CONTRATO DE GESTÃO Nº 174/2020

CONTRATO DE GESTÃO Nº 174/2020 QUE ENTRE SI CELEBRAM O ESTADO DA BAHIA, POR INTERMÉDIO DA SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA - SESAB, E A FUNDAÇÃO JOSÉ SILVEIRA, QUALIFICADA COMO ORGANIZAÇÃO SOCIAL, PARA GESTÃO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES E DOS SERVIÇOS DE SAÚDE DO HOSPITAL GERAL DE ITAPARICA, DISCRIMINANDO AS ATRIBUIÇÕES, RESPONSABILIDADES E OBRIGAÇÕES DA ENTIDADE E DO PODER PÚBLICO NA FORMA ABAIXO.

Pelo presente instrumento, de um lado o Estado da Bahia, por intermédio da Secretaria da Saúde - SESAB, com sede nesta cidade na 4ª Av. Plataforma 4, Lado "B", Salvador, Estado da Bahia, CEP 41.750-300, neste ato representado pelo seu titular, Secretário da Saúde **Dr. FÁBIO VILAS-BOAS PINTO**, devidamente autorizado por Ato de Delegação do Sr. **GOVERNADOR DO ESTADO DA BAHIA**, publicado no Diário Oficial do Estado de 08 de janeiro de 2015, doravante denominado **CONTRATANTE**, e de outro lado a **FUNDAÇÃO JOSÉ SILVEIRA**, CNPJ nº 15.194.004/0001-25, estabelecido à Ladeira do Campo Santo, s/n Federação, Salvador – Bahia, neste ato, representada pelo **SR. GERALDO LEITE** , inscrito no CPF/MF sob o nº. 000.201.845-49, 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, considerando a Portaria nº 36 de 19 de fevereiro de 2020 de designação da Comissão Julgadora, publicada no Diário Oficial do Estado da Bahia de 20 de fevereiro de 2020, e, o Edital de Seleção Pública nº 001/2020, o correspondente ato de Homologação do objeto ora contratado, publicado no Diário Oficial do Estado da Bahia de 20/06/2020, inserido no evento n° 00019538139 do Processo nº 019.8765.2019.0066681-85, fundamentada, em especial, nos artigos 8º e 9º, do Decreto nº 8.890, de 21 de janeiro de 2004, e ainda em conformidade com Normas do Sistema Único de Saúde – SUS, emanadas do Ministério da Saúde – MS, resolvem celebrar o presente **CONTRATO DE GESTÃO** referente à Gestão, Operacionalização e Execução de ações e dos serviços de saúde a serem desenvolvidas no **HOSPITAL GERAL DE ITAPARICA**, localizado na Estrada da Rodagem, km 06, s/nº, Município de Itaparica, Estado da Bahia, de propriedade da SESAB, cuja permissão de uso fica autorizada pelo período de vigência do presente contrato, mediante as cláusulas e condições seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

O presente **CONTRATO DE GESTÃO** tem por objeto discriminar as atribuições, responsabilidades e obrigações das partes, para a gestão, operacionalização e execução das ações e dos serviços de saúde a serem executados pela CONTRATADA, no **HOSPITAL GERAL DE ITAPARICA**, localizado na Estrada da Rodagem, km 06, s/nº, Município de Itaparica, Estado da Bahia, em regime de 24 horas/dia, que assegure assistência universal e gratuita à população, observados os princípios e legislações do SUS.

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

PARÁGRAFO PRIMEIRO

I. Que a **CONTRATADA** dispõe de suficiente capacidade técnico-assistencial e condições de prestação de serviços que permitam o maior nível de qualidade nos serviços

contratados, conforme a especialidade e características da demanda.

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

PARÁGRAFO SEGUNDO

Fazem parte integrante deste Contrato de Gestão:

I. Anexo I - Informações sobre a Unidade de Saúde;
II. Anexo II - Metas de Produção;
III. Anexo III – Relação Mínima de Recursos Humanos por Categoria Profissional;
IV. Anexo IV – Do Reajustamento;
V. Anexo Técnico – Sistema de Repasse Financeiro;
VI. Edital de Seleção Pública e a Proposta de Trabalho vencedora, independentemente das suas transcrições.

CLÁUSULA SEGUNDA - DAS OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES DA CONTRATADA

I. A CONTRATADA executará os serviços assistenciais disponíveis segundo a capacidade operacional da Unidade, nas quantidades mínimas estabelecidas no Anexo II deste Contrato de Gestão, a qualquer pessoa que deles necessitar e de acordo com as normas do SUS - Sistema Único de Saúde.
II. Todas as metas estabelecidas no Anexo II serão as metas mínimas exigidas para a avaliação contratual, o que não exclui a realização dos demais procedimentos que advenham do cuidado ao cliente da Unidade (a exemplo de Atendimentos de Enfermagem em geral e/ou procedimentos e consultas compatíveis com o perfil e CBO) para fim de informação da produção nos Relatórios/Sistemas definidos pela SESAB, no Sistema de Informação Ambulatorial (SIA) e Sistema de Informação Hospitalar (SIH).
III. A Contratada deverá informar, mensalmente, a produção ambulatorial e da internação da unidade nos Sistemas Oficiais de Informação do Ministério da Saúde – Sistema de Informação Ambulatorial (SIA/SUS) e Sistema de Informação Hospitalar (SIH/SUS) – e em outros Relatórios/Sistemas, definidos pela SESAB.

CLÁUSULA TERCEIRA – DOS COMPROMISSOS DAS PARTES

I - DA CONTRATADA1) Assegurar a gestão, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde a que se propõe através do desenvolvimento de técnicas modernas e adequadas que permitam a adequação da estrutura funcional, a manutenção física e dos equipamentos da Unidade, além do provimento dos insumos (materiais) necessários a garantia do pleno funcionamento da Unidade.

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

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

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

5) Manter a designação como **HOSPITAL GERAL DE ITAPARICA**e adotar a logomarca da

CONTRATANTE e da CONTRATADA, em todos os instrumentos de comunicação visual, impressos, sítios eletrônicos, redes sociais, fardamentos, enxoval, crachás dos empregados, na forma estabelecida pela CONTRATANTE;

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

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

8) Responsabilizar-se integralmente por todos os compromissos assumidos neste contrato.

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

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

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

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

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

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

15) Consolidar a imagem do **HOSPITAL GERAL DE ITAPARICA**, como Entidade prestadora de serviços públicos, da rede assistencial do Sistema Único de Saúde - SUS, comprometido com sua missão de atender às necessidades terapêuticas dos pacientes, primando pela melhoria na qualidade da assistência.

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

17) Administrar os bens móveis e imóveis cujo uso lhe for permitido em virtude deste

contrato, inclusive executando manutenção preventiva e corretiva de forma contínua, até a sua restituição ao Poder Público, contratando seguros prediais e de responsabilidade civil e responsabilizando-se pela segurança patrimonial do imóvel;

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

19) Os bens, relacionados no Anexo IX - Inventário dos Bens Móveis e Imóveis para Cessão de Uso, do Edital de Seleção, e aqueles incorporados posteriormente no transcorrer do contrato, deverão ser recebidos por um preposto designado pela CONTRATADA, EM PERMISSÃO DE USO, devidamente inventariados quando da assinatura do contrato e, de forma idêntica, deverão ser devolvidos à CONTRATANTE, na oportunidade do seu encerramento. Inclusive, em relação ao parque tecnológico, que deve da mesma forma ser, ao final da permissão, restituído em perfeitas condições de uso, sendo submetido todo o procedimento à avaliação de representantes da Contratante, autorizados por ato do Secretário da Saúde, com notório conhecimento técnico, devendo a Contratada responsabilizar-se por eventual dano ocorrido aos equipamentos.

20) A CONTRATADA deverá implementar o uso de protocolos assistenciais e administrativos. Em se tratando de serviço de hospitalização, informar, diariamente, à Contratante o número de vagas disponíveis e o censo hospitalar, conforme modelo estabelecido pela SESAB, a fim de manter atualizada a Central Estadual de Regulação ou a Central Municipal de Regulação, conforme o caso. Bem como, indicar, em lugar visível do estabelecimento hospitalar, o número de vagas existentes do dia.

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

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

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

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

I. Manter sempre atualizado o prontuário médico dos pacientes e o arquivo médico considerando os prazos previstos em lei;

II. Não utilizar nem permitir que terceiros utilizem o paciente para fins de experimentação;

III. Justificar ao paciente ou ao seu representante, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão da não realização de qualquer ato profissional previsto neste Contrato;

IV. Permitir a visita ao paciente internado, diariamente, respeitando-se a rotina do serviço, por período mínimo de 02 (duas) horas;

V. Esclarecer aos pacientes sobre seus direitos e assuntos pertinentes aos serviços oferecidos;
VI. Respeitar a decisão do paciente ao consentir ou recusar prestação de serviços de saúde, salvo nos casos de iminente perigo de vida ou obrigação legal;
VII. Garantir a confidencialidade dos dados e informações relativas aos pacientes;
VIII. Assegurar aos pacientes o direito de serem assistidos religiosa e espiritualmente por

ministro de qualquer culto religioso;

IX. Facilitar o acesso aos gastos originados com o seu atendimento, financiados pelo SUS - Sistema Único de Saúde;

X. Nas internações de, adolescentes e idosos é assegurada a presença de um acompanhante, em tempo integral no Hospital, com direito a alojamento e alimentação.

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

a) Nome do paciente;

b) Nome do Hospital/Unidade;

c) Localização do Hospital/Unidade (endereço, município, estado);

d) Motivo da internação (CID-10);

e) Data de admissão e data da alta;

f) Procedimentos realizados e tipo de órtese, prótese e/ou materiais empregados, quando for o caso;

g) Diagnóstico principal e diagnósticos secundários (CID 10);

h) O cabeçalho do documento deverá conter o seguinte esclarecimento: "Esta conta deverá ser paga com recursos públicos".

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

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

28) Incentivar o uso seguro de medicamentos, procedendo à notificação de suspeita de reações adversas, através dos formulários e procedimentos utilizados pela SESAB.(29) Implantar um modelo normatizado de pesquisa de satisfação pós-atendimento, previamente aprovado pela SESAB, desde o início das atividades previstas neste Contrato.

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

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

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

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

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

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

35) A contratada adotará medidas visando à obtenção de acreditação hospitalar, em caso de haver proposto em sua oferta.

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

- .Destinar sala para regulação, com no mínimo 01 computador, internet, impressora, aparelho de fax, telefone e recursos humanos para funcionamento nas 24 horas;
- .Receber nas 24 horas/ 7 dias da semana pacientes para internação hospitalar;
- .Aderir ao sistema de regulação estadual ou municipal, conforme o caso, para atendimento da Programação Pactuada Integrada de acordo com as cotas previamente estabelecidas;
- .Disponibilizar mensalmente a agenda dos serviços contratados ao Gestor Estadual ou Municipal, conforme o caso;
- .Oficializar ao Gestor Estadual ou Municipal, conforme o caso, mensalmente, as vagas disponibilizadas e não utilizadas pelo município;
- .Utilizar todos os protocolos de regulação do acesso aprovados pela Secretaria Estadual de Saúde;
- .Implantar no Pronto Atendimento o Acolhimento com Classificação de Risco;
- .Estabelecer que o paciente só será referenciado para outra unidade na ausência ou insuficiência do serviço, explicitando o motivo da recusa na ficha de contra referencia ou em relatório.

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

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

39) Visando o acompanhamento e fiscalização da movimentação de recursos econômicos e financeiros, assim como a verificação da prestação de contas, a CONTRATADA deverá encaminhar ao CONTRATANTE, mensalmente, até o dia 20 do mês subseqüente 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, sob pena de aplicação das sanções previstas na legislação vigente.

40) O Diretor Geral (Gestor) da Unidade deverá ser profissional de escolaridade superior e, obrigatoriamente, com comprovada experiência de, no mínimo 02 (dois) anos, na gestão de serviço público da rede própria ou credenciada do Sistema Único de Saúde (SUS). Preferencialmente, o referido Diretor deverá possuir titulação de Especialista, Mestre ou Doutor em Administração Hospitalar.

41) Semestralmente, o desempenho do Diretor Geral deverá ser avaliado pela CONTRATADA, de acordo com os parâmetros estabelecidos pela Organização Social, e seu resultado deverá

ser apresentado à SESAB.

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

43) Realizar a gestão dos leitos da unidade, tendo em vista o aproveitamento mais eficiente e eficaz dos mesmos.

44) Realizar ações que colaborem com a articulação da rede de serviços, objetivando assegurar a integralidade do cuidado.

45) É responsabilidade exclusiva da CONTRATADA alimentar e atualizar os sistemas de informação ou congêneres, disponibilizados pela SESAB, e, os sistemas oficiais, disponibilizados pelo Ministério da Saúde, com as informações completas e adequadas acerca dos serviços prestados e procedimentos realizados, de forma que os registros reflitam a realidade, evitando comprometimento da série histórica de produção da Unidade de Saúde.

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

47) Disponibilizar, se necessário, espaço físico e acesso à internet para possibilitar o funcionamento da Ouvidoria do SUS/Bahia na Unidade, com membros designados através de ato do Secretário da Saúde.

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

49) Implantar e implementar, obrigatoriamente, o sistema de apuração de custos da Unidade (Apura SUS ou sistema equivalente, disponibilizado pelo Ministério da Saúde), em até 90 (trinta) dias após a assinatura do Contrato.

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

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

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

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

54) Observar na consecução do objeto deste contrato os princípios constitucionais da Administração Pública, dispostos no art. 37 da Constituição Federal, quais sejam: Legalidade, Impessoalidade, Moralidade, Publicidade e Eficiência.

55) Manter durante toda a execução do contrato, todas as condições exigidas na Seleção, em

especial a regularidade com a Fazenda Pública, a Seguridade Social, o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço e a Justiça do Trabalho.

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

57) Disponibilizar todas as informações e os documentos requisitadas pelo preposto, para desenvolver controle e avaliação periódica da Unidade, observando “in loco” o desenvolvimento das atividades de assistência à clientela-alvo.

58) Disponibilizar espaço físico, com linha telefônica, equipamento de informática com acesso à Internet, para o preposto,com o intuito de realizar o controle e a avaliação periódica da Unidade, observando “in loco” o desenvolvimento das atividades de assistência à clientela-alvo.

59) É obrigatório para a CONTRATADA a adesão às Políticas Públicas de Saúde, a exemplo da Política Nacional de Transplantes.

60) Manter disponível na internet nos domínios e sítios eletrônicos vinculados ao objeto contratual, atualizando, sempre que necessário, os seguintes documentos:

a) Regulamentos próprios, aprovados pelo seu Conselho Deliberativo, contendo regras de recrutamento e seleção de pessoal e procedimentos a serem adotados na aquisição de bens, contratações de obras e serviços e na manutenção dos bens cujo uso foi permitido pelo Estado ou adquiridos em virtude do contrato de gestão, no prazo máximo de 30 (trinta) dias, contados da assinatura do Contrato de Gestão;

b) Relatórios de prestação de contas do Contrato;

c) Estatuto social atualizado da CONTRATADA.

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

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

63) Manter, em boa ordem e guarda, à disposição do CONTRATANTE, e dos órgãos de controle interno e externo, todos os documentos originais que comprovem as despesas realizadas no decorrer do contrato de gestão, que deverão ser emitidos em nome da CONTRATADA, devidamente identificados com o número do Contrato de Gestão.

64) Destacar a participação do CONTRATANTE em qualquer ação promocional relacionada ao contrato de gestão.

65) Obter, previamente, consentimento do CONTRATANTE para qualquer ação promocional relacionada ao contrato de gestão, na forma por ela estabelecida.

66) Adotar Plano de Cargos, Salários e Benefícios dos empregados aprovado pelo Conselho Deliberativo da CONTRATADA.

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

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

II – DA CONTRATANTE

Disponibilizar à CONTRATADA adequada estrutura física, materiais permanentes, equipamentos e instrumentos para a gestão, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde, conforme conjunto de plantas arquitetônicas e inventário patrimonial que neste se integram independente de transcrição.

1. Realizar tempestivamente o repasse dos recursos financeiros à CONTRATADA, de acordo com as Cláusulas Quinta e Sétima deste instrumento.
2. Providenciar, anualmente, a consignação das dotações destinadas a custear este Contrato de Gestão no projeto de Lei Orçamentária, assim como estabelecer a sua previsão no planejamento plurianual do Estado.
3. Eliminar fatores restritivos à flexibilidade da ação administrativa e gerencial da contratada com vistas a propiciar condições para o alcance de seus objetivos, assegurando-lhe a necessária autonomia administrativa, dentro dos limites estabelecidos por este instrumento de contrato.
4. Prestar esclarecimentos e informações à CONTRATADA, que visem orientá-la na correta prestação dos serviços pactuados, sempre que solicitado, dirimindo as questões omissas neste instrumento assim como lhe dar ciência de qualquer alteração no presente Contrato.
5. Desenvolver controle e avaliação periódica da Unidade, com geração de relatório(s), através de um preposto, observando “in loco” o desenvolvimento das atividades de assistência à clientela - alvo de atenção, inspecionando documentos ou qualquer outro procedimento necessário para a verificação de sua pertinência.
6. O CONTRATANTE utilizará as informações disponibilizadas pelos sistemas oficiais para proceder a avaliação de desempenho quantitativa e qualitativa da CONTRATADA.
7. Disponibilizar recursos humanos, designados através de ato de autorização do Secretário da Saúde, para possibilitar o funcionamento da Ouvidoria do SUS/Bahia, na Unidade.
8. Realizar curso de capacitação para a utilização da metodologia do sistema informatizado de gestão de custos, APURA SUS ou sistema equivalente, disponibilizado pelo Ministério da Saúde.
9. Caso haja dano ou prejuízo de qualquer natureza, inclusive à imagem, causado ao CONTRATANTE e/ou terceiros, por culpa ou dolo, ou em consequência de erros, imperícia própria ou de auxiliares que estejam sob a responsabilidade da CONTRATADA, o CONTRATANTE poderá exigir que seja afastado, de forma imediata, o profissional que deu causa à situação, e, que, no período máximo de 72 horas, sejam adotadas todas as medidas concernentes ao seu desligamento definitivo das atividades no estabelecimento de saúde, com a substituição imediata do mesmo, por outro profissional que atenda às mesmas qualificações.
10. Realizar o Acompanhamento e Avaliação do Contrato de Gestão, nos termos determinados por este Contrato de Gestão.
11. Permitir o uso dos bens móveis e imóveis mediante ato do Secretário da Saúde e celebração dos correspondentes Termos de Permissão de Uso.

13) Inventariar e avaliar os bens referidos no item anterior desta cláusula, anteriormente à formalização dos Termos de Permissão de Uso.

14) Incorporar os bens adquiridos pela CONTRATADA, em virtude do Contrato de Gestão, ao patrimônio do Estado em até 30 (trinta) dias, após ter recebido a comunicação da aquisição.

CLÁUSULA QUARTA – DOS RECURSOS FINANCEIROS

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

PARÁGRAFO PRIMEIRO

Como uma das alternativas para a captação de recursos, de que trata o Caput desta Cláusula fica facultada à Organização Social participar de mutirões, quando proposto pela Contratante, desde que:

I. Previamente avençado entre as partes, por meio da celebração de Termo Aditivo ao presente Contrato de Gestão;
II. Não haja prejuízo quantitativo nem qualitativo dos serviços previstos neste Contrato de Gestão.

PARÁGRAFO SEGUNDO

Os mutirões, referidos no parágrafo anterior, versam sobre a possibilidade mobilização de estrutura física, recursos materiais e humanos, para a realização de determinado número de procedimentos, em curto espaço de tempo, cujo objetivo seja minimizar, extinguir e/ou prevenir a existência de demanda reprimida.

PARÁGRAFO TERCEIRO

O valor e as condições de repasse de recurso financeiro, em contrapartida à participação da Organização Social em mutirões, deverão ser previstos pelo Termo Aditivo de que trata o item I, do Parágrafo Primeiro desta Cláusula.

CLÁUSULA QUINTA – DO REPASSE DOS RECURSOS NECESSÁRIOS

Pela execução do objeto deste Contrato, a CONTRATANTE repassará à CONTRATADA, no prazo e condições constantes deste instrumento, a importância global estimada em R$ 71.720.290,20 (setenta e um milhões, setecentos e vinte mil, duzentos e noventa reais e vinte centavos) para o custeio da operação da Unidade, conforme PROPOSTA DE TRABALHO, parte integrante deste instrumento.

PARÁGRAFO PRIMEIRO

O valor de repasse mensal deste Contrato de Gestão destinado às despesas de custeio para a operação da Unidade, conforme PROPOSTA DE TRABALHO, parte integrante deste instrumento, será repassado em 60 (sessenta) parcelas mensais, no valor estimado em R$ 1.195.338,17 (um milhão, cento e noventa e cinco mil ,trezentos e trinta e oito reais e dezessete centavos).

PARÁGRAFO SEGUNDO

O valor do contrato destinado às despesas de custeio, para fins de cumprimento da Proposta de Trabalho, parte integrante deste instrumento, submeter-se-á às condições descritas na Cláusula Sétima.

PARÁGRAFO TERCEIRO

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

PARÁGRAFO QUARTO

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 e repasse financeiro pelo Sistema Único de Saúde.

PARÁGRAFO QUINTO

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

PARÁGRAFO SEXTO

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

PARÁGRAFO SÉTIMO

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

PARÁGRAFO OITAVO

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

PARÁGRAFO NONO

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

CLÁUSULA SEXTA – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

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

UNIDADE GESTORA: 3.19.601.0083

PROJETO/ATIVIDADE: 2640

META: 577

FONTE: 00 / 30 / 81

ELEMENTO DE DESPESA: 3.3.90.39

CLÁUSULA SÉTIMA - DAS CONDIÇÕES DE REPASSE FINANCEIRO

PARÁGRAFO PRIMEIRO

Os repasses financeiros de custeio da operação da Unidade à CONTRATADA serão efetivados mensalmente, em conta corrente específica, aberta para este contrato, conforme escalonamento de pagamento, definido no quadro a seguir:

Parcela	Período para Pagamento	Repasse Financeiro
Primeira Parcela	Até o 5° dia útil da data da assinatura do Contrato de Gestão	Integral
Segunda Parcela	Até o 10º dia útil do mês subseqüente à prestação dos serviços	Integral
Terceira Parcela	Até o 20º dia útil do mês subseqüente à prestação dos serviços.	Integral
Quarta Parcela	Até o dia 25 do mês subseqüente à prestação dos serviços.	Integral
A partir da Quinta Parcela até a Penúltima Parcela	Até o dia 25 do mês subseqüente à prestação dos serviços.	Proceder de acordo com o definido no Anexo Técnico - Sistema de Repasse Financeiro
Última Parcela	Até o último dia do mês subseqüente à prestação dos serviços da Contratada na Unidade de Saúde.	Proceder de acordo com o definido no Anexo Técnico - Sistema de Repasse Financeiro.

PARÁGRAFO SEGUNDO

A CONTRATANTE, no processo de acompanhamento e supervisão deste contrato, poderá recomendar a alteração de valores, que implicará na revisão das metas pactuadas, ou

recomendar revisão das metas, o que implicará na alteração do valor global pactuado, tendo como base o custo relativo, desde que devidamente justificada e aceita pelas partes, de comum acordo, devendo, nestes casos, serem celebrados Termos Aditivos.

PARÁGRAFO TERCEIRO

Havendo atrasos nos desembolsos previstos no cronograma estabelecido pela CONTRATANTE, a CONTRATADA poderá realizar adiantamentos com recursos próprios à conta bancária indicada para recebimento dos repasses financeiros mensais, tendo reconhecido as despesas efetivadas, desde que em montante igual ou inferior aos valores ainda não desembolsados que estejam previstos neste Contrato de Gestão.

CLÁUSULA OITAVA - DO REAJUSTAMENTO

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

CLÁUSULA NONA - DOS RECURSOS HUMANOS

A CONTRATADA contratará pessoal para a execução de suas atividades, sendo de sua inteira responsabilidade os encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais, comerciais, securitários, assim como todo e qualquer passivo trabalhista, resultante da execução do objeto do presente contrato de gestão.

PARÁGRAFO PRIMEIRO

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

PARÁGRAFO SEGUNDO

Os servidores públicos estaduais de cargo efetivo, que estiverem vinculados ao serviço transferido, poderão ser colocados à disposição para terem exercício na Organização Social, mediante a sua aquiescência e ato do Governador do Estado, nas condições previstas no Capítulo VII, da Lei nº 8.647 de 29/07/2003 e Capítulo VI, do Decreto nº 8.890 de 21/01/2004.

PARÁGRAFO TERCEIRO

O valor pago pelo Poder Público, a título de remuneração e de contribuição previdenciária do servidor colocado à disposição da Organização Social, será abatido do valor de cada parcela dos recursos repassados mensalmente**.**

PARÁGRAFO QUARTO

A Organização Social fica OBRIGADA a contratar, no âmbito local, profissionais de nível técnico e de nível superior, recém-formados, sem experiência anterior comprovada, a título de PRIMEIRO EMPREGO, para compor o quadro de recursos humanos, lotados nesta

Unidade de Saúde, totalizando, no mínimo 10% do quantitativo de empregados contratados de nível técnico e 10% do quantitativo de empregados contratados de nível superior.

PARÁGRAFO QUINTO

A Organização Social enviará, mensalmente, para divulgação no site da SESAB, a quantidade de postos de trabalho gerada como PRIMEIRO EMPREGO, por atividade desempenhada na Unidade de Saúde, e, a relação entre este quantitativo e o de empregados que não fazem parte desta iniciativa.

PARÁGRAFO SEXTO

É vedada a contratação, no âmbito do PRIMEIRO EMPREGO, de profissionais que sejam parentes, ainda que por afinidade, até o 2º (segundo) grau, de pessoas que componham o corpo diretivo da Organização Social.

PARÁGRAFO SÉTIMO

A experiência do PRIMEIRO EMPREGO deverá ser pelo período máximo 12 (doze) meses, para que oportunize a outro profissional a participação nesta iniciativa, assegurando-se ao trabalhador todos os direitos conferidos pela Consolidação das Leis do Trabalho – CLT.

CLÁUSULA DÉCIMA – DO ACOMPANHAMENTO E DA AVALIAÇÃO DE RESULTADOS

Este Contrato de Gestão será supervisionado, fiscalizado e avaliado pela CONTRATANTE, através da Superintendência da Atenção Integral à Saúde (SAIS), Diretoria Geral de Gestão das Unidades Próprias (DGGUP), Diretoria de Apoio Operacional as Unidades Próprias (DAOUP) e a Diretoria de Gestão de Serviços de Saúde (DGESS) através da Coordenação de Monitoramento, Acompanhamento e Avaliação das Ações e Serviços das Unidades Próprias (COMASUP), e acompanhado e fiscalizado pela CONTRATADA, através da sua Diretoria Executiva e dos seus órgãos deliberativo e de fiscalização.

PARÁGRAFO PRIMEIRO

À Diretoria de Gestão de Serviços de Saúde (DGESS) através da Coordenação de Monitoramento, Acompanhamento e Avaliação das Ações e Serviços das Unidades Próprias (COMASUP), competirá a emissão de relatório técnico, mensal, sobre os resultados alcançados pela CONTRATADA quanto às metas pactuadas, quanto à economicidade do desenvolvimento das respectivas atividades e quanto ao aprimoramento da gestão da Organização Social de Saúde e à otimização do padrão de qualidade na execução dos serviços e no atendimento ao cidadão.

PARÁGRAFO SEGUNDO

A Diretoria de Apoio Operacional as Unidades Próprias (DAOUP) será responsável pelo acompanhamento da prestação de Contas e das alterações Contratuais, aditamentos, reajustes financeiros, caso sejam necessários, pela análise dos relatórios técnicos emitidos pela Coordenação de Monitoramento, Acompanhamento e Avaliação das Ações e Serviços das Unidades Próprias (COMASUP), para manifestação acerca da liberação do repasse financeiro.

PARÁGRAFO TERCEIRO

A CONTRATADA deverá prestar contas, mensalmente, até o 5º dia útil do mês subseqüente à prestação dos serviços ou a qualquer tempo, conforme recomende o interesse público, das atividades assistenciais realizadas, através de mecanismos (formulários, sistemas ou congêneres), definidas pela SESAB, com registro da sua produção mensal nos sistemas oficiais, do Ministério da Saúde, além da prestação de contas, após validação dos órgãos

deliberativo e fiscal da entidade, contendo, dentre outros:

I - comparativo específico das metas pactuadas e alcançadas, acompanhado de justificativas para todos os resultados não alcançados e propostas de ação para superação dos problemas enfrentados;

II - demonstrativo integral da receita e despesa realizadas na execução, em regime de caixa e em regime de competência;

III - comprovantes de regularidade fiscal, trabalhista e previdenciária, acrescidos de comprovante de reserva de depósito proporcional das verbas rescisórias correspondentes, mediante apresentação de extrato bancário.

PARÁGRAFO QUARTO

A Diretoria Executiva da CONTRATADA, ao final de cada exercício financeiro, consolidará as informações de produção e de prestação de contas, no Relatório de Prestação de Contas Anual, e o encaminhará à Secretaria da Saúde, em duas vias, uma para a Diretoria de Apoio Operacional as Unidades Próprias (DAOUP) e outra para a Diretoria de Gestão de Serviços de Saúde (DGESS), em até 30 dias após o encerramento do exercício financeiro.

PARÁGRAFO QUINTO

A Coordenação de Monitoramento e Avaliação emitirá, trimestralmente, o Relatório Técnico Trimestral sobre os resultados alcançados pela CONTRATADA na execução do Contrato de Gestão, bem como sobre a economicidade no desenvolvimento das respectivas atividades/serviços, para posterior remessa ao Secretário da Saúde, ao órgão deliberativo da CONTRATADA e à Secretaria Executiva do Conselho de Gestão das Organizações Sociais, até o último dia do mês subseqüente ao encerramento de cada trimestre do exercício financeiro e, nos casos de percentual de alcance das metas pactuadas inferior a 80%, serão remetidos também ao Tribunal de Contas do Estado.

PARÁGRAFO SEXTO

Será elaborada pela Diretoria de Gestão de Serviços de Saúde (DGESS) através da Coordenação de Monitoramento, Acompanhamento e Avaliação das Ações e Serviços das Unidades Próprias (COMASUP), ao final de cada exercício financeiro, a consolidação dos Relatórios Técnicos Trimestrais devendo o Secretário da Saúde encaminhá-la ao Tribunal de Contas do Estado, no prazo máximo de 60 dias, acompanhado de seu parecer conclusivo.

PARÁGRAFO SETIMO

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

PARÁGRAFO OITAVO

Os resultados alcançados deverão ser objetos de análise criteriosa pela Coordenação de Monitoramento e Avaliação, que procederá às correções e encaminhamentos que eventualmente se façam necessários para garantir a plena eficácia do instrumento, em especial os §§2º, 3º e 4º, do art. 27, da Lei nº. 8.647/2003, além de atestar a veracidade e a fidedignidade das informações apresentadas.

PARÁGRAFO NONO

Os relatórios de que tratam o Caput e o Parágrafo Único do art. 26, e o Caput e o Parágrafo 1º do art. 27, da Lei nº. 8.647/2003, deverão ser elaborados utilizando o modelo padrão aprovado através da Resolução nº. 15/2013 do Conselho de Gestão das Organizações Sociais ou outra norma que lhe suceder.

PARÁGRAFO DÉCIMO

A ação ou omissão, total ou parcial, da fiscalização do CONTRATANTE não eximirá a CONTRATADA de total responsabilidade na execução do Contrato de Gestão.

PARÁGRAFO DÉCIMO PRIMEIRO

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

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DA VINCULAÇÃO AO EDITAL DE SELEÇÃO

Integra o presente Contrato de Gestão, como se nele estivessem transcritas, as cláusulas e condições estabelecidas no Edital de Seleção Pública e na Proposta da entidade vencedora, apresentada na referida Seleção.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA– DO PRAZO

O prazo de vigência do CONTRATO DE GESTÃO será de 60 (sessenta) meses, tendo por termo inicial a data de acordo com a publicação no Diário Oficial do Estado da Bahia, podendo ter seu prazo dilatado, observando-se o limite estipulado por lei, após, demonstrada a consecução dos objetivos estratégicos e das metas estabelecidas e ainda, a indicação, garantia e aprovação das dotações orçamentárias necessárias para as despesas.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DA PUBLICAÇÃO

O CONTRATANTE, após a assinatura deste Contrato de Gestão, providenciará a sua publicação no Diário Oficial do Estado e nos meios eletrônicos de Comunicação, e, em 02 (dois) jornais de grandecirculação na Capital do Estado, nos termos do art. 32, do Decreto Estadual nº 8.890/2004.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DA REVISÃO E REPACTUAÇÃO

Este Contrato de Gestão poderá ser alterado, parcial ou totalmente, mediante justificativas por escrito, que conterão a declaração de interesse de ambas as partes e deverá ser autorizado pelo Secretário da Saúde do Estado da Bahia, após demonstração da necessidade, por meio de parecer sobre o desempenho da Organização Social, nos últimos 12 (doze) meses, elaborado pela Coordenação de Monitoramento e Avaliação, observando a legislação vigente.

PARÁGRAFO PRIMEIRO

Na hipótese de comprovado o desequilíbrio econômico-financeiro do Contrato, que inviabilize a sua boa execução nas condições inicialmente pactuadas, o CONTRATANTE, obriga-se a repassar à CONTRATADA, outros recursos consignados no orçamento do tesouro, destinados a garantir a capacitação operacional da Unidade, para fins de cumprimento das metas, mediante prévia justificativa por escrito que conterá a declaração de interesse de ambas as partes e deverá ser autorizado pelo Secretário de Saúde.

PARÁGRAFO SEGUNDO

A comprovação, a que se refere o Parágrafo anterior, dar-se-á mediante realização de auditoria externa, que ficará a cargo da CONTRATADA, devendo demonstrar o desequilíbrio entre os

custos havidos com a operacionalização da Unidade, a receita por ela auferida, desde que atestada pela CONTRATANTE.

PARÁGRAFO TERCEIRO

Qualquer alteração ou modificação das condições do ajuste, decorrentes de má gestão, culpa e/ou dolo da CONTRATADA, verificada por ocasião do encerramento de vigência previsto no caput desta cláusula, poderá ensejar a não dilação de prazo, repactuação ou renovação do presente Contrato.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

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

PARAGRÁFO ÚNICO

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

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – DA INTERVENÇÃO DO CONTRATANTE NO SERVIÇO TRANSFERIDO

Na hipótese de risco quanto à continuidade dos serviços de saúde prestados à população, o CONTRATANTE poderá assumir imediatamente a execução dos serviços que foram transferidos observadas as condições estabelecidas no Capítulo VI, da Lei Estadual nº 8.647 de 29/07/2003.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA – DA RESCISÃO

A rescisão do Contrato de Gestão poderá ser efetivada:

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

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

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

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

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

PARÁGRAFO PRIMEIRO

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

PARÁGRAFO SEGUNDO

Em caso de rescisão unilateral por parte do CONTRATANTE que não decorra de má gestão, culpa ou dolo da CONTRATADA, o CONTRATANTE arcará com os custos relativos à dispensa do pessoal contratado pela Organização Social, bem como pelas dívidas assumidas contratualmente pela CONTRATADA com fornecedores e prestadores de serviços para execução do objeto do Contrato.

PARÁGRAFO TERCEIRO

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

PARÁGRAFO QUARTO

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

PARÁGRAFO QUINTO

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

1. realizado pelo CONTRATANTE, o inventário dos bens sob responsabilidade da CONTRATADA para execução do objeto contratado;
2. apresentado pela CONTRATADA, no prazo máximo de 60 dias, o Relatório de Prestação de Contas Final;
3. lavrado pelo CONTRATANTE e pela CONTRATADA o Termo de Encerramento do Contrato de Gestão.

CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA – DA RESPONSABILIDADE CIVIL DA CONTRATADA

A CONTRATADA é responsável pela indenização de dano decorrente de ação ou omissão voluntária, ou de negligência, imperícia ou imprudência, que seus agentes, nessa qualidade, causarem a paciente, aos órgãos do SUS e a terceiros a estes vinculados, bem como aos bens públicos móveis e imóveis objetos de permissão de uso, de que trata a Lei Estadual nº 8.647 de 29/07/2003 e o Decreto nº 8.890 de 21/01/2004, assegurando-se o direito de regresso contra o responsável nos casos de dolo ou culpa, sem prejuízo da aplicação das demais sanções cabíveis.

PARÁGRAFO ÚNICO

A responsabilidade de que trata esta cláusula estende-se aos casos de danos causados por falhas relativas à prestação dos serviços.

CLÁUSULA DÉCIMA NONA – DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

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

PARÁGRAFO PRIMEIRO

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

PARÁGRAFO SEGUNDO

Os bens móveis e imóveis cujo uso foi permitido à CONTRATADA, equivalentes aos relacionados no Anexo IX do Edital de Seleção e aos incorporados posteriormente no transcorrer do Contrato, mediante prévia avaliação e expressa autorização do CONTRATANTE, poderão ser alienados e substituídos por outros de igual ou maior funcionalidade, os quais integrarão o patrimônio do Estado.

PARÁGRAFO TERCEIRO

Em caso de extinção da Organização Social, de rescisão do Contrato de Gestão, o patrimônio, os legados e as doações que lhe foram destinados, bem como os excedentes financeiros decorrentes de suas atividades, serão incorporados ao patrimônio do Estado ou ao de outra Organização Social, qualificada na forma da Lei Estadual nº 8.647/2003, ressalvados o patrimônio, bens e recursos pré-existentes ao Contrato ou adquiridos com recursos a ele estranhos.

PARÁGRAFO QUARTO

Sem prejuízo do acompanhamento, da fiscalização e da normatividade suplementar exercidas pelo CONTRATANTE sobre a execução dos serviços previstos no presente Contrato, a CONTRATADA reconhece a prerrogativa de controle e autoridade normativa do CONTRATANTE, ficando certo que a alteração decorrente de tais competências normativas será objeto de termo aditivo ou de notificação dirigida à CONTRATADA.

PARÁGRAFO QUINTO

O CONTRATANTE poderá assumir a execução dos serviços que foram transferidos, a fim de manter a sua continuidade na hipótese de risco quanto ao regular cumprimento das obrigações assumidas no Contrato de Gestão.

PARÁGRAFO SEXTO

Os serviços objeto deste contrato de gestão não podem sofrer solução de continuidade durante todo o prazo da sua vigência, devendo ser executados por empregados da CONTRATADA, sob a inteira responsabilidade funcional e operacional desta, mediante vínculo de subordinação dos trabalhadores para com a entidade contratada, sobre os quais manterá estrito e exclusivo controle.

CLÁUSULA VIGÉSIMA – DO FORO

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

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

Salvador, ____ de _____ de 2020.

_____

DR. FÁBIO VILAS-BOAS PINTO

SECRETÁRIO DA SAÚDE

_____

SR. GERALDO LEITE

CPF/MF Nº. 000.201.845-49

REPRESENTANTE FUNDAÇÃO JOSÉ SILVEIRA

ANEXO I

INFORMAÇÕES SOBRE A UNIDADE DE SAÚDE

HOSPITAL GERAL DE ITAPARICA (HGI)

1. INTRODUÇÃO

O modelo de Organização Social (OS) adotado para a transferência de gestão do **HOSPITAL GERAL DE ITAPARICA (HGI),**busca fortalecer as práticas assistenciais e gerenciais estratégicas, uso racional de recursos, incorporação de tecnologias em saúde e qualificação dos processos de trabalho, proporcionando cuidado integral em saúde com resolutividade, atuação em rede, participação social e transparência. Esse modelo deverá atender as necessidades programadas de assistência à saúde para a região e serão acompanhados pela Superintendência da Atenção Integral à Saúde (SAIS), Diretoria Geral de Gestão de 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 Edital de Seleção e no Contrato de Gestão.

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

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

- .Favorecer a efetiva redução de formalidades burocráticas e flexibilidade administrativa na prestação dos serviços de saúde, sem se descuidar dos princípios que regem a administração pública;
- .Ampliar a capacidade decisória do gestor da unidade de saúde;
- .Implantar um modelo de gerência dentro da concepção administrativa por objetivos traçados em um plano de ação, onde preponderam os resultados que serão alcançados face às metas pactuadas, com a integração destes processos de gestão, da assistência, do ensino e, quando couber, da pesquisa.
- .Prover a atenção multiprofissional e interdisciplinar no atendimento médico ambulatorial e na internação hospitalar, principalmente nas especialidades de Clinica Médica, Cirúrgica, Obstetrícia e Pediatria, no Serviço de Atendimento em Diagnose e Terapia (SADT) além dos serviços de apoio à assistência hospitalar.
- .Garantir a atenção humanizada em consonância com a Política Nacional de Humanização.

O modelo gerencial proposto deverá obedecer aos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), observando as políticas públicas voltadas para a regionalização da saúde, atendendo aos pacientes do Estado da Bahia, preservando-se a missão da Secretaria da Saúde do Estado da Bahia (SESAB) e o contido no Contrato de Gestão.

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

O **HOSPITAL GERAL DE ITAPARICA**, Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde Nº 2602083. Está caracterizado como **Hospital Geral Complementar de Médio Porte**, para a Rede de Atenção às Urgências e Rede de Atenção às Urgências, Rede Cegonha e Rede de Atenção Psicossocial da Região de Saúde de Salvador. Referência para as situações de média complexidade doa municípios de Vera Cruz e Itaparica e demais municípios que pactuam ações e serviços de saúde com o município de Itaparica, de acordo com a Programação Pactuada Integrada (PPI/2010).

O HGI atua com o perfil assistencial de hospital geral de médio porte, capaz de ofertar ao usuário do SUS atendimento médico em urgência e emergência clinica, cirúrgica, obstétrica, pediátrica, traumato ortopédica e em Saúde Mental; internação hospitalar nas especialidades de Clínica Médica, Cirúrgica, Obstétrica e Pediátrica; atendimento ambulatorial mediante oferta de consultas especializadas e cirurgias ambulatoriais; procedimentos de diagnose e terapias (diagnóstico em patologia clinica, anatomopatologia, imagem, métodos gráficos e hemoterapia), e demais serviços de apoio assistencial e administrativo.

O HGI é programado para desenvolver um trabalho assistencial com oferta de serviços 100% SUS, com acesso por demanda espontânea ou sob regulação da Central de Regulação de Urgências Médicas do SAMU Metropolitano de Salvador e da Central Estadual de Regulação (CER).

Na condição de Hospital Público que compõe a rede assistencial do Estado da Bahia, está vinculado tecnicamente à Superintendência da Atenção Integral à Saúde (SAIS), Diretoria Geral de Gestão de Unidades Próprias (DGGUP),Diretoria de Apoio Operacional as Unidades Próprias(DAOUP) e Diretoria de Gestão de Serviços de Saúde (DGESS).

3. SERVIÇOS

Classificamos os serviços a serem prestados em 04 (QUATRO) tipos principais: Urgência e

Emergência, Ambulatório, Apoio Diagnóstico e Terapêutico e Internação Hospitalar.

3.1 URGÊNCIA E EMERGÊNCIA:

O HGI disponibilizará atendimentos de urgência nas 24 (vinte e quatro) horas do dia, ininterruptamente, todos os dias do ano. São considerados como tal, os atendimentos não programados, realizados pelo Serviço de Urgência e Emergência da unidade, dispensados às pessoas 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, devido a ocorrência imprevista de agravo à saúde com ou sem risco potencial ou iminente de vida.

O Serviço de Urgência 24 horas terá capacidade para atendimento às urgências de média complexidade, com acesso organizado pelo dispositivo do ACCR – Acolhimento com Classificação de Risco. Deverá ser utilizado protocolo específico, priorizando o atendimento por gravidade do caso e não por ordem de chegada, em consonância com a Portaria MS/GM Nº 1600/2011, que institui a Rede de Atenção às Urgências no âmbito do SUS. Os casos de não urgência poderão ser contra referenciados para Unidades de Atenção Básica, de acordo com Mapa de Vinculação a ser pactuado entre a OS e os gestores municipais de sua área de abrangência (municípios de Itaparica e Vera Cruz).

O atendimento às urgências clínicas e cirúrgicas, em atenção às diretrizes estabelecidas pela Portaria MS/GM Nº 1600/2011, que institui a Rede de Atenção às Urgências no âmbito do SUS, deverá estar estruturado para atendimento às linhas do cuidado prioritárias do trauma, infarto agudo do miocárdio, acidente vascular cerebral e vasculopatias diabéticas.

O serviço de Urgência Obstétrica terá capacidade para atendimento a: (i) parto de risco habitual, normal e cirúrgico das gestantes residentes em Itaparica e Vera Cruz, de acordo com o Mapa de Vinculação da Rede Cegonha, e (ii) intercorrências da gestação e puerpério, de média complexidade, por demanda espontânea ou regulado pela CER ou SAMU 192.

O acesso das usuárias deverá ser organizado pelo dispositivo do ACCR – Acolhimento com Classificação de Risco, 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 Nº 1459/2011, que institui a Rede Cegonha no âmbito do SUS. Os casos de não urgência poderão ser contra referenciados para Unidades de Atenção Básica, de acordo com Mapa de Vinculação.

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

- Atendimento de Urgência na Atenção Especializada
- Atendimento de Urgência com Observação até 24 horas
- Atendimento Ortopédico com Imobilização Provisória
- Consulta com Profissional de Nível Superior na Atenção Especializada- Enfermeiro
- Tratamento de Doenças do Sistema Osteomuscular e Tecido Conjuntivo
- Pequenas Cirurgias
- Exames de Patologia Clínica
- Exames Radiológicos
- Eletrocardiograma (preferencialmente por Telemedicina)
- Trombólise Química, nos casos de Infarto Agudo do Miocárdio.

O cuidado às urgências ortopédicas de média complexidade (primeiro atendimento e agendamento para segundo tempo cirúrgico) deverá ser organizado como estabelecido pela Portaria GM/MS Nº 880/2013 que define a estratégia de aumento do acesso aos procedimentos traumato ortopédicos de média complexidade no âmbito do SUS.

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

SERVIÇO	**Nº LEITOS**
Sala de Acolhimento com Classificação de Risco	01
Observação masculina	02
Observação feminina	02
Observação pediátrica	02
Observação Obstétrica	01
Sala de Atendimento ao Paciente Crítico	01
Sala de ECG	01
Sala de Medicação	01
Sala de Procedimentos	01
Consultório Indiferenciado	03
Consultório Diferenciado	01
Posto de Enfermagem	02
Farmácia Satélite	01

O Serviço de Urgência e Emergência deverá disponibilizar, diariamente, no mínimo, em regime de plantão de 24 horas, as seguintes especialidades médicas:

I. .Clínica Geral
II. .Cirurgia Geral
III. .Ortopedia
IV. .Pediatria
V. .Obstetrícia
VI. .Anestesiologia.

3.2 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, além dos pacientes egressos da unidade, os pacientes referenciados pelos municípios de sua área de abrangência, conforme distribuição de cotas a serem pactuadas. Caso haja demanda para as especialidades ofertadas, o horário de atendimento ambulatorial poderá ser ampliado.

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

Serão consideradas pequenas cirurgiasambulatoriais os atos cirúrgicos realizados nas salas cirúrgicas do hospital que não requeiram hospitalização.

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

I. Consulta Médica na Atenção Especializada (Cirurgia Geral, Cardiologia, Ortopedia e Ginecologia)
II. Consulta Médica na Atenção Especializada- Anestesiologia (consulta pré-anestésica)
III. Consulta com Profissional de Nível Superior na Atenção Especializada- Nutricionista
IV. Exames de Patologia Clínica
V. Procedimentos Radiológicos
VI. Ultrassonografias
VII. Tratamento de Doenças do Sistema Osteomuscular e Tecido Conjuntivo
VIII. Cirurgias Ambulatoriais.

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

3.3. APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO:

Entende-se por Apoio Diagnóstico e Terapêutico a disponibilização aos clientes de exames e ações de apoio diagnóstico e de terapia, dentro do perfil estabelecido para a Unidade, ofertando os exames necessários para o diagnóstico e a terapia. Os exames solicitados de emergência/urgência em todas as unidades do **HOSPITAL GERAL DE ITAPARICA** deverão ser realizados imediatamente após sua solicitação em até 30 minutos após sua solicitação, e o resultado não poderá ultrapassar duas horas após o horário da solicitação, salvo naquelas condições em que o processo mecanizado exija um tempo maior para sua realização. Os exames solicitados em caráter eletivo deverão ser realizados no máximo 24 horas após sua solicitação, salvo aqueles solicitados em vésperas de feriados e às sextas-feiras, que deverão ser realizados no 1º dia útil subsequente.

I. . Hemoterapia: através da Agência Transfusional, para pacientes em atendimento no serviço de urgência e em regime de internação hospitalar.
II. Diagnóstico por Anatomia Patológica: para pacientes que realizarem biópsias e/ou procedimentos cirúrgicos ambulatoriais ou em regime de internação hospitalar. Embora o serviço deva ser terceirizado, os resultados dos exames não deverão exceder o prazo de 30 dias. Resultados que não sejam procurados pelos pacientes, em um período de 60 dias, deverão ser encaminhados às Secretarias de Saúde dos respectivos municípios de residência.
III. Diagnóstico por Método Gráfico: Eletrocardiograma (preferencialmente por telemedicina), para pacientes em atendimento no ambulatório; no serviço de urgência e em regime de internação hospitalar;
IV. Diagnóstico em Radiologia: para pacientes referenciados pela SMS ; em atendimento no ambulatório; no serviço de urgência e em regime de internação hospitalar;
V. Diagnóstico por Ultrassonografia, incluindo Doppler vascular,para pacientes referenciados pela SMS (de acordo com as cotas pré-estabelecidas); pacientes em

atendimento no ambulatório e em regime de internação hospitalar;

VI. Laboratório de Análises Clínicas ofertando todos os exames de: bioquímica, coprologia, hematologia, hormônios, imunologia, fluidos corporais (incluindo líquor), microbiologia, gasometria e uroanálise, para pacientes em atendimento no ambulatório, no serviço de urgência e em regime de internação hospitalar Os exames laboratoriais que não puderem ser realizados no próprio Hospital deverão ser disponibilizados pela contratada sob o regime de terceirização;

VII. Diagnóstico por Teste Rápido: Glicemia Capilar; Teste Rápido de Gravidez; Teste Rápido para Sífilis na Gestante/Pai/Parceiro; Teste Rápido para detecção de HIVna Gestante/Pai/Parceiro; Teste Rápido para detecção de: (i) HBV, (II) VirusZika/Igm/Igg, (iii) Dengue Igg/Igm, (iv) Febre ChikungunyaIgm. Para pacientes em atendimento no ambulatório; no serviço de urgência e em regime de internação hospitalar

VIII. Fisioterapia para pacientes internados e egressos da unidade.

3.4. INTERNAÇÃO HOSPITALAR:

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

O HGI funcionará com a capacidade operacional para 52 leitos, assim distribuídos:

ESPECIALIDADES	**QUANTIDADE DE LEITOS**
CLÍNICOS	
Clínica Geral	12
Saúde Mental	04
CIRÚRGICOS	
Cirurgia Geral	08
Ortopedia	04
PEDIÁTRICOS	
Pediatria Clínica	12
OBSTETRÍCIA	
Clínica	08

Cirúrgica	04
TOTAL	**52**

A Unidade de Internação em Saúde Mental destina-se a internações de curta duração, para usuários de álcool e/ou outras drogas, em situações assistenciais que evidenciarem indicativos de ocorrência de comorbidades de ordem clínica e/ou psíquica, sempre respeitadas as determinações da Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001, e sempre acolhendo os pacientes em regime de curtíssima ou curta permanência. Deverá estar integrado aos Centros de Atenção Psicosocial (CAPS I) de Itaparica e Vera Cruz. Deverá, ainda, dispor de profissional especializado em Saúde Mental 24 horas/dia.

Como apoio às ações assistenciais, o HGI dispõe de Centro Cirúrgico/Obstétrico com 02 salas de médio porte, Central de Material Esterilizado (CME), Serviços de Farmácia, Lavanderia, Almoxarifado, Nutrição, Manutenção Geral e Arquivo de Prontuários de Paciente e Estatística.

ESPECIALIDADES MÉDICAS

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

SERVIÇOS ASSISTENCIAIS

.Enfermagem;

.Nutrição;

.Farmácia;

.Fisioterapia;

.Assistência Social;

.Biomedicina;

.Patologia clínica.

.Serviços de infra-estrutura e apoio logístico

.Centro Cirúrgico.

.Central de Material Esterilizado (CME);

.Serviço de Nutrição Parenteral e Enteral (terceirizado)

.Central de Abastecimento Farmacêutico (CAF);

.Almoxarifado;

.Arquivo de Prontuários de Pacientes e Estatística;

.Núcleo de Manutenção Geral;

.Processamento de Roupas Hospitalares;

.Vigilância e Segurança Patrimonial;

.Transporte;

.Gases Industriais;

.Informatização – a ser instalado/adquirido pela OS;

.Higienização;

.Outros Serviços Administrativos (recepção, escritório, controle de pessoal, financeiro, etc).

4. PROJETOS ESPECIAIS E NOVAS ESPECIALIDADES DE ATENDIMENTO:

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

5. GESTÃO ADMINISTRATIVA

Tendo em vista que o **HOSPITAL GERAL DE ITAPARICA** funcionará com o perfil descrito, sob CONTRATO DE GESTÃO com a SESAB, caso haja ampliação e adequação da estrutura física atual, que altere este perfil com a implantação de outros serviços assistenciais, a Organização Social (OS) selecionada deverá manter entendimento com a SESAB para eventuais alterações contratuais cabíveis.

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

a) Gerenciamento da logística dos recursos materiais, financeiros, de informações e pessoal;

b) Gerenciamento da Qualidade em Saúde;

c) Contabilidade Financeira (gestão de recursos, lista de credores e devedores, fluxo de pagamentos);

d) Representação, inclusive jurídica;

e) Governança;

f) Gerenciamento de Tecnologia em Saúde;

g) Gerenciamento de Riscos;

h) Recursos Humanos e Saúde Ocupacional;

i) Relações com fornecedores;

j) Educação permanente e aperfeiçoamento profissional;

k) Gerenciamento das instalações (incluindo o Núcleo de Manutenção Predial, Engenharia Clinica e Segurança);

l) Gerenciamento dos serviços de transporte;

m) Gerenciamento da informação inclusive automatizada;

n) Projetos de sustentabilidade; e,

o) Patrimônio

5.2.A OS deverá:

1. Assegurar o cumprimento de todas as normas contábeis e financeiras;

2. Assegurar o cumprimento da Legislação Brasileira;

3. Prover as instalações e aparato necessários aos serviços de gestão administrativa;

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

5. Assegurar boas práticas de governança.

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

5.4 O médico designado como Diretor/Responsável Técnico do **HOSPITAL GERAL DE ITAPARICA,** somente poderá assumir a responsabilidade técnica por uma única unidade cadastrada pelo Sistema Único de Saúde.

5.5 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.

5.6 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.

5.7 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 evidencias cientificas.

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

5.9 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.

5.10 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.

5.11 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.

5.12 O **HOSPITAL GERAL DE ITAPARICA** deverá implementar, no mínimo, as seguintes Comissões/Núcleos/Comitês:

. Comissão Interna de Prevenção de Acidentes de Trabalho - CIPA;

. Grupo de Trabalho em Humanização;

. Comissão de Ética Médica;

. Comissão de Ética de Enfermagem;

. Comissão de Controle de Infecção Hospitalar - CCIH;

. Comissão de Avaliação do Prontuário do Paciente;

. Comissão de Avaliação e Revisão de Óbitos;

. Comissão de Incorporação de Tecnologias do Cuidado;

. Núcleo de Segurança do Paciente.

5.13. 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 a

SESAB acessar via Internet (WEB) e atendam aos indicadores e informações especificados no Contrato de Gestão e na legislação vigente (Portarias, Normas, RDC, Decretos, Instruções Normativas, entre outros). Caberá à contratada a instalação da rede lógica (estruturada) e elétrica para informática, bem como a aquisição de microcomputadores, microcomputador tipo servidor, impressoras, ativos de rede (switch), rede wireless, link de comunicação de dados, sistema de gestão hospitalar e outros, para o pleno funcionamento e informatização do Hospital.

5.13.1 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:

- Paciente;
- Agendamento;
- Controle de Prontuário;
- Ambulatório;
- Urgência/ Emergência;
- Internação;
- Laboratório de Análises Clínicas;
- Controle de laudos por imagens;
- Controles de Material Esterilizado;
- Prescrição Eletrônica;
- Enfermagem e serviços assistenciais;
- Serviço de Controle de Infecção Hospitalar;
- Centro Cirúrgico;

- Serviço de Hemodinâmica
- Faturamento SUS;
- Serviço de Atendimento ao Usuário (SAC);
- Serviço de Nutrição e Dietética;
- Serviço de Materiais - logística (inclusa aquisição/compras) e demais controles administrativos (pessoal, finanças, contabilidade, recepção, manutenção, etc.);
- 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 observando o disposto na legislação vigente, incluindo a Resolução CFM nº. 1.639/2002. O PEP deve armazenar dados de atendimento ambulatorial, de internação hospitalar, compatibilizando-se e interligando-se ao sistema indicado pela SESAB (barramento), com capacidade de gerar faturamento automático no SIA – Sistema de Informação Ambulatorial e SIH – Sistema de Informação Hospitalar;

- Gerenciamento de Estoques - logística (inclusa aquisição/compras) e demais controles administrativos (pessoal, finanças, contabilidade, recepção, manutenção, etc.);
- Controle de patrimônio;
- Controles Gerais de Enxoval e Processamento de Roupas Hospitalares;
- Painéis para atendimento ao paciente.

5.14. A Gestão do HOSPITAL GERAL DE ITAPARICA deverá respeitar a Legislação Ambiental e possuir toda a documentação exigida.

5.15 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.

5.15.1 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.

5.16. 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.

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 medico 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 farmacoterapeutico), 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 farmacovigilância no hospital, notificando as suspeitas de reações adversas e queixas técnicas às autoridades sanitárias competentes.

5.17 A Gestão do **HOSPITAL GERAL DE ITAPARICA** contará com a possibilidade de disposição de recurso financeiro (não mensal) de até 10% do valor global do contrato destinado à realização de ampliação e reforma de infraestrutura, obras e aquisição de equipamentos em caso de substituição devido à tecnologia obsoleta ou por ampliação de serviços.

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

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

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

limpeza.

5.19. 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.

5.20. A Gestão do **HOSPITAL GERAL DE ITAPARICA** poderá celebrar Contrato de Comodato para os equipamentos de laboratórios e materiais de análises clínicas e bomba de infusão.

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

5.22. 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.

5.23. 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 à 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.

5.24. 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.

5.25. Todos os pacientes internados terão direito à assistência religiosa e espiritual, caso desejem.

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

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

5.27. A OS deverá informar, mensalmente, toda a produção ambulatorial e hospitalar do **HOSPITAL GERAL DE ITAPARICA-HGI** 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 Estadual de Saúde, obedecendo ao cronograma oficial.

5.28. A Enfermagem do **HOSPITAL GERAL DE ITAPARICA** 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.

5.29. Os serviços de nutrição enteral que se fizerem necessários ao esclarecimento diagnóstico e terapêutica do paciente deverão ser contratados pela OS para o atendimento no HOSPITAL GERAL DE ITAPARICA.

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

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

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

5.31.. A OS é responsável por formalizar com outros serviços existentes na própria Região de Saúde, ou em outra, garantia de acesso aos serviços assistenciais não implantados no HGI, em atendimento ao disposto no Art.20 da RDC nº07/2010 da ANVISA.

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

- Lei 8.080/90 – Lei Orgânica da Saúde;
- Lei 8.142/90 – Define Formas de Financiamento e Controle Social do SUS;
- Decreto nº. 7.508, de 28 de junho de 2011 - Regulamenta a Lei nº. 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do SUS.
- Programa Nacional de Avaliação dos Serviços de Saúde (PNASS) – define critérios e parâmetros de caráter qualitativos;
- Lei 9.431/97 – versa sobre a obrigatoriedade de manutenção de Programa de Controle da Infecção Hospitalar (PCIH) e constituição de Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) nas Unidades Hospitalares;
- Portaria GM/MS nº. 2.616 de 12 de maio de 1998 – estabelece as diretrizes e normas para prevenção e controle das infecções hospitalares, inclusive criação e organização da 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;
- RDC nº. 306, de 7 de dezembro de 2004 que complementa a RDC 50/2002 e substitui a Portaria 1884 de 11/11/1994 – Estabelece normas destinadas ao exame e aprovação dos Projetos Físicos de Estabelecimentos de Assistenciais de Saúde. Dispõe sobre o Regulamento Técnico para o gerenciamento de resíduos de serviços de saúde.
- Portaria GM/MS nº 2349, de 14 de setembro de 2017, que aprova a Classificação de Risco dos Agentes Biológicos elaborada em 2017, pela Comissão de Biossegurança em Saúde (CBS), do Ministério da Saúde
- Portaria SAS nº. 312, de 30 de abril de 2002. Estabelece, para utilização nos hospitais integrantes do SUS, a padronização da nomenclatura do censo hospitalar constante em anexo;
- Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, anexo XXVI, que dispõe da Política Nacional de Regulação dos Sistema Único de Saúde;
- Portaria de Consolidação nº 5/GM/MS, de 03 de outubro de 2017, Capítulo II, que dispõe das ações de Vigilância Epidemiológica Hospitalar;
- Lei nº. 8.096 de 14 de julho de 1990 - que dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente;
- Resolução RDC nº. 07, de 24 de fevereiro de 2010, que dispõe sobre os requisitos mínimos para funcionamento de Unidades de Terapia Intensiva e dá outras providências.

- Resolução - RDC n° 26, de 11 de maio de 2012 que altera a Resolução RDC nº. 07, de 24 de fevereiro de 2010, que dispõe sobre os requisitos mínimos para funcionamento de Unidades de Terapia Intensiva e dá outras providências
- Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, anexo XXVIII, que dispõe da Política Nacional de Assistência Farmacêutica, instituída pela Resolução CNS nº 388, de 06 de maio de 2004;
- Decreto nº. 11.935, de 19 de janeiro de 2010. Dispõe sobre a política estadual de assistência farmacêutica e dá outras providências;
- Resolução nº. 338, de 06 de maio de 2004. Institui a política nacional de assistência farmacêutica.
- 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.
- Resolução RDC nº. 36, de 25 de julho de 2013 – institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde.
- Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, Anexo III, que institui a Rede de Atenção às Urgências no Sistema Único de Saúde.
- Portaria SAS/MS Nº 756 de 27 de dezembro de 2005- estabelece normas de habilitação das Unidades de Assistência em Alta Complexidade em Neurologia/Neurocirurgia;
- Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, Título VI, Capítulo I, que estabelece a organização dos Centros de Trauma, estabelecimentos de saúde integrantes da Linha de Cuidado ao Trauma da Rede de Atenção às Urgências e Emergências (RUE) no âmbito do SUS.
- Portaria GM/MS Nº 800 de 17 de junho de 2015- altera, acrescenta e revoga dispositivos da Portaria GM/MS Nº 665/2012 que dispõe sobre os critérios de habilitação dos estabelecimentos hospitalares como Centro de Atendimento de Urgência aos pacientes com Acidente Vascular Cerebral;
- Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, Anexo I, que estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde, no âmbito do SUS.
- .Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, Anexo V, que institui a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), cuja finalidade é a criação, ampliação e articulação de pontos de atenção à saúde para pessoas com sofrimento ou transtorno mental, incluindo aquelas com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).
- Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, Capítulo II, Título IX, que aprova a Linha de Cuidado do Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) e do Protocolo Clínico sobre Síndromes Coronarianas Agudas (SCA).
- Boas Práticas de Atenção ao Pato e Nascimento – Organização Mundial de Saúde, 1996.
- Resolução RDC nº 36, de 03 de junho de 2008, que dispõe sobre o Regulamento Técnico para Funcionamento dos Serviços de Atenção Obstétrica e Neonatal.
- Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, Anexo II, que institui a Rede Cegonha no Sistema Único de Saúde.
- Portaria SAS/MS nº 90, de 27 de março de 2009, que define Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Traumatologia e Ortopedia e Centro de Referência em Traumatologia e Ortopedia de Alta Complexidade.

ANEXO II

METAS DE PRODUÇÃO

HOSPITAL REGIONAL DE ITAPARICA

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

1. ASSISTÊNCIA HOSPITALAR:

1.1. Realizar **390 (trezentos e noventa)** saídas hospitalares/mês.

1.2. 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 pela SESAB, 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).

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

<table>
<tr><th>ESPECIALIDADES</th><th>Nº. DE LEITOS</th><th>SAÍDAS/MÊS</th></tr>
<tr><td>CLÍNICA MÉDICA</td><td>12</td><td>81</td></tr>
<tr><td>SAÚDE MENTAL</td><td>04</td><td>12</td></tr>
<tr><td>CLÍNICA PEDIÁTRICA</td><td>12</td><td>81</td></tr>
<tr><td>CLÍNICA CIRÚRGICA GERAL:</td><td rowspan="5">08</td><td rowspan="5">72</td></tr>
<tr><td>04.07 - Cirurgia do Aparelho Digestivo, Órgãos anexos e Parede Abdominal</td></tr>
<tr><td>04.09- Cirurgia do Aparelho Genito-Urinário</td></tr>
<tr><td>04.12 - Cirurgia torácica</td></tr>
<tr><td>04.15 – Outras Cirurgias</td></tr>
<tr><td>CLINICA CIRÚRGICA ORTOPÉDICA:</td><td rowspan="2">04</td><td rowspan="2">36</td></tr>
<tr><td></td></tr>
</table>

04.08 - Cirurgia do Sistema Osteomuscular		
CLÍNICA OBSTÉTRICA	12	108
03.03.10- Tratamento durante Gravidez, Parto e Puerpério		
03.10- Parto e Nascimento		
04.11.01- Cirurgia Obstétrica- Parto		
04. 00.02- Outras Cirurgias relacionadas ao estado gestacional		
TOTAL	**52**	**390**

2. ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL:

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

PROCEDIMENTOS ESPECIALIZADOS

GRUPO 02 - PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNOSTICA*	**META MENSAL**
02.02 - Diagnóstico em Laboratório Clínico	2.824
02.04 - Diagnóstico por Radiologia	434
02.05 - Diagnóstico por Ultrassonografia	109
02.11 - Métodos Diagnóstico em Especialidades (ECG)	109
02.14- Teste Rápido	109
TOTAL DO GRUPO 02	**3.585**
GRUPO 03 – PROCEDIMENTOS CLÍNICOS**	-

03.01.01.004-8 – Consulta de Profissionais de Nível Superior (exceto médico)	2.172
03.01.01.007-2 – Consulta Médica na Atenção Especializada	672
03.01.06.006-1 – Atendimento de Urgência na Atenção Especializada- Médico	1.050
03.01.06.002-9 – Atendimento de Urgência com Observação 24 Horas	300
03.01.06..010-0 – Atendimento Ortopédico com Imobilização Provisória	150
TOTAL DO GRUPO 03	**4.344**
GRUPO 04 – PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS*	-
04.01 – Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa	109
TOTAL DO GRUPO 04	**109**
TOTAL GERAL	**8.038**

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

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

ANEXO III

RELAÇÃO MÍNIMA DE RECURSOS HUMANOS POR CATEGORIA PROFISSIONAL

HOSPITAL GERAL DE ITAPARICA

PESSOAL DIRETORIA

Diretor Geral
Diretor Técnico
Gerente Operacional
Gerente Administrativo/Financeiro
PRONTO ATENDIMENTO 24 HORAS
Anestesia
Cirurgia Geral
Clínica Geral
Ortopedia
Pediatria
DIARISTAS (CUIDADO HORIZONTAL)
Cirurgia Geral
Clínica Geral
Ortopedia
Pediatria
Psiquiatra
Obstetrícia
AMBULATÓRIO
Anestesia (consulta pré-anestésica/cirurgia eletiva)
Cardiologia

Cirurgia Geral
Ginecologia
Ortopedia
I**NTERCONSULTAS**
Cardiologia
Angiologia/Cirurgia Vascular
Cirurgia geral
Ortopedia
Neurologia
Pneumologia
Gastroenterologia
SADT
Cardiologia
Hematologia (Responsável Técnico pela Agência Transfusional)
Radiologia
Ultrassonografia
PESSOAL ASSISTÊNCIA À SAÚDE (NÍVEL UNIVERSITÁRIO)
Assistente Social
Biomédico

Bioquímico
Enfermeiro
Farmacêutico
Fisioterapeuta
Nutricionista
PESSOAL ASSISTÊNCIA À SAÚDE (NÍVEL TÉCNICO)
Técnico de Enfermagem
Técnico de Radiologia
Técnico em Nutrição
Técnico em Patologia Clínica
PESSOAL DE APOIO ADMINISTRATIVO (NÍVEL UNIVERSITÁRIO)
Administrador Hospitalar
Bibliotecário (arquivista – pode ser contratado)
Engenheiro (manutenção – pode ser contratado)
Tecnólogo da Informação (gestão e/ou segurança – pode ser contratado)
PESSOAL DE APOIO ADMINISTRATIVO
Almoxarife
Auxiliar Administrativo/Secretaria
Auxiliar de almoxarifado
Auxiliar de Serviços Gerais (higiene, rouparia, cozinha, maqueiro, etc)

Cozinheiro dietético
Cozinheiro geral
Motorista
Recepcionista
Técnico em Informática
Técnico Administrativo (material/pessoal)
Técnico arquivista
Técnico Contabilidade/Faturista
Técnico em Edificação
Técnico em Eletricidade
Técnico em Eletrônica
Técnico em Hidráulica
Técnico Estatístico
Vigilante/Portaria

ANEXO IV AO CONTRATO DE GESTÃO

DO REAJUSTAMENTO

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

IRCP = [1 + (PA x %A + PB x %B... Pnx%n + PY x IPCA)]

Onde:

IRCP – Índice de reajuste da contraprestação pública;

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

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

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

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

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

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

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

IPCA – Índice de Preços do Consumidor amplo.

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

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

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

IRCP = [1 + (PY x IPCA)]

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

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

IRCP = [1 + (PA x %A + PB x %B... Pnx%n)]

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

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

IRCP = [1 + (PA x %A + PB x %B... Pnx%n + PY x IPCA)]

Dessa forma, fica garantido o reajuste dos salários das categorias profissionais e dos demais itens de custo, na data de aniversário do contrato. É necessário ressaltar que a data de

aniversário ocorre doze meses após a apresentação da proposta pela empresa vencedora do certame licitatório. Ademais, os percentuais de reajustes salariais, são aqueles frutos de negociações entre sindicatos representantes dos trabalhadores e sindicatos patronais.

ANEXO TÉCNICO

SISTEMA DE REPASSE FINANCEIRO

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

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

(x)	Internação
( )	Hospital Dia
(x)	Atendimento Ambulatorial
(x)	SADT – Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico

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

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

3. O montante do orçamento econômico-financeiro do HOSPITAL GERAL DE ITAPARICA para o período de 60 (sessenta) meses, fica estimado em R$ 71.720.290,20 (setenta e um milhões, setecentos e vinte mil, duzentos e noventa reais e vinte centavos).

3.1. O valor de repasse mensal está estimado em R$ 1.195.338,17 (um milhão, cento e noventa e cinco mil, trezentos e trinta e oito reais e dezessete centavos), para fins de custeio da operação da Unidade.

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

PERCENTUAL	VALOR ESTIMADO
70%	R$ 836.736,72 (oitocentos e trinta e seis mil, setecentos e trinta e seis reais e setenta e dois centavos).
30%	R$ 358.601.45 (trezentos e cinquenta e oito mil, seiscentos e um reais e quarenta e cinco centavos).

4.1 70% (setenta por cento) do valor global serão repassados em parcelas mensais fixas, no valor de R$ 836.736,72 (oitocentos e trinta e seis mil, setecentos e trinta e seis reais e setenta e dois centavos).

4.2. 30% (trinta por cento) do valor global será repassado mensalmente, juntamente com as parcelas fixas, com valor (mensal) estimativo de R$ 358.601.45(trezentos e cinquenta e oito mil, seiscentos e um reais e quarenta 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 5° dia útil** do mês subseqüente à prestação dos serviços, as informações referentes às atividades assistenciais realizadas, através de mecanismos (formulários, sistemas ou congêneres), definidas pelo CONTRATANTE. Além de registrar a sua produção mensal nos sistemas oficiais, do Ministério da Saúde.

6. Visando o acompanhamento e fiscalização da movimentação de recursos econômicos e financeiros, assim como a verificação da prestação de contas, a CONTRATADA deverá encaminhar ao CONTRATANTE, mensalmente, até **o dia 20 do mês subseqüente** 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.
2. .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.
3. O CONTRATANTE deverá proceder da seguinte forma.

Meses de Contrato	**Metodologia para definição da produção e dos indicadores de qualidade a serem avaliados** **(30% do valor de repasse de custeio mensal da operação da Unidade)**	**Fonte de verificação**
1º Mês (Julho/2020)	Repasse financeiro de custeio mensal da operação da Unidade **integral.**	-
2º Mês (Agosto/2020)	Repasse financeiro de custeio mensal da operação da Unidade **integral.**	-
3º Mês (Setembro/2020)	Repasse financeiro de custeio mensal da operação da Unidade **integral.**	-
4º Mês (Outubro/2020)	Repasse financeiro de custeio mensal da operação da Unidade **integral.**	-
5º Mês (Novembro/2020)	O valor a pagar de repasse de custeio mensal da operação da Unidade será calculado, com base na avaliação quanti-qualitativa realizada em relação ao 1º, 2º e 3º meses do Contrato de Gestão.	Datasus/Tabwin e RIH
6º Mês (Dezembro/2020)	Repasse financeiro de custeio mensal da operação da Unidade **integral.**	-

7º Mês (Janeiro/2021)	Repasse financeiro de custeio mensal da operação da Unidade **integral.**	-
8º Mês (Fevereiro/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 4º, 5º e 6º meses do Contrato de Gestão.	Datasus/Tabwin e RIH
9º Mês (Março/2021)	Repasse financeiro de custeio mensal da operação da Unidade **integral.**	-
10º Mês (Abril/2021)	Repasse financeiro de custeio mensal da operação da Unidade **integral.**	-
11º Mês (Maio/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 7º, 8º e 9º meses do Contrato de Gestão.	Datasus/Tabwin e RIH
12º Mês (Junho/2021)	Repasse financeiro de custeio mensal da operação da Unidade **integral.**	-
E, assim, sucessivamente.		
Na hipótese de rescisão antecipada do Contrato de Gestão, na sua última competência de pagamento a avaliação dos indicadores quanti-qualitativos ocorrerá do seguinte modo:		
60º Mês (Junho/2025)	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 58º, 59º e 60º meses do Termo Aditivo.	58º mês: Datasus /Tabwin e RIH. 59º mês: RIH 60ºmês: Metas/Parâmetros contratuais integrais.

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

- Em relação à parte variável (30%), 90% corresponderão à análise quantitativa.
- 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%
AMBULATÓRIO COM SERVIÇO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	20%
SADT	10%
TOTAL	**100%**

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

III. AVALIAÇÃO E VALORAÇÃO DOS INDICADORES QUALITATIVOS E QUANTITATIVOS:

Nº	**INDICADORES**	**OPERAÇÃO**	**META**	**FONTE DE VERIFICAÇÃO**	**PESO PERCENTUAL**
INDICADORES QUALITATIVOS					
	Relação entre o valor repassado, mensalmente, pelo Contratante para	Valor repassado, mensalmente, pelo Contratante para custeio de	**Parâmetro:** R$ 3.064,97 (três mil, sessenta e quatro reais e noventa e sete centavos) (sujeito a alterações, de acordo com o preço da proposta vencedora).Meta Permanente: Manter ou reduzir o parâmetro da relação entre o valor repassado, mensalmente,		

01	custeio da Unidade de Saúde, sem OPME, e a quantidade de Saídas Hospitalares, comprovadas através de AIH, em todas as clínicas, no período avaliado.	para custeio da Unidade de Saúde, sem OPME / Total de saídas hospitalares, comprovadas através de AIH, no período avaliado.	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%
02	Percentual de AIH pagas em relação à quantidade de AIH apresentadas.	Total de AIH pagas / Total de AIH apresentadas x 100	**Meta Permanente**: Atingir, no mínimo, 90% do percentual de AIH pagas em relação à quantidade de AIH apresentadas.	Resumo de Valores Aprovados extraído do site da DICON/SESAB (http://www2.saude.ba.gov.br/prestadores).	2%
03	Taxa de Infecção Hospitalar	N° de infecções hospitalares ocorridas num determinado período / n° de saídas no mesmo período X 100	**Parâmetro:** 1,0%	RIH – Relatório de Informação Hospitalar.	1%
04	Mortalidade Institucional	N° de óbitos após 24 horas de internamento no trimestre avaliado / N° de saídas no mesmo período X 100	**Parâmetro**: 3,0%	RIH – Relatório de Informação Hospitalar.	1%

05	Taxa de Ocupação	N° de pacientes/dia no trimestre avaliado / nº de leitos dia no mesmo período X 100	**Meta Permanente**: 80%	RIH – Relatório de Informação Hospitalar.	2%
06	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	1%
07	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 técnico X 100	**Meta Permanente**: 10%	RIH	1%
INDICADORES QUANTITATIVOS					
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR - INTERNAÇÃO					
08	**CLÍNICA MÉDICA/ SAUDE MENTAL**		**META TRIMESTRAL:** 279 saídas	Contrato de Gestão; DATASUS /	13%

	(93 saídas hospitalares/ mês)		hospitalares	Tabwin.	
09	**CLÍNICA PEDIÁTRICA** (81saídas hospitalares/ mês)		**META TRIMESTRAL:** 243 saídas hospitalares	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	13%
	CLÍNICA CIRURGICA (108 saídas hospitalares/ mês)				
10	**CIRURGIA GERAL:** (72 saídas hospitalares/ mês) 04.07- Cirurgia do Aparelho Digestivo 04.09 - Cir. Aparelho Genito Urinário. 04.12- Cirurgia Torácica 04.15 - Outras Cirurgias		**META TRIMESTRAL:** 216 saídas hospitalares	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	10%
11	**CIRURGIA ORTOPÉDICA:** (36 saídas hospitalares/ mês) 04.08- Cirurgia Sistema Osteomolecular		**META TRIMESTRAL:** 108 saídas hospitalares	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin	5%
12	**CLÍNICA OBSTÉTRICA** (108 saídas hospitalares/mês) 03.03.10–Tratamento durante a Gestação,Parto e Puerpério. 03.10 -Parto e Nascimento 04.11.01 - Cirurgia Obstétrica – Parto.		**META TRIMESTRAL:** 324 saídas hospitalares	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin	22%

	04.11.02-Outras cirurgias relacionadas ao estado gestacional.				
ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL					
GRUPO 02: PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA					
13	02.02 - Diagnóstico em Laboratório Clínico (2.824 procedimentos/mês)		**META TRIMESTRAL:** 8.472 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin	2%
14	02.04- Diagnóstico por Radiologia (434 procedimentos/mês)		**META TRIMESTRAL:** 1.302 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin	2%
15	02.05- Diagnóstico por Ultrassonografia (109 procedimentos/mês)		**META TRIMESTRAL:** 327procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin	2%
16	02.11-Métodos Diagnósticos em Especialidades (ECG) (109 procedimentos/mês)		**META TRIMESTRAL:** 327 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin	2%
17	02.14- Teste Rápido (109 procedimentos/mês)		**META TRIMESTRAL:** 327 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin	1%
GRUPO 03: PROCEDIMENTOS CLINICOS					
18	03.01.01.004-8 – Consulta de Profissionais de Nível Superior (exceto Médico)		**META TRIMESTRAL:** 6.516 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin	8%

	(2.172 procedimentos/mês)		procedimentos	Tabwin	
19	03.01.007-2 - Consulta Médica na Atenção Especializada (672 procedimentos/mês)		**META TRIMESTRAL:** 2.016 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin	2%
20	03.01.06.006-1 - Atendimento de Urgência na Atenção Especializada – Médico (1.050 procedimentos/mês)		**META TRIMESTRAL:** 3.150 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin	4%
21	03.01.06.002-9- Atendimento de Urgência com Observação 24horas. (300 procedimentos/mês)		**META TRIMESTRAL:** 900 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin	1%
22	03.01.06.010-0 - Atendimento Ortopédicocom Imobilização Provisória (150 procedimentos/mês)		**META TRIMESTRAL:** 450 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin	1%
GRUPO 04: PROCEDIMENTOS CIRURGICOS					
23	04.01 - Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa (150 procedimentos/mês)		**META TRIMESTRAL:** 450 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin	2%

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:

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

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

contraditório e à ampla defesa.

Documento assinado eletronicamente por **Geraldo Leite**, **Usuário Externo**, em 24/06/2020, às 09:14, 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 **Fabio Vilas Boas Pinto**, **Secretário de Estado**, em 29/06/2020, às 18:51, 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 **00019603553** e o código CRC **5D66F1AD**.

Referência: Processo nº 019.8765.2019.0066681-85 SEI nº 00019603553

de assinatura: 29/06/2020; 4. AFM Nº 19.077.00854/2020 - Empresa: Cirúrgica Fernandes Com de Mat Cirúrgicos e Hospitalares Soc Ltda - Valor R$ 7.248,20. Data de assinatura: 30/06/2020; 5. AFM Nº 19.077.00892/2020 - Empresa: Faz do Brasil Indústria de Papéis Ltda - Valor R$ 50.817,00. Data de assinatura: 30/06/2020; 6. AFM Nº 19.077.00849/2020 - Empresa: Ultra Medical Comércio de Materiais Hospitalares Eireli - Valor R$ 17.500,00. Data de assinatura: 30/06/2020; 7. AFM Nº 19.077.00841/2020 - Empresa: Natulab Laboratório S/A - Valor R$ 75,40. Data de assinatura: 30/06/2020; 8. AFM Nº 19.077.00837/2020 - Empresa: Riobahia-farma Comércio e Distr de Produtos Médicos e Cosméticos Ltda - Valor R$ 18.936,40. Data de assinatura: 30/06/2020; 9. AFM Nº 19.077.00835/2020 - Empresa: Riobahiafarma Comércio e Distr de Produtos Médicos e Cosméticos Ltda - Valor R$ 8.875,10. Data de assinatura: 30/06/2020; 10. AFM Nº 19.077.00759/2020 - Empresa: MRT Materiais Médicos e Hospitalares Ltda - Valor R$ 1.348,00. Data de assinatura: 28/06/2020. Salvador, 30 de junho de 2020. André Luciano Santana de Andrade - Diretor Geral.

GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA
SUPERINTENDENCIA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA - SESAB
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE - SAIS
DIRETORIA DE APOIO OPERACIONAL DAS UNIDADED PRÓPRIAS - DAOUP

RESUMO DO CONTRATO DE GESTÃO Nº 174/2020
CONTRATANTE: GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA, por intermédio da SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA - SESAB, CNPJ Nº 05.816.630/0001-52. CONTRATADA: FUNDAÇÃO JOSÉ DA SILVEIRA (FJS), CNPJ Nº 15.194.004/0001-25. OBJETO: Gestão, Operacionalização e Execução das Ações e Serviços de Saúde no Hospital Geral de Itaparica, localizado na Estrada da Rodagem, s/nº, Município de Itaparica, Estado da Bahia. VIGÊNCIA: Será de 60 (sessenta) meses, tendo por termo inicial o dia 01/07/2020. VALOR MENSAL: R$ 1.195.338,17 (um milhão, cento e noventa e cinco mil ,trezentos e trinta e oito reais e dezessete centavos)e VALOR GLOBAL: R$ 71.720.290,20 (setenta e um milhões, setecentos e vinte mil, duzentos e noventa reais e vinte centavos). UG: 3.19.601.0083 - SAIS. P/A: 2640. FONTE: 00/30/81. ELEMENTO DE DESPESA: 3.3.90.39. DATA DA ASSINATURA: 29/06/2020. Processo nº 019.8765.2019.0066681-85.

SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA - SESAB
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE - SAIS
DIRETORIA DE APOIO OPERACIONAL DAS UNIDADED PRÓPRIAS - DAOUP

RESUMO DO CONTRATO DE GESTÃO Nº 174/2020
CONTRATANTE: GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA, por intermédio da SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA - SESAB, CNPJ Nº 05.816.630/0001-52. CONTRATADA: FUNDAÇÃO JOSÉ SILVEIRA (FJS), CNPJ Nº 15.194.004/0001-25. OBJETO: Gestão, Operacionalização e Execução das Ações e Serviços de Saúde no Hospital Geral de Itaparica, localizado na Estrada da Rodagem, s/nº, Município de Itaparica, Estado da Bahia. VIGÊNCIA: Será de 60 (sessenta) meses, tendo por termo inicial o dia 01/07/2020. VALOR MENSAL: R$ 1.195.338,17 (um milhão, cento e noventa e cinco mil, trezentos e trinta e oito reais e dezessete centavos)e VALOR GLOBAL: R$ 71.720.290,20 (setenta e um milhões, setecentos e vinte mil, duzentos e noventa reais e vinte centavos). UG: 3.19.601.0083 - SAIS. P/A: 2640. FONTE: 00/30/81. ELEMENTO DE DESPESA: 3.3.90.39. DATA DA ASSINATURA: 29/06/2020. Processo nº 019.8765.2019.0066681-85.

SECRETARIA DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO INTEGRAL A SAUDE - SAIS
COORDENAÇÃO SUPORTE OPERACIONAL - CSO
COORDENAÇÃO DE COMPRAS

CONTRATOS - AFM/APS Nº 047/2020

AFM Nº	CREDOR	CNPJ	VALOR
19.148.00245/2020	MH Comercio de Papelaria eletroeletronicos e Informatica EIRELI -ME	27.645.400/0001-00	319,20
19.148.00246/2020	Maria Eliete Mota dos Santos	11.914.442/0001-60	98,76

Em, 30/06/2020

VITOR CARDOZO
Coordenação de Compras/SAIS

CENTRO ESTADUAL DE PREVENÇÃO E REABILITAÇÃO DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA CEPRED - COMPRA ELETRÔNICA

CONTRATADA: TECMEDICA HOSPITALAR LTDA. PROC. 019.8699.2020.0045225-01. RM 19.20128/2020. AFM: 19.150.00567/2020. OBJETO: BOLSA, plana, adulto, para urostomia, sistema de duas pecas, com diametro inicial ate 15 mm e flange final de 45 a 57 mm. VALOR: R$ 2.077,65 (dois mil e setenta e sete reais e sessenta e cinco centavos). AMPARO LEGAL: NO ART 59 INCISO II DA LEI 9433 DE 1º DE MARÇO DE 2005. SALVADOR- DATA- 30 DE JUNHO DE 2020 - NORMELIA QUINTO DOS SANTOS-DIRETORA.

CONTRATADA: WESLEY REGO BADARO. PROC. 019.8699.2020.0014668-05. RM 19.20126/2020. AFM: 19.150.00566/2020. OBJETO: LARINGE, eletrônica. VALOR: R$ 1.764,00 (um mil e setecentos e sessenta e quatro reais). AMPARO LEGAL: NO ART 59 INCISO II DA LEI 9433 DE 1º DE MARÇO DE 2005. SALVADOR- DATA- 30 DE JUNHO DE 2020 - NORMELIA QUINTO DOS SANTOS-DIRETORA.

SESAB - SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA
NÚCLEO DE SAÚDE CENTRO LESTE
RESUMO DE AFM

AFM Nº	CNPJ	FORNECEDOR	OBJETO	VALOR TOTAL
19.057.00036/2020	029662220001-99	AQUARIUS COMERCIO DE EQUIP. DE INFORMATICA LTDA	TONER	792,00

SESAB - HOSPITAL ESPECIALIZADO COUTO MAIA

RESUMO DE AFM

Registro de Preço	AFM Nº	Contratada	Objeto	Valor R$	Data da Assinatura
19.180-PE029/2020	19.078.00611/2020	Zuck Papeis Ltda	Diazepam 5mg/ml ampola 2ml	R$ 2.881,50	26/06/2020
19.004-PE719/2019	19.078.00528/2020	MD Material Hospitalar Eireli ME	Agulha hipodermica composta	R$ 1.140,00	03/06/2020
19.004-PE204/2019	19.078.00572/2020	Ultra Medical Com. De Materiais Hospitalares Eireli	Compressa de gaze 100% algodao	R$ 11.10,00	30/06/2020
19.180-PE188/2019	19.078.00608/2020	Farmace Ind. Quimica Farmc. Cearense Ltda	Glicose 50% 10ml	R$ 1.308,00	25/06/2020
19.180-PE063/2019	19.078.00472/2020	Elfa Medicamentos S/A	Enoxaparina sol inj 40mg	R$ 19.224,00	03/06/2020
19.180-PE116/2019	19.078.00647/2020	CSL Behring Comercio de Prod. Farmaceuticos Ltda	Imunoglobulina humana 5g	R$ 170.166,32	30/06/2020
19.004-PE452/2019	19.078.00482/2020	Medical Center Comercio de Produtos Hospitalares Ltda	Curativo de hidrocoloide oclusivo	R$ 1.891,00	30/06/2020
19.004-PE352/2019	19.078.00599/2020	Saude Med Material Hospitalar Eireli	Mandril p/ intubação traqueal adulto	R$ 883,20	30/06/2020

Salvador, 30 de junho de 2020 - Drª. Ceuci de Lima Xavier Nunes - Diretora Geral

SESAB - HOSPITAL ESPECIALIZADO COUTO MAIA

RESUMO DE AFM

Dispensa Eletronica	AFM Nº	Contratada	Objeto	Valor R$	Data da Assinatura
19.078.2020.0054	19.078.00646/2020	Divimed Comercio de Prod Hospitalares Ltda	Conexão reta com saida lateral	R$ 1.400,00	30/06/2020

Salvador, 30 de junho de 2020 - Drª. Ceuci de Lima Xavier Nunes - Diretora Geral

RESUMO DE AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL(AFM) AUTORIZAÇÃO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO(APS)-MATERNIDADE ALBERT SABIN-MAS

Covid-19: 3.840 novos casos em 24 horas

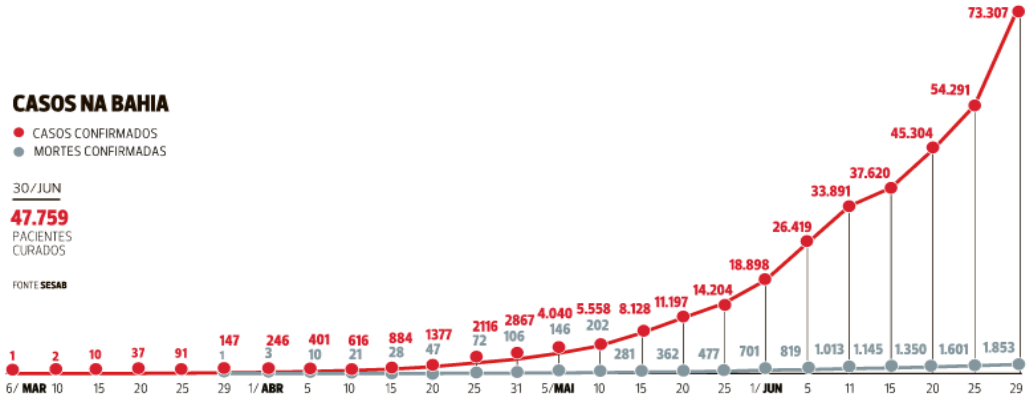
BALANÇO A Bahia registrou 3.840 novos casos de pacientes infectados pelo coronavírus em apenas 24 horas. Com isso, o estado atingiu a marca de 73.307 pessoas com a doença, segundo boletim da Secretaria Estadual de Saúde (Sesab), divulgado ontem. Nesse mesmo período, foram registradas mais 53 mortes, totalizando 1.853 óbitos em todo o estado.

Do total de infectados, 8.724 são profissionais da saúde. O estado tem 23.695 pessoas com a doença ativa e 47.759 curadas da doença. Há ainda 162.200 casos descartados e 75.726 em investigação.

Ao todo, 385 dos 417 municípios baianos já confirmaram pelo menos um caso de covid-19. Salvador lidera, com 33.505 casos (47,05%). Os municípios com os maiores coeficientes de incidência por 100 mil habitantes foram Itajuípe (1.898,39), Gandu (1.539,98), Ipiaú (1.510,69), Uruçuca (1.271,99) e Itabuna (1.210,00).

Dos 2.284 leitos disponíveis do Sistema Único de Saúde (SUS) exclusivos para coronavírus na Bahia, 1.422 estão ocupados por pacientes em tratamento, o que representa uma taxa de ocupação de 62%. Sobre os leitos de UTI adulto e pediátrico, das 916 vagas exclusivas para o coronavírus, 718 estão preenchidas (78%).

A Sesab lembra que esse número muda com a alta médica, transferência ou óbito de pacientes e que novos leitos são abertos progressivamente mediante o aumento da demanda.



TRANSPORTE INTERMUNICIPAL

345

cidades baianas (80% do total no estado) estão com o transporte suspenso até o dia 6 de julho como medida para tentar conter o avanço do novo coronavírus. Mais 41 municípios entraram na lista, publicada ontem no Diário Oficial do Estado. O decreto ainda autoriza a retomada do transporte em outros seis locais.

PREFEITURA MUNICIPAL DE SERRA DO RAMALHO - BA
AVISOS DE LICITAÇÃO
PREGÃO ELETRÔNICO Nº 016/2020. Cujo objeto é aquisição de material de informática e serviços de manutenção em equipamentos de informática desta prefeitura e demais secretarias do município, por registro de preços. Edital e Anexos disponíveis no site www.licitacoese. com.br. Recebimento das propostas a partir do dia **01.07.2020** às **16:00 horas**. Início da sessão de disputa no dia **16.07.2020** às **14:00 horas**.
PREGÃO ELETRÔNICO Nº 017/2020. Cujo objeto é contratação de empresa especializada em produção e divulgação de mídias com matérias de interesse do município, (emissoras de rádios, jornais, sites e carro de som), por registro de preços. Edital e Anexos disponíveis no site www. licitacoes-e.com.br. Recebimento das propostas a partir do dia **01.07.2020** às **08:00 horas**. Início da sessão de disputa no dia **16.07.2020** às **10:00 horas**. Tel.: (77) 3620-1198. Serra do Ramalho, 01/07/2020. Maria Aparecida Malaquias da Silva– Pregoeira.

PREFEITURA MUNICIPAL DE CARINHANHA
AVISO DE LICITAÇÃO - PREGÃO PRESENCIAL N.º 012/2020
O Município de Carinhanha – BA, fará realizar licitação na modalidade Pregão Presencial de N.º 012/2020, objetivando a contratação de empresa para fornecimento de oxigênio (gases medicinais), destinados à manutenção dos serviços do fundo municipal de saúde deste município. A abertura será no dia 13 de julho de 2020, às 08:00 (oito horas), na sede da Prefeitura Municipal, situada na Praça Henrique Brito, 344, Centro, Carinhanha – BA, CEP: 46.445-000. O Edital e demais atos deste certame serão publicados no diário oficial do município no endereço eletrônico http://www.carinhanha.ba.gov.br. Informações gerais através do e-mail licitacao.cnn.ba@gmail. com. Carinhanha – BA, 30 de junho de 2020. JOSÉ MARCOS SOARES DE SOUZA – Pregoeiro
AVISO DE LICITAÇÃO - PREGÃO PRESENCIAL N.º 013/2020
O Município de Carinhanha – BA, fará realizar licitação na modalidade Pregão Presencial de N.º 013/2020, objetivando a contratação de empresa para aquisições futuras e eventuais de gêneros alimentícios, verduras, hortifrutigranjeiros e carnes destinados à manutenção dos serviços das secretarias deste município. A abertura será no dia 13 de julho de 2020, às 10:00 (dez horas), na sede da Prefeitura Municipal, situada na Praça Henrique Brito, 344, Centro, Carinhanha – BA, CEP: 46.445-000. O Edital e demais atos deste certame serão publicados no diário oficial do município no endereço eletrônico http://www.carinhanha.ba.gov.br. Informações gerais através do e-mail licitacao.cnn.ba@gmail.com. Carinhanha – BA, 30 de junho de 2020.
JOSÉ MARCOS SOARES DE SOUZA - Pregoeiro

PREFEITURA MUNICIPAL DE RIACHO DE SANTANA
AVISO ABERTURA PREGÃO PRESENCIAL
SISTEMA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 018/2020
A Pregoeira da Prefeitura Municipal de Riacho de Santana, Estado da Bahia, com fulcro na Lei 10.520/02 c/c Lei 8.666/93, torna público que está aberto o Pregão Presencial Sob Sistema de Registro de Preços n.º 018/2020, objetivando a prestação de serviços de recapagem de pneus, para atender às necessidades da Secretaria Municipal de Infraestrutura e Serviços Urbanos deste município, do tipo menor preço global. Abertura: 15/07/2020, às 08h30min. O edital completo poderá ser adquirido na sede da Prefeitura Municipal na Praça Monsenhor Tobias, 321, Centro, Riacho de Santana – Bahia, ou pelos sites www.riachodesantana.ba.gov.br/ www.procedebahia. com.br/ba/riachodesantana. Riacho de Santana-BA, 30 de Junho de 2020. Luiza Franciele Guedes Guimarães Pregoeira Municipal
AVISO ABERTURA PREGÃO PRESENCIAL
SISTEMA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 019/2020
A Pregoeira da Prefeitura Municipal de Riacho de Santana, Estado da Bahia, com fulcro na Lei 10.520/02 c/c Lei 8.666/93, torna público que está aberto o Pregão Presencial Sob Sistema de Registro de Preços n.º 019/2020, objetivando a aquisição de ração para cães destinados a atender o canil público municipal, serviço oferecido pela vigilância epidemiológica deste município, do tipo menor preço global. Abertura: 16/07/2020, às 08h30min. O edital completo poderá ser adquirido na sede da Prefeitura Municipal na Praça Monsenhor Tobias, 321, Centro, Riacho de Santana – Bahia, ou pelos sites www.riachodesantana.ba.gov.br/ www.procedebahia.com.br/ba/ riachodesantana. Riacho de Santana-BA, 30 de Junho de 2020. Luiza Franciele Guedes Guimarães Pregoeira Municipal
AVISO ABERTURA PREGÃO PRESENCIAL
SISTEMA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 020/2020
A Pregoeira da Prefeitura Municipal de Riacho de Santana, Estado da Bahia, com fulcro na Lei 10.520/02 c/c Lei 8.666/93, torna público que está aberto o Pregão Presencial Sob Sistema de Registro de Preços n.º 020/2020, objetivando a contratação de pessoa jurídica (tipo casa de apoio) em Salvador, para prestação de serviços de hospedagem, alimentação (café da manhã, almoço e jantar), transporte (locomoção dos pacientes até os locais de consultas, laboratórios, tratamentos médicos e translado de rodoviária) para pacientes regulados pelo Tratamento Fora de Domicílio – TFD, que necessitam de tratamento continuado, do tipo menor preço global. Abertura: 16/07/2020, às 14h30min. O edital completo poderá ser adquirido na sede da Prefeitura Municipal na Praça Monsenhor Tobias, 321, Centro, Riacho de Santana – Bahia, ou pelos sites www.riachodesantana.ba.gov.br/ www.procedebahia.com.br/ba/riachodesantana. Riacho de Santana-BA, 30 de Junho de 2020. Luiza Franciele Guedes Guimarães Pregoeira Municipal

PREFEITURA MUNICIPAL DE JACOBINA
PREGÃO PRESENCIAL Nº 038/2020. Fornecimento de peças e acessórios, para atender a necessidade da frota municipal. Data, hora e end. P/ entrega da proposta e doc.: 13 de julho de 2020 às 10:00 horas – Prefeitura Municipal de Jacobina, Rua Senador Pedro Lago, 40, Centro, Jacobina - Bahia. (74) 3621-2590. Zanandréa Mendes Magalhães Silva – Pregoeira. Horário de atendimento 08 as 12hrs

PREFEITURA MUNICIPAL DE URUÇUCA
AVISO DE LICITAÇÃO. Aviso de Licitação Pregão Eletrônico 004-2020. Objeto: Aquisição de testes rápidos e óculos de proteção para enfrentamento ao COVID-19 em 07/07/2020 às 09h (horário de Brasília) por menor preço por lote. Edital disponível através do Portal: https://www.urucuca.ba.gov.br/site/licitacoes ou na sede da Prefeitura Municipal – Centro Administrativo Ruby Mancuso, Rua "F", S/N, Bairro: Everaldo Argolo Góes de segunda à sexta das 08:00 as 12:00 horas. Uruçuca - BA, 30 de junho de 2020. Bruno Luiz Nascimento Souza - Pregoeiro Oficial.

PREFEITURA MUNICIPAL DE UTINGA
AVISO DE LICITAÇÃO - TOMADA DE PREÇOS Nº 001/2020
O Presidente da Comissão de Licitação da Prefeitura Municipal de Utinga - BA, torna público para conhecimento dos interessados que, no próximo dia 16 de julho de 2020, às 09h00min, na sede do Setor de Tributos do Município situada na Rua Júlio Antônio Neto, s/n, Centro, Utinga-BA, estará realizando licitação, na modalidade TOMADA DE PREÇOS nº 001/2020, com critério de julgamento menor preço, cujo objeto é a Contratação de empresa para execução de Obras de PAVIMENTAÇÃO EM PARALELEPÍPEDO COM DRENAGEM SUPERFICIAL DA RUA LAURA BELO, TRAV. OSVALDO RIBEIRO (1º, 2º, 3º, 4º e 5º), RUA ANTONIO FRAGA, TRAV. ANTONIO FRAGA (1º, 2º E 3º), TRAV. LUIS VIANA FILHO (1º E 2º), NA SEDE DO MUNICÍPIO DE UTINGA-BA, EM CUMPRIMENTO AO CONTRATO DE REPASSE OGU DA CAIXA ECONÔMICA FEDERAL Nº 893370/2019 - OPERAÇÃO 1068203-44. Demais informações na sede da Prefeitura Municipal ou pelo telefone (75) 3337-1020. Utinga - BA, 29 de junho de 2020.
MARCIO LUIZ PIRES DE SOUZA – Presidente.

PREFEITURA MUNICIPAL DE INHAMBUPE
TOMADA DE PREÇOS Nº 02/2020. A Prefeitura Municipal de Inhambupe - Bahia, através da Comissão Permanente de Licitação, designada pelo Decreto nº. 009 do dia 15 de janeiro de 2020 torna público que no dia 17 de julho de 2020, às 09:00 horas, horário do estado da Bahia, no Salão da Secretaria Municipal de Educação do Município de Inhambupe, localizada na Praça Cônego Maximiano S/N, (Antigo Fórum), Inhambupe – Bahia realizará Licitação do tipo Tomada de Preços. Objeto: Contratação de Empresa de Engenharia Civil, para execução da Obra de Pavimentação da Rua Otoniel Gomes no centro da cidade de Inhambupe; conforme Contrato de Repasse Nº OGU MDR 879439/2018 – Operação 1061951-67. Tipo: Menor Preço Global O edital estará à disposição gratuitamente no site www.doem.org.br/ba/inhambupe. Maiores informações tel. (075) 3431-2470 e-mail: licitacoespmi18@gmail.com – Inhambupe 30 de junho de 2020. Lourival de Oliveira Rocha Filho - Presidente da Comissão Permanente de Licitação.

SECRETARIA DA SAÚDE | Estado da Bahia
SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA - SESAB
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE – SAIS
DIRETORIA DE APOIO OPERACIONAL DAS UNIDADED PRÓPRIAS – DAOUP
RESUMO DO CONTRATO DE GESTÃO Nº 174/2020 - CONTRATANTE: GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA, por intermédio da SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA – SESAB, CNPJ Nº 05.816.630/0001-52. **CONTRATADA:** FUNDAÇÃO JOSÉ DA SILVEIRA (FJS), CNPJ Nº 15.194.004/0001-25. **OBJETO:** Gestão, Operacionalização e Execução das Ações e Serviços de Saúde no Hospital Geral de Itaparica, localizado na Estrada da Rodagem, s/nº, Município de Itaparica, Estado da Bahia. **VIGÊNCIA:** Será de 60 (sessenta) meses, tendo por termo inicial o dia 01/07/2020. **VALOR MENSAL:** R$ 1.195.338,17 (um milhão, cento e noventa e cinco mil ,trezentos e trinta e oito reais e dezessete centavos) e **VALOR GLOBAL:** R$ 71.720.290,20 (setenta e um milhões, setecentos e vinte mil, duzentos e noventa reais e vinte centavos). **UG:** 3.19.601.0083 – SAIS. **P/A:** 2640. **FONTE:** 00/30/81. **ELEMENTO DE DESPESA:** 3.3.90.39. **DATA DA ASSINATURA: 29/06/2020. Processo nº 019.8765.2019.0066681-85.**
SESAB

Mais cinco bairros de Lauro de Freitas terão restrições

A PARTIR DE HOJE Os bairros do Caji, Caixa D'água, Capelão, Areia Branca e Jambeiro são as novas localidades que passam a ter medidas restritivas regionalizadas, a partir de hoje, em Lauro de Freitas, na Região Metropolitana de Salvador (RMS).

Durante o período de restrições, que seguirá até o dia 6 de julho, a prefeitura vai executar ações de apoio e proteção à vida, fiscalização de funcionamento de atividades comerciais e o controle de circulação de pessoas e veículos nos espaços e vias públicas.

Apenas serviços considerados essenciais estão autorizados a funcionar durante os seis dias, como supermercados, panificadoras, açougues, farmácias, postos de combustível, agências bancárias e lotéricas, unidades ou serviços de saúde humana ou animal, de urgência e emergência, além de serviços públicos essenciais, funerárias, segurança privada, imprensa, telecomunicações, logística e transporte de alimentos e remédios.

Nos bairros de Portão, Vila Praiana, Ipitanga e Aracuí, as restrições foram encerradas ontem. Neles, 375 casos deram positivo, 56 estabelecimentos foram orientados a fechar e seis foram notificados. Lauro de Freitas tem 1.846 casos confirmados de covid-19 e 31 óbitos.

Os bairros atingidos são Caji, Caixa D'água, Capelão, Areia Branca e Jambeiro

CANUDOS VOLTARÁ COM ISOLAMENTO TOTAL HOJE

NOVOS CASOS O prefeito de Canudos, Genário Rabelo (PSD), anunciou ontem que o município terá novamente medida de isolamento total para tentar conter o avanço da covid-19. Dois casos novos da doença foram registrados na cidade. O comércio ficará fechado de hoje até o sábado (4). Haverá também toque de recolher a partir das 20h até as 23h59 do sábado.

O prefeito afirmou ainda que um dos casos novos registrados é de um homem que não teve nenhum histórico de viagem. Ele começou a apresentar sintomas no dia 20 e procurou a Secretaria de Saúde três dias depois. O paciente foi isolado, e familiares foram testados e estão sendo monitorados.

BAHIA

Estado vê excesso em recomendações do MP e MPF

GESTÃO DO ESPANHOL Após o Ministério Público Federal e o Ministério Público da Bahia emitirem recomendação para que o governo estadual não prorrogue o contrato de administração do Hospital Espanhol por suspeita de irregularidades, o Estado viu excessos na atuação dos órgãos e resolveu acionar o Conselho Nacional do Ministério Público (CNMP) para que o caso passe por análise e para que o próprio governo possa ter um direcionamento sobre como se posicionar em situações semelhantes.

1,6
mil reais é o valor do leito de UTI, por dia, pago ao gestor INTS

Os órgãos haviam apontado que houve problemas no contrato de R$ 30 milhões do estado com o Instituto Nacional de Tecnologia e Saúde (INTS), atual responsável pela gerência do hospital, referência no atendimento de casos de covid-19. O MPF e o MP-BA indicaram que, além de sobrepreço de R$ 478,3 mil, houve falhas de gestão e de prestação de serviço aos pacientes e familiares.

O governo rebateu que não houve sobrepreço na contratação e que a conclusão dos procuradores e promotores em relação ao documento teria sido equivocada.

Segundo a Secretaria Estadual da Saúde (Sesab), por meio de ofício, o MP-BA e o MPF solicitaram as informações sobre pagamentos relativos ao contrato de gestão, mas não aguardaram o decorrer do prazo para expedir a recomendação de não prorrogação do contrato.

O ofício teria sido recebido em 26 de junho e a recomendação expedida três dias depois. A solicitação de informações poderia ter sido respondida até 10 de julho, afirma o estado.

Ainda de acordo com o governo, o MP deveria indicar a definição do justo preço. Para o estado, vale aquele definido pela União, que fixa em R$ 1.600 por dia o valor do leito de UTI. Segundo a gestão estadual, o valor do leito do Hospital Espanhol não é superior a isso e que o mercado vem praticando preços que chegam a R$ 3.200 leito/dia.

Quarta parcela dos R$ 270 começa a ser paga na sexta

SALVADOR POR TODOS O pagamento da quarta parcela do benefício Salvador por Todos, no valor de R$ 270, começa a ser realizado nessa sexta-feira (3) . De acordo com a legislação aprovada na Câmara de Vereadores e sancionada pelo prefeito ACM Neto, o benefício continuará a ser concedido a trabalhadores informais em julho, podendo ser prorrogável por outros dois meses. O auxílio já alcançou mais de 37 mil trabalhadores informais nas três etapas anteriores. Em julho, um total de 19.716 pessoas serão beneficiadas. Criado para minimizar os efeitos econômicos e sociais da pandemia do novo coronavírus, o Salvador por Todos está sendo pago na Caixa Econômica Federal, no Bradesco e em lotéricas, segundo cronograma definido por ordem alfabética dos nomes dos beneficiários.

ÁREA DE RISCO GANHA CONTENÇÃO

PLATAFORMA As mais de 300 famílias que moram perto de uma área de risco em Plataforma passaram a ter mais segurança com a conclusão da obra de contenção de encosta na Rua Belo Monte. A intervenção da prefeitura foi entregue ontem, em ato simbólico com a presença do vice-prefeito Bruno Reis. A obra contou com investimento de R$ 984,3 mil e contemplou os serviços de solo grampeado e drenagem, com alvenaria de pedra e implantação de passeio em concreto.

MONJA COEN ENSINA NOVA MANEIRA DE VIVER

LIVE Cerca de 14 mil pessoas viram a live Saúde & Bem-Estar no Instagram do CORREIO com a Monja Coen, ontem. Ela disse que, por causa da pandemia, as pessoas precisarão passar o próximo ano vivendo de uma nova maneira e que o toque será substituído pelo olhar. "De máscara, você só vê os olhos. E os nossos olhos não mentem. Nós vamos nos reconhecer pelo nosso olhar", disse. A íntegra do bate-papo com o jornalista Jorge Gauthier pode ser vista neste link: https://bit.ly/LiveMonja.



Aeroporto volta a reabrir espaços com retomada de voos

Fotos: Romildo de Jesus



AVIAÇÃO
A partir deste mês, aeroporto terá uma média diária de 20 voos domésticos

YURI ABREU
REPORTER

Após três meses fechado devido a queda no número de voos para a capital baiana – consequência da pandemia do novo coronavírus –, o Aeroporto de Salvador reabriu, aos passageiros, os espaços de embarque e check-in dos voos, realizados no primeiro e no segundo pisos do terminal. Até então, todas as operações estavam sendo ocorrendo apenas no andar térreo, que abriga a área de desembarque.

De acordo com Vinci Airports, empresa francesa que administra o equipamento, a reabertura dos pisos superiores é consequência da retomada gradual das viagens, que tiveram início ontem. A partir deste mês de julho, o aeroporto terá uma média de 20 voos diários de ligação direta com diversos destinos domésticos. O destaque fica por conta da companhia aérea Gol, que passará a operar 13 destinos a partir de Salvador.

Pela empresa, a conectividade para o Nordeste aumentou com a inclusão de rotas para as cidades de Fortaleza, João Pessoa, Natal e Recife. Dentro da Bahia, a capital terá uma ligação direta com a cidade de Vitória da Conquista. A Gol ainda passará a voar de Salvador para outras cidades de diferentes estados do país como Vitória/ES, Rio de Janeiro (Galeão) e Brasília, além de São Paulo (Guarulhos e Congonhas).

Contudo, apesar do deslocamento das operações, a concessionária pontuou que o terminal de passageiros continuará aberto apenas parcialmente. Dessa forma, em um primeiro momento, o viajante irá se deparar com alguns espaços isolados. Além disso, apenas as farmácias e as máquinas de venda automática de produtos como bebidas e comidas estarão em funcionamento para atender à necessidade dos passageiros. Já os estabelecimentos comerciais serão abertos gradativamente.

SEGURANÇA

Para trazer mais segurança a funcionários e passageiros, evitando assim a disseminação da Covid-19, a administração do aeroporto de Salvador adotou algumas medidas para evitar o contágio: instalou barreiras acrílicas nos balcões de atendimento das companhias aéreas, bloqueou alguns assentos nas longarinas e aplicou marcações de distanciamento em filas, elevadores e escadas rolantes. Além disso, a Vinci Airports investiu em uma campanha de conscientização no terminal de passageiros, com dicas de higienização das mãos e uso de máscaras.

A concessionária ainda recomenda que os viajantes estejam atentos e atendam às distâncias de segurança e evitem aglomeração, especialmente nos momentos mais críticos como embarque, desembarque e restituição de bagagens. Assim como em outros ambientes públicos na Bahia, é obrigatório o uso de máscara nos terminais de passageiros e de cargas. Avisos sonoros e visuais reforçam a necessidade do uso do acessório e adoção de outras ações preventivas, como a higienização das mãos - dispensadores de álcool em gel estão disponíveis nos banheiros e outros pontos do terminal de passageiros.

Brasil passa de 60 mil mortes registradas por Covid

G1

O Brasil teve 1.057 mortes registradas por conta do novo coronavírus em 24 horas, mostra levantamento feito pelo consórcio de veículos de imprensa junto às secretarias estaduais de Saúde ontem. Com isso, são 60.713 óbitos pela Covid-19 no país no total. Veja os dados, consolidados às 20h:

60.713 mortes; eram 59.656 até 20h na terça (30); uma diferença de 1.057 óbitos. 1.453.369 casos confirmados; eram 1.408.485 infectados até a noite de terça, ou seja, houve um aumento de 44.884 infectados.

Em comparação ao balanço da véspera, a secretaria de RO não divulgou atualização até as 20h e ficou de fora do novo balanço.

SEGURANÇA
Unidades da PM combatem o tráfico em três áreas da cidade

YURI ABREU
REPORTER

Com o objetivo de combater o tráfico de drogas nos bairros de Sussuarana, Nordeste de Amaralina e Engenho Velho da Federação, a Polícia Militar (PM) ampliou as ações ostensivas nas três localidades de Salvador. Nesses pontos, corporação está atuando com a presença de unidades especializadas. Os trabalhos começaram ontem e, segundo a Secretaria de Segurança Pública da Bahia (SSP-BA), não tem prazo para acabar.

De acordo com a pasta, a medida foi tomada após recorrentes confrontos entre policiais e traficantes, além de pontuais disputas por pontos de venda de drogas, como ocorre na localidade do Parque Jocélia, entre os bairros de Tancredo Neves e Mata Escura. Somente na região, foram mais de 60 agentes de diversos segmentos da corporação, a exemplo do Garra, Rondesp e Batalhão de Choque, além da 48ª Companhia Independente (CIPM), que atua em Sussuarana.

O comandante-geral da PM, coronel Anselmo Brandão, esteve na região antes do início das operações e destacou o aumento da rivalidade entre as quadrilhas na briga pelo domínio do território. "Estamos com os crimes contra a vida e roubos controlados, na região, mas percebemos, a partir do mês de abril, um aumento da rivalidade entre algumas quadrilhas", afirmou o comandante-geral.

Ele acrescentou que as prisões domiciliares, concedidas a pouco mais de três mil detentos, devido a pandemia de Covid-19, podem ter causado esse desequilíbrio. "A operação pretende mostrar para a sociedade que a Polícia está presente para manter a ordem. Estamos aqui firmes e contando com a ajuda da população. Estamos à caça dessas lideranças e em breve vamos pegá-los. Não vamos aceitar isso aqui na Bahia", disse.

DECISÕES

Através de nota, o Tribunal de Justiça da Bahia (TJ-BA) informou que os mais de três mil alvarás de soltura para o cumprimento prisão domiciliar, devido ao novo coronavírus, foram expedidos para àqueles réus que já estavam em regime semi-aberto e para outros detentos considerados de menor potencial ofensivo dos crimes cometidos

Ainda conforme o órgão, os réus primários que foram presos em flagrante também tiveram custódias relaxadas. O Tribunal explicou também que nem todas as solturas foram concedidas por causa da pandemia, mas sim por decisões de juízes, uma vez que os magistrados entenderam que as prisões, em alguns casos, eram desnecessárias.



CELEBRAÇÃO
Evento simples na Lapinha vai marcar a data este ano

INDEPENDÊNCIA
Comemoração do 2 de Julho terá ato simbólico em Salvador

POLIANA ANTUNES
REPORTER

A pandemia do novo coronavírus está modificando e muito a forma de comemorações dos baianos. Prova disso, é que o Dia da Independência do Brasil na Bahia, que acontece hoje, Dois de Julho, terão apenas atos comemorativos simbólicos no Largo da Lapinha, com as devidas restrições. Estarão presentes apenas às autoridades civis e militares.

A Fundação Gregório de Mattos (FGM) disponibilizará em seu canal no Youtube uma programação recheada de atrações, durante seis dias, com direito à exibição de filmes, encontro de filarmônicas, videoaulas e rodas de conversas. Também haverá jogos educativos temáticos para crianças e adolescentes nos perfis da FGM no Instagram (@ fgmoficial) e Facebook (@ fgmcultura).

Presente todos os anos nas comemorações, a dona e casa Joana Fonseca, 41 anos, falou da necessidade de comemorar pela independência dentro e casa este ano. "Não perco as comemorações de Dois de Julho. Sempre acordava cedo para chegar na praça. Infelizmente com a pandemia isso não irá acontecer esse ano. Contudo, ano que vem estarei lá", disse Joana.

O presidente da FGM, Fernando Guerreiro, explica que a pandemia afetou, inevitavelmente, as comemorações este ano e que o momento é de adaptação. "Nosso desejo era bolar uma festa incrível, mas estamos vivendo algo fora de esquadro no mundo. A festa do Dois de Julho é de aglomeração e acontece em ruas estreitas. Íamos nos esbarrar no risco muito grande para cidade, de contaminação, que não vale a pena. Nossa prioridade é preservar vidas", destaca.

Segundo historiadores, a Independência do Brasil na Bahia comemora o início da separação definitiva do país do domínio de Portugal pelas tropas do Exército e da Marinha Brasileira, em Dois de Julho de 1823 - ano seguinte ao anúncio da emancipação brasileira proclamada por Dom Pedro I (7 de setembro de 1822).

As batalhas em solo baiano contaram com amplo apoio da população e foram essenciais para expulsar as tropas portuguesas que insistiam em ocupar algumas províncias brasileiras. Dentre os nomes hoje lembrados pela vitória estão Maria Felipa, Sóror Joana Angélica, General Labatut e Maria Quitéria.

FUTEBOL NA TV
Investidor estrangeiro quer o domínio das transmissões

Bahia, Palmeiras, Santos, Internacional, Athletico do Paraná, Coritiba, Fortaleza e Ceará não estão em pânico com a possibilidade de a Rede Turner rescindir o contrato assinado com eles para jogos na TV fechada.

É que um fundo de investimentos estrangeiro já entrou em contato com os oito clubes brasileiros, demonstrando interesse em assumir o lugar da emissora.

O fundo de investimentos internacional, cujo nome é mantido em sigilo, tem como grande objetivo assumir o controle das transmissões do futebol no Brasil a partir de 2025 - o contrato da maioria dos clubes com a Globo se encerra em 2024. E uma forma de bater de frente com a emissora é ter o direito de preferência dos oito desde agora.

O fundo estrangeiro está disposto a bancar os US$ 40 milhões de dólares – hoje anuais gastos pela Turner. O passo seguinte seria encontrar uma emissora de TV fechada para exibir as partidas dos times até 2024. Para, em 2025, tentar o grande passo. Na visão dos oito clubes, a Turner passa por dificuldades financeiras e tem dado sinais de que pretende deixar o futebol brasileiro. Os times reclamam que as luvas, prêmio pela assinatura do contrato, não foram pagas em abril. Recentemente, todos receberam notificações judiciais que poderiam levar ao rompimento do vínculo.

PEY-PER-VIEW

Por conta da pandemia do Covid-19, a Rede Globo havia cancelado em abril, o pagamento de três parcelas (abril, maio e junho), dos direitos de TV aberta e fechada dos clubes da Série A do Brasileiro. Na negociação, ficou acertado que o pagamento do PPV iniciaria no dia 1º de julho, independente do começo do Brasileirão. Em comunicado, a Globo anunciou o início dos pagamentos das parcelas referentes ao PPV (pay-per-view). Os clubes temiam que as mesmas fossem prorrogadas mais uma vez

Segundo gripário começa a funcionar na UPA de Paripe

Salvador ganhou, nesta quarta-feira (01), mais um gripário – o segundo instalado pela Prefeitura neste período de pandemia para tratamento específico dos casos de síndromes gripais. Construída na Unidade de Pronto Atendimento (UPA) de Paripe, a estrutura foi entregue nesta tarde pelo prefeito ACM Neto, que estava acompanhado do vice Bruno Reis e do titular da Secretaria Municipal da Saúde (SMS), Leo Prates.

Durante a entrega, o prefeito ressaltou que a estrutura foi montada provisoriamente para atender aos pacientes com algum tipo de síndrome respiratória, principalmente com a Covid-19. "Nós já entregamos um módulo como esse nos Barris e o próximo será aberto nos próximos dias, anexo à UPA de Pirajá. Isso tudo vai nos permitir, nesse período da pandemia, aumentar mais de 30% a nossa capacidade de atendimento nas unidades de urgência e emergência na cidade".

Com a entrega, ACM Neto reafirmou a preocupação da gestão municipal com a região do Subúrbio. "É claro que o fato de trazer mais uma estrutura para o Subúrbio indica a preocupação com essa região da cidade. Nós já tivemos medidas de restrição em Plataforma, Periperi, Paripe e agora na Fazenda Coutos e Coutos. Não dá para descansar, existe um número de óbitos grande aqui no Subúrbio e é por isso que nós estamos aqui entregando esse gripário e vamos continuar todo esse esforço para ampliar a assistência à saúde na nossa capital".

MOBILIZAÇÃO
Entregadores de apps pedem melhores condições de trabalho

RAYLLANNA LIMA
REPORTER

Entregadores de aplicativos de todo o Brasil decidiram se mobilizar contra as condições de trabalho ofertadas por empresas como iFood, Rappi e UberEats. Em Salvador, os trabalhadores, em suas motocicletas, percorreram diversas ruas, inclusive a Avenida ACM, contornando pelo Shopping da Bahia e seguindo para as proximidades de demais centros de compras.

Entre as reivindicações está o aumento do preço adquirido por cada km percorrido, além de seguro de roubo. A remuneração recebida por eles, atualmente, ocorre por corrida e pela distância percorrida. Sendo assim, esses dois indicadores acabam definindo o pagamento por cada entrega.

Os trabalhadores pedem ainda que as empresas forneçam os EPIs (Equipamento de Proteção Individual) durante a pandemia do novo coronavírus, que provoca a doença Covid-19. Desde o início da pandemia que os motoboys têm se queixado da falta de suporte que tem recebido por parte dos "patrões".

Presidente do Sindimoto Bahia, entidade que representa a categoria, Marcelo Barbosa disse à Tribuna que a classe vive seu melhor e pior momento. Melhor, porque os motoboys estão recebendo o reconhecimento da população. Pior, por terem que trabalhar sem os instrumentos necessários para lutar contra o vírus.

"A avaliação para àqueles que precisam dos motoboys é positiva. Nesse momento de pandemia, o trabalho dos motoboys é muito importante para a população. Em contrapartida, há um descaso pelas empresas que contratam os motoboys, que não fornecem os equipamentos devidos. [Os motoboys] estão custeando esses equipamentos - álcool em gel, luvas, máscaras - do próprio recurso dele", disse.

Em nota, a Amobitec (Associação Brasileira de Mobilidade e Tecnologia), que representa as empresas de entrega por aplicativo, justificou que a pandemia provocou efeitos "severos" sobre a economia, afetando também a categoria. Disse ainda que as empresas que atuam pelo sistema de entrega por aplicativo têm implementado ações de suporte para os entregadores, incluindo reembolso por compra de itens de proteção.

SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA - SESAB
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE – SAIS
DIRETORIA DE APOIO OPERACIONAL DAS UNIDADED PRÓPRIAS – DAOUP

RESUMO DO CONTRATO DE GESTÃO Nº 174/2020 - CONTRATANTE: GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA, por intermédio da SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA – SESAB, CNPJ Nº 05.816.630/0001-52. CONTRATADA: FUNDAÇÃO JOSÉ DA SILVEIRA (FJS), CNPJ N° 15.194.004/0001-25. OBJETO: Gestão, Operacionalização e Execução das Ações e Serviços de Saúde no Hospital Geral de Itaparica, localizado na Estrada da Rodagem, s/nº, Município de Itaparica, Estado da Bahia. VIGÊNCIA: Será de 60 (sessenta) meses, tendo por termo inicial o dia 01/07/2020. VALOR MENSAL: R$ 1.195.338,17 (um milhão, cento e noventa e cinco mil ,trezentos e trinta e oito reais e dezessete centavos)e VALOR GLOBAL: R$ 71.720.290,20 (setenta e um milhões, setecentos e vinte mil, duzentos e noventa reais e vinte centavos). UG: 3.19.601.0083 – SAIS. P/A: 2640. FONTE: 00/30/81. ELEMENTO DE DESPESA: 3.3.90.39. DATA DA ASSINATURA: 29/06/2020. Processo n° 019.8765.2019.0066681-85.

SESAB

PREFEITURA MUNICIPAL DE MATA DE SÃO JOÃO
AVISO N.72/2020: Pregão Eletrônico N°. 57/2020 – REGISTRO DE PREÇOS. Aquisição Caçambas Estacionárias Individuais Roll On Roll Off. **Abertura: 15/07/2020 ás 09h**

POLÍCIA MILITAR DA BAHIA
SSP/COMANDO GERAL DA PMBA
AVISO DE LICITAÇÃO - PREGÃO ELETRÔNICO Nº004/2020
Abertura: 15/07/2020, às 14h00min. (HORÁRIO DE BRASÍLIA). Objeto: Contratação do serviço de manutenção preventiva, corretiva e de reparo em veículos, com reposição eventual de peças, acessórios e lubrificantes. Família 04.99.Local da sessão: site do Banco do Brasil (**www.licitacoes-e.com.br**). O Edital e seus anexos poderão ser obtidos através dos sites **www.comprasnet.ba.gov.br** e **www.licitacoes-e.com.br** (N.º da Licitação 822354). Os interessados poderão entrar em contato através do e-mail: **cg.nugaf@pm.ba.gov.br**, telefone (71)3117-6068 ou presencialmente, de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h no endereço: na sede do NUGAF do Gabinete do Comando Geral da PMBA, sito Largo dos Aflitos, s/nº, Salvador-Ba, CEP 40.060-030- BA, 30/06/2020, Leidian Peixoto Fogli- Cap PM, Pregoeira Oficial.

AVISO DE LICITAÇÕES
A PREFEITURA MUNICIPAL DE IGRAPIÚNA, inscrita no CNPJ 13.071.204/0001-65 torna público que fará realizar na data e horário a baixo, em sua sede administrativa, no Centro Administrativo Dr. Antônio Lemos Maia, Bairro Centro, CEP 45.443-000, na cidade de Igrapiúna-BA, as seguintes Licitações:

MOD.	OBJETO
PREGÃO ELETRÔNICO 0082020	Destina-se ao Registro de Preços para eventuais contratações de empresas especializadas para fornecimento fracionado de **pre-moldados (artefatos de cimento) e agregados**, destinados as diversas Secretarias e Órgãos do Município de Igrapiúna, conforme condições, clausulas, especificações e quantidades estimadas previstos no Termo de Referência, ser julgado pelo menor valor lote, a íntegra do edital e seus anexos encontra-se disponível no site www.igrapiuna.ba.gov.br, no link "licitações" e também no site www.licitacoes-e.com.br, com prazo para recebimento das propostas até às 08h00min do dia 09 de julho de 2020 e início da sessão de disputa de preços via internet no site www.licitacoes-e.com.br, **às 09h00min do dia 09 de Julho de 2020.**

Igrapiúna, 02/07/2020- Irineu Conceição do Nascimento – Pregoeiro Oficial.