2º TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 019/2024

2º TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 019/2024, CELEBRADO ENTRE O ESTADO DA BAHIA, POR INTERMÉDIO DA SECRETARIA DA SAÚDE - SESAB, E A ASSOCIAÇÃO OBRAS SOCIAIS IRMÃ DULCE - AOSID, PARA OPERACIONALIZAÇÃO DA GESTÃO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NO HOSPITAL REGIONAL DE JUAZEIRO, SITUADO NO MUNICÍPIO DE JUAZEIRO, ESTADO DA BAHIA. DISCRIMINANDO-SE 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 pela 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 01 de janeiro de 2023, doravante denominado **CONTRATANTE**, e de outro lado a **ASSOCIAÇÃO OBRAS SOCIAIS IRMÃ DULCE - AOSID**, inscrita no CNPJ/MF nº 15.178.551/0001-17, com endereço à Avenida Dendezeiros do Bonfim, 161, Largo de Roma, Bonfim, Município de Salvador, Estado da Bahia, neste ato representada pela **SRA. MARIA RITA DE SOUZA BRITTO LOPES PONTES**, inscrita no CPF/MF sob o nº 540.594.027-53, doravante denominada **CONTRATADA**, em face do constante no Processo SEI nº 019.5179.2024.0170810-45 celebram o presente **TERMO ADITIVO** ao Contrato de Gestão nº 019/2024, referente à Gestão, Operacionalização e Execução das Ações e dos Serviços de Saúde a serem desenvolvidas no **HOSPITAL REGIONAL DE JUAZEIRO**, localizado na Travessa do Hospital, s/n, Bairro Santo Antônio, situado no Município de Juazeiro/Bahia, mediante cláusulas e condições a seguir ajustadas:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

O presente **TERMO ADITIVO** tem por objeto a ampliação de leitos, a integração da Maternidade de Alto Risco, bem como o ajuste de OPME do **HOSPITAL REGIONAL DE JUAZEIRO**, visando adequar o Contrato de Gestão nº 019/2024 às alterações decorrentes da ampliação da Unidade para implementação dos serviços de saúde.

PARÁGRAFO PRIMEIRO

Compõe o presente Termo Aditivo:

– Anexo I – Informações sobre a Unidade de Saúde;
– Anexo II – Metas de Produção;
– Anexo III – Relação Mínima de Recursos Humanos por Categoria Profissional;
– Anexo Técnico – Sistema de Repasse Financeiro;
– Anexo NOPME – Parecer Técnico do NOPME - Núcleo de Avaliação de Órteses, Próteses e Materiais Especiais;

– Anexo IV - Planilha Orçamentária - Proposta de Trabalho.

PARÁGRAFO SEGUNDO
O presente Termo Aditivo passará a ter vigência na data da sua assinatura.

CLÁUSULA SEGUNDA – DO PREÇO
Pela execução do objeto deste Termo Aditivo, será acrescido ao Contrato de Gestão nº 019/2024 a importância global estimada de R$ **407.993.987,50** (quatrocentos e sete milhões, novecentos e noventa e três mil, novecentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos), sendo este valor composto pelo importe global estimado de R$ **399.444.154,92** (trezentos e noventa e nove milhões, quatrocentos e quarenta e quatro mil cento e cinquenta e quatro reais e noventa e dois centavos), referente ao custeio da Unidade de saúde, e pelo valor global estimado de R$ **1.131.760,08** (um milhão, cento e trinta e um mil setecentos e sessenta reais e oito centavos) para o pagamento das OPMEs, considerando os 54 (cinquenta e quatro) meses remanescentes do Contrato de Gestão nº 019/2024.

PARÁGRAFO PRIMEIRO
O valor mensal para o custeio da Unidade de Saúde passa de R$ **7.433.460,97** (sete milhões, quatrocentos e trinta e três mil, quatrocentos e sessenta reais e noventa e sete centavos) para R$ **14.830.574,95** (catorze milhões, oitocentos e trinta mil, quinhentos e setenta e quatro reais e noventa e cinco centavos), haja vista que os novos serviços de saúde implementados implicam no incremento mensal no custeio da Unidade de Saúde no importe de R$ **7.397.113,98** (sete milhões, trezentos e noventa e sete mil, cento e treze reais e noventa e oito centavos).

PARÁGRAFO SEGUNDO
O valor mensal destinado ao pagamento das OPMEs passa de R$ **22.657,88** (vinte e dois mil, seiscentos e cinquenta e sete reais e oitenta e oito centavos) para R$ **43.616,40** (quarenta e três mil, seiscentos e dezesseis reais e quarenta centavos), tendo em vista que a implementação dos novos serviços acarretou o incremento do valor de R$ **20.958,52** (vinte mil, novecentos e cinquenta e oito reais e cinquenta e dois centavos) para pagamento das OPMEs.

PARÁGRAFO TERCEIRO
Em decorrência do presente Termo Aditivo, o valor global estimado de custeio da Unidade perfaz monta de R $ **800.851.047,30** (oitocentos milhões, oitocentos e cinquenta e um mil quarenta e sete reais e trinta centavos) e o valor global estimado de R$ **2.355.285,60** (dois milhões, trezentos e cinquenta e cinco mil duzentos e oitenta e cinco reais e sessenta centavos) destina-se ao pagamento das OPMEs, considerando os 54 (cinquenta e quatro) meses remanescentes do Contrato de Gestão nº 019/2024.

CLÁUSULA TERCEIRA – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA
As despesas para o pagamento deste Termo Aditivo correrão por conta dos recursos da Dotação Orçamentária a seguir especificada:
Unidade Gestora: 3.19.601.0083
Projeto Atividade :10302435/2640
Meta: 2148
Fonte de Recurso: 100/130/281
Elemento de Despesa: 33.50.85

CLÁUSULA QUARTA – DA RATIFICAÇÃO DAS CLÁSULAS CONTRATUAIS
Ficam ratificadas todas as demais cláusulas e condições do contrato ora aditado que não colidam com este instrumento.

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

DRA. ROBERTA SILVA DE CARVALHO SANTANA

SECRETÁRIA DA SAÚDE

SRA. MARIA RITA DE SOUZA BRITTO LOPES PONTES

CPF nº 540.594.027-53

REPRESENTANTE DA AOSID

ANEXO I
INFORMAÇÕES SOBRE A UNIDADE DE SAÚDE
HOSPITAL REGIONAL DE JUAZEIRO

1. INTRODUÇÃO

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

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

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

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

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

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

Ampliar a capacidade decisória do gestor da unidade de saúde;

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

Atender a demanda de atendimento médico ambulatorial e internação hospitalar nas especialidades de Clínica Médica, Clínica Cirúrgica, Oncologia, Obstetrícia e Pediatria; Cuidados Intensivos; e Serviço de Atendimento em Diagnose e Terapia (SADT), além dos serviços de apoio à assistência hospitalar.

Garantir a humanização da assistência.

O modelo gerencial proposto deverá obedecer aos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde – SUS,

observando as políticas públicas voltadas para a regionalização da saúde, atendendo aos pacientes do Estado da Bahia, preservando-se a missão da Secretaria da Saúde do Estado da Bahia – SESAB e o contido no CONTRATO DE GESTÃO.

2. INFORMAÇÕES SOBRE A UNIDADE E ESTRUTURA LOCAL EXISTENTE

O HOSPITAL REGIONAL DE JUAZEIRO (HRJ) é uma unidade hospitalar localizada na Travessa do Hospital, s/n, Bairro Santo Antônio, município de Juazeiro, Bahia, estruturado com perfil de Hospital Geral de Referência Macrorregional, integrante da Rede de Atenção às Urgências, Rede Alyne, Rede de Atenção Psicossocial e Rede de Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas da Macrorregião Interestadual do Vale Médio do São Francisco, conformada pelas Regiões de Saúde de Juazeiro, Paulo Afonso e Senhor do Bonfim (Bahia), Salgueiro, Ouricuri e Petrolina (Pernambuco), que totalizam 53 municípios e uma população de 1.800.000 habitantes.

Está programado para desenvolver um trabalho assistencial com oferta de serviços 100% SUS, com acesso às ações de internação hospitalar, através da Central de Regulação Interestadual de Leitos (CRIL), SAMU Regional de Juazeiro, da Central de Consultas e Procedimentos do município de Juazeiro e/ou sistema de regulação ambulatorial da Secretaria de Saúde do Estado da Bahia (SESAB).

Com o perfil assistencial de hospital geral de grande porte, capaz de ofertar ao usuário do SUS internação nas especialidades de Clínica Médica (Geral, Saúde Mental, Queimados, Neurologia (UAVC), Oncologia e Oncohematologia); Cirúrgica (Geral, Ortopedia, Oncologia, Vascular); Obstetrícia; e Pediatria, além de internação em Unidade de Terapia Intensiva (UTI adulto, UTIN, UCINCo e UCINCa); atendimento ambulatorial mediante oferta de consultas especializadas e cirurgias ambulatoriais; procedimentos de diagnóstico (patologia clínica, anatomia patológica, imagem, métodos gráficos, métodos ópticos e medicina nuclear in vivo) e terapêuticos (hemoterapia, quimioterapia e radioterapia), bem como demais serviços de apoio assistencial e administrativo.

Considerando as diretrizes e princípios do Programa Mais Acesso a Especialistas (PMAE), deverá garantir a Oferta de Cuidados Integrados (OCI) programada para a gestão estadual no âmbito da linha de cuidado de cardiologia (090201005-0 - OCI Progressão da avaliação diagnóstica II - Sindrome Coronariana Crônica) para a abrangência da Macrorregião Norte, conforme Resolução CIB Nº 468/2024.

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

Porta de Entrada Hospitalar de Urgência - Hospital Especializado Tipo II;

Unidade De Atenção Ao Acidente Vascular Cerebral Integral (UAVC-I);

Unidade de Assistência em Alta Complexidade Cardiovascular (Serviço de assistência em cirurgia vascular e endovasculares extracardíacos);

Serviço de Referência à Gestação e ao Puerpério de Alto Risco;

Serviço Hospitalar de Referência para Atenção à Pessoas com Sofrimento de Transtorno Mental;

Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (UNACON com Serviço de Hematologia e Radioterapia).

3. SERVIÇOS ASSISTENCIAIS

3.1. Urgência e Emergência Adulto

Estruturado de forma a atender aos requisitos estabelecidos pela Portaria GM/MS Nº 2395/2011 (inserida no Consolidado GM/MS nº03/2017), que organiza o componente hospitalar da Rede de Atenção às Urgências, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), como Porta de Entrada Hospitalar de Urgência.

Realiza atendimentos de urgência nas 24 (vinte e quatro) horas do dia, ininterruptamente, todos os dias do ano, nas especialidades Clínica e Cirúrgica, adulto (>16 anos) e obstétrica. São considerados como tal, os atendimentos não programados, dispensados aos usuários que procurem atendimento na unidade de forma espontânea ou referenciada pela Central de Regulação de Urgências do SAMU Regional de Juazeiro e pela Central de Regulação Interestadual de Leitos, devido à ocorrência imprevista de agravo à saúde com ou sem

risco potencial ou iminente de vida.

O acesso do paciente à porta de entrada hospitalar de urgência se dará através do dispositivo do acolhimento com classificação de risco (ACCR) priorizando os casos por gravidade e não por ordem de chegada.

Deverá funcionar também como retaguarda regional para os outros pontos de atenção às urgências de menor complexidade e garantir a atenção hospitalar nas linhas de cuidado prioritárias do Estado da Bahia, Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) e Acidente Vascular Cerebral (AVC) incluindo a oferta de trombolíticos, Atenção psicossocial e Queimado adulto e pediátrico, em articulação com os demais pontos de atenção do território que componham estas Linhas do Cuidado, conforme Plano de Ação Regional de Atenção às Urgências.

Para atendimento à legislação vigente, o HRJ deve garantir o atendimento de urgência e emergência 24 horas por dia, sete dias por semana, aos usuários cadastrados na Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (UNACON) nas situações de intercorrências clínicas e/ou cirúrgicas.

Da mesma forma, de acordo com a organização da rede de atenção à pessoa com Doença Renal Crônica do Estado da Bahia, o HRJ deve garantir a retaguarda hospitalar ao serviço de diálise, localizado em Juazeiro, nas situações de intercorrências clínicas durante a hemodiálise.

Para este serviço, deve ser disponibilizado, diariamente, no mínimo, em regime de plantão de 24 horas nas seguintes especialidades médicas:

Clínica Geral;

Cirurgia Geral;

Obstetrícia;

Anestesiologia;

Os espaços existentes para os atendimentos estão assim distribuídos:

AMBIENTE	**Nº SALAS**	**Nº LEITOS**
Sala de Acolhimento com Classificação de Risco	1	0
Sala de Paciente Crítico	1	4
Sala de Estabilização	1	9
Sala de Observação	1	8
TOTAL	**4**	**21**

3.2. Unidade De Atenção Ao Acidente Vascular Cerebral Integral (UAVC-I)

Unidade de cuidados clínicos multiprofissional, com 10 leitos e demais ambientes de apoio, dedicada ao cuidado dos pacientes acometidos pelo Acidente Vascular Cerebral (isquêmico, hemorrágico ou ataque isquêmico transitório), na fase aguda e até 15 dias, com funcionamento 24 horas, sete dias por semana. Estruturada para ofertar tratamento trombolítico venoso, reabilitação precoce e investigação etiológica completa, em atendimento às diretrizes e requisitos estabelecidos pela Portaria GM/MS Nº 665/2012, alterada pela Portaria GM/MS Nº 800/2015.

3.3. Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Cirurgia Vascular e Procedimentos Extra cardíacos

Deverá ofertar assistência especializada a pacientes portadores de doenças do sistema cardiovascular, que necessitam ser submetidos a procedimentos de alta complexidade, diagnósticos e terapêuticos, mediante Cirurgia Vascular e Cirurgia Endovascular, em caráter de urgência e eletivo, na modalidade ambulatorial e de internação hospitalar, incluindo em leitos de Unidade de Terapia Intensiva Tipo II, considerando a Portaria de Consolidação nº 1, de 22 de fevereiro de 2022, título II, cap. I, Seção I. A realização de procedimentos diagnósticos (arteriografia de membros inferiores) e/ou terapêuticos (angioplastias, acessos vasculares para hemodiálise) se dará mediante a utilização de Arco C Vascular, em Centro Cirúrgico.

Ainda no âmbito da assistência vascular, o HRJ será referência para os Serviços de Alta Complexidade em Terapia Renal Substitutiva, em funcionamento na Macrorregião Norte, nas situações que demandam

intervenções cirúrgicas relacionadas ao acesso vascular para hemodiálise.

3.4. Unidade de assistência de alta complexidade em oncologia (UNACON com Serviço de Hematologia e Radioterapia)

Deve possuir condições técnicas, instalações físicas, equipamentos e recursos humanos adequados para o atendimento a 1.050 casos novos de câncer anualmente. Atendendo à pactuação da Rede Interestadual Pernambuco-Bahia, deverá realizar consultas e exames para acompanhamento, diagnóstico diferencial e definitivo de câncer e tratamento por cirurgia, oncologia clínica e cuidados paliativos, relativamente aos cânceres hematológicos e das especialidades em Cirurgia Geral, Cirurgia Plástica, Coloproctologia, Ginecologia, Hematologia, Mastologia, Urologia e Cirurgia de Cabeça e Pescoço, de usuários residentes na Bahia.

Para os residentes em Pernambuco (Regiões de Saúde de Petrolina, Ouricuri e Salgueiro) o HRJ deverá ser referência apenas para o tratamento de cânceres das especialidades em Cirurgia Geral, Coloproctologia, Hematologia e Urologia. Objetivando garantir a assistência integral a seus usuários serão pactuadas referências formais para as especialidades de cirurgia torácica, neurocirurgia, oftalmologia e ortopedia.

Conta com uma central de quimioterapia na estrutura organizacional do hospital para integrar todo o processo de consulta especializada em oncologia clínica (primeira consulta e subsequentes), avaliação da prescrição, manipulação, conservação, acondicionamento, controle de qualidade, distribuição e dispensação de medicamentos quimioterápicos anti-neoplásicos e de terapia de suporte, que atenda aos requisitos estruturais estabelecidos na Resolução ANVISA Nº 220, de 21 de setembro de 2004, ou outra que venha alterá-la ou substituí-la.

A Sala de Tratamento dispõe de 22 poltronas e demais ambientes obrigatórios estabelecidos pela legislação vigente. Contará com a permanência de, pelo menos, um médico clínico no serviço durante todo o período de aplicação da quimioterapia; todas as informações sobre a quimioterapia, incluindo o planejamento quimioterápico global, esquema, posologia, doses prescritas e aplicadas em cada sessão, monitoramento da toxicidade imediata e mediata, intercorrências e avaliação periódica da resposta terapêutica obtida deverão ser registradas em um único prontuário.

O HRJ conta com Serviço de Radioterapia, composto por consultas médicas especializadas, multiprofissionais ambulatoriais e procedimentos de radioterapia, através de 01 acelerador linear com feixe de elétrons (mega voltagem).

O Serviço de Radioterapia do Hospital Regional de Juazeiro (HRJ) será de abrangência tanto para a própria UNACON do HRJ quanto para às UNACONs do Hospital Paulo Afonso (2549905) e do Hospital D. Tomaz (9262407).

O acesso dos usuários para primeira consulta especializada ambulatorial se dará através do Sistema de Regulação Ambulatorial da SESAB. Na data agendada, os pacientes serão encaminhados para primeira consulta, munidos de relatório médico, contendo o motivo da solicitação e a assinatura do Médico solicitante, além do resultado de exames já realizados.

Considerando o déficit de serviços de radioterapia no Estado da Bahia, poderá ser autorizada pela CONTATANTE, a vinculação de mais alguma UNACON, após análise da capacidade instalada do serviço.

A prestação de serviço de Radioterapia compreende:

Consulta Médica Especializada (Radioterapeuta);

Consulta Multiprofissional (Enfermagem, Psicologia e Nutrição);

Planejamento do Tratamento;

Simulação do Tratamento;

Confecção de blocos de proteção, máscaras e demais dispositivos de segurança individual;

Tratamento por Radioterapia.

A prestação de serviço de Radioterapia, para a Unidade de Alta Complexidade em Oncologia do HRJ ocorrerá da seguinte forma:

Sessões de Radioterapia: de segunda-feira a sexta-feira, das 7h às 19h;

Atendimento Ambulatorial (consulta médica e multiprofissional): de segunda a sexta-feira, das 7h às 19h, com atendimento aos pacientes agendados, distribuídas entre primeira consulta e consultas de retorno (acompanhamento).

Para o planejamento e simulação dos tratamentos deverá ser utilizada os equipamentos de imagem do HRJ;

Contar com equipe composta pelos seguintes profissionais: médicos especialistas em Radioterapia, Físicos Médicos, Técnicos de Radioterapia, Enfermeiros e Técnicos de Enfermagem.

O serviço de radioterapia deverá contar com equipe profissional mínima, constante em Anexo III – Relação Mínima de Recursos Humanos Necessários;

No caso de impossibilidade para a realização de algum procedimento, a CONTRATADA deverá justificar à CONTRATANTE o (s) motivo (s).

Adicionalmente, a UNACON ofertará Medidas de Suporte que contemplam: (i) a oferta de consultas/atendimentos de outros profissionais de nível superior (psicólogo, nutricionista, enfermeiro, fonoaudiólogo, odontólogo, fisioterapeuta e farmacêutico) para pacientes em regime ambulatorial, assim como a atuação destes profissionais durante a internação hospitalar do usuário; (ii) em casos de urgência/emergência oncológicas; (iii) a oferta de procedimentos de hemoterapia por Agência Transfusional; e (iv) cuidados a ostomias e feridas para pacientes internados; (v) oferta de OPME de laringe eletrônica e reabilitação, em casos de cirurgias oncológicas de cabeça e pescoço; (vi) cirurgia reparadora de mama no ato cirúrgico de Mastectomia.

Quanto aos Cuidados Paliativos estes contemplam: (i) oferta de consulta médica especializada e de outros profissionais de nível superior em regime ambulatorial; (ii) internação de longa permanência em leito clínico; (iii) oferta de procedimentos de controle da dor, em regime ambulatorial e de internação hospitalar.

3.5. Serviço de Referência à Gestação e ao Puerpério de Alto Risco

Constituído por leitos de internação clínicos e cirúrgicos, leitos PPP, incluindo Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN); Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal (UCINCo); Unidade de Cuidados Intermediários Canguru (UCINCa) e Banco de Leite Humano. O acesso às consultas ambulatoriais, com a utilização do ambulatório existente que deverá sofrer ajuste nos processos de trabalho, deve atender a fluxo especifico 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 à internação hospitalar deve ser garantido às gestantes vinculadas ao ambulatório e àquelas referenciadas pela Central de Regulação de Urgências do SAMU Regional de Juazeiro e pela Central Estadual de Regulação. Deve atender aos princípios, diretrizes e orientações estabelecidas pela Portaria GM/MS Nº 5.350, de 12 de setembro de 2024. A Taxa de Cirurgia Cesariana deverá ser igual ou inferior a 35% ou apresentar um plano de redução das taxas de cirurgias cesarianas em dez por cento ao ano até atingir a taxa estabelecida.

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.

3.6. Serviço de Pediatria Clínica

Organizado para a assistência a crianças (> 29 dias) e adolescentes (até 15 anos, onze meses e 29 dias) em situações clínicas que demandam assistência em leitos de terapia intensiva e continuidade do cuidado em leitos de enfermaria, regulados, exclusivamente, pela Central Interestadual de Leitos (CRIL).

3.7. Serviço de Queimados

Deverá estar organizado enquanto Unidade de Cuidados Especiais em Queimados, realizando o primeiro atendimento, ambulatorial e de internação hospitalar aos pacientes médio e grande queimados, adulto e pediátrico, incluindo assistência em leitos de terapia intensiva. Deverá atender aos requisitos legais para habilitação do serviço, conforme estabelecido pela Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, Anexo VIII.

3.8. Serviço Hospitalar de Referência para Atenção à Pessoas com Sofrimento de Transtorno Mental

Organizado para ofertar suporte hospitalar para situações de urgência/emergência decorrentes do consumo ou abstinência de álcool, crack e outras drogas, bem como de comorbidades psíquicas ou clínicas, mediante atendimento de urgência 24 horas por médico clínico, internações de curta duração (08 leitos), até a estabilidade clínica do usuário com acompanhamento diário por médico psiquiatra. Deverá atender aos requisitos legais para habilitação do serviço, conforme estabelecido pela Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, Anexo V.

Deverá estar articulado com outros pontos de atenção da Rede Psicossocial Regional, mediante fluxos pactuados, visando a continuidade do tratamento.

3.9. Ambulatório

O atendimento ambulatorial, deverá ser realizado em local específico, programado para funcionar das 07:00h às 17:00h (mínimo), de segunda à sexta-feira, exceto feriados, garantindo consulta aos pacientes egressos da unidade, pós- alta hospitalar, das sub-especialidades clínicas e cirúrgicas.

Para atendimento aos requisitos legais para habilitação do HRJ como Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia deverá, ainda, ofertar primeira consulta especializada, através do sistema lista única.

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

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

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

Consulta Médica na Atenção Especializada (Cirurgia Geral, Cirurgia de Cabeça e Pescoço, Cirurgia Vascular, Cirurgia Plástica, Coloproctologia, Bucomaxilo, Gastroenterologia, Hematologia, Oncologia Clínica e Cirúrgica, Radioterapia, Mastologia, Ginecologia Cirúrgica, Urologia, Ortopedia, Obstetrícia de Alto Risco e Neonatologia-follow-up);

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

Consulta com Profissional de Nível Superior na Atenção Especializada (Enfermagem, Nutrição Clínica, Farmácia Clínica, Psicologia);

Procedimentos com Finalidade Diagnóstica (Laboratório Clínico, Biópsias, Anatomia Patológica, Métodos Diagnósticos em Especialidades (ECG), em medicina nuclear in vivo, Radiologia (convencional e intervencionista), Ultrassonografia, Endoscopia - incluindo CPRE e Tomografia Computadorizada).

Procedimentos para controle da dor;

Pequenas Cirurgias.

Os espaços existentes para os atendimentos estão assim distribuídos:

AMBIENTES	**Nº**
Consultórios Médicos	8
Consultório de Outros Profissionais	2
Sala de Procedimentos	3

3.10. Apoio Diagnóstico e Terapêutico

Entende-se por Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico a disponibilização aos clientes de exames e ações de apoio diagnóstico e de terapia, dentro do perfil estabelecido para a unidade, ofertando os exames necessários para o diagnóstico e a terapia, tanto para usuários em atendimento sob regime ambulatorial e internação hospitalar.

Os exames solicitados em caráter de emergência/urgência, em todas as unidades do HRJ deverão ser realizados imediatamente após sua solicitação em até 30 minutos após sua solicitação, e o resultado não

poderá ultrapassar duas horas após o horário da solicitação, salvo naquelas condições em que o processo mecanizado exija um tempo maior para sua realização. Os exames solicitados em caráter eletivo deverão ser realizados no máximo 24 horas após sua solicitação, salvo aqueles solicitados em vésperas de feriados e às sextas-feiras, que deverão ser realizados no 1º dia útil subsequente.

São consideradas como ações de diagnóstico e terapêutico, sob a responsabilidade da OS:

Hemoterapia: através da Agência Transfusional, para pacientes em atendimento no ambulatório e em regime de internação hospitalar;

Coleta de Material por meio de Punção/Biópsia: para pacientes em atendimento no ambulatório, devendo ser guiadas por exames de imagem através de Ultrassom ou Tomografia computadorizada;

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 por Eletrocardiograma (preferencialmente por telemedicina), para pacientes em atendimento na urgência, no ambulatório e em regime de internação hospitalar;

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

Diagnóstico por Radiologia Intervencionista por Arco em C: para pacientes em atendimento na urgência, no ambulatório e em regime de internação hospitalar;

Diagnóstico por Medicina Nuclear in vivo por Gama-câmara: para pacientes em atendimento no ambulatório e em regime de internação hospitalar;

Diagnóstico por Tomografia Computadorizada: para pacientes em atendimento na urgência, no ambulatório e em regime de internação hospitalar;

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

Diagnóstico por Endoscopia do Aparelho Digestivo e Aparelho Urinário, incluindo Colangiopancreatografia Retrógrada Endoscópica (CPRE), para pacientes em atendimento no ambulatório e em regime de internação hospitalar;

Gasometria para pacientes internados, mediante a utilização de equipamento implantado na unidade de terapia intensiva;

Hemodiálise para pacientes internados na modalidade beira-leito, através de serviço próprio ou terceirizado, mediante a utilização de equipamento móvel de osmose reversa ou afim, sob a supervisão de nefrologista;

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

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

Fisioterapia para pacientes internados.

3.11. Internação hospitalar

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

O HRJ funcionará com a capacidade operacional para **356** (trezentos e cinquenta e seis) leitos, assim distribuídos:

ESPECIALIDADES	**Nº. DE LEITOS**
Clínica Médica	
33- Geral	83
87- Saúde Mental	8
88- Queimados	6
42- Neurologia (UAVC)	10
44- Oncologia	20
Pediatria	
45- Clínica	18
89- Queimados	3
Obstetrícia	
43- Clínica	13
10- Cirúrgica	17
Clínica Cirúrgica	
13- Ortopedia	14
12- Oncologia	10
15- Cirurgia Plástica	2
03- Geral (vascular)	30
03- Geral	47
TOTAL	**281**
LEITOS COMPLEMENTARES	
75- UTI Adulto tipo II	40
78- UTI Pediátrica tipo II	10
81- UTI neonatal tipo II	10
92- UCINCo	10
93- UCINCa	5
TOTAL	**356**

A internação do paciente dar-se-á no limite dos leitos contratados. Esgotando-se todas as possibilidades internas de acomodação dos pacientes, a OS obrigar-se-á a encaminhar os pacientes aos serviços de saúde SUS, através da Central Macrorregional de Leitos, cuidando para garantir a continuidade da assistência.

No processo de hospitalização estão incluídos:

Tratamento das possíveis complicações que possam ocorrer ao longo do processo assistencial, tanto na fase de tratamento, quanto na fase de recuperação, incluindo terapia renal substitutiva (TRS) para os pacientes internados na UTI;

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

Tratamento medicamentoso que seja requerido durante o processo de internação de acordo com a Relação

Nacional de Medicamentos e Relação Estadual de Medicamentos e a Política Estadual de Assistência Farmacêutica, incluindo vacinação;

Dispensação de medicamentos antineoplásicos orais para pacientes em tratamento na Unidade;

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

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

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

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

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

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

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

Acompanhante para os adolescentes (Lei nº 8.069 de 13/07/1990 e idosos (Lei nº 10.741 de 01/10/2003 – Estatuto de Idoso);

Sangue e hemoderivados;

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

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

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

Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPME), incluindo Laringe Eletrônica para Reabilitação Vocal (procedimento 07.01.03.035-6), para pacientes que fizeram Laringectomia Oncológica.

4. ESPECIALIDADES MÉDICAS

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

5. SERVIÇOS MULTIPROFISSIONAIS

Enfermagem;

Nutrição;

Farmácia;

Fisioterapia;

Fonoaudiologia;

Assistência Social;

Biomedicina;

Patologia clínica;

Psicologia.

6. SERVIÇOS DE APOIO TÉCNICO E LOGÍSTICO

Centro Cirúrgico (CC) e Centro de Recuperação Pós Anestésica (CRPA);

Central de Material Esterilizável (CME)

Serviço de Nutrição e Dietética;

Serviço de Nutrição Parenteral e Enteral (terceirizado);

Central de Abastecimento Farmacêutico (CAF);

Central de Quimioterapia

Serviço de Radioterapia

Serviço de Medicina Nuclear

Almoxarifado;

Arquivo de Prontuários de Pacientes e Estatísticas;

Núcleo de Manutenção Geral;

Processamento de Roupas Hospitalares;

Vigilância e Segurança Patrimonial;

Transporte;

Gases Industriais;

Informatização – a ser instalado/adquirido pela OS;

Higienização;

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

7. GESTÃO ADMINISTRATIVA

Tendo em vista que o HRJ 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 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;

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 Serviço 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.

7.4 O médico designado como Diretor/Responsável Técnico do HRJ, assim como os Responsáveis Técnicos pelo Serviço de Alta Complexidade, 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 (Resolução COREN nº293/2004.), ensejando que a unidade realize a atividade assistencial quantificada no contrato.

7.6 Aquisição e Gestão de Suprimentos - é dever da OS manter estoque em qualidade e quantidade suficientes de medicamentos, material médico-hospitalar e correlato. 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 cientificas.

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

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 e assinadas 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.

7.12 O HRJ 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 Cuidados Paliativos;

Núcleo de Gestão do Cuidado;

Núcleo de Segurança do Paciente.

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

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

Agendamento;

Ambulatório;

Internação;

Laboratório de Análises Clínicas;

Controle de laudos por imagens;

Controles de Material Esterilizado;

Enfermagem e serviços assistenciais;

Serviço de Controle de Infecção Hospitalar;

Centro Cirúrgico;

Serviço de Quimioterapia;

Serviço de Radioterapia;

Serviço de Medicina Nuclear;

Faturamento SUS;

Serviço de Atendimento ao Usuário – SAC;

Serviço de Nutrição e Dietética;

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

Processamento de roupas;

Orçamento, finanças e custos hospitalares.

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

Controles de Nutrição e Dietética;

Gerenciamento de Estoques – logístico (inclusa aquisição/compras) e demais controles administrativos (pessoal, finanças, contabilidade, recepção, manutenção etc.);

Controle de patrimônio;

Controles Gerais de Enxoval e Processamento de Roupas Hospitalares;

Painéis para atendimento ao paciente.

7.14 A gestão do HRJ 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:

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

Plano de gerenciamento de equipamentos médicos conforme Resolução nº 2 de 25/01/2010.

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 hospital onde se insere o serviço, isto é, manter coerência com o porte e o nível de complexidade do mesmo. Será de responsabilidade do Serviço de Farmácia Hospitalar:

O gerenciamento da estrutura organizacional e infraestrutura que viabilizem as ações do Serviço de Farmácia;

A gestão da farmácia, da central de abastecimento farmacêutico e/ou do almoxarifado de material médico-hospitalar e correlatos, que será coordenado por profissional farmacêutico devidamente inscrito no conselho de classe;

A seleção de medicamentos;

A compra e/ou supervisão de medicamentos, material médico hospitalar e correlato 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 Correlata;

O ciclo logístico da assistência farmacêutica hospitalar;

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

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

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

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

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

7.19 A gestão do HRJ poderá celebrar Contrato de Comodato para os equipamentos de laboratórios e materiais de análises clínicas, bomba de infusão, órteses e caixas específicas de ortopedia para implantes de próteses.

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

7.21 Relacionamentos 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 crianças e adolescentes internados no hospital até as 21 (vinte e uma) horas e até as 17(dezessete) horas para os demais, conforme regulamento proposto pela OS e com a aprovação da SESAB.

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

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 Hospitalar -, contendo, no mínimo:

Nome do paciente;

Nome do hospital;

Endereço do hospital;

Motivo da internação (CID-10);

Data da admissão e data da alta;

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

Diagnóstico – principal e secundário – da alta;

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

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

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

7.28 Os serviços de anatomia patológica e de nutrição enteral e parenteral que se fizerem necessários ao esclarecimento diagnóstico e terapêutico do paciente deverão ser contratados pela OS para o atendimento no HRJ.

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.

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

7.29.2 A OS é responsável por disponibilizar computadores com acesso à Internet para possibilitar a realização de pesquisas pelos estudantes/acadêmico-residentes.

7.30 A OS é responsável por formalizar com outros serviços existentes na própria Região de Saúde, ou em outra, garantia de acesso aos serviços assistenciais não implantados no HRJ, estabelecidos como obrigatórios para habilitação dos serviços de alta complexidade, em atendimento às respectivas portarias ministeriais;

7.31 A OS deverá alimentar diariamente o sistema E-SUS VE, Módulo Internação Hospitalar, do Ministério da Saúde, com dados relativos a usuários suspeitos ou confirmados COVID 19;

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

1. Lei 8.080/90 – Lei Orgânica da Saúde.

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

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

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

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

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

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

8. Portaria GM/MS nº 2.349, de 14 de setembro de 2017, que aprova a Classificação de Risco dos Agentes Biológicos elaborada em 2017, pela Comissão de Biossegurança em Saúde (CBS), do Ministério da Saúde.

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

10. Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, anexo XXVI, que dispõe da Política Nacional de Regulação do Sistema Único de Saúde.

11. Portaria de Consolidação nº 5/GM/MS, de 03 de outubro de 2017, Capítulo II, que dispõe das ações de Vigilância Epidemiológica Hospitalar.

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

13. Resolução RDC nº. 07, de 24 de fevereiro de 2010, que dispõe sobre os requisitos mínimos para funcionamento de Unidades de Terapia Intensiva e dá outras providências.

14. Resolução - RDC n° 26, de 11 de maio de 2012 que altera a Resolução RDC nº. 07, de 24 de fevereiro de 2010, que dispõe sobre os requisitos mínimos para funcionamento de Unidades de Terapia Intensiva e dá outras providências.

15. Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, anexo XXVIII, que dispõe da Política

Nacional de Assistência Farmacêutica, instituída pela Resolução CNS nº 388, de 06 de maio de 2004.

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

17. Resolução nº 338, de 06 de maio de 2004. Institui a Política Nacional de Assistência Farmacêutica.

18. Portaria nº 120 de 14 de abril de 2009- institui em forma de Anexo as Normas de Classificação e Credenciamento/ Habilitação dos Serviços de Assistência de Alta Complexidade em Terapia Nutricional Enteral / Parenteral.

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

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

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

22. Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, Capítulo II, Título IX, que aprova a Linha de Cuidado do Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) e do Protocolo Clínico sobre Síndromes Coronarianas Agudas (SCA).

23. Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, Anexo V, que institui a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), cuja finalidade é a criação, ampliação e articulação de pontos de atenção à saúde para pessoas com sofrimento ou transtorno mental no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS.

24. Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, Anexo VIII, que organiza e cria mecanismos para a implantação de Redes Estaduais de Assistência a Queimados.

25. RDC Nº 38, de 4 de junho de 2008, dispõe sobre a instalação e o funcionamento de Serviços de Medicina Nuclear "in vivo”.

26. Resolução nº 358, de 29 de abril de 2005 - Dispõe sobre o tratamento e a disposição final dos resíduos dos serviços de saúde e dá outras providências.

27. Resolução n°222 de 28 de março de 2018 – Regulamenta as boas práticas de gerenciamento dos resíduos de serviços de saúde e dá outras providências.

28. Portaria SAES/MS nº 688, de 28 de agosto de 2023, Altera a Portaria de Consolidação SAES/MS nº 1, de 22 de fevereiro de 2022, para dispor sobre a habilitação de estabelecimentos de saúde na alta complexidade em oncologia.

29. Portaria nº 346/SAS/MS, de 23 de junho de 2008 - regulamenta a radioterapia e a quimioterapia e atualiza os procedimentos quimioterápicos e radioterápicos na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do SUS.

30. Portaria nº 2.947/GM/MS, de 21 de dezembro de 2012, que atualiza, por exclusão, inclusão e alteração, procedimentos cirúrgicos oncológicos da Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do SUS.

31. RDC n° 220 de 21 de setembro de 2004, que institui o Regulamento Técnico de Funcionamento de Serviços de Terapia Antineoplásica.

32. RDC n° 38 de 04 de junho de 2008, que dispõe sobre a instalação e o funcionamento de serviços de medicina nuclear.

33. RDC n° 20 de 02 de fevereiro de 2006, que estabelece o Regulamento Técnico de Serviços de Radioterapia.

34. Portaria nº 800, de 17 de junho de 2015, Altera, acresce e revoga dispositivos da Portaria nº 665/GM/MS, de 12 de abril de 2012, que dispõe sobre os critérios de habilitação dos estabelecimentos hospitalares como Centro de Atendimento de Urgência aos Pacientes com Acidente Vascular Cerebral (AVC), no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), institui o respectivo incentivo financeiro e aprova a Linha de Cuidados em AVC.

35. Resolução nº 729, de 07 de dezembro de 2023 - *Aprova a Política Nacional de Cuidados Paliativos no*

âmbito do SUS (PNCP).

36. Portaria de Consolidação nº 1/GM/MS, de 22 de fevereiro de 2022 - Consolidação das normas sobre atenção especializada à saúde. Título II: Da organização da atenção especializada à saúde. Capítulo I: Dos critérios e parâmetros para a habilitação, o cadastramento e a operacionalização de serviços em atenção especializada à saúde. Seção I: Da habilitação em alta complexidade cardiovascular. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2022.

37. Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, Anexo IV, que institui a Política Nacional de Atenção Hospitalar, e define e recomenda a criação do Núcleo interno de regulação nos hospitais.

38. Portaria GM/MS Nº 5.350, de 12 de setembro de 2024 – Altera a Portaria de Consolidação GM/MS nº 03, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre a Rede Alyne;

39. Portaria Nº 1.020, de 29 de maio de 2013 - 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 à Atenção à Saúde na Gestação de Alto Risco, incluída a Casa de Gestante, Bebê e Puérpera (CGBP), em conformidade com a Rede Cegonha.

40. Portaria GM/MS Nº 2.862, de 29 de dezembro de 2023 - Altera a Portaria de Consolidação GM/MS nº 3, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre as Unidades de Terapia Intensiva - UTI e as Unidades de Cuidado Intermediário - UCI, destinadas ao cuidado progressivo do paciente crítico, grave ou de alto risco ou moderado no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS.

40. Portaria GM/MS Nº 1.693, de 23 de julho de 2021 - Institui a Vigilância Epidemiológica Hospitalar (VEH).

41. Resolução RDC/Anvisa Nº 611, DE 9 de março de 2022 estabelece os requisitos sanitários para a organização e o funcionamento de serviços de radiologia diagnóstica ou intervencionista, abrangendo a adoção de normas, rotinas, protocolos e procedimentos operacionais.

42.Portaria nº 687 de 06 de junho de 2023, regulamenta a avaliação, anuência e acompanhamento das pesquisas realizadas nas unidades de saúde e unidades do nível central da SESAB.

43. Portaria GM/MS Nº 849, de 13 de setembro de 2024, dispõe sobre a obrigatoriedade do uso do sistema Ouvidor SUS, nas unidades de saúde de Gestão direta e indireta do Estado da Bahia como ferramenta de trabalho das ouvidorias do SUS.

44. Portaria GM/MS Nº 3.492, de 8 de abril de 2024, que institui o Programa Mais Acesso a Especialistas - PMAE.

45. Resolução CIB Nº 434/2024, que aprovados os Planos de Ação Regionais das 09 (nove) Macrorregiões de Saúde do Programa Nacional de Expansão e Qualificação da Atenção Ambulatorial Especializada (PMAE), no âmbito Sistema Único de Saúde do Estado da Bahia.

46. Resolução CIB Nº 468/2024, que aprovados *ad referendum* os executores para o PAR do PMAE da Macrorregião Norte, no âmbito do Estado da Bahia.

ANEXO II
METAS DE PRODUÇÃO
HOSPITAL REGIONAL DE JUAZEIRO

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

1. ASSISTÊNCIA HOSPITALAR:

1.1 Realizar **1.595** (mil quinhentos e noventa e cinco)

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

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

ESPECIALIDADES	**Nº. DE LEITOS**	**SAÍDAS/ MÊS**
CLÍNICA MÉDICA		
33- Geral	83	436
87- Saúde Mental	8	
88- Queimados	6	
42- Neurologia (UAVC)	10	45
44- Oncologia	10	34
38- Hematologia	10	54
03.04.08 - Tratamento em oncologia - procedimentos especiais		
PEDIATRIA		
45- Clínica	18	95
89- Queimados	3	
OBSTETRÍCIA		
43- Obstetrícia Clínica		
03.03.10 - Tratamento durante a Gestação Parto e Puerpério	13	117
03.10.01.003-9 - Parto Normal		
03.10.01.004-7 - Parto Normal em GAR		
10- Obstetrícia Cirúrgica	17	92
04.11.01.003-4 – Parto cesariano		
04.11.01.002-6 – Parto Cesariano em GAR		
CLÍNICA CIRÚRGICA		
13- Ortopedia	14	126
04.08 - Cirurgia do Sistema Osteomuscular		
04.15.02.006-9 - Procedimentos Sequenciais em Ortopedia		
12- Oncologia	10	54
04.16 - Cirurgia em Oncologia		
04.15 - Outras Cirurgias (Cirurgias múltiplas/Cirurgia Sequenciais)		
03- Geral (Vascular)		
04.06.04 - Cirurgia Endovascular (Angioplastias extra-cardíacas)		
04.08.05.001-2 Amputação/Desarticulação de MMII		

04.08.05.002-2 Amputação/Desarticulação de Pé e Tarso	30	101
04.08.05.008-0 Fasciotomia de MMII		
04.08.05.033-0 Revisão Cirúrgica de Coto de Amputação		
04.08.06.004-2 Amputação/Desarticulação de dedo		
04.15.04.002-7 Desbridamento de Fasceíte Necrotizante		
04.15.04.003-5 Desbridamento de úlcera/tecidos desvitalizados		
04.15.04.004-3 Desbridamento de úlceras/necrose		
03- Geral	47	417
04.01 - Cirurgia de Pele, Tecido Subcutâneo e Mucosa		
04.02- Cirurgia de Glândulas Endócrinas		
04.04 - Cirurgias das Vias Aéreas Superiores, Face e Cabeça e Pescoço		
04.06 - Cirurgias do Aparelho Circulatório		
04.07 - Cirurgia do Aparelho Digestivo, Órgãos anexos e Parede Abdominal		
04.09 - Cirurgia do Aparelho Geniturinário		
04.10 - Cirurgia de Mama		
04.12 - Cirurgia Torácica		
04.13 - Cirurgia Plástica		
04.15 - Outras Cirurgias		
04.07.03.025-5 - Colangiopancreatografia Retrógrada Endoscópica Terapêutica		6
15- Cirurgia Plástica		
04.13- Cirurgia Reparadora	2	18
TOTAL	**281**	**1.595**
LEITOS COMPLEMENTARES		**DIÁRIAS**
75- UTI Adulto tipo II	40	1.080
78- UTI Pediátrica tipo II	10	270
81- UTI neonatal tipo II	10	270
92- UCINCo	10	270
93- UCINCa	5	135
TOTAL	**75**	**2.025**
TOTAL	**356**	**2.025**

2. ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL

2.1 Realizar procedimentos ambulatoriais de caráter de urgência ou eletivos.

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

PROCEDIMENTOS ESPECIALIZADOS

GRUPO 02 - PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNOSTICA*	**META MENSAL**
02.01 - Coleta de Material por Punção ou Biópsia	100
02.02 - Diagnóstico em Laboratório Clínico	8.064
02.03 - Diagnóstico por Anatomia Patológica	100
02.04 - Diagnóstico por Radiologia	465
02.05 - Diagnóstico por Ultrassonografia	465
02.06 - Diagnóstico por Tomografia	621
02.08 - Diagnóstico por Medicina Nuclear in vivo	102
02.09.01- Endoscopia Digestiva	202
02.09.01.002-9 Colonoscopia (Coloscopia)	
02.09.01.003-7 - Esofagogastroduodenoscopia	
02.09.01.005-3 - Retossigmoidoscopia	
02.09.01.001-0 Colangiopancreatografia Retrógrada (via Endoscópica)	6
02.09.02- Endoscopia Urinária	8
02.10 - Diagnóstico por Radiologia Intervencionista	18
02.10.01 - Arteriografia/Angiografia	
02.11 - Métodos Diagnóstico em Especialidades (ECG)	310
TOTAL DO GRUPO 02	**10.461**
GRUPO 03 – PROCEDIMENTOS CLÍNICOS**	
03.01.01.007-2 - Consulta Médica na Atenção Especializada	4.032
03.01.01.006-1 - Atendimento de Urgência em Atenção Especializada	1.140
03.01.06.002-9 - Atendimento de Urgência com Observação até 24 horas	60
03.04 – Tratamentos em Oncologia	883
03.04.02 – Quimioterapia Paliativa-adulto	
03.04.03- Quimioterapia para Controle Temporário de Doença - adulto	
03.04.04- Quimioterapia Prévia (neoadjuvante/cito redutora) - adulto	
03.04.05- Quimioterapia adjuvante (profilática) - adulto	
03.04.06- Quimioterapia Curativa	
03.04.07- Quimioterapia de tumores de crianças e adolescentes	
03.04.08- Quimioterapia- procedimentos especiais	
03.04.01 - Tratamento em Radioterapia	50
TOTAL DO GRUPO 03	**6.165**
GRUPO 04 – CIRURGIAS AMBULATORIAIS*	
04.01 - Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa	
04.04 - Cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço	

04.06 - Cirurgia do aparelho circulatório	403
04.07 - Cirurgia do aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal	
04.08 - Cirurgia do sistema osteomuscular	
04.12 - Cirurgia torácica	
04.15 - Outras cirurgias	
04.18.01.004-8 - Implante de cateter de longa permanência p/ hemodiálise	12
TOTAL DO GRUPO 04	**415**
GRUPO 09	
09.02.01.005-0 - OCI Progressão da avaliação diagnostica II - Síndrome Coronariana Crônica	66
TOTAL DO GRUPO 09	**66**
TOTAL GERAL	**17.107**

ANEXO III
RELAÇÃO MÍNIMA DE RECURSOS HUMANOS POR CATEGORIA PROFISSIONAL
HOSPITAL REGIONAL DE JUAZEIRO

Pessoal Diretoria
Diretor Geral
Diretor Técnico
Gerente Operacional
Gerente Administrativo/Financeiro
Médicos
Porta de Entrada/UTI 24 horas
Clínica Geral
Cirurgia Geral
Obstetrícia
Medicina intensiva adulto
Medicina intensiva pediátrica/Neonatologia
Anestesiologia
Plantonista 12 horas
Cirurgia Vascular
Diaristas
Cirurgia Geral
Cirurgia Torácica
Cirurgia Vascular

Cirurgia Plástica
Clínica Geral
Neurologia
Pediatria
Obstetrícia
Ortopedia
Interconsultas
Cardiologia
Angiologia/Cirurgia Vascular
Cirurgia geral
Cirurgia Plástica
Cirurgia Torácica
Endocrinologia
Hematologia
Infectologia
Nefrologia
Urologia
Neurologia
Neurocirurgião
Ortopedia
Pneumologia
Gastroenterologia
Oftalmologia
Otorrinolaringologia
Cirurgia Bucomaxilofacial
Psiquiatria
Ambulatório
Cirurgia Geral
Cirurgia de Cabeça e Pescoço
Angiologia/Cirurgia vascular
Cirurgia Plástica
Coloproctologia
Cardiologia
Bucomaxilofacial
Gastroenterologia
Hematologia
Oncologia

Mastologia
Ginecologia Cirúrgica
Urologia Cirúrgica
Ortopedia
Obstetrícia
Neonatologia (Folow-up)
Cirurgia Oncológica
Anestesia (consulta pré-anestésica/cirurgia eletiva)
Medicina do Trabalho (serviço para funcionários, pode ser contratado)
SADT
Cardiologia
Angiologia/Cirurgia Vascular
Endoscopia Digestiva
Endoscopia Urinária
Hematologia
Anatomopatologia (serviço terceirizado)
Radiologia
Ultrassonografia
Nutrologia (serviço terceirizado)
Medicina Nuclear
UNACON
Oncologista Clínico
Farmacêutico
Enfermeiro
Técnico de Enfermagem
Radioterapia
Radioterapeuta
Físico Médico
Enfermeiro
Técnico de Radiologia
Técnico de Enfermagem
Responsáveis Técnicos
Cirurgião Vascular
Medicina Nuclear
Neurologista Clínico
Obstetrícia
Oncologista Clínico
PROFISSIONAIS NÍVEL SUPERIOR

Assistente Social
Biomédico
Bioquímico
Enfermeiro
Farmacêutico
Fisioterapeuta
Nutricionista
Psicólogo
Terapeuta Ocupacional
Fonoaudiólogo
PROFISSIONAL NÍVEL TÉCNICO
Técnico de Enfermagem
Técnico de Radiologia
Técnico em Nutrição
Técnico em Patologia Clínica
PROFISSIONAIS NÍVEL SUPERIOR – APOIO ADMINISTRATIVO
Administrador Hospitalar
Bibliotecário (arquivista – pode ser contratado)
Engenheiro (manutenção – pode ser contratado)
Tecnólogo da Informação (gestão e/ou segurança – pode ser contratado)
PROFISSIONAIS NÍVEL TÉCNICO – APOIO ADMINISTRATIVO
Almoxarife
Auxiliar Administrativo/Secretaria
Auxiliar de almoxarifado
Auxiliar de Serviços Gerais (higiene, rouparia, cozinha, maqueiro, etc)
Cozinheiro dietético
Cozinheiro geral
Motorista
Recepcionista
Técnico em Informática
Técnico Administrativo (material/pessoal)
Técnico arquivista
Técnico Contabilidade/Faturista
Técnico em Edificação
Técnico em Eletricidade
Técnico em Eletrônica
Técnico em Hidráulica

Técnico Estatístico
Vigilante/Portaria

ANEXO TÉCNICO
SISTEMA DE REPASSE FINANCEIRO
HOSPITAL REGIONAL DE JUAZEIRO

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

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

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

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

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

3. O montante do orçamento econômico-financeiro do **Hospital Regional de Juazeiro** para o período de 54 (cinquenta e cinco) meses fica estimado em R$ **800.851.047,30** (oitocentos milhões, oitocentos e cinquenta e um mil quarenta e sete reais e trinta centavos)

3.1. O valor de repasse mensal está estimado em R$ **14.830.574,95** (catorze milhões, oitocentos e trinta mil, quinhentos e setenta e quatro reais e noventa e cinco 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$ 10.381.402,46 (dez milhões, trezentos e oitenta e um mil, quatrocentos e dois reais e quarenta e seis centavos)
30%	R$ 4.449.172,49 (quatro milhões, quatrocentos e quarenta e nove mil, cento e setenta e dois reais e quarenta e nove centavos)

4.1. 70% (setenta por cento) do valor global serão repassados em parcelas mensais fixas, no valor de R$ **10.381.402,46** (dez milhões, trezentos e oitenta e um mil, quatrocentos e dois reais e quarenta e seis centavos).

4.2. 30% (trinta por cento) do valor global serão repassados mensalmente, juntamente com as parcelas fixas, com valor mensal estimado na monta de R$ **4.449.172,49** (quatro milhões, quatrocentos e quarenta e nove mil, cento e setenta e dois reais e quarenta e nove 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 registrar a sua produção mensal nos sistemas oficiais, do Ministério da Saúde.

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

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

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

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

II. SISTEMÁTICA E CRITÉRIOS DE REPASSE FINANCEIRO

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

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

1.2 O CONTRATANTE deverá proceder da seguinte forma:

Meses de Contrato	**Metodologia para definição da produção e dos indicadores de qualidade a serem avaliados (30% do valor de repasse de custeio mensal da operação da Unidade)**	**Fonte de verificação**
6º Mês (abril/2025)	Repasse financeiro de custeio mensal da operação da Unidade **integral.**	-

7º Mês (maio/2025)	Repasse financeiro de custeio mensal da operação da Unidade **integral.**	-
8º Mês (junho/2025)	O valor a pagar de repasse de custeio mensal da operação da Unidade será calculado, com base na avaliação quanti-qualitativa realizada em relação ao 4º, 5º meses do Contrato de Gestão e o 6º mês, com base no presente Termo Aditivo.	Datasus/Tabwin e RIH
9º Mês (julho/2025)	Repasse financeiro de custeio mensal da operação da Unidade **integral.**	-
10º Mês (agosto/2025)	Repasse financeiro de custeio mensal da operação da Unidade **integral.**	-
11º Mês (setembro/2025)	O valor a pagar de repasse de custeio mensal da operação da Unidade será calculado, com base na avaliação quanti-qualitativa realizada em relação ao 7º, 8º e 9º meses do presente Termo Aditivo.	Datasus/Tabwin e RIH
12º Mês (outubro/2025)	Repasse financeiro de custeio mensal da operação da Unidade **integral.**	-
13º Mês (novembro/2025)	Repasse financeiro de custeio mensal da operação da Unidade **integral.**	-
14º Mês (dezembro/2025)	O valor a pagar de repasse de custeio mensal da operação da Unidade será calculado, com base na avaliação quanti-qualitativa realizada em relação ao 10º, 11º e 12º meses do presente Termo Aditivo.	Datasus/Tabwin e RIH
15º Mês (janeiro/2026)	Repasse financeiro de custeio mensal da operação da Unidade **integral.**	-
16º Mês (fevereiro/2026)	Repasse financeiro de custeio mensal da operação da Unidade **integral.**	-
17º 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 13º, 14º e 15º meses do presente Termo Aditivo.	Datasus/Tabwin e RIH
18º Mês (abril/2026)	Repasse financeiro de custeio mensal da operação da Unidade **integral.**	-
19º Mês (maio/2026)	Repasse financeiro de custeio mensal da operação da Unidade **integral.**	-
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 (novembro/2029)	O valor a pagar de repasse de custeio mensal da operação da Unidade será calculado, com base na avaliação quanti-qualitativa realizada em relação ao 58º, 59º e 60º meses do Contrato de Gestão.	58º mês: Datasus/Tabwin e RIH. 59º mês: RIH 60º mês: Metas/Parâmetroscontratuais 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%), 60% corresponderão à análise quantitativa.

1.2.6 O percentual de 60% da parte variável (30%) será distribuído da seguinte forma:

Linha de Contratação	**Peso Percentual em relação à avaliação quantitativa**
INTERNAÇÃO	55,0%
AMBULATÓRIO	19,0%
SADT	16,0%
TOTAL	**90%**

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

AVALIAÇÃO E VALORAÇÃO DOS INDICADORES QUANTI-QUALITATIVOS

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

1	Relação entre o valor repassado, mensalmente, pelo Contratante para custeio da Unidade de Saúde, sem OPME, quantidade Saídas Hospitalares, comprovadas através de AIH, em todas as clínicas, no período avaliado	Valor repassado, mensalmente, pelo Contratante para custeio da Unidade de Saúde, sem OPME/Total de saídas hospitalares, comprovadas através de AIH, no período avaliado	Parâmetro: Contrato de Gestão **R$ 9.298,17**(nove mil, duzentos e noventa e oito reais e dezessete centavos). **Meta Permanente:** Manter ou reduzir o parâmetro da relação entre o valor repassado, mensalmente, pelo Contratante à Unidade de Saúde, sem OPME, e a quantidade de Saídas Hospitalares, comprovadas através de AIH, em todas as clínicas. Observação: o parâmetro deverá ser revisado sempre que houver alteração de preço e/ou de saídas hospitalares.	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	1,0%
2	Taxa de Infecção Hospitalar	N° de infecções hospitalares ocorridas num determinado período / n° de saídas no mesmo período X 100	**Parâmetro: ≤ 2,0%**	RIH – Relatório de Informação Hospitalar.	2,0%
3	Mortalidade Institucional	N° de óbitos após 24 horas de internamento no trimestre avaliado / N° de saídas no mesmo período X 100	**Parâmetro: ≤ 2,0%**	RIH – Relatório de Informação Hospitalar.	2,0%
4	Taxa de Ocupação	N° de pacientes/dia no trimestre avaliado / nº de leitos dia no mesmo período X 100	**Meta Permanente: >= 90%**	RIH – Relatório de Informação Hospitalar.	2,0%

5	Taxa de Cesariana	N° de cesáreas no bimestre avaliado / N° total de partos realizados no mesmo período	**Parâmetro: ≤ 48%**	RIH – Relatório de Informação Hospitalar.	0,5
6	Taxa de Episiotomia	Total de episiotomias	**Parâmetro: ≤ 30%**	RIH – Relatório de Informação Hospitalar.	0,5
7	Percentual de aleitamento materno, na 1ª hora de vida, considerando o binômio mães e recém-nascidos (RN) em boas condições de saúde	Total de RN que tiveram aleitamento materno na 1ª hora de vida / Total de RN em boas condições de saúde, considerando-a boa condição de saúde da mãe X 100	Aleitamento materno, na 1ª hora de vida, considerando o binômio mãe e RN em boas condições de saúde. **Meta Permanente: = 100%**	RIH – Relatório de Informação Hospitalar.	0,5
8	RN com direito a acompanhante na UTI e UCI	Total de RN com acompanhante na UTI e UCI / Total de RN na UTI e UCI x 100	**Meta Permanente: = 100%**	RIH – Relatório de Informação Hospitalar.	0,5
9	Percentual de mulheres com quadro de abortamento até 12 semanas de gestação que receberam atenção humanizada com utilização de Aspiração Manual Intra-uterina (AMIU)	Total de mulheres com quadro de abortamento até 12 semanas de gestação que utilizaram AMIU / Total de mulheres com quadro de abortamento até 12 semanas X 100	**Meta Permanente: >= 50%**	RIH – Relatório de Informação Hospitalar.	0,5
10	Percentual de recém-nascidos (RN) com APGAR > 7 no quinto minuto de vida	Total de RN com APGAR > 7 no quinto minuto de vida / Total de RN X 100	**Meta Permanente: >= 97%**	RIH – Relatório de Informação Hospitalar.	0,5
INDICADORES QUANTITATIVOS					

ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL					
GRUPO 02 – PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA					
11	02.01- Coleta de Material por Punção ou Biópsia (100 procedimentos/ mês)	-	**Meta Trimestral** 300 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	1,0%
12	02.02 - Diagnóstico em Laboratório Clínico (8.064 procedimentos /mês)	-	**Meta Trimestral** 24.192 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	2,0%
13	02.03- Diagnóstico por Anatomia Patológica (100 procedimentos/ mês)	-	**Meta Trimestral** 300 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	1,0%
14	02.04 - Diagnóstico por Radiologia (465 procedimentos/ mês)	-	**Meta Trimestral** 1.395 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin..	1,0%
15	02.05 - Diagnóstico por Ultrassonografia (465 procedimentos/ mês)	-	**Meta Trimestral** 1.395 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	2,0%
16	02.06 - Diagnóstico por Tomografia Computadorizada (621 procedimentos/ mês)	-	**Meta Trimestral** 1.863 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	2,0%
17	02.08 - Diagnóstico por Medicina Nuclear in vivo (102 procedimentos/ mês)	-	**Meta Trimestral** 306 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	2,0%
18	02.09.01 – Endoscopia Digestiva 02.09.01.002-9 Colonoscopia(Coloscopia) 02.09.01.003-7 – Esofagogastroduodenoscopia 02.09.01.005-3 – Retossigmoidoscopia (202 procedimentos/ mês)	-	**Meta Trimestral** 606 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	1,0%
19	02.09.01.001-0 Colangiopancreatografia Retrógrada (via Endoscópica) (06 procedimentos/ mês)	-	**Meta Trimestral** 18 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	1,0%
20	02.09.02 - Endoscopia Urinária (08 procedimentos/mês)	-	**Meta Trimestral** 24 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	1,0%

21	02.10 - Diagnóstico por Radiologia Intervencionista 02.10.01 - Arteriografia/Angiografia (18 procedimentos/mês)	-	**Meta Trimestral** 54 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	1,0%
22	02.11 – Métodos Diagnósticos em Especialidades (ECG) (310 procedimentos/ mês)	-	**Meta Trimestral** 930 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	1,0%
GRUPO 03 – PROCEDIMENTOS CLÍNICOS AMBULATORIAIS					
23	03.01.01.007-2 – Consulta Médica na Atenção Especializada (4.032 procedimentos/mês)	-	**Meta Trimestral:** 12.096 Procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	4,0%
24	03.01.01.006-1 - Atendimento de Urgência em Atenção Especializada (1.140 procedimentos/mês)	-	**Meta Trimestral:** 3.420 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	3,0%
25	03.01.06.002-9 - Atendimento de Urgência com Observação até 24 horas (60 procedimentos/mês)	-	**Meta Trimestral:** 180 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	3,0%
26	**03.04 – Tratamentos em Oncologia** 03.04.02 – Quimioterapia Paliativa-adulto; 03.04.03- Quimioterapia para Controle Temporário de Doença – adulto; 03.04.04- Quimioterapia Prévia (neoadjuvante/cito redutora) – adulto; 03.04.05- Quimioterapia adjuvante (profilática) – adulto; 03.04.06- Quimioterapia Curativa; 03.04.07- Quimioterapia de tumores de crianças e adolescentes; 03.04.08- Quimioterapia-procedimentos especiais; (883 procedimentos/mês)	-	**Meta Trimestral:** 2.649 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	3,0%
27	03.04.01 - Tratamento em Radioterapia (50 procedimentos/mês)	-	**Meta Trimestral:** 150 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	1,0%

GRUPO 04 – CIRURGIAS AMBULATORIAIS					
28	04.01 - Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa; 04.04 - Cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço; 04.06 - Cirurgia do aparelho circulatório; 04.07 - Cirurgia do aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal; 04.08 - Cirurgia do sistema osteomuscular; 04.12 - Cirurgia torácica; 04.15 - Outras cirurgias. (403 procedimentos/ mês)	-	**Meta Trimestral:** 1.209 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	3,0%
29	04.18.01.004-8 - Implante de cateter de longa permanência p/ hemodiálise (12 procedimentos/ mês)	-	**Meta Trimestral:** 36 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	1,0%
GRUPO 09					
30	09.02.01.005-0 - OCI Progressão da avaliação diagnostica II - Síndrome Coronariana Crônica (66 procedimentos/ mês)	-	**Meta Trimestral:** 198 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	1,0%
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR - INTERNAÇÃO					
31	**CLÍNICA MÉDICA** Geral Saúde Mental Queimados (436 saídas hospitalares/mês)	-	**Meta Trimestral:** 1.308 saídas hospitalares	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	11,0%
32	**CLÍNICA MÉDICA** **Neurologia (UAVC)** (45 saídas hospitalares/mês)	-	**Meta Trimestral:** 135 saídas hospitalares	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	3,0%
33	**CLÍNICA MÉDICA** **Oncologia** (34 saídas hospitalares/mês)	**-**	**Meta Trimestral:** 102 saídas hospitalares	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	3,5%
34	**CLÍNICA MÉDICA** Hematologia 03.04.08-Tratamento em oncologia – procedimentos especiais (54 saídas hospitalares/mês)	**-**	**Meta Trimestral:** 162 saídas hospitalares	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	4,0%

35	**PEDIATRIA** Clínica Queimados (95 saídas hospitalares/mês)	-	**Meta Trimestral:** 285 saídas hospitalares	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	3,0%
36	**OBSTETRÍCIA** **Clínica** 03.03.10-Tratamento durante a Gestação Parto e Puerpério 03.10.01.003-9 - Parto Normal 03.10.01.004-7 - Parto Normal em GAR (117 saídas hospitalares/mês)	-	**Meta Trimestral:** 351 saídas hospitalares	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	6,0%
37	**OBSTETRÍCIA Cirúrgica** 04.11.01.003-4 – Parto Cesariano 04.11.01.002-6 – Parto Cesariano em GAR (92 saídas hospitalares/mês)	-	**Meta Trimestral:** 276 saídas hospitalares	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	5,0%
38	**CLÍNICA CIRÚRGICA** **Ortopedia** 04.08 - Cirurgia do Sistema Osteomuscular 04.15.02.006-9- Procedimentos Sequenciais em Ortopedia (126 saídas hospitalares/mês)	-	**Meta Trimestral:** 378 saídas hospitalares	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	3,0%
39	**CLÍNICA CIRÚRGICA** **Oncologia** 04.16 - Cirurgia em Oncologia 04.15 - Outras Cirurgias (Cirurgias múltiplas/Cirurgia Sequenciais) (54 saídas hospitalares/mês)	-	**Meta Trimestral:** 162 saídas hospitalares	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	4,5%

40	**CLÍNICA CIRÚRGICA Geral (Vascular)** 04.06.04 - Cirurgia Endovascular (Angioplastias extra cardíacas) 04.08.05.001-2 Amputação/Desarticulação de MMII 04.08.05.002-2 Amputação/Desarticulação de Pé e Tarso 04.08.05.008-0 Fasciotomia de MMII 04.08.05.033-0 Revisão Cirúrgica de Coto de Amputação 04.08.06.004-2 Amputação/Desarticulação de dedo 04.15.04.002-7 Desbridamento de Fasceíte Necrotizante 04.15.04.003-5 Desbridamento de úlcera/tecidos desvitalizados 04.15.04.004-3 Desbridamento de úlceras/necrose (101 saídas hospitalares/mês)	-	**Meta Trimestral:** 303 saídas hospitalares	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	5,0%
41	**CLÍNICA CIRÚRGICA Geral** 04.01 - Cirurgia de Pele, Tecido Subcutâneo e Mucosa 04.02- Cirurgia de Glândulas Endócrinas 04.04 - Cirurgias das Vias Aéreas Superiores, Face e Cabeça e Pescoço 04.06 - Cirurgias do Aparelho Circulatório 04.07 - Cirurgia do Aparelho Digestivo, Órgãos anexos e Parede Abdominal 04.09 - Cirurgia do Aparelho Geniturinário 04.10 - Cirurgia de Mama 04.12 - Cirurgia Torácica 04.13 - Cirurgia Plástica 04.15 - Outras Cirurgias (417 saídas hospitalares/mês)	-	**Meta Trimestral:** 1.251 saídas hospitalares	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	4,0%
42	**CLÍNICA CIRÚRGICA** 04.07.03.025-5 - Colangiopancreatografia Retrógrada Endoscópica Terapêutica (06 saídas hospitalares/mês)	-	**Meta Trimestral:** 18 saídas hospitalares	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	1,0%

43	**CLÍNICA CIRÚRGICA Cirurgia Plástica** 04.13-Cirurgia Reparadora (18 saídas hospitalares/mês)	**-**	**Meta Trimestral:** 54 saídas hospitalares	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	2,0%
TOTAL GERAL					**100%**

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

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

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

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.

PARECER TÉCNICO

O Núcleo de Avaliação de OPME em atendimento ao despacho apresentado no evento n° 00108576414, apresenta o Parecer Técnico para análise da previsão de despesas para instrução do Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 019/2024 celebrado entre o Estado da Bahia, por meio da Secretaria de Saúde, e a Associação Obras Sociais Irmã Dulce - AOSID para a gestão, operacionalização e execução das ações e dos serviços de saúde no **Hospital Regional de Juazeiro**, haja vista a ampliação da Unidade e a integração da Maternidade de Alto Risco.

1. Introdução

O presente parecer técnico tem como objetivo fornecer a análise de valor relacionada ao uso de Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPMEs) no **Hospital Regional de Juazeiro,** baseado ao Termo de Referência acostado ao evento 00106532129 .

2. Perfil da Unidade

Com o perfil assistencial de hospital geral de grande porte, capaz de ofertar ao usuário do SUS internação nas especialidades de Clínica Médica (Geral, Saúde Mental, Queimados, Neurologia (UAVC), Oncologia e Oncohematologia); Cirúrgica (Geral, Ortopedia, Oncologia, Vascular); Obstetrícia; e Pediatria, além de internação em Unidade de Terapia Intensiva (UTI adulto, UTIN, UCINCo e UCINCa); atendimento ambulatorial mediante oferta de consultas especializadas e cirurgias ambulatoriais; procedimentos de diagnóstico (patologia clínica, anatomia patológica, imagem, métodos gráficos, métodos ópticos e medicina nuclear in vivo) e terapêuticos (hemoterapia, quimioterapia e radioterapia), bem como demais serviços de apoio assistencial e administrativo.

3. Serviços / Habilitações

Porta de Entrada Hospitalar de Urgência - Hospital Especializado Tipo II;

Unidade De Atenção Ao Acidente Vascular Cerebral Integral (UAVC-I);

Unidade de Assistência em Alta Complexidade Cardiovascular (Serviço de assistência em cirurgia vascular e endo vasculares extra cardíacos);

Serviço de Referência à Gestação e ao Puerpério de Alto Risco;

Serviço Hospitalar de Referência para Atenção à Pessoas com Sofrimento de Transtorno Mental;

Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (UNACON com Serviço de Hematologia e Radioterapia).

Totalizando 356 leitos.

4. Importância das Órteses, Próteses e Materiais Especiais

São dispositivos essenciais para a realização dos procedimentos diagnósticos e terapêuticos e são importantes para atender as necessidades especificas.

4.1. Resultados clínicos e funcionais

O uso dos materiais de OPME está diretamente associado aos resultados clínicos e alcançados após as intervenções cirúrgicas. A utilização de materiais de alta qualidade e tecnologia é crucial para garantir a estabilidade, mobilidade e função adequada das estruturas reparadas ou substituídas, influenciando diretamente a recuperação e reintegração dos pacientes à sociedade.

4.2. Redução do tempo de internação e custo de tratamento

O uso adequado dos materiais de OPME pode contribuir para reduzir o tempo de internação dos pacientes, acelerando o processo de reabilitação e minimizando complicações pós cirúrgicas. Além disso, ao promover os resultados clínicos mais eficazes, há potencial para diminuir custos de tratamento a longo prazo, beneficiando o Sistema Único de Saúde (SUS) e alocando recursos públicos de maneira mais eficiente.

5. Estimativa para a valoração de custo para pagamento de OPME

CONSIDERANDO os aspectos envolvendo Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPME) na realização de procedimentos cirúrgicos, sobretudo os de média e os de alta complexidade;

CONSIDERANDO que para avaliação de OPME utiliza-se essencialmente a seguinte Metodologia e Operacionalização:

1. Abertura de processo SEI pela Coordenação de Processamento (COPRO), para avaliação dos documentos comprovatórios de utilização de OPME: Demonstrativo de Utilização de OPME preenchido pela Unidade de Saúde, Descrição Cirúrgica, Exame de Imagem pós-operatória, Espelho da AIH (Autorização Internação Hospitalar), Etiquetas de rastreabilidade e Nota Fiscal.

2. Análise documental através do sistema SEI;

3. Consulta ao Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPME do SUS/SIGTAP (http://sigtap.datasus.gov.br/tabela-unificada) para compatibilização da OPME com o procedimento realizado e as respectivas quantidades e valoração;

4. Consulta ao SIHD2 e portal prestadores (http://www2.saude.ba.gov.br/prestadores/) para o comparativo entre as AIH, procedimentos OPME apresentados pela unidade de saúde e autorizados pelo SUS;

5. Controle de duplicidade de apresentação da AIH, através do comparativo da AIH da competência em análise com as AIH anteriormente apresentadas, com a utilização da ferramenta Excel PROCV;

6. Confecção e validação do Demonstrativo de Utilização de OPME;

7. Confecção de Relatório Técnico de Avaliação de Utilização de OPME;

8. Informe da glosa às Unidades de Saúde, através de Notificação, por correspondência eletrônica no SEI;

9. Apensamento do processo com resposta da unidade sobre o recurso de glosa ao processo SEI;

10. Análise de recurso de glosa;

11. Confecção de validação do Demonstrativo de Utilização de OPME Final;

12. Confecção de Relatório Técnico Final de Avaliação e Utilização de OPME;

13. Encaminhamento à Coordenação de Gestão Indireta/Núcleo de Pagamento para avaliação e deliberações necessárias.

6. Instrumentos utilizados pelo Núcleo de Avaliação de OPME para construção do Referencial Teórico

· Manual de Boas Práticas de Gestão de Órtese, Prótese e Materiais Especiais do Ministério

da Saúde;

· Manual Técnico Operacional do Sistema de Informação Hospitalar SIH/SUS;

· Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS/SIGTAP.

O Núcleo de Avaliação de OPME realizou um estudo para estimar o custo referente à utilização de OPME em procedimentos cirúrgicos, de acordo com a seguinte metodologia e seus indicadores:

· A série história do ano 2024 do **Hospital Regional de Juazeiro,** com valores apresentado pelo sistema SIHD2 (http://www2.saude.ba.gov.br/prestadores), assim como a análise da planilha de controle para os procedimentos realizados e apresentados ao Núcleo, com extração dos valores mensais que foram apresentados mediante aos registros das competências enviadas conforme tabela apresentada a seguir:

HOSPITAL REGIONAL DE JUAZEIRO			
CNES - 4028155			
ANO: 2024			
VALORES POR ESPECIALIDADE			
ORTOPEDIA		CIRURGIA GERAL	HEMODINÂMICA
Mês	Valores		
jan/24	R$ 17.108,92	R$ 9.820,40	S/V
fev/24	R$ 18.283,50	R$ 8.639,80	S/V
mar/24	R$ 13.838,76	R$ 5.705,80	R$ 2.577,48
abr/24	R$ 13.311,47	R$ 11.435,80	R$ 2.577,48
mai/24	R$ 12.367,58	R$ 4.894,00	S/V
jun/24	R$ 10.065,08	R$ 14.420,00	R$ 7.871,29
jul/24	R$ 8.174,22	R$ 7.303,40	R$ 5.893,69
ago/24	R$ 4.756,92	R$ 8.926,20	S/V
set/24	R$ 8.433,57	R$ 5.180,80	R$ 3.909,33
out/24	R$ 11.821,25	R$ 8.696,80	R$ 6.096,13
nov/24	R$ 5.188,68	R$ 2.934,40	R$ 3.909,33
dez/24	R$ 2.220,49	R$ 5.885,80	R$ 5.360,79
Total:	**R$ 125.570,44**	**R$ 93.843,20**	**R$ 38.195,52**

Total Geral: R$ 257.609,16 / 12 meses = R$ 21.467,43 mensal

Considerando que o Hospital Regional de Juazeiro obteve um aumento de leitos de 179 para 356 leitos, com acréscimo de 177 leitos, faz-se necessário que a análise de cálculo para o valor estimado considere a capacidade de atendimento do Hospital, a demanda por serviços apresentados no contrato e a disponibilidade de recursos para procedimentos de OPME.

O valor mensal estimado para OPME será de: R$ 21.467,43 x 2 **= 43.616,40** (quarenta e três mil seiscentos e dezesseis reais e quarenta centavos).

Esta análise detalhada tem como base a necessidade de assegurar que o **Hospital Regional de Juazeiro** disponha dos recursos adequados para a prestação de serviços aos usuários do SUS de forma justa, equilibrada e eficiente.

6. Considerações necessárias

Recomenda-se que a análise dos indicadores relevantes seja uma avaliação contínua, levando em conta a realidade e as necessidades específicas de atendimento aos usuários do SUS.

A avaliação constante e a adaptação do valor estimado são essenciais para garantir que o sistema de pagamento seja equilibrado, considerando os impactos decorrentes nas demandas para as aquisições dos materiais de OPME.

A disponibilização de recursos adequados é fundamental para assegurar a qualidade e eficiência na assistência aos pacientes que são assistidos através dos procedimentos médicos de alta complexidade.

Torna-se importante que seja realizado o monitoramento de forma abrangente dos indicadores relevantes e que sejam adotadas as medidas estratégicas que tragam a otimização da capacidade de atendimento,

garantindo a segurança ao paciente e a qualidade do serviço prestado.

7. Conclusão

A determinação do valor estimado é um processo que se baseia em um conjunto de informações, considerando as variáveis e os indicadores. O objetivo principal é garantir um atendimento de alta qualidade e eficiente para os usuários do Sistema único de Saúde. A análise contínua desses indicadores é fundamental para impulsionar as melhorias no atendimento e garantir a segurança de todos os pacientes que buscam o atendimento público e gratuito.

Neste sentido, é essencial os esforços para proporcionar uma experiência segura e satisfatória para todos aos pacientes.

ANEXO IV - Planilha Orçamentária – Proposta de Trabalho

Integra ao presente Termo Aditivo, independente da sua descrição, Planilha Orçamentária, conforme os arts. 5º e 6º da Resolução CONGEOS nº 77/2023 acostada ao Evento SEI nº 00110952835.

Documento assinado eletronicamente por **Sérgio Guilherme Santos Lopes**, **Representante Legal da Empresa**, em 30/04/2025, às 16:01, 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 30/04/2025, às 18:03, 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 .

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 **00112889745** e o código CRC **93BA9B0D**.

DIÁRIO OFICIAL
República Federativa do Brasil - Estado da Bahia
SALVADOR, **SÁBADO**, 3 DE MAIO DE 2025 - ANO CIX - Nº 24.147

LEIA-SE: PROCESSO SEI N° 079.0724.2024.0000535-13.

SALVADOR, BA - 02 DE MAIO DE 2025.
JUVENAL MAYNART CUNHA
DIRETOR GERAL

Companhia de Engenharia Hídrica e de Saneamento da Bahia – CERB

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

Extrato do contrato nº 027/2025 - AFM 250053. Processo SEI nº 039.0812.2024.0009039-95. Partes: CERB e EASY AUTOMAÇÃO SOLUÇÕES INDUSTRIAIS LTDA. Material: Quadro de Comando com Inversor de Frequência. Fundamento: PE/RP 2024 033. Valor: R$ 207.321,34. Prazo: 30 dias.

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

RESUMO DE AFM- AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL
MODALIDADE: REGISTRO DE PREÇO

RP /AFM CERB	AFM SIMPAS	CONTRATADA	OBJETO	VALOR TOTAL
250019/250062	23.003.00041/2025 23.003.00042/2025	R & A VARIEDADES MERCANTIL LTDA	Rodo, vassoura e esponja	R$ 981,60

SECRETARIA DO MEIO AMBIENTE

RESUMO DO OITAVO TERMO ADITIVO AO ACORDO DE COOPERAÇÃO TÉCNICA N.º 010/2019 Processo: 027.1438.2024.0002241-67. PARTÍCIPES: O **ESTADO DA BAHIA**, através da **SECRETARIA DO MEIO AMBIENTE - SEMA** e a **FUNDAÇÃO PRÓ-NATUREZA - FUNATURA**, com interveniência do **INSTITUTO DO MEIO AMBIENTE E RECURSOS HÍDRICOS - INEMA**. OBJETO: A prorrogação do prazo de vigência do Acordo de Cooperação n.º 010/2019, com início em **01 de maio de 2025 e término dia 30 de janeiro de 2026**, remanejamento financeiro/ rubricas, e exclusão do interveniente ENEL GREEN POWER CRISTAL ÉOLICA S.A., empreendedor responsável pelo adimplemento da compensação ambiental. Data da assinatura: 30/04/2025. Eduardo Mendonça Sodré Martins. Secretário do Meio Ambiente - SEMA. Maria Amélia de Coni e Moura Mattos Lins. Diretora Geral do Instituto do Meio Ambiente e Recursos Hídricos - INEMA.

SECRETARIA DE POLÍTICAS PARA AS MULHERES

RESUMO DO SEGUNDO TERMO ADITIVO AO CONTRATO Nº 013/2024
Processo/SEI: nº. 042.0639.2025.0000182-83. Contratante: Estado da Bahia através da Secretaria de Políticas para as Mulheres/SPM - Contratada: Empresa DF Turismo e Eventos Ltda. **Objeto**: Constitui objeto do presente aditivo a prorrogação do prazo de vigência do contrato indicado no preâmbulo, por 06 (seis) meses, com início em 23/04/2025 e término em 22/10/2025, com fundamento no art. 92, inciso I da Lei n° 14.133, de 2021. **Valor Global**: **R$** 61.250,00 (sessenta e um mil duzentos e cinquenta reais), **Unidade Orçamentária**: 34.101. Unidade Gestora: 0001. Projeto/Atividade: 14.122.502.2000. 34.101. Unidade Gestora: 0001 Projeto/Atividade: 14.122.502.2000. Elemento de Despesa: 3.3.90.33.000. Destinação de Recursos: 1.500.0.100.000000.00.00.00. Assinam: Neusa Cadore - Secretária e Hugney Silva Velozo - Contratada.

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 SEGUNDO TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 019/2024. CONTRATANTE: GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA, por meio da SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE / FESBA. CONTATADA: **ASSOCIAÇÃO OBRAS SOCIAIS IRMÃ DULCE - AOSID**, inscrita no CNPJ nº 15.178.551/0001-17, representada pela SRA. MARIA RITA DE SOUZA BRITTO LOPES PONTES, inscrita no CPF/MF sob o nº 540.594.027-533. OBJETO: Ampliação de leitos, integração da Maternidade de Alto Risco e ajuste relativo às OPMEs do **HOSPITAL REGIONAL DE JUAZEIRO**, visando adequar o Contrato de Gestão nº 019/2024 às alterações decorrentes da ampliação da Unidade para implementação dos serviços de saúde. Data da assinatura: 30/04/2025. **VALOR MENSAL:** O valor mensal de custeio da Unidade perfaz a monta de R$ **14.830.574**,**95** (catorze milhões, oitocentos e trinta mil, quinhentos e setenta e quatro reais e noventa e cinco centavos) e o valor mensal estimado para pagamento das OPMEs é no montante de R$ **43.616**,**40** (quarenta e três mil, seiscentos e dezesseis reais e quarenta centavos). **VALOR GLOBAL:** O valor global estimado de custeio da Unidade perfaz monta de **R$ 800.851.047**,**30** (oitocentos milhões, oitocentos e cinquenta e um mil quarenta e sete reais e trinta centavos) e o valor global estimado de **R$ 2.355.285**,**60** (dois milhões, trezentos e cinquenta e cinco mil duzentos e oitenta e cinco reais e sessenta centavos) destina-se ao pagamento das OPMEs, considerando os 54 (cinquenta e quatro) meses remanescentes do Contrato de Gestão nº 019/2024. Unidade Gestora: 3.19.601.0083, Projeto/Atividade: 10302435/2640, Meta: 2148, Fonte: 100/130/281, Elemento de Despesa: 33.50.85. Processo nº 019.5179.2024.0170810-45. **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 DA PRIMEIRA APOSTILA AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 012/2024. CONTRATANTE: GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA, por meio da SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE. **CONTRATADA: ASSOCIAÇÃO OBRAS SOCIAIS IRMÃ DULCE - AOSID**, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 15.178.551/001-17, representado pela Sra. Maria Rita de Souza Britto Lopes Pontes, para a operacionalização da gestão e execução das ações e dos serviços de saúde no Hospital do Oeste, localizado no Município de Barreiras, Estado da Bahia. Valor Mensal Corrigido do custeio da unidade a partir de Agosto de 2024: **R$ 12.252.782,91**; Valor a ser ressarcido de Agosto/2024 até Abril/2025: **R$ 3.845.139**,**03**. Unidade Gestora: 3.19.601.0083, Projeto/Atividade: 10302435/2640, Meta: 2148, Fonte: 100/130/281/684/284, Elemento de Despesa: 33.50.92. Data da assinatura: 30/04/2025. Processo nº 019.5120.2025.0029908-38. **DRA. ROBERTA SILVA DE CARVALHO SANTANA**. SECRETÁRIA DA SAÚDE.

SECRETARIA DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO INTEGRAL A SAUDE - SAIS
COORDENAÇÃO SUPORTE OPERACIONAL - CSO
COORDENAÇÃO DE COMPRAS

CONTRATOS - AFM Nº 018

AFM Nº	CREDOR	CNPJ	VALOR R$
19.148.00123/2025	Riobahiafarma Comercio e Distr de Produtos Médicos e Cosméticos LTDA	15.145.035/0001-96	214,20

Salvador, 02 de maio de 2025

Flavia Camila Pinheiro
Coordenação de Compras/SAIS.

SESAB - NÚCLEO REGIONAL DE SAÚDE SUL - ILHÉUS
RESUMO DE AQUISIÇÃO POR REGISTRO DE PREÇO - AFM

N º AFM 19.056	FORNECEDOR	OBJETO	VALOR (R$)	ASSINATURA
00015/2025	MAIS LIMPO COMÉRCIO ERELI	SACO LIXO 50L	570,20	29/04/2025

Ilhéus (BA), 02 de maio de 2025.
Danilo Souza Amorim - COORDENADOR GERAL

COMPLEXO HOSPITALAR DE VITÓRIA DA CONQUISTA - CHVC
RESUMO DE AQUISIÇÕES PELO REGISTRO DE PREÇO

Nº. AFM	FORNECEDOR	Valor (R$)
19.138.00862/2025	44.734.671/0022-86<=>Cristália Produtos Químicos Farmacêuticos Ltda	4.147,00
19.138.00863/2025	21.681.325/0001-57<=>Multifarma Comercio E Representações Ltda	795,00
19.138.00864/2025	23.232.280/0001-69<=>Zuck Papeis Ltda	117,00
19.138.00865/2025	05.400.006/0001-70<=>Fabmed Distribuidora Hospitalar Ltda	1.656,00
19.138.00866/2025	23.232.280/0001-69<=>Zuck Papeis Ltda	840,00
19.138.00867/2025	60.665.981/0009-75<=>Uniao Quimica Farmaceutica Nacional S/A	42.150,00
19.138.00868/2025	05.400.006/0001-70<=>Fabmed Distribuidora Hospitalar Ltda	2.527,20
19.138.00869/2025	21.632.425/0001-93<=>Salvador Distribuidora De Medicamentos Ltda	218,40
19.138.00870/2025	60.665.981/0009-75<=>Uniao Quimica Farmaceutica Nacional S/A	1.620,00
19.138.00871/2025	44.734.671/0022-86<=>Cristália Produtos Químicos Farmacêuticos Ltda	60.000,00
19.138.00872/2025	96.827.563/0001-27<=>Medisil Medicamentos Ltda	27.077,00
19.138.00873/2025	44.734.671/0022-86<=>Cristália Produtos Químicos Farmacêuticos Ltda	2.640,00
19.138.00875/2025	18.192.961/0001-00<=>Ultra Medical Comercio De Materiais Hospitalares Ltda	1.557,00
19.138.00876/2025	23.232.280/0001-69<=>Zuck Papeis Ltda	2.115,00
19.138.00877/2025	44.734.671/0022-86<=>Cristália Produtos Químicos Farmacêuticos Ltda	60.000,00
19.138.00878/2025	96.827.563/0001-27<=>Medisil Medicamentos Ltda	1.504,00
19.138.00879/2025	05.400.006/0001-70<=>Fabmed Distribuidora Hospitalar Ltda	7.463,00
19.138.00880/2025	96.827.563/0001-27<=>Medisil Medicamentos Ltda	3.330,00
19.138.00881/2025	44.734.671/0022-86<=>Cristália Produtos Químicos Farmacêuticos Ltda	8.960,00
19.138.00882/2025	09.192.829/0001-08<=>Atons Do Brasil Distribuidora De Produtos Hospitalares Lt	334,80

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

Coluna Axé

Antônio Luiz Diniz

FORTAL

O tradicional Carnaval fora de época de Fortaleza, o Fortal vai acontecer este ano entre os dias 24 e 27 de julho. A festa vai reunir grandes nomes do axé music e vai ter Ivete Sangalo em dose dupla. Veveta estará na folia cearense no Bloco Se lança e fez uma convbocação aos fãs pelas redes sociais. Ivete irá desfilar nos dias 26 e 27 de julho, o sábado e o domingo. As vendas de abadás começam desde ontem; de maio no site efolia. O festa acontece mais numa vez na Cidade Fortal, no Bairro Manoel Dias Branco.Além de Ivete outra atração confirmada é Bell Marques.

Olodum em Feira

O Olodum será uma das atrações principais da Micareta de Feira 2025 neste sábado, dia 3 de maio, no Circuito Maneca Ferreira, em Feira de Santana. A apresentação, marcada para às 19h, celebra os 46 anos do grupo, comemorados recentemente, em 25 de abril. No trio, os vocalistas Lazinho, Lucas di Fiori e Narcizinho comandarão a festa ao lado da percussão sob a batuta do mestre Memeu. O show é uma celebração a trajetória musical do Olodum, com destaque para o samba-reggae, ritmo que nasceu no seio do grupo e alcançou projeção mundial. A apresentação também homenageará os 40 anos do axé music, moviment o que transformou a música baiana e projetou seus artistas nacional e internacionalmente.

Babado Novo

Lançado no YouTube, o clipe da Banda Babado Novo traz uma Mari poderosa, envolvente e fanática pela sua própria persona. A nova música de trabalho vem sendo divulgada desde o fim do ano passado. Os fãs puderam desfrutar da música em algumas performances ao vivo antes do lançamento, aumentando ainda mais a ansiedade. O clipe conta a história de 'Mariele', fã número um da banda Babado Novo, que sonha em ser uma grande artista, assim como Mari Antunes, vocalista da banda. Com direito a troca de figurinos, coreografia chiclete e cenários paradisíacos, o clipe termina nos deixando com vontade de assistir de novo.

Arraiá do Gravata

O forró toma conta da Chácara Baluarte neste sábado, com a edição especial do Arraiá do Gravata. A festa será marcada por shows de Leo Estakazero e Targino Gondim, dois dos principais nomes do forró, além da banda Ú Tal do Xote. A discotecagem fica por conta do DJ Papau, garantindo o clima junino durante toda a programação.Com início às 14h, o evento vai movimentar o cenário cultural da capital baiana com uma prévia das festas juninas. Os ingressos estão disponíveis na plataforma Ingresse.

Wilsinho

O cantor Wilsinho acaba de lançar o EP "Nem Tudo é Putaria", projeto que marca um novo momento na trajetória do jovem artista de 22 anos. Com três faixas — "Vida de Ex Importa", "Não te Esqueci" e "Girassol" —, o trabalho vem com um repertório mais romântico, embalado pelo forró, ritmo que anda de mãos dadas ao clima junino.As duas primeiras faixas, "Vida de Ex Importa" e "Não te Esqueci", são composições autorais e mostram um lado mais sensível de Wilsinho. Já em "Girassol", música do seu primo Tomate, o artista traz uma roupagem de forr ó que deixa a faixa ainda mais romântica. As canções vêm acompanhadas de um visualizer que já está disponível no YouTube.

Cruz das Almas

O clima de festa de São João vai tomar conta de Cruz das Almas. A cidade, que é uma das mais tradicionais nos festejos juninos e que recebe turistas de diversas cidades da Bahia, vai levar para o Circuito Luiz Gonzaga, mais uma edição do Camarote Sanju de Cruz. Com um serviço totalmente open bar, o espaço terá vista privilegiada para o palco e funcionará entre os dias 20 e 24 de junho, vai oferecer opções de chopp, água, refrigerante e licor, para aquecer e animar o público durante os 5 dias de festa. Nomes como Xand Avião, Wesley Safadão, Simone Mendes, Mari Fernandez, Nattan, Leonardo, Léo Foguete, Natanzinho Lima, Tarcísio do Acordeon, Vitor Fernandes, Zé Vaqueiro, Alcymar Monteiro, Toque Dez, Santana – o Cantador, Dorgival Dantas, Laua na Prado, Eric Land estarão entre as atrações que vão animar os festejos juninos na cidade. Além disso, artistas locais vão enriquecer ainda mais o São João de Cruz, valorizando a cultura local e levando alegria aos amantes da festa. A realização do Camarote Sanju de Cruz é da Salvador Produções, All In e Ativa Propaganda. Os ingressos estão sendo vendidos através da Meu Bilhete ou nos balcões Pida do Salvador Shopping, Shopping Paralela, Salvador Norte Shopping e Shopping Piedade, na loja do Bora Tickets, no 2º piso do Shopping da Bahia e em Cruz das Almas, na loja Real Calçados - Av. Alberto Passos, 143.

Estakazero

Após o sucesso da estreia, os Ensaios de São João de Leo Estakazero retornam no dia 9 de maio, às 21h, na Pupileira, em Salvador. Nesta segunda edição, o cantor recebe show de Danniel Vieira como convidado especial. A temporada 2025 é promovida pela OQuei Produções com apoio da Prefeitura de Salvador, através do programa ProCultura. Os ingressos estão disponíveis na plataforma Ingresse.Leo Estakazero apresenta ao público a nova fase de sua carreira com o álbum "De Volta", que conta com participações de Saulo, Iguinho e Lulinha, Tarcísio do Acordeon e João Gomes. Com quase três décadas de estrada, o artista reforça sua presença na cena musical com um show que propõe novos caminhos em sua trajetória.

Lady Gaga e noivo vão a restaurante do Copacabana Palace, no Rio

Lady Gaga e o noivo, o empresário bilionário Michael Polansky, foram flagrados indo para o Cipriani, restaurante do Copacabana Palace, hotel onde estão hospedados desde a chegada na última terça-feira (29/4). No vídeo é possível ver o casal passando pela área comum do local. A cantora se apresenta no Rio de Janeiro neste próximo sábado (3/5).

No vídeo é possível ver que a artista veste uma roupa preta, enquanto seu noivo usa camisa, bermuda e boné. A artista desembarcou no Brasil e seguiu direto para o Copacabana Palace, por volta das 4h40 da última terça-feira (29/4), onde ficará nos próximos dias para se preparar para o show gratuito na Cidade Maravilhosa.

O avião que trouxe a estrela internacional, e acompanhantes restritos, iniciou a viagem no México, teve uma parada no Panamá e depois seguiu para o Rio de Janeiro.



Bcafé Bahia
feito pra você!

ALAGOINHAS SOCIAL

POR NILO CARVALHO

Aracaju

Durante um encontro dos empresários Sergipanos no Hotel Vidam em Aracaju, o médico e Profº da Universidade Federal de Sergipe Antônio Carlos Sousa, presenteou o seu colega médico Geraldo Alkmim, Vice Presidente da República, com um exemplar do livro de sua autoria "Cem Covid".

Comenda 2 de Julho

A Assembléia Legislativa da Bahia, por proposta do Deputado Alex da Piatã, concedeu a Comenda 2 de Julho, a Joaquim Neto, Ex Prefeito de Sátiro Dias e de Alagoinhas. A solenidade muito bonita contou com as presenças dos Prefeitos: Gustavo Carmo, de Alagoinhas, Tonho Car-doso de Aramari, TC Himério Martins, Comandante do 4° BPM, Deputadas Ludmila Fiscina, Fátima Nunes, Otto Filho, Deputado Federal, João Fiscina, Ex Prefeito de Alagoinhas, Deputado Radiovaldo Costa, Profa. Emília Chagas, autoridades e convidados.

Saudade

Evandro Pereira, 82 anos, aposentado. Deixou viúva, Silvandira e os filhos: Evaneildo, Evanildo, Cristiano, Luiz, Sérgio, Evandeilda, Joseane, Lídia Miriam e Eliane. Foi sepultado no Cemitério Alto da Saudade em Aramari, sua terra natal.



O Médico Sousa presenteou Geraldo Alkmin com o livro Cem Covid

Aniversariantes

Josiana Moreira, José Teixeira, Júlia, esposa de Ricardo Rocha, médico oftalmologista, Paula Ott, esposa de Fernando Rocha, Empresária Adriana, esposa de Victor Marinho Barreto, notável advogado, Joildo Maciel, Prefeito Joaquim Neto, muito felicitado pela data e por ter sido agraciado com a comenda 2 de Julho, Engº Michel Fontes, sempre ao lado da genitora Vilma Santana, Gilson Cruz, Sub Ten. da PM, D. Francisco Vidal, Bispo da Diocese de Alagoinhas, Wanderley Rocha, gerente aposentado do BB, Zulmira Torres, Aposentada da Rede Ferroviária Federal, Sofia, filha de Jociene e de Adailton Ferreira, do SAAE, Pastor Arão Santana, Jonilson Paolilo, Economista Rangel e Rogério Costa, Empresária Conceição, Esposa de Antônio Azevedo, Fredson Navarro, conceituado Jornalista apresentador de TV em Aracaju. Na Segunda Feira, Marcelo Sacramento, Vice Presidente deste Jornal e a elegante senhora Ana Borges.

Tribuna da Bahia

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

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

Conselho Editorial

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

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

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

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

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

REDAÇÃO

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

Coord. Opec
Thaís Alves

Gerente Administrativo Financeiro
José Carlos do Carmo

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

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

GOVERNO DO ESTADO BAHIA SECRETARIA DA SAÚDE

AVISO DE LICITAÇÃO - PREGÃO ELETRÔNICO Nº. 012/2025 – ID BB Nº.: 1069872 - SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA/ HOSPITAL GERAL DO ESTADO DA BAHIA. Abertura: 19/05/2025, às 10h00min. (HORÁRIO DE BRASÍLIA). Local da sessão: Site **https://licitacoes-e2.bb.com.br/aop-inter-estatico/** Objeto: Aquisição de Bens da Área da Saúde (Grupo I) – Material Químico, Bioquímico e de Laboratório com Comodato de Equipamento. Nº Processo: 019.8083.2025.0016005-97. 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: **hge.copel@saude.ba.gov.br**, telefone (71) 3277-8696 ou presencialmente, de segunda a sexta-feira, das 08h00min às 16h00min no endereço: Hospital Geral do Estado – Setor de Licitação - Avenida Vasco da Gama, S/N, Brotas CEP: 40.230-900 – Salvador/Bahia, 02/05/2025. **Helenilza Plácida da Conceição Almeida** - Pregoeira.

SESAB

GOVERNO DO ESTADO BAHIA SECRETARIA DA SAÚDE

AVISO DE LICITAÇÃO - PREGÃO ELETRÔNICO Nº 261/2025- ID Nº 1069711- SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA – DIRETORIA DE LICITAÇÃO.
Abertura: 19/05/2025, às 10horas. (HORÁRIO DE BRASÍLIA). Local da sessão: Site **https: //licitacoes-e2.bb.com.br/aop-inter-estatico/** Objeto: Contratação de empresa para prestação de serviços de instalação de cancelas automáticas para controle de veículos no estacionamento interno da Secretaria da Saúde do Estado da Bahia, bem como do Centro de Atenção à Saúde - CAS e Complexo César de Araújo. Família: 01.26. Nº Processo: 019.3212.2024.0120098-91. Regência legal: 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**. E-mail: **jessica.queiroz@saude.ba.gov.br** e **fabiola.cordeiro@saude.ba.gov.br**, telefone (71) 3115-9677/ 3115-4195 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, 29/04/2025 -Pregoeiro (a) Oficial- **Jéssica Clarissa dos Santos Gabriel Queiroz.**

SESAB

GOVERNO DO ESTADO BAHIA SECRETARIA DA SAÚDE

AVISO DE LICITAÇÃO - PREGÃO ELETRÔNICO Nº262/2025- ID Nº 1069688- SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA – DIRETORIA DE LICITAÇÃO.
Abertura: 19/05/2025, às 10:00 horas. (HORÁRIO DE BRASÍLIA). Local da sessão: Site **https: //licitacoes-e2.bb.com.br/aop-inter-estatico/** Objeto: Aquisição de Materiais e Equip. de Uso Hospitalar, Odontológico, Veterinário e de Laboratório (LUVA) para compor o sistema de registro de preços. Família: 65.32. Nº Processo: 019.15567.2025.0061857-71 Regência legal: 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**. E-mail: **danieli.gottschalk@saude.ba.gov.br**, telefone (71) 3115-9677/ 3115-4195 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, 02/05/2025 -Pregoeiro (a) Oficial- **DANIELI DE LIMA GOTTSCHALK.**

SESAB

GOVERNO DO ESTADO BAHIA SECRETARIA DA SAÚDE

AVISO DE LICITAÇÃO - PREGÃO ELETRÔNICO Nº 264/2025 - ID Nº 1069767 - SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA – DIRETORIA DE LICITAÇÃO.
Abertura: 20/05/2025, às 10:00 horas. (HORÁRIO DE BRASÍLIA). Local da sessão: Site **https: //licitacoes-e2.bb.com.br/aop-inter-estatico/** Objeto: Aquisição de Materiais e Equip. de Uso Hospitalar, Odontológico, Veterinário e de Laboratório (ESPARADRAPO, CURATIVO, FIO PARA SUTURA etc.) para compor o sistema de registro de preços. Família: 65.10/65.15. Nº Processo: 019.15567.2025.0010820-01. Regência legal: 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**. E-mail: **ana.felicio@saude.ba.gov.br**, telefone (71) 3115-9677/ 3115-4195 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, 30/04/2025 -Pregoeiro (a) Oficial- **Ana Paula Felício Santos.**

SESAB

GOVERNO DO ESTADO BAHIA SECRETARIA DA SAÚDE

AVISO DE LICITAÇÃO - PREGÃO ELETRÔNICO Nº 265/2025 - ID Nº 1069798 - SECRETARIADA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA – DIRETORIA DE LICITAÇÃO.
Abertura: 19/05/2025, às 10:00 horas. (HORÁRIO DE BRASÍLIA). Local da sessão: Site **https: //licitacoes-e2.bb.com.br/aop-inter-estatico/** Objeto: Aquisição de Materiais e Equip. de Uso Hospitalar, Odontológico, Veterinário e de Laboratório (FIO E INJETOR) para compor o sistema de registro de preços. Família: 65.15. Nº Processo: 019.15567.2024.0221452-81. Regência legal: 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**. E-mail: **cristina.torres@saude.ba.gov.br**, telefone (71) 3115-9677/ 3115-4195 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, 30/04/2025 -Pregoeiro (a) Oficial- **CRISTINA DE OLIVEIRA SANTANA TORRES**.

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 DA PRIMEIRA APOSTILA AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 012/2024. CONTRATANTE: GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA, por meio da SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE. CONTRATADA: **ASSOCIAÇÃO OBRAS SOCIAIS IRMÃ DULCE – AOSID**, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 15.178.551/001-17, representado pela **Sra. Maria Rita de Souza Britto Lopes Pontes**, para a operacionalização da gestão e execução das ações e dos serviços de saúde no Hospital do Oeste, localizado no Município de Barreiras, Estado da Bahia. Valor Mensal Corrigido do custeio da unidade a partir de agosto de 2024: **R$ 12.252.782,91**; Valor a ser ressarcido de agosto/2024 até abril/2025: **R$ 3.845.139,03**. Unidade Gestora: 3.19.601.0083, Projeto/Atividade: 10302435/2640, Meta: 2148, Fonte: 100/130/281/684/284, Elemento de Despesa: 33.50.92. **Data da assinatura: 30/04/2025. Processo nº 019.5120.2025.0029908-38. DRA. ROBERTA SILVA DE CARVALHO SANTANA. SECRETÁRIA DA SAÚDE.**

SESAB

GOVERNO DO ESTADO BAHIA SECRETARIA DA SAÚDE

AVISO DE LICITAÇÃO - PREGÃO ELETRÔNICO Nº 016/2025 - ID BB 1069863 - SESAB/CHVC Abertura: 16/05/2025, às 09 h 00 min. (HORÁRIO DE BRASÍLIA). Local da sessão: Site **https:// licitacoes-e2.bb.com.br/aop-inter-estatico/** Objeto: Aquisição de Material Químico, Bioquímico e de Laboratório com Comodato de Equipamento (Famílias 65.05; 65.30; 68.10). Nº Processo: 019.8930.2024.0083212-48. Regência legal: 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: **chvc.cpl@saude.ba.gov.br**, telefone (77) 3229-2412 / 3229-2413 ou presencialmente, de segunda a sexta-feira, das 08h às 18h no endereço: Rua Filipinas, S/N°, Jardim Guanabara, Vitória da Conquista - BA, 02/05/2025. **CLÁUDIA MARIA BONFIM DE MEIRELLES** - AGENTE DE CONTRATAÇÃO.

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 SEGUNDO TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 019/2024. CONTRATANTE: GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA, por meio da SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE / FESBA. CONTATADA: **ASSOCIAÇÃO OBRAS SOCIAIS IRMÃ DULCE - AOSID**, inscrita no CNPJ nº 15.178.551/0001-17, representada pela **SRA. MARIA RITA DE SOUZA BRITTO LOPES PONTE**S, inscrita no CPF/MF sob o nº 540.594.027-533. OBJETO: Ampliação de leitos, integração da Maternidade de Alto Risco e ajuste relativo às OPMEs do **HOSPITAL REGIONAL DE JUAZEIRO**, visando adequar o Contrato de Gestão nº 019/2024 às alterações decorrentes da ampliação da Unidade para implementação dos serviços de saúde. Data da assinatura: 30/04/2025. **VALOR MENSAL:** O valor mensal de custeio da Unidade perfaz a monta de **R$ 14.830.574,95** (catorze milhões, oitocentos e trinta mil, quinhentos e setenta e quatro reais e noventa e cinco centavos) e o valor mensal estimado para pagamento das OPMEs é no montante de **R$ 43.616,40** (quarenta e três mil, seiscentos e dezesseis reais e quarenta centavos). **VALOR GLOBAL:** O valor global estimado de custeio da Unidade perfaz monta de **R$ 800.851.047,30** (oitocentos milhões, oitocentos e cinquenta e um mil quarenta e sete reais e trinta centavos) e o valor global estimado de **R$ 2.355.285,60** (dois milhões, trezentos e cinquenta e cinco mil duzentos e oitenta e cinco reais e sessenta centavos) destina-se ao pagamento das OPMEs, considerando os 54 (cinquenta e quatro) meses remanescentes do Contrato de Gestão nº 019/2024. Unidade Gestora: 3.19.601.0083, Projeto/Atividade: 10302435/2640, Meta: 2148, Fonte: 100/130/281, Elemento de Despesa: 33.50.85. **Processo nº 019.5179.2024.0170810-45. DRA. ROBERTA SILVA DE CARVALHO SANTANA. SECRETÁRIA DA SAÚDE.**

SESAB

GOVERNO DO ESTADO BAHIA SECRETARIA DA SAÚDE

SERVIÇO PÚBLICO ESTADUAL
PORTARIA DE Nº. 508, 30 DE ABRIL DE 2025

A SECRETÁRIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA, em cumprimento ao disposto de 29 de julho de 2003 e Decretos nº 8.890, de 21 de janeiro de 2004, e nº 9.588 de 11 de outubro de 2005, **RESOLVE:**

Art. 1º - Tornar público para conhecimento dos interessados, que fará realizar processo público de seleção para a escolha de entidade de direito privado sem fins lucrativos, qualificada ou que pretenda qualificar-se como Organização Social, para celebrar contrato de **GESTÃO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES E DOS SERVIÇOS DE SAÚDE DA MATERNIDADE DE REFERÊNCIA PROFESSOR JOSÉ MARIA DE MAGALHÃES NETTO, SITUADA NO MUNICÍPIO DE SALVADOR, ESTADO DA BAHIA.**

Art. 2º - As entidades interessadas em firmar Contrato de Gestão para o **MATERNIDADE DE REFERÊNCIA PROFESSOR JOSÉ MARIA DE MAGALHÃES NETTO**, deverão apresentar à Secretaria da Saúde do Estado da Bahia, as suas propostas de trabalho, de acordo com o **Edital de Seleção nº 004/2025 (CP nº 004/2025)**, e seus anexos os quais poderão ser adquiridos no endereço eletrônico **www.comprasnet.ba.gov.br e www.saude.ba.gov.br**, ou na 4ª AVENIDA, Nº. 400, PLATAFORMA VI, LADO "A", TÉRREO, DIRETORIA DE LICITAÇÕES– DL - CENTRO ADMINISTRATIVO DA BAHIA – CAB – SALVADOR/BAHIA – CEP – 41.745-002.

Art. 3º - A sessão pública para recebimento e abertura das propostas ocorrerá no dia 26 de junho de 2025, às 09:00 horas, na sala de reuniões da Comissão Julgadora, situada no edifício sede da SESAB, na 4ª Avenida, nº 400, Térreo, Diretoria de Licitações, Secretaria da Saúde do Estado da Bahia, Centro Administrativo da Bahia, Salvador/BA.

ROBERTA SILVA DE CARVALHO SANTANA
Secretária da Saúde

SESAB

GOVERNO DO ESTADO BAHIA SECRETARIA DA SAÚDE

SERVIÇO PÚBLICO ESTADUAL
PORTARIA DE Nº. 507, 30 DE ABRIL DE 2025

A SECRETÁRIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA, em cumprimento ao disposto de 29 de julho de 2003 e Decretos nº 8.890, de 21 de janeiro de 2004, e nº 9.588 de 11 de outubro de 2005,

RESOLVE:

Art. 1º - Tornar público para conhecimento dos interessados, que fará realizar processo público de seleção para a escolha de entidade de direito privado sem fins lucrativos, qualificada ou que pretenda qualificar-se como Organização Social, para celebrar contrato de **GESTÃO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES E DOS SERVIÇOS DE SAÚDE DO Hospital Geral de Itaparica, SITUADO NO MUNICÍPIO DE ITAPARICA, ESTADO DA BAHIA.**

Art. 2º - As entidades interessadas em firmar Contrato de Gestão para o **HOSPITAL GERAL DE ITAPARICA**, deverão apresentar à Secretaria da Saúde do Estado da Bahia, as suas propostas de trabalho, de acordo com o **Edital de Seleção nº 005/2025 (CP nº 005/2025)**, e seus anexos os quais poderão ser adquiridos no endereço eletrônico **www.comprasnet.ba.gov.br e www.saude.ba.gov.br**, ou na 4ª AVENIDA, Nº. 400, PLATAFORMA VI, LADO "A", TÉRREO, DIRETORIA DE LICITAÇÕES– DL - CENTRO ADMINISTRATIVO DA BAHIA – CAB – SALVADOR/BAHIA – CEP – 41.745-002.

Art. 3º - A sessão pública para recebimento e abertura das propostas ocorrerá no **dia 01 de julho de 2025, às 09:00 horas**, na sala de reuniões da Comissão Julgadora, situada no edifício sede da SESAB, na 4ª Avenida, nº 400, Térreo, Diretoria de Licitações, Secretaria da Saúde do Estado da Bahia, Centro Administrativo da Bahia, Salvador/BA.

ROBERTA SILVA DE CARVALHO SANTANA
Secretária da Saúde

SESAB

cmyk

24H **BRASIL**

Dispara casos de síndrome respiratória em Florianópolis

JUAN TODESCATT/NSC TV



EMERGÊNCIA O prefeito de Florianópolis, Topázio Silveira Neto, decretou situação de emergência em saúde pública, devido ao aumento dos casos de síndrome respiratória aguda grave (SRAG) no município. Segundo a prefeitura da capital catarinense, indicadores epidemiológicos revelam aumento expressivo nos índices de internações em leitos de unidades de terapia intensiva (UTIs) neonatal, pediátrica e de adultos.

Ainda de acordo com o município, há uma ocupação de 100% dos leitos de retaguarda hospitalares na capital e nos municípios do entorno. Isso levou, segundo a prefeitura, à superlotação dos centros de atendimento, o que representa um "elevado risco sanitário para a população".

O decreto foi publicado em edição extra do Diário Oficial do Município e tem prazo de 180 dias, podendo ser prorrogado. O decreto autoriza a contratação temporária de profissionais para a rede municipal de saúde, a ampliação da carga horária dos contratos administrativos já existentes e a dispensa de licitação para aquisição de bens e serviços voltados para o enfrentamento da emergência sanitária.

De acordo com o município, há uma ocupação de 100% dos leitos hospitalares

A síndrome respiratória aguda grave, conhecida pela sigla SRAG, é uma condição em que uma infecção respiratória gera grande dificuldade de respirar e lesões nos alvéolos (sacos de ar nos pulmões onde ocorrem as trocas gasosas). Geralmente é acompanhada de pneumonia. Entre os sintomas da doença estão dificuldade para respirar, sensação de peso no peito e lábios arroxeados. A síndrome ainda pode causar febre e perda de apetite.

"Não é momento de pânico, mas precisamos redobrar os cuidados e, principalmente, vacinar contra a gripe", pontuou o secretário municipal de Saúde, Almir Gentil.

ATRIZ MIRIM MILLENA BRANDÃO TEM MORTE CEREBRAL CONFIRMADA

SÃO PAULO A atriz mirim Millena Brandão, de 11 anos, teve a morte encefálica confirmada pelo Hospital Geral de Grajaú, na Zona Sul de São Paulo, onde estava internada desde a última terça-feira, em "estado gravíssimo". Ela foi figurante de uma novela do SBT "A infância de Romeu e Julieta".

Segundo o boletim médico, "desde a sua chegada, a paciente recebeu cuidados intensivos e todo o empenho da equipe médica e assistencial, que não mediu esforços para preservar sua vida", e a confirmação do diagnóstico ocorreu "após rigoroso cumprimento do protocolo estabelecido para esses casos".

De acordo com boletim médico anterior, divulgado na tarde da última sexta-feira, Millena foi transferida para o hospital após ser atendida inicialmente na Unidade de Pronto Atendimento Maria Antonieta (UPA). A menina "apresentou uma parada cardiorrespiratória, com reversão após as manobras de reanimação", completa a nota.

Mais cedo, nas redes sociais, a mãe, Thays Brandão, relatou que os médicos tinham identificado um tumor no cérebro da menina, que, desde que foi hospitalizada, sofreu algumas paradas cardiorrespiratórias.

Inicialmente, ela teria sido diagnosticada com dengue, mas retornou ao hospital após sentir dores de cabeça intensas. Millena Brandão também foi influenciadora digital, com mais de 140 mil seguidores no Instagram.

PM É FLAGRADO RECLAMANDO DO VALOR DA PROPINA

RIO DE JANEIRO Uma negociação feita entre policiais militares do Rio de Janeiro e o traficante de drogas e armas Phillip da Silva Gregório, o Professor, apontado como um dos chefes da facção Comando Vermelho (CV), foi descoberta pela Polícia Federal.

Na conversa, feita por meio de um aplicativo de mensagens, os envolvidos trocam ameaças e os PMs reclamam do valor oferecido como propina.

"Outra parada, você sabe quanto você manda para a gente lá pelo Engenho? A gente não está acostumado com esse valor baixo não, mano, você vende para caramba, favela grande e só manda isso aí. R$ 1,2 mil, mano. É melhor ficar indo aí do que pegar esse valor... vc tem que começar a melhorar esse valor", disse um policial, que não teve a identidade divulgada. O traficante Professor está foragido desde 2018. Ele foi preso pela Polícia Federal em março de 2015, mas três anos depois recebeu um benefício da Justiça para visitar a família e não retornou mais.

CRIMINOSOS ASSALTAM MOTORISTAS EM FALSA BLITZ

SÃO PAULO Supostos criminosos bloquearam um trecho da Rodovia dos Imigrantes, em Cubatão, no litoral sul de São Paulo, para simular uma blitz e assaltar viajantes. O trecho foi bloqueado com cones para que os veículos reduzissem a velocidade, facilitando a abordagem.

Um motorista de aplicativo que passava pelo local relatou ter visto um suspeito empunhando uma arma, mas conseguiu escapar. A câmera no carro filmou a abordagem. O caso aconteceu em plena madrugada, no trecho conhecido como Pedra Cortada.

O motorista reduziu a velocidade ao se aproximar dos cones, mas viu que alguns homens saíam do acostamento, um deles com a arma. Como ele percebeu que seria assaltado, acelerou e fugiu. Um vídeo que circula em redes sociais mostra o motorista trafegando pela Imigrantes. Ele estranha ao ver os cones. "Está fechado aqui?". Em seguida, desvia o carro para a outra pista, acelera e avisa a passageira. "Abaixe, assalto".

Região Norte do Brasil registra dezenas de casos de mpox

ALERTA Entre 1º de janeiro e 30 de abril, o estado do Amazonas registrou 63 notificações de mpox, sendo 33 casos confirmados e 29 descartados. A Secretaria de Saúde do Amazonas informou que, até o momento, não há registro de óbito causado pelo vírus. Em nota, o órgão reforçou que pessoas que apresentarem sintomas suspeitos, incluindo febre, lesões na pele ou cansaço extremo, devem procurar atendimento médico em uma Unidade Básica de Saúde (UBS), além de seguir orientações de isolamento e outras orientações, como o uso de máscaras.

No Pará, de 1º de janeiro a 23 de abril, foram confirmados 19 casos de mpox, sendo 14 apenas na capital, Belém. As demais infecções foram confirmadas nos municípios de Ananindeua e Marituba, além de um caso importado de outro estado.

Também em comunicado, a Secretaria de Saúde do Pará nega surto no estado e destaca alinhamento e comprometimento para fortalecer medidas de prevenção, diagnóstico e tratamento da doença.

"É fundamental que os profissionais dos municípios estejam atentos com os fluxos de notificação e diagnóstico que já estão bem estabelecidos pela secretaria, que segue as diretrizes do Ministério da Saúde para que a doença não se propague."

Em março, o Ministério da Saúde confirmou o primeiro caso de infecção pela cepa 1b da mpox no Brasil. A paciente, uma mulher de 29 anos que mora na região metropolitana de São Paulo, teve contato com um familiar que esteve na República Democrática do Congo, país que enfrenta surto da doença.

No Pará, de 1º de janeiro a 23 de abril, foram confirmados 19 casos de mpox, sendo 14 na capital

Em nota, o ministério informou que o caso no Brasil foi confirmado laboratorialmente, por meio da realização de sequenciamento para caracterizar o agente infeccioso. O exame permitiu a obtenção do genoma completo que, segundo a pasta, é muito próximo aos de casos detectados em outros países.

POLÍCIA MILITAR DA BAHIA

AVISO DE LICITAÇÃO - PREGÃO ELETRÔNICO Nº 02/2025 - ID BB Nº 1069493 – PMBA/GRAER/CGOFL Abertura: 16/05/2025, às 09h00min. (HORÁRIO DE BRASÍLIA). Local da sessão: Site **https:// licitacoes-e2.bb.com.br.** Objeto: Registro de Preço para Aquisição futura de Macacão de voo, luvas de voo e botas de voo. Famílias: 84.75 e 42.40. Nº Processo: 030.16118.2024.0248775-88. Regência legal: Lei Federal 14.133/2021, Lei Estadual nº 14.634/2023. O Edital e seus anexos poderão ser obtidos através dos sites **www.comprasnet.ba.gov.br**, **https://licitacoes-e2.bb.com.br** ou **www.gov.br/pncp/pt-br**. Os interessados poderão entrar em contato através do e-mail:**graer.licitacao@pm.ba.gov.br**, telefone: (71) 3116-1685 ou presencialmente, de segunda a sexta-feira, das 08:30h às 12:00h e das 13:30h às 17:00h, no endereço: Rua A, Lote 6, Setor de hangares do Aeroporto Luiz Eduardo Magalhães, Hangar do GRAER – SÃO CRISTOVÃO, Salvador - BA. 03/05/2025. **Joacir da Costa Pereira** – Agente de Contratação/Pregoeiro.

EDITAL DE CONVOCAÇÃO

Convocamos as FILIADAS e os ATLETAS FEDERADOS da Federação Bahiana de Tênis – FBT, a comparecerem à Assembleia Geral Extraordinária, que será realizada no dia 13 de maio de 2025, às 09 horas em primeira convocação com 2/3 dos associados e 09:30 horas em segunda e última convocação com qualquer número presente de sócios, em nossa sede do CBT – Clube Baiano de Tênis, situada a Rua Oito de Dezembro, 525 - Barra, Salvador – Bahia, afim de deliberar a seguinte pauta:

Reforma do Estatuto adequação as exigências da Lei 13.019/2014: Arts. 2° (inciso I), 33 e 36; Código Civil Art. 44 e ss, 1.093 e ss; e Lei 9.867/1999.

Salvador, 28 de abril de 2025

GIAN BIGLIA

Presidente

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 SEGUNDO TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 019/2024. CONTRATANTE: GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA, por meio da SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE / FESBA. CONTATADA: **ASSOCIAÇÃO OBRAS SOCIAIS IRMÃ DULCE - AOSID**, inscrita no CNPJ nº 15.178.551/0001-17, representada pela **SRA. MARIA RITA DE SOUZA BRITTO LOPES PONTES**, inscrita no CPF/MF sob o nº 540.594.027-533. OBJETO: Ampliação de leitos, integração da Maternidade de Alto Risco e ajuste relativo às OPMEs do **HOSPITAL REGIONAL DE JUAZEIRO**, visando adequar o Contrato de Gestão nº 019/2024 às alterações decorrentes da ampliação da Unidade para implementação dos serviços de saúde. Data da assinatura: 30/04/2025. **VALOR MENSAL:** O valor mensal de custeio da Unidade perfaz a monta de **R$ 14.830.574,95** (catorze milhões, oitocentos e trinta mil, quinhentos e setenta e quatro reais e noventa e cinco centavos) e o valor mensal estimado para pagamento das OPMEs é no montante de **R$ 43.616,40** (quarenta e três mil, seiscentos e dezesseis reais e quarenta centavos). **VALOR GLOBAL:** O valor global estimado de custeio da Unidade perfaz monta de **R$ 800.851.047,30** (oitocentos milhões, oitocentos e cinquenta e um mil quarenta e sete reais e trinta centavos) e o valor global estimado de **R$ 2.355.285,60** (dois milhões, trezentos e cinquenta e cinco mil duzentos e oitenta e cinco reais e sessenta centavos) destina-se ao pagamento das OPMEs, considerando os 54 (cinquenta e quatro) meses remanescentes do Contrato de Gestão nº 019/2024. Unidade Gestora: 3.19.601.0083, Projeto/Atividade: 10302435/2640, Meta: 2148, Fonte: 100/130/281, Elemento de Despesa: 33.50.85. **Processo nº 019.5179.2024.0170810-45. DRA. ROBERTA SILVA DE CARVALHO SANTANA. SECRETÁRIA DA SAÚDE.**

SESAB