CONTRATO DE GESTÃO Nº 018/2024 QUE ENTRE SI CELEBRAM O ESTADO DA BAHIA, POR INTERMÉDIO DA SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA - SESAB, E O INSTITUTO DE GESTÃO E HUMANIZAÇÃO - IGH, QUALIFICADO COMO ORGANIZAÇÃO SOCIAL, PARA GESTÃO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES E DOS SERVIÇOS DE SAÚDE DO HOSPITAL DEPUTADO LUÍS EDUARDO MAGALHÃES – MAIRI, DISCRIMINANDO AS ATRIBUIÇÕES, RESPONSABILIDADES E OBRIGAÇÕES DA ENTIDADE E DO PODER PÚBLICO NA FORMA ABAIXO.

Pelo presente instrumento, de um lado o Estado da Bahia, por intermédio da Secretaria da Saúde - SESAB, com sede nesta cidade na 4ª Av. Plataforma 4, Lado "B", Salvador, Estado da Bahia, CEP 41.750-300, neste ato representado pelo seu titular, Secretaria da Saúde **ROBERTA SILVA DE CARVALHO SANTANA** devidamente autorizado por Ato de Delegação do Exmo. **GOVERNADOR DO ESTADO DA BAHIA**, publicado no Diário Oficial do Estado de 01 de janeiro de 2023, doravante denominado **CONTRATANTE**, e de outro lado o **INSTITUTO DE GESTÃO E HUMANIZAÇÃO - IGH**, com CNPJ/MF nº 11.858.570/0001-33, com endereço à Rua das Hortênsias, nº 668, Pituba, Município de Salvador, Estado da Bahia, CEP 41.810-010, neste ato representado pelo Sr. **JOEL SOBRAL DE ANDRADE**, portador do RG nº 07.166.306-13, expedido pela SSP/BA, inscrito no CPF/MF sob o nº 821.110.735-04, doravante denominada **CONTRATADA**, tendo em vista o que dispõe a Lei nº 8.647, de 29 de julho de 2003, regulamentada pelo Decreto nº 8.890, de 21 de janeiro de 2004, considerando a Portaria nº 203 de 07 de Março de 2023 de designação da

Comissão Julgadora, publicada no Diário Oficial do Estado da Bahia de 12 de março de 2024, e, o Edital de Seleção Pública nº 009/2023, o correspondente ato de Homologação do objeto ora contratado, publicado no Diário Oficial do Estado da Bahia de 22/10/2024 inserido nos autos do Processo nº 019.2457.2021.0131025-55, fundamentada, em especial, nos artigos 8º e 9º, do Decreto nº 8.890, de 21 de janeiro de 2004, e ainda em conformidade com Normas do Sistema Único de Saúde – SUS, emanadas do Ministério da Saúde – MS, resolvem celebrar o presente **CONTRATO DE GESTÃO** referente à Gestão, Operacionalização e Execução de Ações e dos Serviços de Saúde a serem desenvolvidas no **HOSPITAL DEPUTADO LUÍS EDUARDO MAGALHÃES – MAIRI,** situado no município de Mairi/Bahia, de propriedade da SESAB, cuja permissão de uso fica autorizada pelo período de vigência do presente contrato, mediante as cláusulas e condições seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

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

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

PARÁGRAFO PRIMEIRO

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

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

PARÁGRAFO SEGUNDO

Fazem parte integrante deste Contrato de Gestão:

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

II. Anexo II - Metas de Produção;

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

IV. Anexo IV – Do Reajustamento;

V. Anexo Técnico – Sistema de Repasse Financeiro;

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

CLÁUSULA SEGUNDA - DAS OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES DA CONTRATADA

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

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

de Informação Hospitalar (SIH).

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

CLÁUSULA TERCEIRA – DOS COMPROMISSOS DAS PARTES

I - DA 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 DEPUTADO LUÍS EDUARDO MAGALHÃES – MAIRI** 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 DEPUTADO LUÍS EDUARDO MAGALHÃES – MAIRI** , 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 (trinta) 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.

II – DA CONTRATANTE

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

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

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

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

5) Prestar esclarecimentos e informações à CONTRATADA, que visem orientá-la na correta

prestação dos serviços pactuados, sempre que solicitado, dirimindo as questões omissas neste instrumento assim como lhe dar ciência de qualquer alteração no presente Contrato.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

CLÁUSULA QUARTA – DOS RECURSOS FINANCEIROS

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

PARÁGRAFO PRIMEIRO

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

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

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

PARÁGRAFO SEGUNDO

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

demanda reprimida.

PARÁGRAFO TERCEIRO

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

CLÁUSULA QUINTA – DO REPASSE DOS RECURSOS NECESSÁRIOS

Pela execução do objeto deste Contrato, a CONTRATANTE repassará à CONTRATADA, no prazo e condições constantes deste instrumento, a importância global estimada em R$ **53.621.736,00** (cinquenta e três milhões, seiscentos e vinte e um mil, setecentos e trinta e seis reais) para o custeio da operação da Unidade, conforme PROPOSTA DE TRABALHO, parte integrante deste instrumento.

PARÁGRAFO PRIMEIRO

O valor de repasse mensal deste Contrato de Gestão destinado às despesas de custeio para a operação da Unidade, conforme PROPOSTA DE TRABALHO, parte integrante deste instrumento, será repassado em 60 (sessenta) parcelas mensais, no valor estimado em R$ **893.695,60** (oitocentos e noventa e três mil, seiscentos e noventa e cinco reais e sessenta centavos).

PARÁGRAFO SEGUNDO

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

PARÁGRAFO TERCEIRO

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

PARÁGRAFO QUARTO

Os valores referentes à utilização de órteses, próteses e materiais especiais, que venham a ser necessários, serão reembolsados à Entidade, pelos valores estabelecidos em tabela própria do SUS, após a efetiva comprovação da utilização da órtese e/ou prótese e/ou material especial, e a devida aprovação e repasse financeiro pelo Sistema Único de Saúde.

PARÁGRAFO QUINTO

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

PARÁGRAFO SEXTO

Todos os repasses serão realizados exclusivamente mediante cheque nominativo, ordem bancária, Transferência Eletrônica Disponível (TED), em que fiquem registradas a destinação do valor e a

identificação do respectivo credor ou beneficiário, não sendo permitido saque em espécie de qualquer valor.

PARÁGRAFO SÉTIMO

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

PARÁGRAFO OITAVO

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

PARÁGRAFO NONO

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

CLÁUSULA SEXTA – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

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

UNIDADE GESTORA: 3.19.601.0083

PROJETO/ATIVIDADE: 2640

META: 2148

FONTE: 100 / 130 / 281

ELEMENTO DE DESPESA: 33.50.85

CLÁUSULA SÉTIMA - DAS CONDIÇÕES DE REPASSE FINANCEIRO

PARÁGRAFO PRIMEIRO

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

Parcela	Período para Pagamento	Repasse Financeiro
Primeira Parcela	Até o 5° dia útil da data da assinatura do Contrato de Gestão	Integral
Segunda Parcela	Até o 10º dia útil do mês 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 na revisão das metas pactuadas, ou recomendar revisão das metas, o que implicará na alteração do valor global pactuado, tendo como base o custo relativo, desde que devidamente justificada e aceita pelas partes, de comum acordo, devendo, nestes casos, serem celebrados Termos Aditivos.

PARÁGRAFO TERCEIRO

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

CLÁUSULA OITAVA - DO REAJUSTAMENTO

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

CLÁUSULA NONA - DOS RECURSOS HUMANOS

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

PARÁGRAFO PRIMEIRO

A CONTRATADA poderá gastar no máximo 70% dos recursos públicos a esta repassada com

despesas de remuneração, encargos trabalhistas e vantagens de qualquer natureza, com pessoal e servidores a ela cedidos, observada, quanto a estes últimos, a necessidade da manifestação expressa da contratada quanto à concessão de direitos como férias, licenças e aposentadorias, nos casos pertinentes. O limite e o critério utilizados para as despesas com remuneração de vantagem com pessoal deverão estar de acordo com o preço de mercado de cada região, e a localização da Unidade.

PARÁGRAFO SEGUNDO

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

PARÁGRAFO TERCEIRO

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

PARÁGRAFO QUARTO

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

PARÁGRAFO QUINTO

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

PARÁGRAFO SEXTO

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

PARÁGRAFO SÉTIMO

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

CLÁUSULA DÉCIMA – DO ACOMPANHAMENTO E DA AVALIAÇÃO DE RESULTADOS

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

órgãos deliberativo e de fiscalização.

PARÁGRAFO PRIMEIRO

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

PARÁGRAFO SEGUNDO

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

PARÁGRAFO TERCEIRO

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

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

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

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

PARÁGRAFO QUARTO

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

PARÁGRAFO QUINTO

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

serão remetidos também ao Tribunal de Contas do Estado.

PARÁGRAFO SEXTO

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

PARÁGRAFO SETIMO

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

PARÁGRAFO OITAVO

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

PARÁGRAFO NONO

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

PARÁGRAFO DÉCIMO

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

PARÁGRAFO DÉCIMO PRIMEIRO

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

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DA VINCULAÇÃO AO EDITAL DE SELEÇÃO

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

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA– DO PRAZO

O prazo de vigência do CONTRATO DE GESTÃO será de 60 (sessenta) meses, tendo por termo inicial a data de acordo com a publicação do Diário Oficial do Estado, observando-se o limite

estipulado por lei.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DA PUBLICAÇÃO

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

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DA REVISÃO E REPACTUAÇÃO

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

PARÁGRAFO PRIMEIRO

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

PARÁGRAFO SEGUNDO

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

PARÁGRAFO TERCEIRO

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

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

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

PARAGRÁFO PRIMEIRO

As despesas provenientes de serviços compartilhados alocados no gerenciamento de serviços

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

PARAGRÁFO SEGUNDO

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

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – DA INTERVENÇÃO DO CONTRATANTE NO SERVIÇO TRANSFERIDO

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

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA – DA RESCISÃO

A rescisão do Contrato de Gestão poderá ser efetivada:

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

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

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

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

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

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

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

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

PARÁGRAFO PRIMEIRO

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

PARÁGRAFO SEGUNDO

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

PARÁGRAFO TERCEIRO

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

PARÁGRAFO QUARTO

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

PARÁGRAFO QUINTO

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

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

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

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

CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA – DA RESPONSABILIDADE CIVIL DA CONTRATADA

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

PARÁGRAFO ÚNICO

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

CLÁUSULA DÉCIMA NONA – DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

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

PARÁGRAFO PRIMEIRO

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

PARÁGRAFO SEGUNDO

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

PARÁGRAFO TERCEIRO

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

PARÁGRAFO QUARTO

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

PARÁGRAFO QUINTO

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

PARÁGRAFO SEXTO

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

CLÁUSULA VIGÉSIMA – DO FORO

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

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

Salvador/BA,

_____

ROBERTA SILVA DE CARVALHO SANTANA

SECRETÁRIA DA SAÚDE

_____

SR. JOEL SOBRAL DE ANDRADE

CPF nº 821.110.735-04

ANEXO I

INFORMAÇÕES SOBRE A UNIDADE DE SAÚDE

HOSPITAL DEPUTADO LUÍS EDUARDO MAGALHÃES – MAIRI

1.0 INTRODUÇÃO

O modelo de Organização Social (OS) adotado para a transferência de gestão do HOSPITAL DEPUTADO LUÍS EDUARDO MAGALHÃES - MAIRI, busca a modernidade, a eficiência e a economia no gerenciamento de recursos. Esse modelo deverá atender as necessidades programadas de assistência à saúde e implantar o gerenciamento da logística dos recursos materiais, financeiros, de informações e pessoal no HOSPITAL DEPUTADO LUÍS EDUARDO MAGALHÃES, além da manutenção predial e de equipamentos e a gestão da qualidade em saúde, Superintendência da Atenção Integral à Saúde (SAIS), Diretoria Geral de Gestão das Unidades Próprias (DGGUP) Diretoria de Apoio Operacional as Unidades Próprias (DAOUP) e Diretoria de Gestão das Unidades Próprias (DGESS).

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

A OS, através da absorção da gestão dessa atividade, efetivada mediante o CONTRATO DE GESTÃO, fundamentar-se-á no propósito de que a gestão do HOSPITAL DEPUTADO LUÍS EDUARDO MAGALHÃES por este modelo tenha como objetivos, dentre outros que venham obter, a economicidade e a vantajosidade para o Estado:

Prestar assistência gratuita à saúde dos usuários do Sistema Único de Saúde – SUS, observando o disposto no art. 198, da Constituição Federal, no Inciso I, do art. 4º, da Constituição Estadual, no art. 7º, da Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que fixa os princípios do Sistema Único de Saúde – SUS e na forma deste Edital;

Assegurar a gestão da qualidade dos serviços de saúde no atendimento ao usuário do SUS;

Favorecer a efetiva redução de formalidades burocráticas e flexibilidade administrativa na prestação dos serviços de saúde, sem se descuidar dos princípios que regem a administração pública;

Ampliar a capacidade decisória do gestor da unidade de saúde;

Implantar um modelo de gerência dentro da concepção administrativa por objetivos, onde preponderam os resultados alcançados face às metas pactuadas;

Atender a demanda de atendimento médico ambulatorial e internação hospitalar nas especialidades de Clínica Médica, Cirúrgica, Obstétrica e Pediátrica, Serviço de Atendimento em Diagnose e Terapia (SADT) além dos serviços de apoio à assistência hospitalar;

Garantir a humanização da assistência.

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

2.0 INFORMAÇÕES SOBRE A UNIDADE E ESTRUTURA LOCAL EXISTENTE

O HOSPITAL DEPUTADO LUÍS EDUARDO MAGALHÃES (HDLEM) – MAIRI, é uma unidade

hospitalar localizada na Avenida ACM, s/n, Bairro Reviver, no município de Mairi/Bahia, estando sob no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) nº 4028511, estruturado com perfil de Hospital Geral Complementar de Região de Saúde, integrante da Rede de Atenção às Urgências e da Rede Cegonha da Região de Saúde de Jacobina que, de acordo com o Plano Diretor de Regionalização do Estado da Bahia (PDR/2012), é composta pelos municípios de Caém, Caldeirão Grande, Capim Grosso, Maíri, Miguel Calmon, Miranfaba, Morro do Chapéu, Ourolândia, Piritiba, Quixabeira, São José do Jacuípe, Saúde, Serrolândia, Tapiramutá, Umburanas, Várzea da Roça, Várzea do Poço e Várzea Nova, sendo Jacobina o município pólo.

Em atendimento à Programação Pactuada Integrada (PPI/2010), deverá ofertar ações assistenciais ambulatoriais e/ou de internação hospitalar com os municípios de Baixa Grande, Capim Grosso, Mundo Novo, Quixabeira, Mirangaba, Piritiba, São José do Jacuípe, Serrolândia, Várzea da Roça e Várzea do Poço.

Como descrito neste documento deverá ser programado para desenvolver um trabalho assistencial com oferta de serviços 100% SUS, com acesso por demanda espontânea ou sob regulação da Central Estadual de Regulação (CER).

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

O HDLEM - Mairi disponibilizará ao usuário do SUS primeiro atendimento médico em urgência e emergência clínica, cirúrgica, obstétrica, pediátrica, traumato-ortopédica e psiquiátrica; internação hospitalar nas especialidades de Clínica Médica, Cirúrgica, Obstétrica e Pediátrica; atendimento ambulatorial mediante oferta de consultas especializadas e cirurgias ambulatoriais; procedimentos de diagnose e terapias (diagnóstico em patologia clínica, imagem e métodos gráficos), e demais serviços de apoio assistencial e administrativo.

3.0 SERVIÇOS OFERTADOS

3.1 Urgência e Emergência:

O HDLEM – Mairi disponibilizará atendimentos de urgência nas 24 (vinte e quatro) horas do dia, ininterruptamente, todos os dias do ano. São considerados como tal, os atendimentos não programados, realizados pelo Serviço de Urgência e Emergência da unidade, dispensados às pessoas que procurem atendimento na unidade de forma espontânea ou referenciada pela Central Estadual de Regulação (CER) e pela Central de Regulação de Urgências do SAMU Regional Jacobina- Irecê, devido a ocorrência imprevista de agravo à saúde com ou sem risco potencial ou iminente de vida.

O Serviço de Urgência 24 horas terá capacidade para atendimento às urgências de maior complexidade, com acesso organizado pelo dispositivo do Acolhimento com Classificação de Risco (ACCR). Deverá ser utilizado protocolo específico, priorizando o atendimento por gravidade do caso e não por ordem de chegada, em consonância com a Portaria MS/GM Nº 1600/2011 (inserida no Consolidado nº 03/ 2017), que institui a Rede de Atenção às Urgências no âmbito do SUS. Os casos de não urgência poderão ser contra referenciados para Unidades de Atenção Básica, de acordo com Mapa de Vinculação a ser pactuado entre a OS e os gestores municipais.

Além do atendimento às urgências gerais, clínicas e cirúrgicas, em atenção às diretrizes estabelecidas pela Rede de Atenção às Urgências no âmbito do SUS, o serviço de urgência deverá estar estruturado para dar o primeiro atendimento às linhas do cuidado prioritárias do trauma, infarto agudo do miocárdio e acidente vascular cerebral.

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

Consulta Médica na Atenção Especializada;

Atendimento de Urgência na Atenção Especializada;

Atendimento de Urgência com Observação até 24 horas;

Atendimento Ortopédico com Imobilização Provisória;

Consulta com Profissional de Nível Superior na Atenção Especializada (Exceto Médico);

Pequenas Cirurgias;

Exames de Patologia Clínica;

Exames Radiológicos;

Ultrassonografia;

Eletrocardiograma (preferencialmente por Telemedicina).

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

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

Ambientes	**Nº de Leitos**
Observação masculina	02
Observação feminina	02
Observação pediátrica	02
Sala de Atendimento ao Paciente Crítico	01
TOTAL	**07**

O Serviço de Urgência e Emergência deverá garantir, nas 24 horas, assistência médica para atendimento às urgências gerais, pediátricas e obstétricas.

3.2 Ambulatório:

O atendimento ambulatorial deverá ser programado para funcionar das 08:00 às 17:00 horas (mínimo) de segunda à sexta-feira, exceto feriados, atendendo, além dos pacientes egressos da unidade, os pacientes referenciados pelos municípios de sua área de abrangência, conforme distribuição de cotas a serem pactuadas. Caso haja demanda para as especialidades ofertadas, o horário de atendimento ambulatorial poderá ser ampliado.

O atendimento ambulatorial poderá ser realizado de três formas distintas: primeira consulta, consultas subsequentes (retornos) e cirurgias ambulatoriais. 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 subsequentes, mesmo que atendido por outro profissional que não o inicial, desde que dentro da mesma especialidade. Os atendimentos referentes a processos terapêuticos de média e longa duração devem ser registrados como consultas subsequentes. Serão consideradas pequenas cirurgias ambulatoriais os atos cirúrgicos realizados nas salas cirúrgicas do hospital que não requeiram hospitalização.

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

Consulta Médica na Atenção Especializada;

Exames de Patologia Clínica;

Exames Radiológicos;

Ultrassonografias;

Pequenas Cirurgias.

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

3.3. Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico

Entende-se por Apoio Diagnóstico e Terapêutico a disponibilização aos clientes de exames e ações de apoio diagnóstico e de terapia, dentro do perfil estabelecido para a Unidade, ofertando os exames necessários para o diagnóstico e a terapia. Os exames solicitados de emergência/urgência em todas as unidades do HDLEM – Mairi 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 subsequente. Desse modo, o HDLEM – Mairi ofertará:

Hemoterapia: unidade deverá fazer a gestão da assistência hemoterápica com a unidade do HEMOBA mais próxima para garantia da assistência;

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

Diagnóstico em Radiologia: para pacientes em atendimento no ambulatório, no serviço de urgência e em regime de internação hospitalar;

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

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

3.4 Internação:

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 HDLEM funcionará com a capacidade operacional para 28 (vinte e oito) leitos, assim distribuídos:

Especialidades	**Nº de Leitos**
Clínicos	13
Cirúrgicos	5
Obstétricos	5
Pediátricos	5
TOTAL	**28**

A Unidade de Internação Obstétrica deverá contar com leitos clínicos e cirúrgicos, com alojamento conjunto, destinados ao atendimento do parto de risco habitual, além de leitos destinados ao tratamento das intercorrências clínicas da gestação e do puerpério, atendendo às diretrizes da Rede Cegonha, estabelecidos pela Portaria GM/MS Nº 1.459/2011 (inserida no Consolidado nº 03/2017), especialmente no referente ao processo de vinculação das gestantes. Ademais, a unidade deverá contar com enfermeiro obstetra para assistência ao Parto Normal sem Distócia.

Dispõe de Centro Cirúrgico e Obstétrico, Centro de Recuperação Pós-Anestésica (CRPA), Central de Material Esterilizado (CME), Serviços de Farmácia, Lavanderia, Almoxarifado, Nutrição, Manutenção Geral e Arquivo de Prontuários de Paciente e Estatística.

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.

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;

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.

Pacientes e acompanhantes que permanecerem na unidade de emergência, em observação, devem ter garantido a sua alimentação;

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;

O 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 crianças e adolescentes (Lei nº 8.069 de 13/07/1990); mulheres durante o período de pré-parto, parto e puerpério (Lei 11.108 de 07/04/2005); e, 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.

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

Órteses, Próteses e Materiais Especiais - OPME.

4.0 ESPECIALIDADES MÉDICAS

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

5.0 SERVIÇOS ASSISTENCIAIS

Enfermagem;

Nutrição;

Farmácia;

Fisioterapia;

Assistência Social.

6.0 SERVIÇOS DE INFRAESTRUTURA E APOIO LOGÍSTICO

Centro Cirúrgico e Obstétrico e Sala de Recuperação Pós-Anestésica;

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 Industriais;

Informatização – a ser instalado/adquirido pela OS;

Higienização;

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

7.0 PROJETOS ESPECIAIS E NOVAS ESPECIALIDADES DE ATENDIMENTO

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

8.0 GESTÃO ADMINISTRATIVA

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

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

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

Gerenciamento da Qualidade em Saúde;

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

Representação, inclusive jurídica;

Governança;

Gerenciamento de Tecnologia em Saúde;

Gerenciamento de Riscos;

Recursos Humanos e Saúde Ocupacional;

Relações com fornecedores;

Educação permanente e aperfeiçoamento profissional;

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

Gerenciamento dos serviços de transporte;

Gerenciamento da informação inclusive automatizada;

Projetos de sustentabilidade; e,

Patrimônio.

8.2 A OS deverá:

Assegurar o cumprimento de todas as normas contábeis e financeiras;

Assegurar o cumprimento da Legislação Brasileira;

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

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

Assegurar boas práticas de governança.

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

8.4 O médico designado como Diretor/Responsável Técnico do HDLEM- Mairi, 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.

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

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

8.7 A OS 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 revisadas a cada dois anos, assinadas pelo Diretor/Responsável Técnico. Os procedimentos e rotinas devem abordar todos os processos envolvidos na assistência, que contemplem desde os aspectos organizacionais até os operacionais e técnicos.

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

8.9 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.

8.10 O HDLEM deverá implementar, no mínimo, as seguintes Comissões/Núcleos/Comitês:

Comissão Interna de Prevenção de Acidentes de Trabalho - CIPA;

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, incluindo Mortalidade Materna e Neonatal;

Comitê de Fármaco, Tecno e Vigilância.

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

8.12 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:

Agendamento;

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 e Obstétrico;

Faturamento SUS;

Serviço de Atendimento ao Usuário – SAC;

Serviço de Nutrição e Dietética;

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

Processamento de roupas;

Orçamento, finanças e custos hospitalares;

Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP) - dentro do prazo previsto de 06 (seis) meses, a partir da assinatura do Contrato de Gestão e observando o disposto na legislação vigente, incluindo a Resolução CFM nº. 1.639/2002. O PEP deve armazenar dados de atendimento ambulatorial, de internação hospitalar, compatibilizando-se e interligando- se ao sistema indicado pela SESAB (barramento), com capacidade de gerar faturamento automático no SIA – Sistema de Informação Ambulatorial e SIH – Sistema de Informação Hospitalar;

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;

Painéis para atendimento ao paciente.

8.13 A gestão do HDLEM – Mairi deverá respeitar a Legislação Ambiental e possuir toda a documentação exigida.

8.14 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.

8.15 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.

8.16 A gestão do HDLEM - Mairi contará com a possibilidade de disposição de recurso financeiro (não mensal) de até 10% do valor global do contrato destinado à realização de ampliação e reforma de infraestrutura, obras e aquisição de equipamentos em caso de substituição devido à tecnologia obsoleta ou por ampliação de serviços.

8.17 Após análise e aprovação da especificação ou projeto apresentado pela Organização Social gestora à SESAB, será providenciado elaboração de instrumento legal para liberação do recurso e a inserção da respectiva meta no contrato de gestão. O repasse do recurso não será mensal, e só ocorrerá após análise que reza o item anterior.

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

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

8.20 A gestão do HDLEM - Mairi poderá celebrar Contrato de Comodato para os equipamentos de laboratórios e materiais de análises clínicas, bomba de infusão e órteses.

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

Comissões de Ética.

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

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

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

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

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

Nome do paciente;

Nome do hospital;

Endereço do hospital;

Motivo da internação (CID-10);

Data da admissão e data da alta;

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

Diagnóstico – principal e secundário – da alta;

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

A OS deverá informar, mensalmente, toda a produção ambulatorial e hospitalar do HDLEM-Mairi 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.

8.27 A enfermagem do HDLEM-Mairi 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.

8.28 Os serviços de anatomia patológica e de análises clínicas que se fizerem necessários ao esclarecimento diagnóstico do paciente deverão ser contratados pela OS.

8.29 A unidade deverá servir de campo para a prática de atividades curriculares na área da saúde das Instituições de Ensino Superior e Ensino Médio, que estejam formalmente conveniados com a SESAB. Qualquer atividade de Ensino, Pesquisa e ou Extensão deverá ser regulada e respeitar os critérios estabelecidos pela Escola de Saúde Pública da Bahia - ESPBA, conforme o caso, e não

diretamente pela Direção da Unidade Hospitalar.

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

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

Lei 8.080/90 – Lei Orgânica da Saúde;

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

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

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

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

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

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);

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

Portaria 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;

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

Portaria GM nº. 2.529 de 23 de novembro de 2004 - que institui a o subsistema Nacional de Vigilância Epidemiológica em Âmbito Hospitalar;

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

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

Lei nº. 11.108 de 07/04/2005 – humanização do pré-parto, parto e puerpério;

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

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

Resolução RDC nº. 36 de 3 de junho de 2008 – dispõe sobre Regulamento Técnico para Funcionamento dos Serviços de Atenção Obstétrica e Neonatal;

Portaria nº. 1.067 de 4 de julho de 2.005 - institui a Política Nacional de Atenção Obstétrica e

Neonatal, e dá outras providências;

Lei Estadual n°. 9.852/06 BA - Assegura a toda gestante o direito à presença de acompanhante nos hospitais públicos;

Boas Práticas de Atenção ao Parto e Nascimento – Organização Mundial de Saúde, 1996.

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

Portaria de Consolidação Nº02, de 28 de setembro de 2017, que insere as PT GM/MS Nº1.559 de 1º de agosto de 2008 - Institui a Política Nacional de Regulação do SUS (Anexo XXVI); Nº. 4.283, de 30 de dezembro de 2010, que aprova as diretrizes para organização, fortalecimento e aprimoramento das ações e serviços de farmácia no âmbito dos hospitais (Anexo XXVII, Capítulo II);

Portaria de Consolidação Nº03, de 28 de setembro de 2017, que insere as PT GM/MS nº 4279 de 30 de dezembro de 2010- estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde, no âmbito do SUS; nº. 1.459 de 24 de junho de 2011 - Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde - a Rede Cegonha (Anexo II); Nº 1600 de 07 de julho de 2011- institui a Rede de Atenção às Urgências no âmbito do SUS (Anexo III); nº 2994 de 13 de dezembro de 2011-aprova a Linha do Cuidado do Infarto Agudo do Miocárdio e protocolo da Síndrome Coronariana Aguda

ANEXO II

METAS DE PRODUÇÃO

HOSPITAL DEPUTADO LUÍS EDUARDO MAGALHÃES – MAIRI

O cálculo de metas de produção foi atualizado de acordo com as ações previstas na Programação Pactuada Integrada – PPI, bem como na média de produção informada no último ano nos sistemas oficiais do DATASUS, em consonância com o Perfil da unidade. A avaliação de desempenho quantitativa será baseada na produção faturada, no sistema oficial de informação, Tabwin/Datasus, do Ministério da Saúde. A Contratada deverá, também, manter registro atualizado no mês, em Relatório/Sistema ou congênere, indicado pela SESAB.

1.0 ASSISTÊNCIA HOSPITALAR:

1.1. Realizar 156 (cento e cinquenta e seis) 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	**13**	**62**
Clínica Obstétrica	**05**	**40**
Clínica Pediátrica	**05**	**24**
Clínica Cirúrgica		

Cirurgia Geral		
04.07 - Cirurgia do Aparelho Digestivo, Órgãos anexos e Parede Abdominal	**05**	**30**
04.09- Cirurgia do Aparelho Genito-Urinário		
TOTAL	**28**	**156**

2.0 ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL:

2.1. Para as metas do **Grupo 02 - Procedimentos com Finalidade Diagnóstica** foram utilizados relação aritmética ou percentual sobre o número de atendimentos/consultas médicas especializadas, levando em conta os protocolos de diretrizes técnicas do Ministério da Saúde ou quando, disponível, série histórica do sistema DATASUS de unidades de saúde com o mesmo perfil assistencial, da seguinte forma:

GRUPO 02 - PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNOSTICA*	**META MENSAL**
02.02 - Diagnóstico em Laboratório Clínico	2.840
02.04 - Diagnóstico por Radiologia	237
02.05 - Diagnóstico por Ultrassonografia	158
02.11 - Métodos Diagnóstico em Especialidades (ECG)	158
TOTAL DO GRUPO 02	**3.393**
GRUPO 03 – PROCEDIMENTOS CLÍNICOS**	
03.01.01.004-8 - Consulta de Profissionais de Nível Superior na Atenção Especializada (Exceto Médico)	756
03.01.01.007-2 – Consulta Médica na Atenção Especializada	378
03.01.06.006-1 – Atendimento de Urgência na Atenção Especializada- Médico	1.080
03.01.06.002-9 – Atendimento de Urgência com Observação 24 Horas em Atenção Especializada	96
03.01.06.010-0 – Atendimento Ortopédico com Imobilização Provisória	24
TOTAL DO GRUPO 03	**2.334**
GRUPO 04 – CIRURGIAS AMBULATORIAIS*	
04.01 - Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa	
04.04 - Cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço	
04.06 - Cirurgia do aparelho circulatório	
04.07 - Cirurgia do aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal	

04.08 - Cirurgia do sistema osteomuscular	**60**
04.12 - Cirurgia torácica	
04.15 - Outras cirurgias	
TOTAL DO GRUPO 04	**60**
TOTAL GERAL	**5.787**

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

ANEXO III

RELAÇÃO MÍNIMA DE RECURSOS HUMANOS POR CATEGORIA PROFISSIONAL

HOSPITAL DEPUTADO LUÍS EDUARDO MAGALHÃES - MAIRI

Pessoal Diretoria

Diretor Geral

Diretor Técnico

Gerente Operacional

Gerente Administrativo/Financeiro

Médicos - Ambulatório/ Centro Cirúrgico

Cirurgia geral

Radiologia/Diagnóstico por Imagem Ultrassonografia

Profissionais de Assistência à Saúde 24 horas (nível superior)

Médico

Assistente Social

Enfermeiro

Enfermeiro obstetra

Farmacêutico

Nutricionista

Profissionais de Apoio Administrativo (nível superior)

Administrador Hospitalar

Bibliotecário (arquivista – pode ser contratado)

Engenheiro (manutenção – pode ser contratado)

Tecnólogo da Informação (gestão e/ou segurança – pode ser contratado)

Profissionais de Apoio Administrativo

Almoxarife

Auxiliar Administrativo/Secretaria

Auxiliar de almoxarifado

Auxiliar de Serviços Gerais (higiene, rouparia, cozinha, maqueiro, etc)

Cozinheiro dietético

Cozinheiro geral

Motorista

Recepcionista

Técnico em Informática

Técnico Administrativo (material/pessoal)

Técnico arquivista

Técnico Contabilidade/Faturista

Técnico de Enfermagem

Técnico de Radiologia

Técnico em Edificação

Técnico em Eletricidade

Técnico em Eletrônica

Técnico em Hidráulica

Técnico em Nutrição

Técnico Estatístico

Técnico Laboratório

Vigilante/Portaria

ANEXO IV
DO REAJUSTAMENTO
HOSPITAL DEPUTADO LUÍS EDUARDO MAGALHÃES - MAIRI

A fórmula de cálculo para o IRPC (Índice de Reajuste da Contraprestação Pública), índice que

servirá de referência para o reajuste dos contratos de gestão, utilizará a seguinte fórmula matemática:

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

Onde:

IRCP – Índice de reajuste da contraprestação pública;

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

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

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

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

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

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

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

IPCA – Índice de Preços do Consumidor amplo.

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

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

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

IRCP = [1 + (PY x IPCA)]

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

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

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

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

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

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

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

ANEXO V

SISTEMA DE REPASSE FINANCEIRO

HOSPITAL DEPUTADO LUÍS EDUARDO MAGALHÃES - MAIRI

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

1. A atividade assistencial da CONTRATADA subdivide-se nas modalidades assinaladas abaixo,

conforme especificação e quantidade estipulada nos Anexos I – Informações sobre a Unidade de Saúde e II – Metas de Produção:

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

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

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

3. O montante do orçamento econômico-financeiro do Hospital Metropolitano, para o período de 60 (sessenta) meses, fica estimado em R$ 53.621.736,00 (cinquenta e três milhões, seiscentos e vinte e um mil, setecentos e trinta e seis reais).

3.1. O valor de repasse mensal está estimado em R$ 893.695,60 (oitocentos e noventa e três mil, seiscentos e noventa e cinco reais e sessenta centavos), para fins de custeio da operação da Unidade.

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

PERCENTUAL	**VALOR ESTIMADO**
70%	R$ 625.586,92 (seiscentos e vinte e cinco mil, quinhentos e oitenta e seis reais e noventa e dois centavos)
30%	R$ 268.108,68 (duzentos e sessenta e oito mil, cento e oito reais e sessenta e oito centavos)

4.1 4.1 70% (setenta por cento) do valor global serão repassados em parcelas mensais fixas, no valor de R$ **625.586,92** (seiscentos e vinte e cinco mil, quinhentos e oitenta e seis reais e noventa e dois centavos).

4.2. 30% (trinta por cento) do valor global será repassado mensalmente, juntamente com as parcelas fixas, com valor (mensal) estimativo de R$ **268.108,68** (duzentos e sessenta e oito mil, cento e oito reais e sessenta e oito centavos). Esta parcela está vinculada às avaliações dos Indicadores de Produção e dos Indicadores de Qualidade, conforme sua valoração, de acordo com o estabelecido mais adiante neste documento.

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

5. Visando o acompanhamento e a avaliação da execução do Contrato de Gestão, assim como a verificação do cumprimento das atividades e dos indicadores quantitativos e qualitativos estabelecidos para a CONTRATADA, a mesma deverá encaminhar ao CONTRATANTE, mensalmente, até **o 5° dia útil** do mês subsequente à prestação dos serviços, as informações referentes às atividades assistenciais realizadas, através de mecanismos (formulários, sistemas ou congêneres), definidas pelo CONTRATANTE. Além de registrar a sua produção mensal nos sistemas oficiais, do Ministério da Saúde.

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

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

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

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

II. Sistemática e Critérios de Repasse Financeiro:

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

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

1.2 O CONTRATANTE deverá proceder da seguinte forma.

Meses de Contrato	**Metodologia para definição da produção e dos indicadores de qualidade a serem avaliados (30% do valor de repasse de custeio mensal da operação da Unidade)**	**Fonte de verificação**
1º Mês (mês/2024)	Repasse financeiro de custeio mensal da operação da Unidade **integral**.	-
2º Mês (mês/2024)	Repasse financeiro de custeio mensal da operação da Unidade **integral**.	-

3º Mês (mês/2025)	Repasse financeiro de custeio mensal da operação da Unidade **integral**.	-
4º Mês (mês/2025)	Repasse financeiro de custeio mensal da operação da Unidade **integral**.	-
5º Mês (mês/2025)	O valor a pagar de repasse de custeio mensal da operação da Unidade será calculado, com base na avaliação quanti-qualitativa realizada em relação ao 1º, 2º e 3º meses do Contrato de Gestão.	Datasus/Tabwin e RIH
6º Mês (mês/2025)	Repasse financeiro de custeio mensal da operação da Unidade **integral**.	-
7º Mês (mês/2025)	Repasse financeiro de custeio mensal da operação da Unidade **integral**.	-
8º Mês (mês/2025)	O valor a pagar de repasse de custeio mensal da operação da Unidade será calculado, com base na avaliação quanti-qualitativa realizada em relação ao 4º, 5º e 6º meses do Contrato de Gestão.	Datasus/Tabwin e RIH
9º Mês (mês/2025)	Repasse financeiro de custeio mensal da operação da Unidade **integral**.	-
10º Mês (mês/2025)	Repasse financeiro de custeio mensal da operação da Unidade **integral**.	-
11º Mês (mês/2025)	O valor a pagar de repasse de custeio mensal da operação da Unidade será calculado, com base na avaliação quanti-qualitativa realizada em relação ao 7º, 8º e 9º meses do Contrato de Gestão.	Datasus/Tabwin e RIH
12º Mês (mês/2025)	Repasse financeiro de custeio mensal da operação da Unidade **integral**	-
E, assim, sucessivamente em caso de Prorrogação do Contrato de Gestão		
Na hipótese de rescisão antecipada do Contrato de Gestão, OU na sua última competência de pagamento a avaliação dos indicadores quanti-qualitativos ocorrerá do seguinte modo:		
60º Mês (Mês/2029)	O valor a pagar de repasse de custeio mensal da operação da Unidade será calculado, com base na avaliação quanti-qualitativa realizada em relação ao 10º, 11º e 12º meses do Termo Aditivo.	58º mês: Datasus /Tabwin e RIH. 59º mês: RIH 60ºmês: Metas/Parâmetros contratuais integrais.

1.2.1 As avaliações serão efetuadas considerando como parâmetro as metas quanti-qualitativas vigentes no Contrato de Gestão/Termo Aditivo do mês em que houve a produção. O desempenho da Contratada será avaliado com base na metodologia proposta no quadro acima.

1.2.2. Na hipótese de ser identificada a necessidade de ajuste financeiro a menor, em face do desempenho apurado, o valor nominal a ser deduzido, será calculado com base no valor de custeio da Unidade de Saúde vigente no Contrato de Gestão/Termo Aditivo/Apostila dos meses em que houve a produção.

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

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

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

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

LINHA DE CONTRATAÇÃO	**PESO PERCENTUAL EM RELAÇÃO À AVALIAÇÃO QUANTITATIVA**
INTERNAÇÃO	63,0%
AMBULATÓRIO	18,0%
SADT	9,0%
TOTAL	**90%**

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

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

	INDICADORES	**OPERAÇÃO**	**META / TRIMESTRE**	**FONTE DE VERIFICAÇÃO**	**PESO**
INDICADORES QUALITATIVOS					

1.	Relação entre o valor repassado, mensalmente, pelo Contratante para custeio da Unidade de Saúde, sem OPME, quantidade Saídas Hospitalares, comprovadas através de AIH, em todas as clinicas, no período avaliado	Valor repassado, mensalmente, pelo Contratante para custeio da Unidade de Saúde, sem OPME/Total de saídas hospitalares, comprovadas através de AIH, no período avaliado	Parâmetro: Contrato de Gestão; **R$ 5.728,82** (cinco mil, setecentos e vinte e oito reais e oitenta e dois centavos). **Meta Permanente:** Manter ou reduzir o parâmetro da relação entre o valor repassado, mensalmente, pelo Contratante à Unidade de Saúde, sem OPME, e a quantidade de Saídas Hospitalares, comprovadas através de AIH, em todas as clínicas. **Observação**: o parâmetro deverá ser revisado sempre que houver alteração de preço e/ou de saídas hospitalares.	Contrato de Gestão; Datasus / Tabwin.	2,00%
2.	Taxa de Infecção Hospitalar	N° de infecções hospitalares ocorridas num determinado período / n° de saídas no mesmo período X 100	Parâmetro: <= 5%	RIH – Relatório de Informação Hospitalar	2,00%

3.	Mortalidade Institucional	N° de óbitos após 24 horas de internamento no trimestre avaliado / N° de saídas no mesmo período X 100	Parâmetro: <= 3%	RIH – Relatório de Informação Hospitalar	3,00%
4.	Taxa de Ocupação	N° de pacientes/dia no trimestre avaliado / n° de leitos dia no mesmo período X 10	Parâmetro: >=80%	RIH – Relatório de Informação Hospitala	1,00%
5.	Percentual de profissionais de nível técnico, sem experiência anterior comprovada, contratados a título de primeiro emprego	Total de profissionais de nível técnico, sem experiência anterior comprovada, contratados a título de primeiro emprego / Total geral de profissionais de nível técnico X 100	Meta Permanente: >=10%	RIH – Relatório de Informação Hospitalar	1,00%
6.	Percentual de profissionais de nível superior, sem experiência anterior comprovada, contratados a título de primeiro emprego	Total de profissionais de nível técnico, sem experiência anterior comprovada, contratados a título de primeiro emprego / Total geral de profissionais de nível SUPERIOR X 100	Meta Permanente: >=10%	RIH – Relatório de Informação Hospitalar	1,00%
INDICADORES QUANTITATIVOS					
GRUPO 02 - PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA					
			Meta Trimestral	Contrato de Gestão;	

7.	02.02 - Diagnóstico em Laboratório Clínico (2.840 procedimentos/mês)	8.520 Procedimentos	DATASUS/ Tabwin.	3,00%
8.	02.04 - Diagnóstico por Radiologia (237 procedimentos/mês)	Meta Trimestral 711 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS/ Tabwin.	3,00%
9.	02.05 - Diagnóstico por Ultrassonografia (158 procedimentos/mês)	Meta Trimestral 474 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS/ Tabwin.	1,5%
10.	02.11 - Métodos Diagnósticos em Especialidades Eletrocardiograma (ECG) (158 procedimentos/ mês)	Meta Trimestral 474 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS/ Tabwin..	1,5%
GRUPO 03 - PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS, INCLUINDO SERVIÇO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA.				
11.	03.01.01.004-8 - Consulta de Profissionais de Nível Superior na Atenção Especializada 756 (Exceto Médico)	Meta Trimestral 2.268 Procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS/ Tabwin.	4,00%
12.	03.01.01.007-2 – Consulta Médica na Atenção Especializada (378)	Meta Trimestral 1.134 Procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS/ Tabwin.	3,00%
13	03.01.06.006-1 – Atendimento de Urgência na Atenção Especializada-Médico – (1.080 - procedimentos)	Meta Trimestral 3.240 Procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS/ Tabwin.	4,00%
14	03.01.06.002-9 – Atendimento de Urgência com Observação 24 Horas em Atenção Especializada – (96 procedimentos)	Meta Trimestral 288 Procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS/ Tabwin.	2,00%
15.	03.01.06.010-0 – Atendimento Ortopédico com Imobilização Provisória – (24 procedimentos)	Meta Trimestral 72 Procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS/ Tabwin.	2,00%

GRUPO 04 - CIRURGIA AMBULATORIAIS				
16.	**GRUPO 04: CIRURGIAS AMBULATORIAIS** (63**0 procedimentos/mê**s) **04.01-** Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa **04.04** – Cirurgias das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço. **04.06** - Cirurgia do aparelho circulatório **04.07** - Cirurgia do Aparelho Digestivo, órgãos anexos e parede abdominal **04.08** - Cirurgia do Sistema Osteomuscular **04.12** - Cirurgia Torácica **04.15**-Outras Cirurgias	Meta Trimestral 180 Procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS/ Tabwin.	3,0%
INTERNAÇÃO				
17.	**CLÍNICA MÉDICA:** (Total de 62 saídas hospitalares/mês)	Meta Trimestral 186 Saídas Hospitalares	Contrato de Gestão; DATASUS/ Tabwin.	18,00%
18	**CLÍNICA OBSTÉTRICA:** (Total de 40 saídas hospitalares/mês)	Meta Trimestral 120 Saídas Hospitalares	Contrato de Gestão; DATASUS/ Tabwin.	15,00%
19	**CLÍNICA PEDIÁTRICA:** (Total de 24 saídas hospitalares/mês)	Meta Trimestral 72 Saídas Hospitalares	Contrato de Gestão; DATASUS/ Tabwin.	15,00%
20.	**CIRURGIA G E R A L** (30 saídas hospitalares/mês) **04.07** – Cirurgia do Aparelho Digestivo, Órgãos anexos e Parede abdominal **04.09** – Cirurgia do Aparelho Genito-Urinário	Meta Trimestral 90 Saídas Hospitalares	Contrato de Gestão; DATASUS/ Tabwin	15,00%
Saídas Hospitalares				**100,0%**

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

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

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

IV. Avaliação dos Desvios da Produção Pactuada

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

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

Também será objeto de análise pelo Contratante, mensalmente:

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

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

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

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

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

VI. Outros aspectos que o CONTRATANTE julgar pertinentes.

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

Documento assinado eletronicamente por **JOEL SOBRAL DE ANDRADE**, **Usuário Externo**, em 31/10/2024, às 16:57, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 13º, Incisos I e II, do Decreto nº 15.805, de 30 de dezembro de 2014 .

Documento assinado eletronicamente por **Roberta Silva de Carvalho Santana**, **Secretário(a) Estadual de Saúde**, em 01/11/2024, às 18:14, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 13º, Incisos I e II, do Decreto nº 15.805, de 30 de dezembro de 2014 .

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 **00101466837** e o código CRC **B734DA38**.

Filtrantes para Tratamento de Água Ltda. (CNPJ 32.719.150/0001-46) Objeto: Aquisição de carvão antracito para os filtros da ETA de Teixeira de Freitas. Valor do Contrato: R$ 164.128,64(proposto) / R$ 191.999,54(equalizado). Execução: 30 dias. Assinado em 04/11/24. Origem: Licitação nº SP 174/24. Unidade Gestora: USUA/DI. Recursos: Próprios. Salvador/BA, 04/11/24. Marcus Vinicius Bispo Santos - Gerente da Unidade de Licitações e Contratações.

RESUMO DO TERMO ADITIVO Nº 347/24
Processo SEI 100.18924.2024.0027345-93. Contrato 460017029. Contratada: AMBIENGER ENGENHARIA AMBIENTAL LTDA. (CNPJ 11.358.829/0001-87). Prorrogação por 120 dias, passando o final da vigência para 13/04/2025; Alteração com modificações qualitativas e/ ou quantitativas do objeto, aditando-se o percentual de 9,20% de ACRÉSCIMO e 11,74% SUPRESSÃO, resultando em ACRÉSCIMO acumulado de 17,89% e SUPRESSÃO acumulada de 12,95% em relação ao Contrato; Suprimir o valor de R$ 277.181,17. Assinado em 30/10/2024. Salvador/BA, 04/11/24. Marcus Vinicius Bispo Santos - Gerente da Unidade de Licitações e Contratações.

RESUMO DO TERMO ADITIVO Nº 345/24
Processo SEI 100.1039.2024.0026768-78. Contrato 460017946. Contratada: TECNOLOGIA ELETRÔNICA EMBARCADA LTDA. (CNPJ 07.397.304/0001-83). Prorrogação por 90 dias, passando o final da vigência para 10/12/2024; Alteração com modificações qualitativas e/ ou quantitativas do objeto, aditando-se o percentual de 2,04% de ACRÉSCIMO e 16,12% de SUPRESSÃO em relação ao Contrato; Suprimir o valor de R$ 131.086,50. Assinado em 30/10/2024. Salvador/BA, 04/11/24. Marcus Vinicius Bispo Santos - Gerente da Unidade de Licitações e Contratações.

SECRETARIA DE JUSTIÇA E DIREITOS HUMANOS

RESUMO DA APOSTILA Nº 03/2024
Processo nº: 082.17207.2024.0001656-94. **Contratante**: O Estado da Bahia, através da **Secretaria de Justiça e Direitos Humanos**. **Contratada**: **BRASPE RECURSOS HUMANOS EIRELI**, resolve Apostilar o 1º Termo Aditivo do Contrato Administrativo nº 26/2023, objetivando correção de erro material na natureza da despesa da SJDH/APG da dotação orçamentária, passando a vigorar da seguinte forma, **Natureza da Despesa (categoria, grupo, modalidade, elemento): 3.3.90.37.000**. Salvador, 01/11/2024.

Fundação da Criança e do Adolescente – FUNDAC

RESUMO DE CONTRATO - AFM

AFM	CONTRATADA	VALOR
44.001.00563/2024	COMERCIAL LEITE DE CALCADOS LTDA	1.233,40
44.001.00564/2024	COMERCIAL LEITE DE CALCADOS LTDA	1.840,00

Salvador, 04 de novembro de 2024
Regina Celeste Affonso de Carvalho
DIRETORA GERAL/FUNDAC

SECRETARIA DO MEIO AMBIENTE

Instituto do Meio Ambiente e Recursos Hídricos - INEMA

Resumo do Primeiro Termo Aditivo ao Contrato nº 037/2023, Processo: nº 046.0571.2024.0021753-14; Pregão Eletrônico nº. 020/2023 - CONTRATANTE: INSTITUTO DO MEIO AMBIENTE E RECURSOS HÍDRICOS - CONTRATADA: APEX COMUNICAÇÃO ESTRATÉGICA LTDA. OBJETO: Prorrogação de prazo por 04 (meses) dias, a contar de 06/11/2024, terminando, portanto, em 05/03/2025. Valor global: R$ 599.000,00 (quinhentos e noventa e nove mil reais). DOTAÇÃO: Unidade Gestora: 0001. Destinação do recurso: 2.700.0.631.700106.00.00.00 ; Ação: 4630; Natureza da Despesa: 3.3.90.39.000. REGIME DE EXECUÇÃO - Empreitada por preço Unitário. FORMA DE PAGAMENTO - Ordem bancaria ou credito em conta corrente. Salvador, 04/11/2024. ASSINATURAS: Maria Amélia de Coni e Moura Mattos Lins - Contratante e Leonardo Pereira Fagundes - Contratada.

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 - DGESS -DIRETORIA DE GESTÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE - RESUMO CONTRATO DE GESTÃO Nº 018/2024. CONTRATANTE: GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA, através da SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE / FESBA. CONTRATADA: **INSTITUTO DE GESTÃO E HUMANIZAÇÃO (IGH)**, com CNPJ/MF nº 11.858.570/0001-33, representado pelo **Sr. JOEL SOBRAL DE ANDRADE**. OBJETO: Trata de Contrato de Gestão para a gestão, operacionalização e execução das ações e dos serviços de saúde a serem executados pela CONTRATADA, no **Hospital Deputado Luís Eduardo Magalhães**, situado no município de Mairi/Bahia. VALOR GLOBAL: **R$ 53.621.736,00** (cinquenta e três milhões, seiscentos e vinte e um mil, setecentos e trinta e seis reais) para o custeio da operação da Unidade. Unidade Gestora: 3.19.601.0083, Projeto/Atividade: 2640, Meta: 2148, Fonte:100/130/281, Elemento Despesa: 33.50.85. **Início da vigência do Contrato: 01/11/2024, conforme data de assinatura**. Processo nº 019.2457.2021.0131025-55. **DRA. ROBERTA SILVA DE CARVALHO SANTANA**. SECRETÁRIA DE SAÚDE.

SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE - SAIS - DIRETORIA GERAL DE GESTÃO DAS UNIDADES PRÓPRIAS - DGGUP - DIRETORIA DE APOIO OPERACIONAL ÀS UNIDADES PRÓPRIAS - DAOUP - DIRETORIA DE GESTÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE - DGESS. RESUMO **TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 015/2024.** CONTRATANTE: GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA, através da SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE / FESBA. CONTRATADA: **SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE RUY BARBOSA (SCMRB)**, inscrita no CNPJ/MF nº 15.093.966/0001-98, representada pela Sr.ª MARISTELA ALENCAR DE ALCÂNTARA**. OBJETO:** Constitui objeto do Termo Aditivo a alteração do ajuste firmado entre as partes, em cumprimento à decisão cautelar na Ação Direta de Inconstitucionalidade - ADI nº 7.222 e com fundamento no Parecer nº PA-NSESAB-310-2023, a fim de estabelecer os procedimentos e condições para o repasse da assistência financeira complementar da União, destinada ao cumprimento do piso salarial nacional de enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem e parteiras. Data da assinatura: 31/10/2024. Processo nº 019.16619.2024.0150280-72. **DRA. ROBERTA SILVA DE CARVALHO SANTANA**. SECRETÁRIA ESTADUAL DE SAÚDE.

GABINETE DO SECRETÁRIO - GASEC
PROCESSO Nº 019.7441.2024.0116664-90 PRIMEIRO TERMO ADITIVO AO CONTRATO Nº 071/2023 CONTRATANTE: ESTADO DA BAHIA, através da SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA/FESBA, CNPJ Nº. 00.886.257/0010-83. CONTRATADO: **TIC MOBILE SOLUÇÕES EM TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO COMUNICAÇÃO E REPRESENTAÇÃO LTDA**, CNPJ nº 15.666.656/0001-15. **OBJETO**: Constitui objeto do presente Termo Aditivo, a prorrogação de prazo do Contrato n°071/2023, cujo objeto refere-se a prestação do serviços de locação de catracas para controle de acesso nas recepções desta Secretaria da Saúde do Estado da Bahia - SESAB, **por um período de 12 (doze) meses**, **a contar de 13/11/2024 até 12/11/2025. PREÇO:** O valor mensal fica estimado em R$ 7.479,84 (sete mil quatrocentos e setenta e nove reais e oitenta e quatro centavos), perfazendo o valor global de **R$ 89.758,08 (oitenta e nove mil setecentos e cinquenta e oito reais e oito centavos)**. **UG:** 0003. **P.A**: 2000. **E.D**: 33.90.39 **Fonte:** 1.500.0.130. Data de Assinatura: 04/11/2024. **Dra. Roberta Silva de Carvalho Santana**, Secretaria Estadual 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
CONDICIONADOR	R$ 98.574,75	46.152.038/0001-80	ARDATA LTDA	19.004.00982/2024	04/11/2024

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

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

AFM	Modalidade	Fornecedor	Objeto	Nota Fiscal	Valor Nota Fiscal
19.009.00008/2024	Dispensa 030/2024 (Decisão Judicial)	J. A. Comércio de Materiais Cirúrgicos	Prótese de Articulação Temporo Mandibular - ATM (Lado Direito)	004.410	R$ 222.754,00

SECRETARIA DA SAUDE DO ESTADO DA BAHIA-SESAB
SUPERINTENDENCIA DE GESTÃO DOS SISTEMAS DE REGULAÇÃO DA ATENÇÃO À SAÚDE - SUREGS
RESUMO DO 1º ADITIVO AO TERMO DE ADESÃO Nº 116/2023
Processo nº: 019.8842.2023.0019683-56. Credenciante: GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA através da SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA - SESAB. Credenciamento nº 003/2022, Credenciado: AZ GESTÃO HUMANITARIA - GLOBAL SAUDE, CNPJ nº. 08.675.895/0001-76; Objeto: contratação de prestadores de serviços de saúde que possuam médicos especializados na área Oftalmológica, além de médicos anestesistas e profissionais de enfermagem para atender às demandas de procedimentos cirúrgicos eletivos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), conforme legislação pertinente, aos usuários cadastrados no Sistema Lista Única da Secretaria da Saúde do Estado da Bahia (SESAB), de acordo com as especificações constantes da Instrução n° 003/2022 e Portaria n° 206/2022, ambas publicadas no DOE de 28/04/2022 e Portaria nº 424/2024, publicada no DOE de 25/04/2024, Regulamento especifico e disposições do Instrumento Convocatório nº 003/2022. Regime de execução: Empreitada por preço unitário. Forma de pagamento: Pós-produção. UG 3.19.601.0006. Projeto

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

REECONTRO COM A FIEL

Para voltar a vencer, Bahia pega o São Paulo

Foto/Arte/YouTube



Depois de um mês longe de casa, o Bahia reencontra a Fiel Tricolor no jogo desta noite, às 21h30, contra o São Paulo, na Arena Fonte Nova, pela 32ª rodada da Série A. O time do técnico Rogério Ceni vem de uma sequência ruim de uma vitória, um empate e duas derrotas, que lhe afastou do G-6, é o 7º colocado, e precisa voltar a vencer para se manter no grupo que luta por vagas na Taça Libertadores. Jogo com transmissão da TV Bahia, e do canal Premiere.

O retrospecto é tão ruim, que mesmo vencendo o São Paulo no jogo desta noite na Fonte Nova, confronto direto na Série A, o Bahia, com 46 pontos não volta ao G-6, porque tem cinco pontos de distância do 6º, justamente o São Paulo, com 51 pontos, seu adversário na 32ª rodada. E não vai ser fácil. O time paulista também foca na Libertadores, não tem outra competição paralela no final de temporada, e chega a Salvador motivado para encarar o Tricolor baiano. Nesse jogo, o acesso ao estádio ainda é sem o reconhecimento facial, que passa a ser operado no jogo Bahia x Palmeiras, dia 20, quarta-feira, pela 34ª rodada.

Sem Thaciano, suspenso pela 3ª advertência do cartão amarelo, o técnico Rogério muda o time e o esquema tático do Bahia nesse jogo de hoje. Além da efetivação de Acevedo na frente de zaga, o uruguaio Lucho Rodrigues assume a condição de titular do comando de ataque, no lugar de Everaldo. Mas oficialmente a escalação oficial do Tricolor baiano só será divulgada 40min antes do início da partida. Já o São Paulo tem um desfalque de última hora, o lateral-esquerdo Wellington, vetado pelo Departamento Médico com dores na coxa.

FICHA – O árbitro carioca Alex Gomes Stefano apita o jogo, com apoio do árbitro pernambucano, Gilberto Rodrigues Jr, no VAR; **Bahia** - Marcos Felipe; Santiago Arias, Gabriel Xavier, Kanu e Luciano Juba; Caio Alexandre, Jean Lucas, Everton Ribeiro e Cauly; Lucho Rodríguez e Everaldo. **Técnico**: Rogério Ceni; **São Paulo** - Rafael; Igor Vinícius, Arboleda, Alan Franco e Jamal Lewis; Luiz Gustavo e Marcos Antônio; Erick, Luciano e Lucas; Calleri; **Técnico**: Luís Zubeldía. Mais dois jogos hoje pela 32ª rodada: Botafogo x Vasco, no Nilton Santos, e Cruzeiro x Flamengo, no Mineirão, ambos às 21h30.

Foto: Tiago Caldas/Ascom/ECBahia



EVERTON Ribeiro comanda o time do Bahia no reencontro com a Fiel Tricolor no jogo desta noite, contra o São Paulo, na Arena Fonte Nova

Foto: Ascom/Ministério do Esporte



O NÚMERO de cadeiras simboliza o total de vítimas fatais de violência no futebol entre 1988 e 2023, conforme levantamento do jornalista esportivo Rodrigo Vessoni

CONTRA A VIOLÊNCIA

Cadeiras vazias nos estádios

Nesta terça-feira, durante a partida entre Bahia x São Paulo, o setor Sudoeste da Arena Fonte Nova apresentará uma cena marcante: 384 cadeiras vazias cobertas com camisas de diversos times brasileiros. As 'cadeiras vazias' fazem alusão às consequências muitas vezes irreparáveis da violência: pessoas deixam de ir aos estádios por medo, times precisam jogar de portões fechados como punição e há a ausência permanente das vítimas fatais.

A campanha ainda reflete não somente sobre as violências extremas, que ceifam vidas e arruínam famílias, mas também sobre outras formas graves, como racismo, homofobia, xenofobia, agressões contra a mulher e intolerância religiosa. Todos esses atos levam as pessoas a se afastarem dos estádios e até mesmo a se desencantarem para sempre com o futebol, que é um dos maiores pilares da identidade cultural do país.

A ação faz parte do lançamento da campanha Cadeiras Vazias e do Movimento de Ocupação pela Paz no Futebol, iniciativas do Governo Federal por meio do Ministério do Esporte, em parceria com a Confederação Brasileira de Futebol (CBF), a Associação Nacional das Torcidas Organizadas (Anatorg) e os principais clubes do futebol brasileiro, que têm como objetivo promover a paz nos estádios, e criar um ambiente seguro na adoção de comportamentos positivos e na denúncia de atos de violência. Durante o evento, jogadores dos dois clubes e torcedores serão engajados em atividades de conscientização, promovendo uma mensagem clara de que todos – sociedade civil, autoridades e instituições esportivas – têm um papel fundamental na construção de um ambiente pacífico no futebol. Parentes de algumas das vítimas fatais, depois de uma dolorosa ausência em estádios de futebol, estarão presentes no estádio da Fonte Nova para participar do ato simbólico pela paz.

Um dos familiares que estará no jogo é Ettore Marchiano, pai da torcedora palmeirense Gabriela Anelli, morta aos 23 anos no dia 8 de julho de 2023, na capital paulista. Ela foi atingida por estilhaços de uma garrafa após um confronto entre torcedores ao redor do estádio.

WORKSHOP DO VITÓRIA

Conselho avalia venda da SAF do Rubro-negro

Na segunda-feira à noite, no Quality Hotel Suítes São Salvador, das 19h30 às 21h30, os integrantes dos conselhos Deliberativo, Gestor e Fiscal do Esporte Clube Vitória se reuniram num Workshop para discutir, debater, a possível venda das ações da SAF – Sociedade Anônima de Futebol, criada a partir de 2021, que permite que clubes de futebol do Brasil possam ser transformados em empresas. A reunião foi fechada, exclusiva para os membros dos conselhos do clube, embora com transmissão ao vivo para sócios pelo canal da TV Vitória, que acompanharam os debates, sem direito a opinar, nem votar.

ASPIRANTES - Vitória perdeu por 2 a 0 para o CRB, ontem à tarde no Barradão, pela 7ª e última rodada do Grupo A, e foi eliminado na primeira fase do Campeonato Brasileiro de Aspirantes, o Sub-23 da CBF. Sob o comando do técnico Laelson Lopes, o time perdeu jogando com: Alexandre Fintelman; Caique Geloni, Thiago, Andrei e Jailson; Edenilson, José Breno, Pablo, Luís Miguel, Fábio Soares e Lawan.

GOVERNO DO ESTADO BAHIA SECRETARIA DA SAÚDE

AVISO DE LICITAÇÃO - PREGÃO ELETRÔNICO Nº 439/2024 - ID Nº 1058771 - SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA – DIRETORIA DE LICITAÇÃO.
Abertura: 21/11/2024, às 10:00 h. (HORÁRIO DE BRASÍLIA). Local da sessão: Site **https://licitacoes-e2.bb.com.br/aop-inter-estatico/** Objeto: **Aquisição de equipamentos médico hospitalar (MONITOR E DESFRIBILADOR), para compor o sistema de registro de preços Família: 65.15. Nº Processo: 019.5050.2024.0063614-80 Regência legal: 14.133.** O Edital e seus anexos poderão ser obtidos através dos sites **www.comprasnet.ba.gov.br, https://licitacoes-e2.bb.com.br/aop-inter-estatico/ ou/ www.gov.br/pncp/pt-br. E-mail: jessica.queiroz@saude.ba.gov.br**, telefone: (71) 3115-4340 / 3115-4307 ou presencialmente, de segunda a sexta-feira, das 08:30h às 18:00h no endereço: 4ª Avenida, nº. 400, Plataforma VI, Lado "A", Térreo, Diretoria de Licitações – Centro Administrativo da Bahia, CEP: 41.745-002, Salvador – BA, 31/10/2024. **Pregoeiro (a) Oficial - Jéssica Clarissa dos Santos Gabriel Queiroz.**
SESAB

GOVERNO DO ESTADO BAHIA SECRETARIA DA SAÚDE

AVISO DE REMARCAÇÃO - PREGÃO ELETRONICO Nº 392/2024 – ID 1057870 – SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA - DIRETORIA DE LICITAÇÕES. A PREGOEIRA (O) DA SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA comunica aos interessados em participar da licitação acima referenciada, cujo objeto: **Aquisição de equipamento médico-hospitalar (CRANIOTOMO E PERFURADOR), para compor o sistema de registro de preços. Famílias:** 65.15, com sessão de abertura designada para **o dia 05/11/2024 às 10:00 horas, que fica remarcada para o dia 25/11/2024 às 10 horas. Nº Processo: 019.5050.2024.0056247-11. Regência legal: 14.133.** O Edital e seus anexos poderão ser obtidos através dos sites **www.comprasnet.ba.gov.br, https://licitacoes-e2.bb.com.br/aop-inter-estatico/ ou/ www.gov.br/pncp/pt-br. E-mail: fabiola.cordeiro@saude.ba.gov.br**, telefone (71) 3115-4340/ 3115-4307 ou presencialmente, de segunda a sexta-feira, das 08:30h às 18:00h no endereço: 4ª Avenida, nº. 400, Plataforma VI, Lado "A", Térreo, Diretoria de Licitações – Centro Administrativo da Bahia, CEP: 41.745-002, Salvador – BA, 04/11/2024 -**Pregoeiro (a) Oficial- Fabiola Pineiro Cordeiro.**
SESAB

GOVERNO DO ESTADO BAHIA SECRETARIA DA SAÚDE

AVISO DE LICITAÇÃO - PREGÃO ELETRÔNICO Nº 442/2024 - ID Nº 1059123 - SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA – DIRETORIA DE LICITAÇÃO.
Abertura: 21/11/2024, às 10:00 horas. (HORÁRIO DE BRASÍLIA). Local da sessão: Site **https://licitacoes-e2.bb.com.br/aop-inter-estatico/** Objeto: **Aquisição de equipamento médico-hospitalar (Aparelho de fototerapia), para compor o sistema de registro de preços. Família: 65.15. Nº Processo: 019.5050.2024.0118963-37 Regência legal: 14.133.** O Edital e seus anexos poderão ser obtidos através dos sites **www.comprasnet.ba.gov.br, https://licitacoes-e2.bb.com.br/aop-inter-estatico/ ou/ www.gov.br/pncp/pt-br. E-mail: fabiola.cordeiro@saude.ba.gov.br**, telefone (71) 3115-4340/ 3115-4307 ou presencialmente, de segunda a sexta-feira, das 08:30h às 18:00h no endereço: 4ª Avenida, nº. 400, Plataforma VI, Lado "A", Térreo, Diretoria de Licitações – Centro Administrativo da Bahia, CEP: 41.745-002, Salvador – BA, 01/11/2024. **Pregoeiro (a) Oficial - Fabiola Pineiro Cordeiro**
SESAB

GOVERNO DO ESTADO BAHIA SECRETARIA DA SAÚDE

AVISO DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 370/2024 - SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA - SESAB. A Secretaria da Saúde do Estado da Bahia - SESAB, com fundamento na Lei Estadual 14.634/2023, visando o conhecimento das empresas interessadas, torna público que receberá propostas objetivando a regular composição do preço estimado da futura licitação que tem como objeto a **AQUISIÇÃO DE CURATIVO, KIT, ELETRODO E CONJUNTO. OS INTERESSADOS DEVERÃO APRESENTAR AS PROPOSTAS CONTEMPLANDO PREÇOS UNITÁRIOS COM 02 (DUAS) CASAS DECIMAIS, entre os dias 05/11/2024 a 08/11/2024, das 08h30min às 17h00min, no prédio da SESAB**, na 4ª avenida, nº 400, plataforma VI, térreo, lado "A", Salvador – Ba, CEP: 41.750-300, Coordenação de Compras/CEAC ou através do e-mail **ceac.cbp@saude.ba.gov.br**. O descritivo do item poderá ser consultado através da página inicial do site **https://www.comprasnet.ba.gov.br**, ou por meio de solicitação via e-mail: **ceac.cbp@saude.ba.gov.br**. Maiores esclarecimentos através dos telefones (71) 3115-4303/9678. Salvador-Bahia, 04 de novembro de 2024. **Emmanuel Santos de Oliveira - Central de Aquisições e Contratações da Secretaria da Saúde do Estado da Bahia.**
SESAB

GOVERNO DO ESTADO BAHIA SECRETARIA DA SAÚDE

AVISO DE REMARCAÇÃO - PREGÃO ELETRONICO Nº 321/2024 – NOVO ID– 1059169 –SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA - DIRETORIA DE LICITAÇÕES. A PREGOEIRA (O) DA SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA comunica aos interessados em participar da licitação acima referenciada, cujo objeto: **Aquisição de equipamento de uso hospitalar (CONJUNTO INSTRUMENTAL BASICO PARA HISTEROSCOPIA), para compor o sistema de registro de preços. Famílias:** 65.15, com sessão de abertura designada para **o dia 05/11/2024 às 10h, que fica remarcada para o dia 21/11/2024 às 10h. Nº Processo: 019.5050.2024.0073396-82. Regência legal: 14.133.** O Edital e seus anexos poderão ser obtidos através dos sites **www.comprasnet.ba.gov.br, https://licitacoes-e2.bb.com.br/aop-inter-estatico/ ou/ www.gov.br/pncp/pt-br. E-mail: mariana.bispo@saude.ba.gov.br**, telefone (71) 3115-4340/ 3115-4117 ou presencialmente, de segunda a sexta-feira, das 08:30h às 18:00h no endereço: 4ª Avenida, nº. 400, Plataforma VI, Lado "A", Térreo, Diretoria de Licitações – Centro Administrativo da Bahia, CEP: 41.745-002, Salvador – BA, 31/10/2024 -**Pregoeiro (a) Oficial- Mariana de Assis Bispo**
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 – DGESS –DIRETORIA DE GESTÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE – RESUMO CONTRATO DE GESTÃO Nº 018/2024. CONTRATANTE: GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA, através da SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE / FESBA. **CONTRATADA: INSTITUTO DE GESTÃO E HUMANIZAÇÃO (IGH)**, com CNPJ/MF nº 11.858.570/0001-33, representado pelo **Sr. JOEL SOBRAL DE ANDRADE. OBJETO:** Trata de Contrato de Gestão para a gestão, operacionalização e execução das ações e dos serviços de saúde a serem executados pela CONTRATADA, no Hospital Deputado Luís Eduardo Magalhães, situado no município de Mairi/Bahia. **VALOR GLOBAL:** R$ 53.621.736,00 (cinquenta e três milhões, seiscentos e vinte e um mil, setecentos e trinta e seis reais) para o custeio da operação da Unidade. Unidade Gestora: 3.19.601.0083, Projeto/Atividade: 2640, Meta: 2148, Fonte:100/130/281, Elemento Despesa: 33.50.85. **Início da vigência do Contrato:** 01/11/2024, conforme data de assinatura. **Processo nº 019.2457.2021.0131025-55. DRA. ROBERTA SILVA DE CARVALHO SANTANA. SECRETÁRIA DE SAÚDE.**
SESAB

GOVERNO DO ESTADO BAHIA SECRETARIA DA SAÚDE

SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE – SAIS – DIRETORIA GERAL DE GESTÃO DAS UNIDADES PRÓPRIAS – DGGUP – DIRETORIA DE APOIO OPERACIONAL ÀS UNIDADES PRÓPRIAS – DAOUP – DIRETORIA DE GESTÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE - DGESS. RESUMO TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 015/2024. CONTRATANTE: GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA, através da SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE / FESBA. **CONTRATADA: SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE RUY BARBOSA (SCMRB)**, inscrita no CNPJ/MF nº 15.093.966/0001-98, representada pela **Sr.ª MARISTELA ALENCAR DE ALCÂNTARA. OBJETO**: Constitui objeto do Termo Aditivo a alteração do ajuste firmado entre as partes, em cumprimento à decisão cautelar na Ação Direta de Inconstitucionalidade – ADI nº 7.222 e com fundamento no Parecer nº PA-NSESAB-310-2023, a fim de estabelecer os procedimentos e condições para o repasse da assistência financeira complementar da União, destinada ao cumprimento do piso salarial nacional de enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem e parteiras. **Data da assinatura: 31/10/2024. Processo nº 019.16619.2024.0150280-72. DRA. ROBERTA SILVA DE CARVALHO SANTANA. SECRETÁRIA ESTADUAL DE SAÚDE.**
SESAB

GOVERNO DO ESTADO BAHIA SECRETARIA DA SAÚDE

AVISO DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 371/2024 - SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA - SESAB. A Secretaria da Saúde do Estado da Bahia - SESAB, com fundamento na Lei Estadual 14.634/2023, visando o conhecimento das empresas interessadas, torna público que receberá propostas objetivando a regular composição do preço estimado da futura licitação que tem como objeto a **AQUISIÇÃO DE ÓRTESES E PRÓTESES E MATERIAIS ESPECIAIS (OPME). OS INTERESSADOS DEVERÃO APRESENTAR AS PROPOSTAS CONTEMPLANDO PREÇOS UNITÁRIOS COM 02 (DUAS) CASAS DECIMAIS, entre os dias 05/11/2024 a 07/11/2024, das 08h30min às 17h00min, no prédio da SESAB**, na 4ª avenida, nº 400, plataforma VI, térreo, lado "A", Salvador – Ba, CEP: 41.750-300, Coordenação de Compras/CEAC ou através do e-mail **ceac.cbp@saude.ba.gov.br**. O descritivo do item poderá ser solicitado através do e-mail: **ceac.cbp@saude.ba.gov.br**. Maiores esclarecimentos através dos telefones (71) 3115-4303/9678. Salvador--Bahia, 04 de novembro de 2024. **Emmanuel Santos de Oliveira - Central de Aquisições e Contratações da Secretaria da Saúde do Estado da Bahia.**
SESAB

GOVERNO DO ESTADO BAHIA SECRETARIA DA SAÚDE

AVISO DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 369/2024 - SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA - SESAB. A Secretaria da Saúde do Estado da Bahia - SESAB, com fundamento na Lei Estadual 14.634/2023, visando o conhecimento das empresas interessadas, torna público que receberá propostas objetivando a regular composição do preço estimado da futura licitação que tem como objeto a **AQUISIÇÃO EQUIPO, ENXERTO, EXTENSOR, TUBO, KIT, CONJUNTO E SERINGA. OS INTERESSADOS DEVERÃO APRESENTAR AS PROPOSTAS CONTEMPLANDO PREÇOS UNITÁRIOS COM 02 (DUAS) CASAS DECIMAIS, entre os dias 05/11/2024 a 08/11/2024, das 08h30min às 17h00min, no prédio da SESAB**, na 4ª avenida, nº 400, plataforma VI, térreo, lado "A", Salvador – Ba, CEP: 41.750-300, Coordenação de Compras/CEAC ou através do e-mail **ceac.cbp@saude.ba.gov.br**. O descritivo do item poderá ser consultado através da página inicial do site **https://www.comprasnet.ba.gov.br**, ou por meio de solicitação via e-mail: **ceac.cbp@saude.ba.gov.br**. Maiores esclarecimentos através dos telefones (71) 3115-4303/9678. Salvador-Bahia, 04 de novembro de 2024. **Emmanuel Santos de Oliveira - Central de Aquisições e Contratações da Secretaria da Saúde do Estado da Bahia.**
SESAB

GOVERNO DO ESTADO BAHIA SECRETARIA DA SAÚDE

AVISO DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 368/2024 - SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA - SESAB. A Secretaria da Saúde do Estado da Bahia - SESAB, com fundamento na Lei Estadual 14.634/2023, visando o conhecimento das empresas interessadas, torna público que receberá propostas objetivando a regular composição do preço estimado da futura licitação que tem como objeto a **AQUISIÇÃO DE SISTEMA DE CIRURGIA GUIADA POR IMAGEM. OS INTERESSADOS DEVERÃO APRESENTAR AS PROPOSTAS CONTEMPLANDO PREÇOS UNITÁRIOS COM 02 (DUAS) CASAS DECIMAIS, entre os dias 05/11/2024 a 07/11/2024, das 08h30min às 17h00min, no prédio da SESAB**, na 4ª avenida, nº 400, plataforma VI, térreo, lado "A", Salvador – Ba, CEP: 41.750-300, Coordenação de Compras/CEAC ou através do e-mail **ceac.cbp@saude.ba.gov.br**. O descritivo do item poderá ser consultado através da página inicial do site **https://www.comprasnet.ba.gov.br**, ou por meio de solicitação via e-mail: **ceac.cbp@saude.ba.gov.br**. Maiores esclarecimentos através dos telefones (71) 3115-4303/9678. Salvador-Bahia, 04 de novembro de 2024. **Emmanuel Santos de Oliveira - Central de Aquisições e Contratações da Secretaria da Saúde do Estado da Bahia.**
SESAB

GOVERNO DO ESTADO BAHIA SECRETARIA DA SAÚDE

AVISO DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 367/2024 - SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA - SESAB. A Secretaria da Saúde do Estado da Bahia - SESAB, com fundamento na Lei Estadual 14.634/2023, visando o conhecimento das empresas interessadas, torna público que receberá propostas objetivando a regular composição do preço estimado da futura licitação que tem como objeto a **AQUISIÇÃO DE DINAMOMETRO. OS INTERESSADOS DEVERÃO APRESENTAR AS PROPOSTAS CONTEMPLANDO PREÇOS UNITÁRIOS COM 02 (DUAS) CASAS DECIMAIS, entre os dias 05/09/2024 a 07/09/2024, das 08h30min às 17h00min, no prédio da SESAB**, na 4ª avenida, nº 400, plataforma VI, térreo, lado "A", Salvador – Ba, CEP: 41.750-300, Coordenação de Compras/CEAC ou através do e-mail **ceac.cbp@saude.ba.gov.br**. O descritivo do item poderá ser consultado através da página inicial do site **https://www.comprasnet.ba.gov.br**, ou por meio de solicitação via e-mail: **ceac.cbp@saude.ba.gov.br**. Maiores esclarecimentos através dos telefones (71) 3115-4303/9678. Salvador-Bahia, 04 de novembro de 2024. **Emmanuel Santos de Oliveira - Central de Aquisições e Contratações da Secretaria da Saúde do Estado da Bahia.**
SESAB

GOVERNO DO ESTADO BAHIA SECRETARIA DA SAÚDE

AVISO DE LICITAÇÃO - PREGÃO ELETRÔNICO Nº 441/2024 - ID Nº 1058821 - SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA – DIRETORIA DE LICITAÇÃO.
Abertura: 25/11/2024, às 10h. (HORÁRIO DE BRASÍLIA). Local da sessão: Site **https://licitacoes-e2.bb.com.br/aop-inter-estatico/** Objeto: **Aquisição de equipamentos de laboratório (BANHO MARIA UNIVERSAL, BANHO PARA PASTEURIZAÇÃO ETC), para compor o sistema de registro de preços. Família:** 66.40. **Nº Processo: 019.5050.2024.0074869-87. Regência legal: 14.133.** O Edital e seus anexos poderão ser obtidos através dos sites **www.comprasnet.ba.gov.br, https://licitacoes-e2.bb.com.br/aop-inter-estatico/ ou/ www.gov.br/pncp/pt-br. E-mail: danieli.gottschalk@saude.ba.gov.br**, telefone: (71) 3115-4117 / 3115-4340 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, 04/11/2024. **Pregoeiro (a) Oficial- DANIELI DE LIMA GOTTSCHALK.**
SESAB

GOVERNO DO ESTADO BAHIA SECRETARIA DA SAÚDE

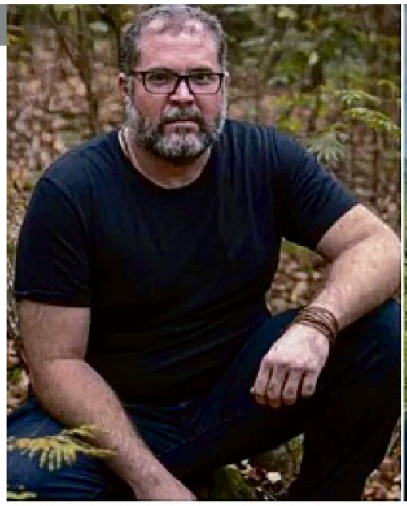
AVISO DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 369/2024 - SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA - SESAB. A Secretaria da Saúde do Estado da Bahia - SESAB, com fundamento na Lei Estadual 14.634/2023, visando o conhecimento das empresas interessadas, torna público que receberá propostas objetivando a regular composição do preço estimado da futura licitação que tem como objeto a **AQUISIÇÃO EQUIPO, ENXERTO, EXTENSOR, TUBO, KIT, CONJUNTO E SERINGA. OS INTERESSADOS DEVERÃO APRESENTAR AS PROPOSTAS CONTEMPLANDO PREÇOS UNITÁRIOS COM 02 (DUAS) CASAS DECIMAIS, entre os dias 05/11/2024 a 08/11/2024, das 08h30min às 17h00min, no prédio da SESAB**, na 4ª avenida, nº 400, plataforma VI, térreo, lado "A", Salvador – Ba, CEP: 41.750-300, Coordenação de Compras/CEAC ou através do e-mail **ceac.cbp@saude.ba.gov.br**. O descritivo do item poderá ser consultado através da página inicial do site **https://www.comprasnet.ba.gov.br**, ou por meio de solicitação via e-mail: **ceac.cbp@saude.ba.gov.br**. Maiores esclarecimentos através dos telefones (71) 3115-4303/9678. Salvador-Bahia, 04 de novembro de 2024. **Emmanuel Santos de Oliveira - Central de Aquisições e Contratações da Secretaria da Saúde do Estado da Bahia.**
SESAB

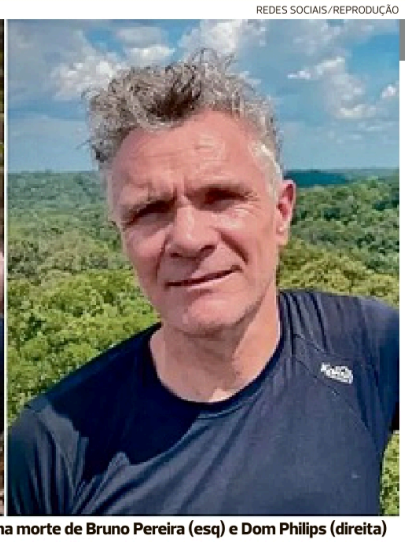
GOVERNO DO ESTADO BAHIA SECRETARIA DA SAÚDE

Secretaria da Saúde do Estado da Bahia (SESAB)
Superintendência de Recursos Humanos da Saúde (SUPERH)
PEDIDO DE PROPOSTAS DE PREÇOS - Chamamento Público nº 04/2024
O expediente torna público que receberá cotações de preços de empresas interessadas em participar de uma futura Dispensa de Licitação, cujo objeto é a **contratação de empresa especializada no fornecimento de Óleo essencial, nas fragrâncias de alecrim, eucalipto, madeira nobre, hortelã, menta (recipiente com 10 ML).** Os interessados deverão apresentar suas cotações de preços **entre os dias 04/11/2024 a 07/11/2024, no 2º andar, Coordenação de Suporte Operacional da Superintendência de Recursos Humanos da Saúde, prédio da SESAB**, Centro Administrativo da Bahia – CAB, CEP 41.745-002, Salvador – BA, ou por meio do e-mail **cso.financeiro@saude.ba.gov.br**. As informações e descrições do produto poderão ser consultadas na página inicial do site **https://www.comprasnet.ba.gov.br** ou mediante solicitação por e-mail para **cso.financeiro@saude.ba.gov.br**. Para maiores esclarecimentos, entre em contato pelo telefone (71) 3115-4274. Salvador-Bahia, 04 de novembro de 2024. **Diogo Pereira Moreno - Coordenação de Suporte Operacional – SUPERH/CSO**
SESAB

BRASIL

REDES SOCIAIS/REPRODUÇÃO





Relatório mantém indiciamento de nove investigados na morte de Bruno Pereira (esq) e Dom Philips (direita)

PF conclui inquérito sobre mortes de Bruno e Dom Philips

AMAZONAS Após quase dois anos e meio de investigações, a Polícia Federal (PF) concluiu, na última sexta-feira (1º), o inquérito sobre os assassinatos do indigenista Bruno Pereira e do jornalista britânico Dom Phillips. "A investigação confirmou que os assassinatos foram em decorrência das atividades fiscalizatórias promovidas por Bruno Pereira na região. A vítima atuava em defesa da preservação ambiental e na garantia dos direitos indígenas", diz nota.

Pereira e Phillips foram mortos a tiros em 5 de junho de 2022, em Atalaia do Norte, no Amazonas, quando visitavam comunidades próximas à Terra Indígena Vale do Javari, a segunda maior área do país destinada ao usufruto exclusivo indígena e que abriga a maior concentração de povos isolados em todo o mundo.

No relatório final sobre a apuração, a PF manteve o indiciamento de nove investigados. Ou seja, o órgão ofereceu denúncia ao Ministério Público Federal (MPF) de nove pessoas contra as quais assegura ter reunido provas suficientes para acusá-las de participar do duplo homicídio. O MPF pode pedir o arquivamento, caso entenda não haver elementos probatórios contra os investigados, ou denunciá-los à Justiça Federal, transformando-os em réus.

Entre os indiciados está Ruben Dario da Silva Villar, apontado como mandante do crime. Sem citar nomes, a PF informou que os outros oito indiciados tiveram papéis na execução dos homicídios e na ocultação dos cadáveres das vítimas.

A reportagem não conseguiu contato com a defesa de Villar, que já tinha sido indiciado pelo mesmo motivo em janeiro do ano passado, quando a PF divulgou que tinha identificado a maioria das pessoas envolvidas no assassinato.

"Temos provas de que ele [Colômbia] fornecia munições para o Jefferson e o Amarildo, as mesmas encontradas no caso", disse, na época, o então superintendente regional da PF no Amazonas, Alexandre Fontes, afirmando que Villar também pagou as despesas iniciais com a defesa de Amarildo da Costa Oliveira, o Pelado, primeiro suspeito a ser preso, em 7 de junho de 2022.

Projeto prevê prisão em audiências de custódia

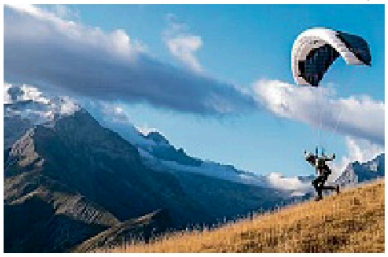
CRIMES HEDIONDOS A Câmara dos Deputados aprovou ontem um pedido de urgência para acelerar a votação de um projeto de lei que determina a prisão preventiva na audiência de custódia para casos de crimes hediondos, roubo, associação criminosa qualificada e reincidência criminal.

A audiência de custódia é um procedimento judicial que ocorre logo após a prisão em flagrante de um indivíduo, e seu principal objetivo é avaliar a legalidade da prisão e decidir sobre a manutenção ou a liberdade do preso, garantindo que seus direitos sejam respeitados. A audiência deve ocorrer em até 24 horas após a prisão em flagrante, onde um juiz analisa se a prisão está de acordo com a lei.

O magistrado pode ou não ouvir o depoimento do preso e de eventuais testemunhas, além de considerar documentos e provas apresentados. Depois da análise, fica a cargo dele definir se concede a liberdade provisória ou mantém a prisão, além de impor medidas cautelares.

O relator da proposta, deputado Kim Kataguiri (União-SP), emitiu um parecer favorável ao projeto do deputado Coronel Ulysses (União-AC), destacando que o número de casos onde a liberdade provisória é negada são poucos, o que, segundo ele, compromete a segurança pública e impede uma efetiva elucidação dos crimes.

SPEEDFLY.COM/REPRODUÇÃO



O speed fly é um paraquedas com parapente

HOMEM MORRE APÓS TENTAR SALTAR DE SPEED FLY

RIO DE JANEIRO Um homem de 50 anos morreu ao tentar voar de speed fly em Pedra Bonita, São Conrado, zona sul do Rio de Janeiro.

Vídeos nas redes sociais mostram o momento em que ele salta com o equipamento de voo e desaparece em meio à mata. O nome da vítima não foi divulgado. Conforme Bruno Menescal, vice-presidente do Clube São Conrado de Voo Livre (CSCLV), o acidente ocorreu no domingo (3) por volta das 10h30.

A rampa do clube na Pedra Bonita fica a 520 metros de altitude, enquanto a Pedra Bonita fica a 670 metros de distância, onde foi registrado o acidente.

Segundo Menescal, o speed fly é uma mistura de paraquedas com um parapente pequeno.

GOVERNO FAZ LEILÃO PARA PPP DE CONSTRUÇÃO DE ESCOLAS

SÃO PAULO O governo de São Paulo realizou o segundo leilão na Bolsa de Valores (B3) nesta segunda-feira (4), para a parceria público-privada (PPP) que ficará responsável pela construção, manutenção, conservação predial, gestão e operação dos serviços não pedagógicos do Lote Leste, que inclui uma nova escola para 16 municípios paulistas.

O vencedor foi o Consórcio SP+Escolas. O leilão chegou a ser barrado por liminar na Justiça que acolheu ação da Apeoesp, um dos sindicatos que representa os professores da rede estadual de ensino.

A gestão Tarcísio de Freitas (Republicanos), porém, entrou com recurso, que foi aceito pelo Tribunal de Justiça do Estado, derrubando a liminar. Houve protestos contra o plano na porta da B3, resultando na queda de uma grade.

POLÍCIA MILITAR DA BAHIA
COMUNICADO DE REMARCAÇÃO - PREGÃO ELETRÔNICO Nº DAL 039/2024 - SSPBA/PMBA/DAL
A PREGOEIRA OFICIAL DO DEPARTAMENTO DE APOIO LOGÍSTICO DA PMBA comunica aos interessados em participar da licitação acima referenciada, que tem por objeto a Aquisição de Equipamentos de Proteção Coletiva para policiais militares, através do Sistema de Registro de Preços, e com sessão de abertura então designada para o dia 30/10/2024, às 10h, que fica remarcada para o dia 19/11/2024 às 10horas, em razão de alteração do Termo de Referência. Outras informações ou Edital e seus anexos podem ser obtidos através do e-mail **dal.clcc@pm.ba.gov.br**, tel.: (71) 3115-9303, ou presencialmente, de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h no endereço: 5ª Avenida, CAB, 590, Salvador-BA, 04/11/2024 – **Paula Manuela da Silva Almeida Gonzaga – Cap PM – Pregoeira Oficial.**

EDITAL DE CONVOCAÇÃO
ASSEMBLEIA GERAL ORDINÁRIA
EQUUS CLUBE DO CAVALO
CNPJ 14.582.274/0001-40
Com base no Art. 19 e 20 dos seus Estatutos, convoca os seus sócios proprietários para reunião de Assembleia Geral Ordinária, que serão realizadas em sua sede social na Av. Praia de Itapuã, s/n - Vilas do Atlântico – Lauro de Freitas-BA, em primeira convocação às 19:00h, e, em segunda convocação às 19:30h, com qualquer número, no próximo dia 12 de novembro 2024 (terça-feira), para deliberar sobre a ordem do dia.
1) Prestação de Contas da Atual Diretoria;
2) Eleição da nova Diretoria, Conselho Fiscal, Presidente e Secretário da Assembleia Geral;
3) O que ocorrer;
Marcos Antônio Cabral Viana
Presidente

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 – DGESS –DIRETORIA DE GESTÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE – RESUMO CONTRATO DE GESTÃO Nº 018/2024. CONTRATANTE: GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA, através da SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE / FESBA. **CONTRATADA: INSTITUTO DE GESTÃO E HUMANIZAÇÃO (IGH)**, com CNPJ/MF nº 11.858.570/0001-33, representado pelo **Sr. JOEL SOBRAL DE ANDRADE. OBJETO:** Trata de Contrato de Gestão para a gestão, operacionalização e execução das ações e dos serviços de saúde a serem executados pela CONTRATADA, no Hospital Deputado Luís Eduardo Magalhães, situado no município de Mairi/Bahia. **VALOR GLOBAL:** R$ 53.621.736,00 (cinquenta e três milhões, seiscentos e vinte e um mil, setecentos e trinta e seis reais) para o custeio da operação da Unidade. Unidade Gestora: 3.19.601.0083, Projeto/Atividade: 2640, Meta: 2148, Fonte:100/130/281, Elemento Despesa: 33.50.85. **Início da vigência do Contrato:** 01/11/2024, conforme data de assinatura. **Processo nº 019.2457.2021.0131025-55. DRA. ROBERTA SILVA DE CARVALHO SANTANA. SECRETÁRIA DE SAÚDE.**
SESAB

MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DA BAHIA
AVISO DE LICITAÇÃO. PE 90011/2024. Objeto: Aquisição de veículo aéreo não tripulado modelo MATRICE 350 RTK. **Abertura** 21/11/2024 às 08:30. Edital disponível em **www.comprasgovernamentais.gov.br.**

PREFEITURA MUNICIPAL DE IUIU/BA. AVISO DE LICITAÇÃO. Torna público que realizará Licitação para CONTRATAÇÃO DE PESSOA JURÍDICA ESPECIALIZADA PARA LOCAÇÃO DE ESTRUTURA PARA EVENTO DO DIA DA PADROEIRA (SANTA LUZIA) NO MUNICÍPIO DE IUIU/BA. Processo Adm. 099/2024 – Pregão Eletrônico 031/2024 – julgamento dia 22/11/2024 com início da análise das propostas às 08h01min. Edital está disponibilizado, na íntegra, no endereço eletrônico www.portaldecompraspublicas.com.br e também na página www.iuiu.ba.gov.br e pelo e-mail editais.pmi@gmail.com ou direto na Prefeitura Municipal no horário de 08h às 12h. Esclarecimentos pelo e-mail e pelo telefone (77) 3682-2122 no horário de 08h às 12h. IUIU/BA, 01 de novembro de 2024. Antônio Albérico dos Santos – Equipe de Apoio.

CONSÓRCIO DE DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL DO TERRITÓRIO LITORAL NORTE E AGRESTE BAIANO
AVISO DO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 005-2024
PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 007-2024
O CONSÓRCIO DE DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL DO TERRITÓRIO LITORAL NORTE E AGRESTE BAIANO, de acordo com Lei nº 14.133/21, torna público que será realizada uma licitação na modalidade PREGÃO, na forma ELETRÔNICA com critério de julgamento MENOR PREÇO POR LOTE, cujo OBJETO é o REGISTRO DE PREÇOS para futura e eventual contratação de empresa especializada para execução de serviço de manutenção do sistema viário dos municípios pertencentes ao Consórcio de Desenvolvimento Sustentável do Território do Litoral Norte Agreste Baiano, pelo período de 12 meses. Sessão de abertura realizar-se às 8:30 horas do dia 05/11/2024. LOCAL - SÍTIO ELETRÔNICO: https://www.licitanet.com.br/. O edital encontra-se disponível em: https://www.licitanet.com.br/. Maiores informações pelo e-mail: licitacoescdslnab@gmail.com.
Alagoinhas – BA, 21.10.2024
Tâmiles de Oliveira Araújo
Pregoeira Oficial

GOVERNO DO ESTADO BAHIA SECRETARIA DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE – SAIS – DIRETORIA GERAL DE GESTÃO DAS UNIDADES PRÓPRIAS – DGGUP – DIRETORIA DE APOIO OPERACIONAL ÀS UNIDADES PRÓPRIAS – DAOUP – DIRETORIA DE GESTÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE - DGESS. RESUMO TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 015/2024. CONTRATANTE: GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA, através da SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE / FESBA. **CONTRATADA: SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE RUY BARBOSA (SCMRB)**, inscrita no CNPJ/MF nº 15.093.966/0001-98, representada pela **Srª MARISTELA ALENCAR DE ALCÂNTARA. OBJETO:** Constitui objeto do Termo Aditivo a alteração do ajuste firmado entre as partes, em cumprimento à decisão cautelar na Ação Direta de Inconstitucionalidade – ADI nº 7.222 e com fundamento no Parecer nº PA-NSESAB-310-2023, a fim de estabelecer os procedimentos e condições para o repasse da assistência financeira complementar da União, destinada ao cumprimento do piso salarial nacional de enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem e parteiras. **Data da assinatura: 31/10/2024. Processo nº 019.16619.2024.0150280-72. DRA. ROBERTA SILVA DE CARVALHO SANTANA. SECRETÁRIA ESTADUAL DE SAÚDE.**
SESAB