CONTRATO DE GESTÃO Nº 005/2026 QUE ENTRE SI CELEBRAM O ESTADO DA BAHIA, POR INTERMÉDIO DA SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA - SESAB, E A SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE RUY BARBOSA – SCMRB, QUALIFICADA COMO ORGANIZAÇÃO SOCIAL, PARA GESTÃO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES E DOS SERVIÇOS DE SAÚDE DO HOSPITAL REGIONAL DE ALAGOINHAS, DISCRIMINANDO AS ATRIBUIÇÕES, RESPONSABILIDADES E OBRIGAÇÕES DA ENTIDADE E DO PODER PÚBLICO NA FORMA ABAIXO.

Pelo presente instrumento, de um lado o Estado da Bahia, por intermédio da Secretaria da Saúde - SESAB, com sede nesta cidade na 4ª Av. Plataforma 4, Lado "B", Salvador, Estado da Bahia, CEP 41.750-300, neste ato representado pela sua titular, Secretária da Saúde **ROBERTA SILVA DE CARVALHO SANTANA** devidamente autorizada por Ato de Delegação do Exmo. **GOVERNADOR DO ESTADO DA BAHIA**, publicado no Diário Oficial do Estado de 01 de janeiro de 2024, doravante denominado **CONTRATANTE**, e de outro lado a **SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE RUY BARBOSA - SCMRB**, com CNPJ/MF nº 15.093.966/0001-98, com endereço na Rua Juvêncio Xavier, nº 475, Sede, Bairro Jardim Brasília, Ruy Barbosa, Estado da Bahia, CEP nº 46.800-000, neste ato representada pela **Sra. MARISTELA ALENCAR DE ALCÂNTARA** , CPF nº 357.822.265-87, doravante denominada **CONTRATADA**, tendo em vista o que dispõe a Lei nº 8.647, de 29 de julho de 2003, regulamentada pelo Decreto nº 8.890, de 21 de janeiro de 2004, considerando a Portaria nº 845 de 13 de setembro de 2024 de designação da Comissão de Contratação, publicada no Diário Oficial do Estado da Bahia de 24 de setembro de 2024, e, o Edital de Seleção Pública nº 001/2026, o correspondente ato de Homologação do objeto ora contratado, publicado no Diário Oficial do Estado da Bahia de 23 de abril de 2026 inserido nos autos do Processo nº 019.5179.2025.0023935-86, fundamentada, em especial, nos artigos 8º e 9º, do Decreto nº 8.890, de 21 de janeiro de 2004, e ainda em conformidade com Normas do Sistema Único de Saúde – SUS, emanadas do Ministério da Saúde – MS, resolvem celebrar o presente **CONTRATO DE GESTÃO** referente à Gestão, Operacionalização e Execução de Ações e dos Serviços de Saúde a serem desenvolvidas no **HOSPITAL REGIONAL DE ALAGOINHAS,** situado no município de Alagoinhas/Bahia, de propriedade da SESAB, cuja permissão de uso fica autorizada pelo período de vigência do presente contrato, mediante as cláusulas e condições seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

O presente **CONTRATO DE GESTÃO** tem por objeto discriminar as atribuições, responsabilidades e obrigações das partes, para a gestão, operacionalização e execução das ações e dos serviços de saúde a serem executados pela CONTRATADA, no **HOSPITAL REGIONAL DE ALAGOINHAS,** situado no município de Alagoinhas/Bahia, em regime de 24 horas/dia, que assegure assistência universal e gratuita à população, observados os princípios e legislações do SUS.

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

PARÁGRAFO PRIMEIRO

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

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

PARÁGRAFO SEGUNDO

Fazem parte integrante deste Contrato de Gestão:

I. Anexo I - Informações sobre a Unidade de Saúde;

II. Anexo II - Metas de Produção;

III. Anexo III – Relação Mínima de Recursos Humanos por Categoria Profissional;

IV. Anexo IV – Do Reajustamento;

V. ANEXO V - Anexo NOPME – Parecer Técnico do NOPME - Núcleo de Avaliação de Órteses, Próteses e Materiais Especiais;

VI. Anexo Técnico – Sistema de Repasse Financeiro;

VII. Edital de Seleção Pública e a Proposta de Trabalho vencedora, independentemente das suas transcrições.

CLÁUSULA SEGUNDA - DAS OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES DA CONTRATADA

I. A CONTRATADA executará os serviços assistenciais disponíveis segundo a capacidade operacional da Unidade, nas quantidades mínimas estabelecidas no Anexo II deste Contrato de Gestão, a qualquer pessoa que deles necessitar e de acordo com as normas do SUS - Sistema Único de Saúde.

II. Todas as metas estabelecidas no Anexo II serão as metas mínimas exigidas para a avaliação contratual, o que não exclui a realização dos demais procedimentos que advenham do cuidado ao cliente da Unidade (a exemplo de Atendimentos de Enfermagem em geral e/ou procedimentos e consultas compatíveis com o perfil e CBO) para fim de informação da produção nos Relatórios/Sistemas definidos pela SESAB, no Sistema de Informação Ambulatorial (SIA) e Sistema de Informação Hospitalar (SIH).

III. A Contratada deverá informar, mensalmente, a produção ambulatorial e da internação da unidade nos Sistemas Oficiais de Informação do Ministério da Saúde – Sistema de Informação Ambulatorial (SIA/SUS) e Sistema de Informação Hospitalar (SIH/SUS) – e em outros Relatórios/Sistemas, definidos pela SESAB.

CLÁUSULA TERCEIRA – DOS COMPROMISSOS DAS PARTES

I - DA 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.

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

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

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

5) Manter a designação como **HOSPITAL REGIONAL DE ALAGOINHAS** e adotar a logomarca da CONTRATANTE e da CONTRATADA, em todos os instrumentos de comunicação visual, impressos, sítios eletrônicos, redes sociais, fardamentos, enxoval, crachás dos empregados, na forma estabelecida pela CONTRATANTE;

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

17) Administrar os bens móveis e imóveis cujo uso lhe for permitido em virtude deste contrato, inclusive executando manutenção preventiva e corretiva de forma contínua, até a sua restituição ao Poder Público, contratando seguros prediais e de responsabilidade civil e responsabilizando-se pela segurança patrimonial do imóvel;

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

VI. Respeitar a decisão do paciente ao consentir ou recusar prestação de serviços de saúde, salvo nos casos de iminente perigo de vida ou obrigação legal;

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

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

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

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

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

a) Nome do paciente;

b) Nome do Hospital/Unidade;

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

d) Motivo da internação (CID-10);

e) Data de admissão e data da alta;

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

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

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

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

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

28) Incentivar o uso seguro de medicamentos, procedendo à notificação de suspeita de reações adversas, através dos formulários e procedimentos utilizados pela SESAB.

29) Implantar um modelo normatizado de pesquisa de satisfação pós-atendimento, previamente aprovado pela SESAB, desde o início das atividades previstas neste Contrato.

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:

– . Destinar sala para regulação, com no mínimo 01 computador, internet, impressora, aparelho de fax, telefone

e recursos humanos para funcionamento nas 24 horas;

– . Receber nas 24 horas/ 7 dias da semana pacientes para internação hospitalar;

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

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

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

– . Utilizar todos os protocolos de regulação do acesso aprovados pela Secretaria Estadual de Saúde;

– . Implantar no Pronto Atendimento o Acolhimento com Classificação de Risco;

– . Estabelecer que o paciente só será referenciado para outra unidade na ausência ou insuficiência do serviço, explicitando o motivo da recusa na ficha de contra referência ou em relatório.

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

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 ao CONTRATANTE, mensalmente, até o dia 20 do mês subsequüente à prestação dos serviços, os comprovantes de quitação de despesas efetuados no mês imediatamente anterior, relativas aos gastos com água, energia elétrica, telefone, encargos sociais (INSS, FGTS e PIS), fornecimento de vale transporte e alimentação, folha de pagamento de pessoal (incluindo os terceirizados), acrescidos de comprovante de reserva de depósito proporcional das verbas rescisórias correspondentes, mediante apresentação de extrato bancário, e outras informações/documentos, através de mecanismos (formulários, sistemas ou congêneres), definidos pelo CONTRATANTE, sob pena de aplicação das sanções previstas na legislação vigente.

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), 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 Transplantes.

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 gestão, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde, conforme conjunto de plantas arquitetônicas e inventário patrimonial que neste se integram independente de transcrição.

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, dentro dos limites estabelecidos por este instrumento de contrato.

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

6) Desenvolver controle e avaliação periódica da Unidade, com geração de relatório(s), através de um preposto, observando “in loco” o desenvolvimento das atividades de assistência à clientela - alvo de atenção, inspecionando documentos ou qualquer outro procedimento necessário para a verificação de sua pertinência.

7) O 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 Secretária 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 de Gestão.

12) Permitir o uso dos bens móveis e imóveis mediante ato da Secretária 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 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 de Contratos de Serviços de Saúde das Unidades Próprias sob Gestão Indireta – CGI/DAOUP, 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 Unidades Próprias sob Gestão Indireta – CGI/DAOUP, 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 do CONTRATO DE GESTÃO pela Organização Social serão obtidos mediante: transferências provenientes do Poder Público; doações, legados e contribuições de Entidades nacionais e estrangeiras; rendimentos de aplicações dos ativos financeiros da Organização Social e de outros pertencentes ao patrimônio que estiver sob a administração da Organização; receitas advindas da utilização de seus espaços físicos, quando autorizado pelo CONTRATANTE.

PARÁGRAFO PRIMEIRO

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

I. Previamente avençado entre as partes, por meio da celebração de Termo Aditivo ao presente Contrato de Gestão;

II. Não haja prejuízo quantitativo nem qualitativo dos serviços previstos neste Contrato de Gestão.

PARÁGRAFO SEGUNDO

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

PARÁGRAFO TERCEIRO

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

CLÁUSULA QUINTA – DO REPASSE DOS RECURSOS NECESSÁRIOS

Pela execução do objeto deste Contrato, a CONTRATANTE repassará à CONTRATADA, no prazo e condições constantes deste instrumento, a importância global estimada em R$ **672.006.931,80** (seiscentos e setenta e dois milhões, seis mil novecentos e trinta e um reais e oitenta centavos) para o custeio da operação da Unidade, conforme PROPOSTA DE TRABALHO, parte integrante deste instrumento e R$ **4.753.413,00** (quatro milhões, setecentos e cinquenta e três mil quatrocentos e treze reais), para pagamento das OPME, conforme Cláusula Quinta, Parágrafo Sexto.

PARÁGRAFO PRIMEIRO

O valor de repasse mensal deste Contrato de Gestão será repassado em 60 (sessenta) parcelas mensais, no valor de R$ **11.200.115,53** (onze milhões, duzentos mil cento e quinze reais e cinquenta e três centavos) destinados às despesas de custeio para a operação da Unidade, conforme PROPOSTA DE TRABALHO, parte integrante deste instrumento e o valor estimado de **79.223,55** (setenta e nove mil duzentos e vinte e três reais e cinquenta e cinco centavos), destinados ao pagamento das OPME, que será repassado, conforme Cláusula Quinta, Parágrafo Sexto do objeto contratual.

PARAGRAFO SEGUNDO

O valor financeiro mensal para pagamento das OPME será repassado, conforme Cláusula Quinta, Parágrafo Sexto do objeto contratual somente após Avaliação e Parecer do NOPME - Núcleo de Avaliação de Órteses, Próteses e Materiais Especiais.

PARÁGRAFO TERCEIRO

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 QUARTO

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

PARÁGRAFO QUINTO

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 SEXTO

Os valores a serem reembolsados são aqueles estabelecidos em tabela própria do SUS, após a efetiva comprovação da utilização da órtese e/ou prótese e/ou material especial, e a devida aprovação e reembolso conforme previsão orçamentária específica.

PARÁGRAFO SÉTIMO

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 OITAVO

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 NONO

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 DÉCIMO

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

CLÁUSULA SEXTA – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

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

UNIDADE GESTORA: 3.19.601.0083

PROJETO/ATIVIDADE: 10302435 / 2640

META: 2148

FONTE: 100/300; 130/330; 281/681; 284/684

ELEMENTO DE DESPESA: 33.50.85

CLÁUSULA SÉTIMA - DAS CONDIÇÕES DE REPASSE FINANCEIRO

PARÁGRAFO PRIMEIRO

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

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

PARÁGRAFO SEGUNDO

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

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

PARÁGRAFO QUARTO

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.

CLÁUSULA OITAVA - DO REAJUSTAMENTO

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

CLÁUSULA NONA - DOS RECURSOS HUMANOS

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

PARÁGRAFO PRIMEIRO

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

PARÁGRAFO SEGUNDO

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

PARÁGRAFO TERCEIRO

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

PARÁGRAFO QUARTO

A Organização Social fica OBRIGADA a contratar, no âmbito local, profissionais de nível técnico e de nível superior, recém-formados, sem experiência anterior comprovada, a título de PRIMEIRO EMPREGO, para compor o quadro de recursos humanos, lotados nesta Unidade de Saúde, totalizando, no mínimo 10% do quantitativo de empregados contratados de nível técnico e 10% do quantitativo de empregados contratados de nível superior.

PARÁGRAFO QUINTO

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

PARÁGRAFO SEXTO

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

PARÁGRAFO SÉTIMO

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

CLÁUSULA DÉCIMA – DO ACOMPANHAMENTO E DA AVALIAÇÃO DE RESULTADOS

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

PARÁGRAFO PRIMEIRO

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

PARÁGRAFO SEGUNDO

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

PARÁGRAFO TERCEIRO

A CONTRATADA deverá prestar contas, mensalmente, até o 5º dia útil do mês 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 PRIMEIRA – DA VINCULAÇÃO AO EDITAL DE SELEÇÃO

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

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA– DO PRAZO

O prazo de vigência do CONTRATO DE GESTÃO será de 60 (sessenta) meses, tendo por termo inicial a data que consta na publicação do Diário Oficial do Estado, observando-se o limite estipulado por lei.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DA PUBLICAÇÃO

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

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DA REVISÃO E REPACTUAÇÃO

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

PARÁGRAFO PRIMEIRO

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

PARÁGRAFO SEGUNDO

A comprovação, a que se refere o Parágrafo anterior, dar-se-á mediante realização de auditoria externa, que ficará a cargo da CONTRATADA, devendo demonstrar o desequilíbrio entre os custos havidos com a operacionalização da Unidade, a receita por ela auferida, desde que atestada pela CONTRATANTE.

PARÁGRAFO TERCEIRO

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

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

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

PARAGRÁFO 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 SEXTA – DA INTERVENÇÃO DO CONTRATANTE NO SERVIÇO TRANSFERIDO

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

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA – DA RESCISÃO

A rescisão do Contrato de Gestão poderá ser efetivada:

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

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

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

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

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

a) 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;

b) 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.b 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 OITAVA – DA RESPONSABILIDADE CIVIL DA CONTRATADA

A CONTRATADA é responsável pela indenização de dano decorrente de ação ou omissão voluntária, ou de negligência, imperícia ou imprudência, que seus agentes, nessa qualidade, causarem a paciente, aos órgãos do SUS e a terceiros a estes vinculados, bem como aos bens públicos móveis e imóveis objetos de permissão de

uso, de que trata a Lei Estadual nº 8.647 de 29/07/2003 e o Decreto nº 8.890 de 21/01/2004, assegurando-se o direito de regresso contra o responsável nos casos de dolo ou culpa, sem prejuízo da aplicação das demais sanções cabíveis.

PARÁGRAFO ÚNICO

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

CLÁUSULA DÉCIMA NONA – DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

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

PARÁGRAFO PRIMEIRO

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

PARÁGRAFO SEGUNDO

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

PARÁGRAFO TERCEIRO

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

PARÁGRAFO QUARTO

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

PARÁGRAFO QUINTO

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

PARÁGRAFO SEXTO

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

CLÁUSULA VIGÉSIMA – DO FORO

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

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

SRA. ROBERTA SILVA DE CARVALHO SANTANA
SECRETÁRIA DA SAÚDE

SRA. MARISTELA ALENCAR DE ALCÂNTARA
CPF 357.822.265-87
SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE RUY BARBOSA (SCMRB)

ANEXO I
HOSPITAL REGIONAL DE ALAGOINHAS
INFORMAÇÕES SOBRE A UNIDADE DE SAÚDE

1. INTRODUÇÃO

O modelo de Organização Social (OS) adotado para a transferência de gestão do **HOSPITAL REGIONAL DE ALAGOINHAS**, busca fortalecer as práticas assistenciais e gerenciais estratégicas, uso racional de recursos, incorporação de tecnologias em saúde e qualificação dos processos de trabalho, proporcionando cuidado integral em saúde com resolutividade, atuação em rede, participação social e transparência. Esse modelo deverá atender às necessidades programadas de assistência à saúde para a região e serão acompanhados pela Superintendência da Atenção Integral à Saúde (SAIS), Diretoria Geral de Gestão de Unidades Próprias (DGGUP), Diretoria de Apoio Operacional as Unidades Próprias (DAOUP) e 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).

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

A OS, através da absorção da gestão dessa atividade, efetivada mediante o CONTRATO DE GESTÃO, fundamentar-se-á no propósito de que a gestão do **HOSPITAL REGIONAL DE ALAGOINHAS** 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 ambulatorial e internação hospitalar adulto e pediátrica, em caráter de urgência e eletivo, nas especialidades de clínica médica e cirúrgica, incluindo as situações em saúde mental, oncologia, traumato-ortopedia, cardiovascular, neurologia e neurocirurgia, terapia intensiva, serviço de apoio em diagnose e terapia (SADT), 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. INFORMAÇÕES SOBRE A UNIDADE E ESTRUTURA EXISTENTE

O **HOSPITAL REGIONAL DE ALAGOINHAS,** unidade hospitalar localizada no município de Alagoinhas, estruturado com perfil de Hospital Geral de Grande Porte com 190 leitos, constitutivo da Rede de Atenção às

Urgências, Rede de Atenção Psicossocial e Rede de Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas da Macrorregião Nordeste.

Programado para desenvolver um trabalho assistencial com oferta de serviços 100% SUS, com atendimento por demanda espontânea e referenciada pela Central de Regulação de Urgências do SAMU Regional de Alagoinhas/Ribeira do Pombal e pela Central Estadual de Regulação (CER), integrado aos demais pontos de atenção, mediante processos regulatórios e pelo Sistema Lista Única da SESAB (ou outro que venha à substituí-lo), nas situações eletivas.

Estruturado para oferecer condições técnicas, instalações físicas, equipamentos e recursos humanos especializados para a realização de procedimentos de média e alta complexidade em diagnóstico e tratamento, adulto e pediátrica, em caráter de urgência e eletivo, nas especialidades de clínica médica e cirúrgica, incluindo as situações em saúde mental, oncologia, traumato-ortopedia, cardiovascular, neurologia e neurocirurgia, terapia intensiva, serviço de apoio em diagnose e terapia (SADT), além dos serviços de apoio à assistência hospitalar.

Como apoio às ações assistenciais, deverá ofertar procedimentos de diagnose e terapias (diagnóstico em patologia clínica, anatomo-patologia, imagem, métodos gráficos, métodos ópticos, hemoterapia, quimioterapia e radioterapia, diagnóstico por cardiologia e radiologia Intervencionista), além de demais serviços de apoio assistencial, logístico e administrativo.

Deve servir como campo para o desenvolvimento do ensino (formação acadêmica e capacitação multiprofissional) e da pesquisa (produção de conhecimento científico e tecnológico em saúde).

O **HOSPITAL REGIONAL DE ALAGOINHAS** deverá estar organizado para atendimento aos requisitos legais estabelecidos pelas normativas vigentes do Ministério da Saúde para as seguintes habilitações:

• Porta de Entrada Hospitalar de Urgência - Hospital Especializado Tipo II;

• Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Traumato-Ortopedia;

• Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Neurologia/Neurocirurgia;

•Unidade De Atenção Ao Acidente Vascular Cerebral Integral (UAVC-I);

• Unidade de Assistência em Alta Complexidade Cardiovascular;

• Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia;

• Serviço Hospitalar de Referência para Atenção a Pessoas com Sofrimento/Transtorno Mental.

3. SERVIÇOS ASSISTENCIAIS

3.1. Porta de Entrada Hospitalar de Urgência

O **HOSPITAL REGIONAL DE ALAGOINHAS** deverá estar estruturado de forma a atender aos requisitos estabelecidos pela Portaria GM/MS Nº 2.395/2011 (inserida no Consolidado GM/MS nº03/2017, Anexo III, Livro II, Título I, Capítulo II, que institui o componente como Porta de Entrada Hospitalar de Urgência) e organiza o componente hospitalar da Rede de Atenção às Urgências, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) - Hospital Estratégico Tipo II para a Rede Regional de Atenção às Urgências.

Realizará atendimentos de urgência nas 24 (vinte e quatro) horas do dia, ininterruptamente, todos os dias do ano, adulto e pediátrico, nas especialidades clínicas, cirúrgicas e saúde mental. São considerados como tal, os atendimentos não programados, dispensados aos usuários que procurem atendimento na unidade de forma espontânea ou referenciada pela Central de Regulação de Urgências do SAMU Regional e pela Central Estadual de Regulação, devido à ocorrência imprevista de agravo à saúde com ou sem risco potencial ou iminente de vida.

O acesso dos usuários deve atender à diretriz do ACCR – Acolhimento com Classificação de Risco, utilizando, para tanto, de protocolo específico, priorizando o atendimento por gravidade do caso e não por ordem de chegada, em consonância com a Portaria MS/GM Nº 1600/2011 (inserida no Consolidado GM/MS nº03/2017), que institui a Rede de Atenção às Urgências no âmbito do SUS. Os casos de não urgência poderão ser contra-referenciados para Unidades de Atenção Básica, de acordo com Mapa de Vinculação a ser pactuado entre a unidade e os gestores municipais de sua área de abrangência.

Como Hospital Estratégico da Rede Regional de Atenção às Urgências deve funcionar, também, como retaguarda regional para os outros pontos de atenção às urgências de menor complexidade e garantir a atenção hospitalar nas linhas de cuidado prioritárias do Infarto Agudo do Miocárdio (IAM), Acidente Vascular Cerebral (AVC), Vasculopatias Periféricas e Trauma, em articulação com os demais pontos de atenção.

No âmbito da assistência ao Trauma, deverá realizar procedimentos cirúrgicos ortopédicos de alta complexidade.

A permanência do usuário em leitos de observação em consequência dos atendimentos de urgência, por período

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

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

Ambiente	**Nº salas**	**Nº leitos/Poltronas**
Recepção adulto	1	
Sala de Classificação de Risco adulto	1	
Sala de inaloterapia adulto	1	7
Consultórios Indiferenciados	2	
Sala de Estabilização do Paciente Crítico - adulto	1	2
Sala de observação adulto - feminino	1	6
Sala de observação adulto - masculino	1	6
Isolamento de observação - feminino	1	1
Isolamento de observação - masculino	1	1
Recepção pediátrica	1	
Sala de Classificação de Risco pediátrico	1	
Sala de Estabilização do Paciente Crítico - pediátrico	1	2
Sala de aplicação de medicamentos	1	6
Sala de inaloterapia pediátrico	1	4
Sala de observaçao pediátrica	1	4
Isolamento pediátrico	1	1
Sala de Telemedicina com leito para Trombólise	1	
Sala de Procedimentos	1	
Sala de curativos	1	
Sala de Redução de Fraturas e Gesso	1	
Consultório ortopédico	1	
Serviço social	1	
Farmácia Satélite	1	

A Porta de Entrada Hospitalar de Urgência do **HOSPITAL REGIONAL DE ALAGOINHAS** deverá disponibilizar, diariamente, em regime de plantão de 24 horas, no mínimo, as seguintes especialidades médicas:

·Anestesiologia;

·Cirurgia Geral;

·Clínica Geral;

·Pediatria;

·Ortopedia.

Objetivando a qualidade do cuidado, deverão ser garantidas interconsultas médicas nas diversas sub-especialidades contempladas no **Anexo III**.

A Porta de Entrada Hospitalar do **HRA** deverá ofertar os seguintes procedimentos, constantes na Tabela de Procedimentos do SUS:

· Acolhimento com Classificação de Risco;

· Atendimento de Urgência em Atenção Especializada;

· Atendimento de Urgência com Observação até 24 horas;

· Atendimento Ortopédico com Imobilização Provisória;

· Procedimentos de Enfermagem;

· Procedimentos com Finalidade Diagnóstica (Laboratório Clínico, Anatomia Patológica, Endoscopia Digestiva, Eletrocardiologia, Cardiologia e Radiologia Intervencionista e Ultrassonografia; **Radiologia convencional e contrastada, Tomografia Computadorizada e Ressonância Magnética, a serem executados através do Contrato de Concessão Administrativa.**

· Procedimentos em Hemoterapia;

· Trombólise Química, nos casos de Infarto Agudo do Miocárdio e Acidente Vascular Cerebral.

3.2. Unidade de Alta Complexidade em Traumato-Ortopedia

Organizada para prestar assistência integral e especializada a pacientes adultos e pediátricos, com doenças do sistema músculo-esquelético, na modalidade ambulatorial e de internação hospitalar, incluindo em leitos de terapia intensiva. Deverá atender aos requisitos estabelecidos pela Portaria SAS/MS Nº 90/2009. Em atenção a organização dos procedimentos cirúrgicos da Tabela SIGTAP/SUS, o HRA deverá realizar cirurgias de cintura escapular, membros superiores, coluna vertebral, caixa torácica, cintura pélvica, membros inferiores e gerais em ortopedia, com acesso pela Central Estadual de Regulação (CER) nas situações de urgência, Central de Regulação de Urgências Médicas do SAMU Regional de Alagoinhas/Ribeira do Pombal e pelo Sistema Lista Única da SESAB (ou outro que venha a substitui-lo), nas situações eletivas.

3.3. Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Neurologia/Neurocirurgia

Estruturada com equipes profissionais, instalações físicas e equipamentos adequados a prestação de assistência especializada a portadores de doenças neurológicas que necessitem de tratamento cirúrgico para: trauma e anomalias do desenvolvimento; coluna e nervos periféricos; tumores; neurocirurgias vasculares; tratamento da dor funcional; neuro-endovascular; e neurocirurgia funcional, além de ofertar procedimentos de diagnóstico de média complexidade, leitos de internação, reabilitação e acompanhamento ambulatorial pré e pós alta hospitalar, em conformidade Portaria SAS/MS Nº 765/2005.

3.4. Unidade de Atenção ao Acidente Vascular Cerebral Integral (UAVC-I)

Unidade de cuidados clínicos multiprofissional, dedicada ao cuidado dos pacientes acometidos pelo Acidente Vascular Cerebral (isquêmico, hemorrágico ou ataque isquêmico transitório), na fase aguda e até 15 dias, com funcionamento 24 horas, sete dias por semana. Estruturada para ofertar tratamento trombolítico venoso, reabilitação precoce e investigação etiológica completa, em atendimento às diretrizes e requisitos estabelecidos pela Portaria GM/MS Nº 665/2012, alterada pela Portaria GM/MS Nº 800/2015.

3.5 Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Cirurgia Cardiovascular

Estruturada para ofertar assistência especializada a pacientes que necessitam ser submetidos a procedimentos com finalidade diagnóstica, de média e alta complexidade, em caráter de urgência e eletivo, na modalidade ambulatorial e de internação hospitalar, incluindo em leitos de terapia intensiva, tratamento clínico cardiovascular e procedimentos cirúrgicos cardiovascular, vascular, intervencionista e endovascular. Deverá funcionar integrado ao Setor de Hemodinâmica e atender aos requisitos estabelecidos pela Portaria SAS/MS Nº 210/2004. Referência nas situações de acesso vascular difícil e falência de acesso para os usuários em tratamento dialítico em Unidades de Atenção Especializada em DRC, localizadas em Alagoinhas e Ribeira do Pombal com acesso através da Comissão Estadual de Nefrologia.

Deverá funcionar de segunda a sexta feira, das 07 às 19 horas, organizado para ofertar assistência

especializada a pacientes que necessitam ser submetidos a procedimentos diagnósticos em Radiologia Intervencionista e Cardiologia Intervencionista.

3.6 Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (UNACON)

Estruturada para ofertar consultas e exames para diagnóstico diferencial e definitivo de câncer; cirurgias oncológicas e tratamento por quimioterapia e radioterapia, além de cuidados paliativos aos cânceres mais prevalentes no Brasil. Composto por equipe multidisciplinar agregando, minimamente, médicos: oncologista clínico, cancerologista, ginecologista, mastologista, urologista, cirurgião geral e coloproctologista. Objetivando garantir a assistência integral a seus usuários, será pactuado referências formais para as especialidades de cirurgia de cabeça e pescoço, torácica, oftalmologia e ortopedia. Terá capacidade instalada para atendimento a 900 casos novos de câncer por ano.

A unidade deverá contar com uma central de Terapia Anti-Neoplásica na estrutura organizacional do hospital, para integrar todo o processo de avaliação da prescrição, manipulação, conservação, acondicionamento, controle de qualidade, distribuição e dispensação de medicamentos quimioterápicos anti-neoplásicos e de terapia de suporte, que atendam os requisitos estruturais estabelecidos na Resolução ANVISA Nº 220, de 21 de setembro de 2004, ou outra que venha alterá-la ou substituí-la.

Contará com a permanência de, pelo menos, um médico clínico no serviço durante todo o período de aplicação da quimioterapia; todas as informações sobre a quimioterapia, incluindo o planejamento quimioterápico global, esquema, posologia, doses prescritas e aplicadas em cada sessão, monitoramento da toxicidade imediata e mediata, intercorrências e avaliação periódica da resposta terapêutica obtida, deverão ser registradas em um único prontuário.

A unidade deverá também ofertar medidas de suporte que contemplem: (i) a oferta de consultas/atendimentos de outros profissionais de nível superior (psicólogo, nutricionista, enfermeiro, fonoaudiólogo, odontólogo, fisioterapeuta e farmacêutico), para pacientes em regime ambulatorial, assim como a atuação destes profissionais durante a internação hospitalar do usuário; (ii) a oferta de atendimento de urgência na atenção especializada, em pronto atendimento da unidade hospitalar, em casos de urgência/emergência oncológicas; (iii) a oferta de procedimentos de hemoterapia por Agência Transfusional; (iv) cuidados a ostomias e feridas para pacientes internados e ambulatório, (v) oferta de OPME, incluindo Laringe Eletrônica para Reabilitação Vocal (procedimento 07.01.03.035-6), para pacientes que fizeram Laringectomia Oncológica; (vi) cirurgia reparadora e cirurgia de mama no ato cirúrgico de Mastectomia.

Quanto aos Cuidados Paliativos, estes contemplam: (i) oferta de consulta médica especializada e de outros profissionais de nível superior em regime ambulatorial; (ii) internação de longa permanência em leito clínico; (iii) oferta de procedimentos de controle da dor, em regime de internação hospitalar.

Deverá atender aos demais requisitos estabelecidos pela Portaria GM/MS Nº 688/2023 que altera a Portaria de Consolidação nº 01 de 22 de fevereiro de 2022, para dispor sobre a habilitação de estabelecimentos de saúde na alta complexidade em oncologia.

3.6.1. Serviço de Radioterapia

O Serviço de Radioterapia, deverá possuir rotina de funcionamento escrita, atualizada pelo menos a cada 4 (quatro) anos, assinada pelo responsável técnico do serviço contemplando, no mínimo, os seguintes itens: i. protocolo para planejamento e irradiação de tumores de doentes em qualquer faixa etária; ii. protocolo para evitar erros de planejamento e de dose na radioterapia; iii. protocolo para atendimento de intercorrências clínicas e seguimento de pacientes em radioterapia.

A UNACON com Serviço de Radioterapia deverá atender aos demais requisitos estabelecidos pela Portaria nº 688/SAES/MS de 28 de agosto de 2023, que altera a Portaria de Consolidação nº 01 de 22 de fevereiro de 2022, para dispor sobre a habilitação de estabelecimentos de saúde na alta complexidade em oncologia.

O acesso dos usuários se dará pelo Sistema Lista Única da SESAB (ou outro que venha a substitui-lo). Na data agendada, os pacientes serão encaminhados para primeira consulta, munidos de relatório médico, contendo o motivo da solicitação e a assinatura do Médico solicitante, além do resultado de exames já realizados.

Considerando o déficit de serviços de radioterapia no Estado da Bahia, poderá ser autorizada pela CONTATANTE, a vinculação de mais alguma UNACON, após análise da capacidade instalada do serviço.

A prestação de serviço de Radioterapia compreende:

·Consulta Médica Especializada (Radioterapeuta);

·Consulta Multiprofissional (Enfermagem, Psicologia e Nutrição)

·Planejamento do Tratamento;

·Simulação do Tratamento;

·Confecção de blocos de proteção, máscaras e demais dispositivos de segurança individual;

·Tratamento por Radioterapia.

A prestação de serviço de Radioterapia, para a Unidade de Alta Complexidade em Oncologia do **HRA** ocorrerá da seguinte forma:

·Sessões de Radioterapia: de segunda-feira a sexta feira, das 7h às 19h;

·Atendimento Ambulatorial (consulta médica e multiprofissional): de segunda a sexta-feira, das 7h às 19h, com atendimento aos pacientes agendados, distribuídas entre primeira consulta e consultas de retorno (acompanhamento).

·Para o planejamento e simulação dos tratamentos deverá ser utilizada o equipamento de Tomografia Computadorizada do **HRA,** sob a responsabilidade da OS**;**

·Contar com equipe composta pelos seguintes profissionais: médicos especialistas em Radioterapia, Físicos Médicos, Técnicos de Radioterapia, Enfermeiros e Técnicos de Enfermagem;

·O serviço de radioterapia deverá contar com equipe profissional mínima, constante em Anexo III – Relação Mínima de Recursos Humanos Necessários;

·No caso de impossibilidade para a realização de algum procedimento, a CONTRATADA deverá justificar à CONTRATANTE o (s) motivo (s).

3.7. Serviço Hospitalar de Referência para Atenção a Pessoas com Sofrimento Transtorno Mental

Organizado para ofertar suporte hospitalar para situações de urgência/emergência decorrentes do consumo ou abstinência de álcool, crack e outras drogas, bem como de comorbidades psíquicas ou clínicas, mediante atendimento de urgência 24 horas por médico clínico, dispondo de 08 leitos (oito) de internações de curta duração até a estabilidade clínica do usuário, com acompanhamento diário por médico psiquiatra. Deverá atender aos requisitos legais para habilitação do serviço, conforme estabelecido pela Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, Anexo V.

Deverá estar articulado com outros pontos de atenção da Rede Psicossocial Regional, mediante fluxos pactuados, visando a continuidade do tratamento.

3.8. Unidade de Internação Clínica

Constituída por enfermarias femininas e masculinas, com acesso eletivo ou através da urgência, destinadas ao tratamento em situações de média complexidade, das doenças infecciosas e parasitárias; doenças do sangue, órgãos hematopoiéticos; endócrinas e metabólicas; doenças do sistema nervoso central e periférico; cardiovasculares; digestivo; respiratório; osteomuscular; doenças do ouvido, apófise mastóide e vias aéreas; aparelho geniturinário; e transtornos mentais e comportamentais.

3.9. Unidade de Internação Cirúrgica

Constituída por enfermarias femininas e masculinas, adulto e pediátrica, com acesso eletivo ou através da urgência, para pacientes que necessitem realizar procedimentos cirúrgicos de média complexidade. O acesso dos usuários poderá se dar, por agendamento pelo Sistema Lista Única e ambulatório do HRA, a partir daí a programação cirúrgica. Deverá contemplar as subespecialidades de cirurgia geral; neurologia; vias aéreas superiores, cabeça e pescoço; aparelho circulatório; aparelho digestivo; osteomuscular; geniturinário; mama; torácica, reparadora; bucomaxilofacial; outras cirurgias e cirurgia em oncologia; mediante procedimentos convencionais ou por laparoscopia.

3.10. Unidade de Internação Pediátrica

Estruturada para atender paciente menores de 13 (treze anos), 11 meses (onze) e 29 dias (vinte e nove). Constituída para prestação de assistência em caráter de urgência aos agravos clínicos e cirúrgicos mais prevalentes da criança e adolescente, com acesso pela Central Estadual de Regulação (CER) nas situações de urgência, Central de Regulação de Urgências Médicas do SAMU Regional de Alagoinhas/Ribeira do Pombal e pelo Sistema Lista Única da SESAB (ou outro que venha a substitui-lo), nas situações eletivas.

3.11 Ambulatório

O atendimento ambulatorial, deverá ser realizado em local específico, estruturado com consultórios multiprofissionais e demais ambientes de apoio, programado para funcionar das 07:00 às 17:00 horas (mínimo) de segunda-feira à sexta-feira, exceto feriados, garantindo a primeira consulta e consulta de retorno aos pacientes egressos da unidade, pós alta hospitalar, das especialidades cirúrgicas.

O acesso às consultas ambulatoriais se dará mediante o Sistema Lista Única da SESAB (ou outro que venha a substitui-lo), nas situações eletivas.

Para atendimento aos requisitos legais para habilitação do **HOSPITAL REGIONAL DE ALAGOINHAS,** como Unidade de Alta Complexidade em Neurologia/Neurocirurgia, como Unidade de Assistência em Alta Complexidade Cardiovascular, como Unidade de Alta Complexidade em Oncologia, como Unidade de Alta Complexidade em Traumato-ortopedia deverá, ainda, ofertar primeira consulta nestas especialidades.

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

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

O ambulatório do **HRA** deverá ofertar os seguintes procedimentos, constantes na Tabela de Procedimentos do SUS:

· Consulta Médica na Atenção Especializada (Ortopedista; Cardiologista; Oncologista; Cardiologista Intervencionista; Cirurgião Geral; Cirurgião de Cabeça e Pescoço; Coloproctologista; Dermatologista; Endocrinologia; Pneumologia; Ginecologista; Mastologista; Neurologista; Neurocirurgião; Cirurgião Vascular; Urologista e Cirurgião Plástico).

· Consulta Médica na Atenção Especializada- Anestesiologista (consulta pré-anestésica);

· Consulta com Profissional de Nível Superior na Atenção Especializada (Enfermagem, Nutrição Clínica, Farmácia Clínica e Psicologia);

· Procedimentos com Finalidade Diagnóstica (Laboratório Clínico, Anatomia Patológica, Endoscopia Digestiva, Eletrocardiologia, Cardiologia e Radiologia Intervencionista e Ultrassonografia; **Radiologia convencional e contrastada, Mamografia, Tomografia Computadorizada e Ressonância Magnética, a serem executados através do Contrato de Concessão Administrativa.**

Os espaços existentes para os atendimentos estão assim distribuídos:

Ambiente	**Nº**
Recepção e Sala de Espera	1
Consultório Diferenciado	2
Consultório Indiferenciado	7
Sala de Serviço Social	1
Posto de Enfermagem	1
Sala de Procedimentos	2
Sala de Discussão de Casos	1
Sala Administrativa	1

3.12 Apoio Diagnóstico e Terapêutico

Entende-se por Apoio Diagnóstico e Terapêutico a disponibilização aos clientes de exames e ações de apoio diagnóstico e de terapia, dentro do perfil estabelecido para a unidade hospitalar, ofertando os exames

necessários para o diagnóstico e a terapia, tanto para usuários em atendimento sob regime de urgência/emergência, ambulatorial ou de internação hospitalar.

Os exames solicitados em caráter de emergência/urgência, em todas as unidades do **HRA** 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.

São consideradas como ações de diagnóstico e terapêutica, sob a responsabilidade da OS:

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

· Coleta de Material por meio de Punção/Biópsia: para pacientes em atendimento no ambulatório, devendo ser guiadas por exames de imagem através de Ultrassom ou Tomografia computadorizada;

· Diagnóstico por Anatomia Patológica: para pacientes que realizarem biópsias e/ou procedimentos cirúrgicos ambulatoriais ou em regime de internação hospitalar. Embora o serviço deva ser terceirizado, os resultados dos exames não deverão exceder o prazo de 30 dias. Resultados que não sejam procurados pelos pacientes, em um período de 60 dias, deverão ser encaminhados às Secretarias de Saúde dos respectivos municípios de residência.

· Diagnóstico por Eletrocardiograma (preferencialmente por telemedicina), para pacientes em atendimento no ambulatório; no serviço de urgência e em regime de internação hospitalar;

· Diagnóstico por Eletroencefalograma: para pacientes com suspeita de morte encefálica (ME), beira-leito;

· Diagnóstico em Radiologia: para pacientes em atendimento na urgência, no ambulatório e em regime de internação hospitalar **(através de concessão administrativa);**

· Diagnóstico por Tomografia Computadorizada: para pacientes em atendimento na urgência, no ambulatório e em regime de internação hospitalar **(através de concessão administrativa)**;

· Diagnóstico e Terapêutica por Serviço de Hemodinâmica: angiografia cerebral, aortografias, arteriografias, cateterismo cardíaco, angioplastias, acesso vascular para hemodiálise, tratamento por neuro-intervenção, entre outros, para pacientes em atendimento no ambulatório; no serviço de urgência e em regime de internação hospitalar;

· Diagnóstico por Endoscopia Digestiva, incluindo Colangiopancreatografia Retrógada (CPRE) para pacientes em atendimento no ambulatório, no serviço de urgência e em regime de internação hospitalar. Para atendimento aos requisitos legais estabelecidos para habilitação dos leitos de terapia intensiva deverá dispor de equipamento móvel para realização de endoscopia digestiva e broncoscopia beira-leito;

· Diagnóstico por Radiologia Intervencionista: para pacientes em atendimento na urgência, no ambulatório e em regime de internação hospitalar;

· Diagnóstico por Ultrassonografia, incluindo Doppler vascular e ecocardiografia para pacientes em atendimento no ambulatório e em regime de internação hospitalar; para atendimento aos requisitos legais estabelecidos para habilitação dos leitos de terapia intensiva é obrigatório a realização de procedimentos por equipamento móvel;

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

· Gasometria para pacientes atendidos no serviço de urgência ou internados, mediante a utilização de equipamento implantado na unidade de terapia intensiva;

· Hemodiálise para pacientes internados em leitos de terapia intensiva ou semi-intensiva 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;

· Serviço de Nutrição e Dietética**,** para pacientes no serviço de urgência e em regime de internação hospitalar;

· Serviço de Farmácia Hospitalar, para pacientes no serviço de urgência e em regime de internação hospitalar;

· Reabilitação: estruturado com equipe multidisciplinar composta por fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais e fonoaudiólogos, para pacientes internados;

· Núcleo de Cuidado a Feridas e Ostomias: para atendimento a pacientes internados;

Embora as ações assistenciais de diagnóstico e terapia estejam disponíveis a todos os pacientes que deles necessitem, tanto aqueles em atendimento em regime de urgência e emergência, ambulatorial ou de internação hospitalar, algumas delas devem ser ofertadas em áreas exclusivas, com ambientes que atendem à legislação sanitária vigente. Algumas destas ações devem ser ofertadas, também, à Central de Regulação Estadual, servindo para avaliação/confirmação diagnóstica de pacientes internados em outros pontos de atenção.

3.13 Sala de infusão medicamentosa

Caracterizado como ambiente estruturado em unidade hospitalar de referência regional/macrorregional, destinado a realizar a administração de medicações não quimioterápicas, a usuários que delas necessitam, conforme prescrição médica, em periodicidade variada, e que, por conta de recomendações dos respectivos fabricantes, demandam assistência de profissionais de saúde antes, durante e após a sua administração. Deverá demandar da Farmácia Hospitalar para cumprimento dos requisitos de conservação e boas práticas de manipulação/diluição de acordo com as exigências dos respectivos fabricantes. Deverá estar organizada para funcionar 16 horas semanais, dispondo de 4 poltronas.

O acesso dos usuários será através de agendamento prévio pela própria unidade hospitalar; ou mediante vinculação com o ponto de atenção responsável pela prescrição médica.

3.14 Centro Cirúrgico

Prestação nas 24 horas, de serviços de assistência à saúde mediante a realização de procedimentos cirúrgicos de média e alta complexidade, nas subespecialidades de: Cirurgia de glândulas endócrinas; sistema nervoso central e periférico; vias aéreas superiores, da face, cabeça e pescoço; aparelho circulatório; aparelho digestivo; sistema osteomuscular; aparelho geniturinário; cirurgia de mama; cirurgia torácica; cirurgia reparadora; bucomaxilofacial; outras cirurgias; cirurgia em oncologia; anestesiologia; e cirurgia em nefrologia; procedimentos diagnósticos e terapêuticos mediante a inserção de cateteres sob controle fluoroscópico.

Composto com os seguintes ambientes principais, além dos demais ambientes estabelecidos pela legislação sanitária:

Ambiente	**Quantidade**
Vestiários masculino e feminino	1
Área de recepção de pacientes	1
Sala de Espera	1
Área de Escovação	1
Sala de Cirurgia de Grande Porte	1
Sala de Cirurgia de Médio Porte	4
Sala de Hemodinâmica	1
Sala de comando e interpretação de laudos	1
Sala de Indução Anestésica	1
Sala de Recuperação Pós Anestésica	1
Posto de Enfermagem	1
Farmácia Satélite	1
Sala de Hemocomponentes	1
Sala de Biópsia de Congelação	1

Sala para guarda de material de anestesia	1
Sala para guarda de material esterilizado	1
Sala para guarda de equipamentos	1
Rouparia	1
DML	1
Expurgo	1
Sala de Estar para equipe	1

3.15. Internação Hospitalar

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

O **HRA** funcionará com a capacidade operacional para **190** (cento e noventa) leitos, assim distribuídos:

CLÍNICA MÉDICA	**LEITOS**
Geral	26
Saúde Mental	8
Neurologia (UAVC)	10
Oncologia	10
CLÍNICA CIRÚRGICA	
Cardiologia	6
Cirurgia vascular	8
Ortotraumatologia	12
Neurocirurgia	10
Geral	40
Oncologia	10
PEDIATRIA	
Pediatria Clínica	12
Pediatria Cirúrgica	8
LEITOS COMPLEMENTARES	
UTI Adulto tipo II	20
UTI Pediátrica tipo II	10
TOTAL	**190**

No processo de hospitalização estão incluídos:

·Tratamento das possíveis complicações que possam ocorrer ao longo do processo assistencial, tanto na fase de tratamento, quanto na fase de recuperação, incluindo terapia renal substitutiva (TRS) para os pacientes internados na UTI;

·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, incluindo vacinação;

·Tratamento quimioterápico de acordo com o protocolo estabelecido pela UNACON e dispensação de medicamentos para uso domiciliar;

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

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

·Alimentação para pacientes e acompanhantes que permanecerem na unidade de emergência, em observação;

·Assistência por equipe multiprofissional com médico e enfermeiro, inclusive o apoio de assistentes sociais, farmacêuticos, fisioterapeutas, nutricionistas, biomédico, bioquímico, psicólogos, psicoterapeutas, terapeutas ocupacionais 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;

·Utilização do Centro Cirúrgico e procedimentos de anestesia, incluindo sedação venosa para pacientes que dela necessitem para a realização de procedimentos terapêuticos;

·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;

·Sangue e hemoderivados;

·Procedimentos especiais de alto custo incluindo medicamentos (principalmente trombolíticos para casos de AVC) e outros que se fizerem necessários ao adequado atendimento e tratamento do cliente, de acordo com a capacidade instalada, respeitando a complexidade da unidade hospitalar;

·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;

·Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPME).

4. ESPECIALIDADES MÉDICAS

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

5. SERVIÇOS PROFISSIONAIS

·Assistência Social;

·Biomedicina;

·Bioquímica;

·Enfermagem;

·Farmácia;

·Fisioterapia;

·Nutrição;

·Psicologia;

·Terapia Ocupacional;

·Fonoaudiologia.

6. SERVIÇOS DE APOIO TÉCNICO E LOGÍSTICO

·Central de Esterilização de Artigos (CME);

·Serviço de Nutrição e Dietética;

·Serviço de Nutrição Parenteral e Enteral (terceirizado)

·Central de Abastecimento Farmacêutico (CAF);

·Almoxarifado;

·Arquivo de Prontuários de Pacientes e Estatística;

·Núcleo de Manutenção Geral;

·Processamento de Roupas Hospitalares;

·Vigilância e Segurança Patrimonial;

·Transporte;

·Gases Industriais;

·Informatização;

·Higienização;

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

7. GESTÃO ADMINISTRATIVA

Tendo em vista que o **HRA** 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 CONTRATADA deverá se responsabilizar pela Gestão Administrativa do Hospital, incluindo, mas não se limitando a:

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

·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 Clinica e Segurança);

·Gerenciamento dos serviços de transporte;

·Gerenciamento da informação inclusive automatizada;

·Projetos de sustentabilidade; e,

·Patrimônio.

7.2. A CONTRATADA 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. Serviços de Pessoal e de Terceiros – a 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 **HRA**, assim como o Responsável Técnico pelas Unidades de Terapia Intensiva somente poderão 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 CONTRATADA manter estoque em qualidade e quantidade suficientes de medicamentos, material médico hospitalar e correlatos. A OS só poderá utilizar os produtos farmacêuticos registrados na ANVISA e manter em funcionamento a Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT) com registros das deliberações em ata. É vedada a utilização de materiais e substâncias proibidas no território nacional.

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

7.8. A CONTRATADA deverá elaborar e implantar o 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 CONTRATADA 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, 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, podendo ser arquivo eletrônico, garantindo a recuperação do mesmo prontuário para cada paciente, evitando a duplicação, perda de informação e espaço de estocagem.

7.12. O **HRA** 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);

·Núcleo de Vigilância Epidemiológica;

·Comissão de Avaliação do Prontuário do Paciente;

·Comissão de Avaliação e Revisão de Óbitos;

·Comissão Intra-Hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos (CIHDOTT);

·Comitê de Fármaco, Tecno e Vigilância;

·Núcleo de Segurança do Paciente;

·Núcleo Interno de Regulação;

·Núcleo de Cuidados Paliativos.

7.13. A CONTRATADA 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:

·Paciente;

·Agendamento;

·Controle de Prontuário;

·Ambulatório;

·Internação;

·Laboratório de Análises Clinicas;

·Controle de laudos por imagens;

·Controles de Material Esterilizado;

·Prescrição Eletrônica;

·Enfermagem e serviços assistenciais;

·Serviço de Controle de Infecção Hospitalar;

·Centro Cirúrgico;

·Serviço de Hemodinâmica;

·Serviço de Quimioterapia e Radioterapia;

·Faturamento SUS;

·Serviço de Atendimento ao Usuário – SAC;

·Serviço de Nutrição e Dietética;

·Serviço de Materiais - logística (incluso aquisição/compras) e demais controles administrativos (pessoal, finanças, contabilidade, recepção, manutenção, etc.);

·Processamento de roupas;

·Orçamento, finanças e custos hospitalares.

·Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP) - 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;

·Controles de Nutrição e Dietética;

·Gerenciamento de Estoques - logística (incluso aquisição/compras) e demais controles administrativos (pessoal, finanças, contabilidade, recepção, manutenção, etc.);

·Controle de patrimônio;

·Controles Gerais de Enxoval e Processamento de Roupas Hospitalares;

·Painéis para atendimento ao paciente.

7.14. A gestão do **HRA** 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.

7.15.1. Será de responsabilidade do NMG:

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

7.15.1.2. 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 o de medicamentos;

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

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

·O ciclo logístico da assistência farmacêutica hospitalar;

·A otimização da terapia medicamentosa (seguimento 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. Serviço de Nutrição e Dietética - a CONTRATADA será integralmente responsável pela implantação, estruturação e funcionamento do Serviço de Nutrição e Dietética, disponibilizando, para tanto, equipamentos, utensílios, aparelhos, maquinários, insumos, entre outros necessários ao funcionamento adequado e seguro do Serviço. Na hipótese de identificar-se a necessidade de realizar adaptações à estrutura física para a instalação dos respectivos equipamentos, aparelhos, maquinários, entre outros, deverá haver anuência prévia da CONTRATANTE.

7.17.1. A CONTRATANTE deverá disponibilizar à CONTRATADA adequada estrutura física, materiais permanentes, equipamentos e instrumentos para a gestão, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde, conforme conjunto de plantas arquitetônicas e inventário patrimonial que neste se integram independente de transcrição. Excetua-se como obrigação da CONTRATANTE o fornecimento de materiais permanentes, equipamentos, instrumentos, entre outros, relacionados ao funcionamento do Serviço de Nutrição e Dietética, cuja obrigação está prevista para a OS contratada.

7.18. Aquisição e gestão de instrumentos cirúrgicos: a CONTRATADA deverá responsabilizar-se, integralmente, pela aquisição e/ou reposição dos instrumentos cirúrgicos necessários aos procedimentos a serem realizados na execução das ações e serviços de saúde e que encontram-se previstos no Termo de Referência.

7.19 A CONTRATADA 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.

7.20. A unidade deverá dispor do Serviço de Epidemiologia Hospitalar, que será responsável pela realização de vigilância epidemiológica de doenças de notificação compulsória no âmbito hospitalar, assim como ações

relacionadas a outros agravos de interesse epidemiológico.

7.21. A gestão do **HRA** poderá celebrar Contrato de Comodato para os equipamentos de laboratórios e materiais de análises clínicas, bomba de infusão, órteses e caixas específicas de ortopedia para implantes de próteses.

7.22. A CONTRATADA 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.

7.23. A equipe assistencial do paciente deverá se estabelecer como referência, com horário pactuado para atendimento à família e/ou sua rede social. Para isto deverão ser implantados mecanismos de gestão da clínica visando 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.

7.24. A CONTRATADA 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.

7.25. Os clientes idosos, adolescentes e crianças terão direito a um acompanhante. Todos os pacientes internados terão direito à assistência religiosa e espiritual, caso desejem.

7.26. A CONTRATADA fica obrigada a fornecer ao cliente ou responsável o relatório de atendimento – Relatório de Alta Hospitalar.

7.27. A CONTRATADA deverá informar, mensalmente, toda a produção ambulatorial e hospitalar do **HRA** 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.

7.28. A enfermagem do **HRA** 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.

7.29. Os serviços de anatomia patológica e de nutrição enteral e parenteral que se fizerem necessários deverão ser contratados pela CONTRATADA para o atendimento no **HRA**.

7.30. 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.

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

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

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

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

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

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

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

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. Portaria de Consolidação n° 06, de 28 de setembro de 2017, que dispõe sobre regras de financiamento, controle e monitoramento da Assistência Farmacêutica;

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

17. Resolução nº 338, de 06 de maio de 2004. Institui a política nacional de assistência farmacêutica;

18. 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.

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 I, que estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde, no âmbito do SUS;

21. Portaria de Consolidação n° 06, de 28 de setembro de 2017- Art. 1.031 da Secção VII, que estabelece Incentivos Financeiros de Investimento e de Custeio para Funcionamento e Habilitação do Serviço Hospitalar de Referência para Atenção a Pessoas com Sofrimento ou Transtorno Mental e com Necessidades de Saúde Decorrentes do Uso de Álcool, Crack e Outras Drogas, do Componente Hospitalar;

22. Portaria SAS/MS n° 756 de 27 de dezembro de 2005- regulamenta a rede de assistência na alta complexidade em Neurologia/Neurocirurgia;

23. Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, que dispõe sobre os critérios de habilitação dos estabelecimentos hospitalares como Centro de Atendimento de Urgência aos Pacientes com Acidente Vascular Cerebral (AVC), no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), institui o respectivo incentivo financeiro e aprova a Linha de Cuidados em AVC.

24. Portaria GM/MS nº 664, de 12 de abril de 2012, que aprova o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas - Trombólise no Acidente Vascular Cerebral Isquêmico Agudo.

25. Portaria SAS/MS n° 210 de 15 de junho de 2004- estabelece a Política Nacional de Atenção Cardiovascular de Alta Complexidade;

26. Portaria SAS/MS n° 90 de 27 de março de 2009- regulamenta a rede de assistência na alta complexidade em Traumatologia e Ortopedia;

27. Resolução-RDC Nº 20, de 2 de fevereiro de 2006 - Estabelece o Regulamento Técnico para o funcionamento de serviços de radioterapia, visando a defesa da saúde dos pacientes, dos profissionais envolvidos e do público em geral;

28. Portaria SAES/MS Nº 688, DE 28 de agosto de 2023 - Altera a Portaria de Consolidação SAES/MS nº 1, de 22 de fevereiro de 2022, para dispor sobre a habilitação de estabelecimentos de saúde na alta complexidade em oncologia;

29. Resolução ANVISA Nº 220, de 21 de setembro de 2004 - que aprova o Regulamento Técnico de funcionamento dos Serviços de Terapia Antineoplásica.;

30. Portaria Nº 687 de 06 de junho de 2023: Regulamenta a avaliação, anuência e acompanhamento das pesquisas realizadas nas unidades de saúde e unidades do nível central da SESAB;

31. Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP): Inserida na Portaria de Consolidação n.º 2, de 28/09/2017, em seu art. 6º, inciso IV, define e recomenda a criação do Núcleo Interno de Regulação (NIR) nos

hospitais como unidade técnico-administrativa responsável pelo monitoramento do paciente desde a sua chegada à instituição, durante o processo de internação e sua movimentação interna e externa, até que ocorra a alta hospitalar;

32. Portaria GM/MS Nº 1.693, de 23 de julho de 2021: Institui a Vigilância Epidemiológica Hospitalar (VEH);

33. Portaria N.º 849, de 13 de setembro de 2024: Dispõe sobre a obrigatoriedade do uso do sistema OuvidorSUS nas Unidades de Saúde de Gestão Direta e Indireta do Estado da Bahia como ferramenta de trabalho das Ouvidorias do SUS.

ANEXO II
HOSPITAL REGIONAL DE ALAGOINHAS
METAS DE PRODUÇÃO

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

1. ASSISTÊNCIA HOSPITALAR:

1.1. Realizar **1.015** (Mil e quinze) 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:

ESPECIALIDADES	**Nº. DE LEITOS**	**SAÍDAS/MÊS**
Clínica Médica		
33-Geral	26	153
87- Saúde Mental	8	
42- Neurologia (UAVC)	10	45
44- Oncologia	10	34
Clínica Cirúrgica		
02- Cardiologia (Alta complexidade)	6	54
04.06.01- Cirurgia Cardiovascular		
04.06.02- Cirurgia Vascular		
04.06.03- Cardiologia Intervencionista		
04.06.04- Cirurgia Endovascular		
Cirurgia Vasccular (Média complexidade)		

04.08.05.001-2 Amputação/Desarticulação de MMII	8	27
04.08.05.002-0 Amputação/Desarticulação de Pé e Tarso		
04.08.05.008-0 Fasciotomia de MMII		
04.08.05.033-0 Revisão Cirúrgica de Coto de Amputação		
04.08.06.004-2 Amputação/Desarticulação de dedo		
04.15.04.002-7 Desbridamento de Fasceíte Necrotizante		
04.15.04.003-5 Desbridamento de úlcera/de tecidos		
04.15.04.004-3 Desbridamento de úlceras/necrose		
13- Ortotraumatologia	12	108
04.08 - Cirurgia do Sistema Osteomuscular		
04.15.02.006-9 - Procedimentos Sequenciais em ortopedia		
09- Neurocirurgia	10	54
04.03- Cirurgia do Sistema Nervoso Central		
04.15.02.007-7 - Procedimentos Sequenciais em neurocirurgia		
03- Cirurgia Geral	40	360
04.02 – Cirurgia de Glândulas Endócrinas		
04.04 - Cirugia das vias aérea superiores, da face, da cabeça e do pescoço		
04.07 - Cirurgia do Aparelho Digestivo, Órgãos anexos e Parede Abdominal		
04.07.03.025-5 - Colangiopancreatografia Retrógrada Endoscópica Terapêutica		
04.09- Cirurgia do Aparelho Genito-Urinário		
04.10 - Cirurgia de mama		
04.12 - Cirurgia torácica		
04.13 - Cirurgia Reparadora		
04.14 – Cirurgia Buco-maxilo-facial		
04.15 – Outras Cirurgias		
12- Oncologia	10	54
04.16 - Cirurgias em Oncologia		
04.10 - Cirurgia de mama		
04.15.02.005-0 - Procedimentos Sequenciais em Oncologia		
Pediatria		
45- Pediatria Clínica	12	54
68- Pediatria Cirúrgica	8	72
TOTAL	**160**	**1.015**

LEITOS COMPLEMENTARES		DIÁRIAS
75- UTI Adulto tipo ll	20	540
78- UTI Pediátrica tipo II	10	270
TOTAL	**190**	**810**

Obs: Estrutura de Sub Grupo da Tabela SIGTAP cabendo o registro, na AIH, de todos os procedimentos neles inseridos.

2. ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL:

2.1. 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:

GRUPO 02 - PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNOSTICA*	META MENSAL
02.01- Coleta de Material por Punção ou Biópsia	60
02.02 - Diagnóstico em Laboratório Clínico	5.756
02.03 - Diagnóstico por Anatomia Patológica	60
02.05 - Diagnóstico por Ultrassonografia	398
02.06 – Diagnóstico por Tomografia	55
02.09.01- Endoscopia Digestiva	133
02.09.01.002-9 Colonoscopia (Coloscopia)	
02.09.01.003-7 - Esofagogastroduodenoscopia	
02.09.01.005-3 - Retossigmoidoscopia	
02.09.01.001-0 Colangiopancreatografia Retrógrada/CPRE (via Endoscópica)	6
02.10- Diagnóstico por Radiologia Intervencionista	42
Angiografia/Arteriografia	
02.11 - Métodos Diagnóstico em Especialidades	
02.11.02.003-6 Eletrocardiograma	42
02.11.02.001-0 Cateterismo Cardíaco	53
TOTAL DO GRUPO 02	**6.605**
GRUPO 03 – PROCEDIMENTOS CLÍNICOS**	
03.01.01.0048 – Consulta de Profissionais de Nível Superior (exceto médico)	8.856
03.01.01.0072 – Consulta Médica na Atenção Especializada	3.528

03.01.06.006-1 - Atendimento de Urgência em Atenção Especializada - Médico	720
03.01.06.002-9 – Atendimento de Urgência com Observação 24 Horas em Atenção Especializada	180
03.04 - Tratamentos em Oncologia	
03.04.01 - Tratamento em Radioterapia	50
03.04.02 – Quimioterapia Paliativa-adulto	442
03.04.03 - Quimioterapia para Controle Temporário de Doença - adulto	
03.04.04 - Quimioterapia Prévia (neoadjuvante/cito redutora) - adulto	
03.04.05 - Quimioterapia adjuvante (profilática) - adulto	
03.04.06 - Quimioterapia Curativa	
TOTAL DO GRUPO 03	**13.776**
GRUPO 04 – CIRURGIAS AMBULATORIAIS*	
04.01 - Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa	353
04.04 - Cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço	
04.06 - Cirurgia do aparelho circulatório	
04.07 - Cirurgia do aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal	
04.08 - Cirurgia do sistema osteomuscular	
04.12 - Cirurgia torácica	
04.15 - Outras cirurgias	
04.18.01.004-8 - Implante de cateter de longa permanência p/ hemodiálise	10
TOTAL DO GRUPO 04	**363**
TOTAL GERAL	**20.744**

*Estrutura de Sub Grupo da Tabela SIGTAP/SUS cabendo o registro, em BPA ou APAC, de todos os procedimentos neles inseridos;

** Estrutura de procedimentos da Tabela SIGTAP/SUS.

ANEXO III
HOSPITAL REGIONAL DE ALAGOINHAS
RELAÇÃO MÍNIMA DE RECURSOS HUMANOS POR CATEGORIA PROFISSIONAL

PESSOAL DIRETORIA
Diretor Geral
Diretor Técnico
Gerente Operacional

Gerente Administrativo/Financeiro
MÉDICOS
PLANTONISTA 24 HORAS - SERVIÇO DE URGÊNCIA
Anestesiologista
Cirurgião Geral
Clínico Geral
Pediatra
Ortopedista
PLANTONISTA 12 HORAS
Cirurgião Vascular
Psiquiatra
DIARISTAS
Cirurgião Geral
Cirurgião Pediátrico
Cirurgião Vascular
Clínico Geral
Cardiologista
Ortopedista
Neurologista
Pediatra
Oncologista Clínico
Paliativista
Intensivista Adulto/Pediátrico
AMBULATÓRIO
Anestesista (consulta pré-anestésica/cirurgia eletiva)
Ortopedista
Cardiologista
Oncologista
Cardiologista intervencionista
Cirurgião Geral
Cirurgião de Cabeça e Pescoço
Coloproctologista
Dermatologista

Endocrinologista
Pneumologista
Gastroenterologista
Ginecologista Cirúrgico
Mastologista
Neurologista
Neurocirurgião
Hematologista
Cirurgião Vascular
Urologista
Cirurgião Plástico
Médico do Trabalho (serviço para funcionários, pode ser contratado)
CENTRO CIRÚRGICO
Cirurgião Vascular
Cirurgião Ortopédico
Neurocirurgião
Cirurgião Geral
Cirurgião Oncológico
Cirurgião Pediátrico
Cirurgião de Cabeça e Pescoço
Cirurgião Torácico
Cirurgião Plástico
INTERCONSULTAS
Cardiologista
Angiologista/Cirurgião Vascular
Cirurgião geral
Cirurgião Torácico
Cirurgião Plástico
Endocrinologista
Hematologista
Infectologista
Nefrologista
Neurologista

Neurocirurgião
Ortopedista
Pneumologista
Gastroenterologista
Oftalmologista
Otorrinolaringologista
Psiquiatra
SERVIÇO DE ONCOLOGIA CLÍNICA
Oncologista Clínico
Nutricionista
Enfermeiro
Farmacêutico
Psicólogo
Fisioterapeuta
SERVIÇO DE RADIOTERAPIA
Radioterapeuta
Físico Médico
Enfermeiro
Odontólogo
Técnico de Radioterapia
Técnico de Enfermagem
HEMODINÂMICA
Cirurgião Vascular
Cardiologista Intervencionista
Neurointervencionista
RESPONSÁVEIS TÉCNICOS
Neurocirurgião (Alta complexidade Neurologia/Neurocirurgia)
Neurologista (UAVC)
Ortopedista (Alta complexidadeTraumatologia e Ortopedia)
Cirurgião Cardiovascular (Cardiovascular)
Cancerologista Cirúrgico (UNACOM)
Oncologista Clínico (Quimioterapia)
Radioterapeuta (Radioterapia)

SADT
Cardiologia
Endoscopia Digestiva
Hematologia
Anatomopatologia (serviço terceirizado)
Ultrassonografia
Nutrologia (serviço terceirizado)
PESSOAL ASSISTÊNCIA À SAÚDE (NÍVEL UNIVERSITÁRIO)
Assistente Social
Biomédico
Bioquímico
Enfermeiro
Farmacêutico
Fisioterapeuta
Nutricionista
Psicólogo
Terapeuta Ocupacional
Fonoaudiólogo
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

HOSPITAL REGIONAL DE ALAGOINHAS

ANEXO IV AO CONTRATO DE GESTÃO

DO REAJUSTAMENTO

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

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

Onde:

IRCP – Índice de reajuste da contraprestação pública;

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

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

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

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

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

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

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

IPCA – Índice de Preços do Consumidor amplo.

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

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

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

IRCP = [1 + (PY x IPCA)]

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

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

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

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

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

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

Dessa forma, fica garantido o reajuste dos salários das categorias profissionais e dos demais itens de custo, na data de aniversário do contrato. É necessário ressaltar que a data de aniversário ocorre doze meses após a apresentação da proposta pela empresa vencedora do certame. Ademais, os percentuais de reajustes salariais, são aqueles frutos de negociações entre sindicatos representantes dos trabalhadores e sindicatos patronais.

ANEXO V
HOSPITAL REGIONAL DE ALAGOINHAS
ESTIMATIVA DE CUSTO PARA PAGAMENTO DE OPME

O Núcleo de Avaliação de OPME em atendimento ao despacho apresentado no evento n° 00115185238, apresenta o Parecer Técnico para análise da previsão de despesas do processo de Seleção Pública Ordinária para a escolha de Organização Social para a gestão, operacionalização e execução das ações e dos serviços de saúde no Hospital Regional de Alagoinhas, em construção, localizado no Município de Alagoinhas, Estado da Bahia. Considerando ao quanto sugerido pela Diretoria de Atenção Especializada que pode ser utilizado, como referência, "o elenco de OPME informado pelo Hospital Regional Costa das Baleias, em uma série histórica dos últimos seis meses, justificado pelo fato do perfil assistencial desta unidade ser, em linhas gerais, o mesmo, ou seja, contemplando serviços cirúrgicos nas especialidades de cardiologia, neurocirurgia, ortopedia e oncologia"

1. Introdução

O presente parecer técnico tem como objetivo fornecer a análise de valor relacionada ao uso de Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPMEs) no Hospital Regional de Alagoinhas, baseado ao Termo de Referência acostado ao evento 00109166263.

2. Perfil da Unidade

O Hospital Regional De Alagoinhas, unidade hospitalar estruturado com perfil de Hospital Geral de Grande Porte com 190 leitos, constitutivo da Rede de Atenção às Urgências, Rede de Atenção Psicossocial e Rede de Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas da Macrorregião Nordeste.

3. Serviços / Habilitações

•Porta de Entrada Hospitalar de Urgência - Hospital Especializado Tipo II;

•Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Traumato-Ortopedia;

•Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Neurologia/Neurocirurgia;

•Unidade De Atenção Ao Acidente Vascular Cerebral Integral (UAVC-I);

•Unidade de Assistência em Alta Complexidade Cardiovascular;

•Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia;

• Serviço Hospitalar de Referência para Atenção a Pessoas com Sofrimento/Transtorno Mental.

O HRA funcionará com a capacidade operacional para 190 (cento e noventa) leitos, assim distribuídos:

CLÍNICA MÉDICA	**LEITOS**
Geral	26
Saúde Mental	8
Neurologia (UAVC)	10
Oncologia	10

CLÍNICA CIRÚRGICA	
Cardiologia	6
Cirurgia vascular	8
Ortotraumatologia	12
Neurocirurgia	10
Geral	40
Oncologia	10
PEDIATRIA	
Pediatria Clínica	12
Pediatria Cirúrgica	8
LEITOS COMPLEMENTARES	
UTI Adulto tipo II	20
UTI Pediátrica tipo II	10
TOTAL	**190**

4. Importância das Órteses, Próteses e Materiais Especiais

São dispositivos médicos implantáveis essenciais para a realização dos procedimentos diagnósticos e terapêuticos e são importantes para atender as necessidades especificas dos pacientes.

4.1. Resultados clínicos e funcionais

O uso dos materiais de OPME está diretamente associado aos resultados clínicos e alcançados após as intervenções cirúrgicas. A utilização de materiais de alta qualidade e tecnologia é crucial para garantir a estabilidade, mobilidade e função adequada das estruturas reparadas ou substituídas, influenciando diretamente a recuperação e reintegração dos pacientes à sociedade.

4.2. Redução do tempo de internação e custo de tratamento

O uso adequado dos materiais de OPME pode contribuir para reduzir o tempo de internação dos pacientes, acelerando o processo de reabilitação e minimizando complicações pós cirúrgicas. Além disso, ao promover os resultados clínicos mais eficazes, há potencial para diminuir custos de tratamento a longo prazo, beneficiando o Sistema Único de Saúde (SUS) e alocando recursos públicos de maneira mais eficiente.

5. Estimativa para a valoração de custo para pagamento de OPME

CONSIDERANDO os aspectos envolvendo Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPME) na realização de procedimentos cirúrgicos, sobretudo os de média e os de alta complexidade;

CONSIDERANDO que para avaliação de OPME utiliza-se essencialmente a seguinte Metodologia e Operacionalização:

1. Abertura de processo SEI pela Coordenação de Processamento (COPRO), para avaliação dos documentos comprovatórios de utilização de OPME: Demonstrativo de Utilização de OPME preenchido pela Unidade de Saúde, Descrição Cirúrgica, Exame de Imagem pós-operatória, Espelho da AIH (Autorização Internação Hospitalar), Registro de uso contendo as etiquetas de rastreabilidade e Nota Fiscal.

2. Análise documental através do sistema SEI;

3. Consulta ao Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPME do SUS/SIGTAP (http://sigtap.datasus.gov.br/tabela-unificada) para compatibilização da OPME com o procedimento realizado e as respectivas quantidades e valoração;

4.Consulta ao SIHD2 e portal prestadores para o comparativo entre as AIH, procedimentos OPME apresentados pela unidade de saúde e autorizados pelo SUS;

5. Controle de duplicidade de apresentação da AIH, através do comparativo da AIH da competência em análise com as AIH anteriormente apresentadas, com a utilização da ferramenta Excel PROCV;

6. Confecção e validação do Demonstrativo de Utilização de OPME;

7. Confecção de Relatório Técnico de Avaliação de Utilização de OPME;

8. Informe da glosa às Unidades de Saúde, através de Notificação, por correspondência eletrônica no SEI;

9. Apensamento do processo com resposta da unidade sobre o recurso de glosa ao processo SEI;

10. Análise de recurso de glosa;

11. Confecção de validação do Demonstrativo de Utilização de OPME Final;

12. Confecção de Relatório Técnico Final de Avaliação e Utilização de OPME;

13. Encaminhamento à Coordenação de Gestão Indireta/Núcleo de Pagamento para avaliação e deliberações necessárias.

6. Instrumentos utilizados pelo Núcleo de Avaliação de OPME para construção do Referencial Teórico

· Manual de Boas Práticas de Gestão de Órtese, Prótese e Materiais Especiais do Ministério da Saúde;

· Manual Técnico Operacional do Sistema de Informação Hospitalar SIH/SUS;

· Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS/SIGTAP.

O Núcleo de Avaliação de OPME realizou o estudo técnico para estimar o custo referente à utilização de OPME em procedimentos cirúrgicos, de acordo com a seguinte metodologia e seus indicadores

· A série história, parcial, dos anos 2024 e 2025 do Hospital Regional Costa das Baleias para obtenção dos dados para a realização do cálculo da estimativa para o uso do OPME, com valores apresentados pelo sistema SIHD2, conforme tabela apresentada a seguir:

HOSPITAL REGIONAL DE ALAGOINHAS	
CNES - 4578732	
ANOS: 2024/2025	
VALORES POR ESPECIALIDADE	
	ORTOPEDIA / CIRURGIA GERAL
Meses/Ano	Valores
novembro/2024	R$ 76.511,32
dezembro/2024	R$ 65.696,72
janeiro/2025	R$ 56.669,97
fevereiro/2025	R$ 70.018,09
março/2025	R$ 92.731,32
abril/2025	R$ 113.713,90
Total:	R$ 475.341,32

média do valor mensal R$ 79.223,55

SIHD2 - (http://www2.saude.ba.gov.br/prestadores)

O valor mensal estimado para OPME será de: R$ **79.223,55** (setenta e nove mil duzentos e vinte e três reais e cinquenta e cinco centavos).

Esta análise tem como base a necessidade de assegurar que o Hospital disponha dos recursos adequados para a prestação de serviços aos usuários do SUS de forma justa, equilibrada e eficiente.

7. Considerações

A análise dos indicadores relevantes no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS) deve ocorrer de forma contínua e adaptada à realidade local e às necessidades específicas dos pacientes. Essa avaliação é essencial para identificar possíveis lacunas na qualidade do atendimento, ajustar estratégias de gestão e garantir que as

políticas públicas de saúde estejam alinhadas com as demandas de saúde de cada região.

A disponibilização de recursos adequados é fundamental para assegurar a qualidade e eficiência na assistência aos pacientes que são assistidos através dos procedimentos médicos.

8. Conclusão

A determinação do valor estimado no contexto da gestão dos bens públicos visa a alocação eficiente de recursos, levando em consideração a demanda, os custos operacionais e a qualidade dos serviços prestados. Esse processo deve considerar uma série de variáveis, como as necessidades apresentadas pelos pacientes assistidos, a complexidade dos tratamentos, os custos com os insumos e com os materiais especiais, entre outros fatores.

É essencial que a metodologia para estimar esses valores seja transparente e baseada em indicadores confiáveis, para garantir que os recursos sejam distribuídos de maneira adequada e de forma segura.

Responsável pela elaboração:

Carla Patrícia dos Santos Maia

Coordenação do Núcleo de Avaliação de OPME

ANEXO TÉCNICO

HOSPITAL REGIONAL DE ALAGOINHAS

SISTEMA DE REPASSE FINANCEIRO

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

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

X	Internação
	Hospital Dia
X	Atendimento Ambulatorial, incluindo serviço de Urgência/ Emergência
X	SADT-Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico

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

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

3. O montante do orçamento econômico-financeiro do HOSPITAL REGIONAL DE ALAGOINHAS para o período de 60 (sessenta) meses, fica estimado em R$ **672.006.931,80** (seiscentos e setenta e dois milhões, seis mil novecentos e trinta e um reais e oitenta centavos).

3.1. O valor de repasse mensal está estimado em R$ **11.200.115,53** (onze milhões, duzentos mil cento e quinze reais e cinquenta e três centavos) para fins de custeio da operação da Unidade.

4. O repasse financeiro à CONTRATADA, previstos no item 3.1, dar-se-á da forma abaixo descrita, alterando os percentuais indicados na Cláusula Sétima, do Contrato de Gestão.

Percentual	Valor Estimado
70%	R $ **7.840.080,87** (sete milhões, oitocentos e quarenta mil oitenta reais e oitenta e sete centavos)
30%	R$ **3.360.034,66** (três milhões, trezentos e sessenta mil trinta e quatro reais e sessenta e seis centavos)

4.1. 70% (setenta por cento) do valor global serão repassados em 60 (sessenta) parcelas mensais fixas, no valor de R$ **7.840.080,87** (sete milhões, oitocentos e quarenta mil oitenta reais e oitenta e sete centavos).

4.2. 30% (trinta por cento) do valor global serão repassados mensalmente, juntamente com as parcelas fixas, com valor mensal de R$ **3.360.034,66** (três milhões, trezentos e sessenta mil trinta e quatro reais e sessenta e seis centavos). Esta parcela está vinculada às avaliações dos Indicadores de Produção e dos Indicadores de Qualidade, conforme sua valoração, de acordo com o estabelecido mais adiante neste documento.

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

5. Visando o acompanhamento e a avaliação da execução do Contrato de Gestão, assim como a verificação do cumprimento das atividades e dos indicadores quantitativos e qualitativos estabelecidos para a CONTRATADA, a mesma deverá encaminhar ao CONTRATANTE, mensalmente, até o 5° dia útil do mês 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 subsequente à prestação dos serviços, os comprovantes de quitação de despesas efetuados no mês imediatamente anterior, relativas aos gastos com água, energia elétrica, telefone, encargos sociais (INSS, FGTS e PIS), fornecimento de vale transporte e alimentação, folha de pagamento de pessoal (incluindo os terceirizados), acrescidos de comprovante de reserva de depósito proporcional das verbas rescisórias correspondentes, mediante apresentação de extrato bancário, e outras informações/documentos, através de mecanismos (formulários, sistemas ou congêneres), definidas pelo CONTRATANTE, sob pena de aplicações das sanções previstas pela legislação vigente.

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

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

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

II. Sistemática e Critérios de Repasse Financeiro:

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

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

1.2 O CONTRATANTE deverá proceder da seguinte forma.

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

1º Mês (mês/2026)	Repasse financeiro de custeio mensal da operação da Unidade **integral.**	-
2º Mês (mês/2026)	Repasse financeiro de custeio mensal da operação da Unidade **integral.**	-
3º Mês (mês/2026)	Repasse financeiro de custeio mensal da operação da Unidade **integral.**	-
4º Mês (mês/2026)	Repasse financeiro de custeio mensal da operação da Unidade **integral.**	-
5º Mês (mês/2026)	O valor a pagar de repasse de custeio mensal da operação da Unidade será calculado, com base na avaliação quanti-qualitativa realizada em relação ao 1º, 2º e 3º meses do Contrato de Gestão.	Datasus/Tabwin e RIH
6º Mês (mês/2026)	Repasse financeiro de custeio mensal da operação da Unidade **integral.**	-
7º Mês (mês/2026)	Repasse financeiro de custeio mensal da operação da Unidade **integral.**	-
8º Mês (mês/2027)	O valor a pagar de repasse de custeio mensal da operação da Unidade será calculado, com base na avaliação quanti-qualitativa realizada em relação ao 4º, 5º e 6º meses do Contrato de Gestão.	Datasus/Tabwin e RIH
9º Mês (mês/2027)	Repasse financeiro de custeio mensal da operação da Unidade **integral.**	-
10º Mês (mês/2027)	Repasse financeiro de custeio mensal da operação da Unidade **integral.**	-
11º Mês (mês/2027)	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/2027)	Repasse financeiro de custeio mensal da operação da Unidade **integral.**	-
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/2031)	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 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.

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

1.3.5 Em relação à parte variável (30%), 90% corresponderão à análise quantitativa.

1.3.6 O percentual de 90% da parte variável (30%) será distribuído da seguinte forma:

Linha de Contratação	**Peso Percentual em relação à avaliação quantitativa**
SADT	14,0%
AMBULATÓRIO	16,0%
INTERNAÇÃO	60,0%
TOTAL	**90,0%**

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

Avaliação e Valoração dos Indicadores Quanti-Qualitativos

Indicadores		Operação	Meta	Fonte de Verificação	Peso Percentual
INDICADORES QUALITATIVOS					
1.	Percentual de Internações Cirúrgicas de Alta Complexidade (AC), considerando a Portaria Ministerial n° 968/SAS, 11 de dezembro de 2002	Produção de AIH cirúrgicas de AC / Total de AIH cirúrgica no período avaliado x 100	Meta Permanente: Realizar o percentual mínimo de 10% de AIH cirúrgicas de AC.	Contrato de Gestão; Datasus / Tabwin.	2,0%
2..	Taxa de Infecção Hospitalar	N° de infecções hospitalares ocorridas num determinado período/n° de saídas no mesmo períodoX100	Parâmetro: 3,0%	RIH – Relatório de Informação Hospitalar.	2,0%

3.	Mortalidade Institucional	N° de óbitos após 24 horas de internamento no trimestre avaliado/N° de saídas no mesmo períodoX100	Parâmetro: 4,0%	RIH – Relatório de Informação Hospitalar.	2,0%
4..	Taxa de Ocupação	N° de pacientes/dia no trimestre avaliado / nº de leitos dia no mesmo períodoX100	Parâmetro: 90%	RIH – Relatório de Informação Hospitalar.	2,0%
5.	Giro de Leitos	Nº de pacientes que saíram por alta ou óbito /Nº de leitos no período X 100	Parâmetro: 70%	RIH – Relatório de Informação Hospitalar.	2,0%
INDICADORES QUANTITATIVOS					
AMBULATÓRIO					
GRUPO 02: SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO					
6.	02.01 – Coleta de Material por Punção ou Biopsia (60 procedimentos/ mês)	-	Meta Trimestral: 180 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	1,5%
7.	02.02 - Diagnóstico em Laboratório Clínico (5.756 procedimentos/ mês)	-	Meta Trimestral: 17.268 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	2,5%
8.	02.03 – Diagnóstico por Anatomia Patológica e Citopatologia (60 procedimentos/ mês)	-	Meta Trimestral: 180 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	1,5%

09.	02.05 - Diagnóstico por Ultrassonografia (398 procedimentos/mês)	-	Meta Trimestral: 1.194 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	2,0%
10.	02.06- Diagnóstico por Tomografia (55 procedimentos/ mês)	-	Meta Trimestral: 165 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	1,0%
11.	02.09.01- Endoscopia Digestiva - 02.09.01.002-9 Colonoscopia 02.09.01.003-7 - Esofagogastroduodenoscopia 02.09.01.005-3 - Retossigmoidoscopia (Coloscopia) (133 procedimentos/ mês)	-	Meta Trimestral: 399 procedimentos-	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	1,5%
12.	02.09.01.001-0 Colangiopancreatografia Retrógrada/CPRE (via Endoscópica) (06 procedimentos/ mês)	-	Meta Trimestral: 18 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	0,5%
13.	02.10- Diagnóstico por Radiologia Intervencionista Angiografia/Arteriografia (42 procedimentos/ mês)	-	Meta Trimestral: 126 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	1,0%
14.	02.11 - Métodos Diagnóstico em Especialidades – 02.11.02.003-6 Eletrocardiograma (42 procedimentos/ mês)	-	Meta Trimestral: 126 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	1,0%
15.	02.11.02.001-0 Cateterismo Cardíaco (53 procedimentos/ mês)	-	Meta Trimestral: 159 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	1,5%
GRUPO 03: PROCEDIMENTOS CLÍNICOS					

16.	03.01.01.004-8 – Consulta de Profissionais de Nível Superior (exceto médico) (8.856 procedimentos/ mês)	-	Meta Trimestral: 26.568 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	3,0%
17.	03.01.01.0072 – Consulta Médica na Atenção Especializada (3.528 procedimentos/ mês)	-	Meta Trimestral: 10.584 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	3,0%
18.	03.01.06.006-1 - Atendimento de Urgência em Atenção Especializada - Médico (720 procedimentos/ mês)	-	Meta Trimestral: 2.160 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	1,5%
19.	03.01.06.002-9 – Atendimento de Urgência com Observação 24 Horas em Atenção Especializada (180 procedimentos/ mês)	-	Meta Trimestral: 540 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	1,5%
20.	03.04 - Tratamentos em Oncologia 03.04.01 - Tratamento em Radioterapia (50 procedimentos/ mês)	-	Meta Trimestral: 150 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	1,5%

21.	03.04.02 – Quimioterapia Paliativa-adulto 03.04.03 - Quimioterapia para Controle Temporário de Doença – adulto 03.04.04 - Quimioterapia Prévia (neoadjuvante/cito redutora) – adulto 03.04.05 - Quimioterapia adjuvante (profilática) – adulto 03.04.06 - Quimioterapia Curativa (442 procedimentos/ mês)	-	Meta Trimestral: 1.326 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	3,0%
GRUPO 04 – CIRURGIAS AMBULATORIAIS*					
22.	04.01 - Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa 04.04 - Cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço 04.06 - Cirurgia do aparelho circulatório 04.07 - Cirurgia do aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal 04.08 - Cirurgia do sistema osteomuscular 04.12 - Cirurgia torácica 04.15 - Outras cirurgias (353 procedimentos/ mês)	-	Meta Trimestral: 1.059 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	1,5%
23.	04.18.01.004-8 - Implante de cateter de longa permanência p/ hemodiálise (10 procedimentos/ mês)	-	Meta Trimestral: 30 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	1,0%
INTERNAÇÃO					
CLÍNICA MÉDICA					

24.	33-Geral 87- Saúde Mental (153 saídas hospitalares/mês)	-	Meta Trimestral: 459 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	8,0%
25.	42- Neurologia (UAVC) (45 saídas hospitalares/mês)	-	Meta Trimestral: 135 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	4,0%
26.	44- Oncologia (34 saídas hospitalares /mês)	-	Meta Trimestral: 102 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	3,5%
CLÍNICA CIRÚRGICA					
27.	02- Cardiologia (Alta complexidade) 04.06.01- Cirurgia Cardiovascular 04.06.02- Cirurgia Vascular 04.06.03- Cardiologia Intervencionista 04.06.04- Cirurgia Endovascular (54 saídas hospitalares /mês)	-	Meta Trimestral: 162 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	5,0%

28.	Cirurgia Vascular (Média complexidade) 04.08.05.001-2 Amputação/Desarticulação de MMII 04.08.05.002-0 Amputação/Desarticulação de Pé e Tarso 04.08.05.008-0 Fasciotomia de MMII 04.08.05.033-0 Revisão Cirúrgica de Coto de Amputação 04.08.06.004-2 Amputação/Desarticulação de dedo 04.15.04.002-7 Desbridamento de Fasceíte Necrotizante 04.15.04.003-5 Desbridamento de úlcera/de tecidos 04.15.04.004-3 Desbridamento de úlceras/necrose (27 saídas hospitalares /mês)	-	Meta Trimestral: 81 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	4,0%
29.	13- Ortotraumatologia 04.08 - Cirurgia do Sistema Osteomuscular 04.15.02.006-9 - Procedimentos Sequenciais em ortopedia (108 saídas hospitalares /mês)	-	Meta Trimestral: 324 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	6,5%

30.	09- Neurocirurgia 04.03- Cirurgia do Sistema Nervoso Central 04.15.02.007-7 - Procedimentos Sequenciais em neurocirurgia (54 saídas hospitalares /mês)	-	Meta Trimestral: 162 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	6,0%
31.	03- Cirurgia Geral 04.02 – Cirurgia de Glândulas Endócrinas 04.04 - Cirugia das vias aérea superiores, da face, da cabeça e do pescoço 04.07 - Cirurgia do Aparelho Digestivo, Órgãos anexos e Parede Abdominal 04.07.03.025-5 - Colangiopancreatografia Retrógrada Endoscópica Terapêutica 04.09- Cirurgia do Aparelho Genito-Urinário 04.10 - Cirurgia de mama 04.12 - Cirurgia torácica 04.13 - Cirurgia Reparadora 04.14 – Cirurgia Buco-maxilo-facial 04.15 – Outras Cirurgias (360 saídas hospitalares /mês)	-	Meta Trimestral: 1.080 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	7,5%

32.	12- Oncologia 04.16 - Cirurgias em Oncologia 04.10 - Cirurgia de mama 04.15.02.005-0 - Procedimentos Sequenciais em Oncologia (54 saídas hospitalares /mês)	-	Meta Trimestral: 162 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	5,0%
PEDIATRIA					
33.	45- Pediatria Clínica (54 saídas hospitalares /mês)	-	Meta Trimestral: 162 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	5,0%
34.	68- Pediatria Cirúrgica (72 saídas hospitalares /mês)	-	Meta Trimestral: 216 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	5,5%
TOTAL GERAL OBTIDO					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 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.

I. 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 - Edital de Seleção Pública e a Proposta de Trabalho vencedora

Integram o presente Contrato de Gestão, independentemente de suas transcrições, o Edital de Seleção Pública e a Proposta de Trabalho vencedora (eventos SEI nº 00135954069 e nº 00137239854).

Documento assinado eletronicamente por **Maristela Alencar Alcantara Vieira**, **Usuário Externo**, em 28/04/2026, às 14:34, 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 28/04/2026, às 16:32, 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 **00138581705** e o código CRC **7C4A4C2D**.

Referência: Processo nº 019.5179.2025.0023935-86 SEI nº 00138581705

SECRETARIA DA SAÚDE

GASEC
PROCESSO: 019.5050.2026.0061697-34 **RESUMO DO CONTRATO**: 037/2026
PREGÃO ELETRÔNICO: 490/2024 CONTRATANTE: GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA através da SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA - SESAB/ FESBA, CNPJ n° 05.816.630/0001-52 - **CONTRATADO**: LABORATORIOS B BRAUN S/A, **inscrita no CNPJ/MF sob o nº** 31.673.254/0010-95. **OBJETO**: MAQUINA de hemodiálise. **VIGÊNCIA**: 120 (cento e vinte) dias, a contar da data da assinatura do CONTRATO. **VALOR GLOBAL**: R$ **1.285.700,00**. **Base legal:** Lei Estadual n° 14.634, de 28 de novembro de 2023 e pela Lei Federal nº 14.133, de 1º de abril de 2021.DATA DA **ASSINATURA: 27/04/2026.**
ROBERTA SILVA DE CARVALHO SANTANA
SECRETÁRIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA

SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA - SESAB / COORDENAÇÃO EXECUTIVA DE INFRAESTRUTURA DA REDE FÍSICA - CEIRF
Resumo do contrato nº 004/2026. Modalidade: Concorrência Presencial nº 011/2025. Processo SEI nº 019.5043.2025.0144714-31. Objeto: contratação integrada para execução das obras de reforma e ampliação do Hospital Regional de Guanambi, localizado no município de Guanambi/ BA. Contratada: Consórcio Novo HRG. Valor estimado: R$77.619.842,19. Prazo execução: 20 meses. Regime de execução: contratação integrada. Dotação Orçamentária: 19601; 0108; 3443; 6500; 4.4.90.51; 0.130.000000 / 0.100.000000. Assinatura: 27/04/2026.

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 DO CONTRATO DE GESTÃO Nº 005/2026. 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, representada pela **SRA. MARISTELA ALENCAR DE ALCÂNTARA**. 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 REGIONAL DE ALAGOINHAS**, situado no município de Alagoinhas/Bahia. VALOR GLOBAL: R$ **672.006.931,80** (seiscentos e setenta e dois milhões, seis mil novecentos e trinta e um reais e oitenta centavos) para o custeio da operação da Unidade e R$ **4.753.413,00** (quatro milhões, setecentos e cinquenta e três mil quatrocentos e treze reais) para pagamento das OPME. Unidade Gestora: 3.19.601.0083, Projeto/Atividade: 10302435/2640, Meta: 2148, Fonte: 100/300; 130/330; 281/681; 284/684, Elementos de Despesa: 33.50.85. **Início da vigência do Contrato: 01/06/2026.** Processo nº 019.5179.2025.0023935-86. **DRA. ROBERTA SILVA DE CARVALHO SANTANA**. SECRETÁRIA DE SAÚDE.

SUPERINTÊNDENCIA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE
DIRETORIA GERAL DE GESTÃO DAS UNIDADES PRÓPRIAS

RESUMO DO CONTRATO **Nº 252/2026**
PROCESSO SEI: **019.9819.2026.0024344-94**, CONTRATANTE: Estado da Bahia/Secretaria da Saúde do Estado da Bahia - SESAB; CONTRATADA: **PJ - CRC CLINICA RODRIGUES COTIAS LTDA**, **inscrita no CNPJ/MF sob o nº 50.965.845/0001-90.** OBJETO: prestação de serviços médicos e odontológicos, em caráter complementar, nas unidades de saúde de urgência/emergência, especializadas, de retaguarda e ambulatoriais sob gestão direta da SESAB, para atendimento aos usuários do sistema único de saúde (sus). No bojo do credenciamento, nº 001/2024. **O valor mensal R$ 3.612,00 (três mil seiscentos e doze reais), perfazendo o valor estimado total de R$ 25.284,00 (vinte e cinco mil duzentos e oitenta e quatro reais).** DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA: Unidade Gestora: 3.19.601.0083; Fonte: 100/130/281; Projeto/Atividade: 2641; Elemento de despesa: 3.3.90.34; BASE LEGAL: Art. 79, da Lei nº 14.133/2021.
DATA DE ASSINATURA: 28/04/2026
ASSINATURA: Roberta Silva de Carvalho Santana, Secretária da Saúde.

SUPERINTÊNDENCIA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE
DIRETORIA GERAL DE GESTÃO DAS UNIDADES PRÓPRIAS

RESUMO DO CONTRATO **Nº 274/2026**
PROCESSO SEI: **019.9819.2026.0024289-23**, CONTRATANTE: Estado da Bahia/ Secretaria da Saúde do Estado da Bahia - SESAB; CONTRATADA: **PJ - SPARTA SERVICOS MEDICOS LTDA**, **inscrita no CNPJ/MF sob o nº 49.962.761/0001-13.** OBJETO: prestação de serviços médicos e odontológicos, em caráter complementar, nas unidades de saúde de urgência/emergência, especializadas, de retaguarda e ambulatoriais sob gestão direta da SESAB, para atendimento aos usuários do sistema único de saúde (sus). No bojo do credenciamento, nº 001/2024. **O valor mensal R$ 44.830,08 (quarenta e quatro mil oitocentos e trinta reais e oito centavos)**, **perfazendo o valor estimado total de R$ 313.810,56 (trezentos e treze mil oitocentos e dez reais e cinquenta e seis centavos).** DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA: Unidade Gestora: 3.19.601.0083; Fonte: 100/130/281; Projeto/Atividade: 2641; Elemento de despesa: 3.3.90.34; BASE LEGAL: Art. 79, da Lei nº 14.133/2021.
DATA DE ASSINATURA: 28/04/2026
ASSINATURA: Roberta Silva de Carvalho Santana, Secretária da Saúde.

SUPERINTÊNDENCIA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE
DIRETORIA GERAL DE GESTÃO DAS UNIDADES PRÓPRIAS

RESUMO DO CONTRATO **Nº 285/2026**
PROCESSO SEI: **019.9819.2026.0039904-04**, CONTRATANTE: Estado da Bahia/Secretaria da Saúde do Estado da Bahia - SESAB; CONTRATADA: **PJ - OLIVEIRA FREITAS SERVICOS MEDICOS LTDA**, **inscrita no CNPJ/MF sob o nº 52.767.451/0001-52.** OBJETO: prestação de serviços médicos e odontológicos, em caráter complementar, nas unidades de saúde de urgência/emergência, especializadas, de retaguarda e ambulatoriais sob gestão direta da SESAB, para atendimento aos usuários do sistema único de saúde (sus). No bojo do credenciamento, nº 001/2024. **O valor mensal R$ 4.386,00 (quatro mil trezentos e oitenta e seis reais), perfazendo o valor estimado total de R$ 30.702,00 (trinta mil setecentos e dois reais).** DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA: Unidade Gestora: 3.19.601.0083; Fonte: 100/130/281; Projeto/ Atividade: 2641; Elemento de despesa: 3.3.90.34; BASE LEGAL: Art. 79, da Lei nº 14.133/2021.
DATA DE ASSINATURA: 28/04/2026
ASSINATURA: Roberta Silva de Carvalho Santana, Secretária da Saúde.

SUPERINTÊNDENCIA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE
DIRETORIA GERAL DE GESTÃO DAS UNIDADES PRÓPRIAS

RESUMO DO CONTRATO **Nº 263/2026**
PROCESSO SEI: **019.9819.2026.0027307-19**, CONTRATANTE: Estado da Bahia/Secretaria da Saúde do Estado da Bahia - SESAB; CONTRATADA: **PJ ALTIMED RSM SERVICOS MEDICOS LTDA**, **inscrita no CNPJ/MF sob o nº 47.801.496/0001-66.** OBJETO: prestação de serviços médicos e odontológicos, em caráter complementar, nas unidades de saúde de urgência/ emergência, especializadas, de retaguarda e ambulatoriais sob gestão direta da SESAB, para atendimento aos usuários do sistema único de saúde (sus). No bojo do credenciamento, nº 001/2024. **O valor mensal R$ 4.912,32 (quatro mil novecentos e doze reais e trinta e dois centavos), perfazendo o valor estimado total de R$ 34.386,24 (trinta e quatro mil trezentos e oitenta e seis reais e vinte e quatro centavos).** DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA: Unidade Gestora: 3.19.601.0083; Fonte: 100/130/281; Projeto/Atividade: 2641; Elemento de despesa: 3.3.90.34; BASE LEGAL: Art. 79, da Lei nº 14.133/2021.
DATA DE ASSINATURA: 28/04/2026
ASSINATURA: Roberta Silva de Carvalho Santana, Secretária da Saúde.

SUPERINTÊNDENCIA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE
DIRETORIA GERAL DE GESTÃO DAS UNIDADES PRÓPRIAS

RESUMO DO CONTRATO **Nº 093/2026**
PROCESSO SEI: **019.9819.2025.0153758-49**, CONTRATANTE: Estado da Bahia/Secretaria da Saúde do Estado da Bahia - SESAB; CONTRATADA: **PJ - LJO ATENDIMENTOS MÉDICOS LTDA**, **inscrita no CNPJ/MF sob o nº 44.012.786/0001-32.** OBJETO: prestação de serviços médicos e odontológicos, em caráter complementar, nas unidades de saúde de urgência/ emergência, especializadas, de retaguarda e ambulatoriais sob gestão direta da SESAB, para atendimento aos usuários do sistema único de saúde (sus). No bojo do credenciamento, nº 001/2024. **O valor mensal R$ 4.045,44 (quatro mil quarenta e cinco reais e quarenta e quatro centavos), perfazendo o valor estimado total deR$ 36.408,96 (trinta e seis mil quatrocentos e oito reais e noventa e seis centavos).** DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA: Unidade Gestora: 3.19.601.0083; Fonte: 100/130/281; Projeto/Atividade: 2641; Elemento de despesa: 3.3.90.34; BASE LEGAL: Art. 79, da Lei nº 14.133/2021.
DATA DE ASSINATURA: 28/04/2026
ASSINATURA: Roberta Silva de Carvalho Santana, Secretária da Saúde.

SUPERINTÊNDENCIA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE
DIRETORIA GERAL DE GESTÃO DAS UNIDADES PRÓPRIAS

RESUMO DO CONTRATO **Nº 251/2026**
PROCESSO SEI: **019.9819.2026.0024001-66**, CONTRATANTE: Estado da Bahia/Secretaria da Saúde do Estado da Bahia - SESAB; CONTRATADA: **PJ - GL SERVIÇOS MÉDICOS LTDA**, **inscrita no CNPJ/MF sob o 32.420.236/0001-73.** OBJETO: prestação de serviços médicos e odontológicos, em caráter complementar, nas unidades de saúde de urgência/emergência, especializadas, de retaguarda e ambulatoriais sob gestão direta da SESAB, para atendimento aos usuários do sistema único de saúde (sus). No bojo do credenciamento, nº 001/2024. **O valor mensal R$ 12.136,32 (doze mil cento e trinta e seis reais e trinta e dois centavos), perfazendo o valor estimado total de R$ 84.954,24 (oitenta e quatro mil novecentos e cinquenta e quatro reais e vinte e quatro centavos).** DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA: Unidade Gestora: 3.19.601.0083; Fonte: 100/130/281; Projeto/Atividade: 2641; Elemento de despesa: 3.3.90.34; BASE LEGAL: Art. 79, da Lei nº 14.133/2021.
DATA DE ASSINATURA: 28/04/2026
ASSINATURA: Roberta Silva de Carvalho Santana, Secretária da Saúde.

SUPERINTÊNDENCIA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE
DIRETORIA GERAL DE GESTÃO DAS UNIDADES PRÓPRIAS

RESUMO DO CONTRATO **Nº 317/2026**
PROCESSO SEI: **019.9819.2026.0055927-67**, CONTRATANTE: Estado da Bahia/Secretaria da Saúde do Estado da Bahia - SESAB; CONTRATADA: **PJ - REUMATOMED SERVICO DE REUMATOLOGIA LTDA**, **inscrita no CNPJ/MF sob o nº 63.814.656/0001-68.** OBJETO: prestação de serviços médicos e odontológicos, em caráter complementar, nas unidades de saúde de urgência/emergência, especializadas, de retaguarda e ambulatoriais sob gestão

CÓPIA - Consulte informação oficial em www.dool.egba.ba.gov.br

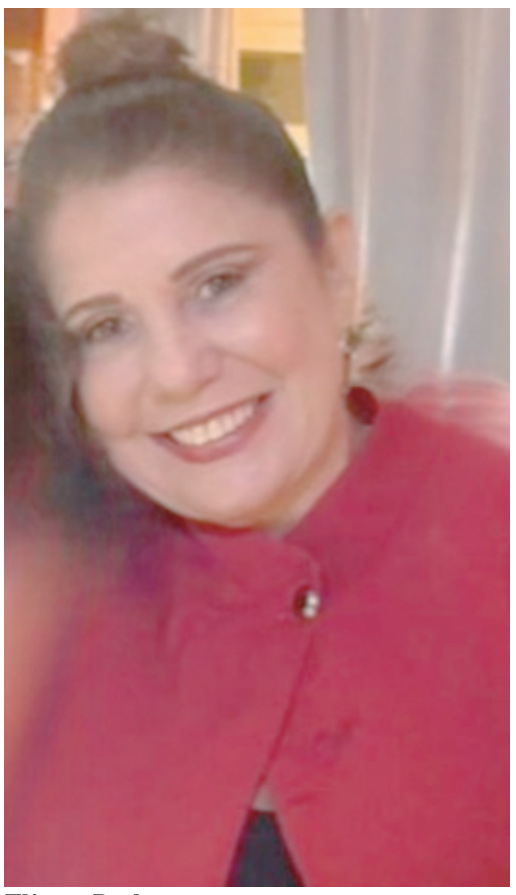
Bcafé Bahia
feito pra você!

JANETE Freitas

janetefreitasjornalista@hotmail.com



Astrid Fontenelle



Eliana Pedroso

Notas pertinentes

1- Um clique especial no cantor Daniel Boaventura recebendo Elizabeth Boaventura e Marcia Pires no show "Em Casa" que marcou a inauguração da Estação Rubi no Palacete Tirachapéu, na Rua Chile. Outro clique prá lá de especial em Eliana Pedroso gestora cultural, criadora e curadora da Estação Rubi. Hoje é dia de tudo de bom para Silvio Batalha (comemorando cercado pelo carinho da família: a esposa Marcia e os filhos Carina e Carlos), Gabriela Vieira (coladinha com o marido Carlos Vieira), Marcella Pessoa, Guilherme Valença.

2-A exposição "Vernissa" chega amanhã ao Shopping Paseo convidando o publico a mergulhar no universo do Transtorno do Espectro Autista (TEA).A mostra instalada em frente ao restaurante Soho fica em cartaz até dia 15 de maio e reúne trinta telas produzidas por pacientes da Clínica Estímulos, com idades entre três e dez anos. "A mostra convida a um olhar mais sensível sobre o TEA, tendo a arte como ponte de conexão e compreensão, reforçando também a nossa agenda ASG, especialmente no incentivo a iniciativas de inclusão e responsabilidade social" diz Joaquim Correia de Melo Neto, gerente do empreendimento.

3-A New Móveis Planejados, do casal Helder Freitas e Simone Andrade, em parceria com a Vetro Esquadrias, de Caio Elias Portugal e com o Grupo Mais Decor promoveu semana passada um encontro que reuniu arquitetos e designers de interiores para destacar a importância da integração entre móveis planejados e esquadrias. Foi servido um almoço assinado pelo chef Pedro Rodrigues, embalado pelas picapes da DJ Nathy Brandão e com RP Vlady Alves cuidando da organização do evento.

4-Ivana Bastos presidente da ALBA assina os convites para a solenidade de entrega do "Titulo de Cidadã Baiana" à jornalista Astrid Fontenelle, proposta da deputada Claudia Oliveira. A cerimonia está marcada para as 10h do dia oito de maio no Plenário do Palácio Deputado Luís Eduardo Magalhães.



Elizabeth Boaventura, Marcia Pires, Daniel Boaventura



Simone Andrade e Caio Elias Portugal



Gabriela e CarlosVieira

Blue Run Salvador

O empresário Lucas Ferraz marcou presença poderosa no lançamento da Blue Run Salvador 2026 na quarta feira passada na Casa MD, em Ondina. Sócio do evento ao lado de Nilo Jorge Leão, Felipe Pinho, Leonardo Calazans, Humberto Cedraz e Ricardo Cedraz ele integra um grupo à frente da expansão da corrida na capital, que vem ganhando força ao unir prática esportiva e conscientização em saúde. Durante o encontro foram apresentadas as novidades da próxima edição, com destaque para a criação da meia maratona de 21 km, além das provas de 5 km e 10 km, que também poderão ser percorridas em formato de caminhada. A arena do evento será transferida do Jardim de Alah para a Vila Caramuru, antigo Mercado do Peixe, no Rio Vermelho, ponto de largada e chegada das provas. A prova está marcada para o dia 1º de novembro, com expectativa de reunir mais de 3 mil participantes.



Carlos, Marcia, Carina e Silvio Batalha

GOVERNO DO ESTADO BAHIA SECRETARIA DA SAÚDE

AVISO DE LICITAÇÃO - PREGÃO ELETRÔNICO Nº 240/2026- ID Nº 1092024- SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA – DIRETORIA DE LICITAÇÃO.
Abertura: 14/05/2026, às 10:00 horas. (HORÁRIO DE BRASÍLIA). Local da sessão: Site **https://licitacoes-e2.bb.com.br/aop-inter-estatico/ Objeto: Aquisição de material medico hospitalar (PULSEIRA PARA IDENTIFICAÇÃO, PONTEIRA ETC), para compor o sistema de registro de preços. Família: 65.30/66.40. Nº Processo: 019.15567.2026.0060262-15. 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. E-mail: adriana.almeida@saude.ba.gov.br**, telefone (71) 3115-9677/ 3115-4195 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, 28/04/2026 -**Pregoeiro (a) Oficial- Adriana de Oliveira Costa Almeida.**

SESAB

GOVERNO DO ESTADO BAHIA SECRETARIA DA SAÚDE

AVISO DE LICITAÇÃO - PREGÃO ELETRÔNICO Nº 245/2026- ID Nº 1092169- SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA – DIRETORIA DE LICITAÇÃO.
Abertura: 19/05/2026, às 10:00 horas. (HORÁRIO DE BRASÍLIA). Local da sessão: Site **https://licitacoes-e2.bb.com.br/aop-inter-estatico/ Objeto: Aquisição de equipamento de uso hospitalar (BOMBA, de infusao,), para compor o sistema de registro de preço. Família: 65.15. Nº Processo: 019.5050.2026.0023207-56 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. E-mail: cleane.miranda@saude.ba.gov.br**, telefone (71) 3115-9677/ 3115-4195 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, 28/04/2026 -**Pregoeiro (a) Oficial- Cleane de Freitas Santos Miranda.**

SESAB

GOVERNO DO ESTADO BAHIA SECRETARIA DA SAÚDE

AVISO DE LICITAÇÃO - PREGÃO ELETRÔNICO Nº 246/2026- ID Nº 1092176- SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA – DIRETORIA DE LICITAÇÃO.
Abertura: 15/05/2026 às 10:00 horas. (HORÁRIO DE BRASÍLIA). Local da sessão: Site **https://licitacoes-e2.bb.com.br/aop-inter-estatico/ Objeto: Aquisição de equipamento de uso hospitalar (APARELHO, de Raio X, Odontologico,), para compor o sistema de registro de preço. Família: 65.25. Nº Processo: 019.5050.2026.0044971-65. 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. E-mail: mariana.bispo@saude.ba.gov.br**, telefone (71) 3115-9677/ 3115-4195 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, 28/04/2026 -**Pregoeiro (a) Oficial- Mariana de Assis Bispo.**

SESAB

GOVERNO DO ESTADO BAHIA SECRETARIA DA SAÚDE

RESUMO DA 6ª APOSTILA AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 174/2020 Processo nº 019.5120.2025.0208668-17 - Contratante: Estado da Bahia, por intermédio da Secretaria da Saúde - Contratada: Fundação José Silveira - FJS. Objeto: Concessão de reajuste de 3,23% correspondente ao custo de pessoal, tendo por referência as negociações coletivas pelas categorias profissionais, e 5,29%, com base na variação do IPCA-IBGE sobre os demais elementos de custo do contrato, retroativo a março de 2025, referente à aplicação do índice IPCA/IBGE apurado no período compreendido entre março de 2024 e março de 2025, alterando o valor mensal estimado para **R$ 1.435.118,51** (um milhão, quatrocentos e trinta e cinco mil, cento e dezoito reais e cinquenta e um centavos).

SESAB

GOVERNO DO ESTADO BAHIA SECRETARIA DA SAÚDE

Chamamento Público nº 05/2026
O expediente torna público que receberá cotações de preços de empresas interessadas em participar de um futuro Pregão Eletrônico, cujo objeto é a **contratação de empresa para prestar serviços de implantação e execução de 02 (dois) cursos técnicos e 01 especialização técnica voltados para os trabalhadores da saúde que atuam no Sistema Único de Saúde do Estado da Bahia (SUS – Ba). Os interessados deverão apresentar suas cotações de preços entre os dias 28/04/2026 a 04/05/2026, no 2º andar, Coordenação de Suporte Operacional da Superintendência de Recursos Humanos da Saúde, prédio da SESAB**, Centro Administrativo da Bahia – CAB, CEP 41.745-002, Salvador – BA, ou por meio do e-mail **cso.financeiro@saude.ba.gov.br**. As informações e descrições do produto poderão ser consultadas na página inicial do site **https://www.comprasnet.ba.gov.br** ou mediante solicitação por e-mail para **cso.financeiro@saude.ba.gov.br**. Para maiores esclarecimentos, entre em contato pelo telefone (71) 3115-4274.

SESAB

GOVERNO DO ESTADO BAHIA SECRETARIA DA SAÚDE

AVISO DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 244/2026 - 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 do objeto a **AQUISIÇÃO DE ELETROENCEFALOGRAFO. OS INTERESSADOS DEVERÃO APRESENTAR AS PROPOSTAS CONTEMPLANDO PREÇOS UNITÁRIOS COM 02 (DUAS) CASAS DECIMAIS, entre os dias 29/04/2026 a 04/05/2026, das 08h30min às 17h00min, no prédio da SESAB**, na 4ª avenida, nº 400, plataforma VI, térreo, lado "A", Salvador – Ba, CEP: 41.745-002, Coordenação de Compras/ CEAC ou através do e-mail **ceac.cbp@saude.ba.gov.br**. O Documento de Formalização da Demanda 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, 28 de abril de 2026. **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 245/2026 - 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 do objeto a **AQUISIÇÃO DE FIO E TUBO. OS INTERESSADOS DEVERÃO APRESENTAR AS PROPOSTAS CONTEMPLANDO PREÇOS UNITÁRIOS COM 02 (DUAS) CASAS DECIMAIS, entre os dias 29/04/2026 a 04/05/2026, das 08h30min às 17h00min, no prédio da SESAB**, na 4ª avenida, nº 400, plataforma VI, térreo, lado "A", Salvador – Ba, CEP: 41.745-002, Coordenação de Compras/CEAC ou através do e-mail **ceac.cbp@saude.ba.gov.br**. O Documento de Formalização da Demanda 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, 28 de abril de 2026. **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 247/2026 - 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 do objeto a **AQUISIÇÃO DE SERINGA, AGULHA, CURATIVO, COLETOR e TUBO. OS INTERESSADOS DEVERÃO APRESENTAR AS PROPOSTAS CONTEMPLANDO PREÇOS UNITÁRIOS COM 02 (DUAS) CASAS DECIMAIS, entre os dias 29/04/2026 a 04/05/2026, das 08h30min às 17h00min, no prédio da SESAB**, na 4ª avenida, nº 400, plataforma VI, térreo, lado "A", Salvador – Ba, CEP: 41.745-002, Coordenação de Compras/CEAC ou através do e-mail **ceac.cbp@saude.ba.gov.br**. O Documento de Formalização da Demanda 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, 28 de abril de 2026. **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 LICITAÇÃO - PREGÃO ELETRÔNICO Nº 239/2025 ID Nº 1092016 - SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA – DIRETORIA DE LICITAÇÃO.
Abertura: 15/05/2026 às 10:00 horas. (HORÁRIO DE BRASÍLIA). Local da sessão: Site **https: //licitacoes-e2.bb.com.br/aop-inter-estatico/ Objeto: Aquisição de Materiais e Recipientes de Acondicionamento e Embalagem (CAIXA), para compor o sistema de registro de preços. Família 81.15. Nº Processo: 019.15567.2026.0038547-70 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. E-mail: priscila.deoliveira@saude.ba.gov.br**, telefone (71) 3115-9677/ 3115-4195 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,28/04/2026 - **Pregoeiro (a) Oficial — Priscila de Oliveira.**

SESAB

GOVERNO DO ESTADO BAHIA SECRETARIA DA SAÚDE

AVISO DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 005/2026 - SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA - SESAB / SUPERINTENDENCIA DE ATENÇÃO INTEGRAL A SAÚDE-SAIS
A Secretaria da Saúde do Estado da Bahia - SESAB, através da Superintendência de Atenção Integral a Saúde- SAIS, com fundamento na Lei Federal nº 14.133/2021 c/c Lei Estadual nº 14.634/2023, visando o conhecimento das empresas interessadas, torna público que receberá propostas objetivando a regular composição do preço estimado da futura licitação na modalidade pregão eletrônico, que tem como objeto: **Aquisição de Fórmulas Enterais Especiais, destinados ao atendimento de pacientes com Erros Inatos do Metabolismo (EIM). Os interessados deverão apresentar as propostas contendo preços unitários com 02 (duas) casas decimais, entre os dias 29/04/2026 à 04/05/2026, das 08h30min às 18:00hs, no prédio da SESAB**, na 4ª avenida, nº 400, plataforma VI, 1º Andar, lado "B", Centro Administrativo da Bahia, Salvador - Ba, CEP: 41.745-002, Coordenação de Compras/SAIS ou através do e-mail: **compras.sais@saude.ba.gov.br**. Os descritivos dos materiais poderão ser consultados através da página inicial do site **https://www.comprasnet.ba.gov.br**, ou por meio de solicitação via e-mail: **Flavia.ribeiro@saude.ba.gov.br**. Maiores esclarecimentos através do telefone (71) 3115-4348. Salvador-Bahia, 28 de abril de 2026. **Dr. Karlos da Silva Figueredo – Superintendente da Superintendência de Atenção Integral à Saúde.**

SESAB

GOVERNO DO ESTADO BAHIA SECRETARIA DA SAÚDE

AVISO DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 025/2026 - SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA - SESAB. A Secretaria da Saúde do Estado da Bahia - SESAB, com fundamento na Lei Estadual 14.133/2021, 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 empresa para SEGURO PATRIMONIAL, para atender a demanda desta Secretaria da Saúde do Estado da Bahia, OS INTERESSADOS DEVERÃO APRESENTAR AS PROPOSTAS CONTEMPLANDO PREÇOS UNITÁRIOS COM 02 (DUAS) CASAS DECIMAIS, entre os dias 29/04/2026 a 04/05/2026, das 08h30min às 17h00min, no prédio da SESAB**, na 4ª avenida, nº 400, plataforma VI, subsolo, lado "A", Salvador – Ba, CEP: 41.750-300,Coordenação de Serviços Gerais/CSG ou através do e-mail **janaina.silva@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: **janaina.silva@saude.ba.gov.br**. Maiores esclarecimentos através dos telefones 3115-9691. Salvador-Bahia, 28 de abril de 2026. **Erika Magalhães – Coordenação de Serviços Gerais da Secretaria da Saúde do Estado da Bahia.**

SESAB

GOVERNO DO ESTADO BAHIA SECRETARIA DA SAÚDE

AVISO DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 246/2026 - 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 do objeto a **AQUISIÇÃO DE KIT PARA DRENAGEM, LAMINA, AGULHA e CURATIVO. OS INTERESSADOS DEVERÃO APRESENTAR AS PROPOSTAS CONTEMPLANDO PREÇOS UNITÁRIOS COM 02 (DUAS) CASAS DECIMAIS, entre os dias 29/04/2026 a 04/05/2026, das 08h30min às 17h00min, no prédio da SESAB**, na 4ª avenida, nº 400, plataforma VI, térreo, lado "A", Salvador – Ba, CEP: 41.745-002, Coordenação de Compras/CEAC ou através do e-mail **ceac.cbp@saude.ba.gov.br**. O Documento de Formalização da Demanda 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, 28 de abril de 2026. **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 248/2026 - 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 do objeto a **AQUISIÇÃO DE DISPOSITIVO, ESCOVA E PLACA. OS INTERESSADOS DEVERÃO APRESENTAR AS PROPOSTAS CONTEMPLANDO PREÇOS UNITÁRIOS COM 02 (DUAS) CASAS DECIMAIS, entre os dias 29/04/2026 a 02/05/2026, das 08h30min às 17h00min, no prédio da SESAB**, na 4ª avenida, nº 400, plataforma VI, térreo, lado "A", Salvador – Ba, CEP: 41.745-002, Coordenação de Compras/CEAC ou através do e-mail **ceac.cbp@saude.ba.gov.br**. O Documento de Formalização da Demanda 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, 28 de abril de 2026. **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 LICITAÇÃO - PREGÃO ELETRÔNICO Nº 233/2026 ID Nº 1091926 - SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA – DIRETORIA DE LICITAÇÃO.
Abertura: 13/05/2026 às 10:00 horas. (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 (COBERTURA PELICULA RECONSTRUTORA EPIDERMICA, AGULHA E LUVA DE PROCEDIMENTO), para compor o sistema de registro de preços. Família: 65.10/65.15/65.32. Nº Processo: 019.15567.2026.0053138-49. 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. E-mail: priscila.deoliveira@saude.ba.gov.br**, telefone (71) 3115-9677/ 3115-4195 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, 28/04/2026 - **Pregoeiro (a) Oficial—Priscila de Oliveira**

SESAB

GOVERNO DO ESTADO BAHIA SECRETARIA DA SAÚDE

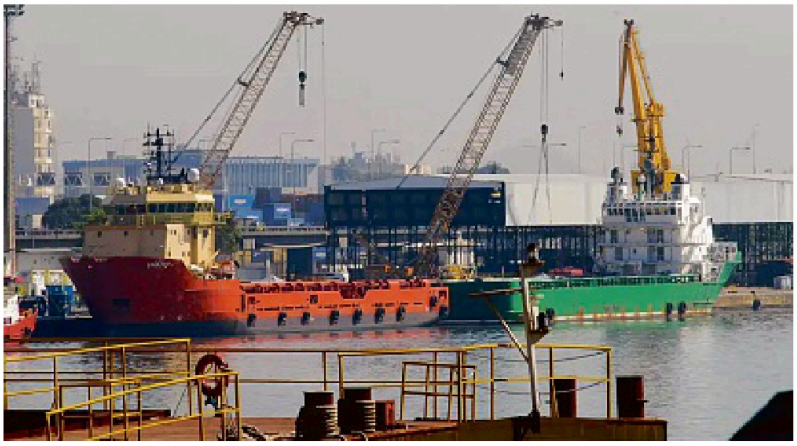
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE – SAIS – DIRETORIA GERAL DE GESTÃO DE UNIDADES PRÓPRIAS – DGGUP - DIRETORIA DE APOIO OPERACIONAL ÀS UNIDADES PRÓPRIAS – DAOUP – DIRETORIA DE GESTÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE – DGESS – RESUMO DO CONTRATO DE GESTÃO Nº 005/2026. CONTRATANTE: GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA, 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, representada pela **SRA. MARISTELA ALENCAR DE ALCÂNTARA. 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 REGIONAL DE ALAGOINHAS**, situado no município de Alagoinhas/Bahia. **VALOR GLOBAL: R$ 672.006.931,80** (seiscentos e setenta e dois milhões, seis mil novecentos e trinta e um reais e oitenta centavos) para o custeio da operação da Unidade e **R$ 4.753.413,00** (quatro milhões, setecentos e cinquenta e três mil quatrocentos e treze reais) para pagamento das OPME. **Unidade Gestora:** 3.19.601.0083, **Projeto/Atividade:** 10302435/2640, **Meta:** 2148, **Fonte:** 100/300; 130/330; 281/681; 284/684, **Elementos de Despesa:** 33.50.85. **Início da vigência do Contrato: 01/06/2026. Processo nº 019.5179.2025.0023935-86. DRA. ROBERTA SILVA DE CARVALHO SANTANA. SECRETÁRIA DE SAÚDE.**

SESAB

BRASIL

Operação no Porto do Rio revela esquema de R$ 86 bi

TÂNIA RÊGO/AGÊNCIA BRASIL



MARE LIBERUM A Polícia Federal (PF), a Receita Federal e o Ministério Público Federal (MPF) deflagraram, na manhã de ontem, a Operação Mare Liberum. O objetivo é desarticular uma sofisticada rede de corrupção instalada na alfândega do Porto do Rio de Janeiro.

Segundo as investigações, o esquema facilitou a movimentação irregular de R$ 86,6 bilhões em mercadorias entre julho de 2021 e março de 2026, mediante o pagamento de dezenas de milhões de reais em propinas. A estrutura criminosa contava com a participação direta de importadores, despachantes aduaneiros e servidores públicos de alto escalão, que atuavam na facilitação de contrabando e descaminho. Ao todo, mais de 200 policiais federais e 100 servidores da Receita foram para as ruas para cumprir 45 mandados de busca e apreensão no Rio de Janeiro e em Vitória (ES).

A operação marca um expurgo histórico dentro do órgão: a Justiça determinou o afastamento imediato de 17 auditores fiscais e oito analistas tributários. Além da perda temporária dos cargos, os investigados tiveram bens bloqueados e restrições severas às atividades profissionais. As provas indicam que o grupo alterava declarações de importação para liberar cargas sem o pagamento de tributos, gerando um rombo bilionário aos cofres públicos.

O esquema envolveu a movimentação de R$ 86,6 bilhões em mercadorias, de julho de 2021 a março de 2026

A investigação, iniciada em 2022, é fruto de uma auditoria interna rigorosa da Corregedoria da Receita Federal, após denúncias de inconsistências nos fluxos de liberação de mercadorias.Para evitar o colapso nas operações logísticas no estado, a Receita Federal informou que já estruturou ações de apoio para manter a fluidez do comércio no Porto do Rio. No entanto, o fisco garantiu que todas as operações realizadas pelo grupo nos últimos cinco anos passarão por uma revisão minuciosa.Os envolvidos responderão por crimes de corrupção passiva e ativa, associação criminosa, contrabando, descaminho e lavagem de dinheiro.

PREFEITURA MUNICIPAL DE IBICARAÍ
CNPJ N: 14.147.896/0001-40

CHAMADA PUBLICA 01-2026

CHAMADA PÚBLICA Nº 01/2026 – Abertura: 29 de Maio de 2026, às 10:00 horas, objetivando o fornecimento de gêneros alimentícios da agricultura familiar e do empreendedor familiar rural, para atender as necessidades de alimentação dos alunos da Rede Pública Municipal de ensino de Ibicaraí, durante o ano letivo de 2026, em atendimento do Programa Nacional de Alimentação Escolar – PNAE. O Edital poderá ser solicitado pelo e-mail:ibicarai.licitacao2021@gmail.com, disponível também em sua íntegra, na página oficial/diário oficial do município: https://www.ibicarai.ba.gov.br/site/diariooficial. Maiores informações na sede da Prefeitura ou pelo e-mail informado. Vitor Rios Menezes Agente de Contratação Ibicaraí-Ba, 29 de Abril de 2026.

PREFEITURA MUNICIPAL DE ITIRUCU
CNPJ N: 14.198.543/0001-70
PREGÃO ELETRÔNICO SRP003/2026

Objeto: Registro de preços para futura e eventual contratação de empresa especializada para o fornecimento de fardamento escolar e vestuário institucional, destinados ao atendimento das demandas da rede municipal de ensino do Município de Itiruçu/BA, por meio do Fundo Municipal de Educação; Tipo: Menor Preço Por Item; Sessão: 12/05/2026 10h00minh. Sitio eletrônico: https://bnc.org.br//; Edital: https://www.itirucu.ba.gov.br/site/licitacoes; Informações: (73)3538-1221, licitacao@itirucu.ba.gov.br. Itiruçu, 29 de abril de 2026. Adriana Bitencourt – Agente de Contratação.

PREFEITURA MUNICIPAL DE UBAÍRA
CNPJ N: 13.910.690/0001-68

CONCORRÊNCIA ELETRÔNICO Nº 005/2026

O Município de Ubaíra realizará licitação em 15/05/26 às 09:00 (Horário de Brasília). Objeto: CONSTRUÇÃO DE UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE – 01 EQUIPE NO MUNICÍPIO DE UBAÍRA/BA oriundo de convênio 058/2026 entre o município de Ubaíra e a SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA – SESAB / FUNDO ESTADUAL DA SAÚDE – FES-BA. Local - sítio eletrônico: https://blcompras.com/Home/Login. Informações: Tel. (75)3544-2034. Divulgação dos outros atos - Diário Oficial - site: https://www.ubaira.ba.gov.br/site/diariooficial. Ubaíra/BA, 15/04/26. Antonio Sandes – Ag.Contratação

---

XILOLITE S/A
CNPJ nº 62.477.088/0001-94
Empresa Beneficiária dos Incentivos Fiscais do Nordeste – FINOR
EDITAL DE CONVOCAÇÃO - ASSEMBLEIA GERAL ORDINÁRIA E EXTRAORDINÁRIA

Ficam convocados os acionistas da Xilolite S/A ("Companhia") para reunirem-se no dia 30 de abril de 2026, às 10 horas, na sede social da Companhia, localizada na Fazenda Olho D' Água dos Coqueiros, Rodovia BA – 148, Km 11.5, na cidade de Brumado, Estado da Bahia, para: **I – Em Assembleia Geral Ordinária:** a) examinar, discutir e votar os Relatórios da Administração, as Demonstrações Financeiras e Parecer dos Auditores independentes referentes ao exercício social encerrado em 31.12.2025; b) deliberar sobre a destinação do lucro líquido e eventual distribuição de dividendos; c) eleger novos membros para o Conselho de Administração, tendo em vista, o término dos atuais conselheiros; d) deliberar sobre a instalação do Conselho Fiscal para atuar no exercício social em curso e, caso instalado, eleger seus membros e respectivos suplentes, além de fixar a remuneração global; e) fixar o valor da remuneração global anual a ser paga aos membros da Diretoria, do Conselho de Administração e do Conselho Consultivo; **II – Em Assembleia Geral Extraordinária:** f) deliberar sobre a destinação dos valores auferidos em razão dos incentivos fiscais recebidos pela Companhia para a Reserva de Incentivos, nos termos do art. 195-A da Lei 6.404/76. Brumado, 15 de abril de 2026.
João Alfredo Camargo - Presidente do Conselho de Administração

---

CDL Salvador

CONVOCAÇÃO

A Câmara de Dirigentes Lojistas de Salvador, na forma do artigo 19º do Estatuto Social vigente, **convoca** seus associados para a **Assembleia Geral Ordinária** designada para o próximo dia **14 de maio de 2026 (quinta-feira), às 12h30,** em primeira convocação, ou às 13h, em segunda convocação, em sua sede na Rua Carlos Gomes, n. º 1063, 2º andar, nesta capital, com a seguinte ordem do dia:

- Aprovação das contas do exercício 2025.

Salvador, 29 de abril de 2026
Wanderley Rey
Presidente do Conselho Deliberativo

PREFEITURA MUNICIPAL DE JEREMOABO
CNPJ N: 13.809.041/0001-75

PREGÃO ELETRÔNICO N. 025/2026-SRP

REGISTRO DE PREÇOS PARA EVENTUAL E FUTURA CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA NA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE LAVAGEM DE VEÍCULOS, DESTINADOS A ATENDER AS DEMANDAS DAS SECRETARIAS DO MUNICÍPIO DE JEREMOABO – BA, conforme TR, anexo I do Edital. Data e horário do início da disputa: 14/05/2026, ÀS 08:00HS. Disponibilização do edital para consulta e retirada no endereço eletrônico https://licitanet.com.br/ e https://transparencia.jeremoabo.ba.gov.br/editais-licitacoes e https://pncp.gov.br/app/editais Informações deverão ser solicitadas na plataforma do LICITANET. Fundamento Legal: art. 28, I da Lei N. 14.133/2021. Jeremoabo, 29/04/2026. Jefferson de Oliveira Souza, Pregoeiro.

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 DO CONTRATO DE GESTÃO Nº 005/2026. 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 nº 15.093.966/0001-98, representada pela **SRA. MARISTELA ALENCAR DE ALCÂNTARA. 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 REGIONAL DE ALAGOINHAS**, situado no município de Alagoinhas/Bahia. **VALOR GLOBAL: R$ 672.006.931,80** (seiscentos e setenta e dois milhões, seis mil novecentos e trinta e um reais e oitenta centavos) para o custeio da operação da Unidade e **R$ 4.753.413,00** (quatro milhões, setecentos e cinquenta e três mil quatrocentos e treze reais) para pagamento das OPME. **Unidade Gestora:** 3.19.601.0083, **Projeto/Atividade:** 10302435/2640, **Meta:** 2148, **Fonte:** 100/300; 130/330; 281/681; 284/684, **Elementos de Despesa:** 33.50.85. **Início da vigência do Contrato: 01/06/2026. Processo nº 019.5179.2025.0023935-86. DRA. ROBERTA SILVA DE CARVALHO SANTANA. SECRETÁRIA DE SAÚDE.**

SESAB

Secretaria da Saúde — SALVADOR PREFEITURA

AVISO DE CONVOCAÇÃO

A Secretaria Municipal da Saúde (SMS), por meio de seu Agente de Contratação, com fundamento no Decreto Municipal nº 37.611/2023, Decreto Municipal nº 36.605/2023, Lei nº 14.133/2021, essa, no que couber, comunica aos interessados no Pregão Eletrônico – SMS nº 070/2026, Processo nº 113.364/2025, cujo objeto é REGISTRO DE PREÇOS PARA AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS, que fica programado o acolhimento de propostas do dia 12/05/2026, às 9h30, e sessão pública dia 13/05/2026, às 10h. Atenção: horário de Brasília. O Edital e seu anexo estarão disponíveis nos endereços: www.compras.salvador.ba.gov.br e https://licitacoes-e2.bb.com.br/. Salvador, 23 de abril de 2026. **PEDRO LUIZ MENEZES BARRETO** – Agente de Contratação COPEC/SMS.

PREFEITURA MUNICIPAL DE CANARANA - BAHIA

EXTRATO DA ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 006/2026 - Processo Administrativo Nº: 021501/2026 Concorrência Eletrônica Nº: 002/2026 Órgão Gerenciador: Município de Canarana/BA Fornecedor Registrado: Cooperativa de Trabalho, mão de obra e serviços (COOPERLIMPA) CNPJ: 28.142.822/0001-26 Objeto: Registro de Preços para futura e eventual contratação de empresa especializada na prestação de serviços continuados de mão de obra terceirizada, abrangendo 15 categorias profissionais distintas, visando atender às demandas operacionais das secretarias do Município de Canarana/BA. Valor global registrado: R$ 18.546.023,76 (dezoito milhões, quinhentos e quarenta e seis mil, vinte e três reais e setenta e seis centavos). Vigência: 12 (doze) meses, contados a partir da data de assinatura. Órgãos Participantes: Secretaria Municipal da Fazenda, Planejamento e Contratações; Secretaria Municipal de Educação; Secretaria de Infraestrutura; Secretaria Municipal de Saúde; Secretaria Municipal de Assistência Social. Fundamentação Legal: Lei Federal nº 14.133/2021. Data da assinatura: 16 de abril de 2026. Marleide Barbosa de Oliveira. Prefeita Municipal.

PREGÃO ELETRÔNICO – SRP Nº 008/2026 – REMARCAÇÃO - Processo administrativo Nº PA011603/2026 - O Município de Canarana - Estado da Bahia, Pessoa Jurídica de Direito Público, inscrita no CNPJ 13.714.464/0001-01, torna público Pregão Eletrônico Nº 008/2026, do tipo menor preço por lote. Modo de disputa: Aberto. Objeto: Registro de preços para futura e eventual contratação de empresa para fornecimento de gêneros alimentícios perecíveis (carnes diversas, congelados e embutidos) com o objetivo de atender as necessidades dos órgãos e entidades da Administração Pública Municipal de Canarana-Ba. Início da sessão de disputa: as 09hs00min (Horário de Brasília) do dia 13/05/2026. Local: www.bnc.org.br. Informações e Edital: Diário Oficial www.canarana.ba.gov.br, e-mail licitacoes@canarana.ba.gov.br, BNC e PNCP. Canarana – BA, 29 de abril de 2026. Leonardo Brotas Costa - Agente de Contratação/Pregoeiro.

Polícia Federal mira crimes de abuso sexual contra crianças

PROTEÇÃO INTEGRAL A Polícia Federal (PF) realizou ontem, 28, uma operação contra crimes de abuso sexual contra crianças e adolescentes em todo o Brasil. A ação ocorre de forma simultânea em outros 15 países, com o cumprimento de mandados de busca e apreensão em múltiplas jurisdições. Conforme a PF, a Operação Nacional Proteção Integral IV foi deflagrada para o cumprimento simultâneo de 159 mandados de busca e apreensão, em todas as unidades da Federação, e 16 de prisão preventiva, com foco na identificação e na prisão de responsáveis pelos crimes.

Em São Paulo foram cumpridos 11 mandados de busca e apreensão domiciliar. Segundo o governo estadual, as diligências ocorreram na capital paulista e na região metropolitana de São Paulo – nos municípios de Guarulhos, Mauá e São Bernardo do Campo –, além de ações em Jundiaí e Apiaí. Até o fechamento desta matéria, as equipes haviam prendido três suspeitos em flagrante por armazenamento de conteúdo ilícito. A ação é coordenada pela 4ª Delegacia de Repressão à Pedofilia, do Departamento de Homicídios e Proteção à Pessoa (DHPP), responsável pela centralização das apurações e pela representação de medidas cautelares. Além de policiais federais, policiais civis de diversos Estados como São Paulo, Bahia, Espírito Santo, Goiás, Mato Grosso também participam da ação.