2º TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 003/2025

2º TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 003/2025 QUE ENTRE SI CELEBRAM O ESTADO DA BAHIA, POR INTERMÉDIO DA SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA - SESAB, E A FUNDAÇÃO JOSÉ SILVEIRA – FJS, QUALIFICADA COMO ORGANIZAÇÃO SOCIAL, PARA GESTÃO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES E DOS SERVIÇOS DE SAÚDE DA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO (UPA) 24 HORAS EUNICE JESUS LEAL ALMEIDA (DONA DITE), DISCRIMINANDO AS ATRIBUIÇÕES, RESPONSABILIDADES E OBRIGAÇÕES DA ENTIDADE E DO PODER PÚBLICO NA FORMA ABAIXO.

Pelo presente instrumento, de um lado o Estado da Bahia, por intermédio da Secretaria da Saúde - SESAB, com sede nesta cidade na 4ª Av. Plataforma 4, Lado "B", Salvador, Estado da Bahia, CEP 41.750-300, neste ato representado pelo sua titular, Secretaria da Saúde **ROBERTA SILVA DE CARVALHO SANTANA**, devidamente autorizada por Ato de Delegação do Exmo. **GOVERNADOR DO ESTADO DA BAHIA**, publicado no Diário Oficial do Estado de 04 de janeiro de 2023, doravante denominado **CONTRATANTE**, e de outro lado a Fundação José Silveira - FJS, com CNPJ/MF nº 15.194.004/0001-25, com endereço à Ladeira do Campo Santo, s/n Federação, Salvador – Bahia, neste ato representada pelo **SR. GERALDO LEITE**, inscrito no CPF/MF sob o nº. 000.201.845-49, 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 019.16619.2025.0053505-33, resolvem celebrar o presente Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 003/2025, referente à Gestão, Operacionalização e Execução das Ações e dos Serviços de Saúde a serem desenvolvidas na **UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO (UPA) 24 HORAS EUNICE JESUS LEAL ALMEIDA (DONA DITE)**, localizada no município de Jequié/Bahia, mediante cláusulas e condições a seguir ajustadas:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

O presente **TERMO ADITIVO** tem por objeto a reclassificação da **UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO (UPA) 24 HORAS EUNICE JESUS LEAL ALMEIDA (DONA DITE)** de Porte I para Porte II, a inclusão de serviços de tratamento odontológico e de procedimentos bucomaxilofaciais (cirurgia oral), bem como o ajuste das metas estabelecidas no Contrato de Gestão nº 003/2025.

PARÁGRAFO PRIMEIRO

Compõe o presente Termo Aditivo:

- Anexo I – Informações da Unidade de Saúde;

- Anexo II – Metas de Produção;

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

- Anexo Técnico – Sistema de Repasse Financeiro;

- Anexo IV – Planilha Orçamentária Analítica – Proposta de Trabalho.

PARÁGRAFO SEGUNDO

A execução dos ajustes dos serviços na Unidade, de acordo com os Anexos do presente Termo Aditivo, ocorrerá a partir do mês de fevereiro de 2026, correspondente ao 7º (sétimo) mês de vigência do Contrato.

PARÁGRAFO TERCEIRO

Até o 6º (sexto) mês de vigência do Contrato (janeiro/2026), para fins de avaliação de desempenho da Organização Social, serão utilizados os Anexos do Contrato de Gestão nº 003/2025. A partir do 7º (sétimo) mês de vigência do Contrato (fevereiro/2026), para fins de avaliação de desempenho da Organização Social, serão adotados os Anexos do presente Termo Aditivo.

CLÁUSULA SEGUNDA – REPASSE DOS RECURSOS

O valor mensal estimado de custeio da Unidade passa de R$ **1.004.517,37** (um milhão, quatro mil, quinhentos e dezessete reais e trinta e sete centavos) para R$ **1.756.756,52** (um milhão, setecentos e cinquenta e seis mil, setecentos e cinquenta e seis reais e cinquenta e dois centavos), em razão do incremento de R$ **752.239,15** (setecentos e cinquenta e dois mil, duzentos e trinta e nove reais e quinze centavos), relativo à reclassificação da unidade como Unidade de Pronto Atendimento – UPA 24 Horas de Porte II, à inclusão de serviços de tratamento odontológico e de procedimentos bucomaxilofaciais (cirurgia oral) e ao ajuste das metas.

PARÁGRAFO PRIMEIRO

Pela execução do objeto deste Termo Aditivo, será acrescido ao Contrato de Gestão nº 003/2025 a importância global estimada de **R$ 40.620.914,10** (quarenta milhões, seiscentos e vinte mil novecentos e quatorze reais e dez centavos), considerando os 54 (cinquenta e quatro) meses remanescentes do Contrato de Gestão nº 003/2025.

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: 100/300; 130/330; 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 DA SAÚDE

_____

SR. GERALDO LEITE

CPF/MF Nº. 000.201.845-49

REPRESENTANTE DA FUNDAÇÃO JOSÉ SILVEIRA - FJS

ANEXO I

INFORMAÇÕES SOBRE A UNIDADE DE SAÚDE

UPA 24H EUNICE JESUS LEAL ALMEIDA (UPA DE JEQUIÉ)

1. INTRODUÇÃO

O modelo de Organização Social (OS), adotado para a transferência de gestão da **UPA 24h Eunice Jesus Leal Almeida,** busca a modernidade, a eficiência e a economia no gerenciamento de recursos. Esse modelo atenderá as necessidades programadas de assistência à saúde, e também, implantará o gerenciamento da logística dos recursos materiais, financeiros, de informações e pessoal, além da manutenção predial e de equipamentos e a gestão da qualidade em saúde, que serão acompanhados pela Superintendência da Atenção Integral à Saúde (SAIS), Diretoria Geral de Gestão de Unidades Própria (DGGUP) e Diretoria de Apoio Operacional às Unidades Próprias (DAOUP) e Coordenação de Contratos de Serviços de Saúde das Unidades Próprias sob Gestão Indireta (CGI).

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

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

- Prestar assistência à saúde gratuita aos usuários do Sistema Único de Saúde – SUS, observando o disposto no art. 198, da Constituição Federal, no Inciso I, do art. 4º, da Constituição Estadual, no art. 7º, da Lei Federal nº. 8.080, de 19 de se- tembro de 1990 e do Decreto que fixa os princípios do Sistema Único de Saúde – SUS e na forma deste Edital;
- Prover serviços de assistência à saúde de melhor qualidade;
- Assegurar a gestão da qualidade na execução dos serviços de saúde e atendimento ao usuário do SUS;
- Favorecer a efetiva redução de formalidades burocráticas e flexibilidade administrativa na prestação dos serviços de saúde, sem se descuidar dos princípios que regem a administração pública;

- Ampliar a capacidade decisória do gestor da unidade de saúde;
- Implantar um modelo de gerência dentro da concepção administrativa por objetivos, onde preponderam os resultados alcançados face às metas pactuadas;
- Prestar atendimento aos pacientes acometidos por quadros agudos ou agudizados de natureza clínica, e prestar primeiro atendimento aos casos de natureza cirúrgica e de trauma, estabilizando os pacientes e realizando a investigação diagnóstica inicial, de modo a definir, em todos os casos, a necessidade ou não de encaminhamento a serviços Hospitalares de maior complexidade;
- 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 E ESTRUTURA LOCAL EXISTENTE.

A UPA 24h Eunice Jesus Leal Almeida caracterizada como Unidade de Pronto Atendimento – UPA 24 horas Porte II, localizada na Avenida Lomanto Junior, s/n, Bairro Cansação, Jequié, Bahia.

Constitutiva da Rede de Atenção às Urgências da Região de Saúde de Jequié faz parte do conjunto de serviços de urgência 24h não hospitalares da região, com atendimento por demanda espontânea e referenciada pela Central de Regulação de Urgências do SAMU Regional de Jequié, integrado aos demais pontos de atenção mediante processos regulatórios, com acesso organizado pelo dispositivo do ACCR – Acolhimento com Classificação de Risco.

Estruturada para oferecer condições técnicas, instalações físicas, equipamentos e recursos humanos especializados para prestar primeiro atendimento aos casos de urgência e emergência.

Deverá ser programada para desenvolver um trabalho assistencial com oferta 100% SUS e funcionar como retaguarda para Unidades Básicas de Saúde do município de Jequié. Deverá prestar atendimento resolutivo e qualificado aos pacientes acometidos por quadros agudos ou agudizados de natureza clínica, e prestar primeiro atendimento aos casos de natureza cirúrgica e de trauma, estabilizando os pacientes e realizando a investigação diagnóstica inicial, de modo a definir, em todos os casos, a necessidade ou não de encaminhamento aos serviços hospitalares de maior complexidade.

a. A unidade também deverá ofertar atendimento odontológico, 24 horas, a crianças e adultos, em situações de urgências (infecções dentárias, odontalgia, hemorragias gengivais, quedas de próteses e pequenos traumas dentários).

3. SERVIÇO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA:

Serão considerados atendimentos de urgência, aqueles atendimentos não programados, que sejam dispensados pelo serviço de urgência a clientes que o procurem por ocorrência imprevista de agravo à saúde com ou sem risco potencial ou iminente de vida, cujo portador necessite de atenção médica ou odontológica imediata. O atendimento ocorrerá por encaminhamento referenciado, e por demanda espontânea, durante as 24 (vinte e quatro) horas do dia, todos os dias do ano.

Deverá ser implantado o acesso do cliente através do Acolhimento com Classificação de Risco (ACCR), priorizando o atendimento por gravidade do caso e não por ordem de chegada, em consonância com a Portaria de Consolidação nº 3, de 28 de setembro de 2017, utilizando o

Protocolo Estadual de Classificação de Risco, ou outro dispositivo similar. Os casos de não urgência poderão ser referenciados para as Unidades Básicas de Saúde, de acordo com Mapa de Vinculação a ser disponibilizado.

Durante a atenção prestada em regime de urgência deverá ser identificada a necessidade ou não de encaminhamento a serviços hospitalares de maior complexidade.

3.1 Instalações Físicas:

Ambiente	**Nº / Leitos**
Consultório de Classificação de Risco	01
Sala de Atendimento ao Paciente Crítico	01 / 04 leitos
Consultório Médico	03
Consultório Odontológico	01
Observação Feminina	04 leitos
Observação Masculina	04 leitos
Observação Pediátrica	04 leitos
Quarto individual	02 leitos
Total de leitos	**18 leitos**

3.2 No processo de atendimento ao paciente estão incluídos:

3.2.1. Tratamento das possíveis complicações que possam ocorrer ao longo do processo assistencial;

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

3.2.3. Procedimentos e cuidados de enfermagem, necessários durante o processo assistencial;

3.2.4. Alimentação (para o paciente e acompanhante), incluída a assistência nutricional, em casos especiais, em que o período de observação do paciente for igual ou superior a 12 (doze) horas;

3.2.5. Assistência por equipe multiprofissional com médico e enfermeiro e apoio de assistentes sociais, farmacêuticos, nutricionistas, biomédico e bioquímico, que se estabeleça como referência para os pacientes;

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

3.2.7. Utilização de leito individual, quando necessário, devido às condições especiais do paciente;

3.2.8. Acompanhante para os pacientes em procedimento e, durante todo o atendimento, para crianças, adolescentes e idosos;

3.2.9. Permanência em leitos de observação, por período de até 24 horas, para pacientes que necessitem de elucidação diagnóstica e/ou estabilização clínica;

3.2.10. Encaminhamento para internação em serviços hospitalares os pacientes que não tiverem seu quadro resolvido em 24 horas de observação, por meio da Central Estadual de Regulação.

3.2.11. Continuidade do cuidado mediante contra referência ao tratamento com impacto positivo no quadro de saúde individual e coletivo;

3.2.12. Solicitar à Central Estadual de Regulação a transferência do paciente da UPA para unidade hospitalar de referência, sempre que a gravidade/complexidade dos casos ultrapassarem a desta unidade;

3.2.13. Garantir apoio técnico e logístico para o bom funcionamento da Unidade.

3.3 Especialidades Médicas:

Para a adequada prestação dos serviços de atenção à saúde, deverá dispor de **(06) profissionais médicos** por plantão de 24 horas, distribuídos entre as seguintes especialidades médicas:

- Pediatria (02)
- Clínica Médica (04)

3.4 Serviços Assistenciais

- Enfermagem;
- Nutrição e Dietética;
- Farmácia;
- Serviço Social;
- Análises Clínicas;
- Bioimagem;
- Odontologia.

4. SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO

Entende-se por Apoio Diagnóstico e Terapêutico a disponibilização aos clientes de exames e ações de apoio diagnóstico e de terapia, dentro do perfil estabelecido para a Unidade, ofertando os exames necessários para o diagnóstico e a terapia.

A Unidade deverá ofertar:

I. Diagnóstico por Método Gráfico: Eletrocardiografia por Telemedicina.

II. Diagnóstico por imagem: Radiologia Convencional.

III. Diagnóstico por Laboratório Clínico: exames bioquímicos, coprológicos, hematológicos e de hemostasia, microbiológicos e de uroanálise. Poderá funcionar em estrutura física fora da unidade, mantendo, entretanto, a sala de coleta; exames solicitados de emergência/urgência 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.

5. SERVIÇO DE APOIO LOGÍSTICO

- Central de Material Esterilizado (CME) – (poderá ser terceirizado)
- Almoxarifado;
- Arquivo de Prontuários de Pacientes e Estatística;
- Núcleo de Manutenção Geral;
- Processamento de Roupas Hospitalares (poderá ser terceirizado);
- Vigilância e Segurança Patrimonial (poderá ser terceirizado)
- Transporte;
- Gases Industriais;
- Informatização (poderá ser terceirizado);
- Outros Serviços Administrativos (recepção, escritório, controle de pessoal, financeiro, etc).

6. PROJETOS ESPECIAIS E NOVAS ESPECIALIDADES DE ATENDIMENTO

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

7. **GESTÃO ADMINISTRATIVA**

Tendo em vista que a UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO – UPA 24h Eunice Jesus Leal Almeida, funcionará com o perfil descrito, sob Contrato de Gestão com a SESAB, caso haja ampliação e adequação da estrutura física atual, que altere este perfil com a implantação de outros serviços assistenciais, a Organização Social (OS) selecionada deverá manter entendimento com a SESAB para eventuais alterações contratuais cabíveis.

7.1 A OS deverá se responsabilizar pela Gestão Administrativa do UPA, incluindo, mas não se limitando:

- Gerenciamento da logística dos recursos materiais, financeiros, de informações e pessoal;
- Gerenciamento da Qualidade em Saúde;
- Contabilidade Financeira (gestão de recursos, lista de credores e devedores, fluxo de pagamentos);
- Representação, inclusive jurídica;
- Governança;
- Gerenciamento de Tecnologia em Saúde;
- Gerenciamento de Riscos;
- Recursos Humanos e Saúde Ocupacional;
- Relações com fornecedores;
- Educação permanente e aperfeiçoamento profissional;

- Gerenciamento das instalações (incluindo o Núcleo de Manutenção Predial, Engenharia Clinica e Segurança);
- Gerenciamento dos serviços de transporte;
- Gerenciamento da informação inclusive automatizada;
- Projetos de sustentabilidade; e,
- Patrimônio.

7.2 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.

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

7.4 O médico designado como Diretor/Responsável Técnico da UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO – UPA 24h Eunice Jesus Leal Almeida, somente poderá assumir a responsabilidade técnica por uma única unidade cadastrada pelo Sistema Único de Saúde.

7.5 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 (Resoluções COFEN nº 527/2016 e 543/2017), ensejando que a unidade realize a atividade assistencial quantificada no contrato. Pelo menos, 20% dos médicos e enfermeiros que atuem no Serviço de Urgência da UPA deverão comprovar participação em Curso de Suporte Avançado de Vida.

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

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

7.8. A OS deverá elaborar e implantar o Plano Diretor de Gestão ou Plano de Ação Gerencial da Instituição. Também deverá apresentar uma metodologia para o sistema de atendimento

implantado.

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

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

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

7.12 A UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO – UPA 24 HORAS Eunice Jesus Leal Almeida deverá implementar, no mínimo, as seguintes Comissões/Núcleos/Comitês:

- Grupo de Trabalho em Humanização;
- Comissão de Ética Médica;
- Comissão de Ética de Enfermagem;
- Comissão de Avaliação do Prontuário do paciente;
- Comissão de Avaliação e Revisão de Óbitos;
- Comitê de Fármaco/Tecnovigilância;
- Núcleo de Educação Permanente;
- Núcleo de Epidemiologia;
- Núcleo de Segurança do Paciente;

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

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

- Paciente;
- Pronto Atendimento;
- Laboratório de Análises Clinicas;
- Controle de laudos por imagens;
- Controles de Material Esterilizado;

- Prescrição Eletrônica;
- Enfermagem e serviços assistenciais;
- Faturamento SUS;
- Serviço de Atendimento ao Usuário – SAC;
- Serviço de Nutrição e Dietética;
- Serviço de Materiais - logística (incluso aquisição/compras) e demais controles administrativos (pessoal, finanças, contabilidade, recepção, manutenção, etc.);
- 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 DE URGENCIA, compatibilizando-se e interligando-se ao sistema indicado pela SESAB (barramento), com capacidade de gerar faturamento automático no SIA – Sistema de Informação Ambulatorial;
- Gerenciamento de Estoques - logística (incluso aquisição/compras) e demais controles administrativos (pessoal, finanças, contabilidade, recepção, manutenção, etc.);
- Controle de patrimônio;
- Painéis para atendimento ao paciente.

7.14.1 A gestão da UPA deverá respeitar a Legislação Ambiental e possuir toda a documentação exigida.

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

7.15.1 Será de responsabilidade do NMG:

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

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

7.16 A unidade deverá dispor de um Serviço de Farmácia Hospitalar, dirigido por farmacêutico, subordinado diretamente a uma Coordenação ou Diretoria Médica, que desenvolva atividades clínicas e relacionadas à gestão, que devem ser organizadas de acordo com as características do serviço.

7.17 A gestão da UPA 24h Eunice Jesus Leal Almeida contará com a possibilidade de disposição de recurso financeiro (não mensal) de até 10% do valor global do contrato destinado à realização de ampliação e reforma de infraestrutura, obras e aquisição de equipamentos em caso de substituição devido à tecnologia obsoleta ou por ampliação de serviços.

7.17.1 Após análise e aprovação da especificação ou projeto apresentado pela Organização Social gestora à SESAB, será providenciado elaboração de instrumento legal para liberação do recurso e a inserção da respectiva meta no contrato de gestão.

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

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

7.19 A unidade deverá dispor de Núcleo de Epidemiologia - NEP, que será responsável pela realização de vigilância epidemiológica de doenças de notificação compulsória no âmbito da

UPA, assim como ações relacionadas a outros agravos de interesse epidemiológico.

7.20 A gestão da Unidade poderá celebrar Contrato de Comodato para os equipamentos de laboratórios e materiais de análises clínicas, bomba de infusão.

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

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

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

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

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

o Nome do paciente;

o Nome do UPA;

o Endereço do UPA;

o Data da admissão e data da alta;

o Condições do paciente no momento da alta (deambulando, em cadeira de rodas ou em maca)

o Orientações da alta

o Diagnóstico da alta (principal e secundário);

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

7.26 A OS deverá informar, mensalmente, toda a produção ambulatorial da UPA 24h Eunice Jesus Leal Almeida, **inclusive do código do Acolhimento de Classificação de Risco (excluído da tabela de procedimentos – Anexo II)** no sistema oficial do Ministério da Saúde (Sistema de Informação Ambulatorial – SIA/SUS), em meio magnético, para processamento na Secretaria Municipal de Saúde, obedecendo ao cronograma oficial.

7.27 A enfermagem da UPA 24 Horas Eunice Jesus Leal Almeida deverá instituir a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) de acordo com a Resolução COFEN nº 358/2009 que dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem nas instituições de saúde brasileira.

7.28 Os serviços de análises clínicas que se fizerem necessários ao esclarecimento diagnóstico do paciente deverão ser contratados pela OS para o atendimento na UPA.

7.29 A unidade deverá servir de campo para a prática de atividades curriculares na área da saúde das Instituições de Ensino Superior e Ensino Médio, que estejam formalmente conveniados com a SESAB. Qualquer atividade de Ensino, Pesquisa e ou Extensão deverá ser regulada e respeitar os critérios estabelecidos pela Escola Estadual de Saúde Pública, e não diretamente pela Direção da Unidade Hospitalar.

7.30 Os profissionais da assistência não poderão realizar preceptoria de estágio/residência, de forma concomitante ao horário de trabalho.

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

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

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

III. Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011 - Regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências;

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

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

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

VII. Portaria nº 2.349 de 14 de setembro de 2017 - Aprova a Classificação de Risco dos Agentes Biológicos elaborada em 2017, pela Comissão de Biossegurança em Saúde (CBS), do Ministério da Saúde.

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

IX. RDC nº 50/2002 substitui a Portaria Nº 1.884 de 11/11/1994 – Estabelece normas destinadas ao exame e aprovação dos Projetos Físicos de Estabelecimentos de Assistenciais de Saúde;

X. RDC Nº 222, 28 de março de 2018 que revoga a RDC Nº 306/2004 que dispõe sobre o Regulamento Técnico para o gerenciamento de resíduos de serviços de saúde;

XI. Portaria 2.048 de 05 de novembro de 2002 – Regulamento Técnico dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência;

XII. Portaria de Consolidação nº 3, de 28 de setembro de 2017, Anexo III, Livro I, Título II (Origem: Portaria GM/MS nº 1.600/201), que define as diretrizes da Rede de Atenção às Urgências;

XIII. Portaria de Consolidação nº 3, de 28 de setembro de 2017, Anexo III, Livro II, Título II (Origem: Portaria GM/MS nº 1.010 de 21 de maio de 2012), que define as diretrizes do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU 192 e sua Central de Regulação das Urgências;

XIV. Portaria de Consolidação nº 3, de 28 de setembro de 2017, Anexo III, Livro II, Título IV (Origem: Portaria GM/MS nº 10 de 03 de janeiro de 2017), que redefine as diretrizes para implantação do Componente Unidade de Pronto Atendimento – UPA 24h;

XV. Portaria Estadual Nº 1.732, de 23 de dezembro de 2014, que aprova o Protocolo Estadual de Classificação de Risco a ser utilizado nos serviços de saúde que compõe a Rede de Atenção as Urgências;

XVI. Portaria GM/MS nº 1. 559 de 1º de agosto de 2008 que instituiu a Política Nacional de Regulação do Sistema Único de Saúde – SUS;

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

XVIII. Lei 8096 de 14 de julho de 1990 que dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente;

XIX. Lei Nº 10.741 de 01/10/2003 – Estatuto de Idoso;

XX. Resolução nº 02 de 25 de janeiro de 2010 – dispõe sobre o gerenciamento de tecnologias em saúde em estabelecimentos de saúde;

XXI. Portaria nº. 4.283, de 30 de dezembro de 2010. Aprova as diretrizes para organização, fortalecimento e aprimoramento das ações e serviços de farmácia no âmbito dos hospitais;

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

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

XXIV. Portaria 485 de 11 de novembro de 2005 do Ministério do Emprego e Trabalho – aprova a Norma Regulamentadora 32 - Segurança e saúde no Trabalho em serviços de Saúde;

XXV. Portaria nº. 1.748, de 30 de agosto de 2011 do Ministério do Emprego e Trabalho - aprovar o Anexo III da Norma Regulamentadora 32 - Plano de Prevenção de Riscos de Acidentes com Materiais Pérfuro-cortantes.

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

XXVII. Portaria n° 453, de 1 de junho de 1998. Aprova o Regulamento Técnico que estabelece as diretrizes básicas de proteção radiológica em radiodiagnóstico médico e odontológico, dispõe sobre o uso dos Raios-x diagnósticos em todo o território nacional e dá outras providências.

XXVIII. Código de Ética de todas as categorias profissionais de saúde.

XXIX. A Resolução CFM nº 1.779/2005 do Conselho Federal de Medicina (CFM) regulamenta a responsabilidade médica na emissão da Declaração de Óbito (DO).

XXX. Portaria Ministerial nº 675 de 30 de março 2006 – aprova a Carta dos Direitos dos Usuários do Sistema Único de Saúde.

ANEXO II

METAS DE PRODUÇÃO

UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO 24 HORAS EUNICE JESUS LEAL ALMEIDA (UPA DE JEQUIÉ)

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

Fica estabelecido que para o monitoramento de atendimentos realizados pela UPA 24 horas Eunice Jesus Leal Almeida a análise considerará, inicialmente, os procedimentos a seguir:

GRUPO 02 – PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA *	**META MENSAL**
02.02 - Diagnóstico em Laboratório Clínico	5.700
02.04 - Diagnóstico por Radiologia	1.215
02.11 - Métodos Diagnósticos em Especialidades (ECG)	405
TOTAL DO GRUPO 02	**7.320**
GRUPO 03 – PROCEDIMENTOS CLÍNICOS**	**META MENSAL**
03.01.06.009-6 – Atendimento Médico em Unidade de Pronto Atendimento	4.252

03.01.06.002-9- Atendimento de Urgência com Observação até 24 Horas em Atenção Especializada	2.363
03.01.06.010-0 – Atendimento Ortopédico com Imobilização Provisória	135
03.07- Tratamentos Odontológicos	135
TOTAL DO GRUPO 03	**6.885**
GRUPO 04 – PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS*	**META MENSAL**
04.01 – Pequenas cirurgias	202
04.14. – Bucomaxilofacial (Cirurgia oral)***	202
TOTAL DO GRUPO 04	**404**
TOTAL GERAL	**14.609**

Para avaliação da produção de procedimentos com finalidade diagnóstica e de procedimentos cirúrgicos, será utilizada a seguinte estrutura: grupo e subgrupo.

***Para avaliação da produção de procedimentos c1inicos será utilizado o código do procedimento.*

**** Cirurgia oral são os procedimentos cirúrgicos odontológicos de urgência que serão realizados pelo Odontólogo (Cirurgião dentista)*

Nota: Foi suprimido o código Acolhimento com Classificação de Risco do Grupo 03. Tal procedimento deverá continuar a ser informado no Boletim de Produção Ambulatorial - BPA, mensalmente, junto aos demais códigos, sob pena de suspensão de recurso de custeio federal conforme portaria ministerial vigente.

ANEXO III

RELAÇÃO MÍNIMA DE RECURSOS HUMANOS POR CATEGORIA PROFISSIONAL UPA 24 HORAS EUNICE JESUS LEAL ALMEIDA

ADMINISTRAÇÃO

CATEGORIA
Diretor Geral (Gestor)
Diretor Técnico (Médico)
Gerente Operacional Enfermagem
ATENDIMENTO MÉDICO
MÉDICOS PLANTÃO DIURNO
Clínico Geral (02)
Pediatria (01)

MÉDICOS PLANTÃO NOTURNO
Clínico Geral (02)
Pediatria (01)
OUTROS PROFISSIONAIS (24 HORAS)
Biomedicina
Farmácia Bioquímica
Enfermeiro
Nutrição
Serviço Social
Odontologia
PROFISSIONAIS DE APOIO ADMINISTRATIVO -(NÍVEL UNIVERSITÁRIO):
Engenheiro Clínico (pode ser terceirizado)
Tecnólogo da Informação (gestão e/ou segurança pode ser terceirizado)
OUTROS PROFISSIONAIS:
Almoxarife
Auxiliar Administrativo/Secretaria
Auxiliar de Almoxarifado
Auxiliar de Serviços Gerais (higiene, rouparia, cozinha, maqueiro, etc)
Auxiliar de consultório dentário/ Técnico de saúde bucal
Motorista
Recepcionista
Técnico de Informática
Técnico de Enfermagem
Técnicos de Radiologia
Técnico Laboratório
Vigilante/Portaria
Técnico de Manutenção Predial
Auxiliar de Farmácia
Maqueiro

ANEXO TÉCNICO I
SISTEMA DE REPASSE FINANCEIRO
UPA 24H EUNICE JESUS LEAL ALMEIDA (UPA DE JEQUIÉ)

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:

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

1.1. As modalidades de atividades assistenciais, acima assinaladas, referem-se à rotina de atendimentos a serem oferecidos pela Unidade de Saúde sob gestão da CONTRATADA.
2. Além das atividades de rotina, a Unidade de Saúde poderá realizar outras atividades, submetidas à prévia análise e autorização do CONTRATANTE, respeitadas as limitações previstas em Lei.
3. O montante do orçamento econômico-financeiro da **UPA 24H EUNICE JESUS LEAL ALMEIDA (UPA DE JEQUIÉ)** para o período de 54 (cinquenta e quatro) meses, fica estimado em **R$ 94.864.852,08** (noventa e quatro milhões, oitocentos e sessenta e quatro mil oitocentos e cinquenta e dois reais e oito centavos).
3.1. O valor de repasse mensal está estimado em R$ **1.756.756,52** (um milhão, setecentos e cinquenta e seis mil, setecentos e cinquenta e seis reais e cinquenta e dois centavos) para fins de custeio da operação da Unidade.
4. O repasse financeiro à CONTRATADA, previstos no item 3.1, dar-se-á da forma abaixo descrita, alterando os percentuais indicados na Cláusula Sétima, do Contrato de Gestão.

Percentual	Valor Estimado
70%	R$ **1.229.729,56** (um milhão, duzentos e vinte e nove mil setecentos e vinte e nove reais e cinquenta e seis centavos)
30%	R$ **527.026,96** (quinhentos e vinte e sete mil vinte e seis reais e noventa e seis centavos)

4.1. 70% (setenta por cento) do valor serão repassados em parcelas mensais fixas, no valor de R$ **1.229.729,56** (um milhão, duzentos e vinte e nove mil setecentos e vinte e nove reais e cinquenta e seis centavos).
4.2. 30% (trinta por cento) do valor serão repassados mensalmente, juntamente com as parcelas fixas, com valor mensal de R$ **527.026,96** (quinhentos e vinte e sete mil vinte e seis reais e noventa e seis centavos). Esta parcela está vinculada às avaliações dos Indicadores de Produção e dos Indicadores de Qualidade, conforme sua valoração, de acordo com o estabelecido mais adiante neste documento.
4.3 A avaliação da parte variável será realizada considerando períodos de 03 (três) meses e a disponibilidade dos dados do Datasus/Tabwin, podendo gerar um ajuste financeiro a menor, dependendo do percentual de alcance dos indicadores, pelo hospital.
5. Visando o acompanhamento e a avaliação da execução do Contrato de Gestão, assim como a verificação do cumprimento das atividades e dos indicadores quantitativos e qualitativos estabelecidos para a CONTRATADA, a mesma deverá encaminhar ao CONTRATANTE, mensalmente, até o 5° dia útil do mês subseqüente à prestação dos serviços, as informações referentes às atividades assistenciais realizadas, através de mecanismos (formulários, sistemas ou congêneres), definidas pelo CONTRATANTE. Além de regristrar a sua produção mensal nos sistemas oficiais, do Ministério da Saúde.
6. Visando o acompanhamento e fiscalização da movimentação de recursos econômicos e financeiros, assim como a verificação da prestação de contas, a CONTRATADA deverá encaminhar ao CONTRATANTE, mensalmente, até o dia 20 do mês subsequente à prestação dos serviços, os

comprovantes de quitação de despesas efetuados no mês imediatamente anterior, relativas aos gastos com água, energia elétrica, telefone, encargos sociais (INSS, FGTS e PIS), fornecimento de vale transporte e alimentação, folha de pagamento de pessoal (incluindo os terceirizados), acrescidos de comprovante de reserva de depósito proporcional das verbas rescisórias correspondentes, mediante apresentação de extrato bancário, e outras informações/documentos, através de mecanismos (formulários, sistemas ou congêneres), definidas pelo CONTRATANTE, sob pena de aplicações das sanções previstas pela legislação vigente.

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

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

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

II. SISTEMÁTICA E CRITÉRIOS DE REPASSE FINANCEIRO

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

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

1.2 O CONTRATANTE deverá proceder da seguinte forma:

Meses 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**
6º Mês (janeiro/2026)	Repasse financeiro de custeio mensal da operação da Unidade **integral.**	-
7º Mês (fevereiro/2026)	Repasse financeiro de custeio mensal da operação da Unidade **integral.**	-
8º Mês (março/2026)	O valor a pagar de repasse de custeio mensal da operação da Unidade será calculado, com base na avaliação quanti-qualitativa realizada em relação ao 4º, 5º e 6º meses do Contrato de Gestão.	Datasus/Tabwin e RIH
9º Mês (abril/2026)	Repasse financeiro de custeio mensal da operação da Unidade **integral.**	-
10º Mês (maio/2026)	Repasse financeiro de custeio mensal da operação da Unidade **integral**	-
11º Mês (junho/2026)	O valor a pagar de repasse de custeio mensal da operação da Unidade será calculado, com base na avaliação quanti-qualitativa realizada em relação ao 7º, 8º e 9º meses do Contrato de Gestão.	Datasus/Tabwin e RIH

12º Mês (julho/2026)	Repasse financeiro de custeio mensal da operação da Unidade **integral.**	-
13º Mês (agosto/2026)	Repasse financeiro de custeio mensal da operação da Unidade **integral.**	-
14º Mês (setembro/2026)	O valor a pagar de repasse de custeio mensal da operação da Unidade será calculado, com base na avaliação quanti-qualitativa realizada em relação ao 10º, 11º e 12º meses do Contrato de Gestão.	Datasus/Tabwin e RIH
15º Mês (outubro/2026)	Repasse financeiro de custeio mensal da operação da Unidade **integral.**	-
16º Mês (novembro/2026)	Repasse financeiro de custeio mensal da operação da Unidade **integral.**	-
17º Mês (dezembro/2026)	O valor a pagar de repasse de custeio mensal da operação da Unidade será calculado, com base na avaliação quanti-qualitativa realizada em relação ao 13º, 14º e 15º meses do Contrato de Gestão.	Datasus/Tabwin e RIH
E, assim, sucessivamente em caso de Prorrogação do Contrato de Gestão		
Caso não seja possível à prorrogação contratual e/ou na hipótese de rescisão antecipada do Contrato de Gestão, na sua última competência de pagamento a avaliação dos indicadores quanti-qualitativos ocorrerá do seguinte modo:		
60º Mês (julho/2030)	O valor a pagar de repasse de custeio mensal da operação da Unidade será calculado, com base na avaliação quanti-qualitativa realizada em relação ao 58º, 59º e 60º meses do Contrato de Gestão.	58ºmês: Datasus /Tabwin e RIH. 59º mês: RIH 60ºmês: Metas/Parâmetros contratuais integrais.

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

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

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

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

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

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

Linha de Contratação	**Peso Percentual em relação à avaliação quantitativa**
SERVIÇO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	45%
SADT	45%
TOTAL	**90%**

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

AVALIAÇÃO E VALORAÇÃO DOS INDICADORES QUANTI-QUALITATIVOS

INDICADORES		OPERAÇÃO	FINALIDADE	META	FONTE DE VERIFICAÇÃO	PESO %
INDICADORES QUALITATIVOS						
1	Taxa de retorno a emergência em até 72h pela mesma causa.	Nº Total de Pacientes que retornaram à emergência com a mesma queixa em até 72h / Nº Total de Pacientes atendidos no mesmo período X 100.	Demonstrar a efetividade na tomada de decisão da Unidade.	Parâmetro: <6%	RIH – Relatório de Informação Hospitalar	2,5%
2	Taxa de tomada de decisão em até 06 horas.	Tomada de decisão = Nº de pacientes que tiverem a tomada de decisão em até 06hrs / Nº total de pacientes atendidos na unidade x 100 "Definição da conduta médica (alta ou regulação)".	Avaliar a eficiência do atendimento médico, na definição da conduta.	Parâmetro: ≥90%	RIH – Relatório de Informação Hospitalar	2,5%
3	Tempo Médio de Espera do Paciente Urgente (Amarelo).	Somatório dos tempos de espera do paciente classificado como urgente (amarelo) / Total de pacientes "amarelos".	Avaliar a priorização e a agilidade no atendimento dos pacientes conforme criticidade.	Parâmetro: ≤30 minutos	RIH – Relatório de Informação Hospitalar	2,5%
4	Tempo Médio de Espera do Paciente Pouco Urgente (Verde).	Somatório dos tempos de espera do paciente classificado como pouco urgente (verde) / Total de pacientes "verdes"	Avaliar a priorização e a agilidade no atendimento dos pacientes conforme criticidade.	Parâmetro: ≤120 minutos	RIH – Relatório de Informação Hospitalar	2,5%
INDICADORES QUANTITATIVOS						
SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO						
INDICADORES			**META**		**FONTE DE VERIFICAÇÃO**	**PESO %**
5	02.02 - Diagnóstico em Laboratório Clínico (5.700 procedimentos/mês)		**Meta Trimestral:** 17.100 procedimentos		Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	15,0%

6	02.04 - Diagnóstico por Radiologia (1.215 procedimentos/mês)	**Meta Trimestral:** 3.645 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	15,0%
7	02.11 - Métodos Diagnósticos em Especialidades (ECG) (405 procedimentos/mês)	**Meta Trimestral:** 1.215 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	15,0%
SERVIÇO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA				
8	03.01.06.009-6 – Atendimento Médico em Unidade de Pronto Atendimento (4.252 procedimentos/mês)	**Meta Trimestral:** 12.756 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	15,0%
9	03.01.06.002-9- Atendimento de Urgência com Observação até 24 Horas em Atenção Especializada (2.363 procedimentos/mês)	**Meta Trimestral:** 7.089 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	13,0%
10	03.01.06.010-0 – Atendimento Ortopédico com Imobilização Provisória (135 procedimentos/mês)	**Meta Trimestral:** 405 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	3,0%
11	03.07- Tratamentos Odontológicos (135 procedimentos/mês)	**Meta Trimestral:** 405 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	3,0%
12	04.01 – Pequenas cirurgias (202 procedimentos/mês)	**Meta Trimestral:** 606 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	6,0%
13	04.14. – Bucomaxilofacial (Cirurgia oral) (202 procedimentos/mês)	**Meta Trimestral:** 606 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	5,0%
TOTAL GERAL				**100,0%**

- A CONTRATADA só obterá o peso percentual definido para os indicadores **qualitativos**, quando alcançar os parâmetros estipulados contratualmente.
- Para calcular o percentual de desempenho alcançado dos indicadores **quantitativos**, quando não houver sido atingida a meta contratada, será utilizada uma regra de três simples, considerando: a quantidade produzida multiplicada pelo peso percentual do indicador, dividido pela meta pactuada.
- Quando houver sido alcançada ou superada a meta **quantitativa** contratada, será atribuído o peso percentual definido para o indicador.

I. AVALIAÇÃO DOS DESVIOS DA PRODUÇÃO PACTUADA

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

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

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

I. A verificação da implantação e do funcionamento das Comissões/Comitês/Núcleos e/ou congêneres, previstos por este Contrato de Gestão;
II. Acompanhar a pesquisa de satisfação dos Usuários a ser realizada pela ORGANIZAÇÃO SOCIAL.
III. A verificação das taxas de Mortalidade Institucional Padronizada, Ocupação Hospitalar, Infecção Hospitalar.
IV. A verificação da existência, a compatibilidade com as normas de Vigilância Sanitária, e, o cumprimento do PGRSS – Plano de Gerenciamento dos Resíduos Sólidos em Saúde, em todas as suas etapas, até o destino final;
V. A verificação da compatibilização dos profissionais contratados e dos serviços oferecidos pela Unidade de Saúde com o Contrato de Gestão e com o cadastro no CNES – Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde.
VI. Outros aspectos que o CONTRATANTE julgar pertinentes.

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

ANEXO IV - Planilha Orçamentária Analítica – Proposta de Trabalho

Integra ao presente Termo Aditivo, independente da sua descrição, Planilha Orçamentária Analítica, conforme os arts. 5º e 6º da Resolução CONGEOS nº 77/2023 acostada ao Evento SEI nº 00120724932.

Documento assinado eletronicamente por **Geraldo Leite**, **Usuário Externo**, em 29/01/2026, às 16:28, 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 06/02/2026, às 17:45, 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 **00132049071** e o código CRC **E2939A31**.

DIÁRIO OFICIAL
República Federativa do Brasil - Estado da Bahia
SALVADOR, **QUARTA-FEIRA**, 11 DE FEVEREIRO DE 2026 - ANO CX - Nº 24.336

RESUMO DO QUARTO TERMO ADITIVO AO CONVÊNIO N.º 003/2023
Processo n.º 027.1448.2023.0003679-07. Concedente: O **ESTADO DA BAHIA**, através da **SECRETARIA DO MEIO AMBIENTE - SEMA**. Convenente: **CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL BACIA DO RIO CORRENTE - CIBARC**. Interveniente: O **INSTITUTO DO MEIO AMBIENTE E RECURSOS HÍDRICOS - INEMA**. Objeto: Constitui o objeto do presente aditivo a alteração no Plano de Trabalho vinculado ao Termo do Convênio Originário de n.º 003/2023, e seus aditivos nos itens "**2**" - **DESCRIÇÃO DO PROJETO e** "**4**" - **CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO**. Data da assinatura: 06/02/2026. Eduardo Mendonça Sodré Martins. Secretário do Meio Ambiente. Eduardo Farias Topázio. Diretor Geral, do Instituto do Meio Ambiente e Recursos Hídricos - INEMA.

Instituto do Meio Ambiente e Recursos Hídricos - INEMA

Resumo Primeiro Termo Aditivo ao Contrato nº 004/2025, Processo: nº 046.0571.2025.0026109-41. Pregão Eletrônico nº. 0009/2024- CONTRATANTE: INSTITUTO DO MEIO AMBIENTE E RECURSOS HÍDRICOS - CONTRATADA: DGAC COMERCIO VAREJISTA DE ALIMENTOS E SERVIÇOS LTDA. OBJETO: Prorrogação de Prazo por mais 03 (três) meses, a contar de 10/02/2026 terminando, portanto, em 09/05/2026. Valor Global: R$ 77.288,00 (setenta e sete mil duzentos e oitenta e oito reais). DOTAÇÃO: Unidade Gestora: 0001, Destinação do recurso: 1.500.0.100.000000.00.00.00 // 1.704.0.109.000000.00.00.00 // 1.720.0.109.000000.00.00.00 // 1.753.0.148.000000.00.00.00 // 1.501.0.213.000000.00.00.00. Ação: 4615, Natureza da Despesa: 3.3.90.30.000. REGIME DE EXECUÇÃO - Empreitada por preço Unitário. FORMA DE PAGAMENTO - Ordem bancaria ou credito em conta corrente. Salvador, 10/02/2026. ASSINATURAS: Eduardo Farias Topázio - Contratante e Rafael Santos Alves Costa - Contratada.

SECRETARIA DO PLANEJAMENTO

Superintendência de Estudos Econômicos e Sociais da Bahia - SEI

Resumo da Apostila n° 01/2026
Processo 024.2056.2026.0000501-36. A Superintendência de Estudos Econômicos e Sociais da Bahia - SEI resolve apostilar o contrato de Prestação do Serviço, **SEI 10/2024**, celebrado com a Empresa **TELEFÔNICA BRASIL S/A**, em 20 de agosto de 2024, tendo como objeto a Contratação da empresa para prestação do Serviço de Telefonia Móvel Pessoal, a fim de fazer o aditamento do valor mensal estimado do contrato, passando para **R$ 1.519,87 (um mil**, **quinhentos e dezenove reais e oitenta e sete centavos)** e valor anual de **R$ 18.238,39 (dezoito mil**, **duzentos e trinta e oito reais e trinta e nove centavos)**, obtido a partir do reajustamento do valor das tarifas no percentual de **12,58264**%, conforme previsto na **Cláusula Décima Terceira do Contrato 10/2024**, que resultou nos valores tarifários especificados no **Anexo I** deste instrumento. A presente Apostila passa a fazer parte integrante do Contrato aqui identificado, como se nele estivesse transcrita. Salvador, 02 de Fevereiro de 2026. José Acácio de Almeida Ferreira - Diretor Geral.

SECRETARIA DA SAÚDE

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

RESUMO DO CONTRATO **Nº 131/2026**
PROCESSO SEI: **019.9819.2025.0214875-13**, CONTRATANTE: Estado da Bahia/Secretaria da Saúde do Estado da Bahia - SESAB; CONTRATADA: **PJ - EGREGORA SERVICOS MEDICOS LTDA**, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 30.092.193/0001-19**.** OBJETO: prestação de serviços médicos e odontológicos, em caráter complementar, nas unidades de saúde de urgência/emergência, especializadas, de retaguarda e ambulatoriais sob gestão direta da SESAB, para atendimento aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS). No bojo do credenciamento, nº 001/2024. **O valor mensal R$ 77.647,68 (setenta e sete mil seiscentos e quarenta e sete reais e sessenta e oito centavos), perfazendo o valor estimado total de R$ 698.829,12 (seiscentos e noventa e oito mil oitocentos e vinte e nove reais e doze centavos).** DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA: Unidade Gestora: 3.19.601.0083; Fonte: 100/130/281; Projeto/Atividade: 2641; Elemento de despesa: 3.3.90.34; BASE LEGAL: Art. 79, da Lei nº 14.133/2021.
DATA DE ASSINATURA: 09/02/2026
ASSINATURA: Roberta Silva de Carvalho Santana, Secretária da Saúde.

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

RESUMO DO CONTRATO **Nº 043/2026**
PROCESSO SEI: **019.9819.2025.0206127-30**, CONTRATANTE: Estado da Bahia/Secretaria da Saúde do Estado da Bahia - SESAB; CONTRATADA: **PJ - JENNY SERVIÇOS MEDICOS LTDA**, inscrita no CNPJ/MF sob o nº **26.973.844/0001-02.** OBJETO: prestação de serviços médicos e odontológicos, em caráter complementar, nas unidades de saúde de urgência/emergência, especializadas, de retaguarda e ambulatoriais sob gestão direta da SESAB, para atendimento aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS). No bojo do credenciamento, nº 001/2024. **O valor mensal R$ 7.224,00 (sete mil duzentos e vinte e quatro reais),perfazendo o valor estimado total deR$ 65.016,00 (sessenta e cinco mil dezesseis reais).** DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA: Unidade Gestora: 3.19.601.0083; Fonte: 100/130/281; Projeto/Atividade: 2641; Elemento de despesa: 3.3.90.34; BASE LEGAL: Art. 79, da Lei nº 14.133/2021.
DATA DE ASSINATURA: 09/02/2026
ASSINATURA: 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 SEGUNDO TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 003/2025. CONTRATANTE: GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA, por meio da SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE / FESBA. CONTATADA: **FUNDAÇÃO JOSÉ SILVEIRA - FJS**, inscrita no CNPJ nº 15.194.004/0001-25, representada pela SR. GERALDO LEITE, inscrito no CPF/MF sob o nº 000.201.845-49. OBJETO: Reclassificação da **UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO (UPA) 24 HORAS EUNICE JESUS LEAL ALMEIDA (DONA DITE)** de Porte I para Porte II, a inclusão de serviços de tratamento odontológico e de procedimentos bucomaxilofaciais (cirurgia oral), bem como o ajuste das metas estabelecidas no Contrato de Gestão nº 003/2025. Data da assinatura: 06/02/2026. **VALOR MENSAL:** O valor mensal de custeio da Unidade perfaz a monta de R$ **1.756.756,52** (um milhão, setecentos e cinquenta e seis mil, setecentos e cinquenta e seis reais e cinquenta e dois centavos). **VALOR GLOBAL:** O valor global estimado de custeio da Unidade perfaz a monta de **R$ 40.620.914,10** (quarenta milhões, seiscentos e vinte mil novecentos e quatorze reais e dez centavos), considerando os 54 (cinquenta e quatro) meses remanescentes do Contrato de Gestão nº 003/2025. Unidade Gestora: 3.19.601.0083, Projeto/Atividade: 10302435/2640, Meta: 2148, Fonte: 100/300; 130/330; 281/681; 284/684, Elemento de Despesa: 33.50.85. Processo nº 019.16619.2025.0053505-33. **DRA. ROBERTA SILVA DE CARVALHO SANTANA**. SECRETÁRIA DA SAÚDE.

GABINETE DO SECRETÁRIO - GASEC
PROCESSO N° 019.7441.2025.0165943-40- **SEGUNDO TERMO ADITIVO AO CONTRATO Nº 020/2025** CONTRATANTE: ESTADO DA BAHIA, através da SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA/FESBA, CNPJ Nº. 05.816.630/0001-52. CONTRATADO: **KIT SABOR DE MEL LTDA**, CNPJ nº 49.631.762/0001-85. **OBJETO**: Constitui objeto do presente Termo Aditivo, a **Prorrogação de prazo do Contrato nº 020/2025**, referente à prestação de serviços de fornecimento de Buffet para eventos, para dar suporte e realização de eventos na Secretaria de Saúde do Estado da Bahia, por um período de **12 (doze) meses**, a contar de **24/03/2026 até 23/03/2027. PREÇO:** O valor mensal fica estimado em **R$ 29.378,13 (vinte e nove mil trezentos e setenta e oito reais e treze centavos)**, perfazendo o valor global de **R$ 352.537,56 (trezentos e cinquenta e dois mil quinhentos e trinta e sete reais e cinquenta e seis centavos). UG:** 0003. **Fonte:** 1.500.0.130/**P.A**: 2000. **E.D**: 33.90.39. Data de Assinatura: 10/02/2026. **Dra. Roberta Silva de Carvalho Santana**, Secretaria Estadual da Saúde.

SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE - SAIS - DIRETORIA GERAL DE GESTÃO DAS UNIDADES PRÓPRIAS - DGGUP - DIRETORIA DE APOIO OPERACIONAL ÀS UNIDADES PRÓPRIAS - DAOUP - DIRETORIA DE GESTÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE - DGESS - RESUMO DA PRIMEIRA APOSTILA AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 016/2024. CONTRATANTE: GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA, por meio da SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE. **CONTRATADA: FUNDAÇÃO JOSÉ SILVEIRA - FJS**, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 15.194.004/0001-25, representada pelo Sr. Geraldo Leite, para a operacionalização da gestão e execução das ações e dos serviços de saúde no Hospital Regional Vicentina Goulart, localizado no Município de Jacobina, Estado da Bahia. OBJETO: Alterar o número da conta bancária específica e exclusiva destinada ao Provisionamento dos encargos trabalhistas e sociais constante no PARÁGRAFO DÉCIMO QUARTO da CLÁUSULA QUINTA - DO REPASSE DOS RECURSOS NECESSÁRIOS do 2º Termo Aditivo ao Contrato de gestão nº 016/2024. Data da assinatura: 05/02/2026. Processo nº 019.9393.2025.0134841-01. **DRA. ROBERTA SILVA DE CARVALHO SANTANA**. SECRETÁRIA DA SAÚDE.

GABINETE DO SECRETÁRIO - GASEC
A SECRETÁRIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA, no uso de suas atribuições e considerando o que dispõe a Lei 8.666 de 21 de junho de 1993, com as devidas atualizações, a Lei Estadual nº. 9.433/2005 de 01 de março de 2005. **RESOLVE:** Expedir a presente Apostila n° 004/2026, conforme processo nº. 019.5120.2025.0166148-76. **Reajustamento Contratual. CR Oxigênio Gases e Equipamentos LTDA. CNPJ: 04.292.445/0001-43**. **Objeto do Contrato:** serviço de empresa especializada na prestação do serviço de fornecimento ininterrupto de gases medicinais, incluindo a disponibilização de tanques criogênicos fixos, cilindros e locação de equipamentos para fornecimento de ar comprimido medicinal e vácuo clínico, estando inclusa a manutenção preventiva e corretiva dos sistemas, bem como todas as atividades e/ou recursos relacionados e imprescindíveis para a realização de: mobilizações, desmobilizações, implantações e instalações, para atender as Unidades hospitalares que compõem a Rede Própria, sob Gestão Direta, da Secretaria da Saúde do Estado da Bahia (SESAB). **Período de Apuração do Índice do INPC:** de 27/06/2024 a 26/06/2025. **Índice Aplicado para o Período: INPC/IBGE: 5,18%. Vigência do Reajuste:** Pró-rata de 27/06/2025 a 15/09/2026 (final da vigência). **UG:** 0003 - DG / **P/A:** 2641 **E/D:** 33.90.30/ 33.90.39/33.90.92 / **FONTE:** 1.500.0.130/**. Preço:** Valor Estimado Mensal Atual: 103.125,00 (cento e três mil cento e vinte e cinco reais).. **Valor Estimado Mensal Atualizado: R$ R$ 108.466,88 (cento e oito mil quatrocentos e sessenta e seis reais e oitenta e oito centavos). DATA DA ASSINATURA: 10/02/2026. Dra. Roberta Silva de Carvalho Santana-Secretária Estadual da Saúde.**

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