CONTRATO DE GESTÃO Nº 001/2025 QUE ENTRE SI CELEBRAM O ESTADO DA BAHIA, POR INTERMÉDIO DA SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA – SESAB, E A ASSOCIAÇÃO OBRAS SOCIAIS IRMÃ DULCE (AOSID), QUALIFICADA COMO ORGANIZAÇÃO SOCIAL, PARA GESTÃO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE, DO HOSPITAL MONT-SERRAT, SITUADO NO MUNICÍPIO DE SALVADOR, ESTADO DA BAHIA, 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 41.746.900, neste ato representado pelo seu titular, Secretária Estadual da Saúde, **DRA. ROBERTA SILVA DE CARVALHO SANTANA** , devidamente autorizado por Ato de Delegação do Sr. **GOVERNADOR DO ESTADO DA BAHIA**, publicado no Diário Oficial do Estado de 04 de janeiro de 2023, doravante denominada **CONTRATANTE**, e de outro lado a **ASSOCIAÇÃO OBRAS SOCIAIS IRMÃ DULCE (AOSID)**, CNPJ n° 15.178.551/0001-17, com sede na Avenida Dendezeiros do Bonfim, nº 161, Largo de Roma, Município de Salvador, Estado da Bahia, CEP: 40.415-006, neste ato, representada pela **SRA. MARIA RITA DE SOUZA BRITTO LOPES PONTES**, inscrita no CPF/MF sob o nº 540.594.027-53, doravante denominada **CONTRATADA**, fundamentado no inciso II, do parágrafo único, do art. 9º, da Lei 8.647/2003, c/c inciso II, do parágrafo único, do art. 20, do Decreto 8.890/2004, no art. 72, da Lei Federal nº 14.133, de 01.04.2021, no Parecer nº PA-NSESAB-361-2024, endossado pelo Despacho nº PA-559-2024, inseridos nos autos do Processo SEI nº 019.5120.2024.0207427-34, 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 das Ações e dos Serviços de Saúde a serem prestados pelo **HOSPITAL MONT-SERRAT,** localizado à Rua São Francisco, s/n, Monte Serrat, município de Salvador, Estado da Bahia, de propriedade da SESAB, cuja permissão de uso fica concedida 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 prestados pela CONTRATADA, no **HOSPITAL MONT-SERRAT**, situado no município de Salvador, Estado da Bahia, em regime de 24 horas/dia, assegurando assistência universal e gratuita à população, observados os princípios e legislações do SUS, pelo período de 60 (sessenta) meses.

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

PARÁGRAFO PRIMEIRO

− Que a **CONTRATADA** dispõe de suficiente nível técnico-assistencial, capacidade e condições de prestação de serviços que permitam o maior nível de qualidade nos serviços contratados conforme a especialidade e características da demanda.

− 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

Integram este Contrato de Gestão:

I. Anexo I – Informações sobre a Unidade;

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. Anexo VI - A – Proposta de Preço, calculada pela Coordenação da Economia da Saúde, contida no evento SEI nº 00104028112, do Processo nº 019.5120.2024.0207427-34, acatada pela AOSID (independente de sua transcrição);

VII. Anexo VII - Planilha Analítica Orçamentária referente ao valor provisionado dos encargos trabalhistas e sociais, contida no evento SEI nº 00105891771, do Processo nº 019.5120.2024.0207427-34 (independente de sua transcrição).

CLÁUSULA SEGUNDA - DAS OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES DA CONTRATADA

I . A CONTRATADA executará os serviços assistenciais disponíveis segundo a capacidade operacional do **HOSPITAL MONT-SERRAT** 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. Alimentar o sistema oficial de informação, Tabwin/Datasus, do Ministério da Saúde. Manter registro atualizado do mês, em Relatório/Sistema congênere indicado pelo contratante para a avaliação de desempenho quantitativa que será baseada na produção faturada.

III. O indicador de aferição será a SAÍDA HOSPITALAR, comprovada por AIH – Autorização de Internação Hospitalar, informada, mensalmente no Relatório de Informação Hospitalar, e nos sistemas oficiais do Ministério da Saúde, como informado no Anexo II, item 1.2, 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 do serviço para fim de informação da produção nos Relatórios/Sistemas definidos pela SESAB no Sistema de Informação Hospitalar (SIH).

CLÁUSULA TERCEIRA – DOS COMPROMISSOS DAS PARTES

I - DA CONTRATADA

1) 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.

1.1) Está incluído, no âmbito da gestão, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde, a oferta de estacionamento, com deslocamento do local até o **HOSPITAL MONT-**

SERRAT, se for o caso, a fim de viabilizar a permanência de veículos pertencentes a profissionais e usuários do serviço, como solução temporária, até que seja finalizada a obra complementar que construirá o estacionamento permanente.

2) Assistir de forma abrangente a clientela referenciada pela Central Estadual de Regulação (CER), 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 infraestrutura 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 frequência, pontualidade e boa conduta profissional.

5) Manter a designação como **HOSPITAL MONT-SERRAT** e adotar a logomarca da CONTRATANTE, 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 à 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 indicada no Anexo Técnico 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, nos estritos termos do art. 14 da Lei nº. 8.078, de 11/09/90 (Código de Defesa do Consumidor).

15) Consolidar a imagem do **HOSPITAL MONT-SERRAT**, 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 deverão ser recebidos por um preposto designado pela Organização Social, devidamente inventariados quando da assinatura do Contrato e de forma idêntica deverão ser devolvidos na oportunidade do seu encerramento, por qualquer motivo, inclusive aqueles incorporados posteriormente no transcorrer do Contrato;

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:

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

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

c. 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;

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

e. Esclarecer aos pacientes sobre seus direitos e assuntos pertinentes aos serviços oferecidos;

f. 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;

g. Garantir a confidencialidade dos dados e informações relativas aos pacientes;

h. Assegurar aos pacientes o direito de serem assistidos religiosa e espiritualmente por ministro de qualquer culto religioso;

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

j. Nas internações de crianças, adolescentes, mulheres 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:

- Nome do Paciente;

- Nome do Hospital/Unidade;

- Localização do Hospital/Unidade (Endereço, Município, Estado);

- Motivo da Internação (CID-10);

- Data de admissão e data da alta;

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

- Diagnóstico principal e diagnósticos secundários (CID 10);

- 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-hospitalização no prazo de três meses contados a partir da data de assinatura deste contrato e previamente aprovado pela SESAB.

30) 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.

31) 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.

32) 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.

33) 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.

34) Alcançar os índices de produtividade e qualidade definidos nos ANEXOS deste Contrato.

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

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

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

a) Destinar sala para regulação, com no mínimo 01 computador, internet, impressora, aparelho de fax, telefone e recursos humanos para funcionamento nas 24 horas;

b) Receber nas 24 horas/ 7 dias da semana pacientes para internação hospitalar;

c) Aderir ao sistema de regulação estadual ou municipal, conforme o caso, para atendimento da Programação Pactuada Integrada de acordo com as cotas previamente estabelecidas;

d) Disponibilizar mensalmente a agenda dos serviços contratados ao Gestor Estadual ou Municipal, conforme o caso;

e) Oficializar ao Gestor Estadual ou Municipal, conforme o caso, mensalmente, as vagas disponibilizadas e não utilizadas pelo município;

f) Utilizar todos os protocolos de regulação do acesso aprovados pela Secretaria Estadual de Saúde;

g) 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 referência ou em relatório.

38) A CONTRATADA fica obrigada a estabelecer e executar os planos, programas e sistemas constantes do Termo de Referência, expressamente acatado pela AOSID, constante no evento nº 00103971139, processo nº 019.5120.2024.0207427-34, que neste se integra, independente de sua transcrição.

39) 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.

40) Visando o acompanhamento e fiscalização da movimentação de recursos econômicos e financeiros, assim como a verificação da prestação de contas, a CONTRATADA deverá encaminhar a CONTRATANTE, mensalmente, **até o dia 20** do mês subsequente à prestação dos serviços, os comprovantes de quitação de despesas efetuados no mês imediatamente anterior, relativas aos gastos com água, energia elétrica, telefone, encargos sociais (INSS, FGTS e PIS), fornecimento de vale transporte e alimentação, folha de pagamento de pessoal (incluindo os terceirizados), fornecedores 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.

41) 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.

42) 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.

43) 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.

44) Realizar a Gestão dos Leitos da Unidade, tendo em vista o aproveitamento mais eficiente e eficaz dos mesmos.

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

46) 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.

47) 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.

48) 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 da Secretária da Saúde.

49) 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.

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

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

52) 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.

53) Encaminhar à CONTRATANTE, anualmente, para publicação no Diário Oficial do Estado, até 30 de abril do exercício subsequente, 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.

54) 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.

55) 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.

56) 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.

57) 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.

58) 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.

59) 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.

60) É obrigatório para a CONTRATADA a adesão às Políticas Públicas de Saúde, a exemplo da Política Nacional de Cuidados Paliativos.

61) 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.

62) 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.

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

64) 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.

65) Destacar a participação do CONTRATANTE em qualquer ação promocional relacionada ao Contrato de Gestão.

66) Obter, previamente, consentimento do CONTRATANTE para qualquer ação promocional relacionada ao Contrato de Gestão, na forma por ela estabelecida.

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

68) 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.

69) 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.

70) Responsabilizar-se pelos recolhimentos e pagamentos relativos às obrigações trabalhistas e previdenciárias dos recursos humanos vinculados ao contrato de gestão, devendo provisionar os valores correspondentes aos encargos trabalhistas e sociais relativos ao pagamento de férias, 13º salário, bem como rescisões contratuais dos trabalhadores, em conformidade com a legislação trabalhista ou norma coletiva, a mais benéfica ao trabalhador. Os encargos trabalhistas e sociais serão proporcionais à vigência do contrato de gestão.

71) Transferir, no prazo de 15 dias úteis do recebimento da parcela do repasse financeiro, o valor correspondente ao provisionamento dos encargos trabalhistas e sociais para a Conta Bancária Exclusiva para Provisões Trabalhistas e Sociais, diversa da conta destinada ao recebimento dos repasses financeiros do contrato de gestão, vedada a movimentação para outros fins.

72) Fazer constar do relatório de prestação de contas previsto no art. 26 da Lei nº. 8.647/2003:

a) planilha orçamentária analítica com as regras de cálculo e o valor provisionado dos encargos trabalhistas e sociais, no período a que se refere a prestação de contas;

b) documentos comprobatórios da ocorrência de eventos trabalhistas ocorridos no período da prestação de contas e respectivos pagamentos;

c) extrato da Conta Bancária Exclusiva para Provisões Trabalhistas e Sociais;

d) controle individualizado por empregado, com identificação do CPF e vínculo de trabalho;

e) comprovantes de regularidade trabalhista, previdenciária e fiscal;

f) declaração da organização social que recolheu e provisionou os encargos trabalhistas e sociais.

73) Apresentar o cálculo da estimativa das rescisões trabalhistas no relatório da prestação de contas da penúltima parcela do contrato de gestão.

74) Devolver à CONTRATANTE eventual saldo remanescente da conta bancária vinculada ao provisionamento dos encargos trabalhistas e sociais, após a quitação de todos os encargos relativos às rescisões dos contratos de trabalhos dos empregados, com exceção dos casos em que a CONTRATADA celebre outro contrato de gestão para o gerenciamento do mesmo serviço, com reaproveitamento dos empregados, hipótese em que o saldo será vinculado ao novo contrato.

II – DA CONTRATANTE

1. Disponibilizar à CONTRATADA adequada estrutura física, materiais permanentes, equipamentos e instrumentos para a organização, administração e gerenciamento da Unidade**,** conforme conjunto de plantas arquitetônicas e inventário patrimonial que neste se integram independente de transcrição;

2. Realizar tempestivamente o repasse dos recursos financeiros à CONTRATADA, de acordo com as Cláusulas Quinta e Sétima deste instrumento.

3. 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.

4. 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;

5. Prestar esclarecimentos e informações à Contratada que visem orientá-la na correta prestação dos serviços pactuados, dirimindo as questões omissas neste instrumento assim como lhe dar ciência de qualquer alteração no presente Contrato;

6. Desenvolver controle e avaliação periódica através de um preposto, observando " *in loco*" o desenvolvimento das atividades de assistência à clientela - alvo de atenção, inspecionando documentos para a verificação de sua pertinência.

7. A CONTRATANTE utilizará as informações disponibilizadas pelos sistemas oficiais para proceder a avaliação de desempenho quantitativa e qualitativa da CONTRATADA.

8. Disponibilizar recursos humanos, designados através de ato de autorização da Secretaria da Saúde, para possibilitar o funcionamento da Ouvidoria do SUS/Bahia, na Unidade.

9. 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.

10. 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.

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

12. Permitir o uso dos bens móveis e imóveis mediante ato de Secretaria 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.

15. Publicar, em meios eletrônicos de acesso público, todos os termos de gestão e respectivos termos de aditamento, em até 30 (trinta) dias da sua formalização, e os relatórios técnicos sobre a execução do contrato de gestão elaborados pela Comissão de Monitoramento e Avaliação.

16. Manifestar-se, no relatório técnico a ser apresentado pela Coordenação da Gestão Indireta da Diretoria de Apoio às Unidades Próprias – DAOUP/CGI, sobre o cumprimento pela Organização Social da obrigação de provisionamento dos encargos trabalhistas e sociais, na forma prevista no contrato de gestão.

17. Manifestar-se, no relatório técnico referente à penúltima parcela do contrato de gestão, a ser apresentado pela Coordenação da Gestão Indireta da Diretoria de Apoio às Unidades Próprias – DAOUP/CGI, sobre o cálculo da estimativa das rescisões trabalhistas e suficiência das provisões para o correspondente pagamento.

CLÁUSULA QUARTA – DOS RECURSOS FINANCEIROS

Os recursos financeiros para a execução do objeto deste CONTRATO pela Organização Social (OS) serão obtidos mediante transferências provenientes do Poder Público, doações 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 OS, 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 da presente avença, a CONTRATANTE repassará à CONTRATADA, no prazo e condições constantes deste instrumento, a importância global de **R$ 238.067.083,20** (duzentos e trinta e oito milhões, sessenta e sete mil e oitenta e três reais e vinte centavos), que será repassada em 60 (sessenta) parcelas mensais, no valor estimado em **R$ 3.967.784,72** (três milhões, novecentos e sessenta e sete mil, setecentos e oitenta e quatro reais e setenta e dois centavos), destinado às despesas de custeio para a operação da Unidade Hospitalar.

PARÁGRAFO PRIMEIRO

O valor do Contrato destinado às despesas de custeio, para fins da avaliação de desempenho, submeter-se-á às condições descritas na **CLÁUSULA SÉTIMA – DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO.**

PARÁGRAFO SEGUNDO

A CONTRATANTE, no processo de acompanhamento deste Contrato, poderá recomendar a inclusão de previsão de valor, destinado ao pagamento de OPME, através de avaliação/justificativa do NOPME - Núcleo de Avaliação de Órteses, Próteses e Materiais Especiais, devendo, nestes casos, serem celebrados Termos Aditivos.

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

A CONTRATANTE, no processo de acompanhamento e supervisão deste Contrato, poderá recomendar a alteração de valores, que implicará a 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 QUINTO

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 SEXTO

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 SÉTIMO

Os recursos financeiros, transferidos pelo Estado da Bahia para execução do objeto deste Contrato de Gestão, serão movimentados em conta(s) bancária(s) específica(s) e exclusiva(s) no Banco de preferência da CONTRATADA, que será(ão) vinculada(s) a este contrato, de modo que os recursos transferidos não sejam confundidos com os recursos próprios da CONTRATADA; e os recursos relativos às provisões dos encargos trabalhistas e sociais serão movimentados em conta específica para este fim.

PARÁGRAFO OITAVO

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 pagamento deste Contrato correrão por conta dos recursos da Dotação Orçamentária a seguir especificada:

Fonte de Recurso: 100/130/281/284/684

Meta: 2148

Projeto Atividade: 10302435/2640

Elemento de Despesa: 33.50.85

Unidade Gestora: 3.19.601.0083

CLÁUSULA SÉTIMA - DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENT O

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 subsequente à prestação dos serviços	Integral
Terceira Parcela	Até o 20º dia útil do mês subsequente à prestação dos serviços.	Integral
Quarta Parcela	Até o dia 25 do mês subsequente à prestação dos serviços.	Integral
Quinta Parcela	Até o dia 25 do mês subsequente à prestação dos serviços.	Integral
Sexta Parcela	Até o dia 25 do mês subsequente à prestação dos serviços.	Integral
Sétima Parcela	Até o dia 25 do mês subsequente à prestação dos serviços.	Integral
A partir da Quinta Parcela até a Penúltima Parcela	Até o dia 25 do mês subsequente 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 subsequente 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

As parcelas de valor variável serão pagas mensalmente, junto com a parte fixa, e os eventuais ajustes financeiros a menor, decorrentes da avaliação de desempenho, serão realizados no mês subsequente ao trimestre avaliado.

PARÁGRAFO TERCEIRO

Os valores de ajuste financeiro, citados no item anterior, serão apurados na forma disposta no ANEXO TÉCNICO, que integra o presente instrumento.

PARÁGRAFO QUARTO

Os indicadores do trimestre do contrato serão avaliados no mês subsequente ao término deste, dessa forma a última parcela só deverá ser efetuada, após a conclusão da avaliação.

PARÁGRAFO QUINTO

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 pagamentos mensais, tendo reconhecido as

despesas efetivadas, desde que em montante igual ou inferior aos valores ainda não desembolsados que estejam previstos neste Contrato.

PARÁGRAFO SEXTO

As despesas com água e energia elétrica da Unidade, serão pagas pelo Poder Público e abatidas na fatura do mês vigente.

CLÁUSULA OITAVA - DOS RECURSOS HUMANOS

A CONTRATADA contratará pessoal para a execução de suas atividades, sendo de sua inteira responsabilidade os encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais, comerciais e securitários, resultantes da execução do objeto do presente Contrato.

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, a serem percebidos pelos seus empregados 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 dos profissionais deverão estar de acordo com o preço de mercado de cada região, e a localização da Unidade.

PARÁGRAFO SEGUNDO

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 TERCEIRO

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 QUARTO

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 QUINTO

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 SEXTO

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 NONA – 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 Diretoria de Gestão das Unidades Próprias (DGESS) por meio 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

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) 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. Devendo encaminhar mensalmente o relatório para o Núcleo de Prestação de Contas.

PARÁGRAFO SEGUNDO

A Diretoria de Apoio Operacional as Unidades Próprias (DAOUP) será responsável pelo acompanhamento da Prestação de Contas e das alterações contratuais, aditamento, reajustes financeiros, caso sejam necessários, e pela análise dos relatórios técnicos emitidos pela Diretoria de Gestão de Serviços de Saúde (DGESS), para manifestação acerca da liberação do repasse financeiro.

PARÁGRAFO TERCEIRO

A CONTRATADA deverá prestar contas, mensalmente, até o 5º dia útil do mês subsequente 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 Diretoria de Gestão de Serviços de Saúde(DGESS)/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 à Secretária da Saúde, ao órgão deliberativo da CONTRATADA e à Secretaria Executiva do Conselho de Gestão das Organizações Sociais, até o último dia do mês subsequente 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 Secretária 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 Diretoria de Gestão de Serviços de Saúde (DGESS) através da Coordenação de Monitoramento, Acompanhamento e Avaliação das Ações e Serviços das Unidades Próprias (COMASUP) 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 – DO PRAZO

O prazo de vigência deste Contrato de Gestão será de 60 (sessenta) meses, tendo por termo inicial a data de assinatura do Contrato.

PARÁGRAFO ÚNICO

Na hipótese da rescisão antecipada prevista no caput desta cláusula, não caberá à CONTRATADA direito à indenização.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – 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, contendo comparativo específico das metas propostas com os resultados alcançados, acompanhados dos demonstrativos financeiros.

PARAGRÁFO PRIMEIRO

As despesas provenientes de serviços compartilhados alocados no gerenciamento de serviços publicizados poderão seguir a previsão da RESOLUÇÃO Nº 39/2022 - AD. REFERENDUM DO CONGEOS (DOE 29/07/2022) e da Portaria N° 616 de 09 de agosto de 2022 da Secretaria da Saúde do Estado da Bahia - SESAB, publicada no Diário Oficial do Estado, em 10 de agosto de 2022.

PARAGRÁFO SEGUNDO

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

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DA INTERVENÇÃO DO ESTADO NO SERVIÇO TRANSFERIDO

Na hipótese de risco quanto à continuidade dos serviços de saúde prestados à população, o Estado poderá assumir imediatamente a execução dos serviços que foram transferidas observadas as condições estabelecidas no Capítulo VI, da lei estadual nº. 8.647, de 29/07/04.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DA RESCISÃO

A rescisão do Contrato de Gestão poderá ser efetivada:

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

1. 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;

2. durante a vigência do Contrato Emergencial 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;

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

II. Por ato unilateral da CONTRATADA, na hipótese de:

1. atrasos dos repasses devidos pela CONTRATANTE, superiores a 90 (noventa) dias da data fixada para o repasse, cabendo à CONTRATADA notificar a CONTRATANTE, formalizando a rescisão com antecedência de 90 (noventa) dias e motivando-a devidamente, sem prejuízo da obrigatoriedade do Estado da Bahia arcar com as despesas incorridas pela Organização para execução do objeto deste Contrato;

2. comprovado desequilíbrio econômico-financeiro do contrato, que inviabilize o cumprimento das metas estabelecidas no Plano de Trabalho, sem que tenha havido a repactuação da avença.

III. Por acordo entre as partes reduzido a termo, tendo em vista o interesse público.

PARÁGRAFO PRIMEIRO

A comprovação a que se refere o inciso II.2 desta cláusula 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 do Contrato de Gestão, desde que atestada pela CONTRATANTE.

PARÁGRAFO SEGUNDO

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

PARÁGRAFO TERCEIRO

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

PARÁGRAFO QUARTO

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

I. realizado pelo CONTRATANTE, o inventário dos bens sob responsabilidade da CONTRATADA para execução do objeto contratado;

II. apresentado pela CONTRATADA, no prazo máximo de 60 dias, o Relatório de Prestação de Contas Final;

III. lavrado pelo CONTRATANTE e pela CONTRATADA o Termo de Encerramento do Contrato de Gestão.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – 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 21/01/2003, 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 QUINTA – DA PUBLICAÇÃO

Este CONTRATO será publicado de forma resumida no Diário Oficial do Estado, nos meios eletrônicos e em 02 (dois) jornais de grande circulação na Capital do Estado, no prazo máximo de 10 (dez) dias, contados da data de sua assinatura.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – 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 de Estado da Saúde 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 alcançadas.

PARÁGRAFO SEGUNDO

Os bens móveis cedidos à CONTRATADA, nas condições estabelecidas no “Termo de Permissão de Uso”, mediante prévia avaliação e expressa autorização da Secretaria da Saúde, poderão ser alienados e substituídos por outros de igual ou maior valor, os quais integrarão o patrimônio da CONTRATANTE.

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 DÉCIMA SÉTIMA – DO FORO

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

E, por estarem assim, justos e contratados, é o presente assinado.

Salvador/BA,

_____

ROBERTA SILVA DE CARVALHO SANTANA

SECRETÁRIA ESTADUAL DA SAÚDE

_____

MARIA RITA DE SOUZA BRITTO LOPES PONTES

CPF/MF Nº. 540.594.027-53

REPRESENTANTE LEGAL DA AOSID

ANEXO I

INFORMAÇÕES SOBRE A UNIDADE DE SAÚDE

HOSPITAL MONT-SERRAT

1.0 INTRODUÇÃO

O modelo de Organização Social (OS) adotado para a transferência de gestão do **HOSPITAL MONT-SERRAT (HMS)**, busca a modernidade, a eficiência e a economia no gerenciamento de recursos. Esse modelo deverá atender as necessidades programadas de assistência à saúde e implantar o gerenciamento da logística dos recursos materiais, financeiros, de informações e pessoal no **HMS**, além da manutenção predial e de equipamentos e a gestão da qualidade em saúde, que serão acompanhados pela Superintendência da Atenção Integral à Saúde (SAIS), Diretoria Geral de Gestão das Unidades Próprias (DGGUP), Diretoria de Apoio Operacional as Unidades Próprias (DAOUP) e Diretoria de Gestão das Unidades Próprias (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 gerência 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 **HMS** por este modelo tenha como objetivos, dentre outros que venham obter, a economicidade e a vantajosidade para o Estado:

· Prestar assistência gratuita à saúde dos 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;

· Assegurar a gestão da qualidade dos serviços de saúde no 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, onde preponderam os resultados alcançados face às metas pactuadas;

· Atender a demanda de atendimento médico ambulatorial e internação hospitalar em situações de cuidados paliativos, além dos serviços de apoio à assistência hospitalar.

· Garantir a humanização da assistência.

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.

2.0 INFORMAÇÕES SOBRE A UNIDADE E ESTRUTURA LOCAL EXISTENTE

O **HOSPITAL MONT-SERRAT** é uma unidade hospitalar de Médio Porte, retaguarda para a Rede de Atenção às Urgências e Rede de Atenção às Doenças Crônicas do estado da Bahia, especializado em Cuidados Paliativos, com atendimento por demanda referenciada pela Central Estadual de Regulação (CER), integrado aos demais pontos de atenção, mediante processos regulatórios.

Estruturado para oferecer condições técnicas, instalações físicas, equipamentos e recursos humanos especializados para atender pacientes procedentes de unidades hospitalares públicas ou credenciadas com o SUS, com indicação médica para Cuidados Paliativos e estimativa de vida inferior à seis meses, conforme critérios estabelecidos pela Associação Nacional de Cuidados Paliativos. O provisionamento de equipes profissionais será em número suficiente para o desenvolvimento das ações assistenciais propostas, adotando um modelo de trabalho em equipe, multiprofissional, qualificado mediante atividades de educação permanente.

Adotará ferramentas de gestão da clínica e do cuidado, em atendimento a Política Nacional de Humanização e todas as condutas de diagnóstico e tratamento, seguindo protocolos clínicos que observem as diretrizes nacionais do Ministério da Saúde e que serão revalidados a cada quatro anos.

Deverá ser organizado como centro formador de especialistas em Cuidados Paliativos no SUS-Bahia, e servir como campo para o desenvolvimento do ensino (formação acadêmica e capacitação multiprofissional) e da pesquisa (produção de conhecimento científico e tecnológico em saúde).

Deverá estar organizado para atendimento aos requisitos legais estabelecidos pelas normativas vigentes do Ministério da Saúde para habilitação como Hospital de Cuidados Prolongados.

3.0 SERVIÇOS ASSISTENCIAIS

3.1 Ambulatório

O atendimento ambulatorial deverá estar programado para funcionar das 07:00 às 17:00 horas (mínimo) de segunda à sexta-feira, exceto feriados. Estruturado com 02 (dois) consultórios indiferenciados e demais ambientes de apoio, oferecendo condições técnicas, instalações físicas, equipamentos e recursos humanos especializados, objetivando permitir o acesso de pacientes e familiares à abordagem de cuidados de suporte e todos os seus benefícios. Sendo as prioridades: manejo preventivo e precoce dos sintomas físicos, emocionais; oferta de um suporte psicossocial adequado; e o auxílio necessário para o melhor entendimento da doença, possibilitando o planejamento dos cuidados para todas as suas fases.

Serão considerados pré-requisitos para admissão procedimentos diagnósticos e terapêuticos para usuários egressos da unidade, pós-alta, ou referenciados conforme protocolo específico, a ser construído e validado, com acesso mediante regulação.

O ambulatório estará organizado para desenvolver ações em 03 (três) dimensões: Ambulatório de Dor, Ambulatório de Luto e Ambulatório de Cuidados Paliativos (adulto e pediátrico).

Os espaços existentes para o ambulatório estão assim distribuídos:

AMBIENTE	**Nº salas**
Consultórios indiferenciados	2

Sala administração medicação	1 (4 poltronas)
Sala de procedimentos	1
Farmácia de Dispensação	1
Sala Administrativa / Reunião	1

Para este serviço, deve ser disponibilizado, diariamente, no mínimo, os seguintes profissionais com formação/experiência em Cuidados Paliativos:

· Médico Clínico;

· Médico Cirurgião Geral;

· Pediatra;

· Enfermeiro;

· Farmacêutico;

· Psicólogo;

· Assistente Social.

3.2 Unidade de Internação

Destinada a paciente com grau variado de dependência funcional, podendo apresentar sintomas de leves a intensos, que pode ser mantido neste local até o óbito. Caso o mesmo apresente melhora clínica, evoluindo para alta, poderá ter acompanhamento ambulatorial em cuidados paliativos. Estruturada com leitos individuais e leitos coletivos (respeitando o máximo de três leitos por enfermaria). Deverá possuir espaços destinados a atividades diversas e convivência, inclusive para familiares, flexibilidade e atuação contínua de equipes multiprofissionais, além de programação distinta, com prestação de assistência especializada em cuidados paliativos predominante e exclusivo. Os pacientes poderão ter suporte de ventilação artificial transitória ou permanente, com vistas a reduzir os desconfortos respiratórios e proporcionar qualidade de vida; com controle de sintomas adequados, através do cuidado integral e humanizado ao usuário com insuficiência respiratória; além de pacientes sob ventilação assistida por cânula orotraqueal ou traqueostomia, com planejamento para extubação paliativa.

Serão considerados pré-requisitos para admissão:

· Paciente (ou sua família) que desejam manter como plano de cuidados paliativos, predominante ou exclusivos (ordem de não reanimação definida);

· Paciente com Diretivas Antecipadas de Vontade, que tenha um prognóstico menor que 06 meses;

· Paciente com perda de qualidade de vida, sem propostas disponíveis de tratamentos que possam controlar ou modificar a doença de base;

· Paciente com dependência funcional permanente física, motora e/ou neurológica parcial ou total, com indicação médica para cuidados paliativos, predominante ou exclusivo;

· Paciente em cuidados paliativos predominantes ou exclusivos, que necessite de ventilação

mecânica invasiva ou não invasiva de forma continua ou intermitente;

· Paciente com doença oncológica, desde que não tenha indicação de realizar radioterapia ou quimioterapia, ou com doenças crônicas evolutivas e avançadas, com prognóstico de vida menor que 06 meses;

· Paciente em processo de fim de vida, que não tenha conseguido manter controle de sintomas adequados no domicílio ou que necessitem de sedação paliativa e esta não pode ser instalada em domicílio.

O **HMS** funcionará com a capacidade operacional para **70 (setenta)** leitos, assim distribuídos:

ESPECIALIDADE	**Nº LEITOS**
CUIDADOS PALIATIVOS	
33- Clínica Geral	63
45- Pediatria Clínica	7
TOTAL	**70**

A internação do paciente dar-se-á no limite dos leitos contratados. Esgotando-se todas as possibilidades internas de acomodação dos pacientes, a OS obrigar-se-á a encaminhar os pacientes aos serviços de saúde SUS, através da Centra Estadual de Regulação, objetivando a garantia da continuidade da assistência.

No processo de hospitalização estão incluídos:

· Tratamento das possíveis complicações que possam ocorrer ao longo do processo assistencial, incluindo terapia renal substitutiva (TRS), para os pacientes internados de acordo com o objetivo de cuidado previamente definido;

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

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

· Uso de protocolo para controle de sintomas, principalmente dor, conforme protocolo de uso de opióides.

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

· Alimentação para pacientes e acompanhantes que permanecerem na unidade;

· Assistência por equipe multiprofissional com médico e enfermeiro, inclusive o apoio de assistentes sociais, farmacêuticos, fisioterapeutas, fonoaudiólogos nutricionistas, biomédico, bioquímico, psicólogos, psicoterapeutas e outros que se façam necessários. Deve-se estabelecer a equipe assistencial (médico inclusive) como referência para os pacientes internados, com horário pactuado para atendimento à família e/ou sua rede social;

· Material médico-hospitalar necessário para os cuidados de enfermagem e demais tratamentos;

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

· Acompanhante para todos os pacientes em regime de internação;

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

· Sangue e hemoderivados.

3.3 Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico

Entende-se por Apoio Diagnóstico e Terapêutico a disponibilização aos usuários 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 **HMS** 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.

· Hemoterapia: através da Agência Transfusional, para pacientes em atendimento no ambulatório e em regime de internação hospitalar;

· Diagnóstico por Método Gráfico: Eletrocardiograma (preferencialmente por telemedicina), para pacientes em regime de internação hospitalar;

· Diagnóstico em Radiologia: para pacientes em atendimento no ambulatório e em regime de internação hospitalar;

· Diagnóstico por Ultrassonografia: para pacientes em regime de internação hospitalar;

· 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 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;

· Gasometria para pacientes internados;

· Hemodiálise para pacientes internados na modalidade beira-leito, através de serviço próprio ou terceirizado, mediante a utilização de equipamento móvel de osmose reversa ou afim, sob a supervisão de nefrologista;

· Nutrologia para suporte enteral e parenteral, para paciente internado;

· Fisioterapia para pacientes internados.

3.4 SERVIÇO DE ENSINO E PESQUISA

Organizado como centro formador de especialistas em Cuidados Paliativos no SUS-Bahia, e servir como campo para o desenvolvimento do ensino (formação acadêmica e capacitação multiprofissional) e da pesquisa (produção de conhecimento científico e tecnológico em saúde). A equipe multiprofissional do Núcleo de Educação Permanente estará disponível de segunda-feira a sexta-feira, 08 horas por dia. Composto por uma equipe de 03 médicos, 02 enfermeiras, 01 farmacêutico e 01 nutricionista, minimamente.

Configurado como um espaço social de ensino e atenção à Saúde, integrará profissionais,

articulará conhecimentos e consolidará modelos de aprendizagem, favorecendo o aperfeiçoamento das técnicas e protocolos, dando as bases da boa formação em Cuidados Paliativos.

O Serviço de Ensino e Pesquisa do **HMS** deverá ofertar as seguintes atividades:

· **Teleconsultoria:** a equipe multiprofissional do Núcleo de Educação Permanente deverá estar disponível de segunda-feira a sexta-feira, 08 horas diárias; com atribuições de oferecer suporte mediante teleconsultorias a outros pontos de atenção da Rede de Atenção à Saúde (RAS) estadual, apoiando no planejamento de suporte e na difusão dos cuidados paliativos, e a condução de casos clínicos, principalmente pelas equipes de Atenção Primária à Saúde (APS) e equipes do Programa Melhor em Casa.

· **Matriciamento:** mediante a realização de encontros ou reuniões semanais, de acordo com o cronograma estabelecido pelo Plano de Educação Permanente (PEP) objetivando a qualificação de profissionais da RAS. O PEP deverá ser apresentado e validado pelo Núcleo de Cuidados Paliativos da DAE/SAIS/SESAB.

· **Capacitação e Pesquisa em Cuidados Paliativos:** através de treinamento em serviço, campo de prática para ensino técnico, de graduação e de pós-graduação, bem como de desenvolvimento de pesquisas na área de Saúde.

· **Segunda Opinião Formativa (SOF):** Respostas sistematizadas às perguntas originadas por teleconsultoria, selecionadas a partir de critérios de relevância e pertinência, com o objetivo de ampliar a capacidade resolutiva dos profissionais e equipes de saúde da rede e esclarecer dúvidas. Abordará temas voltados à área de Cuidados Paliativos e Dor Crônica. Será elaborada por profissionais com comprovada experiência e com base em revisões bibliográficas e nas melhores evidências científicas e clínicas. Tempo de resposta até 72h.

· **Educação em saúde sobre cuidados paliativos:** ações informativas para difundir a cultura de cuidados paliativos à população, de acordo com programação estabelecida em Plano Anual de Educação em Saúde.

Os espaços existentes para telessaúde, ensino e pesquisa estão assim distribuídos:

AMBIENTE	**Nº**
Auditório	1
Biblioteca	1
Sala de teleconferência	1
Sala de Coordenação	1
TOTAL	**4**

4.0 ESPECIALIDADES MÉDICAS

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

5.0 SERVIÇOS MULTIPROFISSIONAIS

· Enfermagem;

· Nutrição;

· Farmácia;

· Fisioterapia;

· Fonoaudiologia;

· Assistência Social;

· Biomedicina;

· Patologia clínica;

· Psicologia;

· Terapia Ocupacional;

· Capelão (profissional com treinamento em capelania, preferencialmente de nível superior).

6.0 SERVIÇOS DE APOIO TÉCNICO E LOGÍSTICO

· Central de Material Esterilizável (simplificado)

· Serviço de Nutrição e Dietética;

· Serviço de Nutrição Parenteral e Enteral (terceirizado);

· Central de Abastecimento Farmacêutico (CAF);

· Almoxarifado;

· Arquivo de Prontuários de Pacientes e Estatísticas;

· Núcleo de Manutenção Geral;

· Guarda temporária de cadáver;

· 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.).

7.0 GESTÃO ADMINISTRATIVA

Tendo em vista que o **HMS** 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.

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

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

· Gerenciamento da Qualidade em Saúde;

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

· Representação, inclusive jurídica;

· Governança;

· Gerenciamento de Tecnologia em Saúde;

· Gerenciamento de Riscos;

· Recursos Humanos e Saúde Ocupacional;

· Relações com fornecedores;

· Educação permanente e aperfeiçoamento profissional;

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

· Gerenciamento dos serviços de transporte;

· Gerenciamento da informação inclusive automatizada;

· Projetos de sustentabilidade;

· Patrimônio.

7.2 A OS deverá:

· Assegurar o cumprimento de todas as normas contábeis e financeiras;

· Assegurar o cumprimento da Legislação Brasileira;

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

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

· Assegurar boas práticas de governança.

7.3 Serviço 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.

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

7.5 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.

7.6 Aquisição e Gestão de Suprimentos - é dever da OS manter estoque em qualidade e quantidade suficientes de medicamentos, material médico-hospitalar e correlato. 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.

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

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

7.9 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.

7.10 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.

7.11 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 e assinadas 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.

7.12 O **HMS** 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;

· Comitê de Fármaco, Tecnovigilância;

· Comitê de bioética;

· Núcleo de Segurança do Paciente.

7.13 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.

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

· Agendamento;

· Ambulatório;

· Internação;

· Laboratório de Análises Clínicas;

· Laudos por imagens;

· Material Esterilizado;

· Enfermagem e serviços assistenciais;

· Serviço de Controle de Infecção Hospitalar;

· Faturamento SUS;

· Serviço de Atendimento ao Usuário – SAC;

· Serviço de Nutrição e Dietética;

· Serviço de Materiais – logístico (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** e observando o disposto na legislação vigente, incluindo a Resolução CFM nº. 1.639/2002. O PEP deve armazenar dados de atendimento ambulatorial, de internação hospitalar, compatibilizando-se e interligando-se ao sistema indicado pela SESAB (barramento), com capacidade de gerar faturamento automático no SIA – Sistema de Informação Ambulatorial e SIH – Sistema de Informação Hospitalar;

· Gerenciamento de Estoques – e demais controles administrativos (pessoal, finanças, contabilidade, recepção, manutenção etc.);

· Controle de patrimônio;

· Painéis para atendimento ao paciente.

7.14 A gestão do **HMS** deverá respeitar a Legislação Ambiental e possuir toda a documentação exigida.

7.15 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.

7.15.1Será 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 25/01/2010.

7.16 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 médico hospitalar e correlato 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 Correlata;

· O ciclo logístico da assistência farmacêutica hospitalar;

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

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

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

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

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

7.19 A gestão do **HMS** poderá celebrar Contrato de Comodato para os equipamentos de laboratórios e materiais de análises clínicas, e bomba de infusão.

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

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

7.22 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.

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

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

· Nome do paciente;

· Nome do hospital;

· Endereço do hospital;

· Motivo da internação (CID-10);

· Data da admissão e data da alta;

· Procedimentos realizados;

· Diagnóstico – principal e secundário;

· Cabeçalho contendo a inscrição “Esta conta deverá ser paga com recursos públicos”;

· Objetivo de cuidados definido com plano de cuidado avançado registrado. Diretivas antecipadas de vontade (se tiver sido construída), e registro dos valores do paciente.

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

7.26 A enfermagem do **HMS** 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.

7.27 Os serviços de anatomia patológica e de nutrição enteral e parenteral que se fizerem necessários ao esclarecimento diagnóstico e terapêutico do paciente deverão ser contratados pela OS para o atendimento no **HMS**.

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

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

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

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

1. Lei 8.080/90 – Lei Orgânica da Saúde;

2. Lei 8.142/90 – Define Formas de Financiamento e Controle Social do SUS;

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

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

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

6. 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;

7. 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;

8. Portaria GM/MS nº 2.349, 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;

9. 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;

10. Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, anexo XXVI, que dispõe da Política Nacional de Regulação do Sistema Único de Saúde;

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

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

13. 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;

14. 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;

15. Decreto nº 11.935, de 19 de janeiro de 2010. Dispõe sobre a política estadual de assistência farmacêutica e dá outras providências;

16. Resolução nº 338, de 06 de maio de 2004. Institui a Política Nacional de Assistência Farmacêutica.

17. 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.

18. Portaria GM/MS nº 2.809, de 07 de dezembro de 2012- estabelece a organização dos Cuidados Prolongados para Retaguarda à Rede de Atenção às Urgências e Emergências, no âmbito do SUS;

19. Resolução RDC nº 36, de 25 de julho de 2013 – institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde.

20. 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.

21. 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.

22. Resolução ANVISA nº 358, DE 29 DE ABRIL DE 2005 - Dispõe sobre o tratamento e a disposição final dos resíduos dos serviços de saúde e dá outras providências.

23. Resolução ANVISA n° 222 de 28 de março de 2018 – Regulamenta as boas práticas de gerenciamento dos resíduos de serviços de saúde e dá outras providências.

24. Resolução CNS nº 729, de 07 de dezembro de 2023 - Aprova a Política Nacional de Cuidados Paliativos no âmbito do SUS (PNCP).

25. Portaria GM/MS nº 3.681, de 7 de maio de 2024- Institui a Politica nacional de Cuidados Paliativos (PNCP).

ANEXO II

METAS DE PRODUÇÃO

HOSPITAL MONT-SERRAT

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.

1.0 ASSISTÊNCIA HOSPITALAR:

1.1 Realizar **168 (cento e sessenta e oito)** 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:

ESPECIALIDADE	**Nº LEITOS**	**SAÍDAS/MÊS**
CUIDADOS PALIATIVOS		
33- Clínica Geral	63	151
45- Pediatria Clínica	7	17
TOTAL	**70**	**168**

2.0 ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL

2.1 Realizar procedimentos ambulatoriais de caráter de urgência ou eletivos.

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

GRUPO 02 - PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNOSTICA*	**SAÍDAS/MÊS**
02.02 - Diagnóstico em Laboratório Clínico	1.344
02.04 - Diagnóstico por Radiologia	134
TOTAL DO GRUPO 02	**1.478**
GRUPO 03 - PROCEDIMENTOS CLÍNICOS**	
03.01.01.004-8 - Consulta de Profissionais de Nível Superior (exceto médico)	1.344
03.01.01.007-2 - Consulta Médica na Atenção Especializada	672

TOTAL DO GRUPO 03	**2.016**
GRUPO 04 - CIRURGIAS AMBULATORIAIS*	
04.01 - Pequenas cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa	34
04.03 - Cirurgia sistema nervoso central e periférico	
04.04 - Cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço	
04.07 - Cirurgia do aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal	
04.12 - Cirurgia Torácica	
04.15 - Outras Cirurgias	
TOTAL DO GRUPO 04	**34**
TOTAL GERAL	**3.528**

*Para avaliação da produção de procedimentos com finalidade diagnóstica, cirurgias ambulatoriais e ações de doação/captação de órgão e tecidos para transplantes será utilizada a seguinte estrutura: grupo e subgrupo.

**Para avaliação da produção dos procedimentos clínicos será utilizada a seguinte estrutura: forma de organização e procedimento.

ANEXO III

RELAÇÃO MÍNIMA DE RECURSOS HUMANOS POR CATEGORIA PROFISSIONAL

HOSPITAL MONT-SERRAT

Pessoal Diretoria
Diretor Geral
Diretor Técnico
Gerente Operacional
Gerente Administrativo/Financeiro
Médicos
24 horas
Clínica Geral
Pediatria
Diarista
Clínica Geral
Pediatria
Ambulatório
Clínica Geral

Pediatra
Cirurgião Geral **(12 horas semanais)**
Interconsulta
Cirurgia geral
Cardiologia
Anestesista
Hematologia
Infectologia
Nefrologia
Neurologia
Psiquiatria
Pneumologia
Gastroenterologia
SADT
Hematologia
Radiologia
Ultrassonografia
Nutrologia (serviço terceirizado)
Pessoal Assistência à Saúde (nível universitário)
Assistente Social
Biomédico
Bioquímico
Enfermeiro
Farmacêutico
Fisioterapeuta
Nutricionista
Psicólogo
Fonoaudiólogo
Capelão
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
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 anivers
ário 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, expressa aceitação pela AOSID da Proposta de Preço, calculada pela Coordenação da Economia da Saúde, contida no evento nº 00104028112, do Processo nº 019.5120.2024.0207427-34. 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

1.1 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 MONT-SERRAT , para o período de 60 (sessenta) meses, fica estimado em R$ 238.067.083,20 (duzentos e trinta e oito milhões, sessenta e sete mil e oitenta e três reais e vinte centavos).

3.1. O valor de repasse mensal está estimado em R$ 3.967.784,72 (três milhões, novecentos e sessenta e sete mil, setecentos e oitenta e quatro reais e setenta e dois 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$ 2.777.449,30.
30%	R$ 1.190.335,42.

4.1 70% (setenta por cento) do valor global serão repassados em parcelas mensais fixas, no valor de R$ 2.777.449,30 (dois milhões, setecentos e setenta e sete mil, quatrocentos e quarenta e nove reais e trinta centavos).

4.2. 30% (trinta por cento) do valor global será repassado mensalmente, juntamente com as parcelas fixas, com valor (mensal) estimativo de R$ 1.190.335,42 (um milhão, cento e noventa mil, trezentos e trinta e cinco reais e quarenta e dois 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.

4.3.1 Em razão do período de implantação e da necessidade de viabilizar os recursos necessários à operacionalização dos serviços a serem prestados na Unidade de Saúde, a SESAB deverá acompanhar e monitorar as ações realizadas pela AOSID, no primeiro trimestre de execução do objeto contratado, porém, neste período (primeiro trimestre) não haverá incidência de descontos financeiros por descumprimento de metas quali-quantitativas.
4.3.2. A ausência de incidência dos descontos financeiros por descumprimento de metas, no primeiro trimestre de execução deste Contrato, não isenta a AOSID da obrigação de apresentar os documentos de demonstração contábil-financeira e de execução dos indicadores quali-quantitativos.

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 subsequente à prestação dos serviços, as informações referentes às atividades assistenciais realizadas, através de mecanismos (formulários, sistemas ou congêneres), definidas pelo CONTRATANTE. Além de registrar a sua produção mensal nos sistemas oficiais, do Ministério da Saúde.

6. Visando o acompanhamento e fiscalização da movimentação de recursos econômicos e financeiros, assim como a verificação da prestação de contas, 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, **a partir do segundo trimestre de execução deste Instrumento**, a CONTRATANTE procederá a análise das quantidades de atividades assistenciais e dos indicadores qualitativos realizados pela CONTRATADA, verificando e avaliando os desvios (para mais ou para menos) ocorridos em relação às quantidades estabelecidas no contrato, resguardando o direito ao contraditório e à ampla defesa da CONTRATADA para que sejam efetuados os devidos repasses financeiros de recursos.

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

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

II. Sistemática e Critérios de Repasse Financeiro:

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

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

1.2. O CONTRATANTE deverá proceder da seguinte forma:

Meses de Contrato	Metodologia para definição da produção e dos indicadores de qualidade a serem avaliados (30% do valor de repasse de custeio mensal da operação da Unidade)	Fonte de verificação

1º Mês (mês/2025)	Repasse financeiro **INTEGRAL** de custeio mensal da operação da Unidade, sendo indispensável, para tanto, a entrega da fatura correspondente.	-
2º Mês (mês/2025)	Repasse financeiro **INTEGRAL** de custeio mensal da operação da Unidade.	-
3º Mês (mês /2025)	Repasse financeiro **INTEGRAL** de custeio mensal da operação da Unidade.	-
4º Mês (mês /2025)	Repasse financeiro **INTEGRAL** de custeio mensal da operação da Unidade.	-
5º Mês (mês /2025)	Repasse financeiro **INTEGRAL** de custeio mensal da operação da Unidade.	-
6º Mês (mês /2025)	Repasse financeiro **INTEGRAL** de custeio mensal da operação da Unidade.	-
7º Mês (mês /2025)	Repasse financeiro **INTEGRAL** de custeio mensal da operação da Unidade.	-
8º Mês (mês /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 4º, 5º e 6º meses de execução do Contrato de Gestão.	Datasus/Tabwin e RIH
9º Mês (mês /2025)	Repasse financeiro **INTEGRAL** de custeio mensal da operação da Unidade.	-
10º Mês (mês /2025)	Repasse financeiro **INTEGRAL** de custeio mensal da operação da Unidade.	-
11º Mês (mês /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 7º, 8º e 9º meses do Contrato de Gestão.	Datasus/Tabwin e RIH
12º Mês (mês /2025)	Repasse financeiro **INTEGRAL** de custeio mensal da operação da Unidade.	-
E, assim, sucessivamente em caso de Prorrogação do Contrato de Gestão		
Caso não seja possível à prorrogação contratual e/ou 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 (mês /2029)	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 Contrato de Gestão.	58º mês: Datasus /Tabwin e RIH. 59º mês: RIH 60ºmês: Metas/Parâmetros contratuais integrais.

1.3.1. As avaliações serão efetuadas considerando como parâmetro as metas quanti- qualitativas vigentes no Contrato de Gestão/Termo Aditivo do mês em que houve a produção. O desempenho da Contratada

será avaliado com base na metodologia proposta no quadro acima.

1.3.2. **A partir do segundo trimestre de execução deste instrumento**, na hipótese de ser identificada a necessidade de ajuste financeiro a menor, em face do desempenho apurado, o valor nominal a ser deduzido, será calculado com base no valor de custeio da Unidade de Saúde vigente no Contrato de Gestão/Termo Aditivo/Apostila dos meses em que houve a produção.

1.3.3. O percentual do desconto apurado na avaliação trimestral ensejará glosa correspondente sobre a parte variável de cada um dos três meses, **a partir do segundo trimestre de execução deste Instrumento.**

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

1.4.1. Em relação à parte variável (30%), 60% corresponderão à análise quantitativa.

1.4.2. O percentual de 60% da parte variável (30%) será distribuído da seguinte forma:

Linha de Contratação	Peso percentual em relação à avaliação quantitativa
INTERNAÇÃO	40,0%
AMBULATÓRIO	11,0%
SADT	6,0%
SERVIÇO DE ENSINO E PESQUISA	3,0%
TOTAL	60,0%

2. Em relação à parte variável (30%), 40% corresponderão à análise qualitativa.

INDICADORES		OPERAÇÃO	META	FONTE DE VERIFICAÇÃO	PESO %
INDICADORES QUALITATIVOS					
1	Taxa de Infecção Hospitalar	N° de infecções hospitalares ocorridas num determinado período / n° de saídas no mesmo período X 100	**Meta Permanente: ≤ 9%**	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	2,50%
2	A taxa de Mortalidade Hospitalar Padronizada (TMHP)	Nº de óbitos observados / N° de óbitos esperados x 100	**Meta Permanente: ≤ 100%**	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	10,00%
3	Taxa de Ocupação	N° de pacientes/dia no trimestre avaliado / nº de leitos dia no mesmo período X 100	**Meta Permanente: ≥ 80%**	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	2,50%
4	Indecência de pacientes com lesão por	N° total de pacientes com lesão por pressão (ulcera por pressão) estágio 2 ou acima adquirida no hospital no	**Meta Permanente: ≤**	Contrato de Gestão;	3,00%

	pressão adquirida no Hospital	período analisado/Número total de pacientes analisados x 100	**15%**	DATASUS / Tabwin.	
5	Taxa de queda dos pacientes internados (com ou sem lesão)	N° total de quedas dos pacientes internados na Unidade (com ou sem lesão) no período/Número total de pacientes-dia no período x 100	**Meta Permanente: ≤ 5%**	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	2,00%
6	Comparativo ESAS (Escala de Avaliação de Sintomas de Edmonton)	ESAS de admissão/ESAS após 48 horas da admissão x 100	**Meta Permanente: ≥ 50%**	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	16,00%
7	Reuniões familiares com médico e membros da equipe	Mínimo de 01 reunião multiprofissional com presença de cuidador e/ou responsável*, por paciente	**Meta Permanente: ≥ 90%**	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	4,00%
INDICADORES QUANTITATIVOS					
SERVIÇOS DE ENSINO E PESQUISA					
8	Reuniões de Matriciamento 08/mês	Mínimo de Reuniões de 8 Matriciamento a serem realizada por mês, comprovadas por Relatórios de Atividades.	**Meta Permanente:** Do total de Reuniões/Trimestre= 24	Relatórios de Atividades, incluindo lista de presença, quando couber.	1,50%
9	Tele consultorias 168/mês	Número mínimo de 168 Tele consultorias a serem realizada por mês, através de equipe multidisciplinar, que ficará disponível para consulta de profissionais dos hospitais da Rede própria SESAB ou da Atenção Primária à Saúde, comprovadas por Relatórios de Atividades.	**Meta Permanente:** Do total de consultorias / Trimestre = 504	Relatórios de Atividades, incluindo lista de presença, quando couber.	1,50%
GRUPO 02 – PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA					
10	02.02 Diagnóstico em Laboratório Clínico 1.344 Procedimentos/mês		**Meta Trimestral: 4.032 Procedimentos**	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	3,00%
11	02.04 Diagnóstico por Radiologia 134 Procedimentos/mês		**Meta Trimestral: 402 Procedimentos**	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	3,00%
GRUPO 03 – PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS					
12	03.01.01. 0048 – Consulta de Profissionais de Nível Superior (exceto médico)		**Meta Trimestral:**	Contrato de Gestão;	3,00%

	1.344 Procedimentos/mês	**4.032 Procedimentos**	DATASUS / Tabwin.	
13	03.01.01.0072 – Consulta Médica na Atenção Especializada 672 Procedimentos / mês	**Meta Trimestral:** **2.016 Procedimentos**	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	5,00%
GRUPO 04 – CIRURGIAS AMBULATORIAIS				
14	04.01 - Pequenas cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa; 04.03 - Cirurgia sistema nervoso central e periférico; 04.04 - Cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço; 04.07 - Cirurgia do aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal; 04.12 - Cirurgia Torácica; 04.15 - Outras Cirurgias) 34 Procedimentos/mês	**Meta Trimestral:** **102 Procedimentos**	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	3,00%
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR - INTERNAÇÃO				
15	**CLÍNICA GERAL** 151 Total de Saídas / mês	**Meta Trimestral:** **453 Saídas Hospitalares**	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	25,00%
16	**PEDIATRIA CLÍNICA** 17 Total de Saídas / mês	**Meta Trimestral:** **51 Saídas Hospitalares**	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin	15,00%
TOTAL GERAL				**100%**

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

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.

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

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.

ANEXO VI - A – PROPOSTA DE PREÇO, CALCULADA PELA COORDENAÇÃO DA ECONOMIA DA SAÚDE, CONTIDA NO EVENTO Nº 00104028112, DO PROCESSO Nº 019.5120.2024.0207427-34, ACATADA PELA AOSID **(INDEPENDENTE DE SUA TRANSCRIÇÃO).**

ANEXO VII - PLANILHA ANALÍTICA ORÇAMENTÁRIA REFERENTE AO VALOR PROVISIONADO DOS ENCARGOS TRABALHISTAS E SOCIAIS, CONTIDA NO EVENTO Nº 00105891771, DO PROCESSO N° 019.5120.2024.0207427-34 **(INDEPENDENTE DE SUA TRANSCRIÇÃO).**

Documento assinado eletronicamente por **Maria Rita Lopes Pontes**, **Representante Legal da Empresa**, em 10/01/2025, às 10:21, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 13º, Incisos I e II, do Decreto nº 15.805, de 30 de dezembro de 2014 .

Documento assinado eletronicamente por **Roberta Silva de Carvalho Santana**, **Secretário(a) Estadual de Saúde**, em 10/01/2025, às 14:15, 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 **00105890302** e o código CRC **553CD8A0**.

Referência: Processo nº 019.5120.2024.0207427-34 SEI nº 00105890302

SECRETARIA DE INFRAESTRUTURA HÍDRICA E SANEAMENTO

Companhia de Engenharia Hídrica e de Saneamento da Bahia – CERB

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

Extrato de Termo Aditivo nº 002/2025 ao contrato nº 068/2022 - Processo Sei nº 039.0794.2024.0008898-87. Partes: CERB e a Rk Engenharia e Consultoria LTDA. Objeto: Supressão de serviços no valor do contrato originário que passa a ser de R$ 732.288,04. Data da Assinatura: 07.01.2025

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

EXTRATO DO CONTRATO Nº 460022795
Processo SEI 100.0917.2025.0000510-38. Contratada: Capgemini Brasil Ltda. (CNPJ 65.599.953/0008-30). Objeto: Serviços continuados e remotos de projeto e de sustentação dos softwares da embasa com práticas ágeis. Valor Contratado: R$ 1.999.400,00. Execução: 120 dias. Assinado em 10/01/25. Origem: Contratação Direta nº DI 20033/24. Unidade Gestora: FTIT - DF. Recursos: Próprios. Salvador/BA, 10/01/25. Paulo Henrique Farias Monteiro - Gerente da Unidade de Licitações e Contratações.

SECRETARIA DE JUSTIÇA E DIREITOS HUMANOS

RESUMO DO 1º TERMO ADITIVO AO CONTRATO Nº 04/2024
Processo SEI nº: **082.17213.2024.0003941-51**. **Contratante**: Estado da Bahia, através da Secretaria de Justiça e Direitos Humanos. **Contratada**: **CLIMACONTROL AR CONDICIONADO LTDA**. **Objeto**: Prorrogação do prazo de vigência do referido contrato por mais 12 (doze) meses, com efeitos iniciais a partir de **25/01/2025**, a contar da data da subscrição da Autorização de Prestação de Serviços - APS, **Valor**: valor global estimado de **R$ 78.512,40** (setenta e oito mil quinhentos e doze reais e quarenta centavos), **Dotação Orçamentária**: **UO**: 38.101 - APG / 38601 - PROCON, **UG**: 0001 / 0001, Func.: 14, Sub.: 122, **PG**: 502, **Ativ.:** 2000 / 2061, Território: 99, **ND**: 3.3.90.39.000 / 33.90.39.000, **DR**: 1.500.0.100.000000.00.00.00 / 1.759.0.104.000000000000, **Tipo de Gasto**: 1, Fundamento Legal: Lei Federal nº 8.666/93 e Lei Estadual nº 9.433/05 Assinatura: 09/01/2025 - **FELIPE DA SILVA FREITAS** - Secretário.

SECRETARIA DO PLANEJAMENTO

Superintendência de Estudos Econômicos e Sociais da Bahia - SEI

RESUMO DO 2º TERMO ADITIVO AO CONTRATO Nº 01/2024
PROCESSO SEI nº 037.1769.2024.0001608-73. CONTRATANTES: SEI e a empresa CRETA COMERCIO E SERVICOS LTDA. OBJETO: Prorrogação de prazo e supressão de valor. NOVO VALOR GLOBAL MENSAL: R$ 4.762,21 (quatro mil, setecentos e sessenta e dois reais e vinte e um centavos). VIGÊNCIA: 12 (doze) meses com início no dia 22/01/2025 e término no dia 21/01/2026. DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA: Unidade Orçamentária: 17.301; Unidade Gestora: 0001; Atividade: 2000; Natureza da Despesa: 33.90.37000; Destinação de Recurso: 1.500.0.100.000000.00.00.00. Data da assinatura: 10/01/2025. ASSINAM: JOSÉ ACÁCIO DE ALMEIDA FERREIRA - pela SEI e CARLOS ALBERTO SANTANA GOMES - pela CRETA.

SECRETARIA DE PROMOÇÃO DA IGUALDADE RACIAL

RESUMO DO TERMO DE RESCISÃO AMIGÁVEL DO CONTRATO Nº 009/2023 firmado entre o Estado da Bahia, por meio da Secretaria de Promoção da Igualdade Racial e dos Povos e Comunidades Tradicionais - SEPROMI e a Empresa Creta Comércio e Serviços Ltda, CNPJ nº 04.374.998/0001- 45. Processo SEI nº 004.2035.2024.0002294-14. OBJETO: prestação de serviço de manutenção predial

GABINETE DA SECRETÁRIA, em 09 de janeiro de 2025.

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

SECRETARIA DA SAÚDE

SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE - SAIS - DIRETORIA GERAL DE GESTÃO DAS UNIDADES PRÓPRIAS - DGGUP - DIRETORIA DE APOIO OPERACIONAL ÀS UNIDADES PRÓPRIAS - DAOUP - DIRETORIA DE GESTÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE - DGESS.
RESUMO DO **CONTRATO EMERGENCIAL Nº 001/2025**. CONTRATANTE: GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA, através da SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE/ FESBA. CONTRATADO: RC RADIOLOGIA INTERVENCIONISTA LTDA, CNPJ nº 19.521.156/0001-46, representada pelo Sr. Humberto Álvaro Gonçalves dos Santos, inscrito no CPF/MF sob o nº 716.168.375-00. OBJETO: prestação de serviços de Hemodinâmica, mediante a realização de procedimentos diagnósticos e terapêuticos de média e alta complexidade adulto, com emissão dos respectivos laudos, a serem realizados em Unidade de Hemodinâmica, na estrutura do Hospital Geral Ernesto Simões Filho - HGESF, no âmbito do atendimento aos usuários do Sistema Único de Saúde - SUS, na Rede de Atenção à Saúde do Estado da Bahia, por um período de até 12 (doze) meses. VALOR GLOBAL ESTIMADO: R$ 29.679.929,64 (vinte e nove milhões, seiscentos e setenta e nove mil, novecentos e vinte e nove reais e sessenta e quatro centavos), sendo o valor mensal estimado em R$ 2.473.327,47 (dois milhões, quatrocentos e setenta e três mil, trezentos e vinte e sete reais e quarenta e sete centavos). Unidade Fiplan: 19601, Função: 0083, Subfunção: 10, Programa 435, Natureza da Despesa: 339039000. Destinação do Recurso: 100/130/281. **Início da vigência do Contrato: Data da assinatura**. Processo nº. 019.5179.2024.0111213-98. **DRA. ROBERTA SILVA DE CARVALHO SANTANA. SECRETÁRIA DA SAÚDE.**

SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE - SAIS - DIRETORIA GERAL DE GESTÃO DE UNIDADES PRÓPRIAS - DGGUP - DIRETORIA DE APOIO OPERACIONAL ÀS UNIDADES PRÓPRIAS - DAOUP - DIRETORIA DE GESTÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE - DGESS - RESUMO CONTRATO DE GESTÃO Nº 001/2025. CONTRATANTE: GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA, por meio da SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE / FESBA. CONTRATADA: **ASSOCIAÇÃO OBRAS SOCIAIS IRMÃ DULCE (AOSID)**, com CNPJ/MF nº 15.178.551/0001-17, representada pela Sra. **MARIA RITA DE SOUZA BRITTO LOPES PONTES**, inscrita no CPF/MF sob o nº 540.594.027-53. OBJETO: Trata-se de Contrato de Gestão para a gestão, operacionalização e execução das ações e dos serviços de saúde a serem executados pela CONTRATADA, no **Hospital Mont-Serrat**, situado no município de Salvador/Bahia. VALOR GLOBAL: **R$ 238.067.083,20** (duzentos e trinta e oito milhões, sessenta e sete mil e oitenta e três reais e vinte centavos) para o custeio da operação da Unidade. Unidade Gestora: 3.19.601.0083, Projeto/Atividade: 10302435/2640, Meta: 2148, Fonte: 100/130/281/284/684, Elemento Despesa: 33.50.85. **Início da vigência do Contrato: 10/01/2025**. Processo nº 019.5120.2024.0207427-34. **DRA. ROBERTA SILVA DE CARVALHO SANTANA**. SECRETÁRIA DE SAÚDE.

SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE - SAIS - DIRETORIA GERAL DE GESTÃO DAS UNIDADES PRÓPRIAS - DGGUP - DIRETORIA DE APOIO OPERACIONAL ÀS UNIDADES PRÓPRIAS - DAOUP - DIRETORIA DE GESTÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE - DGESS. RESUMO DO **2º TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 015/2024**. CONTRATANTE: GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA, através da SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE / FESBA. CONTRATADA: **SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE RUY BARBOSA (SCMRB)**, inscrita no CNPJ n° 15.093.966/0001-98, neste ato, representada pela SRA. **MARISTELA ALENCAR DE ALCÂNTARA. OBJETO:** Trata de alteração do ajuste firmado entre as partes, em cumprimento à Resolução nº 77/2023 - Ad Referendum do CONGEOS, a fim de estabelecer o procedimento de provisionamento de encargos trabalhistas e sociais dos contratos de gestão firmados no âmbito do programa estadual de Organizações Sociais - PEOS, passando a vigorar com, os seguintes acréscimos, o Contrato de Gestão nº 015/2024, que ampara a gestão do **HOSPITAL REGIONAL PIEMONTE DO PARAGUAÇU - JADIEL ALMEIDA MASCARENHAS**, localizado no Município de Itaberaba, Estado da Bahia. Data da assinatura: 18/12/2024. Processo nº 019.16619.2024.0150286-68. **DRA. ROBERTA SILVA DE CARVALHO SANTANA**. SECRETÁRIA DA SAÚDE.

SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE - SAIS - DIRETORIA GERAL DE GESTÃO DAS UNIDADES PRÓPRIAS - DGGUP - DIRETORIA DE APOIO OPERACIONAL ÀS UNIDADES PRÓPRIAS - DAOUP - DIRETORIA DE GESTÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE - DGESS. RESUMO DO **2º TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 016/2024**. CONTRATANTE: GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA, através da SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE / FESBA. CONTRATADA: **FUNDAÇÃO JOSÉ SILVEIRA - FJS**, inscrita no CNPJ n° 15.194.004/0001-25, neste ato, representada pelo Sr. **GERALDO LEITE. OBJETO:** Trata de alteração do ajuste firmado entre as partes, em cumprimento à Resolução nº 77/2023 - Ad Referendum do CONGEOS, a fim de estabelecer o procedimento de provisionamento de encargos trabalhistas e sociais dos contratos de gestão firmados no âmbito do programa estadual de Organizações Sociais - PEOS, passando a vigorar com, os seguintes acréscimos, o Contrato de Gestão nº 016/2024, que ampara a gestão do **HOSPITAL REGIONAL VICENTINA GOULART**, localizado no Município de Jacobina, Estado da Bahia. Data da assinatura: 09/01/2025. Processo nº 019.16619.2024.0172955-15. **DRA. ROBERTA SILVA DE CARVALHO SANTANA**. SECRETÁRIA DA SAÚDE.

GABINETE DO SECRETÁRIO - GASEC
APOSTILA Nº 003/2025 **PROCESSO N°**019.3143.2024.0218157-49 **CONTRATO N°** 058/2022 **CONTRATANTE**: Estado da Bahia, por intermédio da Secretária de Saúde do Estado da Bahia - SESAB/FESBA, CNPJ n°. 05.816.630/0001-52 e a **PRIME MEDICAL COMÉRCIO DE MATERIAL MÉDICO EIREILI, CNPJ n°09.342.946/0001-00. OBJETO:** SUBSTITUIÇÃO DE FISCAL da seguinte forma:

PRIMEIRA COMPETIÇÃO DO ANO

E vai rolar a festa do futebol da Bahia

Começa neste sábado, com a realização dos cinco jogos da 1ª rodada, e termina no mês de março, com a 121ª edição do Campeonato Baiano da 1ª Divisão da CBF, com participação de 10 clubes, da capital e interior do Estado: Vitória, atual campeão, Bahia, Atlético de Alagoinhas, Barcelona de Ilhéus, Jequié, Juazeirense, Jacobina, Atlético de Alagoinhas, Jacuipense, Colo-Colo de Ilhéus e Porto, de Porto Seguro, na grande festa do futebol da Bahia. O primeiro clássico Ba-Vi da temporada será disputado na 6ª rodada, com data ainda a ser confirmada pela FBF, com mando de campo do Tricolor, na Arena Fonte Nova.

Neste ano a 1ª Divisão da FBF tem a participação inédita do Porto, da cidade de Porto Seguro, e a volta do Colo-Colo de Ilhéus, que subiram no ano passado, ocupando as do Bahia de Feira e Itabuna, rebaixados para a 2ª Divisão, times que já conquistaram o título de campeão da competição.

O Estadual da Federação Bahiana de Futebol, garante classificação direta para a disputa da Copa do Brasil e Copa do Nordeste, competições da CBF. Para disputar a competição Regional da CBF, os times têm três possibilidades: conquistar o título baiano, ser o clube do estado melhor posicionado no Ranking de Clubes da CBF ou ter melhor colocação no Baiano, excluindo os clubes presentes na primeira e segunda vagas. Neste último caso, a classificação é para a Pré-Copa do Nordeste.

Os cinco jogos da 1ª rodada, que começa neste sábado, dia 10, serão entre Vitória x Barcelona, às 16h, com arbitragem de Emerson Souza Silva, no Barradão; Atlético x Colo-Colo, às 18h30, arbitragem de José Lourenço Assis Conceição, no Estádio Antônio Carneiro e Porto x Jacobina, às 21h30, arbitragem de Luiz Felipe Cabral Santos, no Estádio Antônio Bento, em Porto Seguro. No domingo, jogam Jacobina x Bahia, às 16h, com arbitragem de Ricarle Gustavo Gonçalves Batista, no Estádio Antônio Carneiro, e Jequié x Juazeirense, às 18h30, arbitragem de Geraldo dos Santos Souza, no Estádio Waldomiro Borges. Todos os 65 jogos da competição Estadual da FBF terão transmissão ao vivo pelo canal aberto da TV Educativa.

Foto: Divulgação/Rede Social



VITÓRIA, atual campeão baiano, abre a 1ª rodada, neste sábado, às 16h, jogando contra o estreante Barcelona, de Ilhéus, no Estádio do Barradão

TRICOLOR ALTERNATIVO

Bahia terá 5 profissionais

A equipe sub-20 do Bahia, com reforços de atletas profissionais, realiza neste sábado no CT Evaristo de Macedo, na Cidade Tricolor, em Dias D'Ávila, para definição do time alternativo, jogadores do Sub-20 com reforços de alguns profissionais, sob o comando do técnico Léo Galbes, para a estreia no Campeonato Baiano, amanhã à tarde, contra a Jacuipense, no Estádio Antônio Carneiro, em Alagoinhas, com transmissão ao vivo da TV Educativa. .

Após a virada de ano, o grupo sob o comando de Léo Galbes, recebeu o apoio de cinco jogadores dos profissionais para reforçar o time nas três primeiras rodadas do Baiano: os laterais Caio Roque e Ryan, o zagueiro Marcos Victor e os atacantes Everton, Tiago e Ruan Pablo, que já vinham treinando com os demais jogadores desde a segunda quinzena de dezembro. Há a expectativa ainda de que o lateral Zé Guilherme, do Grêmio, em negociação com o Bahia, se junte a esse grupo para começar a temporada.

Em Girona, na Espanha, ficou definido que o grupo sob o comando do técnico Rogério Ceni fica na Europa até o dia 20, quando retorna ao Brasil, com a possibilidade de estrear na Copa do Nordeste, com jogo no jogo de abertura da fase de grupos, previsto para o dia 21 ou 22 de janeiro. O atacante Rafael Ratão não volta a vestir a camisa do Bahia em 2025. O jogador está negociando sua ida para o futebol do Japão, e o Bahia City abriu negociações para contratar o zagueiro argentino Santiago Ramos Mingo, 23anos, do Defensa y Justicia. Revelado pelo Boca Juniors, o zagueiro é canhoto e passou pelo Barcelona B de 2019 a 2022, mas sem alcançar o time principal do Barça. Também chegou a passar pelo Leuven, da Bélgica.

RUMO AO TÍTULO DE BI

Vitória quer 31º título baiano

Diferente do ano passado, quando começou o Campeonato Baiano com um time alternativo, o Vitória em 2025 vai com tudo para começar a temporada com a conquista do bicampeonato, e do seu 31º título Estadual. O técnico Thiago Carpini ainda não conta com todos os novos contratados, mas hoje à tarde ele coloca em campo, contra o Barcelona de Ilhéus, às 16h, no Barradão, o que tem de melhor à sua disposição no CT da Toca do Leão.

Com mais um treinamento tático e ensaio de bola parada, o Vitória finalizou na manhã de sexta-feira a preparação do time para a abertura do Campeonato Baiano. O técnico Thiago Carpini convocou 19 relacionados para esta partida, entre eles, cinco os novos contratados: Bruno Xavier, Zé Marcos, Claudinho, Thiaguinho e Ronald. Antes, na sala de imprensa do estádio, foi exibido um vídeo com análise sobre o adversário do interior do Estado. Matheuzinho e Luís Miguel trabalharam separadamente com o preparador físico assistente Diego Almeida.

Aos 32 anos, Wellington Rato foi apresentado ontem com status de principal contratação do Vitória neste início de temporada. Primeiro reforço anunciado pelo clube em 2025, o atacante foi comprado por R$ 5 milhões junto ao São Paulo e assinou contrato válido até o fim de 2027. O Vitória também confirmou ontem a chegada do goleiro Gabriel, que estava em negociações com o Coritiba e foi contratado por R$ 1 milhão. O jogador chega no início da semana no CT da Toca do Leão.

GOVERNO DO ESTADO BAHIA SECRETARIA DA SAÚDE

AVISO DE LICITAÇÃO - PREGÃO ELETRÔNICO Nº 004/2025 - ID Nº 1062629- SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA – DIRETORIA DE LICITAÇÃO.
Abertura: 27/01/2025, às 10horas. (HORÁRIO DE BRASÍLIA). Local da sessão: Site **https://licitacoes-e2.bb.com.br/aop-inter-estatico/** Objeto: **Aquisição de Equipamentos para Movimentação de Materiais (CARRO FECHADO PARA TRANSPORTE DE MATERIAL), para compor o sistema de registro de preços. Família:** 39.20. **Nº Processo: 019.5050.2024.0127545-95. Regência legal: 14.133.** O Edital e seus anexos poderão ser obtidos através dos sites **www.comprasnet.ba.gov.br, https://licitacoes-e2.bb.com.br/aop-inter-estatico/ ou/ www.gov.br/pncp/pt-br. E-mail: luis.muniz@saude.ba.gov.br**, telefone (71) 3115-4340/ 3115-4307 ou presencialmente, de segunda a sexta-feira, das 08:30h às 18:00h no endereço: 4ª Avenida, nº. 400, Plataforma VI, Lado "A", Térreo, Diretoria de Licitações – Centro Administrativo da Bahia, CEP: 41.745-002, Salvador – BA, 07/01/2025. **Pregoeiro (a) Oficial - Luís Augusto Muniz Filho.**
SESAB

GOVERNO DO ESTADO BAHIA SECRETARIA DA SAÚDE

AVISO DE LICITAÇÃO - (PREGÃO ELETRONICO Nº 008/2025. ID BB Nº 1062553 - SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA – SUPERINTENDÊNCIA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA, CIÊNCIA E TECNOLOGIA EM SAÚDE (SAFTEC). Abertura: 27/01/2025, às 10h00min. (HORÁRIO DE BRASÍLIA). Local da sessão: Site **https://licitacoes-e2.bb.com.br/aop-inter-estatico/** Objeto: **Aquisição de medicamentos (CARBAMAZEPINA, METILDOPA 250mg, etc) para compor o sistema de registro de preços. Família(s):** 65.02 **Nº Processo: 019.8712.2024.0059679-97. Regência legal: Lei nº 14.133/2021.** O Edital e seus anexos poderão ser obtidos através dos sites **www.comprasnet.ba.gov.br, https://licitacoes-e2.bb.com.br/aop-inter-estatico/ ou www.gov.br/pncp/pt-br**. Os interessados poderão entrar em contato através do e-mail: **caroline.fernandes@saude.ba.gov.br**, telefone (71) 3115-4340/ 3115-4307 ou presencialmente, de segunda a sexta-feira, das 08:30 h às 18:00 h no endereço: 4ª avenida nº 400 -Plataforma VI Lado "A" Térreo, Centro Administrativo da Bahia – CAB, Salvador – BA, 10/01/2025. **Caroline Brito Fernandes Da Silva - Pregoeiro (a) Oficial.**
SESAB

GOVERNO DO ESTADO BAHIA SECRETARIA DA SAÚDE

AVISO DE LICITAÇÃO - PREGÃO ELETRÔNICO Nº 023/2024 - ID BB 1061159 - SESAB/CHVC Abertura: 31/01/2025, às 09h00 min. (HORÁRIO DE BRASÍLIA). Local da sessão: Site **https:// licitacoes-e2.bb.com.br/aop-inter-estatico/** Objeto: **Aquisição de Material de Consumo Médico-Hospitalar e de Insumos de Radiodiagnóstico por Imagem – com Comodato (Famílias: 65.15; 65.50). Nº Processo: 019.15320.2024.0095354-56. Regência legal: 14.133/2021.** O Edital e seus anexos poderão ser obtidos através dos sites **www.comprasnet.ba.gov.br, https://licitacoes-e2.bb.com.br/aop-inter-estatico/ ou www.gov.br/pncp/pt-br**. Os interessados poderão entrar em contato através do e-mail: **chvc.cpl@saude.ba.gov.br**, telefone (77) 3229-2412 / 3229-2413 ou presencialmente, de segunda a sexta-feira, das 08h às 18h no endereço: Rua Filipinas, S/N°, Jardim Guanabara, Vitória da Conquista - BA, 10/01/2025. **CLÁUDIA MARIA BONFIM DE MEIRELLES - AGENTE DE CONTRATAÇÃO.**
SESAB

GOVERNO DO ESTADO BAHIA SECRETARIA DA SAÚDE

AVISO DE REMARCAÇÃO - PREGÃO ELETRONICO Nº 497/2024 – NOVO ID–1062937- SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA - DIRETORIA DE LICITAÇÕES. A PREGOEIRA (O) DA SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA comunica aos interessados em participar da licitação acima referenciada, cujo objeto: **Aquisição de equipamento de uso hospitalar (Tomografo), para compor o sistema de registro de preços. Famílias:** 65.15, com sessão de abertura designada para **o dia 20/12/2024 às 10h, que fica remarcada para o dia 24/01/2025 às 10h. Nº Processo: 019.14956.2024.0178120-22. Regência legal: 14.133.** O Edital e seus anexos poderão ser obtidos através dos sites **www.comprasnet.ba.gov.br, https://licitacoes-e2.bb.com.br/aop-inter-estatico/ ou/ www.gov.br/pncp/pt-br. E-mail: jessica.queiroz@saude.ba.gov.br**, telefone: (71) 3115-4340 / 3115-4307 ou presencialmente, de segunda a sexta-feira, das 08:30h às 18:00h no endereço: 4ª Avenida, nº. 400, Plataforma VI, Lado "A", Térreo, Diretoria de Licitações – Centro Administrativo da Bahia, CEP: 41.745-002, Salvador – BA, 09/01/2025. **Pregoeiro (a) Oficial - Jéssica Clarissa dos Santos Gabriel Queiroz.**
SESAB

GOVERNO DO ESTADO BAHIA SECRETARIA DA SAÚDE

AVISO DE LICITAÇÃO - PREGÃO ELETRÔNICO Nº 009/2025. ID BB Nº 1062554 - SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA – SUPERINTENDÊNCIA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA, CIÊNCIA E TECNOLOGIA EM SAÚDE (SAFTEC) Abertura: 27/01/2025, às 09h00min. (HORÁRIO DE BRASÍLIA). Local da sessão: Site **https://licitacoes-e2.bb.com.br/aop-inter-estatico/** Objeto: **Aquisição de Medicamentos (IMATINIBE, DULOXETINA, AFLIBERCEPTE), etc). "REGISTRO DE PREÇO". Nº Processo: 019.8712.2024.0177888-21. Família(s):** 65.01. **Regência Legal: Lei nº 14.133/2021.** O Edital e seus anexos poderão ser obtidos através dos sites **www.comprasnet.ba.gov.br, https://licitacoes-e2.bb.com.br/aop-inter-estatico/ ou www.gov.br/pncp/pt-br**. Os interessados poderão entrar em contato através do e-mail: **fernando.pinto@saude.ba.gov.br**, telefone: (71) 3115-4340/3115-4307 ou presencialmente, de segunda a sexta-feira, das 08:30h às 18:00h no endereço: 4ª avenida nº 400 -Plataforma VI Lado "A" Térreo, Centro Administrativo da Bahia – CAB, Salvador – BA, 10/01/2025. **Fernando Lima Pinto – Pregoeiro (a) Oficial.**
SESAB

GOVERNO DO ESTADO BAHIA SECRETARIA DA SAÚDE

AVISO DE LICITAÇÃO - PREGÃO ELETRÔNICO Nº 009/2025- ID Nº 1062819 - SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA – DIRETORIA DE LICITAÇÃO.
Abertura: 27/01/2024 às 10:00h. (HORÁRIO DE BRASÍLIA). Local da sessão: Site **https: // licitacoes-e2.bb.com.br/aop-inter-estatico/** Objeto: **Aquisição de Materiais e Equip. de Uso Hospitalar, Odontológico, Veterinário e de Laboratório (COLCHÃO), para compor o sistema de registro de preços. Família:** 65.30. **Nº Processo: 019.15567.2024.0187187-86. Regência legal: 14.133.** O Edital e seus anexos poderão ser obtidos através dos sites: **www.comprasnet.ba.gov.br, https://licitacoes-e2.bb.com.br/aop-inter-estatico/ ou/ www.gov.br/pncp/pt-br. E-mail: mariana.bispo@saude.ba.gov.br**, telefone: (71) 3115-4340 / 3115-4117 ou presencialmente, de segunda a sexta-feira, das 08:30h às 18:00h no endereço: 4ª Avenida, nº. 400, Plataforma VI, Lado "A", Térreo, Diretoria de Licitações – Centro Administrativo da Bahia, CEP: 41.745-002, Salvador – BA, 10/01/2025. **Pregoeiro (a) Oficial- Mariana de Assis Bispo**
SESAB

GOVERNO DO ESTADO BAHIA SECRETARIA DA SAÚDE

AVISO DE LICITAÇÃO - PREGÃO ELETRÔNICO Nº 007/2025. ID BB Nº 1062540 - SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA – SUPERINTENDÊNCIA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA, CIÊNCIA E TECNOLOGIA EM SAÚDE (SAFTEC). Abertura: 27/01/2025, às 10h00min. (HORÁRIO DE BRASÍLIA). Local da sessão: Site **https://licitacoes-e2.bb.com.br/aop-inter-estatico/** Objeto: **Aquisição de Medicamentos (TIORIDAZINA, ZOLEDRONICO, ALTEPLASE, etc.) "REGISTRO DE PREÇO". Nº Processo: 019.8712.2024.0058885-15. Família(s):** 65.02. **Regência Legal: Lei nº 14.133/2021.** O Edital e seus anexos poderão ser obtidos através dos sites **www.comprasnet.ba.gov.br, https://licitacoes-e2.bb.com.br/aop-inter-estatico/ ou www.gov.br/pncp/pt-br**. Os interessados poderão entrar em contato através do e-mail: **viviane.paranhos@saude.ba.gov.br**, telefone: (71) 3115-4340/ 3115-4307 ou presencialmente, de segunda a sexta-feira, das 08:30 h às 18:00 h no endereço: 4ª avenida nº 400 - Plataforma VI Lado "A" Térreo, Centro Administrativo da Bahia – CAB, Salvador – BA, 10/01/2025. **Viviane Paranhos Mendonça – Pregoeiro (a) Oficial.**
SESAB

GOVERNO DO ESTADO BAHIA SECRETARIA DA SAÚDE

AVISO DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 007/2025 - SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA - SESAB. A Secretaria da Saúde do Estado da Bahia - SESAB, com fundamento na Lei Federal nº 14.133 de 01 de abril de 2021, Lei Estadual nº 14.634/2023 de 28 de novembro de 2023 e no Decreto Estadual nº 22.886 de 20 de junho de 2024, visando o conhecimento das empresas interessadas, torna público que receberá propostas objetivando a regular composição do preço estimado da futura licitação que tem como objeto a **Contratação de serviço para montagem e desmontagem de stand, com a infraestrutura de rede de energia, esgoto e fornecimento de água, onde são ofertadas ações de saúde em festas populares de grande impacto nos municípios do Estado da Bahia. OS INTERESSADOS DEVERÃO APRESENTAR AS PROPOSTAS CONTEMPLANDO PREÇOS UNITÁRIOS COM 02 (DUAS) CASAS DECIMAIS, (e que as referidas cotações deverão seguir na ordem dos itens contidos no Documento de Formalização da Demanda – DFD), entre os dias 13/01/2025 a 16/01/2025, das 08h30min às 17h00min, no prédio da SESAB**, na 4ª avenida, nº 400, plataforma VI, térreo, lado "A", Salvador – Ba, CEP: 41.750-300, Coordenação de Compras/CEAC ou através do e-mail **ceac.cbp@saude.ba.gov.br**. O descritivo do item poderá ser consultado através da página inicial do site **https://www.comprasnet.ba.gov.br**, ou por meio de solicitação via e-mail: **ceac.cbp@saude.ba.gov.br**. Maiores esclarecimentos através dos telefones (71) 3115-4303/9678. Salvador-Bahia, 10 de janeiro de 2025. **Emmanuel Santos de Oliveira - Central de Aquisições e Contratações da Secretaria da Saúde do Estado da Bahia.**
SESAB

GOVERNO DO ESTADO BAHIA SECRETARIA DA SAÚDE

AVISO DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 005/2025 - SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA – SESAB. A Secretaria da Saúde do Estado da Bahia - SESAB, com fundamento na Lei Estadual 14.634/2023, visando o conhecimento das empresas interessadas, torna público que receberá propostas objetivando a regular composição do preço estimado da futura licitação que tem como objeto a **AQUISIÇÃO DE PERFURADOR ÓSSEO. OS INTERESSADOS DEVERÃO APRESENTAR AS PROPOSTAS CONTEMPLANDO PREÇOS UNITÁRIOS COM 02 (DUAS) CASAS DECIMAIS, entre os dias 13/01/2025 a 14/01/2025, das 08h30min às 17h00min, no prédio da SESAB**, na 4ª avenida, nº 400, plataforma VI, térreo, lado "A", Salvador – Ba, CEP: 41.750-300, Coordenação de Compras/CEAC ou através do e-mail **ceac.cbp@saude.ba.gov.br**. O descritivo do item poderá ser consultado através da página inicial do site **https://www.comprasnet.ba.gov.br**, ou por meio de solicitação via e-mail: **ceac.cbp@saude.ba.gov.br**. Maiores esclarecimentos através dos telefones (71) 3115-4303/9678. Salvador-Bahia, 10 de janeiro de 2025. **Emmanuel Santos de Oliveira - Central de Aquisições e Contratações da Secretaria da Saúde do Estado da Bahia.**
SESAB

GOVERNO DO ESTADO BAHIA SECRETARIA DA SAÚDE

SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE – SAIS - DIRETORIA GERAL DE GESTÃO DE UNIDADES PRÓPRIAS – DGGUP - DIRETORIA DE APOIO OPERACIONAL ÀS UNIDADES PRÓPRIAS – DAOUP – DIRETORIA DE GESTÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE - DGESS – RESUMO CONTRATO DE GESTÃO Nº 001/2025. CONTRATANTE: GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA, por meio da SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE / FESBA. CONTRATADA: **ASSOCIAÇÃO OBRAS SOCIAIS IRMÃ DULCE (AOSID)**, com CNPJ/MF nº 15.178.551/0001-17, representada pela **Sra. MARIA RITA DE SOUZA BRITTO LOPES PONTES**, inscrita no CPF/MF sob o nº 540.594.027-53. **OBJETO:** Trata-se de Contrato de Gestão para a gestão, operacionalização e execução das ações e dos serviços de saúde a serem executados pela CONTRATADA, no Hospital Mont-Serrat, situado no município de Salvador/Bahia. **VALOR GLOBAL:** R$ 238.067.083,20 (duzentos e trinta e oito milhões, sessenta e sete mil e oitenta e três reais e vinte centavos) para o custeio da operação da Unidade. Unidade Gestora: 3.19.601.0083, Projeto/Atividade: 10302435/2640, Meta: 2148, Fonte: 100/130/281/284/684, Elemento Despesa: 33.50.85. **Início da vigência do Contrato: 10/01/2025. Processo nº 019.5120.2024.0207427-34. DRA. ROBERTA SILVA DE CARVALHO SANTANA. SECRETÁRIA DE SAÚDE.**
SESAB

GOVERNO DO ESTADO BAHIA SECRETARIA DA SAÚDE

AVISO DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 006/2025 - SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA – SESAB. A Secretaria da Saúde do Estado da Bahia - SESAB, com fundamento na Lei Estadual 14.634/2023, visando o conhecimento das empresas interessadas, torna público que receberá propostas objetivando a regular composição do preço estimado da futura licitação que tem como objeto a **AQUISIÇÃO DE PAPILOTOMO, AGULHA NEUROESTIMULADORA, DRENO DE PENROSE, CANULA DE TRAQUEOSTOMIA E LUVA DE PROCEDIMENTO. OS INTERESSADOS DEVERÃO APRESENTAR AS PROPOSTAS CONTEMPLANDO PREÇOS UNITÁRIOS COM 02 (DUAS) CASAS DECIMAIS, entre os dias 13/01/2025 a 15/01/2025, das 08h30min às 17h00min, no prédio da SESAB**, na 4ª avenida, nº 400, plataforma VI, térreo, lado "A", Salvador – Ba, CEP: 41.750-300, Coordenação de Compras/CEAC ou através do e-mail **ceac.cbp@saude.ba.gov.br**. O descritivo do item poderá ser consultado através da página inicial do site **https://www.comprasnet.ba.gov.br**, ou por meio de solicitação via e-mail: **ceac.cbp@saude.ba.gov.br**. Maiores esclarecimentos através dos telefones (71) 3115-4303/9678. Salvador-Bahia, 10 de janeiro de 2025. **Emmanuel Santos de Oliveira - Central de Aquisições e Contratações da Secretaria da Saúde do Estado da Bahia.**
SESAB

GOVERNO DO ESTADO BAHIA SECRETARIA DA SAÚDE

SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE – SAIS - DIRETORIA GERAL DE GESTÃO DAS UNIDADES PRÓPRIAS – DGGUP - DIRETORIA DE APOIO OPERACIONAL ÀS UNIDADES PRÓPRIAS – DAOUP – DIRETORIA DE GESTÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE - DGESS. RESUMO DO 2º TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 016/2024. CONTRATANTE: GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA, através da SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE / FESBA. CONTRATADA: **FUNDAÇÃO JOSÉ SILVEIRA - FJS**, inscrita no CNPJ n° 15.194.004/0001-25, neste ato, representada pelo **Sr. GERALDO LEITE. OBJETO:** Trata de alteração do ajuste firmado entre as partes, em cumprimento à Resolução nº 77/2023 - *Ad Referendum* do CONGEOS, a fim de estabelecer o procedimento de provisionamento de encargos trabalhistas e sociais dos contratos de gestão firmados no âmbito do programa estadual de Organizações Sociais - PEOS, passando a vigorar com, os seguintes acréscimos, o Contrato de Gestão nº 016/2024, que ampara a gestão do **HOSPITAL REGIONAL VICENTINA GOULART**, localizado no Município de Jacobina, Estado da Bahia. **Data da assinatura: 09/01/2025. Processo nº 019.16619.2024.0172955-15. DRA. ROBERTA SILVA DE CARVALHO SANTANA. SECRETÁRIA DA SAÚDE.**
SESAB

GOVERNO DO ESTADO BAHIA SECRETARIA DA SAÚDE

AVISO DE REMARCAÇÃO - PREGÃO ELETRONICO Nº 485/2024 - NOVO ID - 1062636 – SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA - DIRETORIA DE LICITAÇÕES. A PREGOEIRA (O) DA SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA comunica aos interessados em participar da licitação acima referenciada, cujo objeto: **Aquisição de equipamento médico-hospitalar (MONITOR MULTIPARAMETRICO) para compor o sistema de registro de preços. Famílias:** 65.15, com sessão de abertura designada para o **dia 16/12/2024 às 10:00 horas, que fica remarcada para o dia 27/01/2025 às 10:00 horas. Nº Processo: 019.5050.2024.0127290-51. Regência legal: 14.133.** O Edital e seus anexos poderão ser obtidos através dos sites **www.comprasnet.ba.gov.br, https://licitacoes-e2.bb.com.br/aop-inter-estatico/ ou/ www.gov.br/pncp/pt-br. E-mail: jessica.queiroz@saude.ba.gov.br**, telefone: (71) 3115-4340 / 3115-4307 ou presencialmente, de segunda a sexta-feira, das 08:30h às 18:00h no endereço: 4ª Avenida, nº. 400, Plataforma VI, Lado "A", Térreo, Diretoria de Licitações – Centro Administrativo da Bahia, CEP: 41.745-002, Salvador – BA, 07/01/2025 -**Pregoeiro (a) Oficial - Jéssica Clarissa dos Santos Gabriel Queiroz.**
SESAB

TV GLOBO/DIVULGAÇÃO



Conheça as duplas que disputam vaga no BBB25

É o público que vai decidir em votação aberta qual é a dupla que vai entrar no programa que estreia nesta segunda

TELEVISÃO O programa Mais Você divulgou nesta sexta-feira (10), as três duplas que disputarão uma vaga no Big Brother Brasil 25, por meio de voto do público. A vaga restante fará parte do grupo Pipoca, cujos concorrentes foram anunciados por Ana Maria Braga. Os resultados da votação serão divulgados na segunda-feira (13), ao vivo, durante a estreia do programa, que será exibido logo após a novela Mania de Você, com apresentação de Tadeu Schmidt.

Após a entrada dos participantes na última vaga, o reality contará com 12 duplas (24 brothers e sisters), entre famosos como Vitória Strada, Gracyanne Barbosa, Diego e Daniele Hypolito. É a primeira vez que o programa é composto inteiramente por duplas. A 25ª edição do programa também está sob novo comando, com Rodrigo Dourado na direção (após a saída de Boninho da Globo), e celebra os 60 anos de existência da emissora.

A primeira dupla que competirá por uma vaga é formada por Joseane, 41 anos, e Cléber, 24, que são mãe e filho. Eles são de Salvador, na Bahia. "Ela é a tampa da minha panela", diz o filho, que é professor de geografia.

Paula, 48, e Nicole, 28, mãe e filha, respectivamente, configuram a segunda dupla, de São José dos Campos, São Paulo. Nicole é estudante de direito, enquanto Paula é assessora na prefeitura da cidade. "Podem esperar parceria e união. Somos amigas acima de tudo", diz Nicole.

Guilherme, 27, e Joselma, 53, são genro e sogra. Vindos de Olinda, Pernambuco, eles já estão em alta nas redes sociais. Guilherme é fisioterapeuta geriátrico e ela vendia marmitas, mas atualmente não trabalha. Guilherme possui um relacionamento com Letícia, filha de Joselma. "Ele tem o coração muito humilde, de ser amoroso com as pessoas. Ele se preocupa com a família toda", diz Joselma, sobre o genro.

BRUNA MARQUEZINE ESTARÁ EM NOVA NOVELA DO MAX

STREAMING Os atores Bruna Marquezine (Amor da Minha Vida) e Gabriel Leone (Senna) viverão um romance em Véspera, novela produzida pela Max, adaptando a obra da autora best-seller Carla Madeira. A produção ainda não tem data definida para estreia.

De acordo com a sinopse oficial, em Véspera, "Bruna Marquezine interpretará Veneza, namorada de Caim e uma obsessão silenciosa de seu irmão gêmeo, Abel - ambos interpretados por Gabriel Leone. A jovem é a melhor amiga de Vedina, e juntas encontram maneiras diferentes de lidar com o abandono de suas respectivas mães na infância. Veneza não guarda mágoas e acredita que tem o direito de buscar sua própria felicidade. No centro de uma trama marcada por relações familiares complexas e dilemas morais, a jovem tem uma carreira profissional promissora pela frente".

A novela é escrita por Ângela Chaves e Mariana Torres com direção geral de Joana Jabace, produção de Gustavo Mello e direção de Thalita Rubio.

SINDICATO DOS EMPREGADOS EM EMPRESAS DE ASSESSORAMENTO, PERÍCIAS, INFORMAÇÕES E PESQUISAS NO ESTADO DA BAHIA

ASSEMBLEIA GERAL EXTRAORDINÁRIA

A Diretoria do Sindicato dos Empregados em Empresas de Assessoramento, Perícias, Informações e Pesquisas no Estado da Bahia - SINDPEC, C O N V O C A, na forma do Estatuto, seus associados para Assembleia Geral Extraordinária, no dia 14.01.2025, na sede, Rua Conselheiro Spínola, nº 07, Barris, Salvador-Bahia, às 8:30h com 10% dos associados ou, em segunda convocação com 4% dos associados, meia hora após, votando o último que comparecer até as 19:00h, para discutir e deliberar sobre Processo Eleitoral da Diretoria Executiva e Conselho Fiscal período 2025/2028, com pauta: 1) Eleição dos membros da Comissão Eleitoral; 2) Discussão da forma e procedimentos para Eleições da Diretoria Executiva e Conselho Fiscal; 3) Aprovação do Calendário Eleitoral. Salvador, 09 de janeiro de 2025. Diretoria do SINDPEC.

PREFEITURA MUNIIPAL DE IBIASSUCÊ/BA
AVISO DE LICITAÇÃO
CREDENCIAMENTO Nº 002/2025 – FMS

A Prefeitura de Ibiassucê/BA, sediada na Praça Oliveira Brito, nº 100, Centro, Ibiassucê - Bahia, com base na Lei Federal nº 14.133/2021 e suas alterações, torna público que no período de 13 de janeiro de 2025 à 13 de janeiro de 2026, das 08h às 12h, no setor de licitações e contratos, na sede da Prefeitura, nesta Cidade de Ibiassucê, serão recebidas as documentações relativas ao CREDENCIAMENTO Nº 002/2025–FMS, objetivando o credenciamento de profissionais da área de Saúde para a prestação de serviços de Enfermagem aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), no Hospital Municipal São Sebastião e Unidades de Saúde da Família – USFs, do município de Ibiassucê/BA. O Edital e anexos, poderão ser adquiridos no setor de licitações da Prefeitura de Ibiassucê e/ou via e-mail: licitacaoibiassuce@gmail.com, das 08h às 12h.

Ibiassucê - Bahia, 10 de janeiro de 2025.
JEYSE ALVES SANTANA
Agente de Contratação

GOVERNO DO ESTADO BAHIA SECRETARIA DA SAÚDE

SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE – SAIS - DIRETORIA GERAL DE GESTÃO DAS UNIDADES PRÓPRIAS – DGGUP - DIRETORIA DE APOIO OPERACIONAL ÀS UNIDADES PRÓPRIAS – DAOUP – DIRETORIA DE GESTÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE - DGESS. RESUMO DO 2º TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 016/2024. CONTRATANTE: GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA, através da SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE / FESBA. CONTRATADA: **FUNDAÇÃO JOSÉ SILVEIRA - FJS**, inscrita no CNPJ nº 15.194.004/0001-25, neste ato, representada pelo **Sr. GERALDO LEITE. OBJETO:** Trata de alteração do ajuste firmado entre as partes, em cumprimento à Resolução nº 77/2023 - *Ad Referendum* do CONGEOS, a fim de estabelecer o procedimento de provisionamento de encargos trabalhistas e sociais dos contratos de gestão firmados no âmbito do programa estadual de Organizações Sociais - PEOS, passando a vigorar com, os seguintes acréscimos, o Contrato de Gestão nº 016/2024, que ampara a gestão do **HOSPITAL REGIONAL VICENTINA GOULART**, localizado no Município de Jacobina, Estado da Bahia. **Data da assinatura: 09/01/2025. Processo nº 019.16619.2024.0172955-15. DRA. ROBERTA SILVA DE CARVALHO SANTANA. SECRETÁRIA DA SAÚDE.**

SESAB

GOVERNO DO ESTADO BAHIA SECRETARIA DA SAÚDE

SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE – SAIS - DIRETORIA GERAL DE GESTÃO DE UNIDADES PRÓPRIAS – DGGUP - DIRETORIA DE APOIO OPERACIONAL ÀS UNIDADES PRÓPRIAS – DAOUP – DIRETORIA DE GESTÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE - DGESS – RESUMO CONTRATO DE GESTÃO Nº 001/2025. CONTRATANTE: GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA, por meio da SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE / FESBA. CONTRATADA: **ASSOCIAÇÃO OBRAS SOCIAIS IRMÃ DULCE (AOSID)**, com CNPJ/MF nº 15.178.551/0001-17, representada pela **Sra. MARIA RITA DE SOUZA BRITTO LOPES PONTES**, inscrita no CPF/MF sob o nº 540.594.027-53. **OBJETO:** Trata-se de Contrato de Gestão para a gestão, operacionalização e execução das ações e dos serviços de saúde a serem executados pela CONTRATADA, no Hospital Mont-Serrat, situado no município de Salvador/Bahia. **VALOR GLOBAL:** R$ 238.067.083,20 (duzentos e trinta e oito milhões, sessenta e sete mil e oitenta e três reais e vinte centavos) para o custeio da operação da Unidade. Unidade Gestora: 3.19.601.0083, Projeto/Atividade: 10302435/2640, Meta: 2148, Fonte: 100/130/281/284/684, Elemento Despesa: 33.50.85. **Início da vigência do Contrato: 10/01/2025. Processo nº 019.5120.2024.0207427-34. DRA. ROBERTA SILVA DE CARVALHO SANTANA. SECRETÁRIA DE SAÚDE.**

SESAB

