CONTRATO DE GESTÃO Nº 009/2024 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 METROPOLITANO, DISCRIMINANDO AS ATRIBUIÇÕES, RESPONSABILIDADES E OBRIGAÇÕES DA ENTIDADE E DO PODER PÚBLICO NA FORMA ABAIXO.

Pelo presente instrumento, de um lado o **ESTADO DA BAHIA**, por intermédio da Secretaria da Saúde - SESAB, com sede nesta cidade na 4ª Av. Plataforma 4, Lado "B", Salvador, Estado da Bahia, CEP 41.750-300, neste ato representado pelo seu titular, Secretaria da Saúde **ROBERTA SILVA DE CARVALHO SANTANA** devidamente autorizado por Ato de Delegação do Exmo. **GOVERNADOR DO ESTADO DA BAHIA**, publicado no Diário Oficial do Estado de 01 de janeiro de 2023, 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, Telefone (75) 3252-1092, Ruy Barbosa, Estado da Bahia, CEP nº 46.800-000, - e com Estatuto/Regimentos/Contrato Social arquivado em - Cartório de Registro de Títulos e Documentos sob nº 000623 AV-31, no Livro A, nº 198, fl. 1/22, do Registro Civil de Pessoas Jurídicas da Comarca de Ruy Barbosa , neste ato representada por **MARISTELA ALENCAR DE ALCÂNTARA**, CPF nº 357.822.265-87, 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 121 de 15 de Fevereiro de 2021 de designação da Comissão Julgadora, publicada no Diário Oficial do Estado da Bahia de 17 de fevereiro de 2021, e, o Edital de Seleção Pública nº 003/2023, o correspondente ato de Homologação do objeto ora contratado, publicado no Diário Oficial do Estado da Bahia de 23/05/2024 inserido nos autos do Processo nº 019.2457.2022.0060136-32, 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 METROPOLITANO,** situado no município de Lauro de Freitas/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 METROPOLITANO,** situado no município de Lauro de Freitas/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, independentemente das suas transcrições:

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 - 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.

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 METROPOLITANO** 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 conseqüência 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 METROPOLITANO**, 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, conseqüentemente a integralidade da assistência.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

55) Manter durante toda a execução do contrato, todas as condições exigidas na Seleção, em especial a regularidade com a Fazenda Pública, a Seguridade Social, o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço e a Justiça do Trabalho.

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

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

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

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

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

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

b) Relatórios de prestação de contas do contrato;

c) Estatuto social atualizado da CONTRATADA.

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

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

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

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

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

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

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

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

II – DA CONTRATANTE

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.

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$ 669.174.213,74** (seiscentos e sessenta e nove milhões, cento e setenta e quatro mil duzentos e treze reais e setenta e quatro centavos) para o custeio da operação da Unidade, conforme PROPOSTA DE TRABALHO, parte integrante deste instrumento e **R$ 4.915.892,40** (quatro milhões, novecentos e quinze mil, oitocentos e noventa e dois reais e quarenta centavos), para pagamento das OPME, conforme Clausula Quinta, Parágrafo Sexto do objeto contratual.

PARÁGRAFO PRIMEIRO

O valor de repasse mensal deste Contrato de Gestão será repassado em 60 (sessenta) parcelas mensais, no valor de **R$ 11.152.903,56** (onze milhões, cento e cinquenta e dois mil novecentos e três reais e cinquenta e seis centavos)destinados às despesas de custeio para a operação da Unidade, conforme PROPOSTA DE TRABALHO,

parte integrante deste instrumento e o valor estimado de **R$ 81.931,54** (oitenta e um mil, novecentos e trinta e um reais e cinquenta e quatro centavos), destinados ao pagamento das OPME, que será repassado, conforme Clausula Quinta, Parágrafo Sexto do objeto contratual.

PARAGRAFO SEGUNDO

O valor financeiro mensal para pagamento das OPME será repassado, conforme Clausula 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 pagos 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 repasse financeiro pelo Sistema Único de Saúde.

PARÁGRAFO SÉTIMO

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

PARÁGRAFO OITAVO

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 NONO

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 DÉCIMO

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

PARÁGRAFO DÉCIMO PRIMEIRO

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

CLÁUSULA SEXTA – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

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

UNIDADE GESTORA: 3.19.601.0083

PROJETO/ATIVIDADE: 2640

META: 2148

FONTE: 100/ 130/ 281

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

PARÁGRAFO TERCEIRO

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

CLÁUSULA OITAVA - DO REAJUSTAMENTO

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

CLÁUSULA NONA - DOS RECURSOS HUMANOS

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

PARÁGRAFO PRIMEIRO

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

PARÁGRAFO SEGUNDO

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

PARÁGRAFO TERCEIRO

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

PARÁGRAFO QUARTO

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

PARÁGRAFO QUINTO

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

PARÁGRAFO SEXTO

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

PARÁGRAFO SÉTIMO

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

CLÁUSULA DÉCIMA – DO ACOMPANHAMENTO E DA AVALIAÇÃO DE RESULTADOS

Este Contrato de Gestão será supervisionado, fiscalizado e avaliado pela CONTRATANTE, através da Superintendência da Atenção Integral à Saúde (SAIS), Diretoria Geral de Gestão 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 subseqüente à prestação dos serviços ou a qualquer tempo, conforme recomende o interesse público, das atividades assistenciais realizadas, através de mecanismos (formulários, sistemas ou congêneres), definidas pela SESAB, com registro da sua produção mensal nos sistemas oficiais, do Ministério da Saúde, além da prestação de contas, após validação dos órgãos deliberativo e fiscal da entidade, contendo, dentre outros:

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

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

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

PARÁGRAFO QUARTO

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

PARÁGRAFO QUINTO

A 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 subseqüente ao encerramento de cada trimestre do exercício financeiro e, nos casos de percentual de alcance das metas pactuadas inferior a 80%, serão remetidos também ao Tribunal de Contas do Estado.

PARÁGRAFO SEXTO

Será elaborada pela Diretoria de Gestão de Serviços de Saúde (DGESS) através da Coordenação de Monitoramento, Acompanhamento e Avaliação das Ações e Serviços das Unidades Próprias (COMASUP), ao final de cada exercício financeiro, a consolidação dos Relatórios Técnicos Trimestrais devendo o 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 de acordo com a 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

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

PARÁGRAFO QUINTO

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

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.

_____

ROBERTA SILVA DE CARVALHO SANTANA

SECRETÁRIA DA SAÚDE

_____

MARISTELA ALENCAR DE ALCÂNTARA

CPF 357.822.265-87

ANEXO I - INFORMAÇÕES SOBRE A UNIDADE DE SAÚDE

Hospital METROPOLITANO (HM)

1. CARACTERIZAÇÃO:

O **HOSPITAL METROPOLITANO** é uma unidade hospitalar localizada na Rua Direta do Capelão S/N, Lauro de Freitas, estruturado com perfil de **Hospital Geral de Referência Estadual,** integrante da Rede de Atenção às Urgências, Rede de Atenção Psicossocial e Rede de Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas.

Na condição de Hospital Público que compõe a rede assistencial do Estado da Bahia, está vinculado tecnicamente à Superintendência da Atenção Integral à Saúde (SAIS).

Hospital Geral de grande porte, capaz de ofertar ao usuário do SUS assistência de média e alta complexidade em urgência e emergência clínica, cirúrgica, traumato - ortopédica e em saúde mental; internação hospitalar nas especialidades de Clínica Médica, Saúde Mental e Cirúrgica, além de internação em Unidade de Terapia Intensiva; atendimento ambulatorial mediante oferta de consultas especializadas e cirurgias ambulatoriais; procedimentos de diagnose e terapias (diagnostico em patologia clínica, anatomo- patologia, radiologia convencional, métodos gráficos, métodos ópticos e hemoterapia), e demais serviços de apoio assistencial e administrativo.

Deverá estar organizado para atendimento aos requisitos legais estabelecidos pelas normativas vigentes do Ministério da Saúde para as seguintes habilitações, no que couber:

· Porta de Entrada Hospitalar de Urgência

· Unidade de Terapia Intensiva Adulto Tipo II

· Unidade de Terapia Intensiva Tipo III

· Serviço Hospitalar de Referência para Atenção a Pessoas com Sofrimento ou Transtorno Mental

· Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Neurocirurgia

· Serviço de Assistência de Alta Complexidade Vascular

· Unidade de Alta Complexidade em Traumato-Ortopedia

· Centro de Atendimento de Urgência aos Pacientes com Acidente Vascular Cerebral Integral (UAVC-I)

· Serviço de Assistência de Alta Complexidade ao indivíduo com Obesidade Grave

2. SERVIÇOS/HABILITAÇÕES

2.1. Porta de Entrada Hospitalar de Urgência

O HM deverá organizar os processos de trabalho de forma a atender aos requisitos estabelecidos pela Portaria de Consolidação nº 03/GM/MS, Anexo III, Livro II, Título I, Capítulo II, que institui o componente como Porta de Entrada Hospitalar de Urgência.

Disponibilizará atendimentos de urgência nas 24 (vinte e quatro) horas do dia, ininterruptamente, todos os dias do ano, nas especialidades saúde mental, clínica e cirúrgica adulto (idade igual ou superior a 14 anos). São considerados como atendimentos de urgência os atendimentos não programados, devido a ocorrência imprevista de agravo à saúde com ou sem risco potencial ou iminente de vida com acesso por demanda espontânea ou referenciados pela Central Estadual de Regulação, e pelas Central de Regulação de Urgências do SAMU Metropolitano de Salvador e SAMU Regional de Camaçari.

A organização do cuidado deverá 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. Situações classificadas como de risco “verde” ou “azul” deverão ser contra referenciados para pontos de atenção com perfil para atendimento a situações de menor complexidade, Unidades de Pronto Atendimento ou Unidade Básica de Saúde, respectivamente.

Como Hospital Estratégico da Rede Regional de Atenção às Urgências deverá funcionar, também, como retaguarda regional para os outros pontos de atenção às urgências de menor complexidade, incluindo as Unidades de Pronto Atendimento-UPA 24 Horas, e garantir a atenção hospitalar nas linhas de cuidado prioritárias do Estado da Bahia (Infarto Agudo do Miocárdio- IAM, Acidente Vascular Cerebral-AVC, Trauma e Pé Diabético) em articulação com os demais pontos de atenção.

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:

1.	50.
Sala de Espera e Recepção	01
Sala de Classificação de Risco	01
Sala de Serviço Social	01
Sala do Núcleo Interno de Regulação (NIR)	01
Consultórios Indiferenciados	07

Sala Vermelha	01/02
Sala de Estabilização	01/04
Sala de Telemedina com leito para Trombólise	01
Sala Amarela- Observação até 24 horas	02/15
Posto de Enfermagem	02
Sala de Procedimentos	03
Sala de Redução de Fraturas	01
Sala de Gesso	01
Sala de Inaloterapia	01
Farmácia Satélite	01

A Porta de Entrada Hospitalar de Urgência do HM deverá disponibilizar, diariamente, no mínimo, em regime de plantão de 24 horas, as seguintes especialidades médicas:

1. Clínica Geral
2. Cirurgia Geral
3. Neurologia/Neurocirurgia
4. Ortopedia
5. Anestesiologia

O serviço deverá dispor dos seguintes profissionais diaristas:

- Clínico Geral
- Cirurgião Geral
- Cirurgião Vascular
- Ortopedista
- Psiquiatra

Para atendimento a outras situações relacionadas as Causas Externas, a unidade deverá disponibilizar atendimento, em até 02 horas, na especialidade Cirurgia Buco-Maxilo-Facial. Deverá, ainda, organizar a assistência de forma a realizar procedimentos cirúrgicos ortopédicos de média complexidade, tanto no momento do primeiro atendimento, quanto em caráter de agendamento interno, nos casos de necessidade de segundo tempo cirúrgico.

A Porta de Entrada Hospitalar do HM 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, Radiologia, Ultrassonografia, Endoscopia Digestiva, Tomografia Computadorizada, Eletrocardiograma e Ressonância Magnética).
- Procedimentos em Hemoterapia
- Atendimento Fisioterápico
- Trombólise Química, nos casos de Infarto Agudo do Miocárdio e Acidente Vascular Cerebral.

2.2. 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, internações de curta duração (08 leitos) 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.

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

Organizada para ofertar assistência especializada a pacientes que necessitam ser submetidos a procedimentos diagnósticos e tratamento neurocirúrgicos de média e alta complexidade em Trauma e Anomalias do Desenvolvimento, Coluna e Nervos Periféricos, Tumores do Sistema Nervoso e Neurologia Vascular, em caráter de urgência e eletivo, na modalidade ambulatorial e de internação hospitalar, incluindo em leitos de terapia intensiva.

2.4. Centro de Atendimento de Urgência aos Pacientes com Acidente Vascular Cerebral Integral

Unidade de cuidados clínicos multiprofissional, estruturada como unidade de terapia intensiva e demais ambientes de apoio, dedicada ao cuidado dos pacientes acometidos pelo Acidente Vascular Cerebral (isquêmico, hemorrágico ou ataque isquêmico transitório), na fase aguda, 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. Apesar do primeiro atendimento ao usuário poder ser realizado por médico clínico capacitado no manejo do AVC isquêmico, o serviço deverá dispor de médico neurologista responsável técnico e diarista sete dias por semana.

2.5. Serviço de Assistência de Alta Complexidade em Cirurgia Vascular

Organizada para ofertar assistência especializada a pacientes portadores de doenças do sistema vascular, que necessitam ser submetidos a procedimentos diagnósticos e a cirurgia vascular de média e alta complexidade sem necessidade de equipamento de hemodinâmica, em caráter de urgência e eletivo, na modalidade ambulatorial e de internação hospitalar, incluindo em leitos de terapia intensiva. Referência para a Comissão Estadual de Nefrologia nas situações de acesso vascular para Hemodiálise.

2.6 Unidade de Alta Complexidade em Traumato-Ortopedia:

Organizada para ofertar prestar assistência integral e especializada a pacientes com doenças do sistema músculo-esquelético, atendendo adultos, na modalidade ambulatorial e de internação hospitalar, incluindo em leitos de terapia intensiva. Em atenção a organização dos procedimentos cirúrgicos da Tabela SIGTAP/SUS, deverá realizar cirurgias de cintura escapular, membros superiores, caixa torácica, cintura pélvica, membros inferiores e gerais em ortopedia, por técnica complementar e/ou por videoartroscopia. Deverá atender aos requisitos estabelecidos pela Portaria SAS/MS Nº 90/2009.

2.7. Serviço de Assistência de Alta Complexidade ao Indivíduo com Obesidade

Organizado para ofertar apoio diagnóstico e terapêutico especializado, condições técnicas, instalações físicas, equipamentos e recursos humanos adequados aos atendimentos do indivíduo com obesidade, atendendo adultos, na modalidade ambulatorial e de internação hospitalar, incluindo em leitos de terapia intensiva. Obrigatoriamente, o serviço deverá acompanhar o paciente pós cirurgia bariátrica por um período mínimo de 02 (dois) anos, inclusive nas situações de intercorrências clínicas através do serviço de urgência, além de garantir a cirurgia plástica reparadora. Integrado ao Ambulatório de Obesidade e Sobrepeso do CEDEBA, responsável pelo encaminhamento dos usuários. Deverá atender os requisitos da Portaria GM/MS 425/2013.

3. AMBULATÓRIO:

O atendimento ambulatorial, deverá ser programado para funcionar das 07:00 às 17:00 horas (mínimo) de segunda à sexta-feira, exceto feriados, garantindo consulta aos pacientes egressos da unidade, pós- alta hospitalar, das especialidades cirúrgicas.

Para atendimento aos requisitos legais para habilitação do HM como Unidade de Alta Complexidade em Neurocirugia, Traumato-ortopedia, Vascular e ao Individuo com Obesidade deverá, ainda, ofertar primeira consulta nas respectivas especialidades, mediante sistema Lista Única de regulação ambulatorial, ou outro que venha a substituí-lo.

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 Hospital Metropolitano deverá ofertar os seguintes procedimentos, constantes na Tabela de Procedimentos do SUS:

- Consulta Médica na Atenção Especializada (Cardiologia, Cirurgia Geral, Neurologia, Neurocirurgia, Cirurgia Vascular, Buco-Maxilo, Ortopedia, Gastroenterologia, Endocrinologista, Urologia e Cirurgia Plástica).

- Consulta Médica na Atenção Especializada- Anestesiologia (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, Radiologia, Ultrassonografia, Endoscopia Digestiva, Eletroencefalograma, Tomografia Computadorizada, Ressonância Magnética).

Os espaços existentes para os atendimentos estão assim distribuídos:

Ambiente	**Quantidade**
Recepção e Sala de Espera	01
Sala de Serviço Social	01
Consultório Indiferenciado	10
Sala de Coleta	01
Sala de Eletrocardiograma	01
Sala de Procedimentos	03

4. 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 HOSPITAL METROPOLITANO 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.

- 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 que, neste caso poderá ser realizado beira-leito ou na sala de ECG localizada no ambulatório;

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

- Diagnóstico em Radiologia Convencional: para pacientes em atendimento no ambulatório; no serviço de urgência e em regime de internação hospitalar, além de exames por equipamento móvel, para atendimento aos exames no leito, principalmente na Unidade de Terapia Intensiva.

- Angiorradiologia: para pacientes em atendimento no ambulatório; no serviço de urgência e em regime de internação hospitalar, em apoio diagnóstico de procedimentos realizados por equipamento Arco C, às Unidades de Assistência de Alta Complexidade em Neurologia/Neurocirurgia e Cirurgia Vascular.

- Diagnóstico por Ultrassonografia, incluindo Doppler vascular e ecocardiografia 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 é obrigatório a realização de procedimentos por equipamento móvel;

- Diagnóstico por Endoscopia: Digestiva, incluindo Colangiopancreatografia Retrógada (CRPE) para pacientes em atendimento no ambulatório, no serviço de urgência e em regime de internação hospitalar a ser realizada em centro cirúrgico. 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 Tomografia Computadorizada: para pacientes em atendimento no ambulatório, no serviço de urgência e em regime de internação hospitalar;

- Diagnóstico por Ressonância Magnética: para pacientes em atendimento no ambulatório, no serviço de urgência e em regime de internação hospitalar;

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

- 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;

- Fisioterapia 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.

Os ambientes específicos existentes no HM para a operacionalização de ações de diagnóstico e terapêutica, apoiando a todos os serviços assistenciais da unidade, estão descritos a seguir:

4.1. Estrutura Física

4.1.1. Serviço de Imagenenologia

Estruturado com equipe multiprofissional, equipamentos e insumos para a realização de procedimentos diagnósticos e terapêuticos de radiologia convencional, ultrassonografia, tomografia e ressonância magnética, inclusive sob sedação anestésica, para

Os ambientes exclusivos para o serviço estão descritos a seguir:

Ambientes	**N°**
Recepção e Sala de Espera	01
Sala de Preparo de Pacientes	01
Sala de Radiologia Convencional	02
Sala de Tomografia Computadorizada	01
Sala de Ressonância Magnética	01
Sala de Comando	02
Sala de Ultrassonografia	01
Sala de Ecografia	01
Sala de Laudos	01
Recuperação Pós Anestésica	01/06 leitos

4.1.2. Laboratório de Análises Clínicas

Estruturado com equipe multiprofissional, equipamentos e insumos para a realização de procedimentos diagnósticos em hematologia, bioquímica, imunologia, uroanálise e coprologia

Os ambientes exclusivos para o serviço estão descritos a seguir:

Ambientes	**N°**
Área de recebimento de amostras	01
Sala de Bioquímica	01
Sala de Hematologia	01
Sala de Imunologia	01
Sala de Uroanálise e Coprologia	01
Area de Desinfecção	01

4.1.3. Agência Transfusional

Estruturado com equipe multiprofissional, equipamentos e insumos para a realização de procedimentos terapêuticos em hemoterapia.

Os ambientes exclusivos para o serviço estão descritos a seguir:

Sala de hematologia	01
Sala de pré-estoque	01
Sala de Controle de Qualidade	01

5. INTERNAÇÃO HOSPITALAR:

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

O HM funcionará com a capacidade operacional para 243 (duzentos e quarenta e três) leitos, assim distribuídos:

ESPECIALIDADES	**QUANTIDADE DE LEITOS**
CLÍNICOS	**60**
Geral	52
Saúde Mental	08
CIRÚRGICOS	**120**
Cirurgia Geral	40
Cirurgia de Obesidade	02
Cirurgia Plástica	04
Cirurgia Vascular	32
Ortopedia	30
Neurocirurgia	12
COMPLEMENTAR	**63**
UTI - Unidade de Tratamento Intensivo Adulto Tipo II	40

UTI - Unidade de Tratamento Intensivo Adulto Tipo II (Térreo)	08
UTI- Unidade de Terapia Intensiva Adulto Tipo II (Neuroclínica)	15
TOTAL	**243**

A **internação em leitos de clínica geral (média complexidade)** deverá contemplar as sub especialidades de cardiologia, endocrinologia, gastroenterologia, pneumologia, neurologia, reumatologia e urologia mediante inter consultas para avaliação e planejamento terapêutico em conjunto com o médico clínico assistente.

A **internação em leitos de cirurgia geral** (**média complexidade**), deverá contemplar as subespecialidades de cirurgia geral, cabeça e pescoço, torácica e urologia, mediante procedimentos convencionais ou por laparoscopia, com acesso dos pacientes através do serviço de urgência ou da Central Estadual de Regulação. Em caso de necessidade, por critério do médico assistente, o acompanhamento pós-operatório imediato poderá ser realizado na UTI II.

A **internação em leitos de cirurgia plástica** será destinada a usuários com necessidade de realizar cirurgias reparadoras da mama e pós cirurgia bariátrica.

Para apoio às ações assistenciais o Hospital Metropolitano dispõe de **Centro Cirúrgico** com, entre outros estabelecidos pela legislação sanitária, os seguintes ambientes:

Ambiente	**N°/leitos**
Sala de Preparo de Pacientes	01/03
Sala Operatória de Grande Porte	04
Sala Operatória de Médio Porte	02
Sala Operatória de Pequeno Porte	04
Sala de Recuperação Pós-anestésica	01/10

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 em leitos de terapia intensiva;

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

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 que pode ser através de serviço terceirizado;

6. 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 diagnósticos;

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

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

Acompanhante para os pacientes idosos (Lei nº 10.741 de 01/10/2003 – Estatuto de Idoso);

Sangue e hemoderivados;

Procedimentos especiais de alto custo incluindo medicamentos (principalmente trombolíticos para casos de IAM e 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;

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

Disponibilização ao paciente ou responsável o Relatório de Alta Hospitalar;

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

Garantia da utilização, quando necessário, de Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPME), de acordo com a Tabela de Procedimentos do SUS- SIGTAP;

Protocolos Clínicos e rotinas operacionais 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

Prontuário do paciente individualizado, com as informações completas do quadro clínico e sua evolução, intervenções e exames realizados, todas devidamente escritas de forma clara e precisa, datadas, assinadas e carimbadas pelo profissional responsável pelo atendimento;

6. ESPECIALIDADES MÉDICAS

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

7. SERVIÇOS PROFISSIONAIS

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

8. SERVIÇOS DE APOIO TÉCNICO

- **Serviço de Nutrição e Dietética**
- Serviço de Nutrição Parenteral e Enteral (terceirizado)
- Central de Abastecimento Farmacêutico (CAF);

9 SERVIÇOS DE APOIO LOGÍSTICO

- Almoxarifado;
- Central de Esterilização
- 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).

10. GESTÃO ADMINISTRATIVA

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

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

b) Gerenciamento da Qualidade em Saúde;

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

d) Representação, inclusive jurídica;

e) Governança;

f) Gerenciamento de Tecnologia em Saúde;

g) Gerenciamento de Riscos;

h) Recursos Humanos e Saúde Ocupacional;

i) Relações com fornecedores;

j) Educação permanente e aperfeiçoamento profissional;

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

l) Gerenciamento dos serviços de transporte;

m) Gerenciamento da informação inclusive automatizada;

n) Projetos de sustentabilidade; e,

o) Patrimônio.

10.2. A OS deverá:

a) Assegurar o cumprimento de todas as normas contábeis e financeiras;

b) Assegurar o cumprimento da Legislação Brasileira;

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

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

e) Assegurar boas práticas de governança.

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

10.4. O médico designado como Diretor/Responsável Técnico do HM, assim como o Responsável Técnico pelas Unidades de Terapia Intensiva e demais serviços de alto complexidade, somente poderão assumir a responsabilidade técnica por uma única unidade cadastrada pelo Sistema Único de Saúde.

10.5. 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.

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

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

10.8. A OS deverá elaborar e implantar o Plano de Ação Gerencial da Instituição.

10.9. 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.

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

10.11. A unidade deve possuir o prontuário do paciente individualizado, com as informações completas do quadro clínico e sua evolução, intervenções e exames realizados, todas devidamente escritas de forma clara e precisa, datadas, assinadas e carimbadas pelo profissional responsável pelo atendimento (médicos, equipe de enfermagem, fisioterapia, nutrição e demais profissionais que o assistam). Os prontuários deverão estar devidamente ordenados no Serviço de Arquivo de Prontuários e Estatística – sob metodologia específica - garantindo a recuperação do mesmo prontuário para cada paciente, evitando a duplicação, perda de informação e espaço de estocagem.

10.12. O HM 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 e Vigilância Epidemiológica– CCIH

· Comissão de Avaliação do Prontuário do Paciente;

· Comissão de Avaliação e Revisão de Óbitos;

· Comissão Intra-Hospitalar de Doação de Órgãos e tecidos – CIHDOTT;

· Comitê de Fármaco, Tecno e Vigilância;

· Núcleo de Segurança do Paciente;

· Núcleo Interno de Regulação.

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

10.13.1. 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 Clínicas;

· Controle de laudos por imagens;

· Controles de Material Esterilizado;

· Prescrição Eletrônica;

· Enfermagem e serviços assistenciais;

· Serviço de Controle de Infecção Hospitalar;

· Centro Cirúrgico;

· Faturamento SUS;

· Serviço de Atendimento ao Usuário – SAC;

· Serviço de Nutrição e Dietética;

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

10.14 A gestão do HM deverá respeitar a Legislação Ambiental e possuir toda a documentação exigida.

10.15. 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.

10.15.1. Será de responsabilidade do NMG:

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

10.15.1.2. Plano de gerenciamento de equipamentos médicos conforme Resolução nº 2 de 25/01/2010.

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

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

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

– A seleção de medicamentos;

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

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

– O ciclo logístico da assistência farmacêutica hospitalar

– A otimização da terapia medicamentosa (seguimento 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.

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

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

10.19. A gestão do HM 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.

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

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

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

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

10.24. A OS fica obrigada a fornecer ao cliente ou responsável o relatório de atendimento – Relatório de Alta Hospitalar;

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

10.26. A enfermagem do HM 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.

10.27. Os serviços de anatomia patológica e de nutrição enteral e parenteral que se fizerem necessários deverão ser contratados pela OS para o atendimento no HM.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

· Portaria GM/MS nº 2349, de 14 de setembro de 2017, que aprova a Classificação de Risco dos Agentes Biológicos elaborada em 2017, pela Comissão de Biossegurança em Saúde (CBS), do Ministério da Saúde

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

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

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

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

· Resolução RDC nº. 07, de 24 de fevereiro de 2010, que dispõe sobre os requisitos mínimos para funcionamento de Unidades de Terapia Intensiva e dá outras providências.

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

providências

· Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, anexo XXVIII, que dispõe da Política Nacional de Assistência Farmacêutica, instituída pela Resolução CNS nº 388, de 06 de maio de 2004;

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

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

· Portaria nº. 120 de 14 de abril de 2009- institui em forma de Anexo as Normas de Classificação e Credenciamento/ Habilitação dos Serviços de Assistência de Alta Complexidade em Terapia Nutricional Enteral / Parenteral.

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

· Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, Anexo III, que institui a Rede de Atenção às Urgências no Sistema Único de Saúde.

· Portaria SAS/MS Nº 756 de 27 de dezembro de 2005- estabelece normas de habilitação das Unidades de Assistência em Alta Complexidade em Neurologia/Neurocirurgia;

· Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, Título VI, Capítulo I, que estabelece a organização dos Centros de Trauma, estabelecimentos de saúde integrantes da Linha de Cuidado ao Trauma da Rede de Atenção às Urgências e Emergências (RUE) no âmbito do SUS.

· Portaria GM/MS Nº 800 de 17 de junho de 2015- altera, acrescenta e revoga dispositivos da Portaria GM/MS Nº 665/2012 que dispõe sobre os critérios de habilitação dos estabelecimentos hospitalares como Centro de Atendimento de Urgência aos pacientes com Acidente Vascular Cerebral;

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

· Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, Anexo V, que institui a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS);

· Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, Capítulo II, Título IX, que aprova a Linha de Cuidado do Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) e do Protocolo Clínico sobre Síndromes Coronarianas Agudas (SCA).

· Portaria de Consolidação nº 5/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, Capitulo III, Seção I, que define a Atenção Domiciliar no Sistema Único de Saúde.

· Portaria de Consolidação nº 03/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, Capitulo II, que define as diretrizes para organização da prevenção e tratamento do sobrepeso e obesidade no Sistema Único de Saúde.

· Portaria de Consolidação nº 5/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, Capitulo VIII, Seção I, que institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP).

· Portaria nº 210/SAS/MS, de 15 de junho de 2004, que Define Unidades de Assistência em Alta Complexidade Cardiovascular e os Centros de Referência em Alta Complexidade Cardiovascular.

· Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, Anexo II, Título X, que aprova o cuidado progressivo ao paciente crítico ou grave com os critérios de elegibilidade para admissão e alta, de classificação e de habilitação de leitos de Terapia Intensiva Adulto, Pediátrico, Unidade Coronariana, Queimados e Cuidados Intermediários Adulto e Pediátrico no âmbito do Sistema Único de Saúde.

· Portaria nº 90/SAS/MS, de 27 de março de 2009, que Define Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Traumatologia e Ortopedia e Centro de Referência em Traumatologia e Ortopedia de Alta Complexidade.

ANEXO II

METAS DE PRODUÇÃO

1. ASSISTÊNCIA HOSPITALAR:

- Realizar 1.088 (mil e oitenta e oito) saídas hospitalares/mês.

- O indicador de aferição será a SAÍDA HOSPITALAR, comprovada por AIH – Autorização de Internação Hospitalar, informada, mensalmente, nos sistemas oficiais do Ministério da Saúde.

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

ESPECIALIDADE	**N° LEITOS**	**SAÍDA/MÊS**
Clínica Médica	**60**	**270**
Geral	52	270
Saúde Mental	08	
Clínica Cirúrgica	**120**	**818**
Ortopedia (MC e AC)	30	270
04.08 - Cirurgia do Sistema Osteomuscular*		
Neurocirurgia (AC)	12	65
04.03- Cirurgia do Sistema Nervoso Central *		
Cirurgia Vascular	32	173
04.06.02- Cirurgia do Aparelho Circulatório- Cirurgia Vascular*		
04.08- Cirurgia do Sistema Osteomuscular (Amputações)		
Cirurgia Geral (MC)	40	270
04.06 – Cirurgia do Aparelho Circulatório*		
04.07 - Cirurgia do Aparelho Digestivo, Órgãos anexos e Parede Abdominal*		
04.09- Cirurgia do Aparelho Genito-Urinário*		
04.12 - Cirurgia torácica*		
04.14- Bucomaxilo*		
04.15- Outras Cirurgias*		
Cirurgia da Obesidade	**02**	**13**
04.07.01- Cirurgia do Esôfago, Estômago e Duodeno**		
Cirurgia Plástica	**04**	**27**
04.13- Cirurgia Reparadora*		

TOTAL	**180**	**1.088**
Diárias de UTI	63	1.701

* **Estrutura de Sub grupo da Tabela SIGTAP cabendo o registro, na AIH, de todos os procedimentos neles inseridos;**

**** Estrutura de Forma de Organização da Tabela SIGTAP cabendo o registro, na AIH, de todos os procedimentos neles inseridos;**

2. ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL:

2.1. Realizar procedimentos ambulatoriais de caráter de urgência ou eletivos.

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

PROCEDIMENTOS ESPECIALIZADOS

GRUPO 02 - PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNOSTICA*	**META MENSAL**
02.02 - Diagnóstico em Laboratório Clínico	6.926
02.04- Diagnóstico por Radiologia	800
02.05 - Diagnóstico por Ultrassonografia	533
02.06- Diagnóstico por Tomografia Computadorizada	266
02.07- Diagnóstico por Ressonância Magnética	266
02.09 – Diagnóstico por Endoscopia	266
02.10- Diagnóstico por Angiorradiologia	133
Angiografias/Aortografias/Arteriografias	
TOTAL DO GRUPO 02	**9.190**
GRUPO 03 – PROCEDIMENTOS CLÍNICOS**	
03.01.01.004 -8 – Consulta de Profissionais de Nível Superior (exceto médico)	4.032
03.01.01.007-2 – Consulta Médica na Atenção Especializada	4.032
03.01.06.006-1 – Atendimento de Urgência na Atenção Especializada- Médico	960
03.01.06.002-9 – Atendimento de Urgência com Observação até 24 Horas	240
03.01.12.008-0 - Acompanhamento De Paciente Pré-Cirurgia Bariátrica Por Equipe Multiprofissional	48
03.01.12.005-6 - Acompanhamento De Paciente Pos-Cirurgia Bariatrica Por Equipe Multiprofissional	48
TOTAL DO GRUPO 03	**9.360**
GRUPO 04 – CIRURGIAS AMBULATORIAIS*	
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	133

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	
TOTAL DO GRUPO 04	**133**
TOTAL GERAL	**18.683**

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

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

ANEXO III

RELAÇÃO MÍNIMA DE RECURSOS HUMANOS POR CATEGORIA PROFISSIONAL

HOSPITAL METROPOLITANO

Pessoal Diretoria
Diretor Geral
Diretor Técnico
Gerente Operacional
Gerente Administrativo/Financeiro
Médicos
Pronto Atendimento/UTI 24 horas
Anestesia
Cirurgia Geral
Clínica Geral
Neurocirurgia/Neurologia
Ortopedia
Intensivista
Pronto Atendimento 12 horas
Cirurgia Vascular

Diaristas
Cirurgia Geral
Clínica Geral
Ortopedia
Cirurgia Torácica
Neurocirurgia
Neurologia (UAVCI)
Psiquiatra
Intensivista
Ambulatório /Centro Cirúrgico
Anestesia (consulta pré-anestésica/cirurgia eletiva)
Cirurgia Geral
Angiologia/ Cirurgia vascular
Urologia
Neurocirurgia
Medicina do Trabalho (serviço para funcionários, pode ser contratado)
Neurologia
Ortopedia
Buco-maxilo-facial
Urologia
Endocrinologista
Pneumologista
Cardiologista
Cirurgia Plástica
Interconsultas
Cardiologia
Angiologia/Cirurgia Vascular
Cirurgia geral
Cirurgia Tórax
Cirurgia Plástica
Endocrinologia
Hematologia
Infectologia
Nefrologia
Neurologia

Ortopedia
Pneumologia
Gastroenterologia
Oftalmologia
Otorrinolaringologia
Cirurgião Bucomaxilo
SADT
Cardiologia
Cirurgia Vascular
Endoscopia Digestiva
Hematologia
Anatomopatologia (serviço terceirizado)
Radiologia
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

METODOLOGIA UTILIZADA PARA ESTIMATIVA DAS METAS DE PRODUÇÃO

HOSPITAL METROPOLITANO

Assistência Hospitalar:

Para as metas relativas a **internação hospitalar**, considerou-se a capacidade instalada de leitos, por tipologia, aplicando uma Taxa de Ocupação Hospitalar de 90% de média de permanência em dias, da seguinte forma:

Clínica Médica / Saúde Mental: 06 dias

Ortopedia: 03 dias

Vascular: 05 dias

Neurocirurgia (AC): 05 dias

Cirurgia Geral: 04 dias

Cirurgia Plástica: 04 dias

Cirurgia da Obesidade: 04 dias.

Diárias de Unidade de Terapia Intensiva: considerou-se o número de leitos e uma Taxa de Ocupação de 90%.

Assistência Ambulatorial:

Para as metas do **Grupo 02- Procedimentos com Finalidade Diagnóstica** foram utilizados relação aritmética ou percentual sobre o número de atendimentos/consultas médicas especializadas, levando em conta os protocolos

de diretrizes técnicas do Ministério da Saúde ou quando, disponível, série histórica do sistema DATASUS de unidades de saúde com o mesmo perfil assistencial, da seguinte forma:

SUB GRUPO	**Relação/Percentual**
02.02 - Diagnóstico em Laboratório Clínico	1,3 procedimentos sobre o total de pacientes que realizem consulta médica ambulatorial e atendidos no Serviço de Urgência
02.04 - Diagnóstico por Radiologia	15% sobre o total de pacientes que realizem consulta médica ambulatorial e atendidos no Serviço de Urgência
02.05 - Diagnóstico por Ultrassonografia	10% sobre o total de pacientes que realizem consulta médica ambulatorial e atendidos no Serviço de Urgência
02.06 – Diagnóstico por Tomografia	5% sobre o total de pacientes que realizem consulta médica ambulatorial e atendidos no Serviço de Urgência
02.07 – Diagnóstico por Ressonância Magnética	5% sobre o total de pacientes que realizem consulta médica ambulatorial e atendidos no Serviço de Urgência
02.09 – Diagnóstico por Endoscopia	5% sobre o total de pacientes que realizem consulta médica ambulatorial e atendidos no Serviço de Urgência
02.10- Diagnóstico por Angiorradiologia	2,5% sobre o total de pacientes que realizem consulta médica ambulatorial e atendidos no Serviço de Urgência

2.2. Para as metas do **Grupo 03- Procedimentos Clínicos** considerou-se:

2.2.1. Para estimar as metas de produção de **Consultas de outros Profissionais de Nível Superior (exceto médico),** considerou-se a relação de uma consulta para cada consulta médica realizada no Ambulatório e Serviço de Urgência.

2.2.2. Para estimar as metas de produção de **Consulta Médica na Atenção Especializada** considerou-se a capacidade instalada de 08 consultórios médico do HM estabelecendo uma produção de 03 consultas/hora/consultório, em turnos de 08 horas, 05 dias por semana.

2.2.3. Para estimar as metas de produção de **Atendimento de Urgência na Atenção Especializada** considerou-se 53,3% do número de atendimentos diários de uma UPA 24 Horas, com opção de custeio I (100), estabelecido pela Portaria GM/MS Nº 10, de 03 de janeiro de 2017, que Redefine as diretrizes de modelo assistencial e financiamento de UPA 24h de Pronto Atendimento como Componente da Rede de Atenção às Urgências, no âmbito do Sistema Único de Saúde, sendo que destes, 75% Atendimento Médico em Unidade de Pronto Atendimento e 25% deverão permanecer em observação até 24 horas.

2.2.4. Para estimar as metas de produção de **Acompanhamento De Paciente Pré-Cirurgia Bariátrica Por Equipe Multiprofissional** e **Acompanhamento De Paciente Pós-Cirurgia Bariátrica Por Equipe Multiprofissional,** considerou-se a relação de um acompanhamento para cada paciente matriculado no serviço.

Para as metas do **Grupo 04- Procedimentos Cirúrgicos** considerou-se a necessidade de realização de pequenas cirurgias ambulatoriais para 2,5% dos pacientes atendidos ambulatorialmente na unidade, incluindo no Serviço de Urgência.

ANEXO IV
DO REAJUSTAMENTO

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

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

Onde:

IRCP – Índice de reajuste da contraprestação pública;

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

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

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

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

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

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

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

IPCA – Índice de Preços do Consumidor amplo.

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

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

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

IRCP = [1 + (PY x IPCA)]

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

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

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

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

Neste caso a fórmula será aplicada integralmente na data de 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 licitatório. Ademais, os percentuais de reajustes salariais, são aqueles frutos de negociações entre sindicatos representantes dos trabalhadores e sindicatos patronais.

ANEXO V - ANEXO NOPME
NÚCLEO DE AVALIAÇÃO DE ÓRTESES, PRÓTESES E MATERIAIS ESPECIAIS

ESTIMATIVA DE CUSTO PARA PAGAMENTO DE OPME AO HOSPITAL METROPOLITANO

CONSIDERANDO o quanto disposto no Processo SEI 019.5335.2019.0081112-13 acerca do pagamento dos valores referentes à utilização de Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPME) no âmbito dos contratos de gestão indireta geridos pelas Organizações Sociais.

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 o disposto referente às Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPME), constantes nos Contratos das Organizações Sociais, cláusula quinta, parágrafo quarto onde prevê que "valores referentes à utilização de órteses, próteses e materiais especiais, que venham a ser necessários, serão pagos à Organização Social, pelos valores estabelecidos em tabela própria do SUS, após a efetiva comprovação da utilização da órtese e/ou prótese e/ou material especial, e a devida aprovação pelo Sistema Único de Saúde".

CONSIDERANDO parecer da Coordenação da Economia da Saúde esclarecendo que os "valores para aquisição de OPME, não são incorporados à metodologia de cálculo adotada pela CEMPSS/Economia da Saúde, quando da definição do valor referencial de custeio de Unidades de Saúde da Rede Própria SESAB/SUS, sob administração de Organizações Sociais".

CONSIDERANDO parecer da Procuradoria Geral do Estado sobre a "necessidade de que seja acrescida cláusula nos contratos vigentes na qual conste o valor estimado referente à utilização de OPME com respectiva orçamentação, assim como de adequada estimativa para os futuros contratos".

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

1. Abertura de processo SEI pela Coordenação de Processamento (COPRO), mediante entrega de mídia CD pela unidade de saúde contendo a documentação necessária para avaliação 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), 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 OPM do SUS-SIGTAP (http://sigtap.datasus.gov.br/tabela-unificada) para compatibilização da OPME com procedimento, e respectivas quantidades e valoração;

4. Consulta ao SIHD2 e portal prestadores (http://www2.saude.ba.gov.br/prestadores/) para o comparativo entre as AIH, procedimentos e 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 original no 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.

CONSIDERANDO os instrumentos utilizados pelo Núcleo de Avaliação de OPME para construção do Referencial Teórico:

· Resolução do Conselho Federal de Medicina nº 1.956/2010, publicada no DOU de 25 de outubro de 2010;

· Resolução do Conselho Federal de Medicina nº 1.956/2010, publicada no DOU de 25 de outubro de 2010;

· RDC nº 14 – ANVISA de 05 de abril de 2011;

· 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.

CONSIDERANDO o quanto solicitado pela Diretoria de Apoio Operacional às Unidades Próprias (DAOUP), o Núcleo de Avaliação de OPME realizou um estudo para estimar o custo para pagamento dos valores financeiros ao **HOSPITAL METROPOLITANO,** referentes à utilização de OPME em procedimentos cirúrgicos, conforme a seguinte metodologia:

· Para estimar o valor de pagamento de OPME tomou-se como base de comparação os valores apresentados pelo Hospital Regional Santo Antônio de Jesus, através do levantamento dos valores apresentados referentes à utilização de OPME no período de janeiro a dezembro de 2020, com valoração e compatibilização previstas em Tabela SUS (SIGTAP).

· Realizado o somatório dos valores e extração de valor médio mensal estimado para pagamento de OPME de **R$ 81.931,54 (OITENTA E UM MIL, NOVECENTOS E TRINTA E UM REAIS E CINQUENTA E QUATRO CENTAVOS),** conforme **Tabela 1:**

Tabela 1 - Valores apresentados pelo Hospital Regional Santo Antônio de Jesus referentes à utilização de OPME no período de janeiro a dezembro de 2020:

Comp./Ano	**Valor Apresentado**
jan/20	R$ 83.839,58
fev/20	R$ 94.436,75
mar/20	R$ 96.951,84
abr/20	R$ 93.689,45
mai/20	R$ 70.031,67
jun/20	R$ 56.195,39
jul/20	R$ 75.027,81
ago/20	R$ 83.122,67
set/20	R$ 80.291,28
out/20	R$ 104.653,78
nov/20	R$ 84.965,70
dez/20	R$ 59.972,58
Total	**R$ 983.178,50**
Média	**R$ 81.931,54**

· Os valores mensais mencionados correspondem ao resultado do somatório dos valores financeiros de OPME utilizadas nos usuários do SUS. Têm-se como exemplo um recorte do Demonstrativo de Utilização de OPME da competência de abril de 2020, em anexo.

NÚCLEO DE AVALIAÇÃO DE OPME

ANEXO TÉCNICO

SISTEMA DE REPASSE FINANCEIRO

HOSPITAL METROPOLITANO

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

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

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

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

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

3. 3. O montante do orçamento econômico-financeiro do Hospital Metropolitano, para o período de 60 (sessenta) meses, fica estimado em **R$ 669.174.213,74** (seiscentos e sessenta e nove milhões, cento e setenta e quatro mil duzentos e treze reais e setenta e quatro centavos).

3.1. O valor de repasse mensal está estimado em **R$ 11.152.903,56** (onze milhões, cento e cinquenta e dois mil novecentos e três reais e cinquenta e seis centavos), para fins de custeio da operação da Unidade.

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

PERCENTUAL	**VALOR ESTIMADO**
70%	**R$ 7.807.032,49**
30%	**R$ 3.345.871,07**

4.1 4.1 70% (setenta por cento) do valor global serão repassados em parcelas mensais fixas, no valor de **R$ 7.807.032,49** (sete milhões, oitocentos e sete mil trinta e dois reais e quarenta e nove centavos)**.**

4.2. 30% (trinta por cento) do valor global será repassado mensalmente, juntamente com as parcelas fixas, com valor (mensal) estimativo de **R$ 3.345.871,07** (três milhões, trezentos e quarenta e cinco mil oitocentos e setenta e um reais e sete 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), definidos pelo CONTRATANTE.

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

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

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

II. Sistemática e Critérios de Repasse Financeiro:

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

1.1 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/2024)	Repasse financeiro de custeio mensal da operação da Unidade **integral**.	-
2º Mês (mês/2024)	Repasse financeiro de custeio mensal da operação da Unidade **integral**.	-
3º Mês (mês/2024)	Repasse financeiro de custeio mensal da operação da Unidade **integral**.	-
4º Mês (mês/2024)	Repasse financeiro de custeio mensal da operação da Unidade **integral**.	-
5º Mês (mês/2024)	O valor a pagar de repasse de custeio mensal da operação da Unidade será calculado, com base na avaliação quanti-qualitativa realizada em relação ao 1º, 2º e 3º meses do Contrato de Gestão.	Datasus/Tabwin e RIH
6º Mês (mês/2024)	Repasse financeiro de custeio mensal da operação da Unidade **integral**.	-
7º Mês (mês/2024)	Repasse financeiro de custeio mensal da operação da Unidade **integral**.	-
8º Mês (mês/2025)	O valor a pagar de repasse de custeio mensal da operação da Unidade será calculado, com base na avaliação quanti-qualitativa realizada em relação ao 4º, 5º e 6º meses do Contrato de Gestão.	Datasus/Tabwin e RIH
9º Mês (mês/2025)	Repasse financeiro de custeio mensal da operação da Unidade **integral**.	-

10º Mês (mês/2025)	Repasse financeiro de custeio mensal da operação da Unidade **integral**.	-
11º Mês (mês/2025)	O valor a pagar de repasse de custeio mensal da operação da Unidade será calculado, com base na avaliação quanti-qualitativa realizada em relação ao 7º, 8º e 9º meses do Contrato de Gestão.	Datasus/Tabwin e RIH
12º Mês (mês/2025)	Repasse financeiro de custeio mensal da operação da Unidade **integral**	-
E, assim, sucessivamente em caso de Prorrogação do Contrato de Gestão		
Na hipótese de rescisão antecipada do Contrato de Gestão, OU na sua última competência de pagamento a avaliação dos indicadores quanti-qualitativos ocorrerá do seguinte modo:		
60º Mês (Mês/2029)	O valor a pagar de repasse de custeio mensal da operação da Unidade será calculado, com base na avaliação quanti-qualitativa realizada em relação ao 10º, 11º e 12º meses do Termo Aditivo.	58º mês: Datasus /Tabwin e RIH. 59º mês: RIH 60ºmês: Metas/Parâmetros contratuais integrais.

1.2.1 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.

1.2.2. 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.

1.2.3. O percentual do desconto apurado na avaliação trimestral ensejará glosa correspondente sobre a parte variável de cada um dos três meses.

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

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

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

LINHA DE CONTRATAÇÃO	**PESO PERCENTUAL EM RELAÇÃO À AVALIAÇÃO QUANTITATIVA**
INTERNAÇÃO	58%
AMBULATÓRIO	20%
SADT	12%
TOTAL	**90%**

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

III. **AVALIAÇÃO E VALORAÇÃO DOS INDICADORES QUALITATIVOS E QUANTITATIVOS**:

INDICADORES	**OPERAÇÃO**	**META**	**FONTE DE VERIFICAÇÃO**	**PESO PERCENTUAL**

INDICADORES QUALITATIVOS					
1.	Relação entre o valor repassado, mensalmente, pelo Contratante para custeio da Unidade de Saúde, sem OPME, e a quantidade de Saídas Hospitalares, comprovadas através de AIH, em todas as clínicas, no período avaliado	Valor repassado, mensalmente, pelo Contratante para custeio da Unidade de Saúde, sem OPME/Total de saídas hospitalares, comprovadas através de AIH, no período avaliado	Parâmetro: R$ 10.250,83 Meta Permanente: Manter ou reduzir o parâmetro da relação entre o valor repassado, mensalmente, pelo Contratante à Unidade de Saúde, sem OPME, e a quantidade de Saídas Hospitalares, comprovadas através de AIH, em todas as clínicas. Observação: o parâmetro deverá ser revisado sempre que houver alteração de preço e/ou de saídas hospitalares.	RIH – Relatório de Informação Hospitalar	1,5%
2.	Percentual de Internações Cirúrgicas de Alta Complexidade (AC), considerando a Portaria Ministerial n° 968/SAS, de 11 de dezembro de 2002.	Produção de AIH cirúrgicas de AC/Total de AIH cirúrgicas no período avaliado X 100	Meta Permanente: realizar o percentual mínimo de 1% de AIH cirúrgica de AC	RIH – Relatório de Informação Hospitalar	1,5%
3.	Taxa de Infecção Hospitalar	N° de infecções hospitalares ocorridas num determinado período/n°de saídas no mesmo período X 100	Parâmetro: 5,0%	RIH – Relatório de Informação Hospitalar	2,0%
4.	Mortalidade Institucional	N°de óbitos após 24 horas de internamento no trimestre avaliado/N° de saídas no mesmo período X 100	Parâmetro: 3,0%	RIH – Relatório de Informação Hospitalar	2,0%

5.	Taxa de Ocupação	N° de pacientes/dia no trimestre avaliado/nº de leitos dia no mesmo período X 100	Meta Permanente: 80%	RIH – Relatório de Informação Hospitalar	2,0%
6.	Percentual de profissionais de nível técnico, sem experiência anterior comprovada, contratados a título de primeiro emprego	Total de profissionais de nível técnico, sem experiência anterior comprovada, contratados a título de primeiro emprego/Total geral de profissionais de nível técnico X 100	Meta Permanente: 10%	RIH – Relatório de Informação Hospitalar	0,5%
7.	Percentual de profissionais de nível superior, sem experiência anterior comprovada, contratados a título de primeiro emprego	Total de profissionais de nível superior, sem experiência anterior comprovada, contratados a título de primeiro emprego/Total geral de profissionais de nível superior X 100	Meta Permanente: 10%	RIH – Relatório de Informação Hospitalar	0,5%
INDICADORES QUANTITATIVOS					
GRUPO 02 SADT					
8.	02.02 – Diagnóstico em Laboratório Clínico (6.926 procedimentos/mês)	-	Meta Trimestral 20.778 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS/ Tabwin.	1,0%
9.	02.04 – Diagnóstico por Radiologia (800 procedimentos/mês)	-	Meta Trimestral 2.400 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS/ Tabwin.	1,0%
10.	02.05 – Diagnóstico por Ultrassonografia (533 procedimentos/mês)	-	Meta Trimestral 1.599 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS/ Tabwin.	1,0%

11.	02.06 - Diagnóstico por Tomografia Computadorizada (266 procedimentos/mês)	-	Meta Trimestral: 798 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS/ Tabwin.	2,0%
12.	02.07 Diagnóstico por Ressonância Magnética (266 procedimentos/mês)	-	Meta Trimestral: 798 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS/ Tabwin.	2,0%
13.	02.09 – Diagnóstico por Endoscopia (266 procedimentos/mês)	-	Meta Trimestral: 798 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS/ Tabwin.	1,0%
14.	02.10 – Diagnóstico por Angiorradiologia/Angiografia/ Arteriografia (133 procedimentos/mês)	-	Meta Trimestral: 399 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS/ Tabwin.	1,0%
GRUPO 03 AMBULATÓRIO					
15.	03.01.01.004-8 – Consulta de Profissionais de Nível Superior (exceto médico) (4.032 procedimentos/mês)	-	Meta Trimestral: 12.096 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS/ Tabwin.	4,0%
16.	03.01.01.007-2 – Consulta Médica na Atenção Especializada (4.032 procedimentos/mês)	-	Meta Trimestral: 12.096 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS/ Tabwin.	4,0%
17.	03.01.06.006-1 – Atendimento de Urgência na Atenção Especializada-Médico (960 procedimentos/mês)	-	Meta Trimestral: 2.880 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS/ Tabwin.	4,0%
18.	03.01.06.002-9 – Atendimento de Urgência com Observação até 24 horas (240 procedimentos/mês)	-	Meta Trimestral: 720 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS/ Tabwin.	2,0%
19.	03.01.12.008-0 – Acompanhamento de paciente Pré-Cirurgia Bariátrica por Equipe Multiprofissional (48 procedimentos/mês)	-	Meta Trimestral: 144 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS/ Tabwin.	2,0%
20.	03.01.12.005-6 - Acompanhamento de paciente Pós-Cirurgia Bariátrica por Equipe Multiprofissional (48 procedimentos/mês)	-	Meta Trimestral: 144 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS/ Tabwin.	2,0%
INTERNAÇÃO					

CLÍNICA MÉDICA					
21.	Clínica Geral / Saúde Mental (270 saídas hospitalares/mês	-	Meta Trimestral: 810 saídas	Contrato de Gestão; DATASUS/ Tabwin.	14,0%
CLÍNICA CIRÚRGICA					
22.	Ortopedia (MC e AC) 04.08- Cirurgia do Sistema Osteomolecular: (270 saídas hospitalares/mês)	-	Meta Trimestral: 810 saídas	Contrato de Gestão; DATASUS/ Tabwin.	14,0%
23.	**Neurocirurgia** 04.03 – Cirurgia do Sistema Nervoso Central (65 saídas hospitalares/mês)	-	Meta Trimestral: 195 saídas	Contrato de Gestão; DATASUS/ Tabwin.	3,0%
24.	**Cirurgia Vascular** **04.06.02** – Cirugia do Aparelho Circulatório – Cirurgia Vascular **04.08 –** Cirugia do Sistema Osteomolecular - Amputações (173 saídas hospitalares/mês)	-	Meta Trimestral: 519 saídas	Contrato de Gestão; DATASUS/ Tabwin.	10,0%
25.	**Cirurgia Geral (MC)** **04.06 –** Cirurgia do Aparelho Circulatório **04.07** – Cirurgia do Aparelho Digestivo, Órgãos Anexos e Parede Abdominal **04.09** – Cirurgia do Aparelho Genito-Urinário **04.12** – Cirúrgia Torácica **04.14** – Bucomaxilo **04.15** – Outras Cirurgias : (270 saídas hospitalares/mês)	-	Meta Trimestral: 810 saídas	Contrato de Gestão; DATASUS/ Tabwin.	14,0%
26.	**Cirur gia da obesidade** **04.07.01** – Cirurgia do Esôfago, Estômago e Duodeno (13 saídas hospitalares/mês)	-	Meta Trimestral: 39 saídas	Contrato de Gestão; DATASUS/ Tabwin.	1,0%
27.	**Cirurgia Plástica** **04.13** – Cirurgia Reparadora (27 saídas hospitalares/mês)	-	Meta Trimestral: 81 saídas	Contrato de Gestão; DATASUS/ Tabwin.	2,0%
GRUPO 04					
28.	**CIRURGIAS AMBULATORIAIS** **04.01** – Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa	-	Meta Trimestral: 399 saídas	Contrato de Gestão; DATASUS/ Tabwin.	5,0%

	04.04 – Cirurgia das vias aéeas 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 (133 saídas hospitalares/mês)				
TOTAL GERAL OBTIDO (QUALITATIVO+QUANTITATIVO)					**100%**

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

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

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

IV. Avaliação dos Desvios da Produção Pactuada

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

FAIXA DE DESEMPENHO	VALOR A PAGAR
Até 50 %	0% do valor da parte variável
51 a 74%	60% do valor da parte variável
75 a 89%	80% do valor da parte variável
90 a 100%	100% do valor da parte variável

Também será objeto de análise pelo Contratante, mensalmente:

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

II. Acompanhar a pesquisa de satisfação dos Usuários a ser realizada pela ORGANIZAÇÃO SOCIAL.

III. A verificação das taxas de Mortalidade Institucional, Ocupação Hospitalar, Infecção Hospitalar, Média de Permanência (em dias).

IV. A verificação da existência, a compatibilidade com as normas de Vigilância Sanitária, e, o cumprimento do PGRSS – Plano de Gerenciamento dos Resíduos Sólidos em Saúde, em todas as suas etapas, até o destino final;

V. A verificação da compatibilização dos profissionais contratados e dos serviços oferecidos pela Unidade de Saúde com o Contrato de Gestão e com o cadastro no CNES – Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde.

VI. Outros aspectos que o CONTRATANTE julgar pertinentes.

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

Documento assinado eletronicamente por **Maristela Alencar Alcantara Vieira**, **Usuário Externo**, em 03/06/2024, às 13:12, 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 **Cícero de Andrade Rocha Filho**, **Chefe de Gabinete**, em 04/06/2024, às 18:43, 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 **00090670758** e o código CRC **6F07EAAA**.

DIÁRIO OFICIAL
República Federativa do Brasil - Estado da Bahia
SALVADOR, QUARTA-FEIRA, 5 DE JUNHO DE 2024 - ANO CVIII - Nº 23.924

SECRETARIA DE JUSTIÇA E DIREITOS HUMANOS

RESUMO DO CONTRATO Nº 11/2024
PROCESSO: 082.17207.2024.0001453-16, **CONTRATANTE**: O Estado da Bahia, através da **SECRETARIA DE JUSTIÇA E DIREITOS HUMANOS**. **CONTRATADA**: **CS BRASIL FROTAS S.A.**, CNPJ nº 27.595.780/0001-16. **OBJETO**: **Locação de Veículo**, Representação Funcional, sem motorista, para Outras Autoridades(Administrativo). **PRAZO**: A vigência do contrato será de 30 (trinta) meses, a contar da data da assinatura, admitindo-se a sua prorrogação nos termos do inc. II do art. 140 da Lei estadual nº 9.433/05. **VALOR**: O valor global estimado do contrato é de R$ 121.774,20 (cento e vinte um mil setecentos e setenta e quatro reais e vinte centavos). **DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**: **Unidade FLIPAN**: 38.101, **Função**: 14, **Subfunção**: 122, **Programa**: 446, **Ação**: 7850, **Região**: 99, **Natureza da Despesa**: 3.3.90.33.000, **Destinação do recurso**: 1.500.0.100.000000.00.00.00, **Tipo de Recurso:** 1. Base Legal: Lei Estadual nº 9.433/05 e pelas normas gerais da Lei Federal nº 8.666/93, bem como pela legislação específica. Assinatura: 03/06/2024 - **Felipe da Silva Freitas** - **Secretário.**

SECRETARIA DO PLANEJAMENTO

RESUMO DO QUARTO TERMO ADITIVO AO CONTRATO Nº 12/2022

PROCESSO: 017.1787.2024.0001388-71. CONTRATANTE: O Estado da Bahia/SEPLAN. CONTRATADA: Inter Vilas Viagens e Turismo Eireli. Objeto: Prorrogação do prazo de vigência do Contrato n° 12/2022 por 12 (doze) meses, com início em 25/07/2024 e término em 24/07/2025. Valor global: R$ 42.267,00 (quarenta e dois mil, duzentos e sessenta e sete reais). Unidade Orçamentária: 17.101. Destinação do Recurso: 1.500.0.100.000000.00.00.00. Ação:04.122.502.2000, 04.121.440.4817, 3214, 4872, 7446, 7926, 4109 e 04.128.440.7962. Natureza da Despesa: 3.3.90.33.000. Fundamento Legal: Lei Federal nº 8.666/93 e Lei Estadual nº 9.433/05.

RESUMO DO SEGUNDO TERMO ADITIVO AO CONTRATO Nº 17/2023

PROCESSO: 017.1795.2023.0000743-69. CONTRATANTE: O Estado da Bahia/SEPLAN. CONTRATADA: Creta Comércio e Serviços Ltda. Objeto: Alteração qualitativa ao Contrato nº 17/2023, para incluir o saque de 132 deslocamentos, do Lote I do RP, à Adesão a Ata de Registro de Preços 09.009-PE027/2023 realizada pela SAEB, visando o deslocamento de veículos administrativos para atender as despesas com motoristas terceirizados, o acréscimo de aproximadamente 17,78% (dezessete vírgula setenta e oito por cento), ao valor inicial do contrato. Considerando o acréscimo no valor de R$ 24.854,28 (vinte e quatro mil, oitocentos e cinquenta e quatro reais e vinte e oito centavos), passa o valor global anual para R$ 164.620,75 (cento e sessenta e quatro mil, seiscentos e vinte reais e setenta e cinco centavos). Unidade Orçamentária: 03.17.101. Destinação do Recurso: 1.500.0.100.000000.00.00.00. Ação: 04.122.502.2000. Natureza da Despesa: 3.3.90.34.000. Fundamento Legal: Lei Federal nº 8.666/93 e Lei Estadual nº 9.433/05.

SECRETARIA DE POLÍTICAS PARA AS MULHERES

Diretoria Geral

RESUMO DO SEGUNDO TERMO ADITIVO AO CONTRATO Nº 009/2023
Processo/SEI: nº. 042.15135.2024.0000556-46. **Contratante**: Estado da Bahia, por intermédio da Secretaria de Políticas para as Mulheres/SPM. **Contratada**: Empresa Creta Comercio e Serviços Ltda. **Objeto**: O presente Termo Aditivo a adição 01 (um) Posto de Transporte CNH D Caminhão 15m3, correspondente ao percentual de 14,41%, perfazendo um acréscimo de R$ 18.988,30, ao Contrato nº 009/2023, sobre o valor contratual global, dentro do limite previsto no §1o e 2o do art. 143 da Lei Estadual no 9.433/05. **Unidade Orçamentária**: 34.101. Unidade Gestora: 0001. Projeto/Atividade: 14.122.502.2000. Elemento de Despesa: 3.3.90.37.000. Destinação de Recursos: 1.500.0.100.000000.00.00.00. **Assinam**: Elisângela dos Santos Araújo - Secretária e Carlos Alberto Santana Gomes - Contratada.

SECRETARIA DA SAÚDE

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

RESUMO DO CONTRATO Nº. 302/2024
Processo SEI nº. 019.9819.2024.0080181-21

CONTRATANTE: GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA ATRAVÉS DA SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA SESAB. **CONTRATADO: RSM ABE SERVICOS MEDICOS LTDA**, **CNPJ nº 31.729.021/0001-76, OBJETO:** Prestação de serviços médicos hospitalares de urgência/emergência aos usuários do SUS em hospitais públicos administrados diretamente pela SESAB, conforme Portarias Nº. 1003 de 07 de junho de 2010, N° 134 de 19 de fevereiro de 2021 e Nº 180 de 01 de abril de 2022. Período de Vigência: 365 dias. VALOR (Mensal estimado) **R$ 155.000,00 (cento e cinquenta e cinco mil reais), e anual em R$ 1.860.000,00 (um milhão oitocentos e sessenta mil reais). UG:** 19.148, **P/A:** 2641/ **Fonte:** 100/130/281 **ELEMENTO DE DESPESA**: 3.3.90.39

CÍCERO DE ANDRADE ROCHA FILHO, CHEFE DE GABINETE.
DATA DA ASSINATURA: 03/06/2024

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

RESUMO DO CONTRATO Nº. 303/2024
Processo SEI nº. 019.9819.2024.0050190-89

CONTRATANTE: GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA ATRAVÉS DA SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA SESAB. **CONTRATADO: RSM DTMJL MED SERVIÇOS MÉDICOS LTDA**, **CNPJ nº 43.139.115/0001-74, OBJETO:** Prestação de serviços médicos hospitalares de urgência/emergência aos usuários do SUS em hospitais públicos administrados diretamente pela SESAB, conforme Portarias Nº. 1003 de 07 de junho de 2010, N° 134 de 19 de fevereiro de 2021 e Nº 180 de 01 de abril de 2022. Período de Vigência: 365 dias. VALOR (Mensal estimado) **R$ 8.500,00 (oito mil e quinhentos reais), e anual em R$ 102.000,00 (cento e dois mil reais). UG:** 19.148, **P/A:** 2641/ **Fonte:** 100/130/281 **ELEMENTO DE DESPESA**: 3.3.90.39

CÍCERO DE ANDRADE ROCHA FILHO, CHEFE DE GABINETE.
DATA DA ASSINATURA: 03/06/2024

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

RESUMO DO CONTRATO Nº. 220/2024
Processo SEI nº. 019.9819.2024.0050190-89

CONTRATANTE: GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA ATRAVÉS DA SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA SESAB. **CONTRATADO: MEDLIFE SAUDE LTDA**, **CNPJ nº 49.589.106/0001-61, OBJETO:** Prestação de serviços médicos hospitalares de urgência/emergência aos usuários do SUS em hospitais públicos administrados diretamente pela SESAB, conforme Portarias Nº. 1003 de 07 de junho de 2010, N° 134 de 19 de fevereiro de 2021 e Nº 180 de 01 de abril de 2022. Período de Vigência: 365 dias. VALOR (Mensal estimado) **R$ 19.800,00 (dezenove mil e oitocentos reais), e anual em R$ 237.600,00 (duzentos e trinta e sete mil e seiscentos reais). UG:** 19.148, **P/A:** 2641/ **Fonte:** 100/130/281 **ELEMENTO DE DESPESA**: 3.3.90.39

CÍCERO DE ANDRADE ROCHA FILHO, CHEFE DE GABINETE.
DATA DA ASSINATURA: 03/06/2024

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

RESUMO DO CONTRATO Nº. 220/2024
Processo SEI nº. 019.9819.2024.0050190-89

CONTRATANTE: GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA ATRAVÉS DA SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA SESAB. **CONTRATADO: NUTROL SERVIÇOS MÉDICOS**, **CNPJ nº 34.779.704/0001-26, OBJETO:** Prestação de serviços médicos hospitalares de urgência/emergência aos usuários do SUS em hospitais públicos administrados diretamente pela SESAB, conforme Portarias Nº. 1003 de 07 de junho de 2010, N° 134 de 19 de fevereiro de 2021 e Nº 180 de 01 de abril de 2022. Período de Vigência: 365 dias. VALOR (Mensal estimado) **R$ 45.400,00 (quarenta e cinco mil e quatrocentos reais), e anual em R$ 544.800,00 (quinhentos e quarenta e quatro mil e oitocentos reais). UG:** 19.148, **P/A:** 2641/ **Fonte:** 100/130/281 **ELEMENTO DE DESPESA**: 3.3.90.39

ROBERTA SILVA DE CARVALHO SANTANA, SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE.
DATA DA ASSINATURA: 31/05/2024

SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE - SAIS - DIRETORIA GERAL DE GESTÃO DE UNIDADES PRÓPRIAS - DGGUP - DIRETORIA DE APOIO OPERACIONAL ÀS UNIDADES PRÓPRIAS - DAOUP RESUMO CONTRATO DE GESTÃO Nº 009/2024. CONTRATANTE: GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA, através da SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE. CONTRATADO (A): **SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE RUY BARBOSA (SCMRB)**, CNPJ/MF nº 15.093.966/0001-98, representada pelo Sra. **MARISTELA ALENCAR DE ALCÂNTARA VIEIRA**, inscrita no CPF/MF sob o nº 357.822.265-87. 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 METROPOLITANO**, situado no município de Lauro de Freitas/Bahia, em regime de 24 horas/dia, que assegure assistência universal e gratuita à população, observados os princípios e legislações do SUS. **VALOR GLOBAL**: **R$ 669.174.213,74** (seiscentos e sessenta e nove milhões, cento e setenta e quatro mil, duzentos e treze reais e setenta e quatro centavos) para o custeio da operação da Unidade, conforme

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

PROPOSTA DE TRABALHO, parte integrante deste instrumento e **R$ 4.915.892,40** (quatro milhões, novecentos e quinze mil, oitocentos e noventa e dois reais e quarenta centavos), para pagamento das OPME. Unidade Gestora: 3.19.601.0083, Projeto/Atividade: 2640, Meta: 2148, Fonte: 100/ 130/ 281, Elemento Despesa: 33.50.85. **Vigência:** 60 (sessenta) meses, contados a partir de 10/06/2024. Processo nº 019.2457.2022.0060136-32. **DR. CÍCERO DE ANDRADE ROCHA FILHO**. CHEFE DE GABINETE.

TERMO ADITIVO DE SUPRESSÃO DA ATA DE REGISTRO DE PREÇOS PE Nº 164/2023
O ESTADO DA BAHIA, neste ato representado pelo(a) **Drª ROBERTA SILVA DE CARVALHO SANTANA**, **SECRETARIA DA SAÚDE DA BAHIA**, CNPJ n° 05.816.630/0001-52, situada na Avenida Luiz Viana Filho, Plataforma 06, Lado B, nº. 400, no Centro Administrativo da Bahia - CAB, autorizado pelo Decreto de delegação de competência publicado no D.O.E. de 04/01/2023, doravante denominado ESTADO, e o proponente **FARMACE INDUSTRIA QUIMICO FARMACEUTICA CEARENSE LTDA**, CNPJ/CPF n° **06.628.333/0001-46**, situada na **AV Dr. Antônio Lirio Callou s/n - Km 2 - Sitio Barreiras - Barbalha-CE**, CEP: **63.180-00**, neste ato representada pela empresa, **FRANCISCO FERREIRA IRMÃO - CNPJ 41.986.191/0001-90** doravante denominados **FORNECEDORES**, doravante denominada apenas **CONTRATADA**, firmam o presente **TERMO ADITIVO DA ATA DE REGISTRO DE PREÇOS** em proveito dos órgãos e entidades vinculados ao registro de preços, aqui denominados **UNIDADES CONTRATANTES**, que se regerá pela Lei Estadual nº 9.433/05, pelas normas gerais da Lei nº 8.666/93, e respectivas alterações, pelo Decreto Estadual nº 19.252/19, bem como pela legislação específica pertinente ao objeto licitado, mediante as cláusulas e condições a seguir ajustadas: 04/06/2024.

Item/lote	Código	Descrição	Quantidade (saldo)	Preço unitário	Empresa
02	65.02.19.00003166-6	VITAMINA C, solucao injetavel, em ampola de 5ml	32.200	R$: 0,8990	FARMACE INDUSTRIA QUIMICO FARMACEUTICA CEARENSE LTDA

TERMO ADITIVO DE SUPRESSÃO DA ATA DE REGISTRO DE PREÇOS PE Nº 111/2023
O ESTADO DA BAHIA, neste ato representado pelo(a) **Drª ROBERTA SILVA DE CARVALHO SANTANA**, **SECRETARIA DA SAÚDE DA BAHIA**, CNPJ n° 05.816.630/0001-52, situada na Avenida Luiz Viana Filho, Plataforma 06, Lado B, nº. 400, no Centro Administrativo da Bahia - CAB, autorizado pelo Decreto de delegação de competência publicado no D.O.E. de 04/01/2023, doravante denominado ESTADO, e o proponente **ULTRA MEDICAL COMERCIO DE MATERIAIS HOSPITALARES EIRELI**, CNPJ/CPF n°**18.192.961/0001-00** situada na **AV. QUEIRA DEUS GP 30 A COND. MALIBU, Nº 915, BAIRRO: PORTÃO, CIDADE: LAURO DE FREITAS-BA**,CEP: **42.700-00** neste ato representada pelo Sr.**RIDELMA SILVA e SILVA** , portador da cédula de identidade n°**105.1126** emitida por SSP/PE, inscrito no CPF/MF sob o n° **589.819.504-15** doravante denominada apenas **CONTRATADA**, firmam o presente **TERMO ADITIVO DA ATA DE REGISTRO DE PREÇOS** em proveito dos órgãos e entidades vinculados ao registro de preços, aqui denominados **UNIDADES CONTRATANTES**, que se regerá pela Lei Estadual nº 9.433/05, pelas normas gerais da Lei nº 8.666/93, e respectivas alterações, pelo Decreto Estadual nº 19.252/19, bem como pela legislação específica pertinente ao objeto licitado, mediante as cláusulas e condições a seguir ajustadas: 04/06/2024.

Item/lote	Código	Descrição	Quantidade (saldo)	Preço unitário	Empresa
03	65.02.19.00108215-9	CLOREXIDINA, solucao aquosa 1%, frasco com 100 ml	6.584	R$: 1,90	ULTRA MEDICAL COMERCIO DE MATERIAIS HOSPITALARES EIRELI

GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA - SESAB
CENTRAL DE AQUISIÇÕES E CONTRATAÇÕES - CEAC/SESAB
COORDENAÇÃO DE COMPRAS- CCO/CEAC/SESAB
RESUMO DE AFM´S

Nome	Valor Total	CNPJ	Fornecedor	AFM / APS	Assinatura da AFM/APS
LONGARINA	R$ 101.270,00	18.609.782/0001-26	SUANE MOVEIS PARA ESCRITORIO E SERVICOS LTDA	19.004.00516/2024	04/06/2024

Kilson Lomanto
Diretor de Compras - CCO
Central de Aquisições e Contratações - CEAC/CCO
Secretaria da Saúde do Estado da Bahia - SESAB/CEAC/CCO

SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA
HOSPITAL GERAL DO ESTADO
SETOR DE LICITAÇÕES
RESUMO DE CONTRATO
PROCESSO Nº.: 019.8083.2023.0221244-31. PORTARIA PGE Nº. 063/2016, PREGÃO ELETRÔNICO Nº.: 013/2024. CONTRATO Nº.: 022/2024. CONTRATANTE: ESTADO DA BAHIA POR INTERMÉDIO DA SECRETARIA DA SAÚDE/FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE/ HOSPITAL GERAL DO ESTADO. CONTRATADA: **LABMÉDICA PRODUTOS HOSPITALARES COMÉRCIO TRANSPORTE E LOGÍSTICA LTDA**, CNPJ nº.: 04.239.658/0001-01**.** OBJETO: AQUISIÇÃO DE MATERIAL QUÍMICO, BIOQUÍMICO E DE LABORATÓRIO COM COMODATO DE EQUIPAMENTO - TESTES. VIGÊNCIA: 03/06/2024 a 02/06/2025. VALOR GLOBAL: R$ 947.760,00 (novecentos e quarenta e sete mil, setecentos e sessenta reais). DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA: 33.90.30. PROJETO ATIVIDADE: 2641. FONTE DE RECURSO: 130/281. DATA DE ASSINATURA: 03 de junho de 2024. Márcio Quintiliano da Fonseca - Diretor Geral. Salvador, 04 de junho de 2024.

RESUMO DO 1º (PRIMEIRO) TERMO ADITIVO DE CONTRATO/SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA/HOSPITAL GERAL DO ESTADO - HGE
PROCESSO Nº: 019.8084.2024.0039681-48. CONTRATANTE: ESTADO DA BAHIA POR INTERMÉDIO DA SECRETARIA DA SAÚDE/FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE/ HOSPITAL GERAL DO ESTADO. CONTRATADA: SALUTE SERVIÇOS HOSPITALARES LTDA. CNPJ: 11.386.336/0001-50. OBJETO DO TERMO ADITIVO: Prorrogar o prazo de vigência do contrato nº. 010/2023, de prestação de serviços de manutenção preventiva, corretiva e de reparo, com reposição eventual de peças, acessórios e lubrificantes em equipamentos de sistema de vídeo endoscopia, composto por 14 (quatorze) aparelhos marca Fujinon e Fujifilm, por mais 12(doze) meses. VALOR GLOBAL: R$ 735.600,00 (SETECENTOS TRINTA E CINCO MIL E SEISCENTOS REAIS), sendo R$ 231.600,00 (DUZENTOS E TRINTA E UM MIL E SEISCENTOS REAIS) o valor referente à prestação de serviços e R$ 504.000,00(QUINHENTOS E QUATRO MIL REAIS) o valor estimativo para gasto com reposição de peças. DATA DE ASSINATURA DO TERMO ADITIVO: 04 de junho de 2024. VIGÊNCIA: 28/08/2024 a 27/08/2025 DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA: 33.90.39. PROJETO ATIVIDADE: 2641. FONTE DE RECURSO: 281. Salvador, 04 de junho de 2024. Márcio Quintiliano da Fonseca - Diretor Geral.

SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA
HOSPITAL GERAL DO ESTADO
RESUMO DE CONTRATO (AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM)

Nº	AFM	Empresa	Valor R$	Data de Assinatura
01	19.077.01164/2024	Cei comércio Exportação e Importação de Materiais Médicos Ltda	37.686,72	04/06/2024
02	19.077.01119/2024	Prospect Soluções Diagnóstico Ltda	13.440,00	02/06/2024

Salvador, 04 de junho de 2024. Márcio Quintiliano da Fonseca - Diretor Geral

RESUMO DA ATA DE REGISTRO DE PREÇOS PE Nº 002/2024

O Estado da Bahia, por intermédio da Secretaria da Saúde do Estado da Bahia e as empresas **PRODIET NUTRIÇÃO CLINICA LTDA**, **CNPJ nº 08.183.359/0001-53**, **CENUT DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS ALIMENTICIOS DE SAUDE LTDA**, **CNPJ nº 38.591.447/0001-55 e CENUTRI COMERCIO E SERVIÇOS EIRELI**, **CNPJ nº 26.605.573/0001-32**, firmam a presente Ata de Registro de Preços, referente ao Pregão Eletrônico nº 002/2024, decorrente de licitação no processo administrativo nº. 019.8837.2023.0051014-20, Objeto: Fórmulas para Nutrição Enteral, Vigência: 12 (doze) meses, contados a partir desta Publicação. As despesas decorrentes da execução de cada contratação correrão à conta da dotação orçamentária correspondente a cada Órgão ou Entidade solicitante. Assinaturas: 03/06/2024 e 04/06/2024.

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

CONTRATOS - AFM Nº 32

AFM Nº	CREDOR	CNPJ	VALOR R$
19.148.00183/2024	União Química Farmacêutica Nacional S/A	60.665.981/0009-75	1.125,00
19.148.00184/2024	Farmace Industria Químico Farmacêutica Cearense LTDA	06.628.333/0001-46	7.341,60
19.148.00185/2024	Virtus Comercio de Produtos Médicos LTDA	33.829.829/0001-50	1.944,50
19.148.00186/2024	Linus Distribuidora LTDA	37.434.968/0001-36	8.400,00

Salvador, 04 de junho de 2024

Flavia Camila Pinheiro
Coordenação de Compras/SAIS

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

RESUMO DO TERMO DE ADESÃO Nº 105/2024
Processo nº.: 019.8842.2022.0042557-32. Credenciante: GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA através da SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA - SESAB. Credenciamento

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

ESG com Dendê discute sustentabilidade

Empresários baianos e representantes do poder público destacaram as boas práticas na segunda edição do evento

Fotos- Reginaldo Ipê

LIVIA VEIGA COM REDAÇÃO
REPÓRTER

Na tarde de ontem (5), Dia Mundial do Meio Ambiente, a segunda edição do "ESG com Dendê" reuniu empresários baianos, representantes de diversas entidades e do poder público no Wish Hotel da Bahia. Idealizado pela revista Let's Go, em parceria com a Tribuna da Bahia, o evento contou com palestra de abertura do presidente da Companhia Energética de Brasília (CEB), Edison Garcia, responsável pelo projeto que quer transformar Brasília na capital sustentável.

Para Verônica Villas Bôas, publisher da revista Let's Go, o objetivo principal é trocar experiências entre as empresas, para mostrar que é mais fácil fazer ESG do que se imagina. "Com exemplos práticos do que empresas e empresários baianos já estão fazendo sobre o assunto, queremos influenciar outras empresas a se estruturarem melhor neste âmbito", comenta. Diante da casa cheia, Marcelo Sacramento, vice-presidente da Tribuna da Bahia, comemorou o sucesso do evento e a parceria com a revista. "Como um dos veículos mais tradicionais da Bahia, essa parceria vai trazer ainda mais envergadura e robustez ao debate na imprensa em nosso estado", afirma.

"Esse ano, estou muito feliz de estar comemorando a segunda edição do 'ESG com Dendê', no Dia Mundial do Meio Ambiente; e pela novidade, que é parceria com a Tribuna da Bahia, um jornal cinquentenário e tão bem conduzido por Walter Pinheiro e Marcelo Sacramento", destacou Verônica. Segundo Marcelo Sacramento, a parceria representa a força do impresso baiano.





APRESENTAÇÃO O grande evento, que aconteceu no Wish Hotel da Bahia, é idealizado pela revista Let´s Go em parceria com a Tribuna

A palestra de abertura ficou por conta do presidente da Companhia Energética de Brasília (CEB), Edison Garcia, que trouxe um histórico sobre as ações que a empresa realiza e sobre sua mais recente iniciativa à frente da Companhia, o programa que objetiva transformar Brasília na capital da energia sustentável através da modernização da iluminação pública do Distrito Federal, com a instalação de lâmpadas LED e de usinas fotovoltaicas. Em seguida, tomou a palavra Eduardo de Sá Martins da Costa, vice-presidente do CIEB (Centro das Indústrias do Estado da Bahia), uma das empresas apoiadoras do evento desde a sua primeira edição, em 2023.

Ao longo da tarde, os convidados puderam conferir três painéis que abordaram a temática ESG sob diferentes pontos de vista, trazendo cases e exemplos práticos do que empresas e empresários baianos já estão realizando sobre este assunto em suas respectivas áreas. Foram eles os painéis sobre Economia Circular, Economia do Mar e ODS Águas. Todos tiveram a mediação de Murilo Gitel, jornalista especializado em sustentabilidade, além da curadoria do advogado Augusto Cruz, da AC Consultoria, e de Paulo Henrique Oliveira, sócio da Startei, um Hub de Inovação que ganhou o reconhecimento 'Innovation Latam' como uma das empresas mais promissoras na América Latina em Inovação e ESG. Durante sua fala, Paulo Henrique ainda salientou que a Associação Baiana das Empresas de Base Florestal, a ABAF, é a empresa responsável por realizar a compensação de carbono, em que mudas de árvores serão plantadas a partir do inventário de carbono gerado pelo evento, reafirmando também a responsabilidade do evento com a sustentabilidade.

O Gerente de Qualidade, Saúde, Segurança e Meio Ambiente da Tronox no Brasil, Mário André Bernardo, deu início ao tema Economia Circular, compartilhando com todos o case da empresa, que assinou o painel. O professor da UFBA Daniel Véras Ribeiro também compôs a mesa de discussões sobre o tema. Ele atua no desenvolvimento de materiais para a Engenharia Civil, com foco no desenvolvimento e reutilização de resíduos industriais.

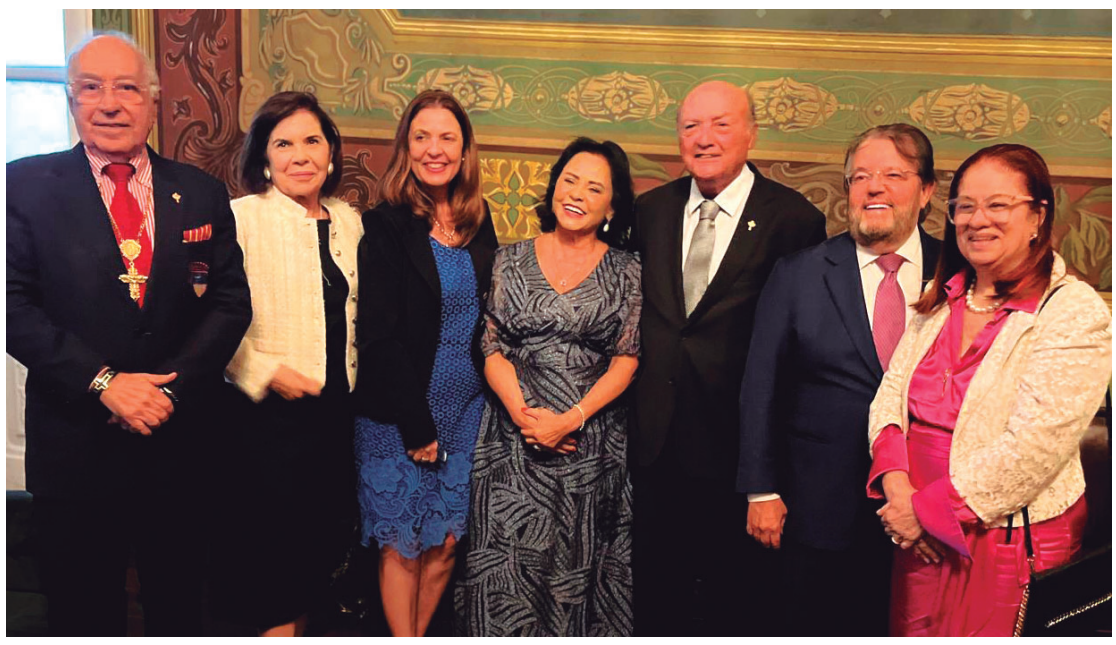
O segundo painel foi iniciado por Larissa Mendes, da Coordenação de Governança Aduaneira, que representou a Wilson Sons, o maior operador de logística portuária e marítima do mercado brasileiro, com mais de 186 anos de experiência. Contribuindo com o debate sobre Economia do Mar, o ambientalista William Freitas também participou da mesa-redonda, trazendo toda sua expertise à frente da OSC REDEMAR Brasil em iniciativas científicas, educacionais e de mobilização comunitária.

O último tema abordado no ESG com Dendê foi o da ODS Águas, que trouxe um debate propositivo sobre ações de reuso de água e como preservar a Baía de Todos os Santos. Deste participaram Renan Menicucci Pessoa, diretor técnico da Maqfiltros, Felipe Leonardo Reis dos Anjos, Gestor de Negócios da escola Técnica do SENAI-BA, que é parceira de projeto da Maqfiltros, e também Mayara Padrão, jornalista e sócia fundadora da DeTrash - a primeira startup do mundo a oferecer recompensas em tokens pela ação de reciclar.

Durante o evento, foi anunciada uma parceria inédita e pioneira no país, entre a Maqfiltros e o Senai Bahia, convênio firmado para promoção de cursos e programas visando ao aperfeiçoamento e à formação de mão de obra em sistemas de Tratamento e Reuso de Água e efluentes e demais atividades correlatas. A iniciativa tem como foco capacitar a força de trabalho para atender ao marco legal do saneamento básico (PL 4.162/2019), projeto que prevê metas de universalização a serem cumpridas até o fim de 2033: cobertura de 99% para o fornecimento de água potável e de 90% para coleta e tratamento de esgoto.

Desembargadora recebe Medalha do Mérito Ambiental

A Câmara Municipal de Vereadores promoveu, ontem (5), uma Sessão Solene para outorga da "Medalha do Mérito Ambiental" à Desembargadora Maria de Fátima Carvalho, presidente do Conselho Deliberativo da Associação Nacional dos Magistrados Estaduais. A condecoração foi pelos relevantes serviços prestados ao Judiciário e a destacada atuação à frente do Núcleo Sócio Ambiental do Tribunal de Justiça da Bahia, referência no País em práticas socioambientais e ações de conscientização que motivam economia e mudança de hábitos. Inúmeras personalidades dos meios jurídicos e autoridades baianas prestigiaram a linda solenidade.



Desembargadora Fátima Carvalho felicitada pelo Comendador Nelson José de Carvalho, empresário Joaci Góes, Desembargadores Jatahy Junior, Pilar Célia Tobio, Marielza Brandão Franco e Lícia Fragoso Modesto

ARTIGO

*Silvio Batalha

Reverência a um amigo de verdade

Aurélio Pires não foi apenas um mestre no direito, foi um direito mestre no trato com todos que tiveram a honra da sua elegante convivência.

Fomos bons amigos desde 1970, um ser cativante, educadíssimo, simpático, um verdadeiro nobre cavalheiro, além de ser o meu grande conselheiro.

Apesar de tantos títulos não se julgava superior aos semelhantes, foi simples, fidalgo e humilde.

Dr. Aurélio, obrigado pelo seu apoio nas minhas demandas trabalhistas, pela lisura profissional, no incentivo sobre a Praça Carlos Batalha, sempre se manifestando no meu natalício e nas atividades da minha vida profissional e pessoal.

Semana passada conversamos três vezes, sempre se fez presente na minha vida.

Registro minha saudade, respeito à sua jovial longevidade em plena forma física e intelectual, tal qual a foto. Parabéns pela sua história ética de impecável cidadão, cuidadoso nas entrelinhas do que dizia e escrevia e linda família que construiu. Que seu espírito siga sereno no trajeto de retorno.

***Silvio Batalha**

GOVERNO DO ESTADO BAHIA SECRETARIA DA SAÚDE

AVISO DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 141/2024 - SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA - SESAB. A Secretaria da Saúde do Estado da Bahia - SESAB, com fundamento na Lei Estadual 9.433/2005, visando o conhecimento das empresas interessadas, torna público que receberá propostas objetivando a regular composição do preço estimado da futura licitação que tem como objeto a **CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA EM PLOTAGEM E REPRO-GRAFIA. OS INTERESSADOS DEVERÃO APRESENTAR AS PROPOSTAS CONTEMPLANDO PREÇOS UNITÁRIOS COM 02 (DUAS) CASAS DECIMAIS, entre os dias 06/06/2024 a 07/06/2024, das 08h30min às 17h00min.** O Termo de Referência poderá ser consultado atra-vés da página inicial do site **https://www.comprasnet.ba.gov.br**, ou por meio de solicitação via e-mail: **karen.mendes@saude.ba.gov.br**. Maiores esclarecimentos através dos telefones (71) 3115-4394. Salvador-Bahia, 05 de junho de 2024.

SESAB

GOVERNO DO ESTADO BAHIA SECRETARIA DA SAÚDE

AVISO DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 144/2024 - SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA - SESAB. A Secretaria da Saúde do Estado da Bahia - SESAB, com fundamento na Lei Estadual 9.433/2005, visando o conhecimento das empresas interessadas, torna público que receberá propostas objetivando a regular composição do preço estimado da futura licitação que tem como objeto a **AQUISIÇÃO DE ALICATE DE ORDENHA. OS INTERESSADOS DEVERÃO APRESENTAR AS PROPOSTAS CONTEMPLANDO PREÇOS UNITÁRIOS COM 02 (DUAS) CASAS DECIMAIS, entre os dias 06/06/2024 a 10/06/2024, das 08h30min às 17h00min, no prédio da SESAB**, na 4ª avenida, nº 400, plataforma VI, térreo, lado "A", Salvador – Ba, CEP: 41.750-300, Coordenação de Compras/CEAC ou através do e-mail **ceac.cbp@saude.ba.gov.br**. O descritivo do item poderá ser consultado através da página inicial do site **https://www.comprasnet.ba.gov.br**, ou por meio de solicitação via e-mail: **ceac.cbp@saude.ba.gov.br**. Maiores esclarecimentos através dos telefones (71) 3115-4303/9678. Salvador-Bahia, 05 de junho de 2024. **Emmanuel Santos de Oliveira - Central de Aquisições e Contratações da Secretaria da Saúde do Estado da Bahia.**

SESAB

GOVERNO DO ESTADO BAHIA SECRETARIA DA SAÚDE

SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE - SAIS - DIRETORIA GERAL DE GESTÃO DE UNIDADES PRÓPRIAS - DGGUP - DIRETORIA DE APOIO OPERACIONAL ÀS UNIDADES PRÓPRIAS - DAOUP RESUMO CONTRATO DE GESTÃO Nº 009/2024. CONTRATANTE: GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA, através da SECRETARIA ESTADUALDA SAÚDE. CONTRATADO (A): **SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE RUY BARBOSA (SCMRB)**, CNPJ/MF nº 15.093.966/0001-98, representada pelo Sra. **MARISTELA ALENCAR DE ALCÂNTARA VIEIRA**, inscrita no CPF/MF sob o nº 357.822.265-87. 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 METROPOLITANO**, situado no município de Lauro de Freitas/Bahia, em regime de 24 horas/dia, que assegure assistência universal e gratuita à população, observados os princípios e legislações do SUS. **VALOR GLOBAL: R$ 669.174.213,74** (seiscentos e sessenta e nove milhões, cento e setenta e quatro mil, duzentos e treze reais e setenta e quatro centavos) para o custeio da operação da Unidade, conforme PROPOSTA DE TRABALHO, parte integrante deste instrumento e **R$ 4.915.892,40** (quatro milhões,novecentos e quinze mil, oitocentos e noventa e dois reais e quarenta centavos), para pagamento das OPME. Unidade Gestora: 3.19.601.0083, Projeto/Atividade: 2640, Meta: 2148, Fonte: 100/ 130/ 281, Elemento Despesa: 33.50.85. **Vigência: 60 (sessenta) meses, contados a partir de 10/06/2024. Processo nº 019.2457.2022.0060136-32. DR. CÍCERO DE ANDRADE ROCHA FILHO. CHEFE DE GABINETE.**

SESAB

GOVERNO DO ESTADO BAHIA SECRETARIA DA SAÚDE

SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE – SAIS - DIRETORIA GERAL DE GESTÃO DAS UNIDADES PRÓPRIAS – DGGUP - DIRETORIA DE APOIO OPERACIONAL ÀS UNIDADES PRÓPRIAS – DAOUP. RESUMO DO 5º TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 052/2018. CONTRATANTE: GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA, através da SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE / FESBA. CONTRATADO: **INSTITUTO NACIONAL DE TECNOLOGIA E SAÚDE (INTS)**, inscrito no CNPJ/MF sob o nº 11.344.038/0001-06, representado pelo **SR. JOSÉ JORGE URPIA LIMA. OBJETO:** Constitui objeto do presente Termo Aditivo a alteração do ajuste firmado entre as partes, em cumprimento à Resolução nº 77/2023 - Ad Referendum do CONGEOS, a fim de estabelecer o procedimento de provisionamento de encargos trabalhistas e sociais dos contratos de gestão firmados no âmbito do programa estadual de Organizações Sociais - PEOS, passando a vigorar com, os seguintes acréscimos, ao Contrato de Gestão nº 052/2018, que ampara a UPA Feira de Santana, situado no município Feira de Santana, Estado da Bahia. **Data da assinatura: 04/06/2024. Processo nº 019.16619.2023.0220924-99. DR. CÍCERO DE ANDRADE ROCHA FILHO. CHEFE DE GABINETE.**

SESAB

GOVERNO DO ESTADO BAHIA SECRETARIA DA SAÚDE

AVISO DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 147/2024 - SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA - SESAB. A Secretaria da Saúde do Estado da Bahia - SESAB, com fundamento na Lei Estadual 9.433/2005, visando o conhecimento das empresas interessadas, torna público que receberá propostas objetivando a regular composição do preço estimado da futura licitação que tem como objeto a **AQUISIÇÃO DE MESA DE REFEITORIO CONJUGADA COM ENCOSTO, OS INTERESSADOS DEVERÃO APRESENTAR AS PROPOSTAS CONTEMPLANDO PREÇOS UNITÁRIOS COM 02 (DUAS) CASAS DECIMAIS, entre os dias 06/06/2024 a 10/06/2024, das 08h30min às 17h00min, no prédio da SESAB**, na 4ª avenida, nº 400, plataforma VI, térreo, lado "A", Salvador – Ba, CEP: 41.750-300, Coordenação de Compras/CEAC ou através do e-mail **ceac.cbp@saude.ba.gov.br**. O descritivo do item poderá ser consultado através da página inicial do site **https://www.comprasnet.ba.gov.br**, ou por meio de solicitação via e-mail: **ceac.cbp@saude.ba.gov.br**. Maiores esclarecimentos através dos telefones (71) 3115-4303/9678. Salvador-Bahia, 05 de Junho de 2024. **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 142/2024 - SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA - SESAB. A Secretaria da Saúde do Estado da Bahia - SESAB, com fundamento na Lei Estadual 9.433/2005, visando o conhecimento das empresas interessadas, torna público que receberá propostas objetivando a regular composição do preço estimado da futura licitação que tem como objeto a **AQUISIÇÃO DE MICROSCOPIO OS INTERESSADOS DEVERÃO APRESENTAR AS PROPOSTAS CONTEMPLANDO PREÇOS UNITÁRIOS COM 02 (DUAS) CASAS DECIMAIS, entre os dias 06/06/2024 a 10/06/2024, das 08h30min às 17h00min, no prédio da SESAB**, na 4ª avenida, nº 400, plataforma VI, térreo, lado "A", Salvador – Ba, CEP: 41.750-300, Coordenação de Compras/CEAC ou através do e-mail **ceac.cbp@saude.ba.gov.br**. O descritivo do item poderá ser consultado através da página inicial do site **https://www.comprasnet.ba.gov.br**, ou por meio de solicitação via e-mail: **ceac.cbp@saude.ba.gov.br**. Maiores esclarecimentos através dos telefones (71) 3115-4303/9678. Salvador-Bahia, 05 de junho de 2024. **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 146/2024 - SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA - SESAB. A Secretaria da Saúde do Estado da Bahia - SESAB, com fundamento na Lei Estadual 9.433/2005, visando o conhecimento das empresas interessadas, torna público que receberá propostas objetivando a regular composição do preço estimado da futura licitação que tem como objeto a **AQUISIÇÃO DE AUTOCLAVE, OS INTERESSADOS DEVERÃO APRESENTAR AS PROPOSTAS CONTEMPLANDO PREÇOS UNITÁRIOS COM 02 (DUAS) CASAS DECIMAIS, entre os dias 06/06/2024 a 10/06/2024, das 08h30min às 17h00min, no prédio da SESAB**, na 4ª avenida, nº 400, plataforma VI, térreo, lado "A", Salvador – Ba, CEP: 41.750-300, Coordenação de Compras/CEAC ou através do e-mail **ceac.cbp@saude.ba.gov.br**. O descritivo do item poderá ser consultado através da página inicial do site **https://www.comprasnet.ba.gov.br**, ou por meio de solicitação via e-mail: **ceac.cbp@saude.ba.gov.br**. Maiores esclarecimentos através dos telefones (71) 3115-4303/9678. Salvador-Bahia, 05 de Junho de 2024. **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 145/2024 - SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA - SESAB. A Secretaria da Saúde do Estado da Bahia - SESAB, com fundamento na Lei Estadual 9.433/2005, visando o conhecimento das empresas interessadas, torna público que receberá propostas objetivando a regular composição do preço estimado da futura licitação que tem como objeto a **AQUISIÇÃO DE MONITORES MULTIPARAMETRICOS e DESFIBRILADOR EXTERNO, OS INTERESSADOS DEVERÃO APRESENTAR AS PROPOSTAS CONTEMPLANDO PREÇOS UNITÁRIOS COM 02 (DUAS) CASAS DECIMAIS, entre os dias 06/06/2024 a 10/06/2024, das 08h30min às 17h00min, no prédio da SESAB**, na 4ª avenida, nº 400, plataforma VI, térreo, lado "A", Salvador – Ba, CEP: 41.750-300, Coordenação de Compras/CEAC ou através do e-mail **ceac.cbp@saude.ba.gov.br**. O descritivo dos itens 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, 05 de Junho de 2024. **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 143/2024 - SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA - SESAB. A Secretaria da Saúde do Estado da Bahia - SESAB, com fundamento na Lei Estadual 9.433/2005, visando o conhecimento das empresas interessadas, torna público que receberá propostas objetivando a regular composição do preço estimado da futura licitação que tem como objeto a **AQUISIÇÃO DE APARELHO DE ANESTESIA, CARDIOVERSOR e ASPIRADOR CIRURGICO OS INTERESSADOS DEVERÃO APRESENTAR AS PROPOSTAS CONTEMPLANDO PREÇOS UNITÁRIOS COM 02 (DUAS) CASAS DECIMAIS, entre os dias 06/06/2024 a 10/06/2024, das 08h30min às 17h00min, no prédio da SESAB**, na 4ª avenida, nº 400, plataforma VI, térreo, lado "A", Salvador – Ba, CEP: 41.750-300, Coordenação de Compras/CEAC ou através do e-mail **ceac.cbp@saude.ba.gov.br**. O descritivo do item poderá ser consultado através da página inicial do site **https://www.comprasnet.ba.gov.br**, ou por meio de solicitação via e-mail: **ceac.cbp@saude.ba.gov.br**. Maiores esclarecimentos através dos telefones: (71) 3115-4303/9678. Salvador-Bahia, 05 de junho de 2024. **Emmanuel Santos de Oliveira - Central de Aquisições e Contratações da Secretaria da Saúde do Estado da Bahia.**

SESAB

POLÍTICA

LULA MARQUES/ AGÊNCIA BRASIL



Deputado falou da articulação política do governo

Arthur Lira diz que derrubada de vetos é posicão do Congresso

DERROTAS NO LEGISLATIVO O presidente da Câmara, Arthur Lira (PP-AL), afirmou que a derrubada de vetos do presidente Luiz Inácio Lula da Silva (PT) não é falta de articulação do governo Lula, mas um posicionamento do Congresso, que é majoritariamente conservador, sobre determinados assuntos.

O deputado alagoano lembrou que muitos vetos do ex-presidente Jair Bolsonaro (PL) também foram derrubados durante a gestão anterior. Em sessão conjunta na semana passada, deputados e senadores derrubaram os vetos de Lula ao projeto de lei que limita a chamada "saidinha" de presos do regime semiaberto para verem familiares. Além disso, rejeitaram o veto do petista a um trecho da Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO).

Senado aprova taxação de importados de até 50 dólares

'TAXAÇÃO DAS BLUSINHAS' O Senado aprovou ontem a taxação de 20% sobre bens importados de até 50 dólares, em votação simbólica, sem o registro dos votos dos parlamentares. Com isso, o dispositivo volta a ser incluído no projeto que cria o programa Mobilidade Verde e Inovação (Mover), que dá incentivos à indústria automotiva.

O relator do Mover no Senado, Rodrigo Cunha (Podemos-AL), havia retirado a taxação do e-commerce do projeto, por considerá-la um "corpo estranho" ao projeto original. Para isso, Cunha acatou uma emenda que suprimia esse trecho do texto que havia sido aprovado na Câmara.

No plenário, os senadores analisaram a emenda supressiva em separado. A supressão foi rejeitada de forma simbólica. O presidente do Senado, Rodrigo Pacheco (PSD-MG), informou que o projeto retornará para análise da Câmara dos Deputados.

MST ATACA SEDE DO PL EM SP; PARTIDO REGISTRA BOLETIM

VANDALISMO O Movimento dos Trabalhadores Rurais Sem Terra (MST) vandalizou a sede do PL, em São Paulo, ontem. Eles utilizaram tinta vermelha, lama e ovos para atacar a sede do partido do ex-presidente Jair Bolsonaro.

Um boletim de ocorrência foi registrado. Procurada, a direção do PL ainda não se manifestou. O partido, no entanto, registrou um boletim de ocorrência.

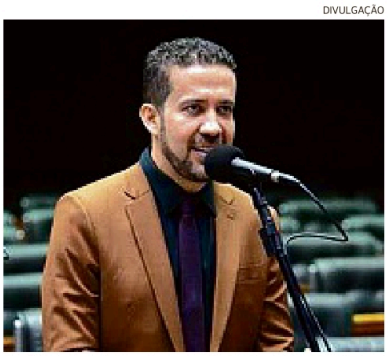
De acordo com o Estadão, ao menos 30 pessoas desceram de uma van e começaram o ato de vandalismo.

CÂMARA VAI PAUTAR PROPOSTA QUE TRATA DO ABORTO

CRIME A Câmara deve pautar no plenário nesta semana o requerimento de urgência para um projeto que equipara ao crime de homicídio o aborto realizado após 22 semanas de gestação e com viabilidade do feto por meio de técnicas de assistolia fetal, que usa medicamentos para interromper os batimentos cardíacos do feto.

A proposta, que também acaba com a possibilidade legal de aborto após cinco meses de gravidez, é de autoria do deputado Sóstenes Cavalcante (PL-RJ).

DIVULGAÇÃO



Parlamentar contou com a ajuda de governistas

Conselho de Ética arquiva processo contra Janones

RACHADINHA Em uma sessão marcada pelos confrontos entre parlamentares, o Conselho de Ética da Câmara dos Deputados arquivou representação do PL contra o deputado federal André Janones (Avante-MG) pela prática de "rachadinha", quando partes dos salários de funcionários do gabinete são repassadas ao parlamentar, por 12 votos a cinco.

A decisão contou com apoio do governo. Os três deputados petistas votaram para favorecer Janones. Acompanharam também legendas do Centrão, como MDB, PP, PSD e Republicanos. Quatro deputados do PL e um do Podemos votaram contra o congressista mineiro.

A sessão precisou ser interrompida pelo presidente do colegiado, Leur Lomanto Júnior (União-BA), frente à sucessiva troca de insultos e provocações. Ao final da reunião, deputados precisaram ser separados pela Polícia Legislativa Federal.

Janones e parlamentares da oposição, como Zé Trovão (PL-SC), ameaçaram partir para o confronto direto. Em alguns momentos, chegaram a dizer: "vamos resolver o assunto lá fora".

Congressistas acompanharam a posição firmada pelo relator, Guilherme Boulos (PSOL-SP). Boulos nega que há justa causa para que o caso prossiga no colegiado, por se tratar de "fatos ocorridos antes do início do mandato".

Como mostrou o Estadão, a gravação foi feita em 5 de fevereiro de 2019. Janones nega a prática e alega que os áudios foram tirados de contexto. "Tem algumas pessoas aqui, que eu ainda vou conversar em particular depois, que vão receber um pouco de salário a mais e elas vão me ajudar a pagar as contas que ficou da minha campanha de prefeito", afirmou Janones no áudio.

PREFEITURA MUNICIPAL DE IUIU/BA. AVISO DE LICITAÇÃO. Torna público que realizará Licitação para REGISTRO DE PREÇOS PELO PERÍODO DE ATÉ 12 MESES, PARA EVENTUAL E FUTURA AQUISIÇÃO DE FOGOS DE ARTIFÍCIO. Processo Adm. 069/2024 – Pregão Eletrônico 019/2024 – julgamento dia 19/06/2024 com início da análise das propostas às 08h01min. Edital está disponibilizado, na integra, no endereço eletrônico www.portaldecompraspublicas.com.br e também na página www.iuiu.ba.gov.br e pelo e-mail editais.pmi@gmail.com ou direto na Prefeitura Municipal no horário de 08h às 12h. Esclarecimentos pelo e-mail e pelo telefone (77) 3682-2122 no horário de 08h às 12h. IUIU/BA, 05 de junho de 2024. Antonio Albérico dos Santos – Equipe de Apoio.

PREFEITURA MUNICIPAL DE GANDU
CNPJ N: 14.195.358/0001-21
AVISO DE LICITAÇÃO - PREGÃO ELETRÔNICO Nº 014/2024-SRP
A PREGOEIRA DO MUNICÍPIO DE GANDU-BA, AVISA AOS INTERESSADOS QUE REALIZARÁ P.E. Nº 014/2024-SRP. OBJETO: EVENTUAL CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA EM SERVIÇOS DE TOPOGRAFIA. A SESSÃO DE ABERTURA SERÁ NO DIA 20/06/2024, ÀS 09:00 HS.(HORÁRIO DE BRASÍLIA), INFORM. NA PREFEITURA; EMAIL: LICITACOPEL01@GMAIL.COM. EDITAL WWW.LICITANET.COM.BR. GANDU, 06/06/2024.
JACIARA SANTOS BRITTO
PREGOEIRA

PREFEITURA MUNICIPAL DE JEREMOABO
CNPJ N: 13.809.041/0001-75
AVISO DE LICITAÇÃO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 013/2024
A Prefeitura Municipal de Jeremoabo, no exercício das atribuições, torna público para conhecimento dos interessados, que encontra-se aberta Licitação na modalidade Pregão Eletrônico, objetivando a AQUISIÇÃO DE VEÍCULOS AUTOMOTORES PARA SUPRIR AS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DO MUNICÍPIO DE JEREMOABO (BA), nos termos da lei federal 14.133/21, que será realizada no dia 18/06/2024, às 08h00min, (horário de Brasília) no portal www.portaldecompraspublicas.com.br, Informamos que o Edital encontra-se disponível nos sites www.portaldecompraspublicas.com.br, http://jeremoabo.ba.gov.br/site/editais, e na Sala de Licitações e Contratos situada à Rua Dr. José Gonçalves de Sá, nº 24, centro, no horário de expediente das 08:00 às 12:00 e das 14:00 às 17:00 horas. Jeremoabo/BA, 06/06/2024.
José Antônio Neto Alves Lopes (Pregoeiro).

EDITAL DE CONVOCAÇÃO DA ASSEMBLEIA GERAL ORDINÁRIA DO ESPORTE CLUBE ESTRELA DE MARÇO –
CNPJ: 40.593.402/0001-61
De ordem do **Sr. MAURICIO MACHADO DE AZEVEDO FERNANDES**, Presidente do Conselho Diretor, em conjunto com o **Sr. CARLOS JOSÉ DOS SANTOS**, Presidente do Conselho Deliberativo, no uso de suas atribuições estatutárias, especialmente aquelas 13 e 14, fica **CONVOCADA**, para o dia 20 de junho de 2024, às 14h, em primeira convocação, e às 15h, em segunda e última convocação, para participação de todos os membros do Conselho Deliberativo do clube para ASSEMBLEIA GERAL ORDINÁRIA ("AGO"), de forma virtual, na plataforma Google Meet, para debater e deliberar sobre a seguinte ordem do dia: 1. Eleição e Posse dos membros da Diretoria Executiva, Conselho Deliberativo e Conselho Fiscal para o exercício 2024-2027; 2. O que ocorrer.
Salvador/BA, 6 de junho de 2024.
MAURICIO MACHADO DE AZEVEDO FERNANDES
Presidente do Conselho Diretor
CARLOS JOSÉ DOS SANTOS
Presidente do Conselho Deliberativo

MARINHA DO BRASIL
CENTRO DE INTENDÊNCIA DA MARINHA EM SALVADOR
AVISO DE EDITAL – PREGÃO ELETRÔNICO N.º 90014/2024
O CENTRO DE INTENDÊNCIA DA MARINHA EM SALVADOR (CeIMSa), com sede na Estrada da Base Naval de Aratu, s/nº, bairro: São Tomé de Paripe, Salvador-BA, realizará Pregão Eletrônico n.º 90014/2024, cujo objeto é a Contratação de empresa de engenharia para elaboração de projeto básico e executivo para construção de parque de tancagem com capacidade de 300.000L de óleo diesel marítimo (ODM), à princípio, composto por três tanques aéreos de 100.000L, dotado de bacia de contenção e toda a infraestrutura necessária, na área do Complexo Naval de Aratu (CNA), em Salvador-BA, para atender aos navios da Marinha do Brasil atracados na Base Naval de Aratu. Data de realização: 19/06/2024. Horário: 9 horas (Horário de Brasília-DF). O Edital e seus anexos estão disponíveis, na íntegra, no Portal Nacional de Contratações Públicas (PNCP) e no endereço eletrônico: https://licitacoescontratos.marinha.mil.br/
UBIRAJARA DE JESUS SANTANA FERREIRA
Capitão de Mar e Guerra (IM)
Ordenador de Despesas

GOVERNO DO ESTADO BAHIA SECRETARIA DA SAÚDE

SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE – SAIS - DIRETORIA GERAL DE GESTÃO DAS UNIDADES PRÓPRIAS – DGGUP - DIRETORIA DE APOIO OPERACIONAL ÀS UNIDADES PRÓPRIAS – DAOUP. RESUMO DO 5º TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 052/2018. CONTRATANTE: GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA, através da SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE / FESBA. CONTRATADO: **INSTITUTO NACIONAL DE TECNOLOGIA E SAÚDE (INTS)**, inscrito no CNPJ/MF sob o nº 11.344.038/0001-06, representado pelo **SR. JOSÉ JORGE URPIA LIMA. OBJETO:** Constitui objeto do presente Termo Aditivo a alteração do ajuste firmado entre as partes, em cumprimento à Resolução nº 77/2023 - Ad Referendum do CONGEOS, a fim de estabelecer o procedimento de provisionamento de encargos trabalhistas e sociais dos contratos de gestão firmados no âmbito do programa estadual de Organizações Sociais - PEOS, passando a vigorar com, os seguintes acréscimos, ao Contrato de Gestão nº 052/2018, que ampara a UPA Feira de Santana, situado no município Feira de Santana, Estado da Bahia. **Data da assinatura: 04/06/2024. Processo nº 019.16619.2023.0220924-99. DR. CÍCERO DE ANDRADE ROCHA FILHO. CHEFE DE GABINETE.**
SESAB

GOVERNO DO ESTADO BAHIA

SECRETARIA DE INFRAESTRUTURA HÍDRICA E SANEAMENTO - SIHS
EMPRESA BAIANA DE ÁGUAS E SANEAMENTO S/A - EMBASA
CNPJ 13.504.675/0001-10
EDITAL DE CONVOCAÇÃO
ASSEMBLEIA GERAL EXTRAORDINÁRIA
Ficam convidados os Senhores Acionistas para se reunirem em Assembleia Geral Extraordinária, a ser realizada no dia 14 de junho de 2024, às 11h30, na sede social, localizada na 4ª Avenida, nº 420, Centro Administrativo da Bahia, nesta Capital, a fim de discutirem e deliberarem as seguintes ordens do dia:
1) Reformar parcialmente o Estatuto Social da Empresa Baiana de Águas e Saneamento conforme a seguir:
a) Alteração dos Artigos: 1º, 14, 41, 51, 55, 61, 64, 70, 72, 74, 75, 76, 88, 89, 103 e 104;
2) Eleição de membros do Conselho Fiscal.
Salvador, 06 de junho de 2024.
Carlos Palma de Mello
Presidente do Conselho de Administração
EMBASA

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 RESUMO CONTRATO DE GESTÃO Nº 009/2024. CONTRATANTE: GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA, através da SECRETARIA ESTADUALDA SAÚDE. CONTRATADO (A): **SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE RUY BARBOSA (SCMRB)**, CNPJ/MF nº 15.093.966/0001-98, representada pela Sra. **MARISTELA ALENCAR DE ALCÂNTARA VIEIRA**, inscrita no CPF/MF sob o nº 357.822.265-87. 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 METROPOLITANO**, situado no município de Lauro de Freitas/Bahia, em regime de 24 horas/dia, que assegure assistência universal e gratuita à população, observados os princípios e legislações do SUS. **VALOR GLOBAL: R$ 669.174.213,74** (seiscentos e sessenta e nove milhões, cento e setenta e quatro mil, duzentos e treze reais e setenta e quatro centavos) para o custeio da operação da Unidade, conforme PROPOSTA DE TRABALHO, parte integrante deste instrumento e **R$ 4.915.892,40** (quatro milhões,novecentos e quinze mil, oitocentos e noventa e dois reais e quarenta centavos), para pagamento das OPME. Unidade Gestora: 3.19.601.0083, Projeto/Atividade: 2640, Meta: 2148, Fonte: 100/ 130/ 281, Elemento Despesa: 33.50.85. **Vigência: 60 (sessenta) meses, contados a partir de 10/06/2024. Processo nº 019.2457.2022.0060136-32. DR. CÍCERO DE ANDRADE ROCHA FILHO. CHEFE DE GABINETE.**
SESAB