CONTRATO DE GESTÃO Nº 001/2026 QUE ENTRE SI CELEBRAM O ESTADO DA BAHIA, POR INTERMÉDIO DA SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA - SESAB, E A FUNDAÇÃO BAHIANA DE CARDIOLOGIA E COMBATE AO CÂNCER - FBCC, QUALIFICADA COMO ORGANIZAÇÃO SOCIAL, PARA GESTÃO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES E DOS SERVIÇOS DE SAÚDE DO HOSPITAL MUNICIPAL DR. RICARDO DE TADEU LADEIA – HMDRTL, DISCRIMINANDO AS ATRIBUIÇÕES, RESPONSABILIDADES E OBRIGAÇÕES DA ENTIDADE E DO PODER PÚBLICO NA FORMA ABAIXO.

Pelo presente instrumento, de um lado o Estado da Bahia, por intermédio da Secretaria da Saúde - SESAB, com sede nesta cidade na 4ª Av. Plataforma 4, Lado "B", Salvador, Estado da Bahia, CEP 41.750-300, neste ato representado pela sua titular, Secretaria da Saúde **ROBERTA SILVA DE CARVALHO SANTANA** devidamente autorizada por Ato de Delegação do Exmo. **GOVERNADOR DO ESTADO DA BAHIA**, publicado no Diário Oficial do Estado de 01 de janeiro de 2023, doravante denominado **CONTRATANTE**, e de outro lado a **Fundação Bahiana de Cardiologia e Combate ao Câncer – FBCC**, com CNPJ/MF nº 16.475.154/0002-50, com endereço à Rua das Hortênsias, nº 326, Pituba, Município de Salvador, Estado da Bahia, neste ato representada por **Antônio Evandro de Araújo Júnior**, inscrito no CPF/MF sob o nº 772.637.403-97, doravante denominada **CONTRATADA**, tendo em vista o que dispõe a Lei nº 8.647, de 29 de julho de 2003, regulamentada pelo Decreto nº 8.890, de 21 de janeiro de 2004, 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 e com o Processo SEI nº 019.8733.2025.0232295-02, 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 MUNICIPAL DR. RICARDO DE TADEU – HOSPITAL DE ONCOLOGIA ALTO SERTÃO** , situado no município de Caetité/BA, 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 MUNICIPAL DR. RICARDO DE TADEU – HOSPITAL DE ONCOLOGIA ALTO SERTÃO** , situado no município de Caetité/BA, em regime de 24 horas/dia, que assegure assistência universal e gratuita à população, observados os princípios e legislações do SUS.

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

PARÁGRAFO PRIMEIRO

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

II. Que a **CONTRATADA** não está sujeita a nenhum tipo de restrição legal que incapacite seu titular

para firmar este Contrato de Gestão com a Secretaria Estadual da Saúde.

PARÁGRAFO SEGUNDO

Fazem parte integrante deste Contrato de Gestão:

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

II. Anexo II - Metas de Produção;

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

IV. Anexo IV – Do Reajustamento

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

VI. Anexo Técnico – Sistema de Repasse Financeiro.

VII. Anexo VI - Planilha Orçamentária Analítica – Proposta de Trabalho

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 infraestrutura técnico-administrativa nas 24 (vinte e quatro) horas dia, por plantões, a presença de pelo menos um profissional da medicina que responderá legalmente pela atenção oferecida à clientela.

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

5) Manter a designação como **HOSPITAL MUNICIPAL DR. RICARDO DE TADEU – HOSPITAL DE ONCOLOGIA ALTO SERTÃO** e adotar a logomarca da CONTRATANTE e da CONTRATADA, em todos os instrumentos de comunicação visual, impressos, sítios eletrônicos, redes sociais, fardamentos, enxoval, crachás dos empregados, na forma estabelecida pela CONTRATANTE;

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

19) Os bens, relacionados no Anexo IX - Inventário dos Bens Móveis e Imóveis para Cessão de Uso, do Edital de Seleção, e aqueles incorporados posteriormente no transcorrer do contrato, deverão ser recebidos por um preposto designado pela CONTRATADA, EM PERMISSÃO DE USO, devidamente inventariados quando da assinatura do contrato e, de forma idêntica, deverão ser devolvidos à CONTRATANTE, na oportunidade do seu encerramento. Inclusive, em relação ao parque tecnológico, que deve da mesma forma ser, ao final da permissão, restituído em perfeitas condições de uso, sendo

submetido todo o procedimento à avaliação de representantes da Contratante, autorizados por ato da Secretária da Saúde, com notório conhecimento técnico, devendo a Contratada responsabilizar-se por eventual dano ocorrido aos equipamentos.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

a) Nome do paciente;

b) Nome do Hospital/Unidade;

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

d) Motivo da internação (CID-10);

e) Data de admissão e data da alta;

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

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

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

com recursos públicos”.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Constituição Federal.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

53) Encaminhar à CONTRATANTE, anualmente, para publicação no Diário Oficial do Estado, até 30 de abril do exercício subsequente, as demonstrações financeiras decorrentes, direta ou indiretamente, do Contrato de Gestão, elaboradas em conformidade com os princípios fundamentais de

contabilidade e com o relatório de execução do Contrato de Gestão.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

b) Relatórios de prestação de contas do contrato;

c) Estatuto social atualizado da CONTRATADA.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

e) comprovantes de regularidade trabalhista, previdenciária e fiscal;

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

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

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

II – DA CONTRATANTE

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

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

3) Providenciar, anualmente, a consignação das dotações destinadas a custear este Contrato de Gestão no projeto de Lei Orçamentária, assim como estabelecer a sua previsão no planejamento plurianual do Estado.

4) Eliminar fatores restritivos à flexibilidade da ação administrativa e gerencial da contratada com vistas a propiciar condições para o alcance de seus objetivos, assegurando-lhe a necessária autonomia administrativa, dentro dos limites estabelecidos por este instrumento de contrato.

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

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

sua pertinência.

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

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

9) Realizar curso de capacitação para a utilização da metodologia do sistema informatizado de gestão de custos, APURA SUS ou sistema equivalente, disponibilizado pelo Ministério da Saúde.

10)Caso haja dano ou prejuízo de qualquer natureza, inclusive à imagem, causado ao CONTRATANTE e/ou terceiros, por culpa ou dolo, ou em consequência de erros, imperícia própria ou de auxiliares que estejam sob a responsabilidade da CONTRATADA, o CONTRATANTE poderá exigir que seja afastado, de forma imediata, o profissional que deu causa à situação, e, que, no período máximo de 72 horas, sejam adotadas todas as medidas concernentes ao seu desligamento definitivo das atividades no estabelecimento de saúde, com a substituição imediata do mesmo, por outro profissional que atenda às mesmas qualificações.

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

12) Permitir o uso dos bens móveis e imóveis mediante ato da Secretária da Saúde e celebração dos correspondentes Termos de Permissão de Uso.

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

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

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

16) Manifestar-se, no relatório técnico a ser apresentado pela Coordenação de Contratos de Serviços de Saúde das Unidades Próprias sob Gestão Indireta – CGI/DAOUP, sobre o cumprimento pela organização social da obrigação de provisionamento dos encargos trabalhistas e sociais, na forma prevista no contrato de gestão.

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

CLÁUSULA QUARTA – DOS RECURSOS FINANCEIROS

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

PARÁGRAFO PRIMEIRO

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

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

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

PARÁGRAFO SEGUNDO

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

PARÁGRAFO TERCEIRO

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

CLÁUSULA QUINTA – DO REPASSE DOS RECURSOS NECESSÁRIOS

Pela execução do objeto deste Contrato, a CONTRATANTE repassará à CONTRATADA, no prazo e condições constantes deste instrumento, a importância global estimada em R$ 58.755.594,00 (cinquenta e oito milhões, setecentos e cinquenta e cinco mil, quinhentos e noventa e quatro reais) para o custeio da operação da Unidade, conforme PROPOSTA DE TRABALHO, parte integrante deste instrumento e R$ 1.062.404,40 (um milhão, sessenta e dois mil, quatrocentos e quatro 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 12 (doze) parcelas mensais, no valor de **R$ 4.896.299,50** (quatro milhões, oitocentos e noventa e seis mil, duzentos e noventa e nove reais e cinquenta 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$ 88.533,70** (oitenta e oito mil, quinhentos e trinta e três reais e setenta 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 reembolsados são aqueles estabelecidos em tabela própria do SUS, após a efetiva comprovação da utilização da órtese e/ou prótese e/ou material especial, e a devida aprovação e reembolso conforme previsão orçamentária específica.

PARÁGRAFO SÉTIMO

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

PARÁGRAFO DÉCIMO 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: 10302435/2640

META: 2148

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

ELEMENTO DE DESPESA: 33.50.85

CLÁUSULA SÉTIMA - DAS CONDIÇÕES DE REPASSE FINANCEIRO

PARÁGRAFO PRIMEIRO

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

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

PARÁGRAFO SEGUNDO

A CONTRATANTE, no processo de acompanhamento e supervisão deste Contrato, poderá recomendar a alteração de valores, que implicará a revisão das metas pactuadas, ou recomendar revisão das metas, o que implicará a alteração do valor global pactuado, tendo como base o custo relativo, desde que devidamente justificada e aceita pelas partes, de comum acordo, devendo, nestes casos, serem celebrados Termos Aditivos.

PARÁGRAFO TERCEIRO

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

PARÁGRAFO QUARTO

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

para este fim.

CLÁUSULA OITAVA - DO REAJUSTAMENTO

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

CLÁUSULA NONA - DOS RECURSOS HUMANOS

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

PARÁGRAFO PRIMEIRO

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

PARÁGRAFO SEGUNDO

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

PARÁGRAFO TERCEIRO

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

PARÁGRAFO QUARTO

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

PARÁGRAFO QUINTO

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

PARÁGRAFO SEXTO

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

Organização Social.

PARÁGRAFO SÉTIMO

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

CLÁUSULA DÉCIMA – DO ACOMPANHAMENTO E DA AVALIAÇÃO DE RESULTADOS

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

PARÁGRAFO PRIMEIRO

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

PARÁGRAFO SEGUNDO

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

PARÁGRAFO TERCEIRO

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

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

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

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

PARÁGRAFO QUARTO

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

PARÁGRAFO QUINTO

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

PARÁGRAFO SEXTO

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

PARÁGRAFO SETIMO

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

PARÁGRAFO OITAVO

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

PARÁGRAFO NONO

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

PARÁGRAFO DÉCIMO

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

PARÁGRAFO DÉCIMO PRIMEIRO

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

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA

Integram o presente Contrato de Gestão, como se nele estivessem transcritas, as condições estabelecidas na Proposta apresentada pela entidade nos autos do Processo SEI nº 019.8733.2025.0232295-02.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA– DO PRAZO

O prazo de vigência do CONTRATO DE GESTÃO será de 12 (doze) meses, tendo por termo inicial a data que consta na publicação do Diário Oficial do Estado, observando-se o limite estipulado por lei, ou até a conclusão da Seleção Pública Ordinária que tramita nos autos do Processo SEI nº 019.16619.2025.0238508-36.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DA PUBLICAÇÃO

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

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DA REVISÃO E REPACTUAÇÃO

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

PARÁGRAFO PRIMEIRO

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

PARÁGRAFO SEGUNDO

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

PARÁGRAFO TERCEIRO

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

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

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

PARAGRÁFO PRIMEIRO

As despesas provenientes de serviços compartilhados alocados no gerenciamento de serviços publicizados poderão seguir a previsão da RESOLUÇÃO Nº 39/2022 - AD. REFERENDUM DO

CONGEOS (DOE 29/07/2022) e da Portaria N° 616 de 09 de agosto de 2022 da Secretaria da Saúde do Estado da Bahia - SESAB, publicada no Diário Oficial do Estado, em 10 de agosto de 2022.

PARAGRÁFO SEGUNDO

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

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – DA INTERVENÇÃO DO CONTRATANTE NO SERVIÇO TRANSFERIDO

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

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA – DA RESCISÃO

A rescisão do Contrato de Gestão poderá ser efetivada:

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

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

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

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

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

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

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

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

PARÁGRAFO PRIMEIRO

A comprovação a que se refere o inciso II.b desta cláusula dar-se-á mediante realização de auditoria externa, que ficará a cargo da CONTRATADA, devendo demonstrar o desequilíbrio entre os custos havidos com a operacionalização do Contrato de Gestão, desde que atestada pela CONTRATANTE.

PARÁGRAFO SEGUNDO

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

PARÁGRAFO TERCEIRO

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

PARÁGRAFO QUARTO

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

deverá ser:

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

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

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

CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA – DA RESPONSABILIDADE CIVIL DA CONTRATADA

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

PARÁGRAFO ÚNICO

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

CLÁUSULA DÉCIMA NONA – DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

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

PARÁGRAFO PRIMEIRO

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

PARÁGRAFO SEGUNDO

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

PARÁGRAFO TERCEIRO

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

PARÁGRAFO QUARTO

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

PARÁGRAFO QUINTO

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

Contrato de Gestão.

PARÁGRAFO SEXTO

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

CLÁUSULA VIGÉSIMA – DO FORO

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

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

DRA. ROBERTA SILVA DE CARVALHO SANTANA

SECRETÁRIA DA SAÚDE

SR. ANTÔNIO EVANDRO DE ARAÚJO JÚNIOR

CPF/MF: 772.637.403-97

ANEXO I

HOSPITAL MUNICIPAL DR. RICARDO DE TADEU – HOSPITAL DE ONCOLOGIA ALTO SERTÃO
INFORMAÇÕES SOBRE A UNIDADE DE SAÚDE

O HOSPITAL MUNICIPAL DR. RICARDO DE TADEU – HOSPITAL DE ONCOLOGIA ALTO SERTÃO é uma unidade hospitalar de médio porte, localizada na Rua Cynthia Lopes Abreu Marques S/N, Bairro Rancho Alegre, Caetité, constitutivo da Rede de Atenção às Urgências da Região de Saúde de Guanambi e da Rede de Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas da Macrorregião Sudoeste.

Estruturado para oferecer condições técnicas, instalações físicas, equipamentos e recursos humanos especializados para a realização de procedimentos de média e alta complexidade em diagnóstico e tratamento, nas especialidades clínica e cirúrgica adulto, em regime ambulatorial e de internação hospitalar, em caráter de urgência e eletivo, e demais serviços de apoio assistencial e administrativo.

Programado para desenvolver um trabalho assistencial com oferta de serviços 100% SUS, com acesso por demanda regulada pelo SAMU Regional de Guanambi ou Central Estadual de Regulação (CER), nas situações de urgência e, pelo Sistema de Regulação Ambulatorial (SRA), nas situações eletivas ambulatoriais.

2.0 SERVIÇOS ASSISTENCIAIS

2.1. Unidade de Assistência na Alta Complexidade em Oncologia (UNACON): estruturado para o atendimento a 1.000 casos novos de câncer prevalentes na população baiana, ofertando consultas e exames para acompanhamento, diagnóstico diferencial e definitivo de câncer e tratamento por cirurgia, oncologia clínica e cuidados paliativos, de referência para a população residente na Macrorregião Sudoeste, preferencialmente para a Região de Saúde de Guanambi.

Deverá atender aos requisitos estabelecidos pela Portaria GM/MS Nº 688/2023 que dispõe sobre a habilitação de estabelecimentos de saúde na Alta Complexidade em Oncologia (UNACON), conforme Plano Estadual de Atenção ao Cãncer.

Conformada por equipe multidisciplinar agregando, minimamente, médicos oncologista clínico, cancerologista, ginecologista, mastologista, urologista, cirurgia geral, colo-proctologista e cirurgia plástica. Objetivando garantir a assistência integral a seus usuários será construído termo de referência formal para as especialidades de cirurgia torácica, neurocirurgia, oftalmologia e ortopedia. Quando indicado tratamento radioterápico, o serviço de referência será o Complexo Hospitalar de Vitória da Conquista.

O serviço conta com uma central de quimioterapia na estrutura organizacional do hospital, que para integrar todo o processo de avaliação da prescrição, manipulação, conservação, acondicionamento, controle de qualidade, distribuição e dispensação de medicamentos quimioterápicos antineoplásicos e de terapia de suporte, que atenda os requisitos estruturais estabelecidos na Resolução ANVISA Nº 220, de 21 de setembro de 2004, ou outra que venha alterá-la ou substituí-la.

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

Em atendimento à legislação vigente a UNACON deverá ofertar Medidas de Suporte que contemplam (i) a oferta de consultas/atendimentos de outros profissionais de nível superior (psicólogo, nutricionista, enfermeiro, fonoaudiólogo, odontológo, fisioterapeuta e farmacêutico) para pacientes em regime ambulatorial, assim como a atuação destes profissionais durante a internação hospitalar do usuário; (ii) a oferta de atendimento de urgência em casos de urgência/emergência oncológicas dos pacientes cadastrados ; (iii) a oferta de procedimentos de hemoterapia (unidade transfusional); (iv) cuidados a ostomias e feridas para pacientes internados.

Deverá atender em regime de urgência nas 24 horas, usuários cadastrados que apresentem intercorrências oncológicas, devendo dispor de equipamentos de suporte à vida e de contar com leito de observação até 24 horas.

Os procedimentos de hemoterapia devem estar disponíveis nas 24 (vinte e quatro) horas por dia, por Agência Transfusional ou estrutura de complexidade maior, nos termos da Resolução ANVISA RDC nº 153/2004.

O serviço deverá referenciar para outros pontos da rede de atenção à saúde, os pacientes que, após alta hospitalar, necessitarem de continuidade de atendimento fisioterápico, psicológico ou cuidado com feridas. Da mesma forma, deverá ser referenciado para serviço de dispensação de bolsas de ostomias.

Além das medidas de suporte, a unidade deverá garantir os Cuidados Paliativos que contemplam (i) oferta de consulta médica especializada e de outros profissionais de nível superior em regime ambulatorial; (ii) internação de longa permanência em leito clínico; (iii) oferta de procedimentos de controle da dor, em regime de internação hospitalar.

2.2. Serviço de Cirurgia Geral: organizado para ofertar ações assistenciais em regime ambulatorial e internação hospitalar retaguarda para pontos de atenção com serviço de urgência da Região de Saúde de Guanambi. Constituído por enfermarias femininas e masculinas destinadas à internação de pacientes que necessitem realizar procedimentos cirúrgicos em regime eletivo programado, cujo acesso se dará para consulta ambulatorial agendada através do Sistema Lista Única e/ou Sistema de

Regulação Ambulatorial (SRA) da SUREGS/SESAB, ou por regulação entre leitos pela Central Estadual de Regulação; as sub- especialidades a serem ofertadas serão: angiologia/cirurgia vascular, ginecologia, cirurgia geral e urologia.

2.3. Serviço de Cirurgia Ortopédica: organizado para ofertar ações assistenciais em regime ambulatorial e internação hospitalar retaguarda para pontos de atenção com serviço de urgência da Região de Saúde de Guanambi. Constituído por enfermarias femininas e masculinas destinadas à internação de pacientes que necessitem realizar procedimentos cirúrgicos ortopédicos de média complexidade de membros superiores, cintura escapular e membros inferiores.

2.4. Serviço de Clínica Médica: organizado para ofertar ações assistenciais em regime ambulatorial e internação hospitalar, incluindo em leitos de terapia intensiva, retaguarda para pontos de atenção com serviço de urgência da Região de Saúde de Guanambi. Constituído por enfermarias femininas e masculinas destinadas à internação de pacientes com necessidade de atendimento especializado para o tratamento de afecções clínicas mais prevalentes na população, no âmbito das doenças infecciosas e parasitárias, do aparelho cardiovascular, respiratórias, reumatológicas, endócrinas, do sistema digestivo e nefro urológicas.

3.0. MODALIDADES ASSISTENCIAIS

3.1. Pronto Atendimento

Destinado ao acolhimento, estabilização e realização de procedimentos diagnósticos e terapêuticos de pacientes cadastrados na UNACON que apresentem intercorrências, após ou durante tratamento oncológico. Dispõe de consultório médico, leito de estabilização e leitos de observação (02).

3.2. Ambulatório:

Estruturado com 04 (quatro) consultórios para a prestação de serviços de assistência à saúde na modalidade ambulatorial, mediante oferta de consultas médicas especializadas e de outros profissionais de nível superior, a usuários: (i) egressos da própria unidade após tratamento cirúrgico; (ii) referenciados pela CER, para avaliação cirúrgica eletiva, realização de pré-operatório e agendamento do procedimento e, regulados através do SRA.

Deverá funcionar de segunda a sexta-feira, 08 (oito) horas diárias; o atendimento ambulatorial poderá ser realizado de duas formas distintas: primeira consulta e consulta subseqüente (retorno).

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.

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

· Consulta Médica na Atenção Especializada (Anestesiologia, Cirurgia Geral, Oncologia Clínica, Cancerologia, Cirurgia Plástica, Coloproctologia, Ginecologia Cirúrgica, Mastologia, Ortopedia e Urologia);

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

· Organização de Cuidados Integrados (OCI) na linha do cuidado da Oncologia.

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

3.3. Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (SADT)

Compreende a disponibilização aos usuários de exames e ações de apoio diagnóstico e de terapia, dentro do perfil estabelecido para a unidade, ofertando os exames necessários para o diagnóstico e a terapia, tanto para usuários em atendimento sob regime ambulatorial ou de internação hospitalar. Os exames solicitados de emergência/urgência em todas as unidades do HEOAS deverão ser realizados imediatamente após sua solicitação (em até 30 minutos), 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 subseqüente.

Deverão ser ofertadas as seguintes ações de diagnóstico e terapêutica:

• Hemoterapia: para pacientes internados e em atendimento no Pronto Atendimento;

• Coleta de Material para biópsias incisionais, endoscópicas ou guiadas por ultrassonografia/ tomografia computadorizada para pacientes atendidos em regime ambulatorial ou de internação hospitalar;

• Diagnóstico por Anatomia Patológica: para pacientes em regime de atendimento ambulatorial e internação hospitalar.

• Diagnóstico por Método Gráfico: Eletrocardiograma (preferencialmente por telemedicina), para pacientes em atendimento no ambulatório e em regime de internação hospitalar;

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

• Diagnóstico por Ultrassonografia, incluindo Doppler vascular e Ecocardiografia para pacientes em atendimento no ambulatório e em regime de internação hospitalar;

• Diagnóstico por Tomografia Computadorizada para pacientes em atendimento no ambulatório e em regime de internação hospitalar;

• Laboratório de Análises Clínicas ofertando todos os exames de: bioquímica, coprologia, hematologia, hormônios, imunologia, fluidos corporais (incluindo liquor) e uroanálise;

· Diagnóstico por Endoscopia Digestiva incluindo colonoscopia;

· Diagnóstico por Colposcopia;

· Terapia Renal Substitutiva (na UTI);

· Fisioterapia e Reabilitação: estruturado com equipe multidisciplinar composta por fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais e fonoaudiólogos, destinado a pacientes em pré e pós- operatório, em regime ambulatorial e de internação hospitalar.

• Serviço de Tratamento de Feridas e Ostomias: para pacientes internados e pós alta hospitalar;

• Farmácia Hospitalar;

• Serviço de Nutrição e Dietética.

3.3. 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 HEOAS funcionará com a capacidade operacional de 100 (cem) leitos, assim distribuídos:

TIPOLOGIA	Nº DE LEITOS
CIRÚRGICOS	
Cirurgia Geral	13
Oncologia	11
Ortopedia	12
CLÍNICOS	
Clínica Geral	33
Oncologia	11
COMPLEMENTAR	
UTI Adulto Tipo II	20
TOTAL	**100**

A Internação do paciente dar-se-á no limite dos leitos contratados. Esgotando-se todas as possibilidades internas de acomodação dos pacientes, o gestor obrigar-se-á a encaminhar os pacientes aos serviços de saúde SUS, através da Central Estadual de Regulação, cuidando para garantir a continuidade da assistência.

Como apoio à internação hospitalar, o HEOAS dispõe de Centro Cirúrgico com 04 (quatro) Salas Operatórias e Recuperação Pós Anestésica com 04 (quatro) leitos.

No processo de hospitalização estão incluídos:

· Tratamento das possíveis complicações que possam ocorrer ao longo do processo assistencial, tanto na fase de tratamento, quanto na fase de recuperação;

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

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

· Dispensação de medicamentos anti neoplásicos, incluindo imunoterápicos para uso domiciliar, de pacientes em tratamento oncológico na UNACON;

· 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.

· Assistência por equipe multiprofissional com médico e enfermeiro, inclusive o apoio de assistente social, farmacêuticos e nutricionista 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;

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

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

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

· Sangue e hemoderivados;

· Procedimentos especiais de alto custo incluindo medicamentos e outros que se fizerem necessários ao adequado atendimento e tratamento do cliente, de acordo com a capacidade instalada, respeitando a complexidade da 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.

· Realização das cirurgias eletivas 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.

4.0. ESPECIALIDADES MÉDICAS

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

5.0. SERVIÇOS ASSISTENCIAIS

Enfermagem

Farmácia

Fisioterapia

Fonoaudiologia

Terapia Ocupacional

Nutrição

Serviço Social

Psicologia

6.0. SERVIÇOS DE INFRA-ESTRUTURA E APOIO LOGÍSTICO

· Central de Material Esterilizado (CME);

· Central de Abastecimento Farmacêutico (CAF);

· Almoxarifado;

· Arquivo de Prontuários de Pacientes e Estatística;

· Núcleo de Manutenção Geral;

· Processamento de Roupas Hospitalares;

· Vigilância e Segurança Patrimonial;

· Transporte;

· Gases Medicinais;

· Núcleo de Sistemas de Informação;

· Higienização;

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

7.0. GESTÃO ADMINISTRATIVA

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

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

· Gerenciamento da Qualidade em Saúde;

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

· Representação, inclusive jurídica;

· Governança;

· Gerenciamento de Tecnologia em Saúde;

· Gerenciamento de Riscos;

· Recursos Humanos e Saúde Ocupacional;

· Relações com fornecedores;

· Educação permanente e aperfeiçoamento profissional;

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

· Gerenciamento dos serviços de transporte;

· Gerenciamento da informação inclusive automatizada;

· Projetos de sustentabilidade; e,

· Patrimônio.

7.2 A CONTRATADA deverá:

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

· Assegurar o cumprimento da Legislação Brasileira;

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

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

· Assegurar boas práticas de governança.

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

7.4 O médico designado como Diretor/Responsável Técnico do HEOAS, somente poderá assumir a

responsabilidade técnica por uma única unidade cadastrada pelo Sistema Único de Saúde. A equipe médica e de enfermagem deverá ser disponibilizada em quantitativo suficiente para o atendimento dos serviços e composta por profissionais das especialidades exigidas, possuidores do título ou certificado da especialidade correspondente, devidamente registrado no Conselho Regional de Medicina (Resolução CFM nº. 1634/2002) e no Conselho Regional de Enfermagem (Resolução COREN nº293/2004.), ensejando que a unidade realize a atividade assistencial quantificada no contrato.

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

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

7.7 A CONTRATADA deverá elaborar e implantar o Plano Diretor de Gestão ou Plano de Ação Gerencial da Instituição. 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 assinadas pelo Diretor/Responsável Técnico. Os procedimentos e rotinas devem abordar todos os processos envolvidos na assistência, que contemplem desde os aspectos organizacionais até os operacionais e técnicos.

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

7.9 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.

7.10 O HEOAS deverá implementar, no mínimo, as seguintes Comissões/Núcleos/Comitês:

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

· Grupo de Trabalho em Humanização;

· Comissão de Ética Médica;

· Comissão de Ética de Enfermagem;

· Comissão de Controle de Infecção Hospitalar - CCIH;

· Comissão de Avaliação do Prontuário do Paciente;

· Comissão de Avaliação e Revisão de Óbitos;

· Comitê de Fármaco, Tecno e Vigilância;

· Núcleo de Segurança do Paciente;

· Núcleo de Gestão do Cuidado;

· Núcleo Interno e Regulação;

· Núcleo de Cuidados Paliativos.

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

7.12 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;

· Pronto Atendimento;

· Internação;

· Laboratório de Análises Clínicas;

· Controle de laudos por imagens;

· Controles de Material Esterilizado;

· Prescrição Eletrônica;

· Enfermagem e serviços assistenciais;

· Serviço de Controle de Infecção Hospitalar;

· Centro Cirúrgico;

· Serviço de Oncologia Clínica;

· Faturamento SUS;

· Serviço de Atendimento ao Usuário – SAC;

· Serviço de Nutrição e Dietética;

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

· Processamento de roupas;

· Orçamento, finanças e custos hospitalares;

· Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP) - 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 (inclusa aquisição/compras) e demais controles administrativos (pessoal, finanças, contabilidade, recepção, manutenção, etc.);

· Controle de patrimônio;

· Controles Gerais de Enxoval e Processamento de Roupas Hospitalares;

7.13 A gestão do HEOAS deverá respeitar a Legislação Ambiental e possuir toda a documentação exigida.

7.14 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. Será de responsabilidade do NMG:

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

· Plano de gerenciamento de equipamentos médicos conforme Resolução nº 2 de 25/01/10.

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

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

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

· A seleção de medicamentos;

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

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

· O ciclo logístico da assistência farmacêutica hospitalar

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

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

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

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

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

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

7.19 A CONTRATADA não poderá envolver as instalações e usuários em nenhum tratamento experimental ou pesquisa médica sem prévia permissão da Contratante.

7.20 Relacionamento com os usuários - a Unidade Hospitalar deverá funcionar em um sistema de visita com horário pré-determinado, mas de modo que permita a visita de genitor a clientes adolescentes internados no hospital até as 21 (vinte e uma) horas e até as 17(dezessete) horas para os demais.

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

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

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

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

7.25. A enfermagem do HEOAS deverá instituir a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) de acordo com a Resolução COFEN nº 272/2004 que dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem nas instituições de saúde brasileira.

7.26. Os serviços de anatomia patológica que se fizerem necessários ao esclarecimento diagnóstico do paciente deverão ser contratados; entretanto, deverá ser garantida a biópsia por congelação durante o trans operatório, quando indicada pelo médico assistente;

7.27. 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 CONTRATANTE e não diretamente pela Direção da Unidade Hospitalar.

7.30. Os profissionais da assistência não poderão realizar preceptoria de estágio/residência, de forma concomitante ao horário de trabalho. A CONTRATADA é responsável por disponibilizar computadores com acesso à Internet para possibilitar a realização de pesquisas pelos estudantes/acadêmico-

residentes.

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

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

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

III. 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.

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

V. 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;

VI. 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;

VII. Portaria GM/MS nº. 67 de 21/02/1985 – define uso e condições sobre o uso de saneantes e domissanitários (esta sofreu várias alterações e inclusões através das Portarias: nº. 01/DISAD - 27/06/85; nº. 607 - 23/08/85; nº. 15/MS/SVS - 23/08/88; nº. 05 – 13/11/89; nº. 122 – 29/11/93; nº. 453/SNVS/DTN – 11/09/96; nº. 843/MS/SVS – 26/10/98);

VIII. 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.

IX. Portaria nº 1.914 de 09 de agosto de 2011 - aprova a Classificação de Risco dos Agentes Biológicos elaborada em 2010, pela Comissão de Biossegurança em Saúde (CBS), do MS;

X. 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;

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

XII. Portaria nº. 123 de 28 de dezembro de 2005 – que define alterações e adequações na portaria 210 de 15 de junho de 2004;

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

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

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

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

XVII. Portaria de Consolidação Nº02, de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre as políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde;

XVIII. Portaria de Consolidação Nº03, de 28 de setembro de 2017, que estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde, no âmbito do SUS.

XIX. Portaria GM/MS nº 1.604 de 18 de outubro de 2023, que institui a Política Nacional da Atenção Especializada em Saúde, no âmbito do Sistema Único da Saúde (SUS);

XX.Portaria GM/MS nº 3492 de 08 de abril de 2024, que institui o Programa Nacional de Expansão e Qualificação da Atenção Ambulatorial (PMAE), no âmbito do Sistema Único da Saúde (SUS);

XXI.Portaria SAES/MS nº 1.640 de 07 de maio de 2024, que dispõe sobre a operacionalização do Programa Nacional de Expansão e Qualificação da Atenção Ambulatorial (PMAE), no âmbito do Sistema Único da Saúde (SUS);

XXII. Portaria SAES/MS nº 1821 de 11 de junho de 2024, que inclui Grupo, atributos e regras condicionadas na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde (SUS), no âmbito do Programa Nacional de Expansão e Qualificação da Atenção Ambulatorial Especializada.

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

XXIV. PORTARIA Nº 687 DE 06 DE JUNHO DE 2023: Regulamenta a avaliação, anuência e acompanhamento das pesquisas realizadas nas unidades de saúde e unidades do nível central da SESAB (Evento SEI nº 00104226017);

XXV. A POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO HOSPITALAR (PNHOSP): Inserida na Portaria de Consolidação n.º 2, de 28/09/2017, em seu art. 6º, inciso IV, define e recomenda a criação do Núcleo Interno de Regulação (NIR) nos hospitais como unidade técnico-administrativa responsável pelo monitoramento do paciente desde a sua chegada à instituição, durante o processo de internação e sua movimentação interna e externa, até que ocorra a alta hospitalar;

XXVI. Portaria SAES/MS nº 688, de 28 de agosto de 2023 - Altera a Portaria de Consolidação SAES/MS nº 1, de 22 defevereiro de 2022, para dispor sobre a habilitação deestabelecimentos de saúde na alta complexidade emoncologia.

ANEXO II

HOSPITAL MUNICIPAL DR. RICARDO DE TADEU – HOSPITAL DE ONCOLOGIA ALTO SERTÃO

METAS DE PRODUÇÃO

1.0 ASSISTÊNCIA HOSPITALAR:

1.1 Realizar 445 (quatrocentas e quarenta e cinco) saídas hospitalares/mês.

O indicador de aferição será a SAÍDA HOSPITALAR, comprovada por Autorização de Internação Hospitalar (AIH), informada, mensalmente, nos sistemas oficiais do Ministério da Saúde. A Contratada deverá registrar, também, em Relatório/Sistema ou congênere, indicado pela SESAB, minimamente: nome do paciente, data de nascimento, CPF, número do Cartão SUS, número da AIH – Autorização de Internação Hospitalar, nome da Clínica em que permaneceu em tratamento, data da admissão e da alta, motivo da alta hospitalar (cura, transferência externa, óbito, a pedido).

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

ESPECIALIDADES	Nº. DE LEITOS	SAÍDAS/MÊS
CLÍNICA MÉDICA		
Clínica Geral	44	148
Oncologia		

CIRURGIA GERAL		
04.01- Cirurgia de Pele, Tecido subcutâneo e Mucosas	13	130
04.02- Cirurgia de Glândulas Endócrinas		
04.04- Cirurgia de VAS, face, cabeça e pescoço		
04.06- Cirurgia do Aparelho Circulatório		
04.07 - Cirurgia do Aparelho Digestivo, Órgãos anexos e Parede Abdominal		
04.09- Cirurgia do Aparelho Genito-Urinário		
04.10- Cirurgia da Mama		
04.12- Cirurgia Torácica		
04.13- Cirurgia Reparadora		
04.15- Outras Cirurgias		
CIRURGIA ONCOLÓGICA		
04.16- Cirurgia em Oncologia	11	59
04.15- Cirurgia Sequencial em Oncologia		
ORTOPEDIA		
04.08- Cirurgia do Aparelho Osteomuscular	12	108
04.15- Cirurgia Sequencial em Ortopedia		
TOTAL	**80**	**445**
Leitos Complementares	**Nº de Leitos**	**Diárias/Mês**
UTI Adulto Tipo II	20	540

2.0 ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL:

2.1 Para as metas do **Grupo 02 - Procedimentos com Finalidade Diagnóstica e Grupo 04- Cirurgias Ambulatoriais,** 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;

2.2. Para as metas do **Grupo 03- Procedimentos Clínicos** foram utilizadas a capacidade instalada em consultórios médicos (Consultas Especializadas); meta mínima estabelecida pela Portaria GM/MS nº 668/2023 (Quimioterapia), e; programação da gestão estadual para a Região de Saúde de Guanambi estabelecida pelo Plano de Ação Estadual do PMAE (Organização de Cuidados Integrados-OCI).

GRUPO 02 - PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNOSTICA*	**META MENSAL**
02.01- Coleta de Material por Biópsia	20
02.02 - Diagnóstico em Laboratório Clínico	3.108
02.03- Diagnóstico por Anatomia Patológica e Citopatologia	20
02.04 - Diagnóstico por Radiologia	289
02.05 - Diagnóstico por Ultrassonografia	188
02.06- Diagnóstico por Tomografia Computadorizada	268
02.11 - Métodos Diagnóstico em Especialidades (ECG)	40
TOTAL DO GRUPO 02	**3.933**
GRUPO 03 – PROCEDIMENTOS CLÍNICOS**	
03.01.01.007-2 – Consulta Médica na Atenção Especializada	1.828
03.01.01.004-8 – Consulta de Outros Profissionais Nível Superior	3.656
03.04.02- Quimioterapia Paliativa Adulto	442
03.04.03- Quimioterapia para Controle Temporário da Doença	
03.04.04- Quimioterapia Prévia (Neoadjuvante/Citorredutora) adulto	
03.04.05- Quimioterapia Adjuvante (Profilática) adulto	
03.04.06- Quimioterapia Curativa adulto	
03.04.08- Quimioterapia - Procedimentos Especiais	
09.01.01.001-4- OCI Avaliação Diagn. Inicial de Câncer de Mama	80
09.01.01.004-9- OCI Progressão da Av. Diag. de Câncer de Próstata	80
09.01.01.002-7- OCI Investigação Diag. De Câncer de Colo do Útero	60
09.01.01.007-3- OCI Avaliação Diagn. Câncer Gástrico	80
09.01.01.008-1- OCI Avaliação Diagn. Câncer Colorretal	80
09.01.01.010-3- OCI Progressão da Av. Diagn. Câncer de Mama II	20
09.01.01.011-1- OCI Av. Diagn e Terapêutica de Câncer Colo Úterol	20

09.01.01.012-0- OCI Av. Diagn e Terapêutica de Câncer Colo ÚteroII	10
TOTAL DO GRUPO 03	**6.356**
GRUPO 04 – CIRURGIAS AMBULATORIAIS*	
04.01 - Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa	37
04.04 - Cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço	
04.07 - Cirurgia do aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal	
04.08 - Cirurgia do sistema osteomuscular	
04.12 - Cirurgia torácica	
04.15 - Outras cirurgias	
TOTAL DO GRUPO 04	**37**
TOTAL GERAL	**10.326**

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

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

ANEXO III
HOSPITAL MUNICIPAL DR. RICARDO DE TADEU – HOSPITAL DE ONCOLOGIA ALTO SERTÃO
RELAÇÃO MÍNIMA DE RECURSOS HUMANOS POR CATEGORIA PROFISSIONAL

Pessoal Diretoria
Diretor Geral
Diretor Técnico
Gerente Operacional
Gerente Administrativo/Financeiro
Médicos – Plantonistas 24hs
Clínica Geral

Cirurgia Geral
Médico Intensivista
Médicos - Diaristas
Cirurgia geral
Clínica geral
Oncologista Clínico
Médicos – Ambulatório/Centro Cirúrgico
Anestesiologia
Cirurgia geral
Ginecologia
Ortopedia
Mastologia
Coloproctologia
Urologia
Cirurgia Plástica
Cancerologia
Médicos- Interconsultas
Cardiologia
Neurologia
Endocrinologia
Reumatotologia
Infectologia
Nefrologia
Cirurgia Vascular
Pneumologia
Hematologista
Cirurgião Torácico
Neurologista
Psiquiatra
Médicos - SADT

Radiologia/Diagnóstico por Imagem
Cardiologia (para laudos de ECG/ECO- pode ser terceirizado)
Ultrassonografia
Endoscopia Digestiva Alta e Colonoscopia
Profissionais de Assistência à Saúde (nível superior)
Assistente Social
Enfermeiro
Farmacêutico
Fisioterapeuta
Fonoaudiólogo
Nutricionista
Psicólogo
Cirurgião Bucomaxilofacial
Profissionais de Apoio Administrativo (nível superior)
Administrador Hospitalar
Engenheiro (manutenção – pode ser contratado)
Tecnólogo da Informação (gestão e/ou segurança – pode ser contratado)
Profissionais de Apoio Administrativo
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 Contabilidade/Faturista
Técnico de Enfermagem
Técnico de Radiologia

Técnico em Edificação
Técnico em Eletricidade
Técnico em Hidráulica
Técnico em Nutrição
Técnico Estatístico
Técnico Laboratório
Vigilante/Portaria

ANEXO IV AO CONTRATO DE GESTÃO

DO REAJUSTAMENTO
HOSPITAL MUNICIPAL DR. RICARDO DE TADEU – HOSPITAL DE ONCOLOGIA ALTO SERTÃO

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. Ademais, os percentuais de reajustes salariais, são aqueles frutos de negociações entre sindicatos representantes dos trabalhadores e sindicatos patronais.

ANEXO V
ANEXO NOPME – PARECER TÉCNICO DO NOPME - NÚCLEO DE AVALIAÇÃO DE ÓRTESES, PRÓTESES E MATERIAIS ESPECIAIS

PARECER TÉCNICO

O Núcleo de Avaliação de OPME em atendimento ao despacho encaminhado no evento n° 00128568746, apresenta o Parecer Técnico acerca da **Seleção Simplificada** destinado à escolha de Organização Social, para a gestão e operacionalização do **Hospital Municipal Dr. Ricardo de Tadeu Ladeia (HMDRTL)**, localizado no município de Caetité.

1. Introdução

O presente parecer técnico tem como objetivo fornecer a análise de valor relacionada ao uso de Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPMEs) com base no Termo de Referência acostado ao evento 00128633387.

Pontua-se que a referida unidade não possui registro de faturamento no CNES 7319770. Para fins de análise e elaboração do parecer técnico tornou-se referência o Hospital Regional Costa das Baleias CNES 4578732.

2. Perfil da Unidade

O Hospital Municipal Dr. Ricardo de Tadeu Ladeia (HMDRTL) é uma unidade hospitalar de médio porte. Estruturado para a realização de procedimentos de média e alta complexidade em diagnóstico e tratamento, nas especialidades clínica e cirúrgica adulto, em regime ambulatorial e de internação hospitalar, em caráter de urgência e eletivo, e demais serviços de apoio assistencial e administrativo.

3. Serviços / Habilitações

Classificam-se os serviços a serem prestados:

· Unidade de Assistência na Alta Complexidade em Oncologia.

· Serviço de Cirurgia Geral.

· Serviço de Cirurgia Ortopédica.

· Serviço de Clínica Médica.

· Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico

· Internação Hospitalar.

O HMDRTL funcionará com a capacidade operacional de 100 (cem) leitos, assim distribuídos:

Cirurgia Geral: **13 leitos**

Oncologia: **11 leitos**

Ortopedia: **12 leitos**

Clínica Geral: **33 leitos**

Oncologia: **11 leitos**

UTI Adulto: **20 leitos**

TOTAL 100 leitos

4. Importância das Órteses, Próteses e Materiais Especiais

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

4.1. Resultados clínicos e funcionais

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

4.2. Redução do tempo de internação e custo de tratamento

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

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

CONSIDERANDO o quanto disposto no Processo SEI 019.5335.2019.0081112-13 acerca do reembolso 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 em que prevê que os valores referentes à utilização de órteses, próteses e materiais especiais, que venham a ser necessários, serão reembolsados 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 que para avaliação de OPME utiliza-se essencialmente a seguinte Metodologia e Operacionalização:

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

2. Análise documental através do sistema SEI;

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

4.Consulta ao SIHD2 e portal prestadores (http://www2.saude.ba.gov.br/prestadores/) para o comparativo entre as AIH, procedimentos OPME apresentados pela unidade de saúde e autorizados pelo SUS;

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

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

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

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

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

10. Análise de recurso de glosa;

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

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

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

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

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

da Saúde;

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

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

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

· A série história do ano 2025 (período de janeiro a junho) do **Hospital Regional Costa das Baleias, CNES 4578732,** conforme os valores apresentados pelo sistema de Prestadores da SESAB:

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

HOSPITAL REGIONAL COSTA DAS BALEIAS	
CNES - 4578732	
ANO: 2025	
VALORES POR COMPETÊNCIA DE CIRURGIA GERAL E ORTOPEDIA	
Meses	**Valores**
janeiro	R$ 56.669,97
fevereiro	R$ 70.018,09
março	R$ 92.731,32
abril	R$ 113.713,90
maio	R$ 106.843,40
junho	R$ 91.225,53

Total:	**R$ 531.202,21**

média do valor mensal R$ 88.533,70

O valor mensal estimado para OPME será de: **R$ 88.533,70 (oitenta e oito mil, quinhentos e trinta e três reais e setenta centavos).**

Esta análise tem como objetivo garantir que o hospital disponha dos recursos adequados para a prestação de serviços aos usuários do SUS de maneira justa, equilibrada e eficiente.

7. Considerações

A análise dos indicadores relevantes no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS) deve ser realizada de forma contínua e adaptada à realidade local, assim como às necessidades específicas dos pacientes. Essa avaliação é essencial para identificar possíveis lacunas na qualidade do atendimento, ajustar estratégias de gestão e garantir que as políticas públicas de saúde estejam alinhadas com as demandas regionais.

Além disso, a disponibilização de recursos adequados é fundamental para assegurar a qualidade e a eficiência na assistência aos pacientes atendidos por meio dos procedimentos médicos.

8. Conclusão

A determinação do valor estimado no âmbito da gestão dos bens públicos tem como objetivo a alocação eficiente dos recursos, considerando a demanda, os custos operacionais e a qualidade dos serviços prestados. Esse processo deve levar em conta diversas variáveis, tais como as necessidades dos pacientes assistidos, a complexidade dos tratamentos, os custos relacionados aos insumos e materiais especiais, entre outros fatores.

É fundamental que a metodologia adotada para a estimativa desses valores seja transparente e fundamentada em indicadores confiáveis, assegurando que os recursos sejam distribuídos de forma adequada e segura.

Responsável pela elaboração:

Carla Patrícia dos Santos Maia

Coordenação do Núcleo de OPME

ANEXO TÉCNICO
HOSPITAL MUNICIPAL DR. RICARDO DE TADEU – HOSPITAL DE ONCOLOGIA ALTO SERTÃO
SISTEMA DE REPASSE FINANCEIRO

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

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

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

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

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

3. O montante do orçamento econômico-financeiro do **HOSPITAL MUNICIPAL DR. RICARDO DE TADEU – HOSPITAL DE ONCOLOGIA ALTO SERTÃO** para o período de 12 (doze) meses, fica estimado em R$ 58.755.594,00 (cinquenta e oito milhões, setecentos e cinquenta e cinco mil, quinhentos e noventa e quatro reais).

3.1. O valor de repasse mensal está estimado em R$ **4.896.299,50** (quatro milhões, oitocentos e noventa e seis mil, duzentos e noventa e nove reais e cinquenta centavos) para fins de custeio da operação da Unidade.

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

PERCENTUAL	VALOR ESTIMADO
70%	R$ 3.427.409,65 (três milhões, quatrocentos e vinte e sete mil quatrocentos e nove reais e sessenta e cinco centavos)
30%	R$ 1.468.889,85 (um milhão, quatrocentos e sessenta e oito mil oitocentos e oitenta e nove reais e oitenta e cinco centavos)

4.1. 70% (setenta por cento) do valor global serão repassados em 12(doze) parcelas mensais fixas, no valor de R$ **3.427.409,65** (três milhões, quatrocentos e vinte e sete mil, quatrocentos e nove reais e sessenta e cinco centavos).

4.2. 30% (trinta por cento) do valor global serão repassados mensalmente, juntamente com as parcelas fixas, com valor mensal de R$ **1.468.889,85** (um milhão, quatrocentos e sessenta e oito mil, oitocentos e oitenta e nove reais e oitenta e cinco centavos). Esta parcela está vinculada às avaliações dos Indicadores de Produção e dos Indicadores de Qualidade, conforme sua valoração, de acordo com o estabelecido mais adiante neste documento.

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

5. Visando o acompanhamento e a avaliação da execução do Contrato de Gestão, assim como a verificação do cumprimento das atividades e dos indicadores quantitativos e qualitativos estabelecidos para a CONTRATADA, a mesma deverá encaminhar ao CONTRATANTE, mensalmente, até o 5° dia útil do mês subseqüente à prestação dos serviços, as informações referentes às atividades assistenciais realizadas, através de mecanismos (formulários, sistemas ou

congêneres), definidas pelo CONTRATANTE. Além de regristrar a sua produção mensal nos sistemas oficiais, do Ministério da Saúde.

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

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

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

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

II. SISTEMÁTICA E CRITÉRIOS DE REPASSE FINANCEIRO

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

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

1.2 O CONTRATANTE deverá proceder da seguinte forma:

MESES DO CONTRATO	**METODOLOGIA PARA DEFINIÇÃO DA PRODUÇÃO E DOS INDICADORES DE QUALIDADE A SEREM AVALIADOS (30% DO VALOR DE REPASSE DE CUSTEIO MENSAL DA OPERAÇÃO DA UNIDADE)**	**FONTE DE VERIFICAÇÃO**
1º Mês (mês/2026)	Repasse financeiro de custeio mensal da operação da Unidade **integral**.	-
2º Mês (mês/2026)	Repasse financeiro de custeio mensal da operação da Unidade **integral**.	-

3º Mês (mês/2026)	Repasse financeiro de custeio mensal da operação da Unidade **integral**.	-
4º Mês (mês/2026)	Repasse financeiro de custeio mensal da operação da Unidade **integral**.	-
5º Mês (mês/2026)	O valor a pagar de repasse de custeio mensal da operação da Unidade será calculado, com base na avaliação quanti-qualitativa realizada em relação ao 1º, 2º e 3º meses do Contrato de Gestão.	DATASUS / Tabwin e RIH
6º Mês (mês/2026)	Repasse financeiro de custeio mensal da operação da Unidade **integral**.	-
7º Mês (mês/2026)	Repasse financeiro de custeio mensal da operação da Unidade **integral**.	-
8º Mês (mês/2026)	O valor a pagar de repasse de custeio mensal da operação da Unidade será calculado, com base na avaliação quanti-qualitativa realizada em relação ao 4º, 5º e 6º meses do Contrato de Gestão.	DATASUS / Tabwin e RIH
9º Mês (mês/2026)	Repasse financeiro de custeio mensal da operação da Unidade **integral**.	-
10º Mês (mês/2026)	Repasse financeiro de custeio mensal da operação da Unidade **integral**.	-
11º Mês (mês/2026)	O valor a pagar de repasse de custeio mensal da operação da Unidade será calculado, com base na avaliação quanti-qualitativa realizada em relação ao 7º, 8º e 9º meses do Contrato de Gestão.	DATASUS / Tabwin e RIH
12º Mês (mês/2027)	Repasse financeiro de custeio mensal da operação da Unidade **integral**.	-
Na sua última competência de pagamento a avaliação dos indicadores quanti-qualitativos ocorrerá do seguinte modo:		
12º Mês (Mês/2027)	O valor a pagar de repasse de custeio mensal da operação da Unidade será calculado, com base na avaliação quanti-qualitativa realizada em relação ao 10º, 11º e 12º meses do Contrato de Gestão.	10º mês: DATASUS / Tabwin e RIH; 11º mês: RIH; 12º mês: 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.

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

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

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

LINHA DE CONTRATAÇÃO	PESO (%) EM RELAÇÃO À AVALIAÇÃO QUALI-QUANTITATIVA
INTERNAÇÃO	60%
AMBULATÓRIO	20%
SADT	10%
TOTAL	90%

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

AVALIAÇÃO E VALORAÇÃO DOS INDICADORES QUANTI-QUALITATIVOS

INDICADORES		**OPERAÇÃO**	**META**	**FONTE DE VERIFICAÇÃO**	**PESO (%)**
INDICADORES QUALITATIVOS					
1	Taxa de Infecção Hospitalar	N° de infecções hospitalares ocorridas num determinado período / n° de saídas no mesmo período X 100	Parâmetro: ≤ 4,0%	RIH – Relatório de Informação Hospitalar	2,00%

2	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	2,00%
3	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	2,00%
4	Satisfação dos Usuários SUS	Percentual de usuários que avaliaram positivamente do serviço da Unidade de Saúde / Percentual pactuado de usuários com avaliação positiva do serviço da Unidade de Saúde X 100	Parâmetro: ≥ 70 %	Formulário de mensuração acerca da pesquisa de satisfação do usuário	2,00%
5	Índice de Efetividade na Execução das OCIs	N° de OCIs realizadas com registros completos e laudos emitidos dentro do prazo administrativo / Total de OCIs realizadas x 100	Parâmetro: ≥ 85% de OCIs com registros completos dentro do prazo	RIH; DATASUS / Tabwin.	2,00%
INDICADORES QUANTITATIVOS					
SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO					
INDICADORES		**META TRIMESTRAL**	**FONTE DE VERIFICAÇÃO**	**PESO (%)**	

6	**02.01** - Coleta de Material por meio de punção/biopsia (20 procedimentos/mês)	60 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	1,00%
7	**02.02** - Diagnóstico em Laboratório Clínico (3.108 procedimentos/mês)	9.324 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	1,00%
8	**02.03** - Diagnóstico por Anatomia Patológica (20 procedimentos/mês)	60 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	0,50%
9	**02.04** - Diagnóstico por Radiologia Convencional e Contrastada **02.04.03** - Mamografia (289 procedimentos/mês)	867 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	1,00%
10	**02.05** - Diagnóstico por Ultrassonografia (188 procedimentos/mês)	564 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	1,00%
11	**02.06** - Diagnóstico por Tomografia (268 procedimentos/mês)	804 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	1,00%
12	**02.11** - Métodos Diagnóstico em Especialidades (ECG) (40 procedimentos/mês)	120 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	0,50%
GRUPO 03 – PROCEDIMENTOS CLÍNICOS				
INDICADORES		**META TRIMESTRAL**	**FONTE DE VERIFICAÇÃO**	**PESO (%)**
13	**03.01.01.007-2** - Consulta Médica na Atenção Especializada (1.828 procedimentos/mês)	5.484 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	5,00%
14	**03.01.01.0004-8** - Consulta de Profissionais de Nível Superior na Atenção Especializada (Exceto Médico) (3.656 procedimentos/mês)	10.968 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	5,00%
	03.04.02 - Quimioterapia Paliativa - Adulto **03.04.03** - Quimioterapia para Controle Temporario da Doença - Adulto **03.04.04** - Quimioterapia			

15	Prévia (neoadjuvante/citorredutora) - Adulto **03.04.05** - Quimioterapia Adjuvante (profilática) - Adulto **03.04.06** - Quimioterapia Curativa - Adulto **03.04.10** - Gerais em Oncologia **03.04.06** - Quimioterapia Curativa adulto **03.04.08** - Quimioterapia - Procedimentos Especiais (442 procedimentos/mês)	1.326 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	5,00%
GRUPO 09 – OFERTA DE CUIDADOS INTEGRADOS (OCI)				
16	**09.01.01.001-4** - OCI Avaliação Diagn. Inicial de Câncer de Mama **240 OCIs no trimestre**	**Meta Trimestral** ≥ 80% de OCIs iniciadas	Tabwin / DATASUS e RIH	**PESO MÁXIMO (%)** 3,00%
		Meta Trimestral 50% a 79% de OCIs iniciadas		**PESO (%)** 2,00%
		Meta Trimestral até 49% de OCIs iniciadas		**PESO (%)** 1,00%
17	**09.01.01.004-9** - OCI Progressão da Av. Diag. de Câncer de Próstata **240 OCIs no trimestre**	**Meta Trimestral** ≥ 80% de OCIs iniciadas	Tabwin / DATASUS e RIH	**PESO MÁXIMO (%)** 3,00%
		Meta Trimestral 50% a 79% de OCIs iniciadas		**PESO (%)** 2,00%
		Meta Trimestral até 49% de OCIs iniciadas		**PESO (%)** 1,00%
		Meta Trimestral ≥ 80% de OCIs iniciadas		**PESO MÁXIMO (%)** 3,00%

18	**09.01.01.002-7** - OCI Investigação Diag. De Câncer de Colo do Útero **180 OCIs no trimestre**	**Meta Trimestral** 50% a 79% de OCIs iniciadas	Tabwin / DATASUS e RIH	**PESO (%)** 2,00%
		Meta Trimestral até 49% de OCIs iniciadas		**PESO (%)** 1,00%
19	**09.01.01.007-3** - OCI Avaliação Diagn. Câncer Gástrico **240 OCIs no trimestre**	**Meta Trimestral** ≥ 80% de OCIs iniciadas	Tabwin / DATASUS e RIH	**PESO MÁXIMO (%)** 3,00%
		Meta Trimestral 50% a 79% de OCIs iniciadas		**PESO (%)** 2,00%
		Meta Trimestral até 49% de OCIs iniciadas		**PESO (%)** 1,00%
20	**09.01.01.008-1** - OCI Avaliação Diagn. Câncer Colorretal **240 OCIs no trimestre**	**Meta Trimestral** ≥ 80% de OCIs iniciadas	Tabwin / DATASUS e RIH	**PESO MÁXIMO (%)** 3,00%
		Meta Trimestral 50% a 79% de OCIs iniciadas		**PESO (%)** 2,00%
		Meta Trimestral até 49% de OCIs iniciadas		**PESO (%)** 1,00%
21	**09.01.01.010-3** - OCI Progressão da Av. Diagn. Câncer de Mama II **60 OCIs no trimestre**	**Meta Trimestral** ≥ 80% de OCIs iniciadas	Tabwin / DATASUS e RIH	**PESO MÁXIMO (%)** 3,00%
		Meta Trimestral 50% a 79% de OCIs iniciadas		**PESO (%)** 2,00%

		Meta Trimestral até 49% de OCIs iniciadas		**PESO (%)** 1,00%
22	**09.01.01.011-1** - OCI Av. Diagn e Terapêutica de Câncer Colo Útero I **60 OCIs no trimestre**	**Meta Trimestral** ≥ 80% de OCIs iniciadas	Tabwin / DATASUS e RIH	**PESO MÁXIMO (%)** 3,00%
		Meta Trimestral 50% a 79% de OCIs iniciadas		**PESO (%)** 2,00%
		Meta Trimestral até 49% de OCIs iniciadas		**PESO (%)** 1,00%
23	**09.01.01.012-0** - OCI Av. Diagn e Terapêutica de Câncer Colo Útero II **30 OCIs no trimestre**	**Meta Trimestral** ≥ 80% de OCIs iniciadas	Tabwin / DATASUS e RIH	**PESO MÁXIMO (%)** 3,00%
		Meta Trimestral 50% a 79% de OCIs iniciadas		**PESO (%)** 2,00%
		Meta Trimestral até 49% de OCIs iniciadas		**PESO (%)** 1,00%
GRUPO 04 – CIRURGIAS AMBULATORIAIS				
24	**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 **04.07** - Cirurgia do aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal **04.08** - Cirurgia do sistema osteomuscular **04.12** - Cirurgia torácica **04.15** - Outras cirurgias (37 procedimentos/mês)	111 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	5,00%
INTERNAÇÃO				

25	**CLÍNICA MÉDICA** Clínica Geral Oncologia (148 saídas/mês)	444 saídas	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	15,00%
26	**CIRURGIA GERAL** **04.01** - Cirurgia de Pele, Tecido subcutâneo e Mucosas **0 4 . 0 2** - Cirurgia de Glândulas Endócrinas **04.04** - Cirurgia de VAS, face, cabeça e pescoço **0 4 . 0 6** - Cirurgia do Aparelho Circulatório **04.07** - Cirurgia do Aparelho Digestivo, Órgãos anexos e Parede Abdominal **0 4 . 0 9** - Cirurgia do Aparelho Genito-Urinário **04.10** - Cirurgia da Mama **04.12** - Cirurgia Torácica **04.13** - Cirurgia Reparadora **04.15** - Outras Cirurgias (117 saídas/mês)	351 saídas	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	10,00%
27	**CIRURGIA ONCOLÓGICA** **0 4 . 1 6** - Cirurgia em Oncologia **04.15** - Cirurgia Sequencial em Oncologia (59 saídas/mês)	177 saídas	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	5,00%
28	**ORTOPEDIA** **0 4 . 0 8** - Cirurgia do Aparelho Osteomuscular **04.15** - Cirurgia Sequencial em Ortopedia (108 saídas/mês)	324 saídas	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	10,00%
TOTAL GERAL				**100,00%**

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

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

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

I. AVALIAÇÃO DOS DESVIOS DA PRODUÇÃO PACTUADA

Os desvios serão analisados, conforme descrito anteriormente, e, gerarão uma variação proporcional

no valor do pagamento de recursos a ser efetuado à CONTRATADA conforme quadro a seguir:

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

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

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

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

III. A verificação das taxas de Mortalidade Institucional Padronizada, Ocupação Hospitalar, Infecção Hospitalar.

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

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

VI. Outros aspectos que o CONTRATANTE julgar pertinentes.

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

ANEXO VI - Planilha Orçamentária Analítica – Proposta de Trabalho

Integra ao presente Contrato de Gestão, independente da sua descrição, Planilha Orçamentária Analítica, conforme os arts. 5º e 6º da Resolução CONGEOS nº 77/2023 (evento SEI nº 00133272204).

Documento assinado eletronicamente por **Antonio Evandro de Araujo Junior**, **Usuário Externo**, em 11/02/2026, às 18:00, 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 19/02/2026, às 11:16, 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 **00133245147** e o código CRC **3492113F**.

Referência: Processo nº 019.8733.2025.0232295-02 SEI nº 00133245147

DIÁRIO OFICIAL
República Federativa do Brasil - Estado da Bahia
SALVADOR, **SEXTA-FEIRA**, 20 DE FEVEREIRO DE 2026 - ANO CX - Nº 24.339

Origem: Inexigibilidade nº IN00025/26. Unidade Gestora: DP. Recursos: Próprios. Salvador/BA, 12/02/2026. Gildeone Almeida Santos - Presidente.

RESUMO DO TERMO ADITIVO Nº 053/26
Processo SEI 100.0874.2026.0000853-17. Contrato 460020253. Contratada: Higesa Engenharia Ambiental Sociedade Simples Ltda (CNPJ 04.798.353/0001-30). Acréscimo de 3,89% e supressão de 2,19% no contrato, no valor de R$ 116.069,02. Assinado em 12/02/26. Salvador/BA, 19/02/26. Vitor Augusto do Carmo Sousa - Gerente da Unidade de Licitações e Contratações.

SECRETARIA DE JUSTIÇA E DIREITOS HUMANOS

Fundação da Criança e do Adolescente – FUNDAC

Processo nº055.7658.2025.0003212-11 - Segundo Termo Aditivo ao Contrato nº 9912644199. **Partes**: FUNDAC e a Empresa BRASILEIRA DE CORREIOS E TELÉGRAFOS. **Objeto**: Prazo de vigência do contrato ora aditado fica prorrogado por mais12(doze) meses, com **Início**: 20/03/2026 e término em 19/03/2027. **Valor Global**: R$ 8.864,83 (oito mil oitocentos e sessenta e quatro reais e oitenta e três centavos). **Dotação Orçamentária**: 38201. **Unidade Gestora**: 0001.**Ação**.14.122.502.2018. **Elemento de despesa**:3.3.90.39.000. **Destinação**: 1.500.0.100.000000.00.00.00. Fabiana Valéria Burity Amorim- Diretora Geral em Exercício/ FUNDAC.

TERMO DE RETIRRATIFICAÇÃO
Processo nº 055.7658.2026.0000015-95 - Contrato nº002/2023. **Partes:** FUNDAC e a Empresa Nossa Senhora da Vitória Transporte Ltda. **Objeto:** TERMO DE RETIRRATIFICAÇÃO - Cláusula Primeira - (Preço). Fabiana Valéria Burity Amorim- Diretora Geral em Exercício/ FUNDAC.

RESUMO DE CONTRATO - AFM

AFM	CONTRATADA	VALOR
44.001.00099/2026	HBARRETTO COMERCIO DE MOVEIS E SERVICOS LTDA	1.760,00
44.001.00100/2026	VITANET COMERCIO DE EQUIPAMENTOS & TRANSPORTES RODOVIÁRIOS LTDA	2.285,70
44.001.00101/2026	VITANET COMERCIO DE EQUIPAMENTOS & TRANSPORTES RODOVIÁRIOS LTDA	2.800,00
44.001.00102/2026	R L SAT ANTENAS LTDA	5.760,00

Salvador, 19 de fevereiro de 2026
Fabiana Burity Amorim
Diretora Geral em exercício / FUNDAC

SECRETARIA DA SAÚDE

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

RESUMO DO CONTRATO **Nº 079/2026**
PROCESSO SEI: **019.9819.2025.0208350-11**, CONTRATANTE: Estado da Bahia/Secretaria da Saúde do Estado da Bahia - SESAB; CONTRATADA: **PJ - FENIX SERVICOS DE ANESTESIOLOGIA LTDA**, inscrita no CNPJ/MF sob o nº **31.638.776/0001-65.** OBJETO: prestação de serviços médicos e odontológicos, em caráter complementar, nas unidades de saúde de urgência/emergência, especializadas, de retaguarda e ambulatoriais sob gestão direta da SESAB, para atendimento aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS). No bojo do credenciamento, nº 001/2024. **O valor mensal R$ 36.986,88 (trinta e seis mil novecentos e oitenta e seis reais e oitenta e oito centavos),perfazendo o valor estimado total de R$ 332.881,92 (trezentos e trinta e dois mil oitocentos e oitenta e um reais e noventa e dois centavos).** DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA: Unidade Gestora: 3.19.601.0083; Fonte: 100/130/281; Projeto/Atividade: 2641; Elemento de despesa: 3.3.90.34; BASE LEGAL: Art. 79, da Lei nº 14.133/2021.
DATA DE ASSINATURA: 19/02/2026
ASSINATURA: Cícero de Andrade Rocha filho, Chefe de Gabinete.

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

RESUMO DO CONTRATO **Nº 208/2026**
PROCESSO SEI: **019.9819.2026.0011808-39**, CONTRATANTE: Estado da Bahia/Secretaria da Saúde do Estado da Bahia - SESAB; CONTRATADA: **PJ - BRASIL MED SERVICOS MEDICOS LTDA**, inscrita no CNPJ/MF sob o **nº 28.780.111/0001-87.** OBJETO: prestação de serviços médicos e odontológicos, em caráter complementar, nas unidades de saúde de urgência/emergência, especializadas, de retaguarda e ambulatoriais sob gestão direta da SESAB, para atendimento aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS). No bojo do credenciamento, nº 001/2024. **O valor mensal R$ 8.772,00 (oito mil setecentos e setenta e dois reais), perfazendo o valor estimado total de R$ 70.176,00 (setenta mil cento e setenta e seis reais).** DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA: Unidade Gestora: 3.19.601.0083; Fonte: 100/130/281; Projeto/Atividade: 2641; Elemento de despesa: 3.3.90.34; BASE LEGAL: Art. 79, da Lei nº 14.133/2021.
DATA DE ASSINATURA: 19/02/2026
ASSINATURA: Cícero de Andrade Rocha filho, Chefe de Gabinete.

SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE - SAIS - DIRETORIA GERAL DE GESTÃO DE UNIDADES PRÓPRIAS - DGGUP - DIRETORIA DE APOIO OPERACIONAL ÀS UNIDADES PRÓPRIAS - DAOUP - DIRETORIA DE GESTÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE - DGESS - RESUMO DO CONTRATO DE GESTÃO Nº 001/2026. CONTRATANTE: GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA, através da SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE / FESBA. CONTRATADA: **FUNDAÇÃO BAHIANA DE CARDIOLOGIA E COMBATE AO CÂNCER - FBCC**, inscrita no CNPJ n° 16.475.154/0002-50, representado pelo **SR. ANTÔNIO EVANDRO DE ARAÚJO JÚNIOR**. OBJETO: Trata-se de **CONTRATO DE GESTÃO** para a gestão, operacionalização e execução das ações e dos serviços de saúde a serem executados pela CONTRATADA, no **HOSPITAL MUNICIPAL DR. RICARDO DE TADEU - HOSPITAL DE ONCOLOGIA ALTO SERTÃO**, situado no município de Caetité/Bahia. VALOR GLOBAL: **R$ 58.755.594,00 (CINQUENTA E OITO MILHÕES, SETECENTOS E CINQUENTA E CINCO MIL, QUINHENTOS E NOVENTA E QUATRO REAIS)** para o custeio da operação da Unidade e **R$ 1.062.404,40 (UM MILHÃO, SESSENTA E DOIS MIL, QUATROCENTOS E QUATRO REAIS E QUARENTA CENTAVOS)**, para pagamento das OPME. Unidade Gestora: 3.19.601.0083, Projeto/Atividade: 10302435/2640, Meta: 2148, Fonte: 100/300; 130/330; 281/681; 284/684. Elementos de Despesa: 33.50.85. **Início da vigência do Contrato: 19/02/2026**. Processo nº 019.8733.2025.0232295-02. **DRA. ROBERTA SILVA DE CARVALHO SANTANA**. SECRETÁRIA DE SAÚDE.

GABINETE DO SECRETÁRIO - GASEC
APOSTILA Nº 293 / 2026 **PROCESSO N°** 019.9023.2025.0241949-31 **CONTRATO N°** 039/2024 **CONTRATANTE**: Estado da Bahia, por intermédio da Secretária de Saúde do Estado da Bahia - SESAB/FESBA, CNPJ n°. 05.816.630/0001-52 e a **EMPRESA CR OXIGÊNIO GASES E EQUIPAMENTOS LTDA**, CNPJ nº 04.292.445/0001-43. **OBJETO:** SUBSTITUIÇÃO DE GESTOR da seguinte forma:

Substituição de:

Unidade	Gestor	Cadastro
CENTRO ESTADUAL DE ONCOLOGIA - CICAN	EMERSON DE OLIVEIRA SANTOS	92118646

Para:

Unidade	Gestor	Cadastro
CENTRO ESTADUAL DE ONCOLOGIA - CICAN	LUIZ PIERRE GUIMARÃES MOTA	92154911

DATA DA ASSINATURA: 12/02/2026 Dra. **Roberta Silva de Carvalho Santana**, Secretária Estadual de Saúde.

SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE - SAIS - DIRETORIA GERAL DE GESTÃO DAS UNIDADES PRÓPRIAS - DGGUP - DIRETORIA DE APOIO OPERACIONAL ÀS UNIDADES PRÓPRIAS - DAOUP- DIREOTRIA DE GESTÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE- DGESS.
RESUMO DA **1ª APOSTILA DE REAJUSTE AO CONTRATO Nº 002/2023**. CONTRATANTE: GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA, através da SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE / FESBA. CONTRATADO: TELEMEDICINA DA BAHIA LTDA, CNPJ n°03.154.807/0001-77, Objeto: Prestação de Serviço de Telediagnóstico, 24 horas por dia, todos os dias do ano, com realização de laudos de eletrocardiograma (ECG) por meio de computador, para apoio diagnóstico cardiológico às Unidades de Saúde da Secretaria de Saúde do Estado da Bahia - SESAB. VALOR GLOBAL ESTIMADO DO INCREMENTO: R$ 1.051,96 (um mil, cinquenta e um reais e noventa e seis centavos). Unidade Gestora: 3.19.601.0083, Projeto/Atividade: 103024354139, Meta: 944, Fonte: 100/130/281, Elemento de Despesa: 3.3.90.39. Data da assinatura: 19/02/2026. Processo nº 019.5120.2025.0072177-03. **DRA. ROBERTA SILVA DE CARVALHO SANTANA**. **SECRETÁRIA DA SAÚDE.**

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
BIOMBO	R$ 7.716,00	40.040.193/0001-29	SAÚDE MEDIC COM DE PROD MÉDICOS E HOSPITALARES	19.004.00032/2026	13/02/2026
POLTRONA	R$ 212.500,00	18.650.027/0001-95	BEATRIZ COM DE MOVEIS EIRELI	19.004.00044/2026	13/02/2026
MESA	R$ 192,00	32.593.430/0001-50	M. CARREGA COM DE PROD HOSPITAL LTDA	19.004.00095/2026	13/02/2026
SUPORTE p/ saco	R$ 10.476,55	10.710.394/0001-25	MMX EMPRE-ENDIMENTOS E SERVIÇOS LTDA	19.004.00094/2026	12/02/2026

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

Bcafé Bahia feito pra você!

REGIÃO DO SISAL

POR PEDRO OLIVEIRA

Prefeitura de Coité adquire 26 novos veículos

Focado na modernização da frota de carros do município, redução de gastos com manutenção de veículos antigos e aprimorar o atendimento na Saúde e Educação, a prefeitura de Conceição do Coité, apresentou antes do carnaval, na área do Centro Administrativo da Cidade, 26 veículos zero quilômetro. Os novos equipamentos chegam para fortalecer a frota do município, garantindo uma mobilidade mais eficaz e ágil para os serviços públicos em diferentes setores.

Entre os carros destinados a secretaria de saúde, estão dois micro-ônibus, que serão empregados no transporte de pacientes fora do domicilio e seis ambulâncias que irão aprimorar o atendimento nas regiões distritais e rurais, garantindo um deslocamento mais ágil para os pacientes e suporte às equipes de assistência. A pasta da Educação recebeu um micro-ônibus e nove veículos que serão destinados às operações da rede escolar municipal, englobando atividades administrativas e técnicas das demais secretarias.

A aquisição inclui também sete caminhonetes do modelo pick-up, que serão voltadas para as equipes em campo, contribuindo com as demandas educacionais, os serviços de saúde, entre outros. Além disso, a frota conta com um caminhão que dará suporte logístico às atividades educacionais. O aporte financeiro reforça a estrutura da administração municipal, aprimora a mobilidade das equipes e colabora para a melhoria dos serviços prestados à comunidade.

FOTO: DIVULGAÇÃO



Nova frota de veículos da prefeitura de Coité

DEZ MIL ALUNOS

Com uma estrutura ampliada e um planejamento consolidado, a Rede Municipal de Ensino de Conceição do Coité deu início ao ano letivo no dia 10 deste mês, atendendo aproximadamente 10 mil estudantes matriculados. No município, há um total de 69 escolas em operação, das quais 19 são creches.

Além das salas de aula climatizadas, os setores de atendimento educacional especializado e dos professores também foram beneficiados com os mesmos equipamentos. Em breve, a educação infantil ganhará duas novas creches. Uma terceira unidade vem sendo edificada, expandindo a disponibilidade de vagas e reforçando o ensino em tempo integral no município.

A rede também avança na expansão da Educação de Jovens e Adultos, com a implementação de uma bolsa permanência de R$ 100 como forma de estimular a continuidade dos estudos, assegurando o acesso gratuito à rede municipal. A Educação Especial continua sendo uma prioridade da gestão, com a expansão das salas de recursos e o reforço do atendimento especializado. Além da implementação do Plano Educacional Individualizado, o município mantém o Centro de Atendimento Educacional Especializado e o Núcleo de Apoio Psicoemocional.

ALAGOINHAS SOCIAL

POR NILO CARVALHO

Saúde

O médico Antônio Virginio Pereira, encaminhou carta ao Prefeito Gustavo Carmo, alegando motivos pessoais e pediu demissão do cargo de Secretário de Saúde do município de Alagoinhas. Para o seu lugar foi nomeado interinamente o Vice Prefeito Luciano Sérgio.

Aniversariantes

Rita Canton, esposa do empresário Gilberto Lins e Adrião, filho de Adrião Barbosa, Presidente do Sindicato dos Comerciários de Alagoinhas e Região.

Atlético

O Atlético de Alagoinhas, criado por um grupo de pessoas abnegadas com o objetivo de levar além fronteira o bom nome desta cidade, sem ganhar nenhuma partida do campeonato Baiano de futebol edição de 2.026, foi rebaixado para 2ª Divisão. O Presidente Albino Leite, um homem lutador e que a frente do Clube conquistou o bicampeonato Baiano, para muitos está sendo apontado como único culpado. No entanto, há vários outros fatores a considerar.



O prefeito Gustavo Carmo empossou o vice-prefeito Luciano Sergio, na Secretaria de Saúde de Alagoinhas

Saudade

Manoel Lima Filho, 52 anos, natural de Alagoinhas, bioquímico e pecuarista. Deixou viúva Marilandia e os filhos Manoel Neto e Pedro Henrique. Foi sepultado no cemitério da praça da saudade aqui em Alagoinhas. Vai fazer falta.

COLUNA AXÉ

Antônio Luiz Diniz

Nova estrela

Quem acompanhou o Carnaval da cantora Karoll ficou encantado. Por onde ela passou ganhou elogios. A folia começou na quarta-feira no Cerimonial Cunha Guedes onde dividiu o palco com Tuca Fernandes na festa do Bloco Q´Nada. Depois esteve no trio com Luiz Caldas, Durval Lélys e de Armandinho e os Irmão Macedo. Com Durval ela cantou entre outros sucessos a música de trabalho Carnavou gravada com participação de próprio Durval. De Armandinho ela só recebeu elogios que disse que “a participação de Karoll foi uma canja de valor, pois ela chegou chegando, totalmente no clima da banda e animou o povão”. Para este ano Karoll está cheia de planos e além de cumprir a agenda de shows pelo inteior da Bahia e capitais do Nordeste.

Daniela em Sampa

Acabou o Carnaval de Salvador, mas não o de São Paulo. Amanhã tem a tradicional Pipoca da Rainha, saindo da Rua da Consolação, comemorando uma década dessa pipoca histórica. A concentração está marcada para 13h e o desfile começa às 14h. O desfile deste ano comemora a iniciativa de Daniela que há 10 anos levou pela primeira vez seu trio elétrico para as ruas de São Paulo, a cidade mais populosa do Brasil.Foi em 2016 que a Pipoca daRainha estreou no Centro Histórico da capital paulista e de lá nunca mais saiu. O circuito do trio é iniciado na Rua da Consolação em direção à Praça Roosevelt. Daniela f oi a primeira grande artista a levar seu trio elétrico para o carnaval paulistano e, há uma década, a artista cumpre a tradição de encerrar o carnaval de rua de São Paulo e do Brasil, no domingo após a quarta-feira de cinzas. Neste ano, Daniela fez o carnaval com o tema “Mulher de Poder”, exaltando a força, a liberdade e a emancipação das mulheres.

Abadá para 2027

A Central do Carnaval iniciou as vendas para o Carnaval de 2027. Movimento intenso, principalmente através do site WWW. centraldocrnaval, com.br. A grande vantagem para que comprar agora é que pode parcelar em até 10 vezes em qualquer cartão e ainda 10 por cento de desconto. Segundo o diretor Joaquim Nery o folião pode antecipar a compra do Bloco de Quinta, Vumbora, Camaleão, Nana Banana, Me Abraça, Eva, Filhos de Gandhy e do Camarote Glamour. Por enquanto a procura maior é pelos blocos comandados por Bell Marques, principalmente o Camaleão que fez um Carnaval espetacular. Outros bastante procurados s&at ilde;o Eva e Nana Banana.

Destaque

Um dos destaques o Carnaval deste ano foi o encontro de Daniela Mercury e Ivete Sangalo, terça-feira no Campo Grande. Ivete recebeu a Rainha em grande estilo terça-feira, no Campo Grande protagonizaram momento de grande emoção cantando várias músicas e encantando a todos. Em cima do trio Ivete lembrou dos momentos como foliana e ressaltou o legado de Daniela Mercury para o Axé e para o Carnaval. "Se eu fechar os olhos, eu consigo lembrar do dia que eu estava ali embaixo, e você passando no trio elétrico. Você determina muita coisa na minha vida e na vida de muitos artistas", disse Ivete. Daniela retribuiu o carinho dizendo “você é uma inspiração para mim, eu te vi reinando no Eva. Desde o primeiro momento em que eu ouvi sua voz, disse: 'é uma das vozes mais bonitas da música popular brasileira'. Eu fico muito orgulhosa de você ser baiana e de nós segurarmos o axé", declarou. Depois Daniela voltou para seu trio e também puxou a pipoca na Avenida.

Wilson Café

O percussionista Wilson Café encerrou sua maratona carnavalesca com o show Samba Black Dance, terça-feira no Palco Axé Pelo, no Centro Histórico de Salvador. A apresentação reuniu ritmos como samba-reggae, ijexá, samba de roda, maracatu, frevo, embolada, black dance e house tribal, conectando saberes da música tradicional da Bahia a releituras da MPB. No repertório, o artista revisita canções de nomes como Tim Maia, Jorge Ben Jor, Gilberto Gil, Seu Jorge, Chico Science, Bezerra da Silva e Jota Quest. No Carnval Café teve uma agenda intensa que começou no domingo, quando, a bordo de um microtrio, comandou a Pipoca Percussiva pelas ruas do Centro Histórico. A proposta apostou na percussão como elemento central de ocupação do espaço público, valorizando a interação direta com o público e a energia característica do Carnaval.Na segunda-feira, Wilson Café apresentou o show Carnavalizar no palco móvel montado no Terreiro de Jesus.

Camarote de Brown

Após encerrar a terceira edição consolidado como um dos principais espaços da folia de Salvador o Camarote de Brown está confirmado para a folia de 2027. Camarote Brown by Licia Fabio e Zum Brazil este ano voltou a concentrar celebridades e convidados vips no Barravento, na Barra. O espaço, que se destaca pela vista privilegiada para o circuito e pela proposta de experiências culturais e gastronômicas, reafirmou seu protagonismo no Carnaval como um dos pontos de encontro mais disputados da folia baiana e o objetivo é superar o sucesso deste ano. O camarote recebeu uma média de média de mil convidados por dia, com uma estrutura com salões climatizados, lounges externos com vista para o mar e mirante voltado para o circuito, permitindo acompanhar a passagem de trios pipocas e blocos. Inspirado no Samba de Roda, o camarote reafirmou sua posição como ponto de encontro da folia baiana.

Léo Santana

O cantor Léo Santana volta às ruas de São Paulo pelo segundo ano consecutivo com o bloco “Vem com o Gigante”, que desfila amanhã, no circuito Ibirapuera, com concentração a partir das 9h. A apresentação integra a programação do Carnaval de Rua da capital paulista, que reúne mais de 10 dias de festa e encerra o período carnavalesco com grandes desfiles. Para o repertório preparado especialmente para o bloco, o artista inclui sucessos recentes e hits que marcaram sua trajetória, como “Marquinha de Fitinha” e “Desliza”, apostas do verão e entre as mais ouvidas nas plataformas dig itais, além de faixas como “Contatinho”, “Perna Bamba”, “Santinha”, “Zona de Perigo”, “Posturado e Calmo”, “Golzinho Vermelho”, “Cama Repetida”, “Surra se Toma” e “Êta Novinha”. “Poder levar o meu bloco ‘Vem com o Gigante’ na rua, de graça, para o povo no carnaval da maior capital do país pelo 2º ano consecutivo, encerrando com chave de ouro uma festa que eu amo, é sem dúvida uma grande bênção. Sou muito grato aos paulistas e aos turistas que comparecem em peso. Estou preparando um repertório especial e vamos juntos ferver e sacudir o Ibirapuera. Vai ser uma festa linda”, afirma Léo Santana.

São João

Em plena folia carnavalesca, Santo Antônio de Jesus pediu licença ao maior Carnaval do país para anunciar o maior São João do interior da Bahia. Terça-feira. a axé music e o samba-reggae deram espaço ao forró com a apresentação da Quadrilha Junina Luar do Recôncavo, no Circuito Campo Grande. A ação promocional antecipa o clima junino e integrou a estratégia de divulgação do São João de Santo Antônio de Jesus, um dos destinos mais procurados do Nordeste durante o período. A apresentação contou ainda com a participação de artistas ligados à Crown Produções, entre eles o Trio Forr&o acute; Fulô de Mandacaru, Chambinho do Acordeon, Virgílio e Juan Victor Vaqueirinho. Reconhecida como um dos principais polos juninos do Nordeste, Santo Antônio de Jesus já se prepara para realizar o maior São João do interior baiano.

Tribuna da Bahia

Rua Djalma Dutra 121, Sete Portas Salvador Bahia - CEP 40.255-000

FUNDADOR: ELMANO SILVEIRA CASTRO. EM 21 DE OUTUBRO DE 1969

Conselho Editorial

Presidente **Antônio Walter Pinheiro** | Vice-Presidente **Marcelo Sacramento** | Diretor de Redação **Paulo Roberto Sampaio** | Propriedade: **Site-Editora**

Diretoria: **3322-6959**
Redação: **3321-2161**
Publicidade: **(71) 3322-6377**
Fax: **(71) 3321-5322**
Assinatura: **(71) 3322-7266**

Representações:
Feira de Santana: (75) 3623-6141/5728
Brasília – DF 61 3543-0071 / 3253 5051
São Paulo –SP Tel.: (11) 2985.9444
Norte/ Nordeste Tel: (85) 3264-0406

REDAÇÃO

Secretário de Redação.....Gerson Brasil
Chefe de Reportagem....Leidiane Brandão
Editora de Cidade.....Tatiana Ribeiro
Editor de Política.....Guilherme Reis
Editor Raio Laser.....Raul Monteiro
Editor de Esportes.....Luiz Britto

Coord. Opec Thaís Alves
Gerente Administrativo Financeiro José Carlos do Carmo

e-mail: tribuna.tribuna@terra.com.br

● As informações nacionais e Internacionais são fornecidas pela Agência Estado. Os artigos assinados são de responsabilidade de seus autores e não refletem necessariamente a opinião do jornal

Assinatura Anual R$560,00 - Semestral R$310,00 - Trimestral R$160,00

GOVERNO DO ESTADO BAHIA SECRETARIA DA SAÚDE

AVISO DE LICITAÇÃO - PREGÃO ELETRÔNICO Nº 073/2026 - ID Nº 1087608 - SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA – DIRETORIA DE LICITAÇÃO.
Abertura: 09/03/2026, às 10:00 horas. (HORÁRIO DE BRASÍLIA). Local da sessão: Site **https: //licitacoes-e2.bb.com.br/aop-inter-estatico/ Objeto: Aquisição de Materiais e Equip. de Uso Hospitalar, Odontológico, Veterinário e de Laboratório (CADEIRA OTORRINOLOGICA), para compor o sistema de registro de preço. Família: 65.30. Nº Processo: 019.5050.2025.0243516-88. Regência legal: 14.133/2021.** O Edital e seus anexos poderão ser obtidos através dos sites **www.comprasnet.ba.gov.br, https://licitacoes-e2.bb.com.br/aop-inter-estatico/ou/ www.gov.br/pncp/pt-br. E-mail: danieli.gottschalk@saude.ba.gov.br**, telefone (71) 3115-9677/ 3115-4195 ou presencialmente, de segunda a sexta-feira, das 08:30h às 18:00h no endereço: 4ª Avenida, nº. 400, Plataforma VI, Lado “A”, Térreo, Diretoria de Licitações – Centro Administrativo da Bahia, CEP: 41.745-002, Salvador – BA, 20/02/2026 - **Pregoeiro (a) Oficial- DANIELI DE LIMA GOTTSCHALK.**

SESAB

GOVERNO DO ESTADO BAHIA SECRETARIA DA SAÚDE

AVISO DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 132/2026 - SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA - SESAB. A Secretaria da Saúde do Estado da Bahia - SESAB, com fundamento na Lei Estadual 14.634/2023, visando o conhecimento das empresas interessadas, torna público que receberá propostas objetivando a regular composição do preço estimado do objeto a **AQUISIÇÃO DE CAIXA CIRURGICA PARA CIRURGIA TORACICA POR VIDEO. OS INTERESSADOS DEVERÃO APRESENTAR AS PROPOSTAS CONTEMPLANDO PREÇOS UNITÁRIOS COM 02 (DUAS) CASAS DECIMAIS, entre os dias 23/02/2026 a 25/03/2026, das 08h30min às 17h00min, no prédio da SESAB**, na 4ª avenida, nº 400, plataforma VI, térreo, lado "A", Salvador – Ba, CEP: 41.745-002, Coordenação de Compras/CEAC ou através do e-mail **ceac.cbp@saude.ba.gov.br**. O Documento de Formalização da Demanda poderá ser consultado através da página inicial do site **https://www.comprasnet.ba.gov.br**, ou por meio de solicitação via e-mail: **ceac.cbp@saude.ba.gov.br**. Maiores esclarecimentos através dos telefones (71) 3115-4303/9678. Salvador-Bahia, 20 de Janeiro de 2026. **Emmanuel Santos de Oliveira - Central de Aquisições e Contratações da Secretaria da Saúde do Estado da Bahia.**

SESAB

GOVERNO DO ESTADO BAHIA SECRETARIA DA SAÚDE

AVISO DE LICITAÇÃO - PREGÃO ELETRÔNICO Nº 081/2026 - ID Nº 1087838- SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA – DIRETORIA DE LICITAÇÃO.
Abertura: 09/03/2026, às 10:00 horas. (HORÁRIO DE BRASÍLIA). Local da sessão: Site **https://licitacoes-e2.bb.com.br/aop-inter-estatico/ Objeto: Aquisição de Aquisição de equipamento médico-hospitalar (DETECTOR, de batimentos cardiaco-fetal,), para compor o sistema de registro de preço. Família: 65.15. Nº Processo: 019.5050.2025.0243567-28 Regência legal: 14.133/2021.** O Edital e seus anexos poderão ser obtidos através dos sites **www.comprasnet.ba.gov.br, https://licitacoes-e2.bb.com.br/aop-inter-estatico/ou/ www.gov.br/pncp/pt-br. E-mail: cleane.miranda@saude.ba.gov.br**, telefone (71) 3115-9677/ 3115-4195 ou presencialmente, de segunda a sexta-feira, das 08:30h às 18:00h no endereço: 4ª Avenida, nº. 400, Plataforma VI, Lado “A”, Térreo, Diretoria de Licitações – Centro Administrativo da Bahia, CEP: 41.745-002, Salvador – BA, 20/02/2026 -**Pregoeiro (a) Oficial- Cleane de Freitas Santos Miranda.**

SESAB

GOVERNO DO ESTADO BAHIA SECRETARIA DA SAÚDE

AVISO DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 131/2026 - SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA - SESAB. A Secretaria da Saúde do Estado da Bahia - SESAB, com fundamento na Lei Estadual 14.634/2023, visando o conhecimento das empresas interessadas, torna público que receberá propostas objetivando a regular composição do preço estimado do objeto a **AQUISIÇÃO DE CARRO MACA HOSPITALAR. OS INTERESSADOS DEVERÃO APRESENTAR AS PROPOSTAS CONTEMPLANDO PREÇOS UNITÁRIOS COM 02 (DUAS) CASAS DECIMAIS, entre os dias 23/02/2026 a 25/02/2026, das 08h30min às 17h00min, no prédio da SESAB**, na 4ª avenida, nº 400, plataforma VI, térreo, lado "A", Salvador – Ba, CEP: 41.745-002, Coordenação de Compras/CEAC ou através do e-mail **ceac.cbp@saude.ba.gov.br**. O Documento de Formalização da Demanda poderá ser consultado através da página inicial do site **https://www.comprasnet.ba.gov.br**, ou por meio de solicitação via e-mail: **ceac.cbp@saude.ba.gov.br**. Maiores esclarecimentos através dos telefones (71) 3115-4303/9678. Salvador-Bahia, 20 de Fevereiro de 2026. **Emmanuel Santos de Oliveira - Central de Aquisições e Contratações da Secretaria da Saúde do Estado da Bahia.**

SESAB

GOVERNO DO ESTADO BAHIA SECRETARIA DA SAÚDE

AVISO DE LICITAÇÃO - PREGÃO ELETRÔNICO Nº 086/2026- ID Nº 1088103 - SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA – DIRETORIA DE LICITAÇÃO.
Abertura: 09/03/2026, às 10:00 horas. (HORÁRIO DE BRASÍLIA). Local da sessão: Site **https://licitacoes-e2.bb.com.br/aop-inter-estatico/ Objeto: Aquisição de Materiais e Equip. de Uso Hospitalar, Odontológico, Veterinário e de Laboratório (CALDO, GARROTE, FIO ETC), para compor o sistema de registro de preços. Família: 65.05/65.15. Nº Processo: 019.15567.2025.0220479-64 Regência legal: 14.133/2021.** O Edital e seus anexos poderão ser obtidos através dos sites **www.comprasnet.ba.gov.br, https://licitacoes-e2.bb.com.br/aop-inter-estatico/ou/ www.gov.br/pncp/pt-br. E-mail: vanessa.monaco@saude.ba.gov.br**, telefone (71) 3115-9677/ 3115-4195 ou presencialmente, de segunda a sexta-feira, das 08:30h às 18:00h no endereço: 4ª Avenida, nº. 400, Plataforma VI, Lado “A”, Térreo, Diretoria de Licitações – Centro Administrativo da Bahia, CEP: 41.745-002, Salvador – BA, 20/02/2026 **-Pregoeiro (a) Oficial- Vanessa Castro Reis Monaco.**

SESAB

GOVERNO DO ESTADO BAHIA SECRETARIA DA SAÚDE

AVISO DE LICITAÇÃO - PREGÃO ELETRÔNICO Nº 096/2026 - ID Nº 1088221 - SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA – DIRETORIA DE LICITAÇÃO.
Abertura: 12/03/2026, às 10:00 horas. (HORÁRIO DE BRASÍLIA). Local da sessão: Site **https: //licitacoes-e2.bb.com.br/aop-inter-estatico/ Objeto: Aquisição de Materiais e Equip. de Uso Hospitalar, Odontológico, Veterinário e de Laboratório (CLAMP, umbilical, PUNCH, para biopsia, ETC), para compor o sistema de registro de preços. Família: 65.15. Nº Processo: 019.15567.2025.0243964-51 Regência legal: 14.133/2021.** O Edital e seus anexos poderão ser obtidos através dos sites **www.comprasnet.ba.gov.br, https://licitacoes-e2.bb.com.br/aop-inter-estatico/ou/ www.gov.br/pncp/pt-br. E-mail: vanessa.monaco@saude.ba.gov.br**, telefone (71) 3115-9677/ 3115-4195 ou presencialmente, de segunda a sexta-feira, das 08:30h às 18:00h no endereço: 4ª Avenida, nº. 400, Plataforma VI, Lado “A”, Térreo, Diretoria de Licitações – Centro Administrativo da Bahia, CEP: 41.745-002, Salvador – BA, 20/02/2026 **-Pregoeiro (a) Oficial- Vanessa Castro Reis Monaco.**

SESAB

GOVERNO DO ESTADO BAHIA SECRETARIA DA SAÚDE

SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE – SAIS – DIRETORIA GERAL DE GESTÃO DE UNIDADES PRÓPRIAS – DGGUP - DIRETORIA DE APOIO OPERACIONAL ÀS UNIDADES PRÓPRIAS – DAOUP – DIRETORIA DE GESTÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE – DGESS – RESUMO DO CONTRATO DE GESTÃO Nº 001/2026. CONTRATANTE: GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA, através da SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE / FESBA. CONTRATADA: **FUNDAÇÃO BAHIANA DE CARDIOLOGIA E COMBATE AO CÂNCER - FBCC**, inscrita no CNPJ nº 16.475.154/0002-50, representado pelo **SR. ANTÔNIO EVANDRO DE ARAÚJO JÚNIOR.** OBJETO: Trata-se de **CONTRATO DE GESTÃO** para a gestão, operacionalização e execução das ações e dos serviços de saúde a serem executados pela CONTRATADA, no **HOSPITAL MUNICIPAL DR. RICARDO DE TADEU – HOSPITAL DE ONCOLOGIA ALTO SERTÃO**, situado no município de Caetité/Bahia. VALOR GLOBAL: **R$ 58.755.594,00 (CINQUENTA E OITO MILHÕES, SETECENTOS E CINQUENTA E CINCO MIL, QUINHENTOS E NOVENTA E QUATRO REAIS)** para o custeio da operação da Unidade e **R$ 1.062.404,40 (UM MILHÃO, SESSENTA E DOIS MIL, QUATROCENTOS E QUATRO REAIS E QUARENTA CENTAVOS)**, para pagamento das OPME. Unidade Gestora: 3.19.601.0083, Projeto/Atividade: 10302435/2640, Meta: 2148, Fonte: 100/300; 130/330; 281/681; 284/684. Elementos de Despesa: 33.50.85. Início da vigência do Contrato: 19/02/2026. **Processo nº 019.8733.2025.0232295-02. DRA. ROBERTA SILVA DE CARVALHO SANTANA. SECRETÁRIA DE SAÚDE.**

SESAB

GOVERNO DO ESTADO BAHIA SECRETARIA DA SAÚDE

COMUNICADO DE REMARCAÇÃO - Pregão Eletronico Nº 001/2026 - ID-BB Nº 1087108 - SESAB/SUVISA. A PREGOEIRA OFICIAL DA SUVISA comunica aos interessados em participar da licitação acima referenciada, cujo objeto é **A Contratação de empresa especializada para a prestação de serviços de manutenção preventiva e corretiva em três (03) elevadores da marca Thyssen Krupp, instalados no edifício-sede da Superintendência de Vigilância e Proteção da Saúde – SUVISA, localizado na Avenida Sete de Setembro, nº 4161, bairro da Barra, Salvador/BA, que abrigará também o Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde – CIVES, a Diretoria de Vigilância Sanitária e Ambiental – DIVISA, a Diretoria de Vigilância Epidemiológica – DIVEP e a Diretoria de Vigilância e Atenção a Saúde do Trabalhador – DIVAST, incluindo o fornecimento total de peças, componentes, materiais e toda a mão de obra necessária a plena operacionalização dos equipamentos, conforme Edital e Termo de Referência**, e com sessão de abertura então designada para **o dia 23/02/26 às 10h 00 min., que fica remarcada para o dia 09/03/2026 às 10h 00min., em razão de inconsistência do edital.** Outras informações e/ou o Edital e seus anexos podem ser obtidos através dos sites **www.comprasnet.ba.gov.br, https://licitacoes-e2.bb.com.br/aop-inter-estatico/ Ou www.gov.br/pncp/pt-br**. Os interessados poderão entrar em contato através do e-mail: **suvisa.licitacao@saude.ba.gov.br**, ou presencialmente, de segunda a sexta-feira, das 08:30h às16:00h no endereço: AV. Sete de Setembro nº 4161 – Barra, Centro Médico Hospital 2 de Julho, Superintendência de Vigilância e Proteção da Saúde – SUVISA – Copel, CEP 40.140-110 – Salvador – Bahia **www.comprasnet.ba.gov.br**. Salvador – Bahia., 20/02/2026. **Ailda Maria Sampaio Topazio –Pregoeira Oficial.**

SESAB

cmyk

RAFAEL VELOSO/DIVULGAÇÃO



Desde 2022, o Ponto da Moda já formou mais de 190 profissionais

Curso gratuito de Costura Industrial oferece 40 vagas

OPORTUNIDADE O projeto Ponto da Moda, que capacita participantes nas áreas de costura industrial, desenho técnico, empreendedorismo e sustentabilidade, está com inscrições até a próxima quarta-feira (dia 25) para moradores da Cidade Baixa, em Salvador. O curso é uma realização da Lavoro Brasil, com patrocínio da Braskem.

Além de residir na Cidade Baixa, os candidatos precisam ter mais de 18 anos, estar desempregados e possuir renda familiar de até dois salários-mínimos. As inscrições podem ser realizadas pelo link disponibilizado na página da Lavoro Brasil, no Instagram (@lavorobrasil). São oferecidas 40 vagas distribuídas em turmas nos turnos matutino (7h30 às 11h50) e vespertino (13h30 às 17h50). Ao todo, serão 240 horas de aulas ministradas de segunda a sexta-feira, com início no dia 16 de março.

Desde 2022, o Ponto da Moda já formou mais de 190 profissionais, com uma média de 45% de empregabilidade entre os egressos.

A analista de Relações Institucionais da Braskem na Bahia, Ruth Oliveira, afirma que o projeto busca aproveitar a vocação econômica da região, que já é aquecida com a presença do Condomínio Bahia Têxtil no bairro do Uruguai. "Além de fortalecer essa vocação local, o Ponto da Moda tem se destacado pela boa taxa de empregabilidade", ressalta Ruth Oliveira.

Para Hari Hartmann, presidente da APL Confec-BA, o Ponto da Moda é de extrema relevância para a qualificação de mão de obra para o setor de confecções, que ele classifica como escassa na região.

União recebe mais de 55 milhões de barris do pré-sal

PARTILHA O governo recebeu 55,5 milhões de barris de petróleo do pré-sal referente à produção do ano passado. O total é quase o dobro do ano anterior, quando a União teve direito a 27,9 milhões de barris nos campos que operam sob contrato de partilha e dos acordos de individualização da produção. De acordo com a PPSA, estatal responsável por gerenciar os contratos, o aumento na produção foi concentrado no campo de Mero, com um total de 36,44 milhões de barris por dia (MMbbl), seguido de Sépia (6,49 MMbbl) e de Búzios (2,85 MMbbl), todos no pré-sal da Bacia de Santos.

O ano também foi marcado pela entrada em operação no Campo de Norte de Carcará, também na Bacia de Santos. A maior parte desses 55,5 milhões de barris foi comercializada de forma antecipada nos leilões de 2021, 2024 e 2025 realizados na B3. Assim, a União recebeu em média 147 mil barris por dia em 2025. Para esse ano, a expectativa é que esse número suba para 188 mil barris diários, número que sobe para 260 mil barris diários em 2027, chegando a 410 mil ao dia em 2028. Desde 2017, foram 124,73 milhões de barris de óleo produzidos.

INDICADORES

CÂMBIO

	Compra	Venda
Dólar Comercial	R$ 5,1754	R$ 5,1759
Dólar Turismo	R$ 5,3300	R$ 5,4160
Euro turismo	R$ 6,3000	R$ 6,4040

BOLSA

Índice	Pontos	Variação
Bovespa	190.534,42	+1,06%

POUPANÇA

21/02/2026	0,6728%

SALÁRIO MÍNIMO

R$ 1.621

INFLAÇÃO

	Janeiro	Ano	12 meses
IPCA/IBGE	0,33%	0,33%	4,44%
INPC/IBGE	0,39%	0,39%	4,3%
IGP-M/FGV	0,41%	0,41%	-0,91%

HAPVIDA AMPLIA E FORTALECE REDE ASSISTENCIAL

INVESTIMENTO Com foco na ampliação do acesso, na qualificação do cuidado e no fortalecimento da rede assistencial, a Hapvida intensificou seus investimentos em saúde na Bahia entre 2024 e 2025. Os recursos foram direcionados à modernização de unidades da rede própria, incluindo obras, adequações estruturais e aquisição de equipamentos hospitalares. No período, os investimentos somaram mais de R$ 14 milhões. Do total, cerca de R$ 9 milhões foram destinados, somente em 2025, à aquisição de equipamentos hospitalares e modernizações.



PREFEITURA MUNICIPAL DE AMÉRICA DOURADA-BA

AVISO DE LICITAÇÃO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 008/2026. PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 045/2026. Objeto: Aquisição de materiais de informática, destinados a atender às necessidades da secretaria municipal de saúde de América Dourada - BA, conforme condições, estabelecidas no Edital e seus anexos. Tipo: Menor Valor Global. dia 09/03/2026, informações no endereço eletrônico: https://www.americadourada.ba.gov.br/portal-da-transparencia/licitacoes, no site https://bnc.org.br/, e-mail: licitacao.americadourada@gmail.com . América dourada – Ba, 20/02/2026. Max Goís de Oliveira – Agente de Contratação.

SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA

ERRATA: Na publicação do Correio da Bahia datada de 13/02/2026, AVISO DE LICITAÇÃO – PREGÃO ELETRÔNICO Nº004/2026 – ID BB Nº 1087586 – SSP/DPT. Processo SEI nº 099.19124.2025.0011137-08. ONDE SE LÊ: Abertura: 04/03/2026 às 10h00min (Horário de Brasília). LEIA-SE: Abertura: 06/03/2026 às 10h00min (Horário de Brasília). Salvador, 20/02/2026.

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO ALEGRE DE LOURDES

AVISO DE LICITAÇÃO. O município de Campo Alegre de Lourdes-BA, por meio do seu pregoeiro, avisa que realizará a licitação Pregão Eletrônico n° 004/2026. Processo Administrativo: 060/2026. Tipo: menor preço global. Objeto: Contratação de empresa para execução de serviço de capinação das escolas municipais, visando atender as necessidades do Campo Alegre de Lourdes-BA. O acolhimento das propostas será a partir das 09:30h do dia 06/03/2026 e o limite de acolhimento até as 09:30h do dia 10/03/2026. O Início da sessão pública: será 10h:00mim do dia 10/03/2026 (Horário de Brasília). O Edital está disponível no site https://campoalegredelourdes.ba.gov.br, no PNCP, na plataforma licitações-e, e no Setor de Licitações. 23/02/2026. Geison Ferreira dos Santos. Pregoeiro Oficial.
AVISO DE LICITAÇÃO. O Município de Campo Alegre de Lourdes, por meio do seu Pregoeiro, avisa que realizará licitação Pregão Eletrônico n° 005/2026. Processo Administrativo: 065/2026. Tipo: menor preço por lote. Objeto: Registro de preços para eventual aquisição de material de expediente (papelaria), para atendimento das necessidades do Município de Campo Alegre de Lourdes-BA. O acolhimento das propostas será a partir das 15:30h do dia 04/03/2026 e o limite de acolhimento até as 15:30h do dia 06/03/2026. O Início da sessão pública: será 16h:00mim do dia 06/03/2026 (Horário de Brasília). O Edital está disponível na campoalegredelourdes.ba.gov.br, no PNCP, no site www.licitacoes-e.com.br e no Setor de Licitações. 21/02/2026. Geison Ferreira dos Santos. Pregoeiro Oficial.

GOVERNO DO ESTADO BAHIA SECRETARIA DA SAÚDE

SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE – SAIS – DIRETORIA GERAL DE GESTÃO DE UNIDADES PRÓPRIAS – DGGUP - DIRETORIA DE APOIO OPERACIONAL ÀS UNIDADES PRÓPRIAS – DAOUP – DIRETORIA DE GESTÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE – DGESS – RESUMO DO CONTRATO DE GESTÃO Nº 001/2026. CONTRATANTE: GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA, através da SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE / FESBA. CONTRATADA: **FUNDAÇÃO BAHIANA DE CARDIOLOGIA E COMBATE AO CÂNCER - FBCC**, inscrita no CNPJ n° 16.475.154/0002-50, representado pelo **SR. ANTÔNIO EVANDRO DE ARAÚJO JÚNIOR**. OBJETO: Trata-se de **CONTRATO DE GESTÃO** para a gestão, operacionalização e execução das ações e dos serviços de saúde a serem executados pela CONTRATADA, no **HOSPITAL MUNICIPAL DR. RICARDO DE TADEU – HOSPITAL DE ONCOLOGIA ALTO SERTÃO**, situado no município de Caetité/Bahia. VALOR GLOBAL: **R$ 58.755.594,00 (CINQUENTA E OITO MILHÕES, SETECENTOS E CINQUENTA E CINCO MIL, QUINHENTOS E NOVENTA E QUATRO REAIS)** para o custeio da operação da Unidade e **R$ 1.062.404,40 (UM MILHÃO, SESSENTA E DOIS MIL, QUATROCENTOS E QUATRO REAIS E QUARENTA CENTAVOS)**, para pagamento das OPME. Unidade Gestora: 3.19.601.0083, Projeto/Atividade: 10302435/2640, Meta: 2148, Fonte: 100/300; 130/330; 281/681; 284/684. Elementos de Despesa: 33.50.85. Início da vigência do Contrato: 19/02/2026. **Processo nº 019.8733.2025.0232295-02. DRA. ROBERTA SILVA DE CARVALHO SANTANA. SECRETÁRIA DE SAÚDE.**

SESAB