7º TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 014/2020

7º TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE GESTÃO N° 014/2020 PARA OPERACIONALIZAÇÃO DA GESTÃO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE DA MATERNIDADE PROFESSOR JOSÉ MARIA DE MAGALHÃES NETTO, QUE ENTRE SI CELEBRAM O ESTADO DA BAHIA, POR INTERMÉDIO DA SESAB -SECRETARIA DA SAÚDE E O IGH – INSTITUTO DE GESTÃO E HUMANIZAÇÃO.

Pelo presente instrumento, de um lado o Estado da Bahia, por intermédio da Secretaria da Saúde - SESAB, com sede nesta cidade à 4ª Avenida, Plataforma IV, nº 400, Lado "B", Salvador, Estado da Bahia, CEP 40.301-110, neste ato representado pelo seu titular, Secretária da Saúde, **DRA. ROBERTA SILVA DE CARVALHO SANTANA**, devidamente autorizado 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 o **INSTITUTO DE GESTÃO E HUMANIZAÇÃO - IGH**, com CNPJ/MF N.º 11.858.570/0001-33, com endereço à Rua das Hortênsias, nº 668, Edifício Espaço Zen, Bairro Pituba - Município de Salvador, Estado da Bahia, CEP: 41.810-010, neste ato representado pelo **SR. JOEL SOBRAL DE ANDRADE**, RG 0716630613-SSP/BA, CPF nº 821.110.735-04, doravante denominada CONTRATADA, tendo em vista o que dispõe a Lei nº 8.647, de 29 de julho de 2003, regulamentada pelo Decreto nº 8.890, de 21 de janeiro de 2004, em face do constante no Processo SEI 019.16619.2024.0112205-21, resolvem celebrar o presente **TERMO ADITIVO** ao Contrato de Gestão n° 014/2020, com base na Cláusula Décima Quarta do Contrato de Gestão nº 014/2020, cujas cláusulas e condições estão descritas a seguir:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

O presente Termo Aditivo tem por objeto a prorrogação excepcional do Contrato de Gestão nº 014/2020, cujo objeto é a operacionalização da gestão e execução das ações e serviços de saúde na **MATERNIDADE PROFESSOR JOSÉ MARIA DE MAGALHÃES NETTO**, localizada no Município de Salvador, Estado da Bahia, por mais 12 (doze) meses ou até a conclusão do processo de Seleção Pública Ordinária, em instrução no Processo SEI nº 019.2459.2024.0004407-30, o que ocorrer primeiro.

PARÁGRAFO ÚNICO

Fica prorrogado o período de vigência do Contrato de Gestão nº 014/2020, pelo período de 12 (doze) meses, tendo termo inicial em 01.03.2025 e termo final em 28.02.2026, com fulcro no Parágrafo Único do art. 140 da Lei Estadual n° 9.433/2005.

CLÁUSULA SEGUNDA – DO PREÇO

O valor mensal estimado para o custeio da unidade é de **R$ 12.606.926,47** (doze milhões, seiscentos e seis mil, novecentos e vinte e seis reais e quarenta e sete centavos), conforme o 5º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 014/2020, de modo que, para o período de 12 (doze) meses, o valor global de custeio da unidade perfaz a monta de **R$ 151.283.117,64** (cento e cinquenta e um milhões, duzentos e oitenta e três mil, cento e dezessete reais e sessenta e quatro centavos).

PARÁGRAFO ÚNICO

O valor estimado mensal para despesas com pagamentos das OPME´s corresponde ao importe de **R$ 833,12** (oitocentos e trinta e três reais e doze centavos), sendo que o valor global estimado para pagamento de OPME é de **R$ 9.997,44** (nove mil novecentos e noventa e sete reais e quarenta e quatro centavos), para o período de 12 (doze) meses.

CLÁUSULA TERCEIRA – 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: 10302435/2640

Meta: 2148

Fonte: 100/130/281

Elemento de 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

_____

SR. JOEL SOBRAL DE ANDRADE

CPF nº 821.110.735-04

REPRESENTANTE DO INSTITUTO DE GESTÃO E HUMANIZAÇÃO - IGH

ANEXO I

INFORMAÇÕES SOBRE A UNIDADE DE SAÚDE

MATERNIDADE PROFESSOR JOSÉ MARIA DE MAGALHÃES NETO

1. INTRODUÇÃO

O modelo de Organização Social (OS) adotado para a transferência de gestão da **MATERNIDADE PROFESSOR JOSÉ MARIA DE MAGALHÃES NETO (MPJMMN),** busca a modernidade, a eficiência e a economia no gerenciamento de recursos. Esse modelo deverá atender as necessidades programadas de assistência à saúde e implantar o gerenciamento da logística dos recursos materiais, financeiros, de informações e pessoal, além da manutenção predial e de equipamentos e a gestão da qualidade em

saúde, que serão acompanhados pela Superintendência da Atenção Integral à Saúde (SAIS), Diretoria Geral de Gestão das Unidades Próprias (DGGUP) Diretoria de Apoio Operacional as Unidades Próprias (DAOUP) e Diretoria de Gestão de Serviços de Saúde (DGESS).

O Gestor Público do Sistema Estadual de Saúde regula, monitora, avalia e controla a atividade assumida pela OS, com o objetivo de garantir a integralidade da assistência, enquanto a OS gerencia e produz serviço dentro de critérios especificados no 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 da **MPJMMN**, por este modelo, tenha como objetivos, dentre outros que venham a obter, a economicidade e vantajosidade para o Estado:

Prestar assistência gratuita à saúde 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 SUS e na forma do Edital de Seleção Pública;

Assegurar a gestão da qualidade dos serviços de saúde no atendimento aos usuários, compondo a rede de atenção à saúde, devendo seguir as diretrizes do SUS – e garantir as boas práticas e a segurança na atenção;

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

Ampliar a capacidade decisória do gestor da unidade de saúde;

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

Atender a demanda por atendimento médico ambulatorial e de internação hospitalar, por Serviço de Apoio em Diagnose e Terapia (SADT), além dos serviços de logística em assistência hospitalar;

Garantir a humanização da assistência, através de boas práticas de atenção, direito a acompanhante e ambientes físico, social, profissional e de relações interpessoais que devem estar relacionados a um projeto de saúde voltado para a atenção acolhedora, resolutiva e humana dentro dos princípios, dos objetivos e das diretrizes, no âmbito do SUS.

2. INFORMAÇÕES SOBRE A UNIDADE E ESTRUTURA LOCAL EXISTENTE

A **MATERNIDADE PROFESSOR JOSÉ MARIA DE MAGALHÃES NETO** é uma unidade hospitalar de grande porte, localizada no Complexo Hospitalar Cezar de Araújo, S/N, Bairro Pau Miúdo, município de Salvador, Estado da Bahia, estruturada com perfil de Maternidade Terciária de Referência Estadual, de acordo com a Resolução CIB/Ba nº 263/2009.

Deverá ser programada para desenvolver um trabalho voltado a assistência à gestante e ao recém-nascido, com 100% dos procedimentos ofertados ao SUS, organizando processos de trabalho capazes de garantir atendimento humanizado e resolutivo; acolhimento com classificação de risco; boas práticas e segurança na atenção ao parto, abortamento, nascimento e puerpério.

De acordo com o Mapa de Vinculação da Rede Cegonha do município de Salvador, a MPJMMN deverá ser referência primária para o parto de risco habitual das gestantes residentes no Distrito Sanitário São Caetano-Valéria, referência secundária para a Região de Saúde de Salvador e Referência Terciária para o Estado da Bahia.

Atendendo aos requisitos estabelecidos pela Portaria GM/MS Nº1020 de 29 de maio de 2013 (inserida na Portaria de Consolidação das Normas sobre as Redes do SUS, Nº 3, de, 03 de outubro de 2017) que, em conformidade com a Rede Cegonha, institui as diretrizes para a organização da Atenção à Saúde na Gestação de Alto Risco, estará implantado o Serviço de Referência em Gestação de Alto Risco Tipo II.

O acesso dos usuários se dará por demanda espontânea ou sob regulação da Central de Regulação de Urgências Médicas do SAMU 192 e da Central Estadual de Regulação (CER).

3. SERVIÇOS OFERTADOS

Classificamos os serviços prestados em 05 (cinco) tipos principais: Urgência e Emergência Obstétrica, Serviço de Referência em Gestação de Alto Risco Tipo II, Ambulatório e Apoio Diagnóstico e Terapêutico.

3.1. Urgência e Emergência

A MPJMMN disponibilizará atendimentos de urgência obstétrica e neonatal nas 24 (vinte e quatro) horas do dia, ininterruptamente, todos os dias do ano. São considerados como tal, os atendimentos não programados dispensados às gestantes, às puérperas e recém-nascidos (até 28 dias de vida), que procurem atendimento na unidade de forma espontânea ou referenciada pela Central Estadual de Regulação e pela Central de Regulação de Urgências do SAMU Metropolitano de Salvador.

O serviço de Urgência terá capacidade para atendimento a: (a) parto de risco habitual e de alto risco das gestantes residentes no Distrito Sanitário São Caetano-Valéria, de acordo com o Mapa de Vinculação da Rede Cegonha do município de Salvador; (b) parto de alto risco, regulado pela Central Estadual de Regulação (CER); (c) intercorrências da gestação e puerpério por demanda espontânea ou regulado pela CER ou SAMU 192.

O acesso das usuárias deverá ser organizado pelo dispositivo do Acolhimento com Classificação de Risco (ACCR), com a utilização do Protocolo do Ministério da Saúde, priorizando o atendimento por gravidade do caso e não por ordem de chegada, em consonância com a Portaria MS/GM Nº 1459/2011, que institui a Rede Cegonha no âmbito do SUS (inserida na Portaria de Consolidação das Normas sobre as Redes do SUS, Nº 3, de, 03 de outubro de 2017). Os casos de não urgência poderão ser contra-referenciados para Unidades de Atenção Básica, de acordo com Mapa de Vinculação.

Deverá ser garantida a toda gestante em atendimento a realização do Teste Rápido para HIV e Sífilis. Em caso de resultado positivo, deverá ser instituído o tratamento de forma imediata.

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

Atendimento de Urgência na Atenção Especializada por médico obstetra ou pediatra/neonatologista;

Atendimento de Urgência com Observação até 24 horas;

Consulta com Outros Profissionais de Nível Superior na Atenção Especializada;

Diagnóstico por Teste Rápido;

Exames de Patologia Clínica;

Diagnóstico por Teste Rápido;

Exames Radiológicos;

Ultrassonografia obstétrica;

Ultrassonografia com Doppler;

Eletrocardiograma (preferencialmente por Telemedicina);

Cardiotocografia ante-parto.

A permanência da usuária 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 da paciente, não será registrado como um atendimento de urgência e sim como um atendimento hospitalar. Se em consequência do atendimento por urgência a cliente for colocada 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 de Admissão	01	-
Consultórios Médicos	02	-
Consultório de Acolhimento com Classificação de Risco	01	-
Leito de Estabilização	01	01

Sala de Observação até 24 horas	01	10
Sala de Administração de Medicamento	01	-
Sala de Eletrocardiograma	01	-
Sala de Serviço Social	01	-
Posto de Enfermagem	01	-
TOTAL	**10**	**11**

O Serviço de Urgência Obstétrica deverá contar com Enfermeiro Obstetra e médicos das seguintes especialidades, nas 24 horas, sete dias por semana:

Obstetrícia;

Anestesiologia;

Pediatria/Neonatologia.

Além destes profissionais, o serviço deverá dispor de médico obstetra diarista, no mínimo por 04 horas diárias.

3.2. Serviço De Referência Em Gestação De Alto Risco Tipo II

Destinado ao atendimento das gestantes vinculadas pela Atenção Básica do Distrito Sanitário São Caetano-Valéria e/ou aquelas encaminhadas pela Central Estadual de Regulação e SAMU 192, avaliadas pelo Serviço de Urgência Obstétrica, para assistência às intercorrências durante a gestação, realização de parto normal e cirúrgico, e intercorrências do 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 40%.

Constituído por leitos obstétricos, clínicos e cirúrgicos, incluindo leitos de alojamento conjunto; Unidade de Terapia Intensiva Adulto (UTI), Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN), Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal (UCINCo) e Unidade de Cuidados Intermediários Canguru (UCINCa).

Os espaços existentes, no âmbito da internação obstétrica e neonatal, estão assim distribuídos:

Tipologia	**Nº Leitos**
Clínica Geral	02
Clínica Geral	02
Obstetrícia Clínica e Cirúrgica	132
Pediatria (Neonatologia)	31
LEITOS COMPLENTARES	
UTI Adulto	10
UCI Neonatal convencional (UCINCo)	33

UCI Neonatal Canguru (UCINCa)	30
UTI Neonatal	40
TOTAL	**280**

Deverá contar com leitos clínicos e cirúrgicos, em regime de alojamento conjunto, considerando uma proporção de 70% destinados à Gestação de Alto Risco (GAR) e 30% destinados ao atendimento do parto de risco habitual e tratamento das intercorrências clínicas da gestação e do puerpério, atendendo às diretrizes da Rede Cegonha, estabelecidos pela Portaria GM/MS Nº1.459/2011 (inserida na Portaria de Consolidação das Normas sobre as Redes do SUS, Nº 3, de, 03 de outubro de 2017), especialmente no referente ao processo de vinculação das gestantes.

A MPJMMN 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 Intrauterina (AMIU), até a 12ª semana.

A assistência à saúde prestada em regime hospitalar 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.

A internação do paciente dar-se-á no limite dos leitos contratados. Esgotando-se todas as possibilidades internas de acomodação dos pacientes, o gestor obrigar-se-á a encaminhar os pacientes aos serviços de saúde SUS, cuidando para garantir a continuidade da assistência, viabilizando a atenção integral, multiprofissional, e obedecendo ao Plano Diretor de Regionalização do Estado (PDR), sendo que o hospital deve integrar a regulação estadual, disponibilizando seus leitos através da Central de Regulação.

Além dos leitos obstétricos, a MPJMMN dispõe de leitos clínicos e cirúrgicos destinados ao tratamento da gestante, cuja patologia não esteja diretamente relacionada à gestação.

Como apoio às ações assistenciais a MPJMMN dispõe de Centro Cirúrgico, (03 Salas Operatórias), Centro Obstétrico (02 salas de pré-parto e parto e 06 leitos de observação), Centro de Recuperação Pós-Anestésica (CRPA, com 03 leitos), Central de Material Esterilizado (CME), Serviços de Farmácia, Lavanderia, Almoxarifado, Nutrição, Manutenção Geral e Arquivo de Prontuários de Paciente e Estatística.

No processo de hospitalização estão incluídos:

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

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

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

Administração de vacinas BCG e Hepatite B em até 12 horas após o nascimento;

Realização de Testes de Triagem Neonatal (teste do pezinho), além de testes da orelhinha, linguinha e coraçãozinho;

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

Tratamento Fisioterápico mediante a realização de três atendimentos diários para cada paciente, com a utilização dos seguintes equipamentos/insumos: (i) Treinador muscular inspiratório; (ii) Incentivador respiratório vrp1 tipo cachimbo; (iii) Helmet; (iv) Cateter de Alto Fluxo; (v) EPAP; (vi) Power Breath; (vii) kit EPAP para fisioterapia com pressão mínima de 0 e máxima de 20 cm H20;

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

Pacientes e acompanhantes devem ter garantido a sua alimentação, incluindo aquelas em atendimento no serviço de urgência;

Assistência por equipe multiprofissional, com médico e enfermeiro, apoio de assistentes sociais, farmacêuticos, fisioterapeutas, nutricionistas, biomédico e bioquímico, além de psicólogos, terapeutas ocupacionais e outros que se façam necessários, que se estabeleça como referência para as pacientes internadas, com horário pactuado para atendimento à família e/ou sua rede social;

Utilização do Centro Cirúrgico e procedimentos de anestesia;

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

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

Ações e serviços de orientação de planejamento reprodutivo pós-parto e pós-abortamento.

Permanência de acompanhante, de livre escolha da mulher, em todo o período de trabalho de parto, parto e puerpério imediato;

Permanência em tempo integral de um dos pais ou responsável, quando da internação do neonato em UTIN, UCINCo ou UCINCa;

Presença de Doulas comunitárias para apoio físico e emocional às parturientes;

Sangue e hemoderivados (Lei Federal nº. 10.205 de 21/03/2001 e Decreto nº. 3.990 de 30/10/2001 atualizado com o Decreto nº. 5.045 de 08/04/2004);

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

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 emergenciais, evitando cancelamentos administrativos (falta de pessoal, enxoval, material, medicamentos e outros).

Órteses, Próteses e Materiais Especiais - OPME.

3.3. Ambulatório

O atendimento ambulatorial deverá ser programado para funcionar das 07:00 às 17:00 horas (mínimo) de segunda à sexta-feira, exceto feriados, atendendo, exclusivamente a pacientes egressos da Unidade e às pacientes, conforme mapa de vinculação, no âmbito da atenção obstétrica em gestação de alto risco. Em situações excepcionais, o Contratante autorizará o atendimento ambulatorial médico especializado, para a demanda espontânea**.** Caso haja demanda para as especialidades ofertadas, o horário de atendimento ambulatorial poderá ser ampliado.

O atendimento ambulatorial deverá ser realizado em regime de primeira consulta e consultas subsequentes (retornos).

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.

Deverá ser garantida maior frequência nas consultas de pré-natal para maior controle dos riscos, de acordo com o Manual de Gestação de Alto Risco do Ministério da Saúde.

O processo de trabalho deverá incluir a elaboração e atualização, por meio da equipe multiprofissional, do Projeto Terapêutico Singular - Plano de Parto, segundo protocolo específico, a ser instituído pela unidade.

Deverá ser garantida a todas as gestantes atendidas a realização dos exames complementares de acordo com a legislação vigente, incluindo exames específicos para o pai, quando necessário.

As gestantes portadoras de HIV/AIDS deverão ter a garantia do acesso a acompanhamento em Centro de Referência, mediante fluxo a ser pactuado entre as unidades.

Deverá ser garantido o acompanhamento pós-alta (Follow-up), por dois anos, aos prematuros de risco nascidos na unidade hospitalar.

Deverão ser realizadas atividades coletivas vinculadas à consulta individual para troca de experiências com outras gestantes.

Os atendimentos ambulatoriais da MPJMMN serão:

Ações Coletivas/Individuais em Saúde

Consulta Médica na Atenção Especializada: (CBO Médico Obstetra, Cardiologista, Endocrinologista, Pediatra/ Neonatologista).

Consulta com Profissional de Nível Superior na Atenção Especializada- Enfermeiro, Nutricionista, Psicólogo, Farmacêutico, Fisioterapeuta e Fonoaudiólogo

Diagnóstico por Teste Rápido

Exames de Patologia Clínica

Procedimentos Radiológicos

Ultrassonografia Obstétrica

Ultrassonografia com ecodoppler

Tococardiografia

Métodos Diagnóstico em Especialidades (Eletrocardiograma, Ecocardiograma)

Planejamento Familiar: ação durante todas as consultas ambulatoriais, inclusive nos casos de pós-abortamento com oferta de método contraceptivo;

Fonoaudiologia e Fisioterapia para RN egressos.

Os espaços existentes para o serviço estão assim distribuídos

Ambiente	**Nº**
Consultório Indiferenciado	03
Consultório Diferenciado	03
Sala de Planejamento Familiar	01
Sala de Vacinação	01
Sala de Curativos	01
Sala de Teste do Olhinho/Orelhinha e Pezinho	01

3.4. Serviço De Medicina Fetal

Estruturado em caráter ambulatorial e de internação hospitalar, de forma a ofertar um conjunto de ações diagnósticas e terapêuticas destinadas a avaliar e assistir a saúde do feto.

O acesso ao serviço se dará tanto para gestantes em acompanhamento pré-natal na própria MRPJMMN, quando assim solicitado pelo obstetra assistente, quanto para gestantes procedentes de outros pontos de atenção do Estado da Bahia, através do Sistema Lista Única da SUREGS/SESAB.

As ações assistenciais do serviço serão:

Consulta Médica na Atenção Especializada-Médico Obstetra (especialista em Medicina Fetal);

Ultrassonografia Obstétrica;

Ultrassonografia com Doppler Colorido;

Coleta de Material (Amniocentese);

Exames cito-patológicos;

Exames laboratoriais;

Procedimentos cirúrgicos intra-uterinos.

3.5. Serviço De Apoio Diagnóstico E Terapêutico (SADT)

Entende-se por Apoio Diagnóstico e Terapêutico como uma modalidade de prestação de serviço ofertado nas unidades de saúde e responsável pela realização de exames complementares da atenção especializada.

Os exames solicitados de emergência/urgência em todas as unidades da MPJMMN deverão ser realizados imediatamente 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 e estão descritos a seguir:

Hemoterapia: através de Agência Transfusional, de localização intra-hospitalar que armazena, realiza testes de compatibilidade entre doador e receptor e transfunde os hemocomponentes liberados. Seu suprimento de hemocomponentes deverá feito, mediante contrato, convênio ou Termo de Compromisso firmado com serviço de maior complexidade. Deverá manter registros relativos aos testes e as transfusões realizadas garantindo a rastreabilidade dos hemocomponentes recebidos e transfundidos incluindo o vínculo entre o hemocomponente e o receptor, bem como, das unidades descartadas. Os procedimentos deverão ser ofertados a pacientes em atendimento no ambulatório; no serviço de urgência e em regime de internação hospitalar;

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

Diagnóstico em Laboratório de Análises Clínicas, ofertando todos os exames de: bioquímica, coprologia, hematologia, hormônios, imunologia, fluidos corporais (incluindo líquor), microbiologia, gasometria, uroanálise, genética, citogenética, biologia molecular e toxicologia (dosagem de níveis séricos de antibióticos e drogas). Os exames laboratoriais que não puderem ser realizados na própria unidade deverão ser disponibilizados pela contratada sob o regime de terceirização. Os procedimentos deverão ser ofertados a pacientes em atendimento no ambulatório; no serviço de urgência e em regime de internação hospitalar;

Cardiotocografia: para pacientes em atendimento no ambulatório; no serviço de urgência e em regime de internação hospitalar;

Diagnóstico em Radiologia, por equipamento fixo e móvel, para pacientes em atendimento no ambulatório; no serviço de urgência e em regime de internação hospitalar;

Diagnóstico por Ultrassonografia, incluindo doppler de fluxo obstétrico, ecocardiograma e transfontanela: para pacientes em atendimento no ambulatório, no serviço de urgência e em regime de internação hospitalar;

Métodos Diagnósticos em Especialidades: Eletrocardiograma;

Diagnóstico por Teste Rápido: Glicemia Capilar; Teste Rápido de Gravidez; Teste Rápido para Sífilis na Gestante/Pai/Parceiro; Teste Rápido para detecção de HIV na Gestante/Pai/Parceiro; Teste Rápido para detecção de: (i) HBV, (II) Vírus Zika IGM/IGG, (iii) Dengue IGM/IGG, (iv) Febre Chikungunya IGM. Para pacientes em atendimento no ambulatório; no serviço de urgência e em regime de internação hospitalar;

Diagnóstico Clínico e Notificação Compulsória de Morte Encefálica com utilização e eletroencefalografia;

Terapia Renal Substitutiva, beira-leito, exclusivamente naS unidades de terapia intensiva;

Fisioterapia para pacientes internados e egressos da unidade.

4. ESPECIALIDADES MÉDICAS

Para a adequada prestação dos serviços de atenção à saúde, a MPJMMN deverá disponibilizar as especialidades médicas citadas no Anexo III – Relação Mínima de Recursos Humanos por Categoria Profissional.

5. SERVIÇOS ASSISTENCIAIS

Enfermagem;

Enfermagem Obstétrica;

Nutrição;

Farmácia;

Fisioterapia;

Fonoaudiologia;

Assistência Social;

Biomedicina;

Psicologia.

.

6. SERVIÇOS DE INFRAESTRUTURA E APOIO LOGÍSTICO

Centro Cirúrgico e Centro Obstétrico;

Sala de Recuperação Pós- Anestésica;

Central de Material Esterilizado (CME);

Central de Abastecimento Farmacêutico (CAF);

Almoxarifado;

Arquivo de Prontuários de Pacientes e Estatística;

Núcleo de Manutenção Geral;

Processamento de Roupas Hospitalares (contratado pela OS);

Vigilância e Segurança Patrimonial;

Transporte;

Gases Industriais;

Informatização – este serviço poderá ser terceirizado e o contrato apresentado às fiscalizações e auditorias do Contratante e/ou outros órgãos oficiais;

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 o Contratante, 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 pelo Contratante, podendo ser 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 a MPJMMN funcionará com o perfil descrito, sob Contrato de Gestão com o Contratante, 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 o Contratante para eventuais alterações contratuais cabíveis.

8.1 A OS deverá se responsabilizar pela Gestão Administrativa da Maternidade, incluindo, mas não se limitando:

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

Gerenciamento da Qualidade em Saúde;

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

Representação, inclusive jurídica;

Governança;

Gerenciamento de Tecnologia em Saúde;

Gerenciamento de Riscos;

Recursos Humanos e Saúde Ocupacional;

Relações com fornecedores;

Educação permanente e aperfeiçoamento profissional;

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

Gerenciamento dos serviços de transporte;

Gerenciamento da informação inclusive automatizada;

Projetos de sustentabilidade; e,

Patrimônio.

8.2 A OS deverá:

Assegurar o cumprimento de todas as normas contábeis e financeiras;

Assegurar o cumprimento da Legislação Brasileira;

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

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

Assegurar boas práticas de governança.

8.3 Serviços de Pessoal e de Terceiros – a OS contratada será integralmente responsável pela contratação de pessoal e de terceiros para execução dos serviços que compõem o Contrato. A O.S. 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 da MPJMMN, somente poderá 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, ressaltando que a equipe em plantão no Pronto Atendimento seja distinta da equipe que está atendendo no Ambulatório, estando vetado ao profissional médico o atendimento concomitante, salvo exceções em que exista risco para o paciente. Os profissionais da Unidade de Emergência (Médicos e Enfermeiros), preferencialmente, deverão possuir cursos de Basic Life Support (BLS), Advanced Trauma Life Support (ATLS) e PediatricAdvanced Life Support PALS. Os profissionais do Serviço de Urgência e Emergência e Centro Obstétrico (Médicos e Enfermeiros) deverão possuir certificado de Advanced Life Support in Obstetrics (ALSO) e todos os profissionais que atuem diretamente com o parto e nascimento deverão possuir o Curso de Reanimação Neonatal (PRN) da Sociedade Brasileira de Pediatria. Caso estes profissionais não possuam estas qualificações, a Contratada deverá disponibilizar os referidos cursos, no prazo máximo de 12 (doze) meses, após a assinatura do 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 evidências 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 A MPJMMN 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 Segurança do Paciente;

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 Investigação de Óbito Materno, Fetal e Neonatal;

Comitê de Fármaco, Tecno e Vigilância.

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 ao Contratante 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;

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

Agendamento;

Ambulatório;

Internação;

Laboratório de Análises Clínicas;

Controle de laudos por imagens;

Controles de Material Esterilizado;

Enfermagem e serviços assistenciais;

Controle de Infecção Hospitalar;

Centro Obstétrico;

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, patrimônio, 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 pelo Contratante (barramento), com capacidade de gerar faturamento automático no SIA – Sistema de Informação Ambulatorial e SIH – Sistema de Informação Hospitalar;

Controles Gerais de Enxoval e Processamento de Roupas Hospitalares;

Painéis para atendimento ao paciente.

8.14 A Gestão da MPJMMN deverá respeitar a Legislação Ambiental e possuir toda a documentação exigida.

8.15 A unidade deverá dispor de um Núcleo de Manutenção Geral – NMG que contemple as áreas de manutenção predial, hidráulica, mecânica, eletrônica e elétrica, assim como um serviço de gerenciamento de equipamentos de saúde. O NMG deverá possuir um responsável técnico que possua nível superior legalmente habilitado, com registro no respectivo conselho de classe.

8.15.1 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 25/01/10.

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

8.16.1 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 re-embalagem de medicamentos estéreis ou não estéreis;

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

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

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

8.19 A Gestão da MPJMMN 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. E, também, contrato de aluguel, leasing ou outra modalidade para utilização de equipamentos que a especialidade médica venha a necessitar para esclarecimento diagnóstico;

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

8.21 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 do Contratante;

8.22 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;

8.23 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;

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

8.25 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”.

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

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

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

8.29 A unidade deverá servir de campo para a prática de atividades curriculares na área da saúde das Instituições de Ensino Superior e Ensino Médio, que estejam formalmente conveniados com a SESAB. Qualquer atividade de Ensino, Pesquisa e ou Extensão deverá ser regulada e respeitar os critérios estabelecidos pela Escola Estadual de Saúde Pública Jorge Novis e não diretamente pela Direção da Unidade Hospitalar. Os profissionais da assistência não poderão realizar preceptoria de estágio/residência, de forma concomitante ao horário de trabalho.

8.30 A OS deverá implantar o Programa Nacional de Segurança do Paciente, componente essencial da qualidade do cuidado, com importância cada vez maior para os pacientes e suas famílias, para os gestores e profissionais de saúde no sentido de oferecer uma assistência segura, já que representam uma elevada morbidade e mortalidade em todos os sistemas de saúde. As ações do PNSP devem ser articuladas às demais políticas de saúde com objetivo geral de integrar e somar esforços aos cuidados em redes de atenção à saúde.

8.31 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;

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

Lei 8.080/90 – Lei Orgânica da Saúde;

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

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

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

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;

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas. PNASS: Programa Nacional de Avaliação de Serviços de Saúde / Ministério da Saúde, Secretaria-Executiva, Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

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

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

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

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

PORTARIA DE CONSOLIDAÇÃO Nº 2, DE 28 DE SETEMBRO DE 2017- Consolidação das normas sobre as políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde e insere a Política Nacional de Regulação do SUS e dispõe sobre as diretrizes e estratégias para organização, fortalecimento e aprimoramento das ações e serviços de farmácia no âmbito dos hospitais.

PORTARIA DE CONSOLIDAÇÃO Nº 3, DE 28 DE SETEMBRO DE 2017- Consolidação das normas sobre as Redes do Sistema Único de Saúde e insere a Rede Cegonha (**Capítulo IV, Anexo II);**

PORTARIA DE CONSOLIDAÇÃO Nº 6, DE 28 DE SETEMBRO DE 2017 - Consolidação das normas sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde e dispõe sobre financiamento do fundo de ações estratégicas e compensação (FAEC), transferência de recurso, transferência fundo a fundo, recursos federais;

Portaria SAS/MS Nº 650, de 5 de outubro de 2011, que dispõe sobre os Planos de Ação Regional e Municipal, que são os documentos orientadores para a execução das fases de implementação da rede, assim como para o repasse dos recursos, o monitoramento e a avaliação da implementação da Rede Cegonha e traz em seus anexos os indicadores essenciais da Rede Cegonha.

Portaria nº 371, de 7 de maio de 2014. Institui diretrizes para a organização da atenção integral e humanizada ao recém-nascido no Sistema Único de Saúde. Diário Oficial da União. Seção I, n.86, Brasília, 8 de maio de 2014.

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

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

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

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

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.

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

RESOLUÇÃO - RDC Nº 53, DE 14 DE NOVEMBRO DE 2013- Altera a Resolução RDC Nº 36, de 25 de julho de 2013 que institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras providências.

Portaria GM/MS nº 1.377, de 9 de julho de 2013 e Portaria nº 2.095, de 24 de setembro de 2013- aprovam os protocolos básicos de segurança do paciente.

ANEXO II

METAS DE PRODUÇÃO

MATERNIDADE PROFESSOR JOSÉ MARIA DE MAGALHÃES NETO (MPJMMN)

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 pelo Contratante.

1. ASSISTÊNCIA HOSPITALAR:

Realizar **1.025 (mil e vinte e cinco) saídas mensais.**

1.1 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 pelo Contratante, 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).

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

ESPECIALIDADES	Nº. DE LEITOS	SAÍDAS/ MÊS
Clínica Geral	2	11
Cirurgia Geral	2	18
Pediatria	31	105
Obstetrícia Cirúrgica		
04.11.01.003-4 – Parto cesariano		
04.11.01.002-6 – Parto Cesariano em GAR		

Obstetrícia Clínica	132	891
03.03.10 Tratamento durante a Gestação Parto e Puerpério		
03.10.01.003-9 - Parto Normal		
03.10.01.004-7 Parto Normal em GAR		
TOTAL	**167**	**1.025**
LEITOS COMPLEMENTARES		**DIÁRIAS**
UTI Adulto	10	270
UTI Neonatal	40	1.080
UCINCo*	33	891
UCINCa*	30	810
TOTAL LEITOS	**280**	**3.051**

2. ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL

Deverá ter o seguinte potencial de produção descrito no quadro abaixo:

GRUPO 01- AÇÕES DE PROMOÇÃO E PREVENÇÃO EM SAÚDE	**META MENSAL**
01.01.01-Atividade Educativa/Orientação em Grupo na Atenção Especializada	30
TOTAL DO GRUPO 01	**30**
GRUPO 02 - PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNOSTICA*	
02.02 - Diagnóstico em Laboratório Clínico	9.142
02.04 - Diagnóstico por Radiologia	18
02.05 - Diagnóstico por Ultrassonografia	703
02.11 - Métodos Diagnóstico em Especialidades	
02.11.02.003-6 Eletrocardiograma	176
02.11.04.006-1 Tococardiografia Ante Parto	352
02.14.01 – Teste Rápido	703
TOTAL DO GRUPO 02	**11.094**
GRUPO 03 – PROCEDIMENTOS CLÍNICOS	

03.01.01.0072 - Consulta Médica na Atenção Especializada Médico Pediatra/Neonatologista Médico Cardiologista Médico Endocrinologista Médico Ginecologista/Obstetra	2.016
03.01.01. 0048 – Consulta de Profissionais de Nível Superior (exceto médico)	3.516
03.01.06.0061 – Atendimento de Urgência na Atenção Especializada- Médico	1.200
03.01.06.0029 – Atendimento de Urgência com Observação 24 Horas	300
TOTAL DO GRUPO 03	**7.032**
TOTAL GERAL	**18.156**

ANEXO III

RELAÇÃO MÍNIMA DE RECURSOS HUMANOS POR CATEGORIA PROFISSIONAL

MATERNIDADE DE REFERÊNCIA JOSÉ MARIA DE MAGALHÃES NETO

Pessoal Diretoria

Diretor Geral (Gestor – nível universitário)

Diretor Técnico (médico)

Gerente Operacional (enfermeiro)

Gerente Administrativo/Financeiro (administrador)

Médicos

Urgência Obstétrica e Neonatal 24 Horas

Ginecologista/Obstetra (plantonistas e diarista)

Anestesiologista

Pediatra/Neonatologista

Ultrassonografista

Ambulatório

Ginecologista/Obstetra

Pediatra/Neonatologista

Cardiologista

Endocrinologista

Médico especialista em Medicina Fetal

Internação

Anestesiologista (plantonista)

Ginecologista/Obstetra (plantonista e diarista)

Pediatra/Neonatologista (plantonista e diarista)

Interconsultas

Cardiologista

Endocrinologia

Hematologista

Infectologista

Urologista

Gastroenterologista

Cirurgião pediátrico

Infectologista

Medicina Fetal

Neuropediatra

Gastroenterologista

Nefrologista pediátrico

Cirurgia Vascular

Ortopedista

Otorrinolaringologista

Oftalmologista

Nutrólogo

Pneumologista

Cuidado Semi Intensivo Neonatal

Neonatologista (diarista – coordenador)

Pediatra (plantonista)

SADT

Radiologista

Ultrassonografista

Medicina Fetal

Hematologista

Cardiologista

Pessoal Assistência à Saúde (nível universitário)

Assistente Social-incluindo emergência 24 horas

Bioquímico

Biomédico

Enfermeiro Obstetra

Enfermeiro

Farmacêutico

Fonoaudiólogo

Fisioterapeuta

Nutricionista

Psicólogo

Terapeuta Ocupacional

Pessoal de Apoio Administrativo (nível universitário)

Administrador hospitalar

Engenheiro Eletricista

Engenheiro Químico

Bibliotecário

Pessoal de Apoio Administrativo

Técnico Contabilidade/Faturista

Técnico Administrativo (mat/pessoal)

Tec. Informática

Técnico Laboratório

Técnico de Radiologia

Técnico de Enfermagem

Técnico em Nutrição

Técnico arquivista

Técnico estatístico

Auxiliar Administrativo/Secretaria

Auxiliar de almoxarifado

Almoxarife

Auxiliar Farmácia

Recepcionista

Cozinheiro geral

Cozinheiro dietético

Auxiliar de cozinha dietética

Auxiliar de cozinha geral

Auxiliar de dispenseiro

Dispenseiro

Magarefe

Patisseiro

Copeira dietética

Copeiro refeitório

Auxiliar de lavanderia e rouparia

Auxiliar de Higienização

Técnico em eletrônica

Técnico em edificação

Técnico em eletricidade

Técnico em hidráulica

Motorista

Vigilante/Portaria

Maqueiro

ANEXO TÉCNICO

SISTEMA DE REPASSE FINANCEIRO

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

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
(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 valor de repasse mensal está estimado em **R$ 12.606.926,47 (doze milhões, seiscentos e seis mil, novecentos e vinte e seis reais e quarenta e sete centavos)** para fins de custeio da operação da Unidade.

4.O repasse financeiro à CONTRATADA, previstos no item 3, dar-se-a da forma abaixo descrita.

Percentual	Valor Estimado
70%	R $ **8.824.848,53** (oito milhões, oitocentos e vinte e quatro mil, oitocentos e quarenta e oito reais e cinquenta e três centavos)
30%	R$ **3.782.077,94** (três milhões, setecentos e oitenta e dois mil, setenta e sete reais e noventa e quatro centavos)

4.1. 70% (setenta por cento) do valor global serão repassados em parcelas mensais fixas, no valor de **R$ 8.824.848,52** (oito milhões, oitocentos e vinte e quatro mil, oitocentos e quarenta e oito reais e cinquenta e três centavos).

4.2. 30% (trinta por cento) do valor global serão repassados mensalmente, juntamente com as parcelas fixas, com valor mensal estimado em **R$ 3.782.077,94** (três milhões, setecentos e oitenta e dois mil, setenta e sete reais e noventa e quatro centavos). Esta parcela está vinculada às avaliações dos Indicadores de Produção e dos Indicadores de Qualidade, conforme sua valoração, de acordo com o estabelecido mais adiante neste documento.

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

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

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

7. A cada trimestre, o CONTRATANTE procederá a análise das quantidades de atividades assistenciais e dos indicadores qualitativos realizados pela CONTRATADA, verificando e avaliando os desvios (para mais

ou para menos) ocorridos em relação às quantidades estabelecidas no contrato, resguardando o direito ao contraditório e à ampla defesa da CONTRATADA para que sejam efetuados os devidos repasses financeiros de recursos.

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

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

II. Sistemática e Critérios de Repasse Financeiro:

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

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

1.2. O CONTRATANTE deverá proceder da seguinte forma.

Meses de Contrato	**Metodologia para definição da produção e dos indicadores de qualidade a serem avaliados** (30% do valor de repasse de custeio mensal da operação da Unidade)	**Fonte de verificação**
58º Mês (dezembro/2024)	Repasse financeiro de custeio mensal da operação da Unidade **integral**.	-
59º Mês (janeiro/2025)	O valor a pagar de repasse de custeio mensal da operação da Unidade será calculado, com base na avaliação quanti-qualitativa realizada em relação aos 55°, 56º e 57º (setembro, outubro e novembro/2024) meses do Anexo II e Técnico do 3°Termo aditivo ao CG n° 014/2020.	Datasus/Tabwin e RIH
60º Mês (fevereiro/2025)	Repasse financeiro de custeio mensal da operação da Unidade **integral**.	-
61º Mês (março/2025)	Repasse financeiro de custeio mensal da operação da Unidade **integral**.	-
62º Mês (abril/2025)	O valor a pagar de repasse de custeio mensal da operação da Unidade será calculado, com base na avaliação quanti-qualitativa realizada em relação aos 58º, 59º e 60º (dezembro/24, janeiro e fevereiro/2025) meses do Anexo II e Técnico do 3° Termo Aditivo ao CG n° 014/2020.	Datasus/Tabwin e RIH

63º Mês maio/2025)	Repasse financeiro de custeio mensal da operação da Unidade **integral.**	-
64º Mês (junho/2025)	Repasse financeiro de custeio mensal da operação da Unidade **integral**.	-
65º Mês (julho/2025)	O valor a pagar de repasse de custeio mensal da operação da Unidade será calculado, com base na avaliação quanti-qualitativa realizada em relação aos 61º, 62º e 63º (março, abril e maio/2025) meses do Anexo II e Técnico do presente Termo Aditivo ao CG n° 014/2020.	Datasus/Tabwin e RIH
66º Mês (agosto/2025)	Repasse financeiro de custeio mensal da operação da Unidade **integral.**	-
67º Mês (setembro/2025)	Repasse financeiro de custeio mensal da operação da Unidade **integral**.	-
68º Mês (outubro/2025)	O valor a pagar de repasse de custeio mensal da operação da Unidade será calculado, com base na avaliação quanti-qualitativa realizada em relação aos 64º, 65º e 66º (junho, julho e agosto/2025) meses do Anexo II e Técnico do presente Termo Aditivo ao CG n° 014/2020.	Datasus/Tabwin e RIH
69º Mês (novembro/2025)	Repasse financeiro de custeio mensal da operação da Unidade **integral**.	-
70º Mês (dezembro/2025)	Repasse financeiro de custeio mensal da operação da Unidade **integral**.	-
71º Mês (janeiro/2026)	O valor a pagar de repasse de custeio mensal da operação da Unidade será calculado, com base na avaliação quanti-qualitativa realizada em relação aos 67º, 68º e 69º (setembro, outubro e novembro/2025) meses do Anexo II e Técnico do presente Termo Aditivo ao CG n° 014/2020.	Datasus/Tabwin e RIH
72º Mês (fevereiro/2026)	O valor a pagar de repasse de custeio mensal da operação da Unidade será calculado, com base na avaliação quanti-qualitativa realizada em relação aos 70º, 71º e 72º (dezembro/25, janeiro e fevereiro/2026) meses do Anexo II e Técnico do presente Termo Aditivo ao CG n° 014/2020.	70° mês: Datasus /Tabwin e RIH. 71° mês: RIH. 72° mês: 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**
INTERNAÇÃO	70,0%
AMBULATÓRIO	20,0%
SADT	10,0%
TOTAL	**100%**

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

1. AVALIAÇÃO E VALORAÇÃO DOS INDICADORES QUANTI-QUALITATIVOS

A Avaliação e Valoração dos Indicadores Quali-Quantitativos a ser utilizada para verificar o desempenho **no mês de JANEIRO/2023 (**avaliação será realizada em relação aos 31º, 32º e 33º meses (setembro, outubro e novembro/2022) do Contrato de Gestão).

A partir desta avaliação será com base nos Anexos II e Anexo Técnico do presente Termo Aditivo e seguirá o modelo abaixo:

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

01	Relação entre o valor mensal contratado para o custeio da Unidade de Saúde, sem OPME, e a quantidade de Saídas Hospitalares, comprovadas através de AIH, em todas as clínicas, no período avaliado.	Valor repassado, mensalmente, pelo Contratante para custeio da Unidade de Saúde, sem OPME / Total de saídas hospitalares, comprovadas através de AIH, no período avaliado.	**P a r â m e t r o :** R$ 12.299,44 (doze mil, duzentos e noventa e nove reais e quarenta e quatro centavos) **Meta Permanente**: Manter ou reduzir o parâmetro da relação entre o valor repassado, mensalmente, pelo Contratante à Unidade de Saúde, sem OPME, e a quantidade de Saídas Hospitalares, comprovadas através de AIH, em todas as clínicas. **Observação:** o parâmetro deverá ser revisado sempre que houver alteração de preço e/ou de saídas hospitalares.	Contrato de Gestão; Datasus / Tabwin.	2,0%
02	Percentual de AIH pagas em relação à quantidade de AIH apresentadas.	Total de AIH pagas / Total de AIH apresentadas x 100	**Meta Permanente**: Atingir, no mínimo, 95% do percentual de AIH pagas em relação à quantidade de AIH apresentadas.	Resumo de Valores Aprovados extraído do *site* da DICON/ SESAB (http://www2. saude.ba.gov. br/prestadores).	2,0%
03	Taxa de Infecção Hospitalar	N° de infecções hospitalares ocorridas num determinado período / n° de saídas no mesmo período X 100	**Meta Permanente:** 3,0%	RIH – Relatório de Informação Hospitalar.	0,5%
04	Mortalidade Institucional	N° de óbitos após 24 horas de internamento no trimestre avaliado / N° de saídas no mesmo período X 100	**Meta Permanente**: 2,0%	RIH – Relatório de Informação Hospitalar.	0,5%
05	Taxa de Ocupação	N° de pacientes/dia no trimestre avaliado / nº de leitos dia no mesmo período X 100	**Meta Permanente**: 90%	RIH – Relatório de Informação Hospitalar.	0,5%

06	Taxa de Cesariana	Nº de cesáreas no trimestre avaliado / Nº total de partos realizados no mesmo período.	**Meta Permanente:** ≤40%	RIH – Relatório de Informação Hospitalar.	0,5%
07	Taxa de Episiotomia	Total de episiotomias realizadas / total de partos normais realizados X 100	**Meta Permanente:**<10%	RIH – Relatório de Informação Hospitalar.	0,5%
08	Percentual de aleitamento materno, na 1ª hora de vida, considerando o binômio mães e recém-nascidos (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.	0,5%
09	RN com direito a acompanhante na UTIN e UCINco	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.	0,5%
10	Percentual de inserção de DIU de cobre em mulheres no pós-parto e pós-aborto	Total de inserção de DIU de cobre em mulheres no pós-parto e pós-aborto / Total de partos e abortos do período X 100	**Meta Permanente:** 10% do total de partos e do total de abortos	Tabwin / Datasus (código: 03.01.04.002-8).	0,5%

11	Percentual de mulheres com quadro de abortamento até 12 semanas de gestação que receberam atenção humanizada com utilização de Aspiração Manual Intra-uterina (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.	0,5%
12	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.	0,5%
13	Colegiado Gestor Materno-Infantil	Colegiado Gestor Materno-Infantil funcionante, composto por representantes das categorias multiprofissio1025nais da Maternidade de Referência	**Meta Permanente:** 01 reunião/mês	Ata de registro de reunião.	0,5%
14	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	0,25%
15	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	0,25%
INDICADORES QUANTITATIVOS					

SADT					
16	02.02 - Diagnóstico em Laboratório Clínico (9.142 procedimentos /mês)	-	**Meta Trimestral:** 27.426 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	1,5%
17	02.04 - Diagnóstico por Radiologia (18 procedimentos/ mês)	-	**Meta Trimestral:** 54 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	0,5%
18	02.05 - Diagnóstico por Ultrassonografia (703 procedimentos /mês)	-	**Meta Trimestral:** 2.109 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	3,0%
19	02.11 - Métodos Diagnósticos em Especialidades 02.11.02.003-6 – Eletrocardiograma (176 procedimentos/ mês)	-	**Meta Trimestral:** 528 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	1,0%
20	02.11 - Métodos Diagnósticos em Especialidades 02.11.04.006-1 –Tococardiografia Ante Parto (352 procedimentos /mês)		**Meta Trimestral:** 1.056 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	1,5%
21	02.14.01 – Teste Rápido (703 procedimentos /mês)		**Meta Trimestral:** 2.109 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	1,5%
AMBULATÓRIO					
22	01.01.01 - Atividade Educativa /Orientação em Grupo na atenção Especializada (30 procedimentos /mês)		**Meta Trimestral:** 90 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	0,2%
23	03.01.01.007-2 - Consulta Médica na Atenção Especializada (2.016 procedimentos /mês)		**Meta Trimestral:** 6.048 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	5,0%
24	03.01.01.004-8 – Consulta de Profissionais de Nível Superior na atenção especializada (exceto médico) (3.516 procedimentos /mês)		**Meta Trimestral:** 10.548 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	9,0%

25	03.01.06.006-1 – Atendimento de Urgência na Atenção Especializada (1.200 procedimentos/ mês)		**Meta Trimestral:** 3.600 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	3,0%
26	03.01.06.002-9 – Atendimento de Urgência com Observação até 24 horas em atenção especializada (300 procedimentos/ mês)		**Meta Trimestral:** 900 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	0,8%
INTERNAÇÃO HOSPITALAR					
27	**INTERNAÇÃO HOSPITALAR** Obstetrícia Clínica e Cirúrgica (incluindo Clínica Geral e Cirurgia Geral) (920 saídas hospitalares/mês)		**Meta Trimestral:** 2.702 saídas hospitalares	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	29,0%
28	**INTERNAÇÃO HOSPITALAR** Clínica Pediátrica 105 saídas hospitalares/mês		**Meta Trimestral:** 315 saídas hospitalares	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	34,0%
TOTAL GERAL OBTIDO					**100%**

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

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

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

IV. Avaliação dos Desvios da Produção Pactuada

1. 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 dia).

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

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

VI. Outros aspectos que o CONTRATANTE julgar pertinentes.

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

Documento assinado eletronicamente por **JOEL SOBRAL DE ANDRADE**, **Usuário Externo**, em 25/02/2025, às 15:11, 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 27/02/2025, às 14:46, 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 **00108769830** e o código CRC **D3B2D4FB**.

Referência: Processo nº 019.16619.2024.0112205-21 SEI nº 00108769830

emergência, especializadas, de retaguarda e ambulatoriais sob gestão direta da SESAB, para atendimento aos usuários do sistema único de saúde (sus). No bojo do credenciamento, nº 001/2024. **O valor mensal de R$ 9.298,32 (nove mil duzentos e noventa e oito reais e trinta e dois centavos), perfazendo o valor estimado total de R$ 74.386,56 (setenta e quatro mil trezentos e oitenta e seis reais e cinquenta e seis centavos)**, DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA: Unidade Gestora: 3.19.601.0083; Fonte: 100/130/281; Projeto/Atividade: 2641; Elemento de despesa: 3.3.90.34; BASE LEGAL: Art. 79, da Lei nº 14.133/2021.
DATA DE ASSINATURA: 27/02/2025
ASSINATURA: Roberta Silva de Carvalho Santana, Secretária da Saúde.

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

RESUMO DO CONTRATO **Nº 116/2025**
PROCESSO SEI: **019.9819.2025.0008634-19**; CONTRATANTE: Estado da Bahia/Secretaria da Saúde do Estado da Bahia - SESAB; CONTRATADA: **PJ - PLUS VIDA - SERVICOS MEDICOS LTDA**, **inscrita no CNPJ/MF sob o nº 20.846.948/0001-70**, OBJETO: prestação de serviços médicos e odontológicos, em caráter complementar, nas unidades de saúde de urgência/ emergência, especializadas, de retaguarda e ambulatoriais sob gestão direta da SESAB, para atendimento aos usuários do sistema único de saúde (sus). No bojo do credenciamento, nº 001/2024. **O valor mensal de R$ 7.224,00 (sete mil duzentos e vinte e quatro reais), perfazendo o valor estimado total de R$ 57.792,00 (cinquenta e sete mil setecentos e noventa e dois reais)**, DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA: Unidade Gestora: 3.19.601.0083; Fonte: 100/130/281; Projeto/Atividade: 2641; Elemento de despesa: 3.3.90.34; BASE LEGAL: Art. 79, da Lei nº 14.133/2021.
DATA DE ASSINATURA: 20/02/2025
ASSINATURA: Roberta Silva de Carvalho Santana, Secretária da Saúde.

SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA - SESAB / COORDENAÇÃO EXECUTIVA DE INFRAESTRUTURA DA REDE FÍSICA - CEIRF
Resumo do 2º termo aditivo ao contrato nº 011/2024. Processo SEI nº 019.5120.2025.0002291-02. Objeto: prorrogação dos prazos de vigência e execução por 60 dias, com término em 13/06/2025 e 15/03/2025, respectivamente. Contratada: Holtz Engenharia Ltda. Assinatura: 25/02/2024.

SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA - SESAB / COORDENAÇÃO EXECUTIVA DE INFRAESTRUTURA DA REDE FÍSICA - CEIRF.
Resumo do 2º termo aditivo ao contrato nº 014/2024. Processo SEI nº 019.15845.2025.0018603-98. Objeto: prorrogação dos prazos de vigência e execução por 60 dias, com término em 14/07/2025 e 15/04/2025, respectivamente. Contratada: Construtora Lam Ltda. Assinatura: 27/02/2025.

SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE - SAIS - DIRETORIA GERAL DE GESTÃO DAS UNIDADES PRÓPRIAS - DGGUP - DIRETORIA DE APOIO OPERACIONAL ÀS UNIDADES PRÓPRIAS - DAOUP - DIREITORIA DE GESTÃO DE SERVIÇO DE SAÚDE - DGESS. RESUMO DO SÉTIMO TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 014/2020 celebrado entre o ESTADO DA BAHIA, por meio da SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE, e o **INSTITUTO DE GESTÃO E HUMANIZAÇÃO - IGH**, inscrito no CNPJ/MF nº 11.858.570/0001-33, para a gestão, operacionalização e execução das ações e dos serviços de saúde na **MATERNIDADE PROFESSOR JOSÉ MARIA DE MAGALHÃES NETTO**, localizada no Município de Salvador - BA. OBJETO: O Sétimo Termo Aditivo tem por objeto prorrogar excepcionalmente o prazo de vigência do Contrato de Gestão nº 014/2020, nos termos do art. 140, parágrafo único, da Lei 9.433/2005, pelo período de 12 (doze) meses ou até a conclusão do processo de Seleção Pública SEI nº 019.2459.2024.0004407-30, o que ocorrer primeiro, tendo como termo inicial o dia **01 de março de 2025**. Valor global de custeio da Unidade de Saúde: **R$ 151.283.117,64** (cento e cinquenta e um milhões, duzentos e oitenta e três mil, cento e dezessete reais e sessenta e quatro centavos). Valor global para o pagamento de OPME: **R$ 9.997,44** (nove mil novecentos e noventa e sete reais e quarenta e quatro centavos). Unidade Gestora: 3.19.601.0083, Projeto/Atividade: 10302435/2640, Meta: 2148, Fonte: 100/130/281, Elemento de Despesa: 33.50.85 Data da assinatura: 27/02/2025. Processo nº 019.16619.2024.0112205-21. **DRA. ROBERTA SILVA DE CARVALHO SANTANA.** SECRETÁRIA DA SAÚDE.

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

Nome	Valor Total	CNPJ	Fornecedor	AFM / APS	Assinatura da AFM/APS
CADEIRA	R$ 584,25	41.770.193/0001-47	ARICANDUVA COMÉRCIO DE ARTIGOS DE PLÁST	19.004.00132/2025	27/02/2025

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

GABINETE DO SECRETÁRIO - GASEC
PROCESSO N° 019.7441.2024.0194669-53 - **SEGUNDO TERMO ADITIVO AO CONTRATO Nº 001/2024** CONTRATANTE: ESTADO DA BAHIA, através da SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA/FESBA, CNPJ Nº. 05.816.630/0001-52. CONTRATADO: **CS BRASIL FROTAS S.A**, **CNPJ nº. 27.595.780/0001-16. OBJETO**: Constitui objeto do presente Termo Aditivo, a prorrogação de prazo do Contrato n°001/2024, cujo objeto refere-se à contratação dos serviços de locação de 107 (cento e sete) veículos tipo caminhonete, **por um período de 06 (seis) meses**, **a contar de 26/02/2025 até 25/08/2025. PREÇO:** O valor mensal fica estimado em **R$ 621.659,30 (seiscentos e vinte e um mil**, **seiscentos e cinquenta e nove reais e trinta centavos)**, perfazendo o valor global de **R$ 3.729.955,80 (três milhões, setecentos e vinte e nove mil, novecentos e cinquenta e cinco reais e oitenta centavos). UG:** 0003. **Fonte:** 1.500.0.130. **P.A**: 2000. **E.D**: 33.90.33. Data de Assinatura: 25/02/2025. **Dra. Roberta Silva de Carvalho Santana**, Secretaria Estadual da Saúde.
.

GABINETE DO SECRETÁRIO - GASEC
PROCESSO N° 019.8525.2024.0071663-79 **OITAVO TERMO ADITIVO AO CONTRATO Nº 039/2023** CONTRATANTE: ESTADO DA BAHIA, através da SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA/FESBA, CNPJ Nº. 05.816.630/0001-52. CONTRATADO: **ALFA SERVIÇO DE LOCAÇÃO DE MÃO DE OBRA EIRELI**, **CNPJ nº05.804.781/0001-90. OBJETO**: Fica acrescido ao contrato, 01(um) Posto de Servente com Material Área Administrativa, 44 horas - Diurno para o Núcleo Regional de Saúde - Centro Norte (Jacobina - Sede), perfazendo um aumento estimado de R$ 24.722,23 (vinte e quatro mil, setecentos e vinte e dois reais e vinte e três centavos) até o final da vigência do contrato em 01/08/2025. **PREÇO:** O valor mensal do referido contrato passará de R$ 3.042.594,36 (três milhões, quarenta e dois mil, quinhentos e noventa e quatro reais e trinta e seis centavos) para **R$ 3.045.697,57 (três milhões**, **quarenta e cinco mil**, **seiscentos e noventa e sete reais e cinquenta e sete centavos)**, perfazendo um **acréscimo** de aproximadamente, **0,11**%. **UG:** 0003. **Fonte:** 1.500.0.130. **P.A**: 2641. **E.D**: 33.90.37. Data de Assinatura: 26/02/2025. **Dra. Roberta Silva de Carvalho Santana**, Secretaria Estadual da Saúde.

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

RESUMO DO TERMO DE ADESÃO Nº 028/2025

Processo SEI Nº 019.9100.2023.0182102-02. Credenciante: GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA através da SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA - SESAB. Credenciado: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ITABUNA / HOSPITAL SÃO LUCAS, CNPJ nº 14.349.740/0013-86. Objeto: Constitui objeto do presente instrumento contratação de empresas de serviços hospitalares de Leitos de Terapia Intensiva Adulto e/ou Pediátrico/Neonatal e/ou Leitos Clínicos Adulto e Pediátrico como retaguarda para a Rede de Atenção às Urgências (RAU) do Estado da Bahia, a fim de assegurar assistência à saúde ao usuário o Sistema Único de Saúde (SUS), de acordo com as especificações constantes da Instrução normativa nº 003/2024, publicada no DOE de 26/05/2023 e Portaria nº 660, publicada no DOE de 26 de maio de 2023 e Portaria nº 688/2023 publicada no DOE de 08 de junho de 2023, renovada através da Portaria nº 481/2024, publicada no DOE de 25 de maio de 2024 e Portaria nº 793/2024, publicada no DOE de 30 de agosto de 2024 do Edital de Credenciamento 001/2023 e respectivos anexos. VALOR GLOBAL: R$ 4.926.000,00 (quatro milhões novecentos e vinte e seis mil reais). Regime de execução: Empreitada por preço unitário. UG. 0006. Projeto Atividade 2875, Fonte Recurso: 100, 130 e/ou 281. Elemento 3.3.90.39. Vigência a partir da data da assinatura. Salvador, 27 de fevereiro de 2025.

SESAB/SUVISA/LACEN-BA. **RESUMO DE ATA DE REGISTRO DE PREÇOS. PROCESSO 019.5077.2024.0147193-41**. **CONTRATANTE:** ESTADO DA BAHIA/SESAB. **FORNECEDOR:** PLAST LABOR INDUSTRIA E COMERCIO DE EQUIPAMENTOS HOSPITALAR E LABORATÓRIO LTDA. **OBJETO:** REGISTRO DE PREÇOS PARA AQUISIÇÃO DE FITAS IMPREGNADAS COM ANTIBIÓTICOS. **DATA DE ASSINATURA:** 27/02/2025. **ASSINAM:** ADRIANO MENDES CARGNIN E JUAREZ FERREIRA CUNHA JUNIOR - REPRESENTANTES LEGAIS E ROBERTA SILVA DE CARVALHO SANTANA - TITULAR DA SECRETARIA DA SAÚDE.
SESAB/SUVISA/LACEN-BA. **RESUMO DE ATA DE REGISTRO DE PREÇOS. PROCESSO 019.5077.2024.0147828-91. CONTRATANTE:** ESTADO DA BAHIA/SESAB. **FORNECEDOR:** SG TECNOLOGIA CLÍNICA LTDA. **OBJETO:** REGISTRO DE PREÇOS PARA AQUISIÇÃO DE CARTÕES DE IDENTIFICAÇÃO BACTERIANA. **DATA DE ASSINATURA:** 27/02/2025. **ASSINAM:** JONAS AGNALDO PIRES - REPRESENTANTE LEGAL E ROBERTA SILVA DE CARVALHO SANTANA - TITULAR DA SECRETARIA DA SAÚDE.

SESAB/SUVISA/DIRETORIA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA
PROCESSO: 019.9139.2024.0203016-31- RESUMO DO SEGUNDO TERMO ADITIVO AO CONTRATO 001/2023 - Contratante: GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA, através da SESAB/ SUVISA/DIRETORIA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA, CNPJ Nº 13.937.131/0001-41 - Contratada: EMPRESA GRÁFICA DA BAHIA, CNPJ 15.257.819/0001-06 Objeto: Empresa especializada para prestação de serviços de operação de logística à Superintendência de Vigilância e Proteção à Saúde - SUVISA, compreendendo: recebimento, armazenamento, movimentação, gestão de estoques, processamento de pedidos, separação, conferência, embalagem e expedição de produtos e bens de posse e/ou propriedade da SUVISA, nas dependências da contratada, atualmente executados pelos órgãos integrantes da estrutura administrativa da SUVISA, especificamente o Laboratório Central Gonçalo Moniz e Diretoria de Vigilância Epidemiológica. Valor global anual: R$ 12.028.551,54 (doze milhões, vinte e oito mil quinhentos e cinquenta e um reais e cinquenta e quatro centavos). Unidade Gestora: 196010096 - Projeto Atividade: 2494/5105/4855 - Natureza da Despesa: 33.90.39 - Fonte: 282/682/130/281. Data da assinatura: 27/02/2025 - Roberta Silva de Carvalho Santana, Secretária Estadual de Saúde.

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

Estrelas do Carnaval destacam 40 anos do Axé

LIVIA VEIGA
REPORTER

A abertura do Carnaval de Salvador 2025 reuniu milhares de pessoas no Circuito Osmar (Campo Grande), na tarde desta quinta-feira (27). Do camarote localizado na passarela Nelson Maleiro, o prefeito de Salvador, Bruno Reis, e o governador da Bahia, Jerônimo Rodrigues, realizaram a simbólica entrega das chaves da cidade ao Rei Momo.

Para o gestor municipal, a expectativa é de um Carnaval maior e melhor do que o do ano passado. “A expectativa, após um grande verão, importante para a nossa economia e para projetar Salvador para o Brasil e o mundo, é que no Carnaval a gente possa celebrar tudo isso e que seja o maior de todos os tempos”, afirmou Bruno Reis.

O cantor Carlinhos Brown, que deu sequência à cerimônia, dando a largada da folia ao lado de outros artistas, que marcaram diferentes épocas deste movimento cultural. De acordo com o cacique do Candeal, o evento de abertura mostra a força dessa unidade, a força desse movimento.

“É por isso que nós estamos aqui, unidos em torno da alegria, da música e para dizer como é possível realizar essa festa de multidão para o Brasil inteiro e, em especial, deixando, sempre deixo claro que o melhor Carnaval é o do Brasil”, afirmou o cacique do Candeal.

Brown, Margareth Menezes, Lazinho e 30 percussionistas do Olodum cantaram clássicos, como Faraó, Requebra e Dandalunda, acompanhados por alas dos blocos Afro e de afoxés, como Filhos de Gandhy, Ilê Aiyê, Cortejo Afro, Malê Debalê, Muzenza e Commanche do Pelô. Em seguida, Daniela Mercury se juntou para cantar outros hinos como Canto da Cidade e Maimbê. Segundo a cantora, o encontro de tantos nomes que marcaram a história do Axé na abertura da festa abençoou o público.

O encontro de tantos artistas na abertura do Carnaval, para a cantora Sarajane, representa a beleza do Axé Music. “Eu estou muito feliz por esses quarenta anos. Que ele não seja só uma festinha de Carnaval, uma data, que o Axé tenha mais respeito, porque a nossa ancestralidade está presente no nosso som. Então, a gente precisa fazer dele mesmo a árvore mãe dessa terra”, completou.

Ainda sobre o legado do movimento, Lazinho destacou a contribuição de Neguinho do Samba, com a criação do samba reggae, e disse que o Axé tem dado possibilidade aos artistas de criar seus filhos com dignidade, manter o nome da Bahia num patamar plausível, em as pessoas vissem a Bahia como a terra da música, da cultura.

Segundo Gilmelândia o legado do Axé é a sua música universal. “Isso aí é para todos, sempre. Nós temos vários ritmos e todos são daqui, da nossa terra, nos pertencem. E em segundo lugar, uma música que transmite felicidade”, disse. Por sua vez, Felipe Pezzoni destacou o contribuição do Axé em levar a alma da Bahia aos quatro cantos do mundo. Ao lado de Serginho, o artista cantou Minha Pequena Eva e Maria Joaquina. O show de ontem contou ainda com apresentação nomes como Ricardo Chaves, que ao lado de Gilmelândia interpretou Bate Lata e É o Bicho; Brown, Claudia Leitte e Sarajane cantaram We Are Carnaval, Chame Gente, Água Mineral, A Roda, entre outros hinos dos 40 anos do Axé Music.

Também se apresentaram ontem, na festa de abertura, os cantores Xanddy Harmonia e Márcio Victor.

Foto- Reginaldo Ipê



FESTA
Mesmo com o tempo chuvoso, baianos e turistas compareceram ao Campo Grande para a abertura do Carnaval 2025

Folia terá mais de 13 mil vagas de estacionamento

Para a comodidade dos foliões no Carnaval 2025, a Superintendência de Trânsito de Salvador (Transalvador) organizou uma grande estrutura, que disponibiliza cerca de 13 mil vagas de estacionamento desde as 10h desta quinta-feira (27) até as 6h da Quarta-feira de Cinzas (5).

Quem preferir ir de carro para a folia terá como opção o Estacionamento São Raimundo, que é administrado pela própria autarquia, funcionando das 10h às 6h do dia seguinte, entre esta quinta (27) e a próxima terça (3), em área restrita nos Barris. São cerca de 420 vagas disponíveis para o público, ao custo de R$30 reais por 12h, sendo permitida a renovação da estada do veículo uma única vez.

A Zona Azul terá cerca de 2,9 mil vagas à disposição, ao longo de vias públicas próximas aos circuitos Dodô (Barra/Ondina), Osmar (Centro) e Batatinha (Pelourinho), ao custo de R$20 por 12 horas. O pagamento pode ocorrer por meio de emissão de tickets digitais em um dos quatro aplicativos para dispositivos móveis, ou por um dos operadores de Zona Azul do Sindguarda credenciados pela Transalvador.

Expresso Salvador – Há ainda cerca de 10 mil vagas distribuídas nos shoppings Salvador, Paralela e Salvador Norte Shopping, para os foliões que preferirem usar o serviço de Shuttle Expresso Salvador. Ao custo de R$22 por trecho.

Previsão do tempo indica chuvas fracas e moderadas

Alguns pontos de Salvador amanheceram chovendo nesta quinta-feira (27), dia da abertura oficial do Carnaval da cidade. A previsão do tempo, divulgada pela Defesa Civil (Codesal), apontou que, nos próximos dias da folia, a capital baiana deve passar por momentos de calor intenso e possibilidade de chuvas fracas e moderadas a qualquer hora.

Para esta quinta-feira (27), a previsão é de céu parcialmente nublado, com 60% de chances de chuva ao longo do dia. Na sexta-feira (28), segundo dia da folia, a possibilidade de precipitação diminui para 40%, mas ainda com intensidade fraca e moderada.

De acordo com o boletim da Codesal, o sábado (1º) e o domingo (2) de Carnaval devem contar com chuvas moderadas e céu nublado a parcialmente nublado. Na segunda (3) e terça-feira (4), o tempo deve melhorar, com a previsão indicando céu parcialmente nublado com chuvas fracas. Já na quarta-feira (5), o céu deve estar claro a parcialmente nublado, com chuvas fracas, por vezes moderadas.

"A previsão para os próximos dias indica chuvas fracas a moderadas ao longo do Carnaval, com possibilidade de maior intensidade no sábado e domingo. As equipes da Codesal estarão mobilizadas em toda a cidade, monitorando as condições climáticas e garantindo a segurança da população. Nos circuitos, engenheiros, arquitetos e geólogos realizam vistorias constantes para prevenir incidentes", garantiu o diretor da Defesa Civil de Salvador, Sosthenes Macêdo.

O titular da Codesal aproveitou para alertar os cidadãos sobre a importância da atenção redobrada em toda a cidade, sobretudo em áreas sujeitas a alagamentos e deslizamentos. "Além disso, pedimos que os foliões evitem subir em marquises, árvores ou postes molhados e fiquem atentos a pavimentos escorregadios para prevenir quedas. Em qualquer situação de risco, a população pode acionar a Defesa Civil pelo telefone 199. Seguimos trabalhando para que todos possam aproveitar a festa com segurança e tranquilidade", completou.

Sábado e domingo deve chover na cidade, o tempo só deve melhorar na segunda

Apesar da previsão indicar chuvas em diversos momentos do Carnaval, o calor característico do verão soteropolitano deve prevalecer durante o período. As temperaturas variam entre 24º (mínima) e 34º (máxima). No último dia 20, Salvador registrou a temperatura mais alta em 2025 até o momento, com 35,9°C em Itapuã.

Programação – O Carnaval de Salvador começa nesta quinta-feira (27) e segue até o próximo dia 5, com o Arrastão da Quarta-feira de Cinzas. A programação completa pode ser acessada no site http://carnaval. salvador. ba.gov.br e também através da página @salvadormeucarnaval no Instagram.



INSTÁVEL
A chuva não será impedimento para aproveitar a folia; ontem, a abertura do Carnaval lotou

GOVERNO DO ESTADO BAHIA SECRETARIA DA SAÚDE

AVISO DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 063/2025 - SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA - SESAB. A Secretaria da Saúde do Estado da Bahia - SESAB, com fundamento na Lei Federal nº 14.133 de 01 de abril de 2021, Lei Estadual nº 14.634/2023 de 28 de novembro de 2023 e no Decreto Estadual nº 22.886 de 20 de junho de 2024, visando o conhecimento das empresas interessadas, torna público que receberá propostas objetivando a regular composição do preço estimado da futura licitação que tem como objeto a **aquisição de TIRA REAGENTE, CALDO TRIPTICO DE SOJA (TSB), TESTE RAPIDO, AGAR E KIT DOSAGEM. OS INTERESSADOS DEVERÃO APRESENTAR AS PROPOSTAS CONTEMPLANDO PREÇOS UNITÁRIOS COM 02 (DUAS) CASAS DECIMAIS, entre os dias 06/03/2025 e 07/03/2025, das 08h30min às 17h00min, no prédio da SESAB**, na 4ª avenida, nº 400, plataforma VI, térreo, lado "A", Salvador – Ba, CEP: 41.750-300, Coordenação de Compras/CEAC ou através do e-mail **ceac.cbp@saude.ba.gov.br**. O Documento de Formalização da Demanda poderá ser solicitado através do e-mail **ceac.cbp@saude.ba.gov.br**. Maiores esclarecimentos através dos telefones (71) 3115-4303/9678. Salvador-Bahia, 27 de fevereiro de 2025. **Emmanuel Santos de Oliveira - Central de Aquisições e Contratações da Secretaria da Saúde do Estado da Bahia.**

SESAB

GOVERNO DO ESTADO BAHIA SECRETARIA DA SAÚDE

COMUNICADO DE SUSPENSÃO – PREGÃO ELETRÔNICO Nº 002/2025 - SESAB/CHVC. A AGENTE DE CONTRATAÇÃO DA SESAB/CHVC comunica aos interessados em participar da licitação acima referenciada, que tem por objeto **Aquisição de Material de Consumo Médico-Hospitalar e de Insumos de Radiodiagnóstico por Imagem** (Famílias: 65.04, 65.15), que a sessão de abertura então designada para o dia 06/03/2025 às 09h00min fica **suspensa**, até ulterior deliberação, em razão de saneamento. Nº Processo: 019.8927.2024.0140902-14 - BA, 27/02/2025. **CLÁUDIA MARIA BONFIM DE MEIRELLES - AGENTE DE CONTRATAÇÃO.**

SESAB

GOVERNO DO ESTADO BAHIA SECRETARIA DA SAÚDE

AVISO DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 064/2025 - SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA - SESAB. A Secretaria da Saúde do Estado da Bahia - SESAB, com fundamento na Lei Federal nº 14.133 de 01 de abril de 2021, Lei Estadual nº 14.634/2023 de 28 de novembro de 2023 e no Decreto Estadual nº 22.886 de 20 de junho de 2024, visando o conhecimento das empresas interessadas, torna público que receberá propostas objetivando a regular composição do preço estimado da futura licitação que tem como objeto a **aquisição de CADEIRA DE RODAS . OS INTERESSADOS DEVERÃO APRESENTAR AS PROPOSTAS CONTEMPLANDO PREÇOS UNITÁRIOS COM 02 (DUAS) CASAS DECIMAIS, entre os dias 06/03/2025 e 10/03/2025, das 08h30min às 17h00min, no prédio da SESAB**, na 4ª avenida, nº 400, plataforma VI, térreo, lado "A", Salvador – Ba, CEP: 41.750-300, Coordenação de Compras/CEAC ou através do e-mail **ceac.cbp@saude.ba.gov.br**. O Documento de Formalização da Demanda poderá ser solicitado através do e-mail **ceac.cbp@saude.ba.gov.br**. Maiores esclarecimentos através dos telefones (71) 3115-4303/9678. Salvador-Bahia, 27 de fevereiro de 2025. **Emmanuel Santos de Oliveira - Central de Aquisições e Contratações da Secretaria da Saúde do Estado da Bahia.**

SESAB

GOVERNO DO ESTADO BAHIA SECRETARIA DA SAÚDE

AVISO DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 062/2025 - SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA - SESAB. A Secretaria da Saúde do Estado da Bahia - SESAB, com fundamento na Lei Federal nº 14.133 de 01 de abril de 2021, Lei Estadual nº 14.634/2023 de 28 de novembro de 2023 e no Decreto Estadual nº 22.886 de 20 de junho de 2024, visando o conhecimento das empresas interessadas, torna público que receberá propostas objetivando a regular composição do preço estimado da futura licitação que tem como objeto a **aquisição de GERADOR e SISTEMA DE NEURO ENDOSCOPIA. OS INTERESSADOS DEVERÃO APRESENTAR AS PROPOSTAS CONTEMPLANDO PREÇOS UNITÁRIOS COM 02 (DUAS) CASAS DECIMAIS, entre os dias 06/03/2025 e 10/03/2025, das 08h30min às 17h00min, no prédio da SESAB**, na 4ª avenida, nº 400, plataforma VI, térreo, lado "A", Salvador – Ba, CEP: 41.750-300, Coordenação de Compras/CEAC ou através do e-mail **ceac.cbp@saude.ba.gov.br**. O Documento de Formalização da Demanda poderá ser solicitado através do e-mail **ceac.cbp@saude.ba.gov.br**. Maiores esclarecimentos através dos telefones (71) 3115-4303/9678. Salvador-Bahia, 27 de fevereiro de 2025. **Emmanuel Santos de Oliveira - Central de Aquisições e Contratações da Secretaria da Saúde do Estado da Bahia.**

SESAB

GOVERNO DO ESTADO BAHIA SECRETARIA DA SAÚDE

SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE – SAIS – DIRETORIA GERAL DE GESTÃO DAS UNIDADES PRÓPRIAS – DGGUP – DIRETORIA DE APOIO OPERACIONAL ÀS UNIDADES PRÓPRIAS – DAOUP – DIREITORIA DE GESTÃO DE SERVIÇO DE SAÚDE – DGESS. RESUMO DO SÉTIMO TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 014/2020 celebrado entre o ESTADO DA BAHIA, por meio da SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE, e o **INSTITUTO DE GESTÃO E HUMANIZAÇÃO - IGH**, inscrito no CNPJ/MF nº 11.858.570/0001-33, para a gestão, operacionalização e execução das ações e dos serviços de saúde na **MATERNIDADE PROFESSOR JOSÉ MARIA DE MAGALHÃES NETTO**, localizada no Município de Salvador - BA. **OBJETO:** O Sétimo Termo Aditivo tem por objeto prorrogar excepcionalmente o prazo de vigência do Contrato de Gestão nº 014/2020, nos termos do art. 140, parágrafo único, da Lei 9.433/2005, pelo período de 12 (doze) meses ou até a conclusão do processo de Seleção Pública SEI nº 019.2459.2024.0004407-30, o que ocorrer primeiro, tendo como termo inicial o **dia 01 de março de 2025**. Valor global de custeio da Unidade de Saúde: **R$ 151.283.117,64** (cento e cinquenta e um milhões, duzentos e oitenta e três mil, cento e dezessete reais e sessenta e quatro centavos). Valor global para o pagamento de OPME: **R$ 9.997,44** (nove mil novecentos e noventa e sete reais e quarenta e quatro centavos). Unidade Gestora: 3.19.601.0083, Projeto/Atividade: 10302435/2640, Meta: 2148, Fonte: 100/130/281, Elemento de Despesa: 33.50.85 **Data da assinatura: 27/02/2025. Processo nº 019.16619.2024.0112205-21. DRA. ROBERTA SILVA DE CARVALHO SANTANA. SECRETÁRIA DA SAÚDE.**

SESAB

MARINA SILVA / ARQUIVO CORREIO



Ferry-Boat segue em operação especial de Carnaval até 10 de março

Ferry-Boat terá viagens extras conforme demanda

CARNAVAL Além das viagens regulares realizadas a cada uma hora no sistema Ferry-Boat, o período do Carnaval vai contar com viagens extras ao longo dos dias de folia conforme aumento de demanda no terminal. De acordo com a Internacional Travessias Salvador (ITS), a operação especial teve início dia 24 de fevereiro e segue até 10 de março.

O Ferry funciona das 5h às 23h30, de segunda a sábado, e das 6h às 23h30, aos domingos e feriados. As viagens extras vão ocorrer não só ao longo do dia, mas podem acontecer também após o último horário. As saídas extras devem considerar a disponibilidade dos barcos.

Os sete barcos estarão disponíveis para as travessias: Maria Bethânia, Rio Paraguaçu, Ivete Sangalo, Dorival Caymmi, Anna Nery, Zumbi dos Palmares e Pinheiro. Somando o fluxo de ida e volta entre os terminais São Joaquim e Bom Despacho, a ITS estima que cerca de 280.409 pessoas e 41.537 veículos utilizem o serviço, o equivalente a um crescimento de 5% no comparativo com o ano passado.

Os usuários podem utilizar o agendamento para transporte de veículos por meio do Hora Marcada (internacionaltravessias.com.br) e plataforma ba.gov.br. Acessando estes canais é possível verificar os horários ainda disponíveis.

Através do Filômetro, no endereço internacionaltravessias.com.br/filometro, é possível acompanhar o fluxo de veículos e quantidade de embarcações disponíveis em tempo real, buscando um melhor momento para se dirigir aos terminais, evitando longas esperas nas filas de veículos e pedestres.

CASACOR BAHIA DEFINE DATA E LOCAL DE 2025

ARQUITETURA A CASACOR Bahia, uma plataforma cultural de arquitetura, paisagismo, arte e design de interiores, chega à sua 31ª edição em um local inédito. De 10 de julho a 7 de setembro de 2025 a mostra ocupará um dos edifícios mais antigos de Salvador, a Casa Nossa Senhora das Mercês, localizada na Avenida Sete de Setembro, no centro da cidade.

Com quase três séculos, a construção faz parte da história da capital baiana e se insere em uma região que vem passando por uma valorização crescente, tornando-se um polo de turismo de luxo e cultura.

Conhecido pelos soteropolitanos como Convento ou Colégio Nossa Senhora das Mercês, o espaço foi fundado em 1735 pela baiana Úrsula Luísa de Monserrat, ainda noviça, como um educandário ligado à Companhia de Santa Úrsula – também chamadas de Ursulinas.

O masterplan da mostra será assinado pelo escritório GAM Arquitetura, que desenvolverá um projeto contemporâneo.

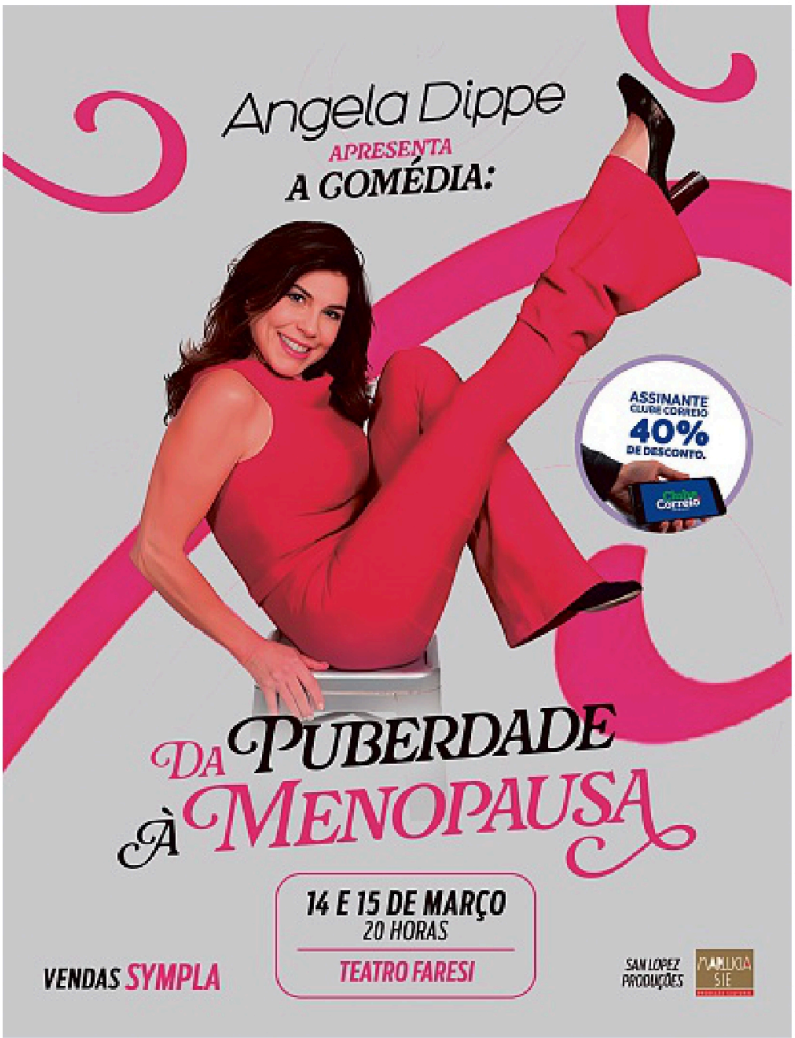
FILHA DE EX-VEREADOR É SEQUESTRADA

INSEGURANÇA A filha do ex-vereador Lexa Lopes foi sequestrada dentro do estacionamento do Parque Shopping Bahia, em Lauro de Freitas, na Região Metropolitana de Salvador (RMS), e obrigada a fazer um Pix de R$ 944, além de ter seus pertences pessoais roubados, na terça-feira (25).

O pai da vítima conta que ela estava sozinha e, quando entrou no veículo, foi abordada por um homem armado. Ele entrou no automóvel e mandou ela dirigir para outro local.

A mulher de 32 anos - ela não será identificada por questão de segurança - dirigiu por cerca de 15 minutos e estacionou em outra rua, onde foi coagida a fazer uma transferência bancária e entregar joias e um Apple Watch. O suspeito não levou o celular porque o localizador estava ativo, segundo Lopes. Depois, ele fugiu.

Para Lopes, não há evidências de que o crime já teria a filha como alvo e a ocorrência aconteceu por conta do cenário de violência.



AVISO DE LICITAÇÃO

PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 009/2025CMLR - PREGÃO ELETRÔNICO Nº 001/2025PE

A Câmara de Vereadores de Lagoa Real, por intermédio de seu Departamento de Licitações, torna público aos interessados que dia 13 de março de 2025 às 09:00h pelo sistema Bolsa Nacional de Compras, realizará licitação na modalidade **PREGÃO ELETRÔNICO** do tipo **Menor Preço (Art. 33 - Inciso I)** por **ITEM** para o Objeto **CONTRATAÇÃO DE EMPRESA PARA LOCAÇÃO DE VEÍCULOS DE PASSEIO, COM CARACTERÍSTICAS COMPATÍVEIS COM MODELOS HATCH COMPACTOS, DESTINADOS AO ATENDIMENTO DAS DEMANDAS ADMINISTRATIVAS E INSTITUCIONAIS DA CÂMARA MUNICIPAL DE LAGOA REAL-BA.**, no modo de disputa **ABERTO**. **Edital** disponível em: https://bnc.org.br/ e https://lagoareal.ba.leg.br/. Em 25/02/2025, Jaqueline Marçal Duca, Agente de Contratação.

PREFEITURA MUNICIPAL DE LENÇÓIS

CNPJ N: 14.694.400/0001-59

AVISO EDITAL LICITAÇÃO PREGÃO ELETRONICO

REPUBLICAÇÃO AVISO EDITAL LICITAÇÃO - O município de Lençóis realizará, na Sede da Prefeitura, conforme especificações do EDITAL disponíveis no diário do município https://www.lencois.ba.gov.br/Site/DiarioOficial ou na sede desta Prefeitura: PREGÃO ELETRONICO Nº 07/2025- Objeto: Registro de Preço para futura e eventual contratação de empresa especializada no ramo de engenharia para, sob demanda, prestar serviços contínuos de manutenção preventiva e corretiva, de prédios, logradouros e equipamentos públicos sob administração da Prefeitura Municipal de Lençóis. Recebimento das propostas até 09:30h; Início da disputa às 10:00h do dia 13/03/2025. LOCAL: através do site www.bll.org.br. Tipo de julgamento: Menor Preço/Maior Percentual de Desconto conforme edital. Informações: (75) 3334-1121 ou licitacaopmlencois@gmail.com. Lençóis-BA, 26 de fevereiro de 2025. Wenilson Dias De Almeida- Pregoeiro

PREFEITURA MUNICIPAL DE IBIQUERA/BA

EDITAL RESUMIDO DE LICITAÇÃO NA MODALIDADE - CREDENCIAMENTO Nº 003/2025

PA Nº 034/2025. O MUNICÍPIO DE IBIQUERA-BA, inscrito no CNPJ sob o n.º 13.718.671/0001-34, sediado na Praça São José, 32, Centro, Ibiquera - BA – CEP: 46.840-000, por meio da Secretaria Municipal de Educação, através da Comissão de Credenciamento designada pelo Decreto n.º 006/2025, devidamente autorizado pelo Senhor Prefeito Municipal, Carlos Cezar de Almeida Santos Queiroz, torna público que encontra-se aberto o CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS PREFERENCIALMENTE MEI (MICROEMPREENDEDOR INDIVIDUAL) E PESSOAS FÍSICAS PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE TRANSPORTE ESCOLAR DA REDE MUNICIPAL DE ENSINO DO MUNICÍPIO DE IBIQUERA-BA. As inscrições ficarão abertas por um período de 12 (doze) meses contados a partir da data da primeira publicação, da Ratificação do processo de Inexigibilidade, podendo ser contratados novos prestadores de serviços de transporte escolar da Rede Municipal de ensino do Município de Ibiquera-BA, na vigência deste, sendo obedecidas as exigências estabelecidas no mesmo, conforme necessidade, disponibilidade financeira e orçamentária da Administração Municipal, com base no art. 74, caput da Lei Federal 14.133/21. Ibiquera-BA, 28 de fevereiro de 2025. Carlos Cezar de Almeida Santos Queiroz Prefeito Municipal.

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 – DIREITORIA DE GESTÃO DE SERVIÇO DE SAÚDE – DGESS. RESUMO DO SÉTIMO TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 014/2020 celebrado entre o ESTADO DA BAHIA, por meio da SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE, e o **INSTITUTO DE GESTÃO E HUMANIZAÇÃO - IGH**, inscrito no CNPJ/MF nº 11.858.570/0001-33, para a gestão, operacionalização e execução das ações e dos serviços de saúde na **MATERNIDADE PROFESSOR JOSÉ MARIA DE MAGALHÃES NETTO**, localizada no Município de Salvador - BA. **OBJETO:** O Sétimo Termo Aditivo tem por objeto prorrogar excepcionalmente o prazo de vigência do Contrato de Gestão nº 014/2020, nos termos do art. 140, parágrafo único, da Lei 9.433/2005, pelo período de 12 (doze) meses ou até a conclusão do processo de Seleção Pública SEI nº 019.2459.2024.0004407-30, o que ocorrer primeiro, tendo como termo inicial o **dia 01 de março de 2025**. Valor global de custeio da Unidade de Saúde: **R$ 151.283.117,64** (cento e cinquenta e um milhões, duzentos e oitenta e três mil, cento e dezessete reais e sessenta e quatro centavos). Valor global para o pagamento de OPME: **R$ 9.997,44** (nove mil novecentos e noventa e sete reais e quarenta e quatro centavos). Unidade Gestora: 3.19.601.0083, Projeto/Atividade: 10302435/2640, Meta: 2148, Fonte: 100/130/281, Elemento de Despesa: 33.50.85 **Data da assinatura: 27/02/2025. Processo nº 019.16619.2024.0112205-21. DRA. ROBERTA SILVA DE CARVALHO SANTANA. SECRETÁRIA DA SAÚDE.**

SESAB