5º TERMO ADITIVO CONTRATO DE GESTÃO Nº 005/2020

5º TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE GESTÃO N° 005/2020 DO HOSPITAL REGIONAL DR. MÁRIO DOURADO SOBRINHO, QUE ENTRE SI CELEBRAM O ESTADO DA BAHIA, POR INTERMÉDIO DA SECRETARIA DA SAÚDE A ASSOCIAÇÃO OBRAS SOCIAIS IRMÃ DULCE–AOSID.

Pelo presente instrumento, de um lado o Estado da Bahia, por intermédio da Secretaria da Saúde - SESAB, com sede nesta cidade na 4ª Av. Plataforma 4, Lado "B", Salvador, Estado da Bahia, CEP 41.750-300, neste ato representado pela sua titular, Secretária da Saúde, **DRA. ROBERTA SILVA DE CARVALHO SANTANA** , devidamente autorizada por Ato de Delegação do Sr. **GOVERNADOR DO ESTADO DA BAHIA**, publicado no Diário Oficial do Estado de 04 de janeiro de 2023, doravante denominado **CONTRATANTE**, e de outro lado a **ASSOCIAÇÃO OBRAS SOCIAIS IRMÃ DULCE (AOSID),** CNPJ n° 15.178.551/0001-17, com endereço à Avenida Bonfim,161, Largo de Roma, Salvador - Bahia, neste ato, representada pela **SRA. MARIA RITA DE SOUZA BRITTO LOPES PONTES,** inscrita no CPF/MF sob o nº 540.594.027-53 doravante denominada **CONTRATADA**, 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, em face do constante no Processo Administrativo nº 019.5179.2024.0045779-51, celebram o presente Termo Aditivo, com fulcro na Cláusula Décima Quarta do Contrato de Gestão nº 005/2020, conforme as cláusulas e condições descritas a seguir.

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

O presente Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 005/2020, para Operacionalização da Gestão e Execução das Ações e Serviços de Saúde no **HOSPITAL REGIONAL DR. MÁRIO DOURADO SOBRINHO (HRDMDS)** localizado na Praça Teodoro Sampaio S/N, Centro, Município de Irecê, Estado da Bahia, tem por objeto a adoção de medidas preparatórias para a prevenção e tratamento dos casos de doenças respiratórias, com o incremento de 10 (dez) leitos de UTI Pediátricos, e a supressão de 02 (dois) leitos da Clínica Pediátrica, para o período restante de vigência contratual de 07 (sete) meses.

PARÁGRAFO PRIMEIRO

Compõe o presente Termo Aditivo

- Anexo I – Informações sobre a Unidade de Saúde;
- Anexo II – Metas de Produção;
- Anexo III – Relação Mínima de Recursos Humanos por Categoria Profissional;
- Anexo Técnico - Sistema de Repasse Financeiro;

PARÁGRAFO SEGUNDO

O presente Termo Aditivo iniciará sua vigência no mês de julho de 2024 (quinquagésimo quarto mês de vigência contratual) e termo final em 31 de janeiro de 2025 (sexagésimo mês de vigência contratual).

PARÁGRAFO TERCEIRO

Até o quinquagésimo segundo mês (maio/2024) de vigência contratual, para fins de avaliação de desempenho da Organização Social, serão utilizados os Anexos I, II e Anexo Técnico, do 3º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 005/2020;

A partir do quinquagésimo quarto mês (julho/2024) de vigência contratual, para fins de avaliação de desempenho da Organização Social, serão adotados os Anexos I, II e Anexo Técnico do presente Termo Aditivo.

CLÁUSULA SEGUNDA – DO PREÇO

Pela execução do objeto deste Termo Aditivo, a CONTRATANTE repassará à CONTRATADA, no prazo e condições constantes na Cláusula Primeira, a importância global estimada em **R$ 3.265.067,26** (três milhões, duzentos e sessenta e cinco mil sessenta e sete reais e vinte e seis centavos), para o incremento dos leitos de UTI pediátrico.

PARÁGRAFO PRIMEIRO

O valor mensal estimado com os ajustes deste Termo Aditivo corresponde ao importe de R$ 7.936.514,13 (sete milhões, novecentos e trinta e seis mil, quinhentos e catorze reais e treze centavos) com o incremento de leitos de UTI pediátrico no valor de R$ 466.438,18 (quatrocentos e sessenta e seis mil, quatrocentos e trinta e oito reais e dezoito centavos) para o tratamento de doenças respiratórias para o prazo de 07 (sete) meses de vigência contratual.

CLÁUSULA TERCEIRA - DO REPASSE DOS RECURSOS FINANCEIROS

O valor de repasse mensal estimado do Contrato ora aditado passa de **R$ 7.470.075,95** (sete milhões, quatrocentos e setenta mil, setenta e cinco reais e noventa e cinco centavos), com o incremento dos leitos de UTI Pediátrico, para **R$** 7.936.514,13 (sete milhões, novecentos e trinta e seis mil, quinhentos e catorze reais e treze centavos), pelo período de 07 (sete) meses de vigência contratual.

CLÁUSULA QUARTA – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

As despesas decorrentes do presente Termo Aditivo serão custeadas pela dotação orçamentária a seguir especificada.

Unidade Gestora: 3.19.601.0083

Projeto/Atividade: 10302313/2640

Meta: 2148

Fonte: 100/130/281

Elemento e Despesa: 33.50.85

CLÁUSULA QUINTA – DA RATIFICAÇÃO DAS CLÁUSULAS CONTRATUAIS

Ficam ratificadas todas as demais cláusulas e condições do contrato ora aditado, que não colidam com este instrumento.

E, por estarem assim, justos e contratados, assinam o presente instrumento.

DRA. ROBERTA SILVA DE CARVALHO SANTANA

SECRETÁRIA DA SAÚDE

SRA. MARIA RITA DE SOUZA BRITTO LOPES PONTES

CPF/MF nº. 540.594.027-53

REPRESENTANTE AOSID

ANEXO I
INFORMAÇÕES SOBRE A UNIDADE DE SAÚDE
HOSPITAL REGIONAL DOUTOR MÁRIO DOURADO SOBRINHO

1. INTRODUÇÃO

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

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

A OS, através da absorção da gestão dessa atividade, efetivada mediante o Contrato de Gestão, fundamentar-se-á no propósito de que a gestão do HRDMDS por este modelo tenha como objetivos, dentre outros que venham obter, a economicidade e a vantajosidade para o Estado:

· Prestar assistência à saúde gratuita aos 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;

· Prover serviços de assistência à saúde de melhor qualidade;

· Assegurar a gestão da qualidade na execução dos serviços de saúde e 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 traçados em um plano de ação, onde preponderam os resultados que serão alcançados face às metas pactuadas, com a integração destes processos de gestão, da assistência, do ensino e, quando couber, da pesquisa.

· Prover a atenção multiprofissional e interdisciplinar no atendimento médico ambulatorial e na internação hospitalar, principalmente nas especialidades de Clinica Médica, Cirúrgica, Obstetrícia e Pediatria, no Serviço de Atendimento em Diagnose e Terapia (SADT) além dos serviços de apoio à assistência hospitalar.

· Garantir a atenção humanizada em consonância com a Política Nacional de Humanização.

· O modelo gerencial proposto deverá obedecer aos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde

(SUS), observando as políticas públicas voltadas para a regionalização da saúde, atendendo aos pacientes do Estado da Bahia, preservando-se a missão da Secretaria da Saúde do Estado da Bahia (SESAB) e o contido no Contrato de Gestão.

2. INFORMAÇÕES SOBRE A UNIDADE E ESTRUTURA LOCAL EXISTENTE

O **HOSPITAL REGIONAL DR. MÁRIO DOURADO SOBRINHO** está localizado na Praça Teodoro Sampaio, s/nº, Centro, município de Irecê, no Estado da Bahia, estruturado com perfil de Hospital Geral de Referência Macrorregional, integrante da Rede de Atenção às Urgências, Rede Cegonha, Rede de Atenção Psicossocial e Rede de Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas.

Como descrito neste edital, deverá ser programado para desenvolver um trabalho assistencial com oferta 100% SUS, com acesso sob demanda espontânea ou sob regulação da Central de Regulação e Urgências do SAMU Regional Irecê-Jacobina e Central Estadual de Regulação.

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) e Diretoria de Gestão de Serviços de Saúde (DGESS).

Atuará com perfil assistencial de hospital geral, de médio porte, capaz de ofertar ao usuário do SUS atendimento médico em urgência e emergência clínica, cirúrgica, traumato-ortopédica, obstétrica, pediátrica e em saúde mental; internação hospitalar nas especialidades Clínica Médica, Cirúrgica, Obstétrica e Pediátrica, além de internação em Unidade de Terapia Intensiva; atendimento ambulatorial mediante oferta de consultas especializadas e cirurgias ambulatoriais; procedimentos de diagnose e terapias (diagnóstico em patologia clínica, anatomo-patologia, imagem, métodos gráficos, métodos ópticos e hemoterapia) e demais serviços de apoio assistencial e administrativo.

Deverá estar organizado para atendimento aos requisitos legais estabelecidos pelas normativas vigentes do Ministério da Saúde para as seguintes habilitações:

· Porta de Entrada Hospitalar de Urgência- Hospital Especializado Tipo III;

· Serviço de Assistência de Alta Complexidade Cardiovascular;

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

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

· Serviço de referência à Gestação de Alto Risco Tipo I.

3. SERVIÇOS

3.1. Porta de Entrada Hospitalar de Urgência

O HRDMDS deverá organizar processos de trabalho de forma a atender aos requisitos estabelecidos pela Portaria GM/MS de Consolidação nº 03/2017, Anexo III, Livro II, Título I, que instituiu o componente hospitalar da Rede de Atenção às Urgências, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e, no Capítulo II define como Porta de Entrada Hospitalar de Urgência-Hospital Especializado Tipo III.

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

O acesso dos usuários deve atender à diretriz do ACCR – Acolhimento com Classificação de Risco, utilizando, para tanto, de protocolo específico, priorizando o atendimento por gravidade do caso e não por ordem de chegada, em consonância com a Portaria MS/GM Nº 1600/2011, que institui a Rede de Atenção às Urgências no âmbito do SUS (inserida na Portaria GM/MS de Consolidação nº 3, de 2017). Os casos de não urgência poderão ser contra referenciados para Unidades de Atenção Básica, de acordo com Mapa de Vinculação a ser pactuado entre a unidade e os gestores municipais de sua área de abrangência.

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

O serviço de Urgência Obstétrica terá capacidade para atendimento ao parto de alto risco da sua área de

abrangência e ser retaguarda para as unidades hospitalares de menor complexidade para as complicações da gestação e parto.

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 salas**	**Nº leitos**
Sala ACCR	1	0
Consultórios Indiferenciados	3	0
Sala de Estabilização de Paciente Crítico (Sala Vermelha)	1	3
Sala Repouso/Observação até 24 horas (Sala Verde)	1	7
Sala Repouso/Observação até 24 horas (Sala Amarela)	1	8
Isolamento	1	1
Sala Repouso/Observação até 24 horas Pediatria	1	3
Isolamento Pediátrico	1	1
Posto de Enfermagem	1	0
Sala de Procedimentos	1	0
Sala de Gesso	1	0

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

· Clínica Geral;

· Cirurgia Geral;

· Ortopedia;

· Anestesiologia;

· Obstetrícia;

· Pediatra;

· Intensivista Pediátrico/Neonatal;

· Intensivista Adulto.

Em regime de plantão de 12 horas, deverá disponibilizar as seguintes especialidades médicas:

· Cirurgia Vascular.

O serviço deverá dispor dos seguintes profissionais diaristas:

· Clínico Geral;

· Pediatra;

· Obstetra;

· Cirurgião Geral;

· Cirurgião Vascular;

· Cardiologista Intervencionista (Hemodinâmica);

· Neuro intervencionista (Hemodinâmica);

· Intensivista Pediátrico/Neonatal;

· Intensivista Adulto.

Para atendimento às situações de urgência/emergência o HRDMDS deverá garantir atendimento médico presencial das especialidades Otorrinolaringologia, Oftalmologia, Endoscopia, Neurocirurgia, Neurologia e

Cirurgia Bucomaxilofacial, desde que mantenha o acolhimento, manejo, primeiros atendimentos e encaminhamentos aos casos de politraumas, AVC´s e desordens neurológicas.
Objetivando a qualidade do cuidado deverão ser garantidas interconsultas médicas nas diversas subespecialidades contempladas no **Anexo III**.
A Porta de Entrada Hospitalar do HRDMDS deverá ofertar os seguintes procedimentos, constantes na Tabela de Procedimentos do SUS:

· Atendimento de Urgência em Atenção Especializada;

· Atendimento de Urgência com Observação até 24 horas;

· Tratamento de Doenças do Sistema Osteomuscular e Tecido Conjuntivo (Tratamento Conservador de Fraturas e Trocas de aparelho gessado);

· Atendimento Ortopédico com Imobilização Provisória;

· Acolhimento com Classificação de Risco;

· Procedimentos de Enfermagem;

· Procedimentos com Finalidade Diagnóstica (Laboratório Clínico, Radiologia, Ultrassonografia, Tomografia Computadorizada e Eletrocardiograma);

· Pequenas Cirurgias;

· Procedimentos em Hemoterapia;

· Atendimento Fisioterápico;

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

3.2. Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Neurologia/Neurocirurgia
Deverá atender aos requisitos estabelecidos pela Portaria SAS/MS Nº 756/2005 para ofertar assistência especializada a pacientes que necessitam ser submetidos a procedimentos diagnósticos e tratamento neuro intervencionista e/ou neurocirúrgicos de média e alta complexidade em Trauma e Anomalias do Desenvolvimento, Coluna e Nervos Periféricos, e Neurologia Vascular, em caráter de urgência e eletivo, na modalidade ambulatorial e de internação hospitalar, incluindo em leitos de terapia intensiva. Deverá estar integrado ao Serviço de Hemodinâmica.
3.3. Unidade de Assistência de Alta Complexidade Cardiovascular
Deverá atender a todos os requisitos estabelecidos pela Portaria SAS/MS Nº 210/2004 para ofertar assistência especializada a pacientes portadores de doenças do sistema cardiovascular, que necessitam ser submetidos a procedimentos de alta complexidade, diagnósticos e terapêuticos, mediante Cirurgia Cardíaca, incluindo implante de marcapasso; Cardiologia Intervencionista; Cirurgia Vascular e Cirurgia Endovascular, em caráter de urgência e eletivo, na modalidade ambulatorial e de internação hospitalar, incluindo em leitos de Unidade de Terapia Intensiva Tipo II. Deverá estar integrado ao Serviço de Hemodinâmica.
3.4. Setor de Hemodinâmica
Organizada para ofertar assistência especializada a pacientes que necessitam se submetidos a procedimentos como (i) Procedimentos Diagnósticos em Radiologia Intervencionista em Angiologia e Cardiologia Intervencionista; (ii) Procedimentos Terapêuticos em Cardiologia Intervencionista, (iv) Cirurgia Endovascular, e (v) Neurointervenção.
Estruturada com sala de exames com: 01 equipamento, sala de observação pré e pós procedimentos com 03 leitos, além de demais ambientes de apoio em conformidade com a RDC ANVISA N°50/2002.
Deverá funcionar de segunda a sexta feira, das 07 às 19 horas. Em emergências a OS deverá garantir a presença da equipe profissional.
3.5. Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Traumato-Ortopedia
Deverá atender aos requisitos estabelecidos pela Portaria SAS/MS Nº 90/2009, para ofertar prestar assistência integral e especializada a pacientes com doenças do sistema músculo- esquelético (cintura escapular, membros superiores, coluna vertebral, caixa torácica, cintura pélvica e membros inferiores), atendendo adultos, na modalidade ambulatorial e de internação hospitalar, incluindo em leitos de Unidade de Terapia Intensiva Tipo II.
3.6. Serviço de Referência em Gestação de Alto Risco Tipo I
Organizado para prestar assistência ambulatorial a todas as gestantes vinculadas pela Atenção Básica dos municípios de sua área de abrangência, em atendimento aos critérios estabelecidos pelo Protocolo de

Gestação de Alto Risco do Ministério da Saúde, garantindo a realização do parto, de acordo com fluxo a ser pactuado entre a unidade hospitalar e os gestores municipais. Deverá, ainda, receber as pacientes e recém-nascidos, encaminhados pela Central Estadual de Regulação ou Central de Urgências do SAMU Regional Irecê-Jacobina, no curso de complicações da gestação, parto ou puerpério.
O serviço deverá adotar boas práticas de atenção ao parto e nascimento, segundo as recomendações do Manual Técnico do Ministério da Saúde, e protocolos para a atenção à gestação de risco, contemplando Plano de Parto, de acordo com a estratificação de risco.
Deverá organizar processos de trabalho de forma a estimular a utilização de métodos não- farmacológicos de alívio da dor, assim como garantir a realização do parto, em todas as suas fases (pré-parto, parto e puerpério imediato) em um único ambiente, com opção de adoção de posições que proporcionem maior conforto para a mulher, garantindo a transferência da puérpera para o alojamento conjunto no pós-parto. A Taxa de Cirurgia Cesariana deverá ser igual ou inferior a 30%.
Constituído por leitos obstétricos, clínicos e cirúrgicos, incluindo leitos de terapia intensiva e alojamento conjunto.
Os espaços existentes, no âmbito da internação obstétrica e neonatal, estão assim distribuídos:

Tipologia	Nº Leitos
Obstetrícia	29
UTI Neonatal	10
UCINCO	10
UCINCA	5

O HRDMDS deverá construir planos de adequação aos índices de cesariana, episiotomia e ocitocina recomendados pela Organização Mundial da Saúde (OMS), além de utilizar metodologias que garantam a assistência segura no aborto espontâneo, incluindo o Método de Aspiração Manual Intra-Uterina (AMIU), até a 12ª semana.
Além dos serviços assistenciais que demandarão o cumprimento de requisitos para a sua habilitação pelo Ministério da Saúde, o HRDMDS deverá ofertar aos usuários o seguinte serviço:

· Unidade de Gastroenterologia: deverá ofertar ao usuário cuidado clínico e cirúrgico multiprofissional, dedicada ao cuidado dos pacientes acometidos por doenças do trato gastrointestinal, incluindo os casos de Hemorragia Digestiva, disponibilizando procedimentos endoscópicos diagnósticos e terapêuticos, incluindo métodos avançados como a Colangiopancreatografia Retrógrada Endoscópica (CPRE), além de procedimentos cirúrgicos por via laparoscópica. Os procedimentos diagnósticos deverão ser ofertados em regime ambulatorial (EDA) ou internação hospitalar (colonoscopia e CPRE), cujos usuários devem ter acesso através da Central Estadual de Regulação. Nesta perspectiva, deverá ser pactuado o número semanal de vagas de internação a serem ofertadas a CER para a realização de procedimentos, atendendo ao protocolo de acesso vigente.

3.7. Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (UNACON)
Deve possuir condições técnicas, instalações físicas, equipamentos e recursos humanos adequados para o atendimento a 1.000 casos novos de câncer anualmente. Deverá realizar consultas e exames para acompanhamento, diagnóstico diferencial e definitivo de câncer e tratamento por cirurgia, oncologia clínica e cuidados paliativos relativamente aos cânceres e das especialidades: Cancerologia, Oncologia clínica, Coloproctologia, Ginecologia, Mastologia, Urologia de usuários residentes na Bahia.
Conta com uma central de quimioterapia na estrutura organizacional do hospital para integrar todo o processo de consulta especializada em oncologia clínica (primeira consulta e subsequentes), avaliação da prescrição, manipulação, conservação, acondicionamento, controle de qualidade, distribuição e dispensação de medicamentos quimioterápicos antineoplásicos e de terapia de suporte, que atenda aos requisitos estruturais estabelecidos na Resolução ANVISA Nº 220, de 21 de setembro de 2004, ou outra que venha alterá-la ou substituí-la.
A Sala de Tratamento dispõe de 10 poltronas e demais ambientes obrigatórios estabelecidos pela legislação vigente. Contará com a permanência de, pelo menos, um médico clínico no serviço durante todo o período de aplicação da quimioterapia; todas as informações sobre a quimioterapia, incluindo o planejamento quimioterápico global, esquema, posologia, doses prescritas e aplicadas em cada sessão, monitoramento da toxicidade imediata e mediata, intercorrências e avaliação periódica da resposta terapêutica obtida deverão ser registradas em um único prontuário.
O serviço também ofertará Medidas de Suporte que contemplam (i) a oferta de consultas/atendimentos de outros profissionais de nível superior (psicólogo, nutricionista, enfermeiro, fonoaudiólogo, odontólogo, fisioterapeuta e farmacêutico) para pacientes em regime ambulatorial, assim como a atuação destes

profissionais durante a internação hospitalar do usuário; (ii), em casos de urgência/emergência oncológicas; (iii) cuidados a ostomias e feridas para pacientes internados.
Quanto aos Cuidados Paliativos estes contemplam: (i) oferta de consulta médica especializada e de outros profissionais de nível superior em regime ambulatorial; (ii) internação de longa permanência em leito clínico; (iii) oferta de procedimentos de controle da dor, em regime ambulatorial e de internação hospitalar.

3.8. Ambulatório

O atendimento ambulatorial, deverá ser realizado em local específico, estruturado com 04 consultórios e demais ambientes de apoio, programado para funcionar das 07:00 às 17:00 horas (mínimo) de segunda a sexta-feira, exceto feriados, garantindo consulta aos pacientes egressos da unidade, pós- alta hospitalar, das especialidades cirúrgicas.
Para atendimento aos requisitos legais para habilitação do HRDMDS como Unidade de Alta Complexidade em Neurocirurgia, Traumato Ortopedia e Cardiovascular deverá, ainda, ofertar primeira consulta nestas especialidades, mediante fluxo de regulação a ser determinado pela CONTRATANTE.
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.
O ambulatório do HRDMDS deverá ofertar os seguintes procedimentos, constantes na Tabela de Procedimentos do SUS:

· Consulta Médica na Atenção Especializada (Obstetrícia /Gestação de Alto Risco, Cirurgia Geral, Neurologia, Neurocirurgia, Cardiologia, Cirurgia Vascular e Ortopedia);

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

· Consulta com Profissional de Nível Superior na Atenção Especializada (Enfermagem, Nutrição Clínica, Farmácia Clínica, Buco- Maxilo)

· Procedimentos com Finalidade Diagnóstica (Laboratório Clínico, Radiologia, Ultrassonografia e Tomografia Computadorizada)

· Pequenas Cirurgias.

As especialidades acima descritas serão ofertadas aos pacientes internados na unidade, caso necessitem, como interconsulta.
Os espaços existentes, no ambulatório, estão assim distribuídos:

Tipologia	**Nº Leitos**
Consultório Médico	4
Sala de Procedimentos	1

3.9. 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, tanto para usuários em atendimento sob regime de urgência/emergência, ambulatorial ou de internação hospitalar.
Os exames solicitados em caráter de emergência/urgência, deverão ser realizados imediatamente após sua solicitação em até 30 minutos após sua solicitação, e o resultado não poderá ultrapassar duas horas após o horário da solicitação, salvo naquelas condições em que o processo mecanizado exija um tempo maior para sua realização. Os exames solicitados em caráter eletivo deverão ser realizados no máximo 24 horas após sua solicitação, salvo aqueles solicitados em vésperas de feriados e às sextas-feiras, que deverão ser realizados no 1º dia útil subsequente.
São consideradas como ações de diagnóstico e terapêutica, sob a responsabilidade da OS:

· Hemoterapia: através da Agência Transfusional, para usuários em atendimento em regime de internação hospitalar.

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

· Diagnóstico por Teste Rápido: para usuários em atendimento no serviço de urgência;

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

· Diagnóstico e Tratamento por Radiologia Intervencionista: para usuários em atendimento no serviço de urgência, no ambulatório e em regime de internação hospitalar;

· Diagnóstico por Endoscopia Digestiva, incluindo colonoscopias e Colangiopancreatografia Retrógada (CPRE) para usuários em regime ambulatorial e hospitalar. Para atendimento aos requisitos legais estabelecidos para habilitação dos leitos de terapia intensiva é obrigatório a realização de procedimentos por equipamento móvel;

· Diagnóstico por Cardiologia Intervencionista: para pacientes em atendimento no ambulatório, no serviço de urgência e em regime de internação hospitalar. Deverá estar integrado ao Serviço de Hemodinâmica;

· Diagnóstico por Tomografia Computadorizada: para usuários em atendimento no ambulatório, no serviço de urgência e internação hospitalar;

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

· Diagnóstico por Tococardiografia: para gestantes em atendimento no Serviço de Urgência Obstétrica e internação no Serviço de Gestação de Alto Risco;

· Laboratório de Análises Clínicas ofertando todos os exames de: bioquímica, coprologia, hematologia, hormônios, imunologia, fluidos corporais (incluindo líquor), microbiologia, gasometria, uroanálise e toxicologia (dosagem de níveis séricos de antibióticos e drogas). Para usuários 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;

· Fisioterapia para pacientes internados.

3.10. Internação Hospitalar

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

O HRDMDS funcionará com a capacidade operacional para **194** leitos, assim distribuído:

ESPECIALIDADES	**Nº Leitos**
CLÍNICA MÉDICA	
Geral	19
Neurologia	3
Cardiologia	3
Oncologia	5
CIRÚRGICO	
Geral	33
Neurocirurgia	5
Ortopedia	10
Cardiologia	5
Oncologia	7
OBSTETRÍCIA	**29**
PEDIATRIA	**20**
COMPLEMENTAR	
UTI Adulto - Unidade de Tratamento Intensivo	20
UTI Pediátrica - Unidade de Tratamento Intensivo	10
UTI Neo - Unidade de Tratamento Intensivo Neonatal	10
UCINCO - Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal	10

UCINCA - Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal Canguru	5
TOTAL	**194**

A internação do paciente dar-se-á no limite dos leitos contratados. Esgotando-se todas as possibilidades internas de acomodação dos pacientes, a OS obrigar-se-á a encaminhar os pacientes aos serviços de saúde SUS, através da 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, incluindo terapia renal substitutiva (TRS) para os pacientes internados na UTI.

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

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

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

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

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

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

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

· 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 crianças e adolescentes (Lei nº 8.069 de 13/07/1990) e, idosos (Lei nº 10.741 de 01/10/2003 – Estatuto de Idoso);

· Permitir a presença de acompanhante de livre escolha da mulher em todo o período de trabalho de parto, parto e puerpério

· Sangue e hemoderivados;

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

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

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

· OPME – Órteses, Próteses e Materiais Especiais.

4. ESPECIALIDADES MÉDICAS

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

5. SERVIÇOS PROFISSIONAIS

· Enfermagem;

· Nutrição;

· Farmácia;

· Fisioterapia;

· Fonoaudiologia;

· Assistência Social;

· Biomedicina;

· Psicologia;

· Odontologia (Cirurgia Bucomaxilo).

6. SERVIÇOS DE INFRA-ESTRUTURA E APOIO LOGÍSTICO

· Centro Cirúrgico e Centro de Recuperação Pós Anestésica

· Serviço de Nutrição e Dietética

· Serviço de Nutrição Parenteral e Enteral (terceirizado)

· Central de Abastecimento Farmacêutico (CAF);

· Arquivo de Prontuários de Pacientes e Estatística;

· Almoxarifado

· 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. 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. GESTÃO ADMINISTRATIVA

Tendo em vista que o HRDMDS 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 Clinica 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 HRDMDS, assim como os Responsáveis Técnicos pelos Serviços de Alta Complexidade somente poderão assumir a responsabilidade técnica por uma única unidade cadastrada pelo Sistema Único de Saúde.

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

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

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

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

8.9. Os manuais, procedimentos e/ou rotinas administrativas de funcionamento e de atendimento deverão

estar disponibilizadas escritas ou em sistema informatizado, acessível a todos os profissionais, atualizadas e revisadas a cada dois anos, assinadas pelo Diretor/Responsável Técnico. Os procedimentos e rotinas devem abordar todos os processos envolvidos na assistência, que contemplem desde os aspectos organizacionais até os operacionais e técnicos.

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

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

8.12. O HRDMDS deverá implementar, no mínimo, as seguintes Comissões/Núcleos/Comitês:

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

· Grupo de Trabalho em Humanização;

· Comissão de Ética Médica;

· Comissão de Ética de Enfermagem;

· Comissão de Controle de Infecção Hospitalar - CCIH;

· Comissão de Avaliação do Prontuário do Paciente;

· Comissão de Avaliação e Revisão de Óbitos;

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

· Comitê de Fármaco, Tecno e Vigilância;

· Núcleo de Segurança do Paciente;

· Núcleo de Cuidados Paliativos;

· Núcleo Interno de Regulação (NIR).

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

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

· Paciente;

· Agendamento;

· Controle de Prontuário;

· Ambulatório;

· Urgência/ Emergência;

· Internação;

· Laboratório de Análises Clinicas;

· Controle de laudos por imagens;

· Controles de Material Esterilizado;

· Prescrição Eletrônica;

· Enfermagem e serviços assistenciais;

· Serviço de Controle de Infecção Hospitalar;

· Centro Cirúrgico;

· Faturamento SUS;

· Serviço de Atendimento ao Usuário – SAC;

· Serviço de Nutrição e Dietética;

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

· Processamento de roupas;

· Orçamento, finanças e custos hospitalares.

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

· Controle de patrimônio;

· Controles Gerais de Enxoval e Processamento de Roupas Hospitalares;

· Painéis para atendimento ao paciente.

8.15 A gestão do HRDMDS deverá respeitar a Legislação Ambiental e possuir toda a documentação exigida.
8.16 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.
8.16.1 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 25/01/2010.

8.17 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 farmacoterapêutico), objetivando assegurar o uso racional de medicamentos;

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

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

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 HRDMDS poderá celebrar Contrato de Comodato para os equipamentos de laboratórios e materiais de análises clínicas, bomba de infusão, órteses e caixas específicas de ortopedia para implantes de próteses.
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 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 empregados, quando for o caso;

· Diagnóstico – principal e secundário – da alta;

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

8.27 A OS deverá informar, mensalmente, toda a produção ambulatorial e hospitalar do HRDMDS 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.

8.28 A enfermagem do HRDMDS 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.
8.29 Os serviços de anatomia patológica e de nutrição enteral e parenteral que se fizerem necessários ao esclarecimento diagnóstico e terapêutica do paciente deverão ser contratados pela OS para o atendimento no HRDMDS.
8.30 A unidade deverá servir de campo para a prática de atividades curriculares na área da saúde das Instituições de Ensino Superior e Ensino Médio, que estejam formalmente conveniados com a SESAB. Qualquer atividade de Ensino, Pesquisa e ou Extensão deverá ser regulada e respeitar os critérios estabelecidos pela Escola Estadual de Saúde Pública Jorge Novis, conforme o caso, e não diretamente pela Direção da Unidade Hospitalar.
8.30.1 Os profissionais da assistência não poderão realizar preceptoria de estágio/residência, de forma concomitante ao horário de trabalho.
8.30.2 A OS é responsável por disponibilizar computadores com acesso à Internet para possibilitar a realização de pesquisas pelos estudantes/acadêmico-residentes.
8.31 A OS é responsável por formalizar com outros serviços existentes na própria Região de Saúde, ou em outra, garantia de acesso aos serviços assistenciais não implantados no HRDMDS, estabelecidos como obrigatórios para habilitação dos serviços de alta complexidade, em atendimento às respectivas portarias ministeriais;
8.32 A OS deverá alimentar diariamente o sistema E - SUS VE, Módulo Internação Hospitalar, do Ministério da Saúde, com dados relativos a usuários suspeitos ou confirmados COVID 19.
8.33 O rol de leis e normas sanitárias no qual a gerência do hospital deverá se apoiar, dentre outras, observando suas atualizações, são:
1. Lei 8.080/90 – Lei Orgânica da Saúde;
2. Lei 8.142/90 – Define Formas de Financiamento e Controle Social do SUS;
3. Decreto nº. 7.508, de 28 de junho de 2011 - Regulamenta a Lei nº. 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do SUS.
4. Programa Nacional de Avaliação dos Serviços de Saúde (PNASS) – define critérios e parâmetros de caráter qualitativos;
5. Lei 9.431/97 – versa sobre a obrigatoriedade de manutenção de Programa de Controle da Infecção Hospitalar (PCIH) e constituição de Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) nas Unidades Hospitalares;
6. Portaria GM/MS nº. 2.616 de 12 de maio de 1998 – estabelece as diretrizes e normas para prevenção e controle das infecções hospitalares, inclusive criação e organização da CCIH (agora com o nome amplo de Controle de Infecção em Serviços de Saúde) e manutenção de Vigilância Epidemiológica e Indicadores Epidemiológicos das Infecções Hospitalares;
7. RDC nº. 306, de 7 de dezembro de 2004 que complementa a RDC 50/2002 e substitui a Portaria 1884 de 11/11/1994 – Estabelece normas destinadas ao exame e aprovação dos Projetos Físicos de Estabelecimentos de Assistenciais de Saúde. Dispõe sobre o Regulamento Técnico para o gerenciamento de resíduos de serviços de saúde.
8. Portaria GM/MS nº 2349, de 14 de setembro de 2017, que aprova a Classificação de Risco dos Agentes Biológicos elaborada em 2017, pela Comissão de Biossegurança em Saúde (CBS), do Ministério da Saúde.
9. Portaria SAS nº. 312, de 30 de abril de 2002. Estabelece, para utilização nos hospitais integrantes do SUS, a padronização da nomenclatura do censo hospitalar constante em anexo;
10. Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, anexo XXVI, que dispõe da Política Nacional de Regulação dos Sistema Único de Saúde;
11. Portaria de Consolidação nº 5/GM/MS, de 03 de outubro de 2017, Capítulo II, que dispõe das ações de Vigilância Epidemiológica Hospitalar;
12. Lei nº. 8.096 de 14 de julho de 1990 - que dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente;
13. Resolução RDC nº. 07, de 24 de fevereiro de 2010, que dispõe sobre os requisitos mínimos para funcionamento de Unidades de Terapia Intensiva e dá outras providências.
14. Resolução - RDC n° 26, de 11 de maio de 2012 que altera a Resolução RDC nº. 07, de 24 de fevereiro de 2010, que dispõe sobre os requisitos mínimos para funcionamento de Unidades de Terapia Intensiva e dá outras providências
15. Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, anexo XXVIII, que dispõe da Política Nacional de Assistência Farmacêutica, instituída pela Resolução CNS nº 388, de 06 de maio de 2004;
16. Decreto nº. 11.935, de 19 de janeiro de 2010. Dispõe sobre a política estadual de assistência farmacêutica e dá outras providências;

17. Resolução nº. 338, de 06 de maio de 2004. Institui a Política Nacional de Assistência Farmacêutica.
18. Portaria nº. 120 de 14 de abril de 2009 - institui em forma de Anexo as Normas de Classificação e Credenciamento/ Habilitação dos Serviços de Assistência de Alta Complexidade em Terapia Nutricional Enteral / Parenteral.
19. Resolução RDC nº. 36, de 25 de julho de 2013 – institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde.
20. Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, Anexo III, que institui a Rede de Atenção às Urgências no Sistema Único de Saúde.
21. Portaria SAS/MS Nº 756 de 27 de dezembro de 2005 - estabelece normas de habilitação das Unidades de Assistência em Alta Complexidade em Neurologia/Neurocirurgia;
22. Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, Título VI, Capítulo I, que estabelece a organização dos Centros de Trauma, estabelecimentos de saúde integrantes da Linha de Cuidado ao Trauma da Rede de Atenção às Urgências e Emergências (RUE) no âmbito do SUS.
23. Portaria SAS/MS Nº 210 de 15 de junho de /2004 que define as Unidades de Assistência em Alta Complexidade Cardiovascular e os Centros de Referência em Alta Complexidade Cardiovascular e suas aptidões e qualidades.
24. Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, Anexo I, que estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde, no âmbito do SUS.
25. Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, Anexo V, que institui a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), cuja finalidade é a criação, ampliação e articulação de pontos de atenção à saúde para pessoas com sofrimento ou transtorno mental, incluindo aquelas com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).
26. Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, Capítulo II, Título IX, que aprova a Linha de Cuidado do Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) e do Protocolo Clínico sobre Síndromes Coronarianas Agudas (SCA).
27. Boas Práticas de Atenção ao Pato e Nascimento – Organização Mundial de Saúde, 1996.
28. Resolução RDC nº 36, de 03 de junho de 2008, que dispõe sobre o Regulamento Técnico para Funcionamento dos Serviços de Atenção Obstétrica e Neonatal.
29. Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, Anexo II, que institui a Rede Cegonha no Sistema Único de Saúde.
30. Portaria SAS/MS nº 90, de 27 de março de 2009, que define Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Traumatologia e Ortopedia e Centro de Referência em Traumatologia e Ortopedia de Alta Complexidade.
31. Portaria SAES/MS nº 1399, de 17 de dezembro de 2019 - Redefine os critérios e parâmetros referenciais para a habilitação de estabelecimentos de saúde na alta complexidade em oncologia no âmbito do SUS.
32. PORTARIA Nº 834, DE 14 DE MAIO DE 2013 - Redefine o Comitê Nacional para a Promoção do Uso Racional de Medicamentos no âmbito do Ministério da Saúde.
33. RESOLUÇÃO Nº 729, DE 07 DE DEZEMBRO DE 2023 - *Aprova a Política Nacional de Cuidados Paliativos no âmbito do SUS (PNCP).*
34. PORTARIA Nº 3.390, DE 30 DE DEZEMBRO DE 2013 - Institui a Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), estabelecendo- se as diretrizes para a organização do componente hospitalar da Rede de Atenção à Saúde (RAS).
35. PORTARIA Nº 529, DE 1º DE ABRIL DE 2013 - Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP).
36. PORTARIA GM/MS Nº 1.262 DE 16 DE JUNHO DE 2006 - Aprova o Regulamento Técnico para estabelecer as atribuições, deveres e indicadores de eficiência e do potencial de doação de órgãos e tecidos relativos às Comissões Intra-hospitalares de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplante (CIHDOTT).
37. Nota Técnica nº 7/2024-CGVDI/DPNI/SVSA/MS. Alerta sobre a situação epidemiológica da Síndrome Gripal (SG) da Vigilância sentinela e de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) hospitalizado por vírus respiratórios no Brasil e suas respectivas regiões, em 2024 até a SE 09. Disponível em https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/notas-tecnicas/2024/nota-tecnica-7-2024-cgvdi-dpni-svsa-ms.pdf/view

ANEXO II
METAS DE PRODUÇÃO

HOSPITAL REGIONAL MÁRIO DOURADO SOBRINHO

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

1. ASSISTÊNCIA HOSPITALAR:

1.1. Realizar **998 (novecentos e noventa e oito)** saídas hospitalares/mês.

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

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

ESPECIALIDADE	**N° DE LEITOS**	**SAÍDAS/MÊS**
CLÍNICA MÉDICA		
Geral	19	103
Neurologia	3	16
Cardiologia	3	27
Oncologia	5	17
CLÍNICA CIRÚRGICA		
Geral		
04.04 - Cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço	33	223
04.07 - Cirurgia do aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal		
04.09 - Cirurgia do aparelho geniturinário		
04.12 - Cirurgia Torácica		
04.13 - Cirugia reparadora		
04.14 - Bucomaxilofacial		
04.15 - Outras Cirurgias		
Neurocirurgia		
04.03 - Cirurgia do Sistema Nervoso Central	5	27
04.15.02.007-7 - Procedimentos Sequenciais em Neurocirurgia		
Ortopedia		
04.08 - Cirurgias do Sistema Osteomuscular	10	90
04.15.02.006-9 - Procedimentos Sequenciais em Ortopedia		
Cardiologia (¹)		
04.06.01- Cirurgia Cardiovascular	5	45
04.06.02- Cirurgia Vascular		
04.06.03- Cardiologia Intervencionista		
04.06.04- Cirurgia Endovascular		
Oncologia		
04.06 – Cirurgia em Oncologia	7	38
(04.15.01 - Cirurgias Múltiplas / 04.15.02.005-0 - Cirurgias Sequenciais em Oncologia)		
CLÍNICA OBSTÉTRICA	29	313
CLÍNICA PEDIÁTRICA	20	90
TOTAL	**139**	**989**
Leitos Complementares		**Diárias/Mês**

UTI Adulto	20	540
UTI Pediátrica	10	270
UTI Neonatal	10	270
UCINCO	10	270
UCINCA	5	135
TOTAL	**194**	**1.485**

(¹) Procedimentos de Alta Complexidade, incluindo Angioplastias e Implantes de Marca Passo.

2. 0 ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL:

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

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

GRUPO 02 - PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNOSTICA*	**SAÍDAS/MÊS**
02.02 - Diagnóstico em Laboratório Clínico	5.391
02.04 – Diagnóstico por Radiologia	1.617
02.05 - Diagnóstico por Ultrassonografia	270
02.06 – Diagnóstico por Tomografia	162
02.09 – Diagnóstico por Endoscopia	
02.09.01.001-0 Colangiopancreatografia Retrógrada (via Endoscópica)	10
02.09.01.002-9 Colonoscopia (Coloscopia)	10
02.09.01.003-7 - Esofagogastroduodenoscopia	54
02.10- Diagnóstico em Cardiologia Intervencionista	
02.10.01 Arteriografia/Angiografia	35
02.11.02- Métodos Diagnósticos em Especialidades	
02.11.02.003- Eletrocardiograma	162
02.11.02.001-0 Cateterismo Cardíaco	88
02.14 - Diagnóstico por Teste Rápido	270
TOTAL DO GRUPO 02	**8.069**
GRUPO 03 - PROCEDIMENTOS CLÍNICOS**	
03.01.01.0072 – Consulta Médica na Atenção Especializada	2.016
03.01.06.006-1 - Atendimento de Urgência na Atenção Especializada - Médico	2.700
03.01.06.002-9 - Atendimento de Urgência com Observação até 24 Horas	506
03.01.06.0100 – Atendimento Ortopédico com Imobilização Provisória	169
03.03.09 - Tratamento Conservador de doenças do Sistema Osteomuscular	270
03.04 – Tratamentos em Oncologia	
03.04.02 – Quimioterapia Paliativa-adulto	442
03.04.03- Quimioterapia para Controle Temporário de Doença - adulto	
03.04.04- Quimioterapia Prévia (neoadjuvante/cito redutora) - adulto	
03.04.05- Quimioterapia adjuvante (profilática) - adulto	
03.04.06- Quimioterapia Curativa	
03.04.08- Quimioterapia- procedimentos especiais	
TOTAL DO GRUPO 03	**6.103**
GRUPO 04 – CIRURGIAS AMBULATORIAIS*	
04.01 - Pequenas cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa	135
04.04 - Cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço	
04.07 - Cirurgia do aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal	

04.08 - Cirurgia do Sistema Osteomuscular	
04.12 - Cirurgia Torácica	
04.15 Outras Cirurgias	
04.06 - Cirurgia do aparelho circulatório	35
04.06.03.001-4 - Angioplastia Coronariana	
TOTAL DO GRUPO 04	**170**
TOTAL GERAL	**14.342**

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

ANEXO III
RELAÇÃO MÍNIMA DE RECURSOS HUMANOS POR CATEGORIA PROFISSIONAL
HOSPITAL REGIONAL MARIO DOURADO SOBRINHO

Pessoal Diretoria
Diretor Geral
Diretor Técnico
Gerente Operacional
Gerente Administrativo/Financeiro
Médicos
Urgência/UTI 24 horas
Anestesiologia
Cirurgia Geral
Clínica Geral
Ortopedia
Obstetrícia
Pediatria
Intensivista Pediátrico/Neonatal
Intensivista Adulto
Urgência 12 horas
Cirurgia Vascular
Diaristas
Cirurgia Geral
Clínica Geral
Cirurgia Vascular
Cardiologia Intervencionista (Hemodinâmica)
Neuro intervencionista (Hemodinâmica)
Pediatria
Obstetrícia
Intensivista Pediátrico/Neonatal
Intensivista Adulto
Ambulatório/Hemodinâmica
Anestesia (consulta pré-anestésica/cirurgia eletiva)
Cirurgia Geral
Cardiologia Intervencionista
Urologia Cirúrgica

Medicina do Trabalho
Ortopedista
Bucomaxilofacial
Neurocirurgia Intervencionista
Neurocirurgia
Oncologia
Oncologista
Enfermeiro
Psicólogo
Técnico de Enfermagem
Interconsultas
Cirurgia geral
Cirurgia Plástica
Ginecologia Cirúrgica
Hematologia
Infectologia
Nefrologia
Neurologia
Ortopedia
Psiquiatria
Pneumologia
Gastroenterologia
Oftalmologia
Otorrinolaringologia
Cirurgião Bucomaxilo
SADT
Endoscopia Digestiva
Hematologia
Anatomopatologia (serviço terceirizado)
Radiologia
Ultrassonografia
Nutrologia (serviço terceirizado)
Pessoal Assistência à Saúde (nível universitário)
Assistente Social
Biomédico
Bioquímico
Enfermeiro
Enfermeiro Obstetra
Farmacêutico
Fisioterapeuta
Nutricionista
Psicólogo
Terapeuta Ocupacional
Fonoaudiólogo
Pessoal Assistência à Saúde (nível técnico)
Técnico de Enfermagem
Técnico de Radiologia
Técnico em Nutrição
Técnico em Patologia Clínica
Pessoal de Apoio Administrativo (nível universitário)
Administrador Hospitalar

Bibliotecário (arquivista – pode ser contratado)
Engenheiro (manutenção – pode ser contratado)
Tecnólogo da Informação (gestão e/ou segurança – pode ser contratado)
Pessoal de Apoio Administrativo
Almoxarife
Auxiliar Administrativo/Secretaria
Auxiliar de almoxarifado
Auxiliar de Serviços Gerais (higiene, rouparia, cozinha, maqueiro, etc)
Cozinheiro dietético
Cozinheiro geral
Motorista
Recepcionista
Técnico em Informática
Técnico Administrativo (material/pessoal)
Técnico arquivista
Técnico Contabilidade/Faturista
Técnico em Edificação
Técnico em Eletricidade
Técnico em Eletrônica
Técnico em Hidráulica
Técnico Estatístico
Vigilante/Portaria

ANEXO TÉCNICO
SISTEMA DE REPASSE FINANCEIRO
HOSPITAL REGIONAL DR. MÁRIO DOURADO SOBRINHO

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

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

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

1.1. As modalidades de atividades assistenciais, acima assinaladas, referem-se à rotina de atendimentos a serem oferecidos pela Unidade de Saúde sob gestão da CONTRATADA.
2. Além das atividades de rotina, a Unidade de Saúde poderá realizar outras atividades, submetidas à prévia análise e autorização do CONTRATANTE, respeitadas as limitações previstas em Lei.
3. O montante do orçamento econômico-financeiro do HOSPITAL REGIONAL DR. MARIO DOURADO SOBRINHO, para este Termo Aditivo, fica estimado em **R$ 3.731.505,44** (três milhões, setecentos e trinta e um mil quinhentos e cinco reais e quarenta e quatro centavos) que será incorporado ao Contrato de Gestão para o período de 07 (sete) meses, perfazendo um total de **R$ 55.555.598,91** (cinquenta e cinco milhões, quinhentos e cinquenta e cinco mil quinhentos e noventa e oito reais e noventa e um centavos).
3.1. O valor de repasse mensal passa para **R$ 7.936.514,13** (sete milhões, novecentos e trinta e seis mil, quinhentos e catorze reais e treze centavos) com o incremento dos leitos de UTI Pediátrico deste Termo Aditivo de **R$ 466.438,18** (quatrocentos e sessenta e seis mil, quatrocentos e trinta e oito reais e dezoito centavos) para fins de custeio da operação da Unidade.

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

Percentual	Valor Estimado
70%	**R$ 5.555.559,90** (cinco milhões, quinhentos e cinquenta e cinco mil, quinhentos e cinquenta e nove reais e noventa centavos)
30%	**R$ 2.380.954,23** (dois milhões, trezentos e oitenta mil, novecentos e cinquenta e quatro reais e vinte e três centavos).

4.1. 70% (setenta por cento) do valor global serão repassados em 09 (nove) parcelas mensais fixas, no valor de **R$ 5.555.559,90** (cinco milhões, quinhentos e cinquenta e cinco mil, quinhentos e cinquenta e nove reais e noventa centavos).
4.2. 30% (trinta por cento) do valor global serão repassados mensalmente, juntamente com as parcelas fixas, com valor mensal de **R$ 2.380.954,23** (dois milhões, trezentos e oitenta mil, novecentos e cinquenta e quatro reais e vinte e três centavos). Esta parcela está vinculada às avaliações dos Indicadores de Produção e dos Indicadores de Qualidade, conforme sua valoração, de acordo com o estabelecido mais adiante neste documento.
4.3 A avaliação da parte variável será realizada considerando períodos de 03 (três) meses e a disponibilidade dos dados do Datasus/Tabwin, podendo gerar um ajuste financeiro a menor, dependendo do percentual de alcance dos indicadores, pelo hospital.
5. Visando o acompanhamento e a avaliação da execução do Contrato de Gestão, assim como a verificação do cumprimento das atividades e dos indicadores quantitativos e qualitativos estabelecidos para a CONTRATADA, a mesma deverá encaminhar ao CONTRATANTE, mensalmente, até o 5° dia útil do mês subsequente à prestação dos serviços, as informações referentes às atividades assistenciais realizadas, através de mecanismos (formulários, sistemas ou congêneres), definidas pelo CONTRATANTE. Além de registrar a sua produção mensal nos sistemas oficiais, do Ministério da Saúde.
6. Visando o acompanhamento e fiscalização da movimentação de recursos econômicos e financeiros, assim como a verificação da prestação de contas, a CONTRATADA deverá encaminhar ao CONTRATANTE, mensalmente, até o dia 20 do mês subsequente à prestação dos serviços, os comprovantes de quitação de despesas efetuados no mês imediatamente anterior, relativas aos gastos com água, energia elétrica, telefone, encargos sociais (INSS, FGTS e PIS), fornecimento de vale transporte e alimentação, folha de pagamento de pessoal (incluindo os terceirizados), acrescidos de comprovante de reserva de depósito proporcional das verbas rescisórias correspondentes, mediante apresentação de extrato bancário, e outras informações/documentos, através de mecanismos (formulários, sistemas ou congêneres), definidas pelo CONTRATANTE, sob pena de aplicações das sanções previstas pela legislação vigente.
7. A cada trimestre, o CONTRATANTE procederá a análise das quantidades de atividades assistenciais e dos indicadores qualitativos realizados pela CONTRATADA, verificando e avaliando os desvios (para mais ou para menos) ocorridos em relação às quantidades estabelecidas no contrato, resguardando o direito ao contraditório e à ampla defesa da CONTRATADA para que sejam efetuados os devidos repasses financeiros de recursos.
8. A análise referida, no item anterior, poderá resultar em repactuação, acordada entre as Partes, por meio de Termo Aditivo ao Contrato de Gestão, das quantidades de atividades assistenciais, ora estabelecidas, e seu reflexo econômico-financeiro.
9. A análise referida, no item acima, possibilita que sejam firmados Termos Aditivos ao Contrato de Gestão em relação às cláusulas que quantificam as atividades assistenciais a serem desenvolvidas pela CONTRATADA e seu correspondente reflexo econômico financeiro, a qualquer tempo, se condições e ocorrências excepcionais incidirem de forma muito intensa sobre as atividades da Unidade de Saúde, inviabilizando e/ou prejudicando a assistência prestada.

II. Sistemática e Critérios de Repasse Financeiro:

1. Avaliação e Valoração dos Desvios nas Quantidades de Atividade Assistencial e dos Indicadores de Qualidade.
1.1 A avaliação dos indicadores quantitativos e qualitativos será realizada considerando períodos de 03 (três) meses e a disponibilidade dos dados do Datasus/Tabwin, podendo gerar um ajuste financeiro a menor, dependendo do percentual de alcance dos indicadores.
1.2 O CONTRATANTE deverá proceder da seguinte forma:

Meses de Contrato	Metodologia para definição da produção e dos indicadores de qualidade a serem avaliados (30% do valor de repasse de custeio mensal da operação da Unidade)	Fonte de verificação
54º Mês (julho/2024)	Repasse financeiro de custeio mensal da operação da Unidade **integral.**	-
55º Mês (agosto/2024	Repasse financeiro de custeio mensal da operação da Unidade **integral.**	-
56º Mês (setembro/2024)	O valor a pagar de repasse de custeio mensal da operação da Unidade será calculado, com base na avaliação quanti-qualitativa realizada em relação ao 52º, 53º e 54º meses do Contrato de Gestão. (3º T.A ao Contratado de Gestão 005/2020)	Datasus/Tabwin e RIH
57º Mês (outubro/2024)	Repasse financeiro de custeio mensal da operação da Unidade **integral.**	-
58º Mês (novembro/2024)	Repasse financeiro de custeio mensal da operação da Unidade **integral.**	-
59º Mês (dezembro/2024)	O valor a pagar de repasse de custeio mensal da operação da Unidade será calculado, com base na avaliação quanti-qualitativa realizada em relação ao 55º, 56º e 57º meses do Contrato de Gestão.	Datasus/Tabwin e RIH
E, assim, sucessivamente em caso de Prorrogação do Contrato de Gestão		
Caso não seja possível à prorrogação contratual e/ou na hipótese de rescisão antecipada do Contrato de Gestão, na sua última competência de pagamento a avaliação dos indicadores quanti-qualitativos ocorrerá do seguinte modo:		
60º Mês (janeiro/2024)	O valor a pagar de repasse de custeio mensal da operação da Unidade será calculado, com base na avaliação quanti-qualitativa realizada em relação ao 58º, 59º e 60º meses do Contrato de Gestão.	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.

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

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

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

Linha de Contratação	Peso Percentual em relação à avaliação quantitativa
SADT	12%
AMBULATÓRIO	21%

INTERNAÇÃO	57%
TOTAL	**90,0%**

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

Avaliação e Valoração dos Indicadores Quanti-Qualitativos

	INDICADORES	OPERAÇÃO	META	FONTE DE VERIFICAÇÃO	PESO PERCENTUAL
INDICADORES QUALITATIVOS					
01	Percentual de Internações Cirúrgicas de Alta Complexidade (AC), considerando a Tabela SIGTAP	Produção de AIH cirúrgicas de AC / Total de AIH cirúrgicas no período avaliado x 100	**Meta Permanente:** 10%	DataSUS / TABWIN	2,0%
02	Taxa de Infecção Hospitalar	N° de infecções hospitalares ocorridas num determinado período/n°de saídas no mesmo PeríodoX100	**Meta Permanente:** ≤ 5%	RIH - Relatório de Informação Hospitalar.	2,0%
03	Mortalidade Institucional	N° de óbitos após 24 horas de internamento no trimestre avaliado/N° de saídas no mesmo períodoX100	**Meta Permanente:** ≤ 9%	RIH –Relatório de Informação Hospitalar.	1,0%
04	Taxa de Ocupação	N° de pacientes/dia no trimestre avaliado / nº de leitos dia no mesmo PeríodoX100	**Meta Permanente:** ≤ 90%	RIH - Relatório de Informação Hospitalar.	2,0%
05	Taxa de Cesariana	Nº de cesáreas no trimestre avaliado /Nº de leitos dia no mesmo período X 100 Total de Episiotomias realizadas/total de partos normais realizados X 100	**Meta Permanente:** ≤ 48%	RIH - Relatório de Informação Hospitalar	0,5%

06	Taxa de Episiotomia	Total de Episiotomias realizadas/total de partos normais realizados X 100	**Meta Permanente:** ≤ 30%	RIH - Relatório de Informação Hospitalar.	0,5%
07	Percentual de aleitamento materno, na 1ª hora de vida, considerando o binômio mães e recém-nascido (RN) em boas condições de saúde.	Total de RN que tiveram aleitamento materno na 1ª hora de vida/Total de RN em boas condições de saúde, considerando a boa condição de saúde da mãe X 100	**Meta Permanente:** 100% de aleitamento materno, na 1ª hora de vida, considerando o binômio mães e RN em boas condições de saúde.	RIH - Relatório de Informação Hospitalar.	0,25%
08	RN com direito a acompanhante da UTI e UCI	Total de RN com acompanhante na UTI e UCI/Total de RN na UTI e UCI X 100	**Meta Permanente:** 100%	RIH - Relatório de Informação Hospitalar.	0,25%
09	Percentual de mulheres com quadro de abortamento até 12 semanas de gestação que receberam atenção humanizada com utilização de Aspiração Manual Intrauterina (AMIU)	Total de Mulheres com quadro de abortamento até 12 semanas de gestação que utilizaram AMIU/Total de mulheres com quadro de abortamento até 12 semanas X 100	**Meta Permanente:** > 50%	RIH - Relatório de Informação Hospitalar.	0,25%
10	Percentual de recém-nascidos (RN) com APGAR > 7 no quinto minuto de vida	Total de RN com APGAR > 7 no quinto minuto de vida/Total de RN X 100	**Meta Permanente:** >= 97 % dos RN	RIH - Relatório de Informação Hospitalar.	0,25%
11	Percentual de profissionais de nível técnico, sem experiência anterior comprovada, contratados a título de primeiro emprego	Total de profissionais de nível técnico, sem experiência anterior comprovada, contratados a título de primeiro emprego / Total geral de profissionais de nível técnico x 100	**Meta Permanente:** 10%	RIH - Relatório de Informação Hospitalar	0,5%

12	Percentual de profissionais de nível superior, sem experiência anterior comprovada, contratados a título de primeiro emprego	Total de profissionais de nível superior, sem experiência anterior comprovada, contratados a título de primeiro emprego / Total geral de profissionais de nível superior x 100	**Meta Permanente:** 10%	RIH - Relatório de Informação Hospitalar	0,5%
INDICADORES QUANTITATIVOS					
AMBULATÓRIO					
GRUPO 02: SADT – SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPEUTICO					
13	02.02 - Diagnóstico em Laboratório Clínico **(5.391 procedimentos/mês)**	N° TOTAL de Diagnóstico em Laboratório Clínico / N° TOTAL de Diagnóstico em Laboratório Clínico realizados no mês	**Meta Trimestral:** 16.173 Procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	0,5%
14	02.03 – Diagnóstico por Radiologia **(1.617 procedimentos/mês)**	N° TOTAL de Diagnóstico por Radiologia / N° TOTAL de Diagnóstico por Radiologia realizados no mês	**Meta Trimestral:** 4.851 Procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	1,0%
15	02.05 - Diagnóstico por Ultrassonografia **(270 procedimentos/mês**)	N° TOTAL de Diagnostico por Ultrassonografia / N° TOTAL de Ultrassonografia realizados no mês	**Meta Trimestral:** 810 Procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	1,5%
16	002.06 – Diagnóstico por Tomografia Computadorizada **(162 procedimentos/mês**)	N° TOTAL de Diagnostico por Tomografia /N° TOTAL Diagnostico por Tomografia realizadas no mês	**Meta Trimestral:** 486 Procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin	1,5%
17	**02.09 - Diagnóstico por Endoscopia:** 02.09.01.001-0- colangeopacreatografia Retrógrada (via endoscópica) **(10 procedimentos/mês)**	N° TOTAL de Diagnostico por Endoscopia / N° TOTAL Diagnostico por Endoscopia realizadas no mês	**Meta Trimestral:** 30 Procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin	1,0%

18	**02.09 - Diagnóstico por Endoscopia:** 02.09.01.002-9- Colonoscopia (Coloscopia) **(10 procedimentos/mês)**	N° TOTAL de Diagnostico por Endoscopia / N° TOTAL Diagnostico por Endoscopia realizadas no mês	**Meta Trimestral:** 30 Procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin	1,5%
19	**02.09 - Diagnóstico por Endoscopia:** 02.09.01.003-7 – Esofagogastroduodenoscopia **(54 procedimentos/mês)**	N° TOTAL de Diagnostico por Endoscopia / N° TOTAL Diagnostico por Endoscopia realizadas no mês	**Meta Trimestral:** 162 Procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin	1,0%
20	**02.10 - Diagnóstico em Cardiologia Intervencionista /** 02.10.01 – Arteriografia/Angiografia **(35 procedimentos/mês)**	N° TOTAL de Diagnostico em Radiologia Intervencionista / N° TOTAL Diagnostico em Radiologia Intervencionista realizadas no mês	**Meta Trimestral:** 105 Procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin	1,5%
21	02.11.02 – **Métodos Diagnósticos em Especialidades / 02.11.02-003-6** Eletrocardiograma **(162 procedimentos/mês)**	N° TOTAL de Diagnostico em Eletrocardiograma / N° TOTAL Diagnostico Eletrocardiograma realizados no mês	**Meta Trimestral:** 486 Procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin	0,5%
22	**02.11.02 – Métodos Diagnósticos em Especialidades** 02.11.02.001-0 Cateterismo cardíaco **(88 procedimentos/mês)**	N° TOTAL de Diagnostico em Cateterismo Cardíaco / N° TOTAL Diagnostico em Cateterismo Cardíaco realizados no mês	**Meta Trimestral:** 264 Procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin	1,5%
23	02.14 Diagnósticos por Teste Rápido **(270 procedimentos/mês)**	N° TOTAL de Testes Rápidos / N° TOTAL Testes Rápidos realizados no mês	**Meta Trimestral:** 810 Procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin	0,5%
GRUPO 03: PROCEDIMENTOS CLÍNICOS / AMBULATÓRIO COM SERVIÇO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA					
24	03.01.01.007-2 – Consulta Médica na Atenção Especializada **(2.016 procedimentos/mês**)	N° TOTAL de Consulta Médica na Atenção Especializada / N° TOTAL de Consulta Médica na Atenção Especializada realizadas no mês	**Meta Trimestral:** 6.048 Procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS/Tabwin.	5,0 %

25	03.01.06.006-1 – Atendimento de Urgência na Atenção Especializada - Médico **(2.700 procedimentos/mês)**	N° TOTAL de Atendimentos de Urgência na Atenção Especializada - Médico / N° TOTAL de Atendimentos de Urgência na Atenção Especializada - Médico no mês	**Meta Trimestral:** 8.100 Procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS/Tabwin.	6,0%
26	03.01.06.002-9 – Atendimento de Urgência com Observação 24 Horas **(506 procedimentos/mês)**	N° TOTAL de Atendimento de Urgência na com Observação 24 Horas / N° TOTAL de Atendimento de Urgência na com Observação 24 Horas no mês	**Meta Trimestral:** 1.518 Procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS/Tabwin.	2,0%
27	03.01.06.010-0 Atendimento Ortopédico com Imobilização Provisória **(169procedimentos/mês)**	N° TOTAL de Atendimento Ortopédico com Imobilização Provisória / N° TOTAL de Atendimento Ortopédico com Imobilização Provisória realizados no mês	**Meta Trimestral:** 507 Procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS/Tabwin.	2,0%
28	03.03.09 – Tratamento Conservador de Doenças do Sistema Osteomuscular **(270procedimentos/mês)**	N° TOTAL de Doenças do Sistema Osteomuscular / N° TOTAL de Doenças do Sistema Osteomuscular realizadas no mês	**Meta Trimestral:** 810 Procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS/Tabwin.	1,5%

29	**03.04 – Tratamentos em Oncologia** 03.04.02– Quimioterapia Paliativa/adulto 03.04.03– Quimioterapia para Controle Temporário de Doença/adulto 03.04.04 – Quimioterapia Prévia (neoadjuvante/cito redutora)/adulto 03.04.05– Quimioterapia adjuvante (profilática) /adulto 03.04.06– Quimioterapia Curativa 03.04.08– Quimioterapia procedimentos especiais **(442 procedimentos/mês)**	N° TOTAL de Atendimento em Tratamentos em Oncologia / N° TOTAL de Atendimento em Tratamentos em Oncologia realizados no mês	**Meta Trimestral:** 1.326 Procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS/Tabwin.	1,5%
GRUPO 04: CIRURGIAS AMBULATORIAIS					
30	**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. 04.07 – Cirurgia do aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal. 04.08 – Cirurgia do Sistema Osteomuscular 04.12 – Cirurgia Torácica. 04.15 – Outras Cirurgias. **(135 procedimentos/mês)**	N° TOTAL de Cirurgias Ambulatoriais / N° TOTAL de Cirurgias Ambulatoriais realizados no mês	**Meta Trimestral:** 405 Procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS/Tabwin.	2,0%

31	**04.06 - Cirurgia do Aparelho Circulatório** 04.06.03.001-4 - Angioplastia Coronariana **(35 procedimentos/mês)**	N° TOTAL de Cirurgias do Aparelho Circulatório / N° TOTAL Cirurgias do Aparelho Circulatório realizados no mês	**Meta Trimestral:** 105 Procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS/Tabwin	1,0%
INTERNAÇÃO HOSPITALAR					
INTERNAÇÃO HOSPITALAR / CLÍNICA MÉDICA:					
32	**GERAL** **(103 saídas hospitalares/mês)**	N° absoluto TOTAL de saídas hospitalares	**Meta Trimestral:** 309 Procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS/Tabwin.	3,0%
33	**NEUROLOGIA** **(16 saídas hospitalares/mês)**	N° absoluto TOTAL de saídas hospitalares	**Meta Trimestral:** 48 Procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS/Tabwin.	2,5%
34	**CARDIOLOGIA** **(27 saídas hospitalares/mês)**	N° absoluto TOTAL de saídas hospitalares	**Meta Trimestral:** 81 Procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS/Tabwin.	2,0%
35	**ONCOLOGIA** **(17 saídas hospitalares/mês)**	N° absoluto TOTAL de saídas hospitalares	**Meta Trimestral:** 51 Procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS/Tabwin.	2,5%
INTERNAÇÃO HOSPITALAR / CLÍNICA CIRURGICA:					
36	**GERAL:** 04.04 – Cirurgias das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço; 04.07– Cirurgia do Aparelho Digestivo, Órgãos anexos e Parede abdominal; 04.09– Cirurgia do Aparelho Geniturinário; 04.12– Cirurgia Torácica; 04.13– Cirurgia reparadora 04.14– Bucomaxilofacial; 04.15 – Outras Cirurgias. **(223 saídas hospitalares/mês)**	N° absoluto TOTAL de saídas hospitalares	**Meta Trimestral:** 669 Procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS/Tabwin.	6,0%

37	**NEUROCIRURGIA:** 04.03- Cirurgia do Sistema Nervoso Central 04.15.02.007-7 - Procedimentos Sequenciais em Neurocirurgia **(27 saídas hospitalares/mês)**	N° absoluto TOTAL de saídas hospitalares	**Meta Trimestral:** 81 Procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS/Tabwin.	5,0%
38	**ORTOPEDIA:** 04.08 - Cirurgia do Sistema Osteomuscular 04.15.02.006-9 – Procedimentos Sequenciais em Ortopedia **(90 saídas hospitalares/mês)**	N° absoluto TOTAL de saídas hospitalares	**Meta Trimestral:** 270 Procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS/Tabwin.	6,0%
39	**CARDIOLOGIA:** 04.06.01- Cirurgia Cardiovascular; 04.06.02 - Cirurgia Vascular; 04.06.03 - Cardiologia Intervencionista; 04.06.04 - Cirurgia Endovascular. **(45 saídas hospitalares/mês)**	N° absoluto TOTAL de saídas hospitalares	**Meta Trimestral:** 135 Procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS/Tabwin.	6,0%
40	**ONCOLOGIA:** 04.06– Cirurgia em Oncologia; (04.15.01- Cirurgias Múltiplas / 04.15.02.005-0- Cirurgias Sequenciais em Oncologia): **(38 saídas hospitalares/mês)**	N° absoluto TOTAL de saídas hospitalares	**Meta Trimestral:** 114 Procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS/Tabwin.	5,0%
INTERNAÇÃO HOSPITALAR					
41	**CLINICA OBSTÉTRICA** **(313 saídas hospitalares/mês)**	N° absoluto TOTAL de saídas hospitalares	**Meta Trimestral:** 939 Procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS/Tabwin.	9,0%
42	**CLINICA PEDIATRICA** **(90 saídas hospitalares/mês)**	N° absoluto TOTAL de saídas hospitalares	**Meta Trimestral:** 270 Procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS/Tabwin.	10,0%
TOTAL GERAL OBTIDO					**100%**

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

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

·Quando houver sido alcançada ou superada a meta **quantitativa** contratada, será atribuído o peso percentual

definido para o indicador.

II. 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 **Maria Rita Lopes Pontes**, **Representante Legal da Empresa**, em 12/07/2024, às 10:06, 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 19/07/2024, às 18:23, 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 **00093180415** e o código CRC **056B0E07**.

DIÁRIO OFICIAL
República Federativa do Brasil - Estado da Bahia
SALVADOR, QUARTA-FEIRA, 24 DE JULHO DE 2024 - ANO CVIII - Nº 23.957

E CONSTRUÇÕES LTDA. CLAUSULA PRIMEIRA: Constitui objeto do presente aditivo a prorrogação do prazo de execução do contrato indicado no preâmbulo, por 30 dias, com início em 29/10/2024 e término em 28/11/2024. DATA DA ASSINATURA: 23/07/2024.

RESUMO DO 2º TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE EMPREITADA Nº 343-CT432/2022 PROCESSO N.º 024.2072.2022.0012519-68. Concorrência nº 242/2022. CONTRATANTE: SECRETARIA DE INFRAESTRUTURA-SEINFRA. CONTRATADA: TOP ENGENHARIA LTDA. CLAUSULA PRIMEIRA: Constitui objeto do presente aditivo a alteração quantitativa do contrato que implica o acréscimo do objeto contratual no percentual de 24,93% e redução no percentual de 0,48%, que corresponde a 24,45%. DATA DA ASSINATURA: 23/07/2024.

SECRETARIA DE INFRAESTRUTURA HÍDRICA E SANEAMENTO

Companhia de Engenharia Hídrica e de Saneamento da Bahia – CERB

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

Extrato de Termo Aditivo nº 068/2024 ao Contrato de Prestação de Serviço nº 070/2022 - Processo SEI nº 039.0794.2024.0003776-31. Partes: CERB e a RK Engenharia e Consultoria Ltda. Objeto: Prorrogar por mais 30 dias o prazo de vigência e por mais 30 dias o prazo da execução com efeito retrooperante a 02/07/2024. Data de Assinatura: 19.07.2024.

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

EXTRATO DO CONTRATO Nº 460021788
Processo SEI 100.0890.2024.0019071-00. Contratada: Mexichem Brasil Indústria de Transformação Plástica Ltda. (CNPJ 58.514.928/0033-51). Objeto: Aquisição tubos PVC Defofo (vários diâmetros), no sistema de registro de preços - lote 03, através da ATA 5000001586, assinada em 27/07/2023. Valor Contratado: R$ 1.558.342,50 (Proposto) / R$ 1.773.047,47 (Equalizado). Execução: 45 dias. Assinado em 23/07/24. Origem: Licitação nº SP 040/23. Unidade Gestora: GLG / GLGE / DG. Recursos: Próprios. Salvador/BA, 23/07/24. Marcus Vinicius Bispo Santos - Gerente da Unidade de Licitações e Contratações.

SECRETARIA DO MEIO AMBIENTE

Instituto do Meio Ambiente e Recursos Hídricos - INEMA

Resumo do Quinto Termo Aditivo ao Contrato nº 020/2022, Processo: nº 046.0571.2023.0022254-18; Pregão Eletrônico nº. 029/2021, RP SAEB - LOTE IV - CONTRATANTE: INSTITUTO DO MEIO AMBIENTE E RECURSOS HÍDRICOS - CONTRATADA: APPA SERVIÇOS TEMPORÁRIOS E EFETIVOS LTDA. OBJETO: Prorrogação de prazo por mais 01 (um) mês, a contar de 27/07/2024 terminando, portanto, em 26/08/2024. Valor mensal: **R$** 30.373,21 (trinta mil trezentos e setenta e três reais e vinte e um centavos. **DOTAÇÃO:** Unidade Gestora: 0001. Destinação do recurso: 1.500.0.100.000000.00.00.00/ 1.501.0.213.000000.00.00.00/ 1.708.0.109.000000.00.00.00/1.720.0.109.000000.00.00.00 / 1.753.0.148.000000.00.00.00; Ação: 2000 / 4616 / 4024; Natureza da Despesa: 3.3.90.37.000. REGIME DE EXECUÇÃO - Empreitada por preço Unitário. FORMA DE PAGAMENTO - Ordem bancaria ou credito em conta corrente. Salvador, 23/07/2024. ASSINATURAS: Maria Amélia de Coni e Moura Mattos Lins - Contratante e Eduardo Duarte Neto - Contratada.

SECRETARIA DA SAÚDE

GABINETE DO SECRETÁRIO - GASEC
PROCESSO Nº 019.5149.2023.0125935-79, RESUMO DO CONTRATO Nº **033/2024 PREGÃO ELETRÔNICO** N° **294/2024.** CONTRATANTE: GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA através da SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA - SESAB/FESBA, CNPJ N° 05.816.630/0001-52 - CONTRATADA: **EXSERVICE TELEINFORMÁTICA LTDA**, CNPJ nº. 03.377.607/0001-83. **OBJETO:** Constitui objeto do presente contrato a prestação de serviços de manutenção preventiva e corretiva de 11 (onze) No-Breaks instalados no prédio da Regulação e nos datacenters da Diretoria de Modernização Administrativa - DMA, nos lados A e B do prédio da Secretaria da Saúde do Estrado da Bahia - SESAB. **PRAZO:** O prazo de vigência do contrato será de 12 (doze) meses, admitindo-se a sua prorrogação nos termos do inc. II do art. 140 da Lei estadual nº 9.433/05.**REGIME DE EXECUÇÃO:** Empreitada por preço Global. **VALOR GLOBALR$ 116.099,72 (cento e dezesseis mil noventa e nove reais e setenta e dois centavos). DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**: **U.G:** 0003 **P.A:** 2002. **E.D:** 33.90.40 **FONTE:** 1.500.0.130. **DATA DA ASSINATURA:** 18/07/2024. **Dra. Roberta Silva de Carvalho Santana** - Secretária Estadual da Saúde.

SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE - SAIS - DIRETORIA GERAL DE GESTÃO DAS UNIDADES PRÓPRIAS - DGGUP - DIRETORIA DE APOIO OPERACIONAL ÀS UNIDADES PRÓPRIAS - DAOUP. RESUMO DO 5º TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 005/2020. CONTRATANTE: GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA, através da SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE / FESBA. CONTRATADA: **ASSOCIAÇÃO OBRAS SOCIAIS IRMÃ DULCE (AOSID)**, CNPJ n°.15.178.551/0001-17, com endereço à Avenida Bonfim, nº 161, Largo de Roma, Município de Salvador, Estado da Bahia, neste ato, representada pela **SRA. MARIA RITA DE SOUZA BRITTO LOPES PONTES**, inscrita sob CPF/MF sob o nº 540.594.027-53. OBJETO: O Termo Aditivo tem por objeto a adoção de medidas preparatórias para a prevenção e tratamento dos casos de doenças respiratórias, com o incremento de 10 (dez) leitos de UTI Pediátricos, e a supressão de 02 (dois) leitos da Clínica Pediátrica, para o período restante de vigência contratual de 07 (sete) meses. Data da assinatura: 19/07/2024. Processo nº 019.5179.2024.0045779-51. **DRA. ROBERTA SILVA DE CARVALHO SANTANA.** SECRETÁRIA DA SAÚDE.

GABINETE DO SECRETÁRIO - GASEC
PROCESSO N° 019.5120.2024.0042222-33 - **QUINTO TERMO ADITIVO AO CONTRATO Nº 037/2023** - CONTRATANTE: ESTADO DA BAHIA, através da SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA/FESBA, CNPJ Nº. 05.816.630/0001-52. CONTRATADO: **R8 SERVIÇOS DE LOCAÇÃO DE MÃO DE OBRA LTDA**, CNPJ nº 14.538.109/0001-91. **OBJETO**: Constitui o objeto do presente Termo Aditivo a concessão do Reajuste ao índice INPC/IBGE referente ao período de apuração de 2022/2023, bem como a Revisão de Preços em função da Variação do Salário Mínimo (Maio/2023) MP nº 1.172 de 01 de maio de 2023**. PREÇO:** Os valores decorrentes do Reajuste com base no índice INPC/IBGE, devem ser considerados no período compreendido entre 02/08/2023 até a final da vigência do contrato em 01/08/2024 e os valores decorrentes da variação do salário mínimo devem ser considerados no período compreendido entre 02/08/2023 até o dia 31/12/2023.Passando o valor mensal estimado do contrato de R$ 798.735,52 (setecentos e noventa e oito mil setecentos e trinta e cinco reais e cinquenta e dois centavos) para **R$ 840.376,32 (oitocentos e quarenta mil trezentos e setenta e seis reais e trinta e dois centavos). UG:** 0003. **Fonte:** 0.130.000000. **P.A**: 2641. **E.D**: 33.90.37/33.90.92 Data de Assinatura: 22/07/2024. **Dra. Roberta Silva de Carvalho Santana**, Secretaria Estadual da Saúde.

GABINETE DO SECRETÁRIO - GASEC
APOSTILA Nº 187/2024 **PROCESSO N**° 019.9244.2024.0079507-66 **CONTRATO N**° 030/2024 **CONTRATANTE**: Estado da Bahia, por intermédio da Secretária de Saúde do Estado da Bahia - SESAB/FESBA, CNPJ n°. 05.816.630/0001-52 e a **GUARDSECURE SEGURANÇA EMPRESARIAL LTDA**, CNPJ nº 42.035.097/0001-18, **OBJETO:** INCLUSÃO DE FISCAL da seguinte forma:

Unidade	Fiscal	Cadastro
Unidade de Emergência de Pirajá	Fábio Ferreira de Jesus	92094398

DATA DA ASSINATURA:12/07/2024 Dra Roberta Silva de Carvalho Santana- Secretaria Estadual de 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
SISTEMA, de vídeo artroscopia	R$ 2.100.000,00	13.520.397/0001-94	MF MEDICAL EIRELI	19.004.00629/2024	23/07/2024
ARQUIVO em aço	R$ 7.592,00	02.464.845/0001-63	MOVEIS JB IND E COMERCIO LTDA	19.004.00698/2024	23/07/2024
MESA auxiliar	R$ 9.903,84	02.464.845/0001-63	MOVEIS JB IND E COMERCIO LTDA	19.004.00701/2024	23/07/2024
PAQUIMETRO oftalmológico	R$ 89.000,00	09.289.762/0001-24	APRAMED IND COM APARELHOS MEDICOS LTDA	19.004.00683/2024	23/07/2024
MESA de reunião	R$ 4.048,15	13.653.008/0001-07	AVANTTI MÓVEIS P/ ESCRITÓRIO LTDA	19.004.00695/2024	23/07/2024

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

Bcafé Bahia
feito pra você!

JANETE Freitas

janetefreitasjornalista@hotmail.com

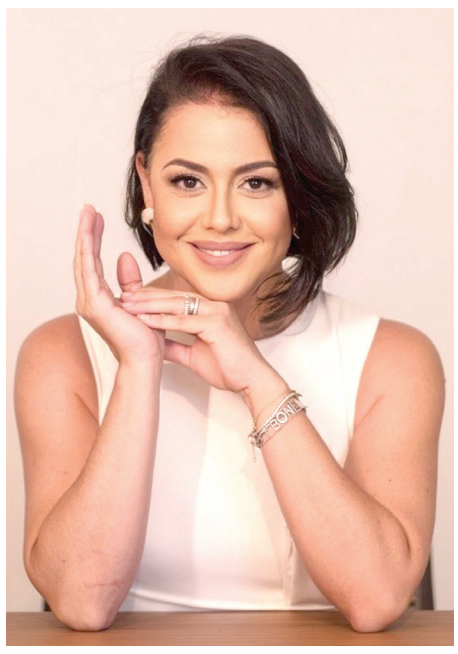
Cristina Velloso presença poderosa na Academia de Vendas, evento que movimentou o Expocentro Balneário Camboriú em SC.Milena Saraiva participa no RJ do NDB Nacional 2024. Na volta intensifica sua atuação nas Casas Conceito e Casa Cor BA. O Núcleo Lume Medicina Integrada lança em 28/08 em Busca Vida o "Clube Lume", uma ação que conecta médicos, empresários e pacientes, segundo Gabriel Alves. Ruben Escartin CEO do Grupo Prima apresentou o Villaggio Jardins em dois tempos: em almoço para imprensa no Fasano e em noite de festa no Solar Cunha Guedes para nomes tops do trade imobiliário. Os 72 anos do Wish Hotel da Bahia e os 18 da Oquei ganham festa black tie dia 10/08 nos salões do Hotel.



GABRIEL ALVES E LARISSA CARVALHO



PRISCILA LIMA, RICARDO E RAFAEL CAL



MILENA SARAIVA



RUBEN ESCARTIN



CRISTINA VELLOSO

Cidade

Baianos já pagaram R$ 64,9 bilhões em impostos

LIVIA VEIGA
REPÓRTER

Até a manhã do último domingo (21), o total de impostos pagos pelos contribuintes baianos alcançou a marca R$ 64,9 bilhões, em relação ao mesmo período do ano passado, o que projeta o estado como o oitavo do país com maior arrecadação. Os dados são da Associação Comercial de São Paulo (ACSP), apurados pelo painel Impostômetro, que revela ainda que os brasileiros já desembolsaram R$ 2 trilhões em impostos aos governos federal, estadual e municipal desde o início do ano, o que corresponde a impostos, taxas e contribuições, incluindo as multas, juros e a correção monetária.



TRIBUTOS
Bahia é o oitavo do pais em arrecadação de tributos, segundo a ACSP

> **Dados sobre os impostos arrecadados podem ser acompanhados pelo site do impostrômetro**

Quando comparado com o mesmo período de 2023, a marca de R$ 2 trilhões representa um crescimento de 17,6%. Como explica Ulisses Ruiz de Gamboa, economista da ACSP, esse avanço foi registrado 40 dias mais cedo este ano, impulsionado pelo aumento da atividade econômica, renda e emprego, além do impacto da inflação e da reintegração do PIS e COFINS nos combustíveis.

"Nós temos um sistema tributário que taxa excessivamente o consumo, assim na medida em que os preços dos bens e serviços aumentam a arrecadação também cresce. Além disso, a elevação da atividade econômica tem um impacto positivo na arrecadação. Se esses dois fatores continuarem ocorrendo, que é o mais provável, a gente vai continuar tendo antecipação desse resultado de R$ 2 trilhões", completa Ruiz de Gamboa.

De acordo com dados da ACSP, o Impostômetro atingiu, pela primeira vez, a marca de R$ 2 trilhões em impostos somente em 09 de dezembro de 2015. Em julho daquele ano, o Impostômetro registrava R$ 1,1 trilhão em impostos pagos pelos brasileiros. Ou seja, um crescimento acumulado de 82%, se comparado com o mesmo período há nove anos.

Os dados sobre os impostos arrecadados nas esferas federal, estadual e municipal podem ser acompanhados em tempo real pelo site impostometro.com.br.

Otaviano Costa passa por cirurgia no coração

O apresentador Otaviano Costa, 51 anos, informou nesta segunda-feira (22) que passou por uma cirurgia no coração após ter sido diagnosticado com um aneurista da aorta ascendente torácica.

"O ecocardiograma detectou algo que estava colocando minha vida em risco. Eu estava com aneurista da aorta ascendente torácica em um níuvel muito perigoso. E a qualquer momento eu poderia ter o rompimento da minha aorta e isso seria irreversivel. O aneurisma é um inchaço da veia. E no meu caso foi provocado na válvula bicúspide, quer dizer é válvula tricúspide, mas eu nasci com uma válvula bicúspide,

ou seja, o normal é ter três pazinhas, mas eu só tenho duas. E com isso, joga muitoe, aleatório do dia dia, como puxar uma mala, fazer um supino, uma disputa de bola de futebol, poderia seria fatal", explicou Otaviano Costa.

O apresentador afirma que esperou passar o aniversário de Flávia Alessandra para revelar à família o diagnóstico que tinha recebido. Depois, ele viajou para São Paulo onde realizou consulta com o médico cardiologista Roberto Kalil e, após uma nova bateria de exames, foi apontado que a cirurgia seria o melhor caminho para solucionar o problema.

Alguns dias se passaram entre a consulta e o procedimento cirúrgico. E, segundo Otaviano Costa, esses dias desperteram emoções variadas, mas parecia que tudo tinha gosto de despedida. "A cabeça começou girar, porque não é uma cirurgia pequena, é uma cirurgia muito invasiva. Abre o externo, que é esse osso do peito. E eu fui tomado por um turbilhão de emoções. Pra mim era quase que a última vez pra tudo. Última vez dormindo com as minhas meninas no quarto, com as minhas filhas, vendo filme com elas, vendo balé, vendo apresentação de São João delas, comendo pipoca e vendo filme, enfim, cheio de altos e baixos.

Mas sabendo que era fundamental a cirurgia, conversei comigo mesmo e me dominei pela coragem" ponderou. A cirurgia foi realizada no hospital Sírio Libanês em São Paulo no dia 10 de julho. Segundo informou Otaviano Costa, o procedimento durou cerca de sete horas.

O apresentador afirmou que estar muito agradecido pelo sucesso da cirurgia e ciente da que terá que reaprender a viver. Ele afirmou que cada nova pequena conquista, como tomar banho em pé, é uma vitória.

Ao final do vídeo publicado no Instagram, o artista faz um alerta e pede que todos façam exames de rotina e procurem um médico para ajudar a identificar eventuais problemas de saúde antes que seja tarde. **Fonte: Correio Braziliense**

Como cuidar da saúde mental de pessoas idosas

Entender e aceitar o processo de envelhecimento é um dos grandes desafios para a sociedade hoje, segundo especialistas e psicólogos que atendem pacientes de faixa etária 65, 70+. Com a proximidade do Dia dos Avós, data comemorada na próxima sexta-feira (26), refletir sobre a saúde mental de idosos traz benefícios para o convívio familiar e para o bem-estar dessas pessoas.

O psicanalista, psicólogo e professor do Curso de Psicologia da Unijorge, Cauan Reis, conta que estamos vivendo mais e questiona se estamos vivendo melhor. "O aumento da expectativa de vida é esperado, considerando o avanço das tecnologias e da ciência. Mas o que muitas famílias e a sociedade não observam é que o público de 65, 70+ acumula demandas ao longo da vida e sofre, muitas vezes, em silêncio", explica Reis.

De acordo com o professor, sinais e sintomas como tremores, aperto no peito, tentativas de suicídio, autolesão, confusão mental, estão diretamente relacionados a um intenso sofrimento psíquico. Tristeza permanente, irritabilidade, isolamento social, comprometimento de competências e habilidades sociais, silêncio excessivo por longos períodos, limitações físicas, falta de apetite ou alterações fisiológicas, também podem indicar deterioração ou enfraquecimento da saúde mental.

O professor cita algumas estratégias para investir na adaptação e diminuir o sofrimento dos idosos. Atividades ocupacionais, apresentação de opções para o desenvolvimento de habilidades comportamentais, cognitivas, escuta por parte de familiares, e acompanhamento psicológico, terapêutico. "Essas são estratégias que geram muitos e bons efeitos no conforto psicológico de pessoas idosas, mas é importante saber o que estimula cada pessoa, o que a motiva, para que ela possa descobrir ou construir o que gosta, com o que se identifica", explica.

"Uma paciente minha, artista plástica, disse, entristecida, que não pintava mais porque não conseguia segurar um pincel, agora cuidava das plantas. Após um período em tratamento psicoterapêutico, ela descobriu a possibilidade de pintar novas formas, com novos esquemas de desenho artístico, com novas técnicas construídas por ela, para ela, e continuou cuidando das plantas", conta o professor.



GOVERNO DO ESTADO
BAHIA SECRETARIA DA SAÚDE

SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE – SAIS - DIRETORIA GERAL DE GESTÃO DAS UNIDADES PRÓPRIAS – DGGUP - DIRETORIA DE APOIO OPERACIONAL ÀS UNIDADES PRÓPRIAS – DAOUP. RESUMO DO 5º TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 005/2020. CONTRATANTE: GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA, através da SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE / FESBA. CONTRATADA: **ASSOCIAÇÃO OBRAS SOCIAIS IRMÃ DULCE (AOSID)**, CNPJ n°.15.178.551/0001-17, com endereço à Avenida Bonfim, nº 161, Largo de Roma, Município de Salvador, Estado da Bahia, neste ato, representada pela **SRA. MARIA RITA DE SOUZA BRITTO LOPES PONTES**, inscrita sob CPF/MF sob o nº 540.594.027-53. OBJETO: O Termo Aditivo tem por objeto a adoção de medidas preparatórias para a prevenção e tratamento dos casos de doenças respiratórias, com o incremento de 10 (dez) leitos de UTI Pediátricos, e a supressão de 02 (dois) leitos da Clínica Pediátrica, para o período restante de vigência contratual de 07 (sete) meses. Data da assinatura: 19/07/2024. Processo nº 019.5179.2024.0045779-51. **DRA. ROBERTA SILVA DE CARVALHO SANTANA. SECRETÁRIA DA SAÚDE.**

SESAB

Tribuna da Bahia

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

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

Conselho Editorial

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

Propriedade: **Site-Editora**

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

Representações:
Feira de Santana: (75) 3623-6141/5728
Brasilia – DF Comercial ; 61 3543-0071 / 3253 5051 Administrativo ; 61 3253 5153 / 3253 5651

São Paulo –SP Tel.: (11) 2985.9444 (11) 2263.6468 / 2263.5341
Norte/ Nordeste
NSA SOLUÇÕES E ALTERNATIVAS EM MÍDIAS.
Tel: (85) 3264-0406

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

REDAÇÃO

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

Coord. Opec
Thaís Alves

Gerente Administrativo Financeiro
José Carlos do Carmo

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

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

cmyk

PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO FÉLIX DO CORIBE
CNPJ N: 16.430.951/0001-30
AVISO DE LICITAÇÃO PE011/2024

Pregão Eletrônico, nº011/2024, objeto: Registro de Preços para futuras e eventuais aquisições de combustíveis gasolina comum, óleo diesel comum e S10, para manutenção dos serviços públicos executados pelas secretarias deste município. Abertura: 05.08.2024, às 09h. Edital no site: http://saofelixdocoribe.ba.gov.br/transparencia/compras/editais_de_licitacao e Portal Licitanet- http://www.licitanet.com.br . Informações: (77) 3491-1433, e-mail: prefeiturasfc.licita@gmail.com. Agente de Contratação: Fernando Batistas. São Félix do Coribe – BA, 23/07/2024.

Jutaí Eudes Ribeiro Ferreira, Prefeito

PREFEITURA MUNICIPAL DE BAIXA GRANDE
CNPJ N: 13.794.912/0001-24

AVISO DE LICITAÇÃO – PREGÃO ELETRÔNICO Nº 005/2024

Abertura: 05/08/2024 às 09h00min. por meio da plataforma eletrônica @e-municipio https://emunicipio.com.br/baixagrande/modalidade/index.php - Objeto: Contratação de empresa para aquisição de material de limpeza, higiene pessoal e descartáveis em atendimento as necessidades das secretarias municipais do município de Baixa Grande/Ba, conforme condições, quantidades, exigências descritas no TERMO DE REFERÊNCIA. Edital e anexos no link www.baixagrande.ba.gov.br/site/editais. Adailma P Almeida- Pregoeira. 22/07/2024.

PREFEITURA MUNICIPAL DE TEIXEIRA DE FREITAS
CNPJ N: 13.650.403/0001-28
AVISO DE LICITAÇÃO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 033-2024

O PREGOEIRO da Prefeitura de Teixeira de Freitas-BA, torna público aos interessados que realizará licitação na MODALIDADE: Pregão Eletrônico nº 033-2024, Processo Administrativo: 864/2024, do tipo MENOR PREÇO POR ITEM. OBJETO: contratação de empresa especializada no fornecimento de ARES CONDICIONADOS (material permanente), a fim de atender as demandas da Secretaria Municipal de Administração e demais secretarias, conforme condições, quantidades e especificações no Edital, Termo de Referência e seus Anexos. DATA DA SESSÃO: 06/08/2024, às 08h30, horário de Brasília, com a disputa de lances a ser realizada no endereço eletrônico www.bllcompras.com. O acesso ao Edital, Anexos e envio das propostas será através do endereço eletrônico www.bllcompras.com e para acompanhamento através do portal https://www.gov.br/pncp/pt-br e http://www.teixeiradefreitas.ba.gov.br, "transparência", "portal da transparência", "licitação/contratos", "licitações".

ARNALDO ROSA DOS SANTOS FILHO - Pregoeiro.

PREFEITURA MUNICIPAL DE POJUCA
CNPJ N: 13.806.237/0001-06
PREGÃO ELETRONICO Nº 034/2024 – LEI 14.133/2021

O Município de Pojuca, através de seu(ua) Pregoeiro(a), comunica que, fará realizar no dia 05 de Agosto de 2024 às 10:00hs, na Sala da COPEL, localizada na Rua Cidade do Salvador, nº 2-288, Pojuca II, Pojuca/BA, licitação na modalidade Pregão Eletrônico nº 034/2024, cujo objeto é Aquisição de kit enxoval de natalidade, para atender as necessidades das munícipes gestantes que se encontram em situação de vulnerabilidade social em atendimento ao dispositivo na Política Nacional de Assistência Social. O Edital e seus anexos encontram-se disponíveis no sítio eletrônico: (https://licitacoes-e2.bb.com.br/) e (https://www.pojuca.ba.gov.br/publicacoes) ID 1050889. Informações: (71) 3645-1147 / (71) 99190-0130 ou e-mail licitacaopojucapmp@gmail.com. Pojuca, 22 de Julho de 2024. Maria Carolina Alves Menezes - Secretária Municipal de Desenvolvimento Social.

PREFEITURA MUNICIPAL DE JEREMOABO
CNPJ N: 13.809.041/0001-75
AVISO DE LICITAÇÃO CONCORRÊNCIA ELETRÔNICA Nº 009/202

A Prefeitura Municipal de Jeremoabo, no exercício das atribuições, torna público para conhecimento dos interessados, que encontra-se aberta Licitação na modalidade CONCORRÊNCIA ELETRÔNICA, objetivando a PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS NA EXECUÇÃO DE OBRAS REFERENTE A PAVIMENTAÇÃO EM PARALELEPÍPEDO DE DIVÉRSAS RUAS E VIAS DO MUNICÍPIO DE JEREMOABO (BA), nos termos da lei federal 14.133/21, que será realizada no dia 07/08/2024, às 08h30min, (horário de Brasília) no portal www.portaldecompraspublicas.com.br, Informamos que o Edital encontra-se disponível nos sites www.portaldecompraspublicas.com.br, http://jeremoabo.ba.gov.br/site/editais, e na Sala de Licitações e Contratos situada à Rua Dr. José Gonçalves de Sá, nº 24, centro, no horário de expediente das 08:00 às 12:00 e das 14:00 às 17:00 horas. Jeremoabo/BA, 23/07/2024.

José Antônio Neto Alves Lopes (AGENTE DE CONTRATAÇÃO).

PREFEITURA MUNICIPAL DE PLANALTO
CNPJ N: 13.858.907/0001-38
AVISO DE LICITAÇÕES
PREFEITURA MUNICIPAL DE PLANALTO/BA PREGÃO ELETRÔNICO Nº. 006/2024 - SRP
AVISO DE LICITAÇÃO

O Pregoeiro do Município de PLANALTO - BA torna público, e da ciência aos interessados, o AVISO DE LICITAÇÃO PE nº. 006/2024 - SRP, MENOR PREÇO POR LOTE, regida pela Lei 14.133/21 que objetiva a Contratação de empresa para Aquisição de Gêneros Alimentícios (Merenda Escolar) conforme natureza, condições, quantidades e exigências estabelecidas, que ocorrerá no dia 07/08/2024, horário da abertura das propostas às 09h10min. Publicação para conhecimento dos interessados, nos termos do Diploma regulador. PLANALTO-BA, 23 de julho de 2024. JETRO DA SILVA SOARES RODRIGUES Agente de Contratação/ Pregoeiro

AVISO DE CHAMAMENTO PÚBLICO PARA CREDENCIAMENTO Nº 016/2024
PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 069/2024

Objeto: "Chamamento Público para fins de CREDENCIAMENTO para a contratação de empresa especializada na produção, fornecimento, manipulação e distribuição de alimentação pronta (tipo quentinha, PF e refeições), para atender as demandas das Secretarias Municipais da Prefeitura Municipal de Planalto - BA." Edital disponível no endereço eletrônico https://www.planalto.ba.gov.br/Site/DiarioOficial, https://www.planalto.ba.gov.br/site/editais, ou pelo Portal Nacional de Contas públicas – PNCP https://pncp.gov.br/app/editais?q=&status=recebendo_proposta&pagina=1. Mais Informações pelo e-mail: licitacao.planalto.ba@gmail.com. Planalto – Bahia, 23 de julho de 2024.

PREFEITURA MUNICIPAL DE VEREDA
CNPJ N: 16.412.017/0001-96
ADITIVO

A Comissão de Licitação da Prefeitura Municipal de Vereda comunica aos interessados que foi firmado o oitavo Aditivo para aditamento de prazo do Contrato nº 008-2021-C, oriundo da Tomada de Preço Nº. 008-2021, da Reforma e Ampliação de Escolas e Creche, prorrogando o prazo contratual por mais 187 (cento e oitenta e sete) dias. Vereda, 23 de julho de 2024.

MANRICK GREGORIO PRATES TEIXEIRA-PREFEITO MUNICIPAL

A Comissão de Licitação da Prefeitura Municipal de Vereda comunica aos interessados que foi firmado o sexto Aditivo para aditamento de prazo do Contrato nº 008-2021-B, oriundo da Tomada de Preço Nº. 008-2021, da Reforma e Ampliação de Escolas e Creche, prorrogando o prazo contratual por mais 187 (cento e oitenta e sete) dias. Vereda, 23 de julho de 2024.

MANRICK GREGORIO PRATES TEIXEIRA-PREFEITO MUNICIPAL

A Comissão de Licitação da Prefeitura Municipal de Vereda comunica aos interessados que foi firmado o sexto Aditivo para aditamento de prazo do Contrato nº 008-2021-A, oriundo da Tomada de Preço Nº. 008-2021, da Reforma e Ampliação de Escolas e Creche, prorrogando o prazo contratual por mais 187 (cento e oitenta e sete) dias. Vereda, 23 de julho de 2024.

MANRICK GREGORIO PRATES TEIXEIRA-PREFEITO MUNICIPAL

SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO DE JEREMOABO
CNPJ N: 31.067.074/0001-79
AVISO DE LICITAÇÃO CONCORRÊNCIA ELETRÔNICA Nº 008/2024

A Prefeitura Municipal de Jeremoabo, no exercício das atribuições, torna público para conhecimento dos interessados, que encontra-se aberta Licitação na modalidade CONCORRÊNCIA ELETRÔNICA, objetivando a PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ESPECIALIZADOS NO RAMO DE CONSTRUÇÃO CIVIL PARA REFORMA DO COLEGIO MUNICIPAL ANTÔNIO DE SOUZA ARAUJO NO POVOADO ÁGUA BRANCA ZONA RURAL DO MUNICÍPIO DE JEREMOABO (BA), nos termos da lei federal 14.133/21, que será realizada no dia 06/08/2024, às 08h30min, (horário de Brasília) no portal www.portaldecompraspublicas.com.br, Informamos que o Edital encontra-se disponível nos sites www.portaldecompraspublicas.com.br, http://jeremoabo.ba.gov.br/site/editais, e na Sala de Licitações e Contratos situada à Rua Dr. José Gonçalves de Sá, nº 24, centro, no horário de expediente das 08:00 às 12:00 e das 14:00 às 17:00 horas. Jeremoabo/BA, 23/07/2024. José Antônio Neto Alves Lopes (AGENTE DE CONTRATAÇÃO).

AVISO DE LICITAÇÃO CONCORRÊNCIA ELETRÔNICA Nº 010/2024

A Prefeitura Municipal de Jeremoabo, no exercício das atribuições, torna público para conhecimento dos interessados, que encontra-se aberta Licitação na modalidade CONCORRÊNCIA ELETRÔNICA, objetivando a RETOMADA DE OBRA NA CONSTRUÇÃO DE ESCOLA PADRÃO FNDE NA AVENIDA NOSSA SENHORA DA ROSA MÍSTICA, S/N, CENTRO, NO MUNICÍPIO DE JEREMOABO (BA) ATRAVÉS DO CONVÊNIO Nº 19642, nos termos da lei federal 14.133/21, que será realizada no dia 06/08/2024, às 09h00min, (horário de Brasília) no portal www.portaldecompraspublicas.com.br, Informamos que o Edital encontra-se disponível nos sites www.portaldecompraspublicas.com.br, http://jeremoabo.ba.gov.br/site/editais, e na Sala de Licitações e Contratos situada à Rua Dr. José Gonçalves de Sá, nº 24, centro, no horário de expediente das 08:00 às 12:00 e das 14:00 às 17:00 horas. Jeremoabo/BA, 23/07/2024. José Antônio Neto Alves Lopes (AGENTE DE CONTRATAÇÃO).

SINDIFIBRAS - SINDICATO DAS INDÚSTRIAS DE FIBRAS VEGETAIS NO ESTADO DA BAHIA - AVISO - ELEIÇÕES SINDICAIS

Será realizada no dia 28 de Agosto de 2024, no horário das 9 às 18 horas, na sede deste Sindicato, na rua Edistio Pondé, 342 - STIEP, Salvador-Ba, eleição para composição da Diretoria, Conselho Fiscal e Delegados Representantes junto ao Conselho da FIEB, devendo o registro de chapas ser apresentado a secretaria do Sindicato, no horário das 9:00 às 18:00 horas, no prazo de 15 (quinze) dias a contar da publicação deste aviso. O Edital de Convocação encontra-se afixado na sede deste Sindicato. Salvador, 23 de julho de 2024. Ass) Wilson Galvão Andrade - Presidente.

PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA BÁRBARA-BA
AVISO DE LICITAÇÃO DO PREGÃO ELETRÔNICO SRP N° 021/2024

O Pregoeiro Oficial do Município de Santa Bárbara - Bahia torna público aos interessados que realizara licitação na modalidade Pregão Eletrônico - SRP n° 021/2024, Processo Administrativo N° PAC037/2024, Tipo MENOR PREÇO GLOBAL . Objeto: Registro de preços para possível e eventual Contratação de empresa para aquisição de mudas de plantas frutíferas, nativas e ornamentais visando atender as necessidades das Secretarias Municipais do Município de Santa Bárbara/BA. Às 09h00min do dia 06/08/2024, no BLL – Bolsa De Licitações Do Brasil – www.bll.org.br.Os interessados poderão obter o Edital no email: copelsantabarbara@gmail.com ou no BLL – Bolsa De Licitações Do Brasil (41) 3097-4600 (suporte ao fornecedor) – www.bll.org.br ou na Prefeitura Municipal de Santa Bárbara - BA, na sala da Comissão. Santa Barbara, 22 de julho de 2024 – Luciano Lima dos Santos – Pregoeiro Oficial.

PREFEITURA MUNICIPAL DE SALINAS DA MARGARIDA
CONCORRÊNCIA ELETRÔNICA Nº 020/2024 PROCESSO ADMINISTRATIVO 193/2024 Licitação: Concorrência n. 020/2024 Objeto: Contratação de empresa de engenharia especializada para a execução da obra de pavimentação em paralelepípedo e drenagem superficial na Rua da Base, na Sede do município de Salinas da Margarida/BA, conforme condições, quantidades e exigências estabelecidas neste instrumento e seus anexos.Edital disponível: a partir de 24/07/2024, nos sítios eletrônicos www.salinasdamargarida.ba.gov.br e https://pncp.gov.br/.Propostas: encaminhamento eletrônico a partir de 24/07/2024, pelo sítio www.gov.br/compras/pt-br/. Início da Sessão 07/08/2024, às 09h00 (horário de Brasília), no site www.gov.br/compras/pt- br. Salinas da Margarida, 22 de julho de 2024. Aurea Ferreira de Souza – Agente de Contratação.

POLÍCIA MILITAR DA BAHIA
COMANDO DE POLICIAMENTO REGIONAL DA CAPITAL - ATLÂNTICO
40ª CIPM/NORDESTE DE AMARALINA
EDITAL DE CITAÇÃO

Mediante Portaria em PDS nº 10-08/2021, publicada no BIO n.º 026 de 31/08/2021, expedida pela Ilma. Sra. Maj PM Ana Áurea de Souza Cidreira e por meio deste EDITAL, **CITA o Sd 1ª Cl PM RODRIGO MARTINS DE SOUZA COSTA**, MAT 30.479.759-7, para ser ouvido na condição de acusado, **no dia 13/08/2024, às 16h, na Corregedoria Setorial e Ouvidoria da 40ª CIPM/Nordeste de Amaralina**. O Militar em tela deverá se apresentar acompanhado de advogado, regularmente inscrito na OAB, o qual atuará no processo como seu defensor, nos termos do art. 5º, inciso LV, da Constituição Federal, sob pena de ser considerado REVEL e lhe ser nomeado Defensor Público ou Dativo. Também deverá apresentar na oportunidade defesa inicial e rol de testemunhas (máximo de cinco). Salvador, 22 de julho de 2024. **EDSON PEREIRA DA ROCHA JÚNIOR – SUBTEN PM – Encarregado.**

PREFEITURA MUNICIPAL DE ANGICAL

AVISO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 015/2024 Processo Administrativo nº 150/2024 Objeto: Contratação de empresa especializada para aquisição de 01 veículo utilitário para a Secretária de Educação, para atender as necessidade e melhorias da eficiência no transporte e na execução das atividades diárias desta secretária. Data de Início de Recebimento de Proposta: 23/07/2024 as 09h (horário de Brasília). Data de Fim de Recebimento de Proposta: 09/08/2024 as 08h (horário de Brasília). Data da Sessão: 09/08/2024. Horário: 09h00m (horário de Brasília). Local: Portal Bolsa de Licitações do Brasil - BLL (www.bll.org.br). Edital e anexos: Portal de Bolsa de Licitações do Brasil – BLL (www.bll.org.br) e Portal Nacional de Contratações Públicas – PNCP (https://www.gov.br/pncp/pt-br). Angical/BA, 23 de julho de 2024.

ANTONIO FRANCISCO DOS SANTOS NETO PREFEITO

PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTO ESTEVÃO

AVISO DE LICITAÇÃO o município de Santo Estevão torna público que realizará procedimento licitatório, na modalidade pregão, para sistema de Registro de Preço, na forma ELETRÔNICO nº 29/2024, CONTRATAÇÃO DE EMPRESA PARA AQUISIÇÃO DE SEMÁFOROS DE PEDESTRES PARA O CENTRO URBANO DO MUNICIPIO DE SANTO ESTEVÃO. data e recebimento das propostas iniciando as 09:00 da manhã do dia 23 de julho de 2024, data e horário do início da disputa as 08:30 da manhã dia 08 de agosto de 2024. Informações disponíveis na sede Prefeitura, ou pelo e-mail santoestevaoprefeitura@yahoo.com.br. Para aquisição de edital e anexos acessar o site https://transparencia.santoestevao.ba.gov.br/ e pelo site www.bll.org.br Eventuais alterações e demais atos disponíveis no Diário Oficial do Município através do endereço eletrônico: https://doem.org.br/ba/santoestevao Leonardo Magalhães de Oliveira Taranto Agente de Contratação, Rogério dos Santos Costa/Prefeito.

PREFEITURA MUNICIPAL DE BROTAS DE MACAÚBAS

CONCORRENCIA ELETRÔNICA N.º 90001/2024 - CR - Código UASG: 983389 Objeto: Contratação de empresa de engenharia para execução de obra de pavimentação de paralelepípedo com drenagem superficial nas localidades de mata do bom jesus, sumidouro e cocal, zona rural do Município de Brotas de Macaúbas/Ba, Tipo de julgamento: Menor Preço Global. Horário e Data da Sessão: às 09:00h do dia 06/08/2024 no site www.compras.gov.br - Compras-SIASG - Edital disponível no seguinte endereço eletrônicos: http://doem.org.br/ba/brotasdemacaubas/editais; diretamente na Prefeitura, setor de Licitações e contratos, situada na Praça dos Poderes, 95 – Brotas de Macaúbas /Ba, CEP 47560-000, no horário 08h30min às 12h00min; 14h00min as 16h30min, de segunda a sexta-feira. Fone: (77) 3644-2153, ou através do e-mail: setorlcpm@gmail.com. Brotas de Macaúbas-Ba, 23/07/2024. Elane Gomes Oliveira. Pregoeira Oficial.

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARACÁS

AVISO DE PREGÃO ELETRÔNICO Nº 30/2024 O Município de Maracás – BA, torna público para conhecimento dos interessados que fará realizar licitação Modalidade PREGÃO ELETRÔNICO Nº 30/2024. Forma de Julgamento: Menor Lance Por Lote, Cujo Objeto: Contratação de empresa especializada para o fornecimento de instrumentos musicais para o Projeto Fanfarras Musicais que atende os alunos oriundos da Rede Municipal de Ensino, conforme especificações constantes no Termo de Referência – Anexo I do Edital. Data e hora da disputa: dia 02/08/2024, às 08:30 horas, no endereço eletrônico: www.bll.org.br. Maiores informações pelo T:(73) 3533-2121 ou site: www.maracas.ba.gov.br, onde encontram-se a disposição o edital e seus anexos - ANTONIO LUIZ NUNES GOMES – Pregoeiro.

AVISO DE PREGÃO ELETRÔNICO Nº 31/2024 O Município de Maracás – BA, torna público para conhecimento dos interessados que fará realizar licitação Modalidade PREGÃO ELETRÔNICO Nº 31/2024. Forma de Julgamento: Menor Lance Global, Cujo Objeto: Aquisição de curativos especiais para suprir as demandas do Serviço de Média e Alta Complexidade - Serviço de Atenção Domiciliar - Programa Melhor em Casa, conforme especificações e quantidades constantes no Termo de Referência - Anexo I do Edital. Data e hora da disputa: dia 02/08/2024, às 10:30 horas, no endereço eletrônico: www.bll.org.br. Maiores informações pelo T:(73) 3533-2121 ou site: www.maracas.ba.gov.br, onde encontram-se a disposição o edital e seus anexos - ANTONIO LUIZ NUNES GOMES – Pregoeiro.

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAETITÉ

EXTRATO DO TERMO DE HOMOLOGAÇÃO E ADJUDICAÇÃO – PREGÃO ELETRÔNICO 90025 – UASG 983403 – PREFEITURA MUNICIPAL DE CAETITÉ. O Prefeito do Município de Caetité – Valtécio Neves Aguiar, no uso de suas atribuições que lhe são conferidas pela legislação em vigor, após constatada a regularidade dos atos procedimentais previstos na Lei Federal 14.133, de 1º de abril de 2021 e alterações posteriores, HOMOLOGA a adjudicação do procedimento licitatório nos termos a seguir: Número do Processo Administrativo: 086/2024 / Número da Licitação: 90025/2024 / Modalidade: Pregão / Tipo: Eletrônico / Código PNCP: 13811476000154-1-000004/2024 / Data de Homologação: 22/07/2024 / Objeto: Contrataçãodos serviços de disposição final ambientalmente adequada em Aterro Sanitário licenciado, de propriedade do contratado ou de seu uso legal, para a disposição dos resíduos sólidos urbanos (resíduos de serviços de limpeza pública e resíduos domésticos), incluindo a operação e manutenção e atendendo as legislações ambientais vigentes e normas técnicas./ Licitante: CVR ALTO SERTAO LTDA CNPJ Nº: 48.038.606/0001-42/ Item 01 / Valor Total: R$: 2.281.500,00 (dois milhões, duzentos e oitenta e um mil e quinhentos reais). Caetité - Bahia, 22/07/2024.

Valtécio Neves Aguiar
Prefeito do Município de Caetité-BA.

GOVERNO DO ESTADO BAHIA SECRETARIA DA SAÚDE

SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE – SAIS - DIRETORIA GERAL DE GESTÃO DAS UNIDADES PRÓPRIAS – DGGUP - DIRETORIA DE APOIO OPERACIONAL ÀS UNIDADES PRÓPRIAS – DAOUP. RESUMO DO 5º TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 005/2020. CONTRATANTE: GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA, através da SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE / FESBA. CONTRATADA: **ASSOCIAÇÃO OBRAS SOCIAIS IRMÃ DULCE (AOSID)**, CNPJ n°.15.178.551/0001-17, com endereço à Avenida Bonfim, nº 161, Largo de Roma, Município de Salvador, Estado da Bahia, neste ato, representada pela **SRA. MARIA RITA DE SOUZA BRITTO LOPES PONTES**, inscrita sob CPF/MF sob o nº 540.594.027-53. OBJETO: O Termo Aditivo tem por objeto a adoção de medidas preparatórias para a prevenção e tratamento dos casos de doenças respiratórias, com o incremento de 10 (dez) leitos de UTI Pediátricos, e a supressão de 02 (dois) leitos da Clínica Pediátrica, para o período restante de vigência contratual de 07 (sete) meses. Data da assinatura: 19/07/2024. Processo nº 019.5179.2024.0045779-51. **DRA. ROBERTA SILVA DE CARVALHO SANTANA. SECRETÁRIA DA SAÚDE.**

SESAB

