7º TERMO ADITIVO AO CONTRATO N° 076/2019

7º TERMO ADITIVO AO CONTRATO N° 076/2019, CELEBRADO ENTRE O ESTADO DA BAHIA, POR INTERMÉDIO DA SECRETARIA DA SAÚDE, E A LIGA ALVARO BAHIA CONTRA A MORTALIDADE INFANTIL (LABCMI), QUALIFICADA COMO ORGANIZAÇÃO SOCIAL, PARA GESTÃO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES E DOS SERVIÇOS DE SAÚDE DO HOSPITAL ESTADUAL DA CRIANÇA, DISCRIMINANDO AS ATRIBUIÇÕES, RESPONSABILIDADES E OBRIGAÇÕES DA ENTIDADE E DO PODER PÚBLICO NA FORMA ABAIXO.

Pelo presente instrumento, de um lado o **ESTADO DA BAHIA**, por intermédio da Secretaria da Saúde - SESAB, com sede nesta cidade, na 4ª Av. do CAB, Plataforma 4, Lado "B", Salvador, Estado da Bahia, CEP 41.750-300, neste ato representada por sua titular, Secretária da Saúde Dra. **ROBERTA SILVA DE CARVALHO SANTANA** , devidamente autorizada por Ato de Delegação do Sr. **GOVERNADOR DO ESTADO DA BAHIA**, publicado no Diário Oficial do Estado de 04 de janeiro de 2023, doravante denominada **CONTRATANTE**, e de outro lado a **LIGA ÁLVARO BAHIA CONTRA A MORATLIDADE INFANTIL (LABCMI)**, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 15.170.723/0001-06, com endereço à Rua José Duarte, nº 114, Bairro do Tororó, Município de Salvador/BA, neste ato representada por seu representante Legal **Sr. CARLOS EMANUEL ROCHA DE MELO** , portador da cédula de identidade nº 373664087 SSP/BA, CPF nº 569.126.765-53, doravante denominada **CONTRATADA**, tendo em vista o que dispõe a Lei nº 8.647, de 29 de julho de 2003, regulamentada pelo Decreto nº 8.890, de 21 de janeiro de 2004, em face do constante no Processo SEI nº 019.16619.2024.0035949-14, resolvem celebrar o presente Termo Aditivo com base a Cláusula Décima Segunda – Do Prazo, 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 076/2019, cujo objeto é a operacionalização da gestão e execução das ações e serviços de saúde no HOSPITAL ESTADUAL DA CRIANÇA, no município de Feira de Santana, por mais 12 (doze) meses ou até a conclusão do processo de Seleção Pública Ordinária, em instrução no Processo SEI 019.2459.2023.0198160-50, o que ocorrer primeiro.

PARÁGRAFO ÚNICO

Fica prorrogado o período de vigência do Contrato de Prestação de Serviços nº 012/2022, pelo período de 12 (doze) meses, tendo termo inicial em 04.12.2024 e termo final em 03.12.2025, 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$ 11.814.227,79** (onze milhões, oitocentos e quatorze mil duzentos e vinte e sete reais e setenta e nove centavos), conforme a 3º Apostila ao Contrato de Gestão nº 076/2024 e o valor de **R$ 333.013,83 (trezentos e trinta e três mil, treze reais e oitenta e três centavos)**, referente ao 5° Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 076/2019, de modo que, para o período de 12 (doze) meses, o valor global de custeio da unidade perfaz a monta de R$ **141.770.733,48** (cento e quarenta e um milhões, setecentos e setenta mil setecentos e trinta e três reais e quarenta e oito centavos), conforme o Parecer Técnico da COESA (Evento SEI 00099765957).

PARÁGRAFO ÚNICO

O valor estimado mensal para despesas com pagamentos das OPME´s corresponde ao importe de R$ **R$ 18.009,50 (dezoito mil, nove reais e cinquenta centavos),** sendo que o valor global estimado para pagamento de OPME é de **R$ 216.114,00 (duzentos e dezesseis mil, cento e quatorze reais**), para o período de 12 (doze) meses.

CLÁUSULA TERCEIRA – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

As despesas decorrentes do presente Termo Aditivas serão custeadas pela dotação orçamentária a seguir especificada:

Unidade Gestora: 3.19.601.0083
Projeto/Atividade: 10302435/2640
Meta: 2148
Fonte: 100/130/281/681/284/684.
Elemento de Despesa: 33.50.85

CLÁUSULA QUARTA – 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 ESTADUAL DA SAÚDE

_____

SR. CARLOS EMANUEL ROCHA DE MELO
CPF nº 569.126.765-53
REPRESENTANTE DA LIGA ALVARO BAHIA CONTRA A MORTALIDADE INFANTIL

ANEXO I

INFORMAÇÕES SOBRE A UNIDADE DE SAÚDE

HOSPITAL ESTADUAL DA CRIANÇA (HEC)

1. INTRODUÇÃO

O modelo de Organização Social (OS) adotado para a transferência de gestão do **HOSPITAL ESTADUAL DA CRIANÇA (HEC)** busca a modernidade, a eficiência e a economia no gerenciamento de recursos. Esse modelo deverá atender as necessidades programadas de assistência à saúde e implantar o gerenciamento da logística dos recursos materiais, financeiros, de informações e pessoal no HEC, 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) 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 do HEC, 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 A SER PUBLICIZADA

O **HOSPITAL ESTADUAL DA CRIANÇA (HEC)** é uma unidade hospitalar localizada na Av. Eduardo Fróes Mota, s/nº, Município de Feira de Santana, Estado da Bahia.

Está estruturado como Hospital de Referência Macrorregional na assistência materno-infantil. Programado para desenvolver atendimentos 100% SUS.

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).

O HEC é unidade hospitalar de referência terciária para a Macrorregião Centro-Leste (PDR-2012), composta pelas Regiões de Saúde de Feira de Santana (28 municípios e população de 1.184.358 habitantes); Serrinha (19 municípios e população de 652.856 habitantes); Seabra (11 municípios e população de 191.045 habitantes) e Itaberaba (14 municípios e 261.729 habitantes).

No âmbito da assistência pediátrica, está habilitado pelo Ministério da Saúde como: (i) Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Traumato- Ortopedia, atendendo às disposições contidas na Portaria SAS/MS Nº 90 de 27 de março de 2009; (ii) Unidade de Assistência em Alta Complexidade Cardiovascular - Serviço de Cirurgia Cardiovascular Pediátrica, atendendo às disposições contidas na Portaria SAS/MS Nº 210 de 15 de junho de 2004; e (iii) Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia Pediátrica, atendendo às disposições contidas na Portaria SAS/MS nº 140, de 27 de fevereiro de 2014.

Deverá, ainda, obedecer aos requisitos para habilitação pelo Ministério da Saúde como Serviço de Assistência de Alta Complexidade em Neurologia/Neurocirurgia conforme a Portaria SAS/MS Nº 756 de 27 de dezembro de 2005.

Considerando a especificidade da atuação das ações assistenciais em pediatria, e, em atendimento ao princípio de escala, a abrangência populacional para as ações de **alta complexidade** desenvolvidas pelo HEC deverá considerar a população-alvo residente nas Macrorregiões de Saúde Oeste e Centro Norte que, somadas à população da Macrorregião Centro – Leste, tem um total de 4.049.335 habitantes, conforme Plano Diretor de Regionalização - PDR/2010.

No âmbito da atenção ao câncer pediátrico, o HEC deverá garantir a integralidade da assistência mediante a oferta de procedimentos clínicos e cirúrgicos, diagnósticos e terapêuticos na média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar. A unidade deverá estabelecer referências formais com outros pontos de atenção, conforme desenho estabelecido pelo Plano Estadual de Atenção ao Câncer/2016 – 2023, no que se refere a tratamento cirúrgico oncológico nas especialidades de cabeça e pescoço, torácica, neurológica, entre outras menos prevalentes na população infanto-juvenil, além do tratamento por radioterapia.

No âmbito da atenção obstétrica, o HEC deverá ser referência terciária para a Macrorregião Centro-Leste, atendendo aos requisitos estabelecidos pela Portaria GM/MS Nº1020 de 29 de maio de 2013 que, em conformidade com a Rede Cegonha, institui as diretrizes para a organização da Atenção à Saúde na Gestação de Alto Risco. Nesta perspectiva deverá ser implantado o Serviço de Referência em Gestação de Alto Risco Tipo I.

3. SERVIÇOS/HABILITAÇÕES

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

3.1. Serviço de Urgência e Emergência Pediátrica

O HEC disponibilizará atendimentos de urgência pediátrica nas 24 (vinte e quatro) horas do dia, ininterruptamente, todos os dias do ano. São considerados como tal, os atendimentos não programados, realizados pelo Serviço de Urgência e Emergência da unidade, dispensados às crianças e adolescentes de 0 (zero) a 18 (dezoito) anos incompletos, que procurem atendimento na unidade de forma espontânea ou referenciada pela Central Estadual de Regulação e pela Central de Regulação de Urgências do SAMU Regional de Feira de Santana (ou outro sistema de atendimento pré-hospitalar móvel do SAMU 192 que venha a ser implantado na Macrorregião Centro-Leste), devido a ocorrência imprevista de agravo à saúde com ou sem risco potencial ou iminente de vida.

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

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

Atendimento de Urgência na Atenção Especializada;

Atendimento de Urgência com Observação até 24 horas;

Atendimento Ortopédico com Imobilização Provisória;

Consulta com Profissional de Nível Superior na Atenção Especializada;

Pequenas Cirurgias;

Exames de Patologia Clínica;

Exames Radiológicos;

Ultrassonografia;

Tomografia Computadorizada;

Eletrocardiograma (preferencialmente por Telemedicina);

Diagnóstico por Teste Rápido.

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

O cuidado às urgências ortopédicas de média complexidade (primeiro atendimento e segundo tempo cirúrgico) deverá ser organizado pela própria unidade, agendando os procedimentos sem necessidade do paciente permanecer internado.

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

Ambientes	**Nº Salas**	**Nº Leitos**
Consultórios Médicos	04	0
Consultório de Acolhimento com Classificação de Risco	01	0
Sala de Atendimento a Paciente Crítico	04	09
Sala de Curativo	01	0
Sala de Gesso	01	0
Sala de Repouso/Observação	03	12
Isolamento	04	04

O Pronto Atendimento (PA) Pediátrico deverá disponibilizar, diariamente, no mínimo, as seguintes especialidades médicas:

Cirurgia Pediátrica;

Pediatria Clínica;

Anestesiologia;

Ortopedia;

Para atendimento às situações de urgência/emergência, especialmente na ocorrência de corpo estranho com necessidade de avaliação médica para definição de conduta, o HEC deverá garantir atendimento médico presencial, em até duas horas, das especialidades Otorrinolaringologia, Oftalmologia e Endoscopia.

Para atendimento a situações de trauma neurológico e facial o HEC também deverá garantir atendimento médico presencial, em até duas horas, de Neurocirurgião e Cirurgião Buco-Maxilo-Facial.

Além destes profissionais, o serviço deverá dispor dos seguintes profissionais diaristas:

Pediatra

A equipe multidisciplinar deverá estar de acordo com a capacidade instalada em estrutura e serviço.

3.2. Serviço de Referência em Gestação de Alto Risco Tipo I

Constituído por serviço de urgência obstétrica, ambulatório especializado em pré-natal de alto risco e internação em leitos obstétricos, clínicos e cirúrgicos; leitos de UTI Adulto Tipo II; Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal (UCINCo) e Unidade de Cuidados Intermediários Canguru (UCINCa).

O serviço de Urgência Obstétrica conta com os seguintes ambientes:

Ambientes	Nº Salas	Nº Leitos
Consultórios Médicos	01	-
Consultório de Acolhimento com Classificação de Risco	01	-
Sala de Atendimento a Paciente Crítico	01	01
Sala de Repouso/Observação	01	03

O acesso das usuárias ao Serviço de Urgência se dará por demanda espontânea, através do dispositivo da Classificação de Risco, ou referenciada pelo SAMU 192 e pela Central Estadual de Regulação, de acordo com protocolo a ser definido e pactuado com os gestores municipais.

Quanto às ações ambulatoriais, o acesso da gestante deverá atender a fluxo específico a ser construído e validado entre a unidade hospitalar e as unidades básicas da área de abrangência e de acordo com o Protocolo de Gestação de Alto Risco do Ministério da Saúde. O acesso a internação hospitalar deve ser garantido às gestantes vinculadas ao ambulatório e aquelas referenciadas pela Central Estadual de Regulação. Deve atender aos princípios, diretrizes e orientações estabelecidas pela Portaria GM/MS Nº 1.020/2013.

3.2.1. CASA DA GESTANTE, BEBÊ E PUÉRPERA

A Casa da Gestante, Bebê e Puérpera (CGBP) é uma residência provisória que tem como objetivo apoiar o cuidado às gestantes, recém nascidos e puérperas em situação de risco identificadas pela Atenção Primária ou Especializada, contribuindo para um cuidado adequado às situações que demandem vigilância e proximidade dos serviços hospitalares de referência, embora não haja necessidade de internação hospitalar. O acesso à CGBP deve ser garantido às usuárias vinculadas ao HEC, conforme critérios e orientações estabelecidas pela Portaria GM/MS Nº 1.020/2013.

A CGBP conta com os seguintes ambientes:

Ambientes	Nº Salas	Nº acomodações
Quartos para alojamento	05	20
Repouso de enfermagem	01	-
Sala de Atendimento Multiprofissional	01	-
Sala de Estar/ Multiuso para Usuárias	01	-

3.3. Banco de Leite Humano

Prestação de serviços para promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno e execução de atividades de coleta da produção lática da nutriz, seleção, classificação, processamento, controle de qualidade e distribuição.

3.4. Ambulatório

O atendimento ambulatorial deverá ser programado para funcionar das 07:00 às 17:00 horas (mínimo) de segunda à sexta-feira, exceto feriados. O acesso dos usuários se dará através de agendamento interno para pacientes egressos da própria unidade pós- alta hospitalar ou através do Sistema Lista Única da SUREGS/SESAB. No âmbito do atendimento no ambulatório de gestação de alto risco, o acesso das usuárias se dará através de agendamento através e-mail específico disponibilizado às Secretarias Municipais de Saúde dos municípios da área de abrangência.

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 de três formas distintas: primeira consulta, consultas subsequentes (retornos) e cirurgias ambulatoriais.

Entende-se por *primeira consulta*, a visita inicial do cliente a um profissional de determinada especialidade, no período de um ano, por uma determinada patologia. As demais consultas deste cliente (retornos) serão consideradas *consultas subsequentes,* mesmo que atendido por outro profissional que não o inicial, desde que dentro da mesma especialidade.

Os atendimentos referentes a processos terapêuticos de média e longa duração devem ser registrados como *consultas subsequentes.*

Serão consideradas intervenções cirúrgicas ambulatoriais os atos cirúrgicos realizados nas salas cirúrgicas do hospital que não requeiram hospitalização. Está incluso neste conceito todos os procedimentos, cuja realização se faz necessário, durante o período de 15 (quinze) dias subsequentes à intervenção cirúrgica propriamente dita.

Os atendimentos ambulatoriais no HEC serão:

Consulta Médica na Atenção Especializada: CBO de Cirurgião Pediátrico, Hematologista, Neurologista/Neurocirurgião, Cardiologista, Ortopedista, Cancerologia Pediátrica, Uropediatra, Cirurgião Bucomaxilo, Cirurgião de Mão, Cirurgião Plástica, Gastroenterologista,

Nefropediatra, Anestesiologista (consulta pré-anestésica), Médico Obstetra, Médico Cardiologista e Neonatologista (follow-up).

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

Exames de Patologia Clínica.

Diagnóstico por Teste Rápido

Procedimentos Radiológicos.

Ultrassonografias.

Tomografia Computadorizada.

Eletrocardiograma.

Eletroencefalograma.

Pequenas Cirurgias.

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

Os espaços existentes no Ambulatório estão assim distribuídos:

Ambiente	**Nº**
Consultório Médico	06
Consultório de Outros Profissionais	04
Sala de Procedimentos	01
Sala de Gesso	01

A ambiência para o ambulatório obstétrico foi descrita anteriormente.

3.5. Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (SADT)

Entende-se por Apoio Diagnóstico e Terapêutico a modalidade de prestação de serviço ofertada nas unidades de saúde e responsável pela realização de exames complementares da atenção especializada. O objetivo do SADT é apoiar a realização de um diagnóstico assertivo dos casos de usuários de determinada região. Dentro do perfil estabelecido para o HEC, deverá ser ofertado os exames necessários para diagnosticar e tratar toda a sua clientela.

Os exames solicitados de emergência/urgência em todas as unidades do HEC deverão ser realizados imediatamente após sua solicitação em pacientes vítimas de trauma e nas demais situações, em até 30 minutos após sua solicitação, e o resultado não poderá ultrapassar duas horas após o horário da solicitação, salvo naquelas condições em que o processo mecanizado exija um tempo maior para sua realização. Os exames solicitados em caráter eletivo deverão ser realizados no máximo 24 horas após sua solicitação, salvo aqueles solicitados em vésperas de feriados e às sextas-feiras, que deverão ser realizados no 1º dia útil subsequente.

Hemoterapia: contar com 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 o HEMOBA. 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 no serviço de urgência e em regime de internação; Coleta de Material por meio de Punção/Biópsia: para pacientes em atendimento no ambulatório ou em regime de internação hospitalar; Diagnóstico por Anatomia Patológica: para pacientes que realizarem biópsias e/ou procedimentos cirúrgicos ambulatoriais ou em regime de internação hospitalar. Embora o serviço deva ser terceirizado, os resultados dos exames não deverão exceder o prazo de 30 dias. Resultados que não sejam procurados pelos pacientes, em um período de 60 dias, deverão ser encaminhados às Secretarias de Saúde dos respectivos municípios de residência. Diagnóstico em Laboratório de Análises Clínicas, ofertando todos os exames de bioquímica, hematologia e hemostasia, sorologia, e imunologia, coprologia, uroanálise, hormonais, toxicológicos ou de monitorização terapêutica, microbiologia, exames em outros líquidos corporais (incluindo liquor e mielograma), genética e imunohematologia. Os exames laboratoriais que não puderem ser realizados no próprio Hospital 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. Diagnóstico em Radiologia incluindo exames contrastados para pacientes em atendimento no ambulatório, no serviço de urgência e em regime de internação hospitalar. Diagnóstico por Ultrassonografia, incluindo doppler vascular, transcraniano e ecocardiograma: para pacientes em atendimento no ambulatório, no serviço de urgência e em regime de internação hospitalar. Diagnóstico por Tomografia Computadorizada (Com ou sem sedação): para pacientes em atendimento no ambulatório, no serviço de urgência e em regime de internação hospitalar. Diagnóstico por Endoscopia Digestiva, Respiratória e Urinária: para pacientes em regime de internação hospitalar por equipamento móvel que poderá ser terceirizado; Métodos Diagnósticos em Especialidades: Eletrocardiograma e Ecocardiograma, para pacientes em atendimento no ambulatório, no serviço de urgência e em regime de internação hospitalar; Diagnóstico por Teste Rápido realizado fora da estrutura de laboratório: para pacientes em atendimento no ambulatório e no serviço de urgência. Tratamento em Oncologia Clínica (Quimioterapia): para pacientes cadastrados no UNACON do HEC. Dispõe de 08 poltronas e 06 macas; Fisioterapia para

pacientes internados e orientação em caráter ambulatorial.

3.6. Internação Hospitalar

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.

O HEC possui capacidade operacional para **260 (duzentos e sessenta)** leitos, distribuídos de acordo com o demonstrado no quadro a seguir:

ESPECIALIDADES	**Nº DE LEITOS**
PEDIATRIA CLÍNICA	
Geral	74
Oncologia	10
PEDIATRIA CIRÚRGICA	
Geral	15
Neurocirurgia	04
Oncologia	03
Ortopedia	06
Cardiologia	04
OBSTETRÍCIA	
Clínica	20
Cirúrgica	24
LEITOS COMPLEMENTARES	
UTI - Unidade de Tratamento Intensivo Pediátrico	30
UTI - Unidade de Tratamento Intensivo Adulto	10
UTI - Unidade de Tratamento Intensivo Neonatal	30
Unidade de Cuidados Intermediários Convencional - UCINCO	18
Unidade de Cuidados Intermediários Canguru - UCINCA	12
TOTAL	**260**

A **Unidade de Internação Obstétrica** deverá contar com leitos clínicos e cirúrgicos, em regime de alojamento conjunto. Deverá ser considerada 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 Nº 1.459/2011.

A **Pediatria Clínica** deverá contemplar as seguintes áreas de atuação: Pediatria, Cardiologia, Endocrinologia, Gastroenterologia, Hematologia, Infectologia, Nefrologia, Neurologia, Pneumologia, Reumatologia e Anestesiologia.

A **Oncologia Pediátrica** deverá ofertar consultas ambulatoriais e exames para o diagnóstico diferencial e definitivo de cânceres de crianças e adolescentes, além de tratamento em cirurgia e oncologia pediátrica, o acompanhamento e cuidados paliativos dos cânceres na infância e adolescência e assistência de urgência e emergência, nas 24 horas, das crianças e adolescentes com câncer sob sua responsabilidade. O serviço deverá dispor de central de quimioterapia na estrutura organizacional do hospital, que para integrar todo o processo de avaliação da prescrição, manipulação, conservação, acondicionamento, controle de qualidade, distribuição e dispensação de medicamentos quimioterápicos antineoplásicos e de terapia de suporte, que atenda aos requisitos estruturais estabelecidos na Resolução ANVISA Nº 220, de 21 de setembro de 2004, ou outra que venha alterá-la ou substituí-la. Contará com a permanência de, pelo menos, um médico pediatra no serviço durante todo o período de aplicação da quimioterapia; todas as informações sobre a quimioterapia, incluindo o planejamento quimioterápico global, esquema, posologia, doses prescritas e aplicadas em cada sessão, monitoramento da toxicidade imediata e mediata, intercorrências e avaliação periódica da resposta terapêutica obtida deverão ser registradas em um único prontuário.

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 Central Estadual de Regulação.

Como apoio às ações assistenciais o HEC dispõe de Casa de Gestante, Bebê e Puérpera (CGBP), Centro Cirúrgico, Centro de

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

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, incluindo antineoplásicos e vacinação;

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

Tratamento Fisioterápico;

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

Alimentação para acompanhantes;

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

Utilização do Centro Cirúrgico e procedimentos de anestesia;

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

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

Acompanhante para pacientes crianças, adolescentes e gestantes (Lei 8.069 de 13/07/1990 e Lei Estadual nº 9.852/2006);

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 do HEC;

Garantir a realização de quimioterapia, conforme os Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas aprovados pelo Ministério da Saúde, assim como a reinternação em casos de intercorrências durante o processo de quimioterapia ambulatorial;

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

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

Realizar procedimentos cirúrgicos de Alta Complexidade para tratamento de pacientes com escoliose, previstos nas metas físicas (Subgrupo 04.08), mediante autorização prévia pela CONTRATANTE. O pagamento dos procedimentos em questão, serão realizados após a efetiva comprovação e apresentação de Fatura específica.

Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPME).

4. ESPECIALIDADES MÉDICAS

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

5. SERVIÇOS PROFISSIONAIS

Enfermagem;

Nutrição;

Farmácia;

Fisioterapia;

Fonoaudiologia;

Assistência Social;

Biomedicina;

Bioquímica;

Terapia Ocupacional;

Psicologia.

6. SERVIÇOS DE INFRAESTRUTURA E APOIO LOGÍSTICO

Centro Cirúrgico;

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 o HEC 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 do Hospital, incluindo, mas não se limitando:

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

Gerenciamento da Qualidade em Saúde;

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

Representação, inclusive jurídica;

Governança;

Gerenciamento de Tecnologia em Saúde;

Gerenciamento de Riscos;

Recursos Humanos e Saúde Ocupacional;

Relações com fornecedores;

Educação permanente e aperfeiçoamento profissional;

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

Gerenciamento dos serviços de transporte;

Gerenciamento da informação inclusive automatizada;

Projetos de sustentabilidade; e,

Patrimônio.

8.2. A OS deverá:

Assegurar o cumprimento de todas as normas contábeis e financeiras;

Assegurar o cumprimento da Legislação Brasileira;

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

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

Assegurar boas práticas de governança.

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

8.4. O médico designado como Diretor/Responsável Técnico do HEC, 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 Pediatria Advanced Life Support (PALS).

8.6. A CGBP deverá garantir:

- Acolhimento, orientação, acompanhamento, hospedagem e alimentação às gestantes, puérperas e recém-nascidos em situação de risco que necessitem de acompanhamento supervisionado pela equipe de referência do HEC;

- Assistência à saúde garantida pelo HEC durante a permanência na CGBP, de acordo com as necessidades clínicas dos usuários;

- Visita aberta, com horários ampliados e flexíveis;

- Acompanhamento por enfermeiro de segunda à sexta-feira, em regime de quarenta horas semanais;

- Acompanhamento por técnico de enfermagem nas vinte e quatro horas do dia e nos sete dias da semana;

- Cuidados na prevenção e tratamento da infecção puerperal e ações da primeira semana direcionadas à puérpera e recém-nascidos;

- Insumos, materiais, suprimentos e limpeza; e

- Manutenção da estrutura física e dos equipamentos.

8.7. 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.

8.8. 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.

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

8.10. 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.

8.11. 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.

8.12. 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.

8.13. O HEC deverá implementar, no mínimo, as seguintes Comissões/Núcleos/Comitês:

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

- Grupo de Trabalho em Humanização;

- Comissão de Ética Médica;

- Comissão de Ética de Enfermagem;

- Comissão de Controle de Infecção Hospitalar - CCIH;

- Comissão de Avaliação do Prontuário do Paciente;

- Comissão de Avaliação e Revisão de Óbitos;

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

- Comitê de Fármaco, Tecno e Vigilância;

- Núcleo de Epidemiologia Hospitalar (NEH);

- Núcleo de Segurança do Paciente;

- Comissão de Mortalidade Materna e Neonatal.

8.14. 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.

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

Paciente;

Agendamento;

Controle de Prontuário;

Ambulatório;

Pronto Atendimento;

Internação;

Laboratório de Análises Clínicas;

Controle de laudos por imagens;

Controles de Material Esterilizado;

Prescrição Eletrônica;

Enfermagem e serviços assistenciais;

Serviço de Controle de Infecção Hospitalar;

Centro Cirúrgico;

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.

8.15. A Gestão do HEC deverá respeitar a Legislação Ambiental e possuir toda a documentação exigida.

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

8.16.1. Será de responsabilidade do NMG:

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

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

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

8.17.1. 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 medico hospitalar e correlatos realizada por profissionais farmacêuticos devidamente inscritos no conselho de classe;

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

O ciclo logístico da assistência farmacêutica hospitalar

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

As ações em Farmacotécnica, tais como: apoio no preparo e diluição de germicidas, aquisição de preparações magistrais e oficinais, fracionamento e reembalagem 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.

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

8.18.1. Após análise e aprovação da especificação ou projeto apresentado pela Organização Social gestora à SESAB, será providenciada a elaboração de Termo Aditivo para liberação do recurso e a inserção da respectiva meta no contrato de gestão.

8.18.2. O repasse do recurso não será mensal, e só ocorrerá após análise que reza o item anterior.

8.19. 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.

8.20. 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.

8.21. A Gestão do HEC poderá celebrar Contrato de Comodato para os equipamentos de laboratórios e materiais de análises clínicas, bomba de infusão, órteses e caixas especificas de ortopedia para implantes de próteses. E, também, contrato de aluguel, leasing ou outra modalidade para utilização de equipamentos que a especialidade medica venha a necessitar para esclarecimento diagnóstico.

8.22. 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.

8.23. 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.

8.24. A equipe assistencial do paciente devera 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 processes de trabalho, e implantação de equipe de referência para responsabilização e acompanhamento dos casos.

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

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

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

a) Nome do paciente;

b) Nome do hospital;

c) Endereço do hospital;

d) Motivo da internação (CID-10);

e) Data da admissão e data da alta;

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

g) Diagnostico - principal e secundário - da alta;

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

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

8.29. A enfermagem do HEC devera instituir a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) de acordo com a Resolução COFEN n° 272/2004 que dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem nas instituições de saúde brasileira.

8.30. Os serviços de anatomia patológica e de análises clínicas que se fizerem necessários ao esclarecimento diagnóstico do paciente deverão ser contratados pela OS para o atendimento no HEC.

8.31. 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 o Contratante. Qualquer atividade de Ensino, Pesquisa e ou Extensão deverá ser regulada e respeitar os critérios estabelecidos pela Escola Estadual de Saúde Pública Professor Francisco Peixoto de Magalhães Netto, conforme o caso, 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.

8.32. 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 as demais política de saúde com objetivo geral de integrar e somar esforços aos cuidados em redes de atenção à saúde.

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

Lei 8.080/90 - Lei Orgânica da Saúde;

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

Decreto n°. 7.508, de 28 de junho de 2011 - Regulamenta a Lei n- 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do SUS.

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

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

Portaria GM/MS n°. 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 CCIFI (agora com o nome amplo de Controle de Infecção em Serviços de Saúde) e manutenção de Vigilância Epidemiológica e Indicadores Epidemiológicos das Infecções Hospitalares;

RDC n°. 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 n° 1.914 de 09 de agosto de 2011 - aprova a Classificação de Risco dos Agentes Biológicos elaborada em 2010, pela Comissão de Biossegurança em Saúde (CBS), do Ministério da Saúde.

Portaria SAS n°. 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 n0.2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, anexo XXVI, que dispõe sobre a Política Nacional de Regularão do SUS;

Portaria de Consolidação n°.5 /GM/MS, de 03 de outubro de 2017, Capítulo II, que dispõe sobre as ações de Vigilância Epidemiológica Hospitalar.;

Portaria n° 123 de 28 de dezembro de 2005 - que define alterações e adequações na portaria 210 de 15 de junho de 2004;

Lei n°. 8.096 de 14 de julho de 1990 - que dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente;

Resolução - RDC n° 7 de 24 de fevereiro de 2010 - que dispõe sobre os requisites mínimos para funcionamento de Unidades de Terapia Intensiva e dá outras providências;

Resolução - RDC n° 26, de 11 de maio de 2012 - altera a Resolução RDC n°. 07, de 24 de fevereiro de 2010, que dispõe sobre os requisites mínimos para funcionamento de Unidades de Terapia Intensiva e dá outras providencias.

Portaria de Consolidarão n°.03/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, anexo XXVIII, que dispõe sobre a Política Nacional de Assistência Farmacêutica, instituída pela Resolução CNS n° 388, de 06 de maio de 2004;

Decreto n°. 11.935, de 19 de janeiro de 2010. Dispõe sobre a Política Estadual de assistência farmacêutica e dá outras providencias;

Portaria de Consolidação n° 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, Anexo II, que institui a Rede Cegonha no Sistema Único de Saúde.

Resolução RDC n°. 36, de 3 de junho de 2008 - dispõe sobre Regulamento Técnico para Funcionamento dos Serviços de Atenção Obstétrica e Neonatal.

Portaria GM/MS n° 1.020, de 29 de maio de 2013, que institui as diretrizes para a organização da Atenção à Saúde na Gestação de Alto Risco e define os critérios para a implantação e habilitação dos serviços de referência a Atenção à Saúde na Gestação de Alto Risco, incluída a Casa de Gestante, Bebê e Puérpera (CGBP), em conformidade com a Rede Cegonha.

Portaria de Consolidação n°.3/GM/MS de 27 de setembro de 2017, capítulo V, Título IV, que define as diretrizes e objetivos para a organização da atenção integral e humanizada ao recém-nascido grave ou potencialmente grave e os critérios de classificação e habilitação de leitos de Unidade Neonatal no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

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

Portaria n°. 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 n°. 36, de 25 de julho de 2013 - institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras providencias. Esta normativa regulamenta e coloca pontos básicos para a segurança do paciente como Núcleos de Segurança do Paciente, a obrigatoriedade da Notificação dos eventos adversos e a elaboração do Plano de Segurança do Paciente.

Portaria GM/MS n° 1.377, de 9 de julho de 2013 e Portaria n° 2.095, de 24 de setembro de 2013 - aprovam os protocolos básicos de segurança do paciente.

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

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

Portaria SAS/MS n° 90, de 27 de margo de 2009, que define Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Traumatologia e Ortopedia e Centro de Referência em Traumatologia e Ortopedia de Alta Complexidade.

Portaria SAS/MS n° 210, de 15 de junho de 2004, que define Unidades de Assistência em Alta Complexidade Cardiovascular e os Centres de Referência em Alta Complexidade Cardiovascular e suas aptidões e qualidades.

Portaria SAS/MS n° 756, de 27 de dezembro de 2005 que define Unidades de Assistência em Alta Complexidade em Neurologia/Neurocirurgia.

Portaria SAS/MS n° 140, de 27 de fevereiro de 2014, que redefine os critérios e parâmetros para organização, planejamento, monitoramento, controle e avaliação dos estabelecimentos de saúde habilitados na atenção especializada em oncologia e define as condições estruturais, de funcionamento e de recursos humanos para a habilitação destes estabelecimentos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Portaria MS n° 3.394, de 30 de dezembro de 2013, que institui o Sistema de Informação de Câncer (SISCAN) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

ANEXO II

METAS DE PRODUÇÃO

HOSPITAL ESTADUAL DA CRIANÇA (HEC)

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

1. ASSISTÊNCIA HOSPITALAR:

1.1. Realizar **808 (oitocentos e oito)** saídas hospitalares/mês.

1.2. O indicador de aferição será a SAÍDA HOSPITALAR, comprovada por AIH – Autorização de Internação Hospitalar, informada, mensalmente, nos sistemas oficiais do Ministério da Saúde. A Contratada deverá registrar, também, em Relatório/Sistema ou congênere, indicado 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).

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

ESPECIALIDADES	**Nº LEITOS**	**Nº SAÍDAS/MÊS**
PEDIATRIA CLÍNICA		
Geral	74	330
Oncologia	10	
PEDIATRIA CIRÚRGICA		
Geral	15	120
04.04 - Cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço		
04.07 - Cirurgia do Aparelho Digestivo, Órgãos anexos e Parede Abdominal		
04.09 – Cirurgia do aparelho genitourinário		
04.12 – Cirurgia torácica		
04.13 - Cirurgia reparadora		
04.14 – Bucomaxilofacial		
04.15 - Outras cirurgias		
Neurocirurgia	04	19
04.03- Cirurgias do Sistema Nervoso Central e Periférico		
Oncologia	03	06
04.16- Cirurgia em Oncologia 04.15.02.005-0 – Cirurgias Sequenciais em Oncologia		
Ortopedia	06	48
04.08- Cirurgia do Sistema Osteo- Muscular		
Cardiologia	04	10
04.06- Cirurgias do Sistema Circulatório		
OBSTETRÍCIA		
Clínica 03.03.10 – Tratamento durante a gestação, parto e puerpério 03.10 – Parto e nascimento	20	160
Cirúrgica 04.11 – Cirurgia Obstétrica	24	115
TOTAL DE LEITOS E SAÍDAS/MÊS	**160**	**808**
Leitos Complementares		**DIÁRIAS**
UTI - Unidade de Tratamento Intensivo Pediátrico	30	810

UTI - Unidade de Tratamento Intensivo Adulto	10	270
UTI - Unidade de Tratamento Intensivo Neonatal	30	810
Unidade de Cuidados Intermediários Convencional - UCINCO	18	486
Unidade de Cuidados Intermediários Canguru - UCINCA	12	324
TOTAL DE LEITOS	**260**	**2700**

2. ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL

Deverá ter o potencial de produção descrito no quadro abaixo:

GRUPO 02 - PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA	**META MENSAL**
	Total
02.01 - Biópsias (Coleta de Material por meio de punção/biopsia)	29
02.02 - Diagnóstico em Laboratório Clínico (incluindo mielograma)	3.792
02.03- Diagnóstico por Anatomia Patológica	29
02.04 - Diagnóstico por Radiologia	583
02.05 - Diagnóstico por Ultrassonografia	292
02.06 - Diagnóstico por Tomografia	146
02.11. Métodos Diagnósticos por Especialidade	29
02.14. - Teste realizado fora da estrutura do laboratório	29
TOTAL GRUPO 02	**4.929**
GRUPO 03 - PROCEDIMENTOS CLÍNICOS	**META MENSAL**
	Total
03.01.01.007-2 – Consulta Médica na Atenção Especializada	2.016
03.01.01.004-8 - Consulta de Profissionais de Nível Superior na Atenção Especializada (Exceto Médico)	2.916
03.01.06.006-1 – Atendimento de Urgência na Atenção Especializada	675
03.01.06.002-9 – Atendimentos de Urgência c/ Observação até 24h em Atenção Especializada	180
03.01.06.010-0 - Atendimento Ortopédico com Imobilização Provisória	45
03.04.07- Quimioterapia de Tumores de Criança e Adolescente	49
TOTAL GRUPO 03	**5.881**
GRUPO 04- PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS	**META MENSAL**
	Total
04.01- Pequenas Cirurgias e Cirurgias de Pele, Tecido Subcutâneo e Mucosa	**292**
04.04- Cirurgias das Vias Aéreas Superiores, da Face, da Cabeça e do Pescoço	
04.06- Cirurgias do Aparelho Circulatório	
04.07 - Cirurgia do Aparelho Digestivo, Órgãos anexos e Parede Abdominal	
04.08- Cirurgias do Sistema Ósteo-Muscular	
04.09 – Cirurgia do aparelho genitourinário	
04.12 – Cirurgia torácica	
04.13 - Cirurgia reparadora	

04.14 – Bucomaxilofacial	
04.15 - Outras cirurgias	
04.17 - Anestesiologia	
TOTAL GRUPO 04	**292**
TOTAL GERAL	**11.102**

ANEXO III

RELAÇÃO MÍNIMA DE RECURSOS HUMANOS POR CATEGORIA PROFISSIONAL

HOSPITAL ESTADUAL DA CRIANÇA

Pessoal Diretoria
Diretor Geral (Gestor – nível universitário)
Diretor Técnico (médico)
Gerente Operacional (enfermeiro)
Gerente Administrativo/Financeiro (administrador)
Médicos
Pronto Atendimento Pediátrico e Obstétrico
Neurocirurgião (ALCAN)
Neuropediatra (sobreaviso)
Buco-maxilo (sobreaviso)
Pediatra (plantão 24 h)
Pediatra (diarista)
Oftalmologista (sobreaviso)
Ortopedista (plantão 24 h)
Otorrinolaringologista (sobreaviso)
Cirurgião Pediátrico (plantão 24 horas)
Anestesista (plantão 24 horas)
Ginecologista/Obstetra
Ambulatório e outros atendimentos (diaristas)
Anestesista (consulta pré-anestésica/cirurgia eletiva)
Cirurgião Cardíaco
Cirurgião Pediátrico
Cirurgião Plástico
Nefrologista
Neurocirurgião
Ortopedista
Otorrinolaringologista
Pneumologista
Oncologista Clínico
Pediatra
Neonatologista

Hebiatra
Hematologista
Neuropediatra
Médicos Interconsultas/Centro Cirúrgico
Anestesiologista
Endocrinologia
Hematologista
Reumatologista
Pneumologista
Infectologista
Neuropediatra
Gastroenterologista
Nefrologista pediátrico
Cardiologista
Cirurgião Cardíaco
Cirurgião Plástico
Cirurgia Pediátrica
Cirurgia Vascular
Ortopedista
Otorrinolaringologista
Oftalmologista
Neurofisiologista Clínico
Nutrólogo
UTI Pediátrica
Intensivista pediátrico (coordenador – responsável técnico)
Intensivista pediátrico - diarista
Pediatra/intensivista (plantão 24 horas)
UTI Neonatal
Neonatologista (diarista – coordenador – responsável técnico)
Pediatra/neonatologista (plantão – 24 horas)
Cuidado Semi Intensivo Neonatal
Neonatologista (diarista – coordenador)
Pediatra (plantonista)
Banco de Leite Humano - BLH
Médico - Responsável Técnico
Enfermeiro
Casa da Gestante, Bebê e Puérpera
Coordenador Administrativo (8hs/dia)
Enfermeiro (plantão - 24 horas)
Técnico de Enfermagem (plantão - 24 horas)
Auxiliar de Serviços Gerais (24 horas)

SADT
Radiologista
Ultrassonografista
Endoscopista
Hematologista
Cardiologista
Patologista
Pessoal Assistência à Saúde (nível universitário)
Assistente Social-incluindo emergência 24 horas
Bioquímico
Biomédico
Enfermeiro
Enfermeiro Obstetra
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 despenseiro
Despenseiro
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
Maqueiro

ANEXO IV

ANEXO TÉCNICO
SISTEMA DE REPASSE FINANCEIRO

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

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

(x)	Internação
( )	Hospital Dia
(x)	Atendimento Ambulatorial, incluindo serviço de Urgência/Emergência
(x)	SADT – Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico.

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

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

3. O valor de repasse mensal está estimado em **R$ 11.814.227,79 (onze milhões, oitocentos e quatorze mil duzentos e vinte e sete reais e setenta e nove centavos)**, para fins de custeio da operação da Unidade.

4. O repasse financeiro à CONTRATADA, previstos no item 3, dar-se-á da forma abaixo descrita, alterando os percentuais indicados na Cláusula Sétima, do Contrato de Gestão.

Percentual	Valor Estimado
70%	R$ **8.269.959,45** (oito milhões, duzentos e sessenta e nove mil novecentos e cinquenta e nove reais e quarenta e cinco centavos)
30%	R$ **3.544.268,33** (três milhões, quinhentos e quarenta e quatro mil duzentos e sessenta e oito reais e trinta e quatro centavos)

4.1 70% (setenta por cento) do valor serão repassados em parcelas mensais fixas, no valor de R$ **8.269.959,45** (oito milhões, duzentos e sessenta e nove mil novecentos e cinquenta e nove reais e quarenta e cinco centavos)

4.2. 30% (trinta por cento) do valor serão repassados mensalmente, juntamente com as parcelas fixas, com valor (mensal) estimativo de R$ **3.544.268,33** (três milhões, quinhentos e quarenta e quatro mil duzentos e sessenta e oito reais e trinta 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 5º 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. Quanto ao acompanhamento e fiscalização da movimentação de recursos econômicos e financeiros, assim como a verificação da prestação de contas, a CONTRATADA deverá encaminhar ao CONTRATANTE, mensalmente, até o dia 20 do mês subsequente à prestação dos serviços, os comprovantes de quitação de despesas efetuados no mês.

Imediatamente anterior, relativas aos gastos com água, energia elétrica, telefone, encargos sociais (INSS, FGTS e PIS), fornecimento de vale transporte e alimentação, folha de pagamento de pessoal (incluindo os terceirizados), acrescidos de comprovante de reserva de depósito proporcional das verbas rescisórias correspondentes, mediante apresentação de extrato bancário, e outras informações/documentos, através de mecanismos (formulários, sistemas ou congêneres), definidas pelo CONTRATANTE, sob pena de aplicações das sanções previstas pela legislação vigente.

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

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

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

II. Sistemática e Critérios de Repasse Financeiro:

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

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

1.2.O CONTRATANTE deverá proceder da seguinte forma:

Meses de Contrato	**Metodologia para definição da produção e dos indicadores de qualidade a serem avaliados** **(30% do valor de repasse de custeio mensal da operação da Unidade)**	**Fonte de verificação**
48º Mês (novembro/2023)	Repasse financeiro de custeio mensal da operação da Unidade integral.	-
49º Mês (dezembro/2023)	Repasse financeiro de custeio mensal da operação da Unidade integral.	-
50º Mês (janeiro/2024)	O valor a pagar de repasse de custeio mensal da operação da Unidade será calculado, com base na avaliação quanti-qualitativa realizada em relação aos 46º, 47º e 48º meses (setembro, outubro e novembro/2023) do Contrato de Gestão	Datasus/Tabwin e RIH
51º Mês fevereiro/2024)	Repasse financeiro de custeio mensal da operação da Unidade integral.	-
52º Mês (março/2024)	Repasse financeiro de custeio mensal da operação da Unidade integral.	-

53º Mês (abril/2024)	O valor a pagar de repasse de custeio mensal da operação da Unidade será calculado, com base na avaliação quanti-qualitativa realizada em relação aos 49º, 50º e 51º meses (dezembro/2023, janeiro e fevereiro/2024) do Contrato de Gestão	Datasus/Tabwin e RIH
54º Mês (maio/2024)	Repasse financeiro de custeio mensal da operação da Unidade integral.	-
55º Mês (junho/2024)	Repasse financeiro de custeio mensal da operação da Unidade integral.	-
56º Mês (julho/2024)	O valor a pagar de repasse de custeio mensal da operação da Unidade será calculado, com base na avaliação quanti-qualitativa realizada em relação aos 52º, 53º e 54º meses (março, abril e maio/2024) do Contrato de Gestão	Datasus/Tabwin e RIH
57º Mês (agosto/2024)	Repasse financeiro de custeio mensal da operação da Unidade integral.	-
58º Mês (setembro/2024)	Repasse financeiro de custeio mensal da operação da Unidade integral.	-
59º Mês (outubro/2024)	O valor a pagar de repasse de custeio mensal da operação da Unidade será calculado, com base na avaliação quanti-qualitativa realizada em relação aos 55º, 56º e 57º meses (junho, julho e agosto/2024) do Contrato de Gestão	Datasus/Tabwin e RIH
60º Mês (novembro/2024)	Repasse financeiro de custeio mensal da operação da Unidade integral.	-
61º Mês (dezembro/2024)	Repasse financeiro de custeio mensal da operação da Unidade integral.	-
62º 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 58º, 59º e 60º meses (setembro, outubro e novembro/2024) do Contrato de Gestão	Datasus/Tabwin e RIH
63º Mês (fevereiro/2025)	Repasse financeiro de custeio mensal da operação da Unidade integral.	-
64º Mês (março/2025)	Repasse financeiro de custeio mensal da operação da Unidade integral.	-
65º 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 61º, 62º e 63º meses (dezembro/2024, janeiro e fevereiro/2025) do Contrato de Gestão	Datasus/Tabwin e RIH
66º Mês (maio/2025)	Repasse financeiro de custeio mensal da operação da Unidade integral.	-
67º Mês (junho/2025)	Repasse financeiro de custeio mensal da operação da Unidade integral.	-

68º 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 64º, 65º e 66º meses (março, abril e maio/2025) do Contrato de Gestão	Datasus/Tabwin e RIH
69º Mês (agosto/2025)	Repasse financeiro de custeio mensal da operação da Unidade integral.	-
70º Mês (setembro/2025)	Repasse financeiro de custeio mensal da operação da Unidade integral.	
71º 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 67º, 68º e 69º meses (junho, julho e agosto/2025) do Contrato de Gestão.	Datasus/Tabwin e RIH
72º Mês (novembro/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 70º, 71º e 72º meses (setembro, outubro e novembro/2025) do Contrato de Gestão.	70° mês: Datasus /Tabwin e RIH. 71° mês: RIH 72° mês: Metas/Parâmetros contratuais integrais

1.1.1 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.

1.1.2 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.

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

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

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

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

Linha de Contratação	Peso percentual em relação à avaliação quantitativa
INTERNAÇÃO	63,0%
AMBULATÓRIO	18,0%
SADT	9,0%
TOTAL	90%

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

III. AVALIAÇÃO E VALORAÇÃO DOS INDICADORES QUANTI-QUALITATIVOS

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, noperíodo avaliado.	Valor repassado, mensalmente, pelo Contratante para custeio da UnidadedeSaúde,sem OPME / Total de saídas hospitalares, comprovadas através de AIH, noperíodo avaliado.	**Parâmetro:** R $ 14.621,57 (quatorze mil seiscentos e vinte e um reais e cinquenta e sete 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 alteraçãode 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, 90% 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	Percentual de Internações Cirúrgicas de Alta Complexidade (AC), considerando a Portaria Ministerial nº 968/SAS, de 11 de dezembro de 2002	Produção de AIH cirúrgicas de AC / Total de AIH cirúrgicas no período avaliado x 100	**Meta Permanente:** 3,0%	Datasus / Tabwin.	2,0%
04	Taxa de Infecção Hospitalar	N° de infecções hospitalares ocorridas num determinado período / n° de saídas no mesmo período X 100	**Parâmetro:** 3,0%	RIH – Relatório de Informação Hospitalar.	0,5%

05	Mortalidade Institucional	N° de óbitos após 24 horasde internamento no trimestre avaliado / N° de saídas no mesmo período X 100	**Parâmetro**: 3,0%	RIH – Relatório de Informação Hospitalar.	0,5%
06	Taxa de Ocupação	N° de pacientes/dia no trimestre avaliado / nº de leitos dia no mesmo período X 100	**Meta Permanente:** 80%	RIH – Relatório de Informação Hospitalar.	0,5%
07	Taxa de Cesariana	Nº de cesáreas no trimestre avaliado / Nº total de partos realizados no mesmo período	**Parâmetro: ≤** 35%	RIH – Relatório de Informação Hospitalar.	0,5%
08	Taxa de Episiotomia	Total de episiotomias realizadas / total de partos normais realizados X 100	**Meta Permanente:** <20%	RIH – Relatório de Informação Hospitalar.	0,2%
09	Percentual de aleitamento materno, na 1ª hora de vida, considerando o binômio mães erecém- nascidos (RN) emboas condições desaúde.	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.	0,2%
10	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.	0,2%
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.	0,2%
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%	RIH – Relatório de Informação Hospitalar.	0,2%

13	Colegiado Gestor Materno-Infantil	Colegiado Gestor Materno-Infantil funcionante, composto por representantes das categorias multiprofissi- onais da Maternidade de Referência	**Meta Permanente:** 01 reunião/mês	Ata de registro de reunião.	0,2%
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 – Relatório de Informação Hospitalar	0,4%
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- Relatório de Informação Hospitalar	0,4%
INDICADORES QUANTITATIVOS					
GRUPO 02 - PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA					
16	02.01 - Biópsias (Coleta de Material por meio de punção/biopsia) (29 procedimentos/mês)		**MetaTrimestral:** 87 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	1,0%
17	02.02 - Diagnóstico em Laboratório Clínico (3.792 procedimentos/mês)		**Meta Trimestral:** 11.376 rocedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	1,0%
18	02.03- Diagnóstico por Anatomia Patológica (29 procedimentos/mês)		**MetaTrimestral:** 87 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	1,0%
19	02.04 - Diagnóstico por Radiologia (583 procedimentos/mês)		**Meta Trimestral:** 1.749 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	1,0%
20	02.05 - Diagnóstico por Ultrassonografia (292 procedimentos/mês)		**Meta Trimestral:** 876 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	2,0%

21	02.06 - Diagnóstico por Tomografia (146 procedimentos/mês)		**Meta Trimestral:** 438 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	2,0%
22	02.11 - Métodos Diagnósticos em Especialidades (29 procedimentos/mês)		**MetaTrimestral:** 87 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	0,5%
23	02.14. –Testerealizado fora da estruturadoLaboratório (29 procedimentos/mês)		**MetaTrimestral:** 87 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	0,5%
GRUPO 03 – PROCEDIMENTOS CLINICOS					
24	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%
25	03.01.01.004-8 – Consulta de Profissionais de Nível Superior(exceto médico) (2.916 procedimentos/ mês)		**Meta Trimestral:** 8.748 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	7,0%
26	03.01.06.006-1 – Atendimento de Urgência na Atenção Especializada- Médico (675 procedimentos/ mês)		**Meta Trimestral:** 2.025 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	1,5%
27	03.01.06.002-9 – Atendimento de Urgência com Observação até 24 horas (180 procedimentos/ mês)		**Meta Trimestral:** 540 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	0,4%
28	03.01.06.010-0 – Atendimento Ortopédicocom Imobilização Provisória (45 procedimentos/mês)		**Meta Trimestral:** 135 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	0,1%
29	03.04.07- Quimioterapia de Tumores de Criança e Adolescente (49 procedimentos/ mês)		**Meta Trimestral:** 147 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	2,0%

GRUPO 04 – CIRURGIAS AMBULATORIAIS					
30	CIRURGIAS AMBULATORIAIS (292 procedimentos/ mês) 04.01 - Pequenas cirurgias e cirurgias de pele,tecido subcutâneo e mucosa. 04.04 - Cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e dopescoço. 04.06- Cirurgias do Aparelho Circulatório. 04.07- Cirurgia do aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal 04.08-Cirurgia do sistema osteomuscular 04.09- Cirurgia do aparelho genitourinário 04.12. - Cirurgia torácica 04.13 - Cirurgia reparadora 04.14– Bucomaxilofacial 04.15 - Outras cirurgias 04.17 - Anestesiologia		**Meta Trimestral:** 876 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	2,0%
INTERNAÇÃO HOSPITALAR					
31	**PEDIATRIA CLÍNICA** Geral e Oncologia (330 saídas hospitalares/ mês)		**Meta Trimestral:** 990 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	40,0%
32	**OBSTETRÍCIA CLÍNICA** 03.03.10 – Tratamento durante a gestação, parto e puerpério 03.10 – Parto e nascimento (160 saídas hospitalares/mês)		**Meta Trimestral:** 480 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	4,0%

33	**OBSTETRÍCIA CIRÚRGICA** 04.11 – Cirurgia Obstétrica (115 saídas hospitalares/ mês)		**Meta Trimestral:** 345 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	4,0%
	PEDIATRIA CIRÚRGICA:				
34	**GERAL** 04.04 - Cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e dopescoço 04.07 - Cirurgia do Aparelho Digestivo, Órgãos anexos e Parede Abdominal 04.09 – Cirurgia do aparelho genitourinário 04.12.– Cirurgia Torácica 04.13- Cirurgia Reparadora 04.14 - Bucomaxilofacial 04.15 - Outras cirurgias (120 saídas hospitalares/mês)		**Meta Trimestral:** 360 saídas hospitalares	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	9,0%
35	**NEUROCIRURGIA** 04.03- Cirurgias do Sistema Nervoso Central e Periférico (19 saídas hospitalares/mês)		**MetaTrimestral:** 57 saídas hospitalares	Contrato de Gestão; DATASUS/Tabwin	1,0%
36	**ONCOLOGIA** 04.16 - Cirurgia em Oncologia 04.15.02.005-0 – Cirurgias Seqüenciais em Oncologia (06 saídas hospitalares/mês)		**MetaTrimestral:** 18 saídas hospitalares	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	1,0%
37	**ORTOPEDIA** 04.08 - Cirurgia do Sistema Osteo-Muscular (48 saídas hospitalares /mês)		**Meta Trimestral:** 144 saídas hospitalares	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	3,0%

38	**CARDIOLOGIA** 04.06 - Cirurgias do Sistema Circulatório (10 saídas hospitalares /mês)		**MetaTrimestral:** 30 saídas hospitalares	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	1,0%
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

Documento assinado eletronicamente por **Bráulio Xavier da silva Pereira Neto**, **Usuário Externo**, em 29/11/2024, às 11:03, 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 **Carlos Emanuel Rocha De Melo**, **Usuário Externo**, em 29/11/2024, às 11:12, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 13º, Incisos I e II, do Decreto nº 15.805, de 30 de dezembro de 2014 .

Documento assinado eletronicamente por **Roberta Silva de Carvalho Santana**, **Secretário(a) Estadual de Saúde**, em 02/12/2024, às 17:30, 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 **00103529800** e o código CRC **92677E12**.

Companhia de Gás da Bahia – BAHIAGÁS

RESUMOS DE CONTRATOS:

CONTRATO 3000003549 - **ORIGEM:** DISPENSA 0239/2024 - **CONTRATANTE:** COMPANHIA DE GÁS DA BAHIA - BAHIAGÁS - **CONTRATADA:** CLICK SERVICE - SERVIÇOS E MONTAGENS INDUSTRIAIS LTDA. - **OBJETO:** SERVIÇOS DE MELHORIA CIVIL NA ESTAÇÃO DE GÁS BARROS REIS, EM SALVADOR - BA - **VALOR:** R$ 123.975,04 - **PRAZO:** 06 MESES - **DATA:** 25/11/2024.

CONTRATO 3000003574 - **ORIGEM:** DISPENSA 0236/2024 - **CONTRATANTE:** COMPANHIA DE GÁS DA BAHIA - BAHIAGÁS - **CONTRATADA:** RCS TECNOLOGIA S/A. - **OBJETO:** SERVIÇOS DE SUBSTITUIÇÃO DE 80 METROS DE TUBULAÇÃO DE 2" SCH 40 - **VALOR:** R$ 99.701,72 - **PRAZO:** 01 ANO - **DATA:** 02/12/2024.

SECRETARIA DE INFRAESTRUTURA HÍDRICA E SANEAMENTO

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

EXTRATO DO CONTRATO Nº 460022530
Processo SEI 100.5707.2024.0033930-91. Contratada: JOCA - Transportes e Construções Ltda. (CNPJ 03.126.700/0001-15). Objeto: Serviços de melhorias operacionais, crescimento vegetativo e extensão de rede para as unidades regionais da Superintendência Sul, no sistema de registro de preço - lote 06, através da ata nº 5000001767, assinada em 12/09/2024. Valor Contratado: R$ 949.082,97. Execução: 720 dias. Assinado em 02/12/24. Origem: Licitação nº LC 044/2024. Unidade Gestora: USV/ DI. Recursos: Próprios. Salvador/BA, 03/12/24. Paulo Henrique Farias Monteiro - Gerente da Unidade de Licitações e Contratações.

EXTRATO DO CONTRATO DE PATROCÍNIO Nº. 460022518
Processo SEI 100.18528.2024.0035974-14. Patrocinada: CO SERVIÇOS DE EVENTOS E LOCAÇÕES LTDA (CNPJ 33.588.173/0001-21). Objeto: PATROCÍNIO AO CONTRATADO VISANDO A REALIZAÇÃO DO EVENTO CORRIDA DA EMBASA, NO MUNICÍPIO DE SALVADOR, ESTADO DA BAHIA. Valor Patrocinado: R$ 450.125,00. Vigência: até o dia 31 de dezembro de 2024. Assinado em 29/11/2024. Origem: Inexigibilidade de Licitação (IN) nº IN00193/24. Unidade Gestora: DP. Recursos: Próprios. Salvador/BA, 03/12/2024. Leonardo Góes Silva - Presidente.

.

EXTRATO DO CONTRATO DE PATROCÍNIO Nº. 460022517
Processo SEI 100.18528.2024.0035946-61. Patrocinada: IBDE - INSTITUTO BRASILEIRO DE DIREITO DA EMPRESA. (CNPJ 30.913.983/0001-18). Objeto: PATROCÍNIO AO CONTRATADO VISANDO A REALIZAÇÃO DO EVENTO III CONGRESSO INTERNACIONAL LUSO-BRASILEIRO DE DIREITO DA EMPRESA, NA CIDADE DO PORTO, PORTUGAL. Valor Patrocinado: R$ 170.000,00. Vigência: até o dia 31 de dezembro de 2024. Assinado em 27/11/2024. Origem: Inexigibilidade de Licitação (IN) nº IN00192/24. Unidade Gestora: DP. Recursos: Próprios. Salvador/BA, 03/12/2024. Leonardo Góes Silva - Presidente.

EXTRATO DO CONTRATO DE PATROCÍNIO Nº. 460022589
Processo SEI 100.18528.2024.0039793-76. Patrocinada: UMBU CULTURA & COMUNICAÇÃO LTDA. (CNPJ 50.290.471/0001 - 50). Objeto: PATROCÍNIO AO CONTRATADO VISANDO A REALIZAÇÃO DO EVENTO ENCONTROS NEGROS, NO MUNICÍPIO DE SALVADOR, ESTADO DA BAHIA. Valor Patrocinado: R$ 400.000,00. Vigência: até o dia 31 de dezembro de 2024. Assinado em 29/11/2024. Origem: Inexigibilidade de Licitação (IN) nº IN00199/24. Unidade Gestora: DP. Recursos: Próprios. Salvador/BA, 03/12/2024. Leonardo Góes Silva - Presidente.

EXTRATO DO CONTRATO DE PATROCÍNIO Nº. 460022529
Processo SEI 100.18528.2024.0035966-12. Patrocinada: VALE DO DENDÊ (CNPJ 31.186.223/0001-19). Objeto: PATROCÍNIO AO CONTRATADO VISANDO A REALIZAÇÃO DO EVENTO FESTIVAL AFROFUTURISMO ANO VI, NO MUNICÍPIO DE SALVADOR, ESTADO DA BAHIA. Valor Patrocinado: R$ 100.000,00 Vigência: até o dia 31 de dezembro de 2024. Assinado em 27/11/2024. Origem: Inexigibilidade de Licitação (IN) nº 195/24. Unidade Gestora: DP. Recursos: Próprios. Salvador/BA, 03/12/2024. Leonardo Góes Silva - Presidente.

EXTRATO DO CONTRATO DE PATROCÍNIO Nº. 460022590
Processo SEI 100.18528.2024.0039797-08. Patrocinada: UMBU CULTURA & COMUNICAÇÃO LTDA. (CNPJ 50.290.471/0001 - 50). Objeto: PATROCÍNIO AO CONTRATADO VISANDO A REALIZAÇÃO DO EVENTO LEITURAS NO PARQUE, NO MUNICÍPIO DE SALVADOR, ESTADO DA BAHIA. Valor Patrocinado: R$ 400.000,00. Vigência: até o dia 31 de dezembro de 2024. Assinado em 03/12/2024. Origem: Inexigibilidade de Licitação (IN) nº IN00200/24. Unidade Gestora: DP. Recursos: Próprios. Salvador/BA, 03/12/2024. Leonardo Góes Silva - Presidente.

EXTRATO DO CONTRATO DE PATROCÍNIO Nº. 460022516
Processo SEI 100.18528.2024.0035964-42. Patrocinada: FEDERAÇÃO UNIVERSITÁRIA BAHIANA DE ESPORTES (CNPJ 214.407.324/0001-53). Objeto: PATROCÍNIO AO CONTRATADO VISANDO A REALIZAÇÃO DO EVENTO PROJETO JUBA 2024 - PRAIA, NO MUNICÍPIO DE SALVADOR, ESTADO DA BAHIA. Valor Patrocinado: R$ 200.000,00. Vigência: até o dia 31 de dezembro de 2024. Assinado em 27/11/2024. Origem: Inexigibilidade de Licitação (IN) nº 191/24. Unidade Gestora: DP. Recursos: Próprios. Salvador/BA, 03/12/2024. Leonardo Góes Silva - Presidente.

RESUMO DO TERMO ADITIVO Nº 370/24
Processo SEI 100.0847.2024.0031756-79. Contrato 460018618. Contratada: MTM SERVIÇOS DE INFORMÁTICA LTDA (CNPJ 07.622.836/0001-77). Renovação por 24 meses, no valor de R$ 1.068.480,00. Assinado em 29/11/24. Salvador/BA, 03/12/24. Paulo Henrique Farias Monteiro - Gerente da Unidade de Licitações e Contratações.

RESUMO DO TERMO ADITIVO Nº 374/24
Processo SEI 100.5655.2024.0026597-06. Contrato 460019988. Contratada: ALVES DA CUNHA SANEAMENTO TERCEIRIZAÇÃO E CONSTRUÇÃO LTDA. (CNPJ 00.839.554/0001-87). Prorrogação por 60 dias; Alteração do Contrato aditando-se o percentual de 10,68% de ACRÉSCIMO e 10,68% SUPRESSÃO, resultando em ACRÉSCIMO acumulado de 19,59% e SUPRESSÃO acumulada de 15,27% em relação ao Contrato. Assinado em 29/11/24. Salvador/BA, 03/12/24. Paulo Henrique Farias Monteiro - Gerente da Unidade de Licitações e Contratações.

SECRETARIA DE JUSTIÇA E DIREITOS HUMANOS

Fundação da Criança e do Adolescente – FUNDAC

RESUMO DE CONTRATO - AFM

AFM	CONTRATADA	VALOR
44.001.00599/2024	MEDISIL MEDICAMENTOS LTDA	561,50

Salvador, 03 de dezembro de 2024
Regina Celeste Affonso de Carvalho
DIRETORA GERAL/FUNDAC

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 076/2019 celebrado entre o ESTADO DA BAHIA, por meio da SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE, e a **LIGA ÁLVARO BAHIA CONTRA A MORTALIDADE INFANTIL (LABCMI)**, inscrita no CNPJ/MF nº 15.170.723/0001-06, para a gestão, operacionalização e execução das ações e dos serviços de saúde no **HOSPITAL ESTADUAL DA CRIANÇA**, localizado no Município de Feira de Santana - BA. OBJETO: O Sétimo Termo Aditivo tem por objeto prorrogar excepcionalmente o prazo de vigência do Contrato de Gestão nº 076/2019, 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 019.2459.2023.0198160-50, o que ocorrer primeiro, tendo como termo inicial o dia **04 de dezembro de 2024**. Valor global de custeio da Unidade de Saúde: **R$ 141.770.733,48** (cento e quarenta e um milhões, setecentos e setenta mil setecentos e trinta e três reais e quarenta e oito centavos). Valor global para o pagamento de OPME: **R$ 216.114,00 (duzentos e dezesseis mil, cento e quatorze reais**). Unidade Gestora: 3.19.601.0083, Projeto/Atividade: 10302435/2640, Meta: 2148, Fonte: 100/130/281/681/284/684, Elemento de Despesa: 33.50.85 Data da assinatura: 02/12/2024. Processo nº 019.16619.2024.0035949-14. **DRA. ROBERTA SILVA DE CARVALHO SANTANA.** SECRETÁRIA DA SAÚDE.

SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE - SAIS - DIRETORIA GERAL DE GESTÃO DAS UNIDADES PRÓPRIAS - DGGUP - DIRETORIA DE APOIO OPERACIONAL ÀS UNIDADES PRÓPRIAS - DAOUP - DIRETORIA DE GESTÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE - DGESS. RESUMO DO **2º TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 013/2024**. CONTRATANTE: GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA, através da SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE / FESBA. CONTRATADO: **IFF - INSTITUTO FERNANDO FILGUEIRAS**, inscrita no CNPJ/MF nº 07.133.125/0002-10, neste ato representado **pelo SR. MARCO ANTÔNIO MARIANI ANDRADE**, em conjunto com o **SR. JOSÉ ANTÔNIO ANDRADE**.**OBJETO:** Trata de alteração do ajuste firmado entre as partes, em cumprimento à Resolução nº 77/2023 - Ad Referendum do CONGEOS, a fim de estabelecer o procedimento de provisionamento de encargos trabalhistas e sociais dos contratos de gestão firmados no âmbito do programa estadual de Organizações Sociais - PEOS, passando a vigorar com, os seguintes acréscimos, o Contrato de Gestão nº 013/2024, que ampara a gestão do **Hospital Estadual Da Mulher Maria Luzia Costa Dos Santos (HEM)**, localizado no Município de Salvador, Estado da Bahia. Data da assinatura: 29/11/2024. Processo nº 019.16619.2024.0129723-57. **DRA. 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 contrato nº 001/2024. Processo SEI nº 019.9037.2024.0187730-59. Objeto: prorrogação dos prazos de vigência e execução por 90 dias, com término em 17/05/2025 e 16/02/2025, respectivamente. Contratada: Trilho Engenharia Ltda. Assinatura: 03/12/2024.

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

LIBERTADORES AMEAÇADA

Bahia cai para 8º, pressionado pelo Cruzeiro

Deu a lógica. O favorito Corinthians, em ascensão na disputa da Série A, venceu o instável e desvalorizado time do Bahia, por 3 a 0, gols de Memphis Depay (2) e Yuri Albert, ontem à noite na Néo Química Arena, em São Paulo, na abertura da 37ª e penúltima rodada da Série A. Com a 15ª derrota no Brasileiro, o Tricolor baiano, sob o comando do técnico Rogério Ceni, caiu para o 8º lugar, e hoje fica na torcida por uma vitória do Palmeiras contra o Cruzeiro, na Arena Mineirão, para não cair para o 9º lugar e não depender mais de si mesmo, na luta pela vaga na pré-Libertadores, na última rodada, domingo, dia 8, contra o já rebaixado Atlético de Goiás, na Arena Fonte Nova.

Com um time radicalmente modificado, a começar pela volta de Marcos Felipe ao gol, e com Acevedo, depois de muito tempo, titular no meio-campo ao lado de Caio Alexandre, o Bahia só conseguiu segurar o Corinthians por apenas 11min, com Depay fazendo 1 a 0. Ainda nos acréscimos do 1º tempo, aos 48min, Yuri Alberto fez 2 a 0 para o Timão, contra um Bahia apático no ataque, sem nenhuma real oportunidade de gol. No 2º tempo, Rogério Ceni mudou o time com Jean Lucas no lugar de Thaciano, e Ademir no lugar de Santi Arias. Mas, de novo, não deu certo. O time paulista continuou mandando no jogo e ampliou para 3 a 0, outra vez com Depay, aos 15min. O Bahia, sem conseguir criar uma grande oportunidade de gol, perdeu o jogo e a chance de carimbar sua volta à Taça Libertadores, depois de 35 anos, e vai lutar pela vaga na última rodada.

FICHA

O árbitro Bruno Arleu de Araújo/Fifa/RJ, apitou o jogo de ontem na Neo Química Arena; Bahia: Marcos Felipe (Adriel); Santi Arias (Ademir), Gabriel Xavier, Kanu e Luciano Juba; Acevedo, Caio Alexandre (Biel), Everton Ribeiro (Gilberto) e Cauly; Thaciano (Jean Lucas) e Lucho Rodríguez (Everaldo). Técnico: Rogério Ceni; Corinthians: Hugo Souza; Matheuzinho, G. Henrique, André Ramalho e Matheus Bidu; Raniele (José Martínez), Bidon (Coronado), Carrillo (Alex Santana) e Garro (Talles Magno); Menphis e Yuri Alberto (Ángel Romero). Técnico: Ramón Díaz.

15ª DERROTA na Série A, de 3 a 0, ontem à noite para o Corinthians, compromete a luta do Tricolor pela vaga na pré-Libertadores, competição da Conmebol

Foto: Rafael Rodrigues/Ascom/ECBahia



Foto: Victor Ferreira/Ascom/ECVitória



COM 13 GOLS, o artilheiro Alerrandro garante a festa Rubro-negra hoje à noite, na última partida do time no Barradão, nesta temporada

GRÊMIO NO BARRADÃO

O último jogo do Vitória em casa

Vitória x Grêmio, às 20h desta quarta-feira, válido pela 37ª rodada, será o último jogo do Rubro-negro baiano em casa, no Estádio Manoel Barradas, com o irrestrito apoio da sua eufórica torcida, neste ano. No próximo domingo, dia 8, o time sob o comando do técnico Thiago Carpini fecha a temporada jogando contra o Flamengo, às 16h, no Estádio do Maracanã, no Rio, pela 38ª e última rodada da Série A. O jogo desta noite no "Caldeirão do Barradão" terá transmissão ao vivo pelo canal Premiere, tv por assinatura.

Mas a exemplo de muitos outros grandes clubes do futebol brasileiro, como Vasco, Atlético Mineiro, Athlético do Paraná e Fluminense, o Vitória não entra em campo apenas para cumprir tabela. O Rubro-negro baiano joga tudo para carimbar matematicamente a vaga na Copa Sul-Americana, mas com foco, acreditando na possibilidade de conquistar uma das duas vagas para a pré-Libertadores, entre o 7º ou 8º lugar na Série A. O time baiano vem de vitória de 2 a 0 contra o Fortaleza no Barradão. Matheusinho, com grave lesão no tornozelo, e Zé Hugo com o 3º cartão amarelo, estão de fora desta partida.

O árbitro carioca Alex Gomes Stefano apita o jogo desta noite no Barradão; Vitória: Lucas Arcanjo, Raul Cáceres, Neris, Wagner Leonardo e Lucas Esteves; Ricardo Ryller, Willian Oliveira e Jean Mota; Gustavo Mosquito, Janderson e Alerrandro; Técnico: Thiago Carpini; Grêmio: Marchesín; João Pedro, Rodrigo Caio, Jemerson e Reinaldo; Villasanti, Dodi, Aravena, Cristaldo e Soteldo; Braithwaite; Técnico: Renato Portaluppi;

RODADA

Mais sete jogos serão disputados hoje à noite pela 37ª rodada: Vasco x Atlético/MG, às 19h; São Paulo x Juventude, Criciúma x Flamengo, ambos às 20h; Internacional x Botafogo; Cruzeiro x Palmeiras, e Atlético/GO x Fortaleza, todos às 21h30.

MUNDIAL DE CLUBES

FIFA realiza o sorteio amanhã

A Fifa anunciou oficialmente a divisão dos potes do sorteio dos grupos da 1ª Edição do Super Mundial de Clubes, que acontecerá entre os dias 15 de junho e 13 de julho, em solo norte-americano. O Brasil será representado por quatro times: um de São Paulo, o Palmeiras, e três do Rio de Janeiro: Flamengo, Fluminense e Botafogo. Não haverá a disputa pelo 3º lugar no Mundial.

O modelo da competição será similar ao que foi a Copa do Mundo de seleções nas últimas décadas, com 32 equipes, divididas em oito grupos, com os dois melhores de cada chave avançando para a fase mata-mata, sempre em jogo único, até a decisão. A Fifa anunciou que clubes de um mesmo país não poderão ficar no mesmo grupo, evitando o confronto direto nesta primeira fase de grupos. O sorteio também evitará que times de mesma confederação dividam chave "sempre que possível". Isso determina que o Botafogo (pote 3) não fique junto de Flamengo, Fluminense ou Palmeiras (todos no pote 1). O Alvinegro carioca não ficou com os outros times brasileiros e do River Plate no pote principal devido ao ranking da Conmebol.

Confira os potes do Mundial de Clubes no sorteio: Pote 1: Palmeiras, Flamengo, Fluminense, River Plate, Real Madrid, Manchester City, PSG e Bayern de Munique; Pote 2: Chelsea, Porto, Benfica, Inter de Milão, Dortmund, Juventus, Atlético de Madrid e RB Salzburg; Pote 3: Botafogo, Boca Juniors, Al-Ahly, Wydad Casablanca, Al-Hilal, Ulsan, Monterrey e León; Pote 4: Inter Miami, Seattle Souders, Urawa Red Diamonds, Al Ain, Esperance, Mamelodi Sundowns, Pachuca e Auckland City.

Foto: Gonzalo Arroyo Moreno/Getty Images



NÃO HAVERÁ Confronto direto entre os quatro clubes brasileiros na primeira fase de grupos do Mundial da FIFA em junho de 2025

GOVERNO DO ESTADO BAHIA SECRETARIA DA SAÚDE

AVISO DE LICITAÇÃO - PREGÃO ELETRÔNICO Nº 502/2024 - ID Nº 1061064 - SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA – DIRETORIA DE LICITAÇÃO.
Abertura:19/12/2024, às 10:00 horas. (HORÁRIO DE BRASÍLIA). Local da sessão: Site **https://licitacoes-e2.bb.com.br/aop-inter-estatico/** Objeto: **Aquisição de instrumental cirúrgico (CONJUNTO DE INSTRUMENTAIS PARA USO EM UROLOGIA), para compor o sistema de registro de preços. Família:** 65.15. **Nº Processo: 019.5050.2024.0150377-03 Regência legal: 14.133.** O Edital e seus anexos poderão ser obtidos através dos sites **www.comprasnet.ba.gov.br, https://licitacoes-e2.bb.com.br/aop-inter-estatico/ ou/ www.gov.br/pncp/pt-br. E-mail: adriana.almeida@saude.ba.gov.br**, telefone: (71) 3115-4117 / 3115-43407 ou presencialmente, de segunda a sexta-feira, das 08:30h às 18:00h no endereço: 4ª Avenida, nº. 400, Plataforma VI, Lado "A", Térreo, Diretoria de Licitações – Centro Administrativo da Bahia, CEP: 41.745-002, Salvador – BA 03/12 /2024. **Pregoeiro (a) Oficial - Adriana de Oliveira Costa Almeida.**

SESAB

GOVERNO DO ESTADO BAHIA SECRETARIA DA SAÚDE

AVISO DE LICITAÇÃO - Pregão Eletrônico Nº. 007/2024 ID BB Nº 1061098 - SESAB/SUVISA. Abertura: 18/12/2024, às 10h 30min. (HORÁRIO DE BRASÍLIA). Local da sessão: Site **https://licitacoes-e2.bb.com.br/aop-inter-estatico/** Objeto: **Aquisição de Equipamentos Tecnológicos para a DIVISA, conforme Termo de Referência e anexos do Edital. Nº Processo: 019.9057.2024.0123842-15. Regência legal: Lei 14.133/2021.** O Edital e seus anexos poderão ser obtidos através dos sites **www.comprasnet.ba.gov.br, https://licitacoes-e2.bb.com.br/aop-inter-estatico/ ou www.gov.br/pncp/pt-br**. Os interessados poderão entrar em contato através do e-mail: **suvisa.licitacao@saude.ba.gov.br**, telefone (71) 3115.4142 ou presencialmente, de segunda a sexta-feira, das 09:00h às16:00h no endereço: 4ª avenida, nº 400, plataforma 6, lado B, 2º andar Superintendência de Vigilância e Proteção da Saúde – SUVISA – Copel, Centro Administrativo da Bahia, CEP 41.745-002 – Salvador – Bahia - BA,03/12/2024. **AILDA MARIA SAMPAIO TOPAZIO – Agente de Contratação/Pregoeira.**

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 076/2019 celebrado entre o ESTADO DA BAHIA, por meio da SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE, e a **LIGA ÁLVARO BAHIA CONTRA A MORTALIDADE INFANTIL (LABCMI)**, inscrita no CNPJ/MF nº 15.170.723/0001-06, para a gestão, operacionalização e execução das ações e dos serviços de saúde no **HOSPITAL ESTADUAL DA CRIANÇA**, localizado no Município de Feira de Santana – BA. **OBJETO:** O Sétimo Termo Aditivo tem por objeto prorrogar excepcionalmente o prazo de vigência do Contrato de Gestão nº 076/2019, 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 019.2459.2023.0198160-50, o que ocorrer primeiro, tendo como termo inicial o **dia 04 de dezembro de 2024**. Valor global de custeio da Unidade de Saúde: **R$ 141.770.733,48 (cento e quarenta e um milhões, setecentos e setenta mil setecentos e trinta e três reais e quarenta e oito centavos)**. Valor global para o pagamento de OPME: R$ 216.114,00 (duzentos e dezesseis mil, cento e quatorze reais). Unidade Gestora: 3.19.601.0083, Projeto/Atividade: 10302435/2640, Meta: 2148, Fonte: 100/130/281/681/284/684, Elemento de Despesa: 33.50.85. **Data da assinatura: 02/12/2024. Processo nº 019.16619.2024.0035949-14. DRA. ROBERTA SILVA DE CARVALHO SANTANA. SECRETÁRIA DA SAÚDE.**

SESAB

GOVERNO DO ESTADO BAHIA SECRETARIA DA SAÚDE

AVISO DE LICITAÇÃO - PREGÃO ELETRÔNICO Nº 504/2024 - ID Nº 1061146 - SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA – DIRETORIA DE LICITAÇÃO.
Abertura:19/12/2024, às 10:00 horas. (HORÁRIO DE BRASÍLIA). Local da sessão: Site **https://licitacoes-e2.bb.com.br/aop-inter-estatico/** Objeto: **Aquisição de material de consumo médico-hospitalar (ABSORVENTE HIGIENICO), para compor o sistema de registro de preços. Família:** 85.30. **Nº Processo: 019.15567.2024.0142553-31 Regência legal: 14.133.** O Edital e seus anexos poderão ser obtidos através dos sites **www.comprasnet.ba.gov.br, https://licitacoes-e2.bb.com.br/aop-inter-estatico/ ou/ www.gov.br/pncp/pt-br. E-mail: cleane.miranda@saude.ba.gov.br**, telefone: (71) 3115-4117 / 3115-4307 ou presencialmente, de segunda a sexta-feira, das 08:30h às 18:00h no endereço: 4ª Avenida, nº. 400, Plataforma VI, Lado "A", Térreo, Diretoria de Licitações – Centro Administrativo da Bahia, CEP: 41.745-002, Salvador – BA, 03/12/2024. **Pregoeiro (a) Oficial - Cleane de Freitas Santos Miranda.**

SESAB

GOVERNO DO ESTADO BAHIA SECRETARIA DA SAÚDE

SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE – SAIS - DIRETORIA GERAL DE GESTÃO DAS UNIDADES PRÓPRIAS – DGGUP - DIRETORIA DE APOIO OPERACIONAL ÀS UNIDADES PRÓPRIAS – DAOUP – DIRETORIA DE GESTÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE - DGESS. RESUMO DO 2º TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 013/2024. CONTRATANTE: GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA, através da SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE / FESBA. **CONTRATADO: IFF - INSTITUTO FERNANDO FILGUEIRAS**, inscrita no CNPJ/MF nº 07.133.125/0002-10, neste ato representado pelo **SR. MARCO ANTÔNIO MARIANI ANDRADE**, em conjunto com o **SR. JOSÉ ANTÔNIO ANDRADE. OBJETO:** Trata de alteração do ajuste firmado entre as partes, em cumprimento à Resolução nº 77/2023 - Ad Referendum do CONGEOS, a fim de estabelecer o procedimento de provisionamento de encargos trabalhistas e sociais dos contratos de gestão firmados no âmbito do programa estadual de Organizações Sociais - PEOS, passando a vigorar com, os seguintes acréscimos, o Contrato de Gestão nº 013/2024, que ampara a gestão do Hospital Estadual Da Mulher Maria Luzia Costa Dos Santos (HEM), localizado no Município de Salvador, Estado da Bahia. **Data da assinatura: 29/11/2024. Processo nº 019.16619.2024.0129723-57. DRA. ROBERTA SILVA DE CARVALHO SANTANA. SECRETÁRIA DA SAÚDE.**

SESAB

GOVERNO DO ESTADO BAHIA SECRETARIA DA SAÚDE

AVISO DE LICITAÇÃO -Pregão Eletrônico Nº 019/2024. ID BB Nº 1061132. - (SESAB/CICAN) Abertura: 20/12/2024, às 09h 30 min. (HORÁRIO DE BRASÍLIA). Local da sessão: Site **https://licitacoes-e2.bb.com.br/aop-inter-estatico/** Objeto: **Aquisição de Agulha para biopsia mamaria 14G. Nº Processo: 019.15583.2024.0071548-39. Regência legal: Lei Federal nº 14.133/2021.** O Edital e seus anexos poderão ser obtidos através dos sites **www.comprasnet.ba.gov.br, https://licitacoes-e2.bb.com.br/aop-inter-estatico/ ou www.gov.br/pncp/pt-br**. Os interessados poderão entrar em contato através do e-mail: **cican.copel@saude.ba.gov.br**, telefone (71)3277-6865 ou presencialmente, de segunda a sexta-feira, das 08h às 17h no endereço: COPEL do Centro Estadual de Oncologia – CICAN, situado a Av. Vasco da Gama, s/n, acesso ao H.G.E. Salvador – BA, 03 de dezembro de 2024. **Isabela Silva Santos Belo – Pregoeira Oficial.**

SESAB

GOVERNO DO ESTADO BAHIA SECRETARIA DA SAÚDE

HGRS - AVISO DE LICITAÇÃO – PREGÃO ELETRÔNICO Nº 031/2024 ID: 1061070 – SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA/HOSPITAL GERAL ROBERTO SANTOS. Abertura: 18/12/2024, às 09h00min. (HORÁRIO DE BRASÍLIA. Objeto: **Aquisição de Material Médico Hospitalar. Família:** 65.15. **Nº SEI 019.8629.2024.0072102-83. Regência Legal: 14.133/2021.** O Edital e seus anexos poderão ser obtidos através do site **www.comprasnet.ba.gov.br, https://licitacoes-e2.bb.com.br/aop-inter-estatico/ ou www.gov.br/pncp/pt-br**. Os interessados poderão entrar em contato através do e-mail: **hgrs.copel@saude.ba.gov.br**, telefone: (71) 3103-8898/8899 ou presencialmente, de segunda a sexta-feira, das 08:30h às 12h e das 14h às 16h no endereço: COPEL do HGRS na Estrada do Saboeiro S/N, Prédio Anexo, 1º Andar, Sala de Licitação – Bairro Cabula, Salvador – Bahia, 03/12/2024. **Francisco Silva Mota. Pregoeiro/HGRS.**

SESAB

GOVERNO DO ESTADO BAHIA SECRETARIA DA SAÚDE

AVISO DE PUBLICAÇÃO - DISPENSA EMERGENCIAL Nº 017/2024 - SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA - SESAB/ CENTRAL DE AQUISIÇÕES E CONTRATAÇÕES – CEAC - Art. 75, VIII, da Lei Federal nº 14.133/2021. Abertura: 09/12/2024 às 09h30min. Objeto: CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA NA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE, MEDIANTE A REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS DIAGNÓSTICOS E TERAPÊUTICOS DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE ADULTO, COM EMISSÃO DE RESPECTIVOS LAUDOS, EM UNIDADE DE HEMODINÂMICA DO HOSPITAL GERAL ERNESTO SIMÕES FILHO - HGESF. Família: 09.04. Local: 4ª Avenida, nº. 400, Térreo, Diretoria de Licitações, Secretaria da Saúde do Estado da Bahia, Centro Administrativo da Bahia, Salvador/BA. Os interessados poderão obter informações e/ou Termo de Referência no endereço acima mencionado, de segunda a sexta-feira, das 8h30min às 17h30min, ou nos e-mails: **dlc.licitacao@saude.ba.gov.br / fernanda.fiscina@saude.ba.gov.br / emmanuel.oliveira@saude.ba.gov.br**. A(s) concorrente(s) deverá(ão) apresentar, além da documentação exigida no termo de referência, os seguintes: **1) inscrição do ato constitutivo, estatuto ou contrato social** no Registro Público de Empresas Mercantis, a cargo da Junta Comercial da respectiva sede, com suas eventuais alterações supervenientes em vigor, devidamente registrados, acompanhados, quando for o caso, dos documentos societários comprobatórios de eleição ou designação e investidura dos atuais administradores; **2) inscrição no Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica (CNPJ); 3) inscrição no cadastro de contribuintes estadual e/ou municipal, se houver**, relativo ao domicílio ou sede do licitante, pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto contratual; **4) Prova de regularidade fiscal do fornecedor perante a Fazenda Nacional**, mediante apresentação de certidão expedida conjuntamente pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e pela Procuradoria Geral da Fazenda Nacional (PGFN), referente a todos os créditos tributários federais e à Dívida Ativa da União (DAU) por elas administrados, inclusive aqueles relativos à Seguridade Social; **5) Prova de regularidade com a Fazenda [Estadual/Distrital] e/ou [Municipal/Distrital]** do domicílio ou sede do prestador de serviço; **6) Prova de regularidade para com a Fazenda do Estado da Bahia; 7) Certificado de Regularidade de Situação/CRS (FGTS); 8) Certidão de regularidade relativa débitos trabalhistas; 9) Certidão negativa de falência** expedida pelo distribuidor da sede do licitante, com data de expedição ou revalidação dos últimos 90 (noventa) dias anteriores à data da realização da licitação ou da contratação direta, caso o documento não consigne prazo de validade; **10) índices de Liquidez Geral (LG), Solvência Geral (SG) e Liquidez Corrente (LC)**, superiores a 1 (um), comprovados mediante a apresentação pelo licitante de balanço patrimonial, demonstração de resultado de exercício e demais demonstrações contábeis dos 2 (dois) últimos exercícios sociais e obtidos pela aplicação das seguintes fórmulas: **Liquidez Geral (LG) = (Ativo Circulante + Realizável a Longo Prazo) / (Passivo Circulante + Passivo Não Circulante) - Solvência Geral (SG) = (Ativo Total)/(Passivo Circulante +Passivo não Circulante) - Liquidez Corrente (LC) = (Ativo Circulante) / (Passivo Circulante)**; 10.1) Caso a empresa licitante apresente resultado inferior ou igual a 1 (um) em qualquer dos índices de Liquidez Geral (LG), Solvência Geral (SG) e Liquidez Corrente (LC), será exigido para fins de habilitação patrimônio líquido mínimo, correspondente a 10% (dez por cento) do valor estimado da contratação; 10.2) O balanço patrimonial, a demonstração de resultado de exercício e demais demonstrações contábeis limitar-se-ão ao último exercício, caso a pessoa jurídica tenha sido constituída há menos de 2 (dois) anos (art. 69, §6º da Lei Federal nº 14.133, de 2021); 10.3) O balanço patrimonial e demonstrações contábeis podem ser atualizados por índices oficiais, quando encerrados há mais de 03 (três) meses da data da apresentação da proposta, vedada a sua substituição por balancetes ou balanços provisórios; 10.4) O concorrente apresentará o balanço patrimonial e demonstração de resultado mediante, conforme o caso, publicação no Diário Oficial ou Jornal de Grande Circulação, cópia reprográfica das páginas do Livro Diário numeradas sequencialmente onde eles foram transcritos, com os respectivos Termos de Abertura e Encerramento registrados na Junta Comercial; emissão extraída do Sistema Público de Escrituração Digital –SPED, contendo Recibo de Entrega do Livro, os Termos de Abertura, Encerramento e Autenticação; 10.5) O atendimento dos índices econômicos previstos neste item será atestado mediante declaração assinada por profissional habilitado da área contábil, apresentada pelo fornecedor (art. 69, §1° da Lei Federal n° 14.133, de 2021); **11) Declaração da contratada de que cumpre as exigências de reserva de cargos para pessoa com deficiência e para reabilitado da Previdência Social** (art. 93, da Lei Federal nº 8.213/1991 c/c art. 63, inciso IV, da Lei Federal nº 14.133/2021); **12) Certidão de regularidade na contratação de aprendizes (art. 116, Lei nº 14.133/2021); 13) Declaração de cumprimento do inciso XXXIII do art. 7º da Constituição Federal.** Questionamentos e/ou maiores esclarecimentos através dos telefones (71) 3115-4190/4340. Salvador (BA), 03 de dezembro de 2024. **Emmanuel Santos de Oliveira – Coordenador Executivo. Central de Aquisições e Contratações - CEAC/ Secretaria da Saúde do Estado da Bahia – SESAB.**

SESAB

BAHIA

MARINA SILVA/ARQUIVO CORREIO*



Veja a programação da Festa de Santa Bárbara

Festejo reúne milhares de pessoas no Pelourinho

PROCISSÃO E SHOWS As ruas do Pelourinho estarão cheias de devotos, na quarta-feira (4), para saudar Santa Bárbara. A programação terá início com a alvorada, às 6 horas, e o salva clarins (pessoas que tocam instrumento que se assemelha a um trompete), às 7 horas. A santa missa será celebrada às 8 horas.

A celebração da missa campal será feita em frente à Igreja Nossa Senhora do Rosário dos Pretos. A procissão de fiéis ocorrerá em seguida. O destino final é o Corpo de Bombeiros, na Barroquinha, onde será feita uma parada para homenagear a padroeira da corporação. Os devotos seguirão para a Baixa dos Sapateiros, Rua Padre Agostinho e Pelourinho, até retornar à Igreja.

Durante a tarde, ocorrerão shows gratuitos nos largos Pelourinho. Às 14h30, a cantora Illy apresenta o "Samba Djanira", seguido de shows de Márcia Short (16h30) e Samba de Oyá (18h30), no Largo do Pelourinho, palco principal da festa. Na praça Pedro Archanjo, a cantora Silvia Brito sobe ao palco, às 11h, na sequência, às 13h30, é a vez do grupo Bambeia, o encerramento acontece às 15h30, com apresentação de O Pretinho. No Largo Tereza Batista, os shows começam às 14h com DJ Raffa Maciel, o Grupo Movimento se apresenta às 16h30.

No Largo Quincas Berro D'Água, as apresentações iniciam às 14h, com Viola de Doze; Às 16h30, é a vez do Catadinho do Samba. A Festa de Santa Bárbara abre o calendário de festas populares da Bahia.

Saramandaia
INÍCIO DA RECUPERAÇÃO

Órgãos municipais iniciaram ontem a recuperação e reconstrução das áreas afetadas em Saramandaia, onde deslizamentos de terra provocados pelas chuvas mataram duas pessoas no último dia 28 **FOTO DE ARISSON MARINHO**



Decreto permite regularizar terras de quilombo em Simões Filho

MÃE BERNADETE O governo federal publicou um decreto que declara interesse social, para fins de desapropriação, os imóveis rurais que ficam na área do Território Quilombola de Pitanga de Palmares. Com 852,2 hectares, a área fica entre Simões Filho e Candeias, na Região Metropolitana de Salvador (RMS), e é onde viveu Mãe Bernadete, liderança quilombola assassinada em agosto de 2023. A medida beneficia 536 famílias remanescentes de quilombos cadastradas que residem na comunidade. A líder quilombola Bernadete Pacífico, de 72, anos, foi morta a tiros em Simões Filho, na RMS, na noite de 17 de agosto de 2023. O crime repercutiu internacionalmente.

PREFEITURA MUNICIPAL DE REMANSO/BA
AVISO DE LICITAÇÃO - PREGÃO ELETRÔNICO SRP Nº 064/2024
P.A Nº 133/2024. OBJ. Locação de estrutura para eventos. Abertura: 16.12.2024 ÀS 9H. Edital: www.portaldecompraspublicas.com.br. Remanso/BA, 03/12/2024. Wanderson A. dos Santos – Pregoeiro.

EDITAL DE ASSEMBLEIA GERAL EXTRAORDINÁRIA LIGUE TAXI-SSA
O Presidente da COOPERATIVA DE RADIO TAXI DOS MOTORISTAS AUTONOMOS DE SALVADOR LTDA – LIGUE TAXI-SSA, no uso de suas atribuições que confere o Artigo 19°, do Estatuto Social, convoca todos associados para participarem da ASSEMBLEIA GERAL EXTRAORDINÁRIA, que será realizada na sede da cooperativa, no dia 14 de dezembro de 2024, em 1ª convocação às 06:30 hs, com 2/3 dos associados, ou em 2ª convocação às 07:30hs, com metade mais um dos associados, ou ainda em 3° e última convocação às 08:30hs com o mínimo de dez associados, para deliberar sobre as seguintes pautas: 1- Situação dos Funcionários na Operação Navio 2024/2025; 2-Pagamento da folha Salarial dos Funcionários; 3-Contenção de Despesas da Cooperativa; 4-Tratamento diferenciado entre Funcionários; 5- Roteiro de Funcionário no Corujão; 6-O que ocorrer. Para efeito de "quorum" estão registrados 230 (duzentos e trinta) associados. Presidente: Vitor Alban de Freitas.

GOVERNO DO ESTADO BAHIA SECRETARIA DA SAÚDE

SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE – SAIS - DIRETORIA GERAL DE GESTÃO DAS UNIDADES PRÓPRIAS – DGGUP - DIRETORIA DE APOIO OPERACIONAL ÀS UNIDADES PRÓPRIAS – DAOUP – DIRETORIA DE GESTÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE - DGESS. RESUMO DO 2º TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 013/2024. CONTRATANTE: GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA, através da SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE / FESBA. **CONTRATADO: IFF - INSTITUTO FERNANDO FILGUEIRAS**, inscrita no CNPJ/MF nº 07.133.125/0002-10, neste ato representado pelo **SR. MARCO ANTÔNIO MARIANI ANDRADE**, em conjunto com o **SR. JOSÉ ANTÔNIO ANDRADE. OBJETO:** Trata de alteração do ajuste firmado entre as partes, em cumprimento à Resolução nº 77/2023 - Ad Referendum do CONGEOS, a fim de estabelecer o procedimento de provisionamento de encargos trabalhistas e sociais dos contratos de gestão firmados no âmbito do programa estadual de Organizações Sociais - PEOS, passando a vigorar com, os seguintes acréscimos, o Contrato de Gestão nº 013/2024, que ampara a gestão do Hospital Estadual Da Mulher Maria Luzia Costa Dos Santos (HEM), localizado no Município de Salvador, Estado da Bahia. **Data da assinatura: 29/11/2024. Processo nº 019.16619.2024.0129723-57. DRA. ROBERTA SILVA DE CARVALHO SANTANA. SECRETÁRIA DA SAÚDE.**

SESAB

GOVERNO DO ESTADO BAHIA SECRETARIA DA SAÚDE

SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE – SAIS – DIRETORIA GERAL DE GESTÃO DAS UNIDADES PRÓPRIAS – DGGUP – DIRETORIA DE APOIO OPERACIONAL ÀS UNIDADES PRÓPRIAS – DAOUP – DIREITORIA DE GESTÃO DE SERVIÇO DE SAÚDE – DGESS. RESUMO DO SÉTIMO TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 076/2019 celebrado entre o ESTADO DA BAHIA, por meio da SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE, e a **LIGA ÁLVARO BAHIA CONTRA A MORTALIDADE INFANTIL (LABCMI)**, inscrita no CNPJ/MF nº 15.170.723/0001-06, para a gestão, operacionalização e execução das ações e dos serviços de saúde no **HOSPITAL ESTADUAL DA CRIANÇA**, localizado no Município de Feira de Santana – BA. **OBJETO:** O Sétimo Termo Aditivo tem por objeto prorrogar excepcionalmente o prazo de vigência do Contrato de Gestão nº 076/2019, 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 019.2459.2023.0198160-50, o que ocorrer primeiro, tendo como termo inicial o **dia 04 de dezembro de 2024**. Valor global de custeio da Unidade de Saúde: **R$ 141.770.733,48 (cento e quarenta e um milhões, setecentos e setenta mil setecentos e trinta e três reais e quarenta e oito centavos)**. Valor global para o pagamento de OPME: R$ 216.114,00 (duzentos e dezesseis mil, cento e quatorze reais). Unidade Gestora: 3.19.601.0083, Projeto/Atividade: 10302435/2640, Meta: 2148, Fonte: 100/130/281/681/284/684, Elemento de Despesa: 33.50.85. **Data da assinatura: 02/12/2024. Processo nº 019.16619.2024.0035949-14. DRA. ROBERTA SILVA DE CARVALHO SANTANA. SECRETÁRIA DA SAÚDE.**

SESAB

