GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
SECRETARIA DA SAÚDE - SESAB

2°TERMO ADITIVO CONTRATO Nº 076/2019

2º TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE GESTÃO N° 076/2019 PARA OPERACIONALIZAÇÃO DA GESTÃO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE DO HOSPITAL ESTADUAL DA CRIANÇA, QUE ENTRE SI CELEBRAM O ESTADO DA BAHIA, POR INTERMÉDIO DA SECRETARIA DA SAÚDE E LIGA ÀLVARO BAHIA CONTRA A MORTALIDADE INFANTIL (LABCMI).

O **Estado da Bahia**, por intermédio da Secretaria da Saúde - SESAB, com sede nesta cidade na 4ª Av. Plataforma 4, Lado "B", Salvador, Estado da Bahia, CEP 41.750-300, neste ato representado pelo seu titular, Secretária da Saúde em Exercício, **DRA. TEREZA CRISTINA PAIM XAVIER,** devidamente autorizada por Ato de Delegação do Sr. **GOVERNADOR DO ESTADO DA BAHIA**, publicado no Diário Oficial do Estado de 06 de agosto de 2021, doravante denominado **CONTRATANTE**, e de outro lado a **LIGA ÀLVARO BAHIA CONTRA A MORTALIDADE INFANTIL (LABCMI)** , com **CNPJ nº 15.170.723/0001-06**, com endereço à Rua José Duarte, nº 114, Bairro Tororó, Município de Salvador, Estado da Bahia, neste ato representado por seu Representante Legal **Sr. CARLOS EMANUEL ROCHA DE MELO**, portador da cédula de identidade nº.0373664087 SSP/BA,CPF nº 569.126.765-53 doravante denominada **CONTRATADA**, tendo em vista o que dispõe a Lei nº 8.647, de 29 de julho de 2003, regulamentada pelo Decreto nº 8.890, de 21 de janeiro de 2004, em face do constante no Processo n° 0300180252642 que originou o Contrato de Gestão nº 076/2019,os pareceres PA-NSESAB 042/2021 e PA--NSESAB 132/2021, exarados, respectivamente, nos processos SEI nº 019.4979.2021.0010017-01 e 019.2457.2021.0022338-31,e no processo SEI nº 019.2457.2021.0178923-21 que instrui este Ato, resolvem celebrar o presente Termo Aditivo ao Contrato nº 076/2019,consoante cláusulas e condições a seguir descritas.

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

O presente Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 076/2019, tem por objeto promover a readequação dos leitos e ajuste de metas, com o incremento de 05 (cinco) leitos de UTI Adulto COVID-19, 05 (cinco) leitos de UTI Pediátrica COVID, 07 (sete) leitos de Clínica Médica Adulto COVID e 16 (dezesseis) leitos de Clínica Médica Pediátrica COVID e a supressão de 16 (dezesseis) leitos da Pediatria, 07 (sete) leitos da Obstetrícia Clínica, 02(dois) leitos da UTI Pediátrica e 05(cinco) leitos de UTI ADULTO, para enfrentamento a emergência de saúde pública de importância internacional, decorrente do novo Coronavírus em atendimento ao Parecer Técnico COE (Centro de Operação de Emergência em Saúde Pública) SAÚDE Nº 80/2021, no **HOSPITAL ESTADUAL DA CRIANÇA,** localizado na Avenida Eduardo Froes Mota, s/nº, Município de Feira de Santana, Estado da Bahia.

PARÁGRAFO PRIMEIRO

Compõem o presente Termo Aditivo:

1. Anexo I – Informações sobre a Unidade de Saúde;
2. Anexo II – Metas de Produção;
3. Anexo III – Relação Mínima de Recursos Humanos por Categoria Profissional;

IV. Anexo Técnico – Sistema de Repasse Financeiro;

V. Parecer Técnico COE SAÚDE Nº 80/2021 (Processo SEI n° 019.2457.2021.0169450-90).

PARÁGRAFO SEGUNDO

O presente Termo Aditivo iniciará sua vigência no mês de Janeiro de 2022 (vigésimo sexto mês de vigência contratual), e, seu término ocorrerá em 30 de Abril de 2022 (vigésimo nono mês de vigência contratual), ou, mediante nova orientação do COE-SAÚDE, em função da situação de emergência decorrente do Coronavirus.

1. O prazo estipulado no *Caput* do Parágrafo Segundo poderá ser antecipado ou postergado, por decisão motivada do **CONTRATANTE**, de modo a garantir a prestação dos serviços de que trata este Termo Aditivo para atendimento à demanda de pacientes com sintomas da COVID-19.
2. A antecipação ou a postergação do prazo estipulado no *Caput* do Parágrafo Segundo deverá ser comunicada, formalmente, pelo **CONTRATANTE** à **CONTRATADA.**
3. Encerrada a vigência deste Termo Aditivo, seja pelo decurso do prazo ou pela modificação do contexto epidemiológico, as condições para a Gestão, Operacionalização e Execução das Ações e dos Serviços de Saúde serão revertidas para aquelas discriminadas no Contrato de Gestão nº 076/2019.

PARÁGRAFO TERCEIRO

A partir do vigésimo sexto mês de vigência contratual (Janeiro/2022), para fins de avaliação de desempenho da Organização Social, serão adotados os Anexos Técnicos I, II, III do 1º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 076/2019 e o Anexo Técnico - Sistema de Repasse Financeiro do presente Termo Aditivo.

CLÁUSULA SEGUNDA – DO PREÇO

Pela execução do objeto do contrato de gestão nº 076/2019, acrescido do incremento deste Termo Aditivo, a CONTRATANTE repassará à CONTRATADA, no prazo e condições constantes deste instrumento, a importância global estimada em R$ 36.975.278,44 (trinta e seis milhões, novecentos e setenta e cinco mil, duzentos e setenta e oito reais e quarenta e quatro centavos), para o custeio da operação da Unidade.

CLÁUSULA TERCEIRA – DO REPASSE DOS RECURSOS FINANCEIROS

O valor de repasse mensal está estimado em R$ 9.243.819,61(nove milhões, duzentos e quarenta e três mil, oitocentos e dezenove reais e sessenta e um centavos).

CLÁUSULA QUARTA – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

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

Unidade Gestora: 3.19.601.0083

Projeto/Atividade: 103023132640/5366/5370

Meta: 2148/2647/2648

Fonte: 100/130/281/286

Elemento de Despesa: 3.3.90.39

CLÁUSULA QUINTA– DA RATIFICAÇÃO DAS CLÁUSULAS CONTRATUAIS

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

E, por estarem assim, justos e contratados, assinam este instrumento.

_____

DRA.TEREZA CRISTINA PAIM XAVIER CARVALHO

SECRETÁRIA DA SAÚDE EM EXERCÍCIO

_____

SR. CARLOS EMANUEL ROCHA DE MELO

CPF nº 569.126.765-53

REPRESENTANTE DA LIGA ALVARO BAHIA CONTRA A MORTALIDADE INFANTIL

ANEXO I

INFORMAÇÕES SOBRE A UNIDADE DE SAÚDE

HOSPITAL ESTADUAL DA CRIANÇA (HEC)

1. INTRODUÇÃO

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

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

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

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

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

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

Ampliar a capacidade decisória do gestor da unidade de saúde.

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

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

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

2. INFORMAÇÕES SOBRE A UNIDADE A SER PUBLICIZADA

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

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

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

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

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

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

Considerando a especificidade da atuação das ações assistenciais em pediatria, e, em atendimento ao princípio de escala, a abrangência populacional para as ações de alta complexidade desenvolvidas pelo HEC deverá considerar a população-alvo residente nas Macrorregiões de Saúde Oeste e Centro Norte que, somadas à população da Macrorregião Centro – Leste.

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

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

De acordo com o Plano Estadual de Enfrentamento ao SARS COV2, o HEC é unidade hospitalar de referência para a assistência a usuários suspeitos ou confirmados COVID 19, ofertando leitos clínicos e de terapia intensiva adulto e pediátrico.

3. SERVIÇOS/HABILITAÇÕES

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

3.1. SERVIÇO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA PEDIÁTRICA

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

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

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

Atendimento de Urgência na Atenção Especializada

Atendimento de Urgência com Observação até 24 horas

Atendimento Ortopédico com Imobilização Provisória

Consulta com Profissional de Nível Superior na Atenção Especializada

Pequenas Cirurgias

Exames de Patologia Clínica

Exames Radiológicos

Ultrassonografia

Tomografia Computadorizada

Eletrocardiograma (preferencialmente por Telemedicina)

Diagnóstico por Teste Rápido.

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

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

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

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

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

Cirurgia Pediátrica

Pediatria Clínica

Anestesiologia

Ortopedia

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

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

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

Pediatra

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

3.2. SERVIÇO DE REFERÊNCIA EM GESTAÇÃO DE ALTO RISCO TIPO I

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

O serviço de Urgência Obstétrica conta com os seguintes ambientes:

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

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

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

3.3. AMBULATÓRIO

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

Em situações excepcionais, o Contratante autorizará o atendimento ambulatorial médico especializado, para a demanda espontânea. Caso haja demanda para as especialidades ofertadas, o horário de atendimento ambulatorial poderá ser ampliado.

O atendimento ambulatorial deverá ser realizado de três formas distintas: primeira consulta, consultas subseqüentes (retornos) e cirurgias ambulatoriais.

Entende-se por primeira consulta, a visita inicial do cliente a um profissional de determinada especialidade, no período de um ano, por uma determinada patologia. As demais consultas deste cliente (retornos) serão consideradas consultas subseqüentes, 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 subseqüentes.

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

Os atendimentos ambulatoriais no HEC serão:

Consulta Médica na Atenção Especializada: CBO de Cirurgião Pediátrico, Hematologista, Neurologista/Neurocirurgião, Cardiologista, Ortopedista, Cancerologia Pediátrica, Uropediatra, Cirurgião Bucomaxilo, Cirurgião de Mão, Cirurgião Plástica, Gastroenterologista, Nefropediatra, Anestesiologista (consulta pré-anestésica), Médico Obstetra, Médico Cardiologista e Neonatologista (follow-up).

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

Exames de Patologia Clínica.

Diagnóstico por Teste Rápido

Procedimentos Radiológicos.

Ultrassonografias.

Tomografia Computadorizada.

Eletrocardiograma.

Eletroencefalograma.

Pequenas Cirurgias.

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

Os espaços existentes no Ambulatório estão assim distribuídos:

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

A ambiência para o ambulatório obstétrico foi descrita anteriormente.

3.4. SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO (SADT)

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

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

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

Coleta de Material por meio de Punção/Biópsia: para pacientes em atendimento no ambulatório ou em regime de internação hospitalar;

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

Diagnóstico em Laboratório de Análises Clínicas, ofertando todos os exames de bioquímica, hematologia e hemostasia, sorologia, e imunologia, coprologia, uroanálise, hormonais, toxicológicos ou de monitorização terapêutica, microbiologia, exames em outros líquidos corporais (incluindo liquor e mielograma), genética e imunohematologia. Os exames laboratoriais que não puderem ser realizados no próprio Hospital deverão ser disponibilizados pela contratada sob o regime de terceirização. Os procedimentos deverão ser ofertados a pacientes em atendimento no ambulatório, no serviço de urgência e em regime de internação hospitalar.

Diagnóstico em Radiologia incluindo exames contrastados para pacientes em atendimento no ambulatório, no serviço de urgência e em regime de internação hospitalar.

Diagnóstico por Ultrassonografia, incluindo doppler vascular, transcraniano e ecocardiograma: para pacientes em atendimento no ambulatório, no serviço de urgência e em regime de internação hospitalar.

Diagnóstico por Tomografia Computadorizada (Com ou sem sedação): para pacientes em atendimento no ambulatório, no serviço de urgência e em regime de internação hospitalar.

Diagnóstico por Endoscopia Digestiva, Respiratória e Urinária: para pacientes em regime de internação hospitalar por equipamento móvel que poderá ser terceirizado;

Métodos Diagnósticos em Especialidades: Eletrocardiograma e Ecocardiograma, para pacientes em atendimento no ambulatório, no serviço de urgência e em regime de internação hospitalar;

Diagnóstico por Teste Rápido realizado fora da estrutura de laboratório: para pacientes em atendimento no ambulatório e no serviço de urgência.

Tratamento em Oncologia Clínica (Quimioterapia): para pacientes cadastrados no UNACON do HEC. Dispõe de 08 poltronas e 06 macas;

Fisioterapia para pacientes internados e orientação em caráter ambulatorial.

3.5. INTERNAÇÃO HOSPITALAR

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

O HEC possui capacidade operacional para 253 (duzentos e cinquenta e três) leitos, distribuídos de acordo com o demonstrado no quadro a seguir:

ESPECIALIDADES	**Nº DE LEITOS**
PEDIATRIA CLÍNICA	
Geral	58
Oncologia	10
Clínica Médica COVID-19	16
PEDIATRIA CIRÚRGICA	
Geral	15
Neurocirurgia	04
Oncologia	03
Ortopedia	06
Cardiologia	04

OBSTETRÍCIA	
Clínica	13
Clínica Médica COVID-19	07
Cirúrgica	24
LEITOS COMPLEMENTARES	
UTI - Unidade de Tratamento Intensivo Pediátrico	18
UTI - Unidade de Tratamento Intensivo Pediátrico - SRAG COVID-19	05
UTI - Unidade de Tratamento Intensivo Adulto	05
UTI - Unidade de Tratamento Intensivo Adulto- SRAG COVID-19	05
UTI - Unidade de Tratamento Intensivo Neonatal	30
Unidade de Cuidados Intermediários Convencional - UCINCO	18
Unidade de Cuidados Intermediários Canguru - UCINCA	12
TOTAL	253

A Unidade de Internação Obstétrica deverá contar com leitos clínicos e cirúrgicos, em regime de alojamento conjunto. Deverá ser considerada uma proporção de 70% destinados à Gestação de Alto Risco (GAR) e 30% destinados ao atendimento do parto de risco habitual e tratamento das intercorrências clínicas da gestação e do puerpério, atendendo às diretrizes da Rede Cegonha, estabelecidos pela Portaria GM/MS Nº 1.459/2011.

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

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

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

Como apoio às ações assistenciais o HEC dispõe de Centro Cirúrgico, Centro de Recuperação Pós-Anestésica (CRPA), Central de Material Esterilizado (CME), Serviços de Farmácia, Lavanderia, Almoxarifado, Nutrição, Manutenção Geral e Arquivo de Prontuários de Paciente e Estatística.

No processo de hospitalização estão incluídos:

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

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

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

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

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

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

Alimentação para acompanhantes;

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

Utilização do Centro Cirúrgico e procedimentos de anestesia;

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

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

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

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

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

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

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

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

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

A compra de Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPME) será de responsabilidade da CONTRATADA, obedecendo como regra a Tabela SIGTAP/SUS. Será reembolsada pela CONTRATANTE, no valor máximo previsto por item tomando por base a TABELA SIGTAP/SUS. A prestação de contas para solicitação do reembolso deve conter: Folha de Rosto e Registro de Uso de OPME, apresentação da Nota Fiscal da Compra (devidamente identificada com o nome completo sem abreviação do paciente, data do procedimento, e o nome completo sem abreviação do Médico responsável pelo respectivo procedimento), bem como os invólucros sendo os dois últimos individuais a cada material) dos materiais utilizados.

4. ESPECIALIDADES MÉDICAS

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

5. SERVIÇOS PROFISSIONAIS

Enfermagem;

Nutrição;

Farmácia;

Fisioterapia;

Fonoaudiologia;

Assistência Social;

Biomedicina;

Psicologia.

6. SERVIÇOS DE INFRAESTRUTURA E APOIO LOGÍSTICO

Centro Cirúrgico;

Centro Obstétrico;

Sala de Recuperação Pós-Anestésica;

Central de Material Esterilizado (CME);

Central de Abastecimento Farmacêutico (CAF);

Almoxarifado;

Arquivo de Prontuários de Pacientes e Estatística;

Núcleo de Manutenção Geral;

Processamento de Roupas Hospitalares (contratado pela OS);

Vigilância e Segurança Patrimonial;

Transporte;

Gases Industriais;

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

Higienização;

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

7. PROJETOS ESPECIAIS E NOVAS ESPECIALIDADES DE ATENDIMENTO

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

8. GESTÃO ADMINISTRATIVA

Tendo em vista que o HEC funcionará com o perfil descrito, sob Contrato de Gestão com o Contratante, caso haja ampliação e adequação da estrutura física atual, que altere este perfil com a implantação de outros serviços assistenciais, a Organização Social (OS)

selecionada deverá manter entendimento com o Contratante para eventuais alterações contratuais cabíveis.

8.1.A OS deverá se responsabilizar pela Gestão Administrativa do Hospital, incluindo, mas não se limitando:

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

Gerenciamento da Qualidade em Saúde;

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

Representação, inclusive jurídica;

Governança;

Gerenciamento de Tecnologia em Saúde;

Gerenciamento de Riscos;

Recursos Humanos e Saúde Ocupacional;

Relações com fornecedores;

Educação permanente e aperfeiçoamento profissional;

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

Gerenciamento dos serviços de transporte;

Gerenciamento da informação inclusive automatizada;

Projetos de sustentabilidade; e,

Patrimônio.

8.2. A OS deverá:

Assegurar o cumprimento de todas as normas contábeis e financeiras;

Assegurar o cumprimento da Legislação Brasileira;

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

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

Assegurar boas práticas de governança.

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

8.4. O médico designado como Diretor/Responsável Técnico do HEC, somente poderá assumir a responsabilidade técnica por uma única unidade cadastrada pelo Sistema Único de Saúde.

8.5. A equipe médica e de enfermagem deverá ser disponibilizada em quantitativo suficiente para o atendimento dos serviços e composta por profissionais das especialidades exigidas, possuidores do título ou certificado da especialidade correspondente, devidamente registrado no Conselho Regional de Medicina (Resolução CFM nº. 1634/2002) e no Conselho Regional de Enfermagem (Resolução COREN nº293/2004.), ensejando que a unidade realize a atividade assistencial quantificada no contrato, ressaltando que a equipe em plantão no Pronto Atendimento seja distinta da equipe que está atendendo no Ambulatório, estando vetado ao profissional médico o atendimento concomitante, salvo exceções em que exista risco para o paciente. Os profissionais da Unidade de Emergência (Médicos e Enfermeiros), preferencialmente, deverão possuir cursos de Basic Life Support (BLS), Advanced Trauma Life Support (ATLS) e Pediatria Advanced Life Support (PALS).

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

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

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

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

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

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

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

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

- Grupo de Trabalho em Humanização;

- Comissão de Ética Médica;

- Comissão de Ética de Enfermagem;

- Comissão de Controle de Infecção Hospitalar - CCIH;

- Comissão de Avaliação do Prontuário do Paciente;

- Comissão de Avaliação e Revisão de Óbitos;

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

- Comitê de Fármaco, Tecno e Vigilância;

- Núcleo de Segurança do Paciente;

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

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

Agendamento;

Controle de Prontuário;

Ambulatório;

Pronto Atendimento;

Internação;

Laboratório de Análises Clínicas;

Controle de laudos por imagens;

Controles de Material Esterilizado;

Prescrição Eletrônica;

Enfermagem e serviços assistenciais;

Serviço de Controle de Infecção Hospitalar;

Centro Cirúrgico;

Faturamento SUS;

Serviço de Atendimento ao Usuário – SAC;

Serviço de Nutrição e Dietética;

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

Processamento de roupas;

Orçamento, finanças e custos hospitalares.

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

Controles Gerais de Enxoval e Processamento de Roupas Hospitalares;

Painéis para atendimento ao paciente.

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

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

8.15.1. Será de responsabilidade do NMG:

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

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

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

8.16.1. Será de responsabilidade do Serviço de Farmácia Hospitalar:

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

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

A seleção de medicamentos;

A compra e/ou supervisão de medicamentos, material medico hospitalar e correlatos realizada por profissionais farmacêuticos devidamente inscritos no conselho de classe;

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

O ciclo logístico da assistência farmacêutica hospitalar

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

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

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

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

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

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

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

8.21. Relacionamento com os usuários - a Unidade Hospitalar deverá funcionar em um sistema de visita com horário pré-determinado, mas de modo que permita a visita de genitor a clientes adolescentes internados no hospital até as 21 (vinte e uma) horas e até as 17(dezessete) horas para os demais, conforme regulamento proposto pela OS e com a aprovação do Contratante.

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

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

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

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

Nome do paciente;

Nome do hospital;

Endereço do hospital;

Motivo da internação (CID-10);

Data da admissão e data da alta;

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

Diagnóstico – principal e secundário – da alta;

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

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

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

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

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

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

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

8.32. A OS deverá informar diariamente, à SESAB, a taxa de ocupação hospitalar do leitos exclusivos COVID-19.

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

Lei 8.080/90 – Lei Orgânica da Saúde;

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

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.

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

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

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;

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

Portaria nº 1.914 de 09 de agosto de 2011 - aprova a Classificação de Risco dos Agentes Biológicos elaborada em 2010, pela Comissão de Biossegurança em Saúde (CBS), do Ministério da Saúde

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

Portaria de Consolidação nº.2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, anexo XXVI, que dispõe sobre a Política Nacional de Regulação do SUS;

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

Portaria nº 123 de 28 de dezembro de 2005 – que define alterações e adequações na portaria 210 de 15 de junho de 2004;

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

Resolução – RDC nº 7 de 24 de fevereiro de 2010 – que dispõe sobre os requisitos mínimos para funcionamento de Unidades de Terapia Intensiva e dá outras providências;

Resolução - RDC n° 26, de 11 de maio de 2012 - altera a Resolução RDC 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.

Portaria de Consolidação nº.03/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, anexo XXVIII, que dispõe sobre a Política Nacional de Assistência Farmacêutica, instituída pela Resolução CNS nº 388, de 06 de maio de 2004;

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

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

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

Portaria GM/MS nº 1.020, de 29 de maio de 2013, que institui as diretrizes para a organização da Atenção à Saúde na Gestação de Alto Risco e define os critérios para a implantação e habilitação dos serviços de referência à Atenção à Saúde na Gestação de Alto Risco, incluída a Casa de Gestante, Bebê e Puérpera (CGBP), em conformidade com a Rede Cegonha.

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

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

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

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

Resolução RDC nº. 36, de 25 de julho de 2013 – institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras providências. Essa normativa regulamenta e coloca pontos básicos para a segurança do paciente como Núcleos de Segurança do Paciente, a obrigatoriedade da Notificação dos eventos adversos e a elaboração do Plano de Segurança do Paciente.

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

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.

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.

Portaria SAS/MS nº 90, de 27 de março de 2009, que define Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Traumatologia e Ortopedia e Centro de Referência em Traumatologia e Ortopedia de Alta Complexidade

Portaria SAS/MS nº 210, de 15 de junho de 2004, que define Unidades de Assistência em Alta Complexidade Cardiovascular e os Centros de Referência em Alta Complexidade Cardiovascular e suas aptidões e qualidades.

Portaria SAS/MS nº 756, de 27 de dezembro de 2005. que define Unidades de Assistência em Alta Complexidade em Neurologia/Neurocirurgia.

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

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

ANEXO II

METAS DE PRODUÇÃO

HOSPITAL ESTADUAL DA CRIANÇA (HEC)

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

ASSISTÊNCIA HOSPITALAR:

1.1 Realizar 750 saídas hospitalares/mês.

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

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

ESPECIALIDADES	**Nº LEITOS**	**Nº SAÍDAS/MÊS**
PEDIATRIA CLÍNICA		
Geral	58	232
Oncologia	10	34
Clínica Médica COVID-19	16	43
PEDIATRIA CIRÚRGICA		
GERAL		
04.04 - Cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço		
04.07 - Cirurgia do Aparelho Digestivo, Órgãos anexos e Parede Abdominal	15	
04.09 – Cirurgia do aparelho genitourinário		120
04.12 – Cirurgia torácica		
04.13 - Cirurgia reparadora		
04.14 – Bucomaxilofacial		
04.15 - Outras cirurgias		
NEUROCIRURGIA		
04.03- Cirurgias do Sistema Nervoso Central e Periférico	04	19
ONCOLOGIA		
04.16- Cirurgia em Oncologia 04.15.02.005-0 – Cirurgias Sequenciais em Oncologia	03	06
ORTOPEDIA		
04.08- Cirurgia do Sistema Osteo- Muscular	06	48
CARDIOLOGIA		
04.06- Cirurgias do Sistema Circulatório	04	10
OBSTETRÍCIA		
CLÍNICA:		
03.03.10 – Tratamento durante a gestação, parto e puerpério 03.10 – Parto e nascimento	13	104
Clínica Médica COVID-19	07	19
CIRÚRGICA:		
04.11 – Cirurgia Obstétrica	24	115
TOTAL DE LEITOS E SAÍDAS/MÊS	**160**	**750**
LEITOS COMPLEMENTARES		**DIÁRIAS**
UTI - Unidade de Tratamento Intensivo Pediátrico	18	486
UTI - Unidade de Tratamento Intensivo Pediátrico - SRAG COVID-19	05	135

UTI - Unidade de Tratamento Intensivo Adulto	05	135
UTI - Unidade de Tratamento Intensivo Adulto – SRAG COVID-19	05	135
UTI - Unidade de Tratamento Intensivo Neonatal	30	810
Unidade de Cuidados Intermediários Convencional - UCINCO	18	486
Unidade de Cuidados Intermediários Canguru - UCINCA	12	324
TOTAL DE LEITOS	**253**	**2.511**

ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL

Deverá ter o potencial de produção descrito no quadro abaixo:

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

TOTAL GRUPO 04	**292**
TOTAL GERAL	**11.102**

ANEXO III

RELAÇÃO MÍNIMA DE RECURSOS HUMANOS POR CATEGORIA PROFISSIONAL

HOSPITAL ESTADUAL DA CRIANÇA

PESSOAL DIRETORIA

Diretor Geral (Gestor – nível universitário)

Diretor Técnico (médico)

Gerente Operacional (enfermeiro)

Gerente Administrativo/Financeiro (administrador)

MÉDICOS

PRONTO ATENDIMENTO PEDIÁTRICO E OBSTÉTRICO

Neurocirurgião (ALCAN)

Neuropediatra (sobreaviso)

Buco-maxilo (sobreaviso)

Pediatra (plantão 24 h)

Pediatra (diarista)

Oftalmologista (sobreaviso)

Ortopedista (plantão 24 h)

Otorrinolaringologista (sobreaviso)

Cirurgião Pediátrico (plantão 24 horas)

Anestesista (plantão 24 horas)

Ginecologista/Obstetra

AMBULATÓRIO E OUTROS ATENDIMENTOS (DIARISTAS)

Anestesista (consulta pré-anestésica/cirurgia eletiva)

Cirurgião Cardíaco

Cirurgião Pediátrico

Cirurgião Plástico

Nefrologista

Neurocirurgião

Ortopedista

Otorrinolaringologista

Pneumologista

Oncologista Clínico

Pediatra

Neonatologista

Hebiatra

Hematologista

Neuropediatra

MÉDICOS INTERCONSULTAS/CENTRO CIRÚRGICO

Anestesiologista

Endocrinologia

Hematologista

Reumatologista

Pneumologista

Infectologista

Neuropediatra

Gastroenterologista

Nefrologista pediátrico

Cardiologista

Cirurgião Cardíaco

Cirurgião Plástico

Cirurgia Pediátrica

Cirurgia Vascular

Ortopedista

Otorrinolaringologista

Oftalmologista

Neurofisiologista Clínico

Nutrólogo

UTI PEDIÁTRICA

Intensivista pediátrico (coordenador – responsável técnico)

Intensivista pediátrico - diarista

Pediatra/intensivista (plantão 24 horas)

UTI NEONATAL

Neonatologista (diarista – coordenador – responsável técnico)

Pediatra/neonatologista (plantão – 24 horas)

Cuidado Semi Intensivo Neonatal

Neonatologista (diarista – coordenador)

Pediatra (plantonista)

SADT

Radiologista

Ultrassonografista

Endoscopista

Hematologista

Cardiologista

Patologista

PESSOAL ASSISTÊNCIA À SAÚDE (NÍVEL UNIVERSITÁRIO)

Assistente Social-incluindo emergência 24 horas

Bioquímico

Biomédico

Enfermeiro

Enfermeiro Obstetra

Farmacêutico

Fonoaudiólogo

Fisioterapeuta

Nutricionista

Psicólogo

Terapeuta Ocupacional

PESSOAL DE APOIO ADMINISTRATIVO (NÍVEL UNIVERSITÁRIO)

Administrador hospitalar

Engenheiro Eletricista

Engenheiro Químico

Bibliotecário

PESSOAL DE APOIO ADMINISTRATIVO

Técnico Contabilidade/Faturista

Técnico Administrativo (mat/pessoal)

Tec. Informática

Técnico Laboratório

Técnico de Radiologia

Técnico de Enfermagem

Técnico em Nutrição

Técnico arquivista

Técnico estatístico

Auxiliar Administrativo/Secretaria

Auxiliar de almoxarifado

Almoxarife

Auxiliar Farmácia

Recepcionista

Cozinheiro geral

Cozinheiro dietético

Auxiliar de cozinha dietética

Auxiliar de cozinha geral

Auxiliar de dispenseiro

Dispenseiro

Magarefe

Patisseiro

Copeira dietética

Copeiro refeitório

Auxiliar de lavanderia e rouparia

Auxiliar de Higienização

Técnico em eletrônica

Técnico em edificação

Técnico em eletricidade

Técnico em hidráulica

Motorista

Vigilante/Portaria

Maqueiro

1. **ANEXO TÉCNICO**

1. Com a finalidade de definir as regras e o cronograma de pagamento ficam estabelecidos os seguintes princípios e procedimentos:
2. A atividade assistencial da **CONTRATADA** subdivide-se nas modalidades assinaladas abaixo, conforme especificação e quantidade estipulada nos Anexos I – Informações sobre a Unidade de Saúde e II – Metas de Produção:
3.

(x) Internação

( ) Hospital Dia

(x) Atendimento Ambulatorial, incluindo serviço de Urgência/Emergência

(x) SADT – Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico

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

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

3.O valor de repasse mensal está estimado em R$ 9.243.819,61(nove milhões, duzentos e quarenta e três mil, oitocentos e dezenove reais e sessenta e um centavos), para fins de custeio da operação da Unidade.

4. Os repasses financeiros à CONTRATADA, dar-se-ão da forma abaixo descrita.

-

PERCENTUAL	VALOR ESTIMADO
70%	R$ 6.470.673,73 (seis milhões, quatrocentos e setenta mil,seiscentos e setenta e tres reais e setenta e tres centavos).
30%	R$ 2.773.145,88 (dois milhões, setecentos e setenta etres mil,cento e quarenta e cincoreais e oitenta e oito centavos).

0. 4.1.70% (setenta por cento) do valor global serão repassados em parcelas mensais fixas, no valor de R$ 6.470.673,73 (seis milhões, quatrocentos e setenta mil, seiscentos setenta e três reais e setenta e três centavos).
1. 4.2.30% (trinta por cento) do valor global será repassado mensalmente, juntamente com as parcelas fixas, com valor mensal estimativo de R$ 2.773.145,88 (dois milhões, setecentos setenta e três mil, cento e quarenta e cinco reais e oitenta e oito 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 prestação do serviço, as informações referente 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.

5.

5. 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 subseqüente à prestação dos serviços, os comprovantes de quitação de despesas efetuados no mês imediatamente anterior, relativas aos gastos com água, energia elétrica, telefone, encargos sociais (INSS, FGTS e PIS), fornecimento de vale transporte e alimentação, folha de pagamento de pessoal (incluindo os terceirizados), acrescidos de comprovante de reserva de depósito proporcional das verbas rescisórias correspondentes, mediante apresentação de extrato bancário, e outras informações/documentos, através de mecanismos (formulários, sistemas ou congêneres), definidos pelo CONTRATANTE.
6. 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.
7. 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.
8. 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.

2. Sistemática e Critérios de Repasse Financeiro*:*
3. Avaliação e Valoração dos Desvios nas Quantidades de Atividade Assistencial e dos Indicadores de Qualidade.
    0. 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. O CONTRATANTE deverá proceder da seguinte forma.

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**
26º Mês (Janeiro/2022)	O valor a pagar de repasse de custeio mensal da operação da Unidade será calculado, com base na avaliação quanti-qualitativa realizada em relação aos 22º, 23º e 24º meses (Setembro, Outubro e Novembro/2021) do Contrato de Gestão. Esta avaliação será realizada com base no Anexo II e Anexo Técnico do 1º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 076/2019.	Datasus/Tabwin e RIH
27º Mês (Fevereiro/2022)	Repasse financeiro de custeio mensal da operação da Unidade **integral**.	-
28º Mês (Março/2022)	Repasse financeiro de custeio mensal da operação da Unidade **integral**.	-
29º Mês (Abril/2022)	O valor a pagar de repasse de custeio mensal da operação da Unidade será calculado, com base na avaliação quanti-qualitativa realizada em relação aos 25º, 26º e 27º meses (Dezembro/2021, Janeiro e Fevereiro/2022) do Contrato de Gestão. Esta avaliação será realizada com base no Anexo II do 1º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 076/2019 e Anexo II e Anexo Técnico do presente Termo Aditivo.	Datasus/Tabwin e RIH
30º Mês (Maio/2022)	Repasse financeiro de custeio mensal da operação da Unidade **integral**.	-

31º Mês (Junho/2022)	Repasse financeiro de custeio mensal da operação da Unidade **integral**.	-
32º Mês (Julho/2022)	O valor a pagar de repasse de custeio mensal da operação da Unidade será calculado, com base na avaliação quanti-qualitativa realizada em relação aos 28º, 29º e 30º meses (Março, Abril e Maio/2022) do Contrato de Gestão. Em relação aos 28º e 29º meses (Março e Abril/2022) será utilizada o Anexo II e Anexo Técnico do presente Termo Aditivo e em relação ao 30º mês (Maio/2022) a avaliação será realizada de acordo com o Anexo II do Contrato de Gestão 076/2019.	Datasus/Tabwin e RIH

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

2. A avaliação e análise das atividades/indicadores quanti-qualitativos contratados serão efetuados de acordo com o explicitado a seguir.
    1. Em relação à parte variável (30%), 90% corresponderão à análise quantitativa.

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

Linha de Contratação	**Peso percentual em relação à avaliação quantitativa**
INTERNAÇÃO	70,0%
AMBULATÓRIO	20,0%
SADT	10,0%
TOTAL	**100%**

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

III.1. AVALIAÇÃO E VALORAÇÃO DOS INDICADORES QUANTI-QUALITATIVOS

A Avaliação e Valoração dos Indicadores Quali-Quantitativos a ser utilizada para verificar o desempenho no mês de **ABRIL/2022,** realizada em relação aos 25º, 26º e 27º meses (Dezembro/2021, Janeiro e Fevereiro/2022) do Contrato de Gestão. Esta avaliação será utilizada com base no Anexo II do 1º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 076/2019 e Anexo II e Anexo Técnico do presente Termo Aditivo, e seguirá o modelo abaixo:

INDICADORES	**OPERAÇÃO**	**META**	**FONTE DE VERIFICAÇÃO**	**PESO PERCENTUAL**
INDICADORES QUALITATIVOS				
Relação entre o valor mensal contratado para o custeio da	Valor repassado, mensalmente, pelo Contratante para	**Parâmetro:** R$ 12.325,09 (doze mil,	Contrato de Gestão;Datasus / Tabwin.	

	Unidade de Saúde, sem OPME, e a quantidade de Saídas Hospitalares, Comprovadas através de AIH, em todas as clínicas, noperíodo avaliado.	custeio da UnidadedeSaúde,sem OPME / Total de saídas hospitalares, comprovadas através de AIH, noperíodo avaliado.	trezentos e vinte e cinco reais e nove centavos) **Meta Permanente**: Manter ou reduzir o parâmetro da relação entre o valor repassado, mensalmente, pelo Contratante à Unidade de Saúde, sem OPME, e a quantidade de Saídas Hospitalares, comprovadas através de AIH, em todas as clínicas. **Observação:** o parâmetro deverá ser revisado sempre que houver alteraçãode preço e/ou de saídas hospitalares.		
01					2,0%
	Percentual de AIH pagas em relação à quantidade de AIH apresentadas.	Total de AIH pagas / Total de AIH apresentadas x 100	**Meta Permanente**: Atingir, no mínimo, 90% do percentual de AIH pagas em relação à quantidade de AIH apresentadas.	Resumo de Valores Aprovados extraído do *site* da DICON/ SESAB (http://www2.saude.ba.gov.br/prestadores).	
02					2,0%
03	Percentual de Internações Cirúrgicas de Alta Complexidade (AC), considerando a Portaria Ministerial nº 968/SAS, de 11 de dezembro de 2002	Produção de AIH cirúrgicas de AC / Total de AIH cirúrgicas no período avaliado x 100	**Meta Permanente:** 3,0%	Datasus / Tabwin.	2,0%
04	Taxa de Infecção Hospitalar	N° de infecções hospitalares ocorridas num determinado período / n° de saídas no mesmo período X 100	**Parâmetro:** 3,0%	RIH – Relatório de Informação Hospitalar.	0,5%
05	Mortalidade Institucional	N° de óbitos após 24 horasde internamento no trimestre avaliado / N° de saídas no mesmo período X 100	**Parâmetro**: 3,0%	RIH – Relatório de Informação Hospitalar.	0,5%
06	Taxa de Ocupação	N° de pacientes/dia no trimestre avaliado / nº de leitos dia no mesmo período X 100	**Meta Permanente:** 80%	RIH – Relatório de Informação Hospitalar.	0,5%
07	Taxa de Cesariana	Nº de cesáreas no trimestre avaliado / Nº total de partos realizados no mesmo período		RIH – Relatório de Informação Hospitalar.	0,5%

			Parâmetro: ≤ 35%		
08	Taxa de Episiotomia	Total de episiotomias realizadas / total de partos normais realizados X 100	**Meta Permanente:** <20%	RIH – Relatório de Informação Hospitalar.	0,2%
09	Percentual de aleitamento materno, na 1ª hora de vida, considerando o binômio mães erecém- nascidos (RN) emboas condições desaúde.	Total de RN que tiveram aleitamento materno na 1ª hora de vida / Total de RN em boas condições de saúde, considerando a boa condição de saúde da mãe X 100	**Meta Permanente:** 100% de aleitamento materno, na 1ª hora de vida, considerando o binômio mães e RN em boas condições de saúde.	RIH – Relatório de Informação Hospitalar.	0,2%
10	RN com direito a acompanhante na UTIN e UCINco	Total de RN com acompanhante na UTI e UCI / Total de RN na UTI e UCI x 100	**Meta Permanente:** 100%	RIH – Relatório de Informação Hospitalar.	0,2%
11	Percentual de mulheres com quadro de abortamento até 12 semanas de gestação que receberam atenção humanizada com utilização de Aspiração Manual Intra-uterina (AMIU)	Total de mulheres com quadro de abortamento até 12 semanas de gestação que utilizaram AMIU / Total de mulheres com quadro de abortamento até 12 semanas X 100	**Meta Permanente:** 50%	RIH – Relatório de Informação Hospitalar.	0,2%
12	Percentual de recém-nascidos (RN) com APGAR > 7 no quinto minuto de vida	Total de RN com APGAR > 7 no quinto minuto de vida / Total de RN X 100	**Meta Permanente:** 97%	RIH – Relatório de Informação Hospitalar.	0,2%
13	Colegiado Gestor Materno-Infantil	Colegiado Gestor Materno-Infantil funcionante, composto por representantes das categorias multiprofissi- onais da Maternidade de Referência	**Meta Permanente:** 01 reunião/mês	Ata de registro de reunião.	0,2%
14	Percentual de profissionais de nível técnico, sem experiência anterior comprovada, contratados a título de primeiro emprego	Total de profissionais de nível técnico, sem experiência anterior comprovada, contratados a título de primeiro emprego / total geral de profissionais de nível técnico x 100	**Meta Permanente:** 10%	RIH – Relatório de Informação Hospitalar	0,4%
15	Percentual de profissionais de nível superior, sem experiência anterior comprovada, contratados a título de primeiro emprego	Total de profissionais de nível superior, sem experiência anterior comprovada, contratados a título de primeiro emprego / Total geral de profissionais de nível superior X 100	**Meta Permanente:** 10%	RIH- Relatório de Informação Hospitalar	0,4%

INDICADORES QUANTITATIVOS

GRUPO 02 - PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA

16	02.01 - Biópsias (Coleta de Material por meio de punção/biopsia) (29 procedimentos/mês)	**MetaTrimestral:** 87 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	1,0%
17	02.02 - Diagnóstico em Laboratório Clínico (3.792 procedimentos/mês)	**Meta Trimestral:** 11.376 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	1,0%
18	02.03- Diagnóstico por Anatomia Patológica (29 procedimentos/mês)	**MetaTrimestral:** 87 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	1,0%
19	02.04 - Diagnóstico por Radiologia (583 procedimentos/mês)	**Meta Trimestral:** 1.749 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	1,0%
20	02.05 - Diagnóstico por Ultrassonografia (292 procedimentos/mês)	**Meta Trimestral:** 876 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	2,0%
21	02.06 - Diagnóstico por Tomografia (146 procedimentos/mês)	**Meta Trimestral:** 438 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	2,0%
22	02.11 - Métodos Diagnósticos em Especialidades (29 procedimentos/mês)	**MetaTrimestral:** 87 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	0,5%
23	02.14. –Testerealizado fora da estruturadoLaboratório (29 procedimentos/mês)	**MetaTrimestral:** 87 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	0,5%

GRUPO 03 – PROCEDIMENTOS CLINICOS

24	03.01.01.007-2 - Consulta Médica na Atenção Especializada (2.016 procedimentos/ mês)	**Meta Trimestral:** 6.048 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	5,0%
25	03.01.01.004-8 – Consulta de Profissionais de Nível Superior(exceto médico) (2.916 procedimentos/ mês)	**Meta Trimestral:** 8.748 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	7,0%
26	03.01.06.006-1 – Atendimento de Urgência na Atenção Especializada- Médico (675 procedimentos/ mês)	**Meta Trimestral:** 2.025 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	1,5%
	03.01.06.002-9 –		Contrato de Gestão; DATASUS /	

	Atendimento de		Tabwin.	
27	Urgência com Observação até 24 horas (180 procedimentos/ mês)	**Meta Trimestral:** 540 procedimentos		0,4%
28	03.01.06.010-0 – Atendimento Ortopédicocom Imobilização Provisória (45 procedimentos/ mês)	**Meta Trimestral:** 135 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	0,1%
29	03.04.07- Quimioterapia de Tumores de Criança e Adolescente (49 procedimentos/ mês)	**Meta Trimestral:** 147 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	2,0%
	GRUPO 04 – CIRURGIAS AMBULATORIAIS			
30	CIRURGIAS AMBULATORIAIS (292 procedimentos/ mês) 04.01 - Pequenas cirurgias e cirurgias de pele,tecidosubcutâneo emucosa. 04.04 - Cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e dopescoço. 04.06- Cirurgias do Aparelho Circulatório. 0. 04.07- Cirurgia do aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal 04.08-Cirurgia do sistema osteomuscular 0. 04.10 – Cirurgia do aparelho genitourinário 0. 04.12. - Cirurgia torácica 1. 04.13 - Cirurgia reparadora 04.14– Bucomaxilofacial 04.15 - Outras cirurgias 04.17 - Anestesiologia	**Meta Trimestral:** 876 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	2,0%
	INTERNAÇÃO HOSPITALAR			
	PEDIATRIA CLÍNICA			
31	Geral e Oncologia /COVID (309 saídas hospitalares/ mês)	**Meta Trimestral:** 927 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	40,0%

Contrato de Gestão; DATASUS /

32	**OBSTETRÍCIA CLÍNICA** 03.03.10 – Tratamento durante a gestação, parto e puerpério 03.10 – Parto e nascimento **CLÍNICA MÉDICA COVID-19** (123 saídas hospitalares/mês)	**Meta Trimestral:** 369 procedimentos	Tabwin.	4,0%
33	**OBSTETRÍCIA CIRÚRGICA** 04.11 – Cirurgia Obstétrica (115 saídas hospitalares/ mês)	**Meta Trimestral:** 345 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	4,0%
34	**PEDIATRIA CIRÚRGICA** (203 saídas hospitalares/mês), de acordo com a distribuição a seguir: **GERAL** 04.04 - Cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e dopescoço 04.07 - Cirurgia do Aparelho Digestivo, Órgãos anexos e Parede Abdominal 04.09 – Cirurgia do aparelho genitourinário 0. 04.12.– Cirurgia Torácica 1. 04..13- Cirurgia Reparadora 04.14 - Bucomaxilofacial 04.15 - Outras cirurgias (120 saídas hospitalares/mês)	**Meta Trimestral:** 360 saídas hospitalares	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	9,0%
35	**NEUROCIRURGIA** 04.03 - Cirurgias do Sistema Nervoso Central ePeriférico (19 saídas hospitalares/mês)	**MetaTrimestral:** 57 saídas hospitalares	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	1,0%
36	**ONCOLOGIA** 04.16 - Cirurgia em Oncologia	**MetaTrimestral:**	Contrato de Gestão; DATASUS /	1,0%

	04.15.02.005-0 – Cirurgias Seqüenciais em Oncologia (06 saídas hospitalares/mês)	18 saídas hospitalares	Tabwin.	
	ORTOPEDIA			
37	04.08 - Cirurgia do Sistema Osteo-Muscular (48 saídas hospitalares /mês)	**Meta Trimestral:** 144 saídas hospitalares	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	3,0%
	CARDIOLOGIA			
38	04.06 - Cirurgias do Sistema Circulatório (10 saídas hospitalares /mês)	**MetaTrimestral:** 30 saídas hospitalares	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	1,0%
TOTAL GERAL OBTIDO				**100%**

1. A CONTRATADA só obterá o peso percentual definido para os indicadores qualitativos, quando alcançar os parâmetros estipulados contratualmente.
2. 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.
3. Quando houver sido alcançada ou superada a meta quantitativa contratada, será atribuído o peso percentual definido para o indicador.
    1. IV. Avaliação dos Desvios da Produção Pactuada
4. 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:
5.

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:

1. A verificação da implantação e do funcionamento da Comissões/Comitês/Núcleos

e/ou congêneres, previstos por este Contrato de Gestão;

2. Acompanhar a pesquisa de satisfação dos Usuários a ser realizada pela ORGANIZAÇÃO SOCIAL.
3. A verificação das taxas de Mortalidade Institucional, Ocupação Hospitalar, Infecção Hospitalar, Média de Permanência (em dias).
4. 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;
5. 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.
6. 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.

III.2. AVALIAÇÃO E VALORAÇÃO DOS INDICADORES QUANTI-QUALITATIVOS

A Avaliação e Valoração dos Indicadores Quali-Quantitativos a ser utilizada para verificar o desempenho no **mês de JULHO/2022 (**a qual neste mês a avaliação será em relação aos 28º, 29º e 30º meses (Março, Abril e Maio/2022) do Contrato de Gestão.

Em relação aos 28º e 29º meses (Março e Abril/2022) será utilizada o Anexo II e Anexo Técnico do presente Termo Aditivo e em relação ao 30º mês (Maio/2022) a avaliação será realizada de acordo com o Contrato de Gestão 076/2019.

	.INDICADORES	OPERAÇÃO	META	FONTE DE VERIFICAÇÃO	PESO PERCENTUAL
INDICADORES QUALITATIVOS					
01	Relação entre o valor mensal contratado para o custeio da Unidade de Saúde, sem OPME, e a quantidade de Saídas Hospitalares, Comprovadas através de AIH, em todas as clínicas, noperíodo avaliado.	Valor repassado, mensalmente, pelo Contratante para custeio da UnidadedeSaúde,sem OPME / Total de saídas hospitalares, comprovadas através de AIH, noperíodo avaliado.	**Parâmetro:** R$ 11.698,08 (onze mil, seiscentos e noventa e oito reais e oito centavos) **Meta Permanente**: Manter ou reduzir o parâmetro da relação entre o valor repassado, mensalmente, pelo Contratante à Unidade de Saúde, sem OPME, e a quantidade de Saídas Hospitalares, comprovadas através de AIH, em todas as clínicas. **Observação:** o parâmetro deverá ser revisado sempre que houver alteraçãode preço e/ou de saídas hospitalares.	Contrato de Gestão;Datasus / Tabwin.	2,0%
02	Percentual de AIH pagas em relação à quantidade de AIH apresentadas.	Total de AIH pagas / Total de AIH apresentadas x 100	**Meta Permanente**: Atingir, no mínimo, 90% do percentual de AIH pagas em relação à quantidade de AIH apresentadas.	Resumo de Valores Aprovados extraído do *site* da DICON/ SESAB (http://www2.saude.ba.gov.br/prestadores).	2,0%
03	Percentual de Internações Cirúrgicas de Alta Complexidade (AC), considerando a Portaria Ministerial nº 968/SAS, de 11 de dezembro de 2002	Produção de AIH cirúrgicas de AC / Total de AIH cirúrgicas no período avaliado x 100	**Meta Permanente:** 3,0%	Datasus/ Tabwin	2,0%
04	Taxa de Infecção Hospitalar	N° de infecções hospitalares ocorridas num determinado período / n° de saídas no mesmo período X 100	**Parâmetro:** 3,0%	RIH – Relatório de Informação Hospitalar.	0,5%
05	Mortalidade Institucional	N° de óbitos após 24 horasde internamento no trimestre avaliado / N° de saídas no mesmo período X 100	**Parâmetro**: 3,0%	RIH – Relatório de Informação Hospitalar.	0,5%
06	Taxa de Ocupação	N° de pacientes/dia no trimestre avaliado / nº de leitos dia no mesmo período X 100	**Meta Permanente:** 80%	RIH – Relatório de Informação Hospitalar.	0,5%

		Nº de cesáreas no trimestre avaliado / Nº total de partos realizados no mesmo período		RIH – Relatório de Informação Hospitalar.	0,5%
07	Taxa de Cesariana		**Parâmetro: ≤ 35%**		
08	Taxa de Episiotomia	Total de episiotomias realizadas / total de partos normais realizados X 100	**Meta Permanente:** <20%	RIH – Relatório de Informação Hospitalar.	0,2%
09	Percentual de aleitamento materno, na 1ª hora de vida, considerando o binômio mães erecém- nascidos (RN) emboas condições desaúde.	Total de RN que tiveram aleitamento materno na 1ª hora de vida / Total de RN em boas condições de saúde, considerando a boa condição de saúde da mãe X 100	**Meta Permanente:** 100% de aleitamento materno, na 1ª hora de vida, considerando o binômio mães e RN em boas condições de saúde.	RIH – Relatório de Informação Hospitalar.	0,2%
10	RN com direito a acompanhante na UTIN e UCINco	Total de RN com acompanhante na UTI e UCI / Total de RN na UTI e UCI x 100	**Meta Permanente:** 100%	RIH – Relatório de Informação Hospitalar.	0,2%
11	Percentual de mulheres com quadro de abortamento até 12 semanas de gestação que receberam atenção humanizada com utilização de Aspiração Manual Intra-uterina (AMIU)	Total de mulheres com quadro de abortamento até 12 semanas de gestação que utilizaram AMIU / Total de mulheres com quadro de abortamento até 12 semanas X 100	**Meta Permanente:** 50%	RIH – Relatório de Informação Hospitalar.	0,2%
12	Percentual de recém-nascidos (RN) com APGAR > 7 no quinto minuto de vida	Total de RN com APGAR > 7 no quinto minuto de vida / Total de RN X 100	**Meta Permanente:** 97%	RIH – Relatório de Informação Hospitalar.	0,2%
13	Colegiado Gestor Materno-Infantil	Colegiado Gestor Materno-Infantil funcionante, composto por representantes das categorias multiprofissi- onais da Maternidade de Referência	**Meta Permanente:** 01 reunião/mês	Ata de registro de reunião.	0,2%
14	Percentual de profissionais de nível técnico, sem experiência anterior comprovada, contratados a título de primeiro emprego	Total de profissionais de nível técnico, sem experiência anterior comprovada, contratados a título de primeiro emprego / total geral de profissionais de nível técnico x 100	**Meta Permanente:** 10%	RIH – Relatório de Informação Hospitalar	0,4%
15	Percentual de profissionais de nível superior, sem experiência anterior comprovada, contratados a título de primeiro emprego	Total de profissionais de nível superior, sem experiência anterior comprovada, contratados a título de primeiro emprego / Total geral de profissionais de nível superior X	**Meta Permanente:**	RIH- Relatório de Informação Hospitalar	0,4%

	100	10%		

INDICADORES QUANTITATIVOS

GRUPO 02 - PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA

16	02.01 - Biópsias (Coleta de Material por meio de punção/biopsia) (29 procedimentos/mês)	**MetaTrimestral:** 87 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS /Tabwin.	1,0%
17	02.02 - Diagnóstico em Laboratório Clínico (3.792 procedimentos/mês)	**Meta Trimestral:** 11.376 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS /Tabwin.	1,0%
18	02.03- Diagnóstico por Anatomia Patológica (29 procedimentos/mês)	**MetaTrimestral:** 87 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS /Tabwin.	1,0%
19	02.04 - Diagnóstico por Radiologia (583 procedimentos/mês)	**Meta Trimestral:** 1.749 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	1,0%
20	02.05 - Diagnóstico por Ultrassonografia (292 procedimentos/mês)	**Meta Trimestral:** 876 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	2,0%
21	02.06 - Diagnóstico por Tomografia (146 procedimentos/mês)	**Meta Trimestral:** 438 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	2,0%
22	02.11 - Métodos Diagnósticos em Especialidades (29 procedimentos/mês)	**MetaTrimestral:** 87 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	0,5%
23	02.14. –Teste realizado fora da estruturadoLaboratório (29 procedimentos/mês)	**MetaTrimestral:** 87 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	0,5%

GRUPO 03 – PROCEDIMENTOS CLINICOS

24	03.01.01.007-2 - Consulta Médica na Atenção Especializada (2.016 procedimentos/ mês)	**Meta Trimestral:** 6.048 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	5,0%
25	03.01.01.004-8 – Consulta de Profissionais de Nível Superior(exceto médico) (2.916 procedimentos/ mês)	**Meta Trimestral:** 8.748 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	7,0%
26	03.01.06.006-1 – Atendimento de Urgência na Atenção Especializada- Médico (675 procedimentos/ mês)	**Meta Trimestral:**	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	1,5%

		2.025 procedimentos		
27	03.01.06.002-9 – Atendimento de Urgência com Observação até 24 horas (180 procedimentos/ mês)	**Meta Trimestral:** 540 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	0,4%
28	03.01.06.010-0 – Atendimento Ortopédicocom Imobilização Provisória (45 procedimentos/ mês)	**Meta Trimestral:** 135 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	0,1%
29	03.04.07- Quimioterapia de Tumores de Criança e Adolescente (49 procedimentos/ mês)	**Meta Trimestral:** 147 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	2,0%
	GRUPO 04 – CIRURGIAS AMBULATORIAIS			
30	CIRURGIAS AMBULATORIAIS (292 procedimentos/ mês) 04.01 - Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, ttecido subcutâneo e mucosa. 04.04 - Cirurgia das viasaéreas superiores, da face, da cabeça e dopescoço. 04.06- Cirurgias do Aparelho Circulatório. 0. 04.07- Cirurgia do aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal 04.08-Cirurgia do sistema osteomuscular 0. 04.10 – Cirurgia do aparelho genitourinário 0. 04.12. - Cirurgia torácica 1. 04.13 - Cirurgia reparadora 04.14–Bucomaxilofacial 04.15 - Outras cirurgias 04.17 - Anestesiologia	**Meta Trimestral:** 876 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	2,0%
	INTERNAÇÃO HOSPITALAR			
31	**PEDIATRIA CLÍNICA** Geral e Oncologia/COVID 309 saídas hospitalares/mês para os meses de Março e Abril/2022 de acordo com o Anexo II do 1º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 076/2019 e Anexo Técnico do presente Termo Aditivo e 330 saídas hospitalares/mês para o mes de Maio/2022 de acordo com o Anexo II e Anexo Técnico do Contrato de Gestão 076/2019	**Meta Trimestral:** 948 saídas hospitalares	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	40,0%
32	**OBSTETRÍCIA CLÍNICA**		Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	5,0%

	03.03.10 – Tratamento durante a gestação, parto e puerpério 03.10 – Parto e nascimento **CLÍNICA MÉDICA COVID-19** 123 saídas hospitalares/mês para os meses de Março e Abril/2022 de acordo com o Anexo II do 1º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 076/2019 e Anexo Técnico do presente Termo Aditivo e 160 saídas hospitalares/ mês para o mes de Maio/2022 de acordo com o Anexo II e Anexo Técnico do Contrato de Gestão 076/2019	**Meta Trimestral:** 406 saídas hospitalares		
33	**OBSTETRÍCIA CIRÚRGICA** 04.11 – Cirurgia Obstétrica 115 saídas hospitalares/mes	**Meta Trimestral:** 345 saídas hospitalares	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	4,0%
34	**INTERNAÇÃO HOSPITALAR** **CLÍNICA CIRÚRGICA PEDIÁTRICA** de acordo com a distribuição a seguir: **GERAL** 04.04 - Cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e dopescoço 04.07 - Cirurgia do Aparelho Digestivo, Órgãos anexos e Parede Abdominal 04.09 – Cirurgia do aparelho genitourinário 0. 04.12.– Cirurgia Torácica 1. 04..13- Cirurgia Reparadora 04.14 -Bucomaxilofacial 04.15 - Outras cirurgias 120 saídas hospitalares/mes	**Meta Trimestral:** 360 saídas hospitalares	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	8,0%
35	**NEUROCIRURGIA** 04.03 - Cirurgias do Sistema Nervoso Central ePeriférico 19 saídas hospitalares/mes .	**MetaTrimestral:** 57 saídas hospitalares	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	1,0%
36	**ONCOLOGIA** 04.16 - Cirurgia em Oncologia 04.15.02.005-0 – Cirurgias Seqüenciais em Oncologia 06 saídas hospitalares/mes	**MetaTrimestral:** 18s aídas hospitalares	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	0,5%
37	**ORTOPEDIA** 04.08 - Cirurgia do Sistema Osteo-Muscular 48 saídas hospitalares/mes	**Meta Trimestral:** 144 saídas hospitalares	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	3,5%
38	**CARDIOLOGIA** 04.06 - Cirurgias do Sistema Circulatório 10 saídas hospitalares/mes	**MetaTrimestral:** 30s aídas hospitalares	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	1,0%

TOTAL GERAL OBTIDO **100%**

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

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

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

4. IV. Avaliação dos Desvios da Produção Pactuada

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

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

Também será objeto de análise pelo Contratante, mensalmente:

1. A verificação da implantação e do funcionamento da Comissões/Comitês/Núcleos

e/ou congêneres, previstos por este Contrato de Gestão;

2. Acompanhar a pesquisa de satisfação dos Usuários a ser realizada pela ORGANIZAÇÃO SOCIAL.
3. A verificação das taxas de Mortalidade Institucional, Ocupação Hospitalar, Infecção Hospitalar, Média de Permanência (em dias).
4. 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;
5. 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 d eSaúde.
6. 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 TECNICO COE SAUDE Nº 80/2021

Assunto: Resposta ao processo SEI n° 019.2457.2021.0169450-90, demandado pela Assessoria técnica da diretoria de apoio operacional as unidades próprias que requer manifestação sobre o Termo Final dos Termos Aditivos com objetivo de promover a readequação dos leitos bem como os ajustes de metas para enfrentamento da emergência de saúde publica de importância internacional, decorrente do novo Coronavirus nas Unidades sob Gestão Indireta.

A ASTEC,

Em resposta ao Processo SEI 019.2457.2021.0169450-90, que trata do Termo Final dos Termos Aditivos com objetivo de promover a readequação dos leitos bem como os ajustes de metas para enfrentamento da emergência de saúde publica de importância internacional, decorrente do novo Coronavirus nas Unidades sob Gestão Indireta, e considerando o atual cenário epidemiológico da pandemia da Covid-19 no Estado da Bahia, a recomendação deste COES e que os atuais leitos do Plano de Contingência para o Enfrentamento da Covid-19 no estado sejam mantidos, sem exceção ate, pelo menos, o mês de abril de 2022.

A recomendação acima esta apoiada na observação que, apos uma queda acentuada seguida de longa estabilidade nos números da pandemia no Estado, nas ultimas semanas estamos passando por urn aumento dos mesmos números, combinado a uma dificuldade em expandir a cobertura vacinal da população.

Seguem abaixo alguns indicadores epidemiológicos que apontam essa tendencia:

1- O numero de casos ativos e o numero de casos novos registrados diariamente apresentam tendência de aumento desde a primeira semana de novembro (Figuras 1 e 2);

Figura 1 Casos novos (média móvel 7 dias), por dia - Bahia, setembro a novembro

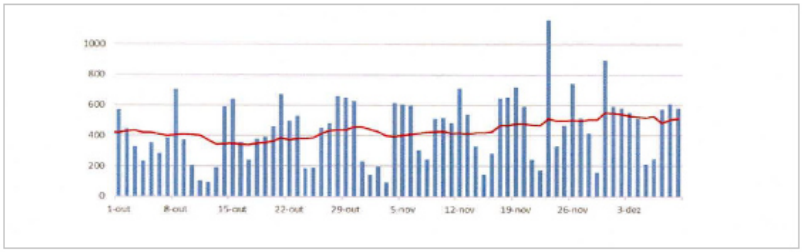
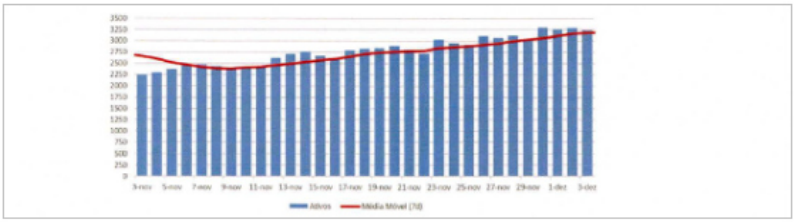


Figura 2 Numero de casos ativos e media móvel (7 dias), nos últimos 30 dias - Bahia, 2021



2 - Embora a taxa de ocupação de leitos de UTI exclusivos para o tratamento da covid-19 esteja se mantendo consistentemente abaixo de 50%, ha uma tendência de aumento observada tanto na taxa de ocupação, como no numero de pacientes internados. Além disso, o numero de solicitações de regulação para leitos de UTI apresentou aumento por duas semanas consecutivas, fato não observado desde setembro (Figuras 3 e 4);

Figura 3. Numero de leitos e taxa de ocupação, por dia - Bahia, 2021

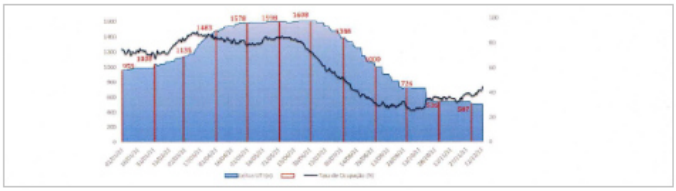
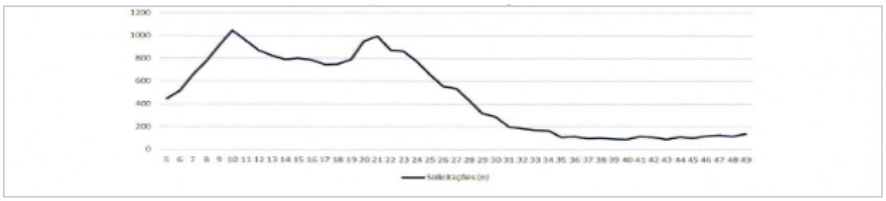


Figura 4. Total de solicitações de UTI Covid-19 na Central Estadual de Regulação, por semana - Bahia, 2020/2021



3 - A recente identificação de uma nova Variante de Preocupação (omicron) no Brasil;

4-0 recente recrudescimento da epidemia em países europeus;

5 - Por fim; avizinha-se no Brasil o período de verão e as festividades associadas a esse período, marcos culturais do país e que estão associadas a aglomerações e intenso fluxo de turistas internacionais e interestaduais. Esse período coincidira justamente com o momento em que regras de restrição de mobilidade e outras barreiras sanitárias estão sendo flexibilizadas e de maneira não coordenada entre as diversas unidades federativas.

Sendo o que temos para o momento, nos colocamos a disposição para novas informações,

Cordialmente,

Izabel Marcilio

Coordenadora da Sala de Situação

Comitê Estadual de Emergência em Saúde Publica do Estado da Bahia

Documento assinado eletronicamente por **Carlos Emanuel Rocha de Melo**, **Representante Legal da Empresa**, em 01/02/2022, às 15:19, 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 **Tereza Cristina Paim Xavier Carvalho**, **Subsecretário**, em 01/02/2022, às 18:02, 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 **00042065725** e o código CRC **99465CC9**.

Referência: Processo nº 019.2457.2021.0178923-21 SEI nº 00042065725

DIÁRIO OFICIAL
República Federativa do Brasil - Estado da Bahia

SALVADOR, QUINTA-FEIRA, 3 DE FEVEREIRO DE 2022 - ANO CVI - Nº 23.346

SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO INTEGRAL A SAÚDE - SAIS
DIRETORIA GERAL DE GESTÃO DAS UNIDADES PRÓPRIAS - DGGUP
DIRETORIA DE APOIO OPERACIONAL ÀS UNIDADES PRÓPRIAS - DAOUP

RESUMO DO 2° TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 076/2019
CONTRATANTE: ESTADO DA BAHIA, através da SECRETARIA DA SAÚDE. CONTRATADA: Liga Àlvaro Bahia Contra a Mortalidade Infantil (LABCMI), CNPJ n° CNPJ nº 15.170.723/0001-06. OBJETO: Readequação dos leitos e ajustes de metas para enfrentamento de emergência de saúde pública de importância internacional, decorrente do novo Coronavírus, em atendimento ao PARECER TÉCNICO COE (Centro de Operações de Emergência em Saúde Pública) SAÚDE nº 80/2021 no HOSPITAL ESTADUAL DA CRIANÇA. VALOR MENSAL: R$ 9.243.819,61(nove milhões, duzentos e quarenta e três mil, oitocentos e dezenove reais e sessenta e um centavos). UG: 3.19.601.0083 - PA: 103023132640/5366/5370 - META: 2148/2647/2648 - F: 100/130/281/286 - ED: 3.3.90.39. Data da assinatura: 01/02/2022. Processo nº 019.2457.2021.0178923-21.

DRA.TEREZA CRISTINA PAIM XAVIER CARVALHO
SECRETÁRIA DA SAÚDE EM EXERCÍCIO

GABINETE DO SECRETÁRIO - GASEC
PROCESSO n° 019.8519.2022.0004630-77, **TERMO ADITIVO Nº 01/2022 AO CONTRATO Nº 051/2016.** CONTRATANTE: ESTADO DA BAHIA, através da SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA, CNPJ Nº. 05.816.630/0001-52. CONTRATADA: **THERMO BAHIA CONTROLES TÉRMICOS LTDA**, CNPJ nº. 05.024.538/0001-50. **OBJETO:** inclusão de veículos, conforme disposição a seguir:

Placa	Tipo de veículo	Marca	Modelo	Ano
OUN4904	SUV/JEEP	FORD	ECOSPORT	2014

VALOR GLOBAL: R$ 298.796,38 (duzentos e noventa e oito mil setecentos e noventa e seis reais e trinta e oito centavos.
VALOR ANUAL PEÇAS/ACESSÓRIOS: R$ 209.157,46 (duzentos e nove mil cento e cinquenta e sete reais e quarenta e seis centavos).
VALOR ANUAL HORA/SERVIÇO: R$ 89.638,92 (oitenta e nove mil seiscentos e trinta e oito reais e noventa e dois centavos).
DATA DA ASSINATURA: 02/02/2022. Dra. Tereza Cristina Paim Xavier Carvalho, Subsecretária Estadual da Saúde.

SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA - SESAB
COORDENAÇÃO DE COMPRAS - CCO
TERMO ADITIVO N.º 001/2021 - CONTRATANTE: GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA, através da SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA, CNPJ n° 05.816.630/0001-52. **CONTRATADO: AMC INDUSTRIA E COMERCIO DE PRODUTOS PARA SAUDE EIRELI** CNPJ/MF nº **30.050.073/0001-59, OBJETO:** AQUISIÇÃO DE MATERIAL DE USO HOSPITALAR (**FIO**, **para sutura**). PE **Nº 550/2020-Lote 06**, de acordo ao Art. 12º, e art. 143, §1º da Lei nº 9.433 de 1º de março de 2005, do Decreto nº. 9.457/2005.

Lote	Código	Descrição resumida	Quant. Remanescente	Preço unitário homologado	Preço unitário aditado
06	65.15.19.00112482-0	FIO para sutura, em nylon, monofilamento, preto n. 1, fio com 45 cm de comprimento	5.780,00	R$ 1,34	R$ 1,45

GABINETE DO SECRETÁRIO - GASEC
APOSTILA Nº 009/2022 **PROCESSO N° 019.7441.2022.0012607-15 CONTRATO N°** 054/2021 **CONTRATANTE**: Estado da Bahia, por intermédio da Secretária de Saúde do Estado da Bahia - SESAB/FESBA, CNPJ n°. 05.816.630/0001-52 e empresa: **STILLO PROMOÇÕES - ME**, CNPJ nº 16.480.741/0001-57 **OBJETO:** INCLUSÃO do Projeto Atividade, Elemento de despesa e Fonte de recurso, devido a disponibilidade orçamentária, da seguinte forma:

Atividade	Elemento	Fonte
5366	339039	0.686.000000

DATA DA ASSINATURA: 02/02/2022. Dra. Tereza Cristina Paim Xavier Carvalho, Subsecretária Estadual da Saúde.

GABINETE DO SECRETÁRIO - GASEC
APOSTILA Nº 007/2022 **PROCESSO N° 019.7441.2022.0012429-97 CONTRATO N°** 038/2021 **CONTRATANTE**: Estado da Bahia, por intermédio da Secretária de Saúde do Estado da Bahia - SESAB/FESBA, CNPJ n°. 05.816.630/0001-52 e empresa: **STILLO PROMOÇÕES - ME**, CNPJ nº 16.480.741/0001-57 **OBJETO:** INCLUSÃO do Projeto Atividade, Elemento de despesa e Fonte de recurso, devido a disponibilidade orçamentária, da seguinte forma:

Atividade	Elemento	Fonte
5366	339039	0.686.000000

DATA DA ASSINATURA: 02/02/2022. Dra. Tereza Cristina Paim Xavier Carvalho, Subsecretária Estadual da Saúde.

SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA
HOSPITAL GERAL DO ESTADO
RESUMO DE CONTRATO (AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM)

Nº	AFM	Empresa	Valor R$	Data de Assinatura
01	19.077.01739/2021	PROTESE VIDA COMERCIO DE MATERIAIS HOSPITALAR EIRELI	14.360,00	02/02/2022
02	19.077.00024/2022	MULTIFARMA COMERCIO E REPRESENTAÇÃO LTDA.	42.336,00	02/02/2022
03	19.077.01764/2021	MEDISIL COMERCIAL FARMACEUTICA HOSPITALAR DE HIGIENE E TRANSPORTE LTDA.	2.736,50	02/02/2022
04	19.077.01852/2021	MULTIFARMA COMERCIO E REPRESENTAÇÃO LTDA	19.200,00	02/02/2022
05	19.077.00071/2022	TECMEDICA HOSPITALAR LTDA	169.200,00	01/02/2022
06	19.077.00068/2022	TECMEDICA HOSPITALAR LTDA	84.821,00	01/02/2022
07	19.077.01896/2021	QUALYMED DISTRIBUIDORA DE MATERIAS HOSPITALARES EIRELI	4.040,00	02/02/2022
08	19.077.00011/2022	CREMER S/A	660,00	02/02/2022

Salvador, 02 de fevereiro de 2022. Márcio Quintiliano da Fonseca - Diretor Geral.

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

CONTRATOS - AFM Nº 02

AFM Nº	CREDOR	CNPJ	VALOR R$
19.148.0009/2022	Macom Instrumental Cirúrgico Indústria Ltda	59.650.556/0001-76	40.000,00

Em, 02/02/2022

Flávia Camila Pinheiro de C. Ribeiro
Coordenação de Compras/SAIS

SESAB/SUVISA/LABORATÓRIO CENTRAL GONÇALO MONIZ/LACEN
RESUMO DO CONTRATO Nº 01/2022
PROCESSO SEI Nº 019.5064.2021.0062021-12
Contratante: ESTADO DA BAHIA/SESAB/SUVISA/Laboratório Central Gonçalo Moniz/LACEN/BA. **Contratada**: ROCHE DIAGNOSTICA BRASIL LTDA., CNPJ nº 30.280.358/0006-90. **Objeto**: AQUISIÇÃO DE TESTES PARA O DIAGNÓSTICO SOROLÓGICO DE DOENÇAS INFECCIOSAS DE MARCADORES TUMORAIS E HORMÔNIOS. **Pregão Eletrônico** nº 096/2021. **Valor Global**: R$ 26.887.790,00 (vinte e seis milhões, oitocentos e oitenta e sete mil e setecentos e noventa reais). **Unidade Gestora**: 19601/0046. **Fontes de Recursos**: 281/282/681/682/130. **Data da Assinatura**: 02/02/2022. **Assinam**: Tereza Cristina Paim Xavier Carvalho- SECRETÁRIA, Vitor Pacheco Muniz Junior e Victor Navarro Siqueira - CONTRATADA.

HOSPITAL GERAL DE VITÓRIA DA CONQUISTA - HGVC
RESUMO DE AQUISIÇÕES PELO REGISTRO DE PREÇO

Nº. AFM	FORNECEDOR	Valor (R$)
19.138.00030/2022	Master Medic Comercio Atacadista De Materias De H Hospita	11.100,00
19.138.00031/2022	Dioma Produtos Médicos Hospitalares Ltda	3.120,00
19.138.00032/2022	Souza Oliveira Empreendimentos Ltda	29.000,00
19.138.00033/2022	Equilibrio Comercio De Descartaveis Eireli	1.350,00
19.138.00034/2022	Equilibrio Comercio De Descartaveis Eireli	2.160,00
19.138.00035/2022	Fortcleam Comercio De Produtos De Higiene E Limpeza Ltda	2.200,00
19.138.00036/2022	Ms Hospitalar Eireli	1.134,00
19.138.00037/2022	Uni Hospitalar Ltda	12.500,00
	Total	R$ 62.564,00

Amparo Legal, Artigo 33 Lei Estadual nº. 9.433/05 em consonância com a Lei Federal nº. 8.666/93 e demais alterações. Vitória da Conquista 03 de Fevereiro de 2022. Geovani Moreno Santos Júnior. Diretor do Hospital Geral de Vitória da Conquista.

Secretaria de Saúde do Estado da Bahia
Hospital Geral Ernesto Simões Filho
Resumo do 2º termo aditivo do contrato nº. 007G/2019

Processo eletrônico SEI: 019.8817.2021.0156551-13 Contratante: Secretaria do Estado da Bahia, Contratado: **PHILIPS MEDICAL SYSTEMS LTDA**, CNPJ: 58.295.213/0001-78 pelo período de 12 (doze) meses, Inexigibilidade nº 002/2019, Objeto: **MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA DE EQUIPAMENTO MEDIANTE CONTRATAÇÃO DA EMPRESA AUTORIZADA OU DETENTORA DO REGISTRO DE EQUIPAMENTO**, **PARA APARELHO ARCO CIRÚRGICO**

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

FAROL ECONÔMICO



POR DONALDSON GOMES

@donaldsongomes

ALERTA NO CAIS

Após atingirem uma movimentação de 41,2 milhões de toneladas em 2020, os portos baianos registraram uma queda de 6,49% na movimentação registrada em 2021. No ano passado, foram movimentadas 38,5 milhões de toneladas, de acordo com o Anuário Estatístico da Antaq, divulgado na última quarta-feira (2). Isso apesar de alguns crescimentos significativos, como em Aratu (20,58%), Salvador (7,9%), Ilhéus e do Terminal de Regaseificação. O Temadre, com queda de quase 16%, foi decisivo para o resultado negativo, uma vez que responde por quase metade da movimentação no estado.

LONGO CURSO

O que encerrou o ano em alta foi a navegação de longo curso (com escalas em mais de um país), que cresceu 23,41% em 2021, com destaques para a movimentação de combustíveis, contêineres e fertilizantes.

23,41

porcento foi o crescimento registrado nas operações envolvendo portos de mais de um país

Só fez crescer

Só Minas Gerais, um estado que tem mineração no nome, superou o crescimento da Bahia na atividade em 2021. Por aqui a produção de riquezas minerais cresceu 67%, contra 87% do estado vizinho, de acordo com dados do Ibram. De modo geral, o desempenho da atividade no país foi positivo, com média de 62%. A mineração baiana faturou R$ 9,5 bilhões e recolheu R$ 175,2 milhões em CFEM, os royalties pagos pela atividade.

Riscos Cibernéticos

De janeiro a novembro de 2021, a expansão da carteira de seguro para Riscos Cibernéticos na Bahia no estado foi de 511%, mais de três vezes acima da média nacional (151%). Embora ainda pequeno, o mercado atrai a procura de setores como varejo, energia elétrica e saúde cada vez mais.

511

foi alta nas contratações de seguros contra crimes cibernéticos

Expansão acelerada

A SoftX firmou parceria com a V.tal, detentora da maior infraestrutura de fibra ótica do país e primeira empresa de rede neutra – que pode ser compartilhada com múltiplas operadoras. A expectativa da empresa é atingir 60 mil clientes no período de três anos, e, a longo prazo, dentro 10 anos, alcançar 100 mil.

NO HORIZONTE

- **Crescimento** *A Audens Group, que concluiu o primeiro ano de Bahia em 2021, registrou um aumento no portfólio de clientes em cerca de 60%. A expectativa é de um crescimento de 120% até o início de 2023.*
- **Novas operações** *O Shopping Barra ampliou o mix de grandes marcas, inaugurando recentemente mais de 20 novas operações.*

Donaldson Gomes é editor e escreve às sextas-feiras

Portaria com regras para prova de vida do INSS é publicada

PREVIDÊNCIA O Ministério do Trabalho e Previdência publicou, no Diário Oficial da União de ontem, portaria que disciplina os procedimentos a serem adotados para a comprovação de vida anual dos beneficiários do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS). A Portaria nº 1.408 apresenta algumas situações (atos, meios, informações ou bases de dados) que passarão a ser consideras válidas como prova de vida.

Uma delas é a realização de empréstimo consignado, desde que seja efetuado por reconhecimento biométrico. Considera também, para o mesmo efeito, o acesso ao aplicativo Meu INSS "com o selo outro ou outros aplicativos e sistemas dos órgãos e entidades públicas que possuam certificação e controle de acessos", tanto no Brasil como no exterior.

Também serão consideradas prova de vida atendimentos feitos de forma presencial nas agências do INSS ou por reconhecimento biométrico em entidades ou instituições parceiras. Perícias médicas, por telemedicina ou presencial, bem como vacinação ou atendimentos no sistema público de saúde ou em rede conveniada também servirão como prova de vida.

Perícias médicas, por telemedicina ou presencial, bem como vacinação ou atendimentos no sistema público de saúde ou em rede conveniada também servirão como prova

Outras situações que passam a se enquadrar como prova de vida são cadastro ou recadastramento nos órgãos de trânsito ou segurança pública; recebimento do pagamento de benefício com reconhecimento biométrico; atualizações no CadÚnico (quando efetuada pelo responsável pelo grupo; votação nas eleições; e emissões ou renovações de passaporte, carteira de motorista, de identidade ou de trabalho; alistamento militar; declaração de Imposto de Renda, como titular ou dependente; ou "outros documentos oficiais que necessitem da presença física do usuário ou reconhecimento biométrico".

De acordo com a portaria, caberá ao INSS notificar o beneficiário quando não for possível a comprovação de vida por esses meios. Nas situações em que o beneficiário não for identificado em nenhuma dessas bases, o INSS "proverá meios para realização da prova de vida sem deslocamentos dos beneficiários de suas residências", acrescenta a portaria.

Cerca de 36 milhões de beneficiários fazem a prova de vida todos os anos. Desses, cerca de 5 milhões têm mais de 80 anos de idade.

PREFEITURA MUNICIPAL DE ITIÚBA/BA
AVISO DE LICITAÇÃO
PREGÃO PRESENCIAL Nº 003/2022

Menor preço por item - A Prefeitura Municipal de Itiúba-BA, comunica aos interessados que fará realizar no dia 17/02/2022, às 08:30 horas, no Prédio da Prefeitura, situado na Av. Getúlio Vargas, nº 255, Centro - Itiúba-BA, contratação de microempreendedor individual ou pessoa jurídica para prestação de serviços de transporte escolar (locação de veículos com condutores por linhas e rotas específicas), dos alunos matriculados na rede de ensino público do Município, e o transportes de professores, alunos matriculados no ensino superior, merenda escolar e materiais de outra natureza, para atender da Secretaria de Educação do Município de Itiúba. O edital e seus anexos contendo as instruções encontra-se à disposição dos interessados na sala de licitações ou no site www.itiuba.ba.gov.br/transparencia 03/02/2022. Rodrigo Rodrigues de Souza - Pregoeiro oficial.

SECRETARIA DA SAÚDE | Estado da Bahia

AVISO DE LICITAÇÃO - PREGÃO ELETRÔNICO Nº. 048/2022 - ID: 920728 SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA – DIRETORIA DE LICITAÇÃO.
Abertura: 18/02 /2022 às 10:00 horas (HORÁRIO DE BRASÍLIA-DF). OBJETO: **Aquisição de material de uso hospitalar (CURATIVO, PLACA E SONDA) "Registro de Preços".** Família: 65.10/65.15. O Edital e seus anexos poderão ser obtidos através dos sites **www.comprasnet.ba.gov.br e www.licitacoes-e.com.br**. Os interessados poderão entrar em contato através do e-mail: **priscila.deoliveira@saude.ba.gov.br**, telefone: (71) 3115-4340 / 3115-4157 ou presencialmente, de segunda a sexta-feira, das 08:30h às 17:30h no endereço: 4ª Avenida, nº. 400, Plataforma VI, Lado "A", Térreo, Diretoria de Licitações – Centro Administrativo da Bahia, CEP: 41.745-002, Salvador – BA, 03 de Fevereiro de 2022. **PRISCILA DE OLIVEIRA - Pregoeiro (a) Oficial.**

SESAB

SECRETARIA DA SAÚDE | Estado da Bahia

SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO INTEGRAL A SAÚDE - SAIS
DIRETORIA GERAL DE GESTÃO DAS UNIDADES PRÓPRIAS - DGGUP
DIRETORIA DE APOIO OPERACIONAL ÀS UNIDADES PRÓPRIAS - DAOUP
RESUMO DO 2° TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 076/2019
CONTRATANTE: ESTADO DA BAHIA, através da SECRETARIA DA SAÚDE. **CONTRATADA: Liga Álvaro Bahia Contra a Mortalidade Infantil (LABCMI), CNPJ nº 15.170.723/0001-06. OBJETO:** Readequação dos leitos e ajustes de metas para enfrentamento de emergência de saúde pública de importância internacional, decorrente do novo Coronavírus, em atendimento ao PARECER TÉCNICO COE (Centro de Operações de Emergência em Saúde Pública) SAÚDE nº 80/2021 no HOSPITAL ESTADUAL DA CRIANÇA. **VALOR MENSAL:** R$9.243.819,61 (nove milhões, duzentos e quarenta e três mil, oitocentos e dezenove reais e sessenta e um centavos). **UG:** 3.19.601.0083 **- PA:** 103023132640/5366/5370 – **META:** 2148/2647/2648 **- F:** 100/130/281/286 - **ED:** 3.3.90.39. **Data da assinatura: 01/02/2022. Processo nº 019.2457.2021.0178923-21.**
DRA.TEREZA CRISTINA PAIM XAVIER CARVALHO
SECRETÁRIA DA SAÚDE EM EXERCÍCIO

SESAB

SECRETARIA DA SAÚDE | Estado da Bahia

SUPERINTENDÊNCIA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA, CIÊNCIA E TECNOLOGIA EM SAÚDE – SAFTEC. AVISO DE ABERTURA DISPENSA EMERGENCIAL
A Coordenação de Compras da SAFTEC torna público que está aberto até **dia 11/02/2022** o prazo para entrega de propostas, na 4ª. Avenida n° 400, 2° andar, Prédio Anexo, CAB - Salvador-BA, CEP 41.145.005, bem como pelo endereço eletrônico **saftec.compras@saude.ba.gov.br**, para as aquisições dos medicamentos listados abaixo, para atender **Determinação Judicial.**
Dispensa Nº 008/2022 - TIPIRACILA CLORIDRATO 15MG + TRIFLURIDINA 6,14MG, COMPRIMIDO.
Dispensa Nº 009/2022 - BEVACIZUMABE, 25MG/ML, SOLUCAO INJETAVEL PARA INFUSAO INTRAVENOSA, FRASCO-AMPOLA.
Dispensa Nº 010/2022 - TIPIRACILA CLORIDRATO 20MG + TRIFLURIDINA 8,19MG, COMPRIMIDO.
Conforme previsão do art. 59, inciso IV da Lei Estadual n° 9.433/2005. Os interessados poderão obter informações no endereço citado acima, de segunda a sexta-feira, das 8h30 às 18h, ou através do telefone: (71) 3115-8375. Salvador, 02 de fevereiro de 2022. **Mª Fernanda Yanase Diretora Administrativa DA/SAFTEC/SESA.**

SESAB

PEC DOS COMBUSTÍVEIS É APRESENTADA

BRASÍLIA O deputado Christino Áureo (PP-RJ) apresentou ontem uma Proposta de Emenda à Constituição (PEC) que permite reduzir ou zerar imposto sobre combustíveis e gás em 2022 e 2023, sem compensação fiscal. A medida vale para o governo federal, estados e municípios. A PEC foi apresentada na Câmara em meio às discussões entre Congresso e Executivo sobre como reduzir o preço dos combustíveis. Inicialmente, o presidente da República, Jair Bolsonaro, pretendia enviar uma proposta aos parlamentares. No entanto, na quarta-feira (2), o líder do governo na Câmara, Ricardo Barros (PP-PR), informou que a iniciativa seria do Congresso.

INDICADORES

CÂMBIO

	Compra	Venda
Dólar Comercial	R$ 5,2949	R$ 5,2954
Dólar Turismo	R$ 5,3230	R$ 5,4530
Euro turismo	R$ 6,1130	R$ 6,2730

BOLSA

Índice	Pontos	Variação
Bovespa	111.695,94	-0,18%

POUPANÇA

04/02/2022	0,6158%

SALÁRIO MÍNIMO

R$ 1.212,00

INFLAÇÃO

	Dezembro	Ano	12 meses
IPCA/IBGE	0,73%	10,06%	10,06%
INPC/IBGE	0,73%	10,16%	10,16%
IGP-M/FGV	0,87%	17,78%	17,78%

Aumenta demanda de internações em alas pediátricas na Bahia

LILY MENEZES
REPORTER

Com o forte avanço dos casos de coronavírus pela Bahia, impulsionados principalmente pela variante Omicron, tanto a rede pública quanto a privada estão voltando a registrar um aumento expressivo na procura pelas unidades de saúde. Contudo, o cenário fica ainda mais delicado quando se olha para o público infantil, último grupo a ser vacinado contra a Covid-19 e com outras lacunas na carteirinha de vacinação, como a Influenza. Tanta vulnerabilidade vem se mostrando na ocupação dos leitos pediátricos: até ontem, o Estado tinha 90% das 29 vagas de UTI preenchidas, segundo a Secretaria de Saúde da Bahia (Sesab). Em Salvador, 95% das camas para atender pequenos em situação mais grave estão ocupadas.

São pelo menos duas semanas sem redução nesses índices. Hoje, as crianças possuem duas unidades de referência para tratar a Covid: o Hospital Martagão Gesteira e o Instituto Couto Maia. Ambos dispõem de vinte leitos clínicos e dez de UTI cada um. Porém, a ocorrência de outras doenças nessa faixa etária também tem alavancado o aumento de internamentos, como explica a secretária em exercício Tereza Paim. "A gente tem sempre que salientar que não é 100% Covid. Nós temos leitos dedicados à Covid, e as crianças tem uma taxa de ocupação maior no verão, quando elas estão mais expostas a outras doenças, como a Influenza e o vírus cicial, que é a bronquiolite". Ainda assim, esse aumento de demanda preocupa, e muito.



HOSPITAL
Martagão Gesteira dispõe de leitos para as crianças

"Estamos com uma média girando em 86%, chegamos ontem e anteontem a 100% de ocupação. Aumentamos o número de leitos pediátricos em virtude dessa procura maior", disse a titular da Sesab. Com mais gente precisando de cuidados, a rede pública de saúde mobilizou durante o mês de janeiro 230 vagas para o público adulto e infantil, sendo 164 leitos clínicos e 66 camas de UTI. A variante responsável por mais de 70% dos casos na Bahia tem puxado a demanda. "A Omicron se espalha muito, e ela também está atingindo as crianças", frisou Tereza. Com o retorno das crianças às escolas em esquema 100% presencial, o chamado para que pais e responsáveis as levem para tomar a vacina tem sido ainda mais intensificado.

"Nós devemos todos apoiar as crianças a serem vacinadas, porque isso vai controlar a epidemia, vai controlar as gravidades relacionadas a esta doença. A gente sabe que as UTIs estão cheias de crianças que não estão vacinadas. Mais de 90% das crianças que não se vacinaram se internaram. A vacina tem se mostrado segura, e até o momento não temos tido maiores gravidades", comentou Dolores Fernandez, presidente da Sociedade Baiana de Pediatria (Sobape), que elencou a disseminação de notícias falsas como um dos maiores fatores para a resistência à vacinação infantil. Até o momento, a Bahia aplicou 167.400 doses em crianças de 5 a 11 anos, o que representa 11,33% do público alvo do Estado, estimado em 1.476.908 pessoas nessa faixa etária. Em Salvador, já são 70.784 pequenos com a primeira dose, segundo o Vacinômetro da Secretaria Municipal de Saúde (SMS).

Tecnologia ajuda diminuir uso de embalagens em produtos

De olho nas tendências e no gosto dos brasileiros, a Britânia, uma das principais empresas brasileiras de eletrodomésticos e eletroeletrônicos, está lançando o Copo Térmico BTH01VD, com capacidade de 475ml e tecnologia que preserva a temperatura da bebida por muito mais tempo. O produto está entre as opções para aqueles que desejam diminuir o uso de embalagens descartáveis. A procura por itens sustentáveis foi notada em uma análise feita pelo Mercado Livre na América Latina, na qual entre abril de 2020 e março de 2021 foi registrado um aumento de 122% no número de compradores brasileiros de produtos que diminuem o impacto no meio ambiente. Prático e compacto, o BTH01VD vem na cor verde e garante a bebida quente por 2 horas, gelada por 5, além de 20 horas com gelo.

Motoristas ainda podem aproveitar desconto de 20% no IPVA

Os contribuintes baianos têm uma semana para aproveitar o desconto de 20% no pagamento em cota única do IPVA 2022. O abatimento oferecido pelo Governo do Estado é válido para quem quitar o tributo de forma integral até 10 de fevereiro. Até o momento, 158,8 mil baianos já quitaram o tributo com desconto. Este número representa, de acordo com a Secretaria da Fazenda do Estado da Bahia (Sefaz-Ba), um incremento de 55,1% em relação ao total de contribuintes que no mesmo período do ano passado já haviam feito o pagamento da cota única.

A Sefaz-Ba lembra que, em comparação com os exercícios anteriores, o percentual de abatimento para quem pagar logo o imposto dobrou: até 2021, o desconto no início do ano era de 10% para o pagamento antecipado. O desconto é concedido de forma automática no ato do pagamento, que deve ser realizado nos bancos credenciados (Banco do Brasil, Bradesco e Sicoob) com a apresentação do número do Renavam.

Mais de meio milhão ainda não tomou a dose de reforço

Um total de 533.902 mil pessoas ainda não tomaram a 3ª dose (de reforço) contra a Covid-19 na capital baiana, ou seja, apenas 38% de cobertura. Além disso, o número de cadastrados não vacinados com a 1ª dose, com idades entre 12 a 17 anos, chegou a 13.201 mil. Já os cadastrados não vacinados com a 1ª dose na faixa etária de 18 ou mais é de 14.190 mil, enquanto que os atrasados com a 2ª dose somam 189.474 mil.Os dados extraídos do Sistema Vida às 17h desta quarta-feira (2) preocupam a Secretaria Municipal da Saúde (SMS), que neste momento elabora uma estratégia de Mutirão da 3ª Dose para contemplar os faltosos com 18 anos ou mais. A ação acontecerá nesta sexta-feira (4).A intenção, de acordo com o titular da SMS, Leo Prates, é estimular os cidadãos para que garantam a imunização completa. "A única forma de amenizar as consequências da Covid-19 é com a vacina. Vacinar é um ato de amor consigo e com o próximo, e não se deve esperar para depois, é questão de responsabilidade", alertou.

EDITAL DE CONVOCAÇÃO
GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
SECRETARIA DE INFRAESTRUTURA HÍDRICA E SANEAMENTO
CIA. DE ENGENHARIA HÍDRICA E DE SANEAMENTO DA BAHIA – CERB
C.N.P.J. / MF 13.529.136/0001-35

ASSEMBLEIA GERAL EXTRAORDINÁRIA
1ª CONVOCAÇÃO

Ficam convocados os senhores Acionistas da Cia. de Engenharia Hídrica e de Saneamento da Bahia – CERB, – para se reunirem em Assembleia Geral Extraordinária, a ser realizada no próximo dia 15 de fevereiro de 2022, às 10h30min, em sua sede social, na Avenida Luiz Viana Filho, 3a Avenida, no 300 – CAB, nesta Capital, de forma virtual através de Link a ser disponibilizado com antecedência, para deliberarem sobre os seguintes assuntos: **1) Reajuste da Remuneração dos Membros dos Conselhos de Administração e Fiscal; 2) Destituição de Membro do Conselho de Administração; 3) O que ocorrer.**

Salvador, 03 de fevereiro de 2022.
Leonardo Góes Silva
Presidente do Conselho de Administração

BAHIA GOVERNO DO ESTADO

SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA-SESAB
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO INTEGRAL A SAÚDE - SAIS
DIRETORIA GERAL DE GESTÃO DAS UNIDADES PRÓPRIAS - DGGUP
DIRETORIA DE APOIO OPERACIONAL ÀS UNIDADES PRÓPRIAS - DAOUPRESUMO DO 2° TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 076/2019CONTRATANTE: ESTADO DA BAHIA, através da SECRETARIA DA SAÚDE. CONTRATADA: **Liga Àlvaro Bahia Contra a Mortalidade Infantil (LABCMI),** CNPJ n° **CNPJ nº 15.170.723/0001-06**. OBJETO: Readequação dos leitos e ajustes de metas para enfrentamento de emergência de saúde pública de importância internacional, decorrente do novo Coronavírus, em atendimento ao PARECER TÉCNICO COE (Centro de Operações de Emergência em Saúde Pública) SAÚDE nº 80/2021 no **HOSPITAL ESTADUAL DA CRIANÇA. VALOR MENSAL: R$ 9.243.819,61(nove milhões, duzentos e quarenta e três mil, oitocentos e dezenove reais e sessenta e um centavos). UG: 3.19.601.0083 - PA: 103023132640/5366/5370 – META: 2148/2647/2648 - F: 100/130/281/286 - ED: 3.3.90.39. Data da assinatura: 01/02/2022. Processo nº 019.2457.2021.0178923-21. DRA.TEREZA CRISTINA PAIM XAVIER CARVALHO SECRETÁRIA DA SAÚDE EM EXERCÍCIO**

GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
SECRETARIA DA ADMINISTRAÇÃO DO ESTADO DA BAHIA – SAEB
COORDENAÇÃO CENTRAL DE LICITAÇÃO – CCL

COMUNICADO DE REMARCAÇÃO – PREGÃO ELETRÔNICO Nº 005/2022 – SECRETARIA DA ADMINISTRAÇÃO/COORDENAÇÃO CENTRAL DE LICITAÇÃO

A Pregoeira Oficial da SAEB comunica aos interessados em participar da licitação acima referenciada, que tem por objeto Registro de Preços de Mobiliário para o interior do Estado da Bahia, e com sessão de abertura então designada para o dia 09/02/2022 às 14h00, que fica remarcada para o dia 18/02/2022 às 14h:00min (horário de Brasília) – **BB:** 916790, em razão de ajuste no edital. Outras informações e/ou o Edital e seus anexos podem ser obtidos através dos endereços eletrônicos **www.comprasnet.ba.gov.br** e **www.licitacoes-e.com.br**. Os interessados podem entrar em contato pelo telefone (71) 3115-3130, e-mail **ccl.saeb@saeb.ba.gov.br** ou presencialmente, de segunda a sexta-feira, das 08h30min às 12h00min e das 13h30min às 18h00 no endereço: Secretaria da Administração, sito à 2ª Avenida, nº 200, Centro Administrativo da Bahia-CAB – Salvador/Ba, 03 de fevereiro de 2022 – Kelly Reis Brandão – Pregoeira Oficial.

SAEB

Desenbahia
Agência de Fomento do Estado da Bahia S.A.

DESENBAHIA – AGÊNCIA DE FOMENTO DO ESTADO DA BAHIA S/A
SOCIEDADE ANÔNIMA DE CAPITAL FECHADO - CNPJ Nº15.163.587/0001-27 - NIRE Nº29300006831

Ata das Assembleias Gerais Ordinária e Extraordinária dos Acionistas da DESENBAHIA – AGÊNCIA DE FOMENTO DO ESTADO DA BAHIA S/A, realizadas no dia 29 de abril de 2021.

GOVERNO DO ESTADO

Aos vinte e nove dias do mês de abril do ano dois mil e vinte e um, às nove horas, na sede social da Companhia, na Rua Ivone Silveira (Paralela), nº 213, Edifício Sede Desenbahia, Doron, nesta Capital, realizaram-se as Assembleias Gerais Ordinária e Extraordinária da DESENBAHIA – Agência de Fomento do Estado da Bahia S/A. Presentes o Acionista Estado da Bahia, titular de mais de 2/3 (dois terços) do capital votante, representado pelo Procurador do Estado, Dr. Marcos Antonio Cesar Sanches, indicado através do Ofício GAB - PGE nº098/2021, da Procuradoria Geral do Estado, nos termos do Decreto nº 26.697, de 10.04.79, o Presidente da Desenbahia Francisco Alfredo Marcílio de Sousa Miranda e o Diretor de Operações Paulo de Oliveira Costa, além do representante da empresa BDO RCS Auditores Independentes SS Manuel Perez. Foi eleito para Presidente da Assembleia o representante do Acionista Estado da Bahia, que convidou a mim, Maria Conceição Cotrim Fernandes, para secretariar os trabalhos. Foi solicitada a leitura do Edital de Convocação publicado nos dias 07, 08 e 09/04/2021, no Diário Oficial do Estado, fls. 24,25 e 26 do Caderno Executivo, e no Jornal Tribuna da Bahia, dias 07, 08 e 09/04/2021, fls. 06 e 07 do Caderno Geral, com o seguinte teor: "Ficam convidados os senhores acionistas da **DESENBAHIA – AGÊNCIA DE FOMENTO DO ESTADO DA BAHIA S/A,** a comparecer às Assembleias Gerais Ordinária e Extraordinária que serão realizadas no edifício-sede da empresa, 5º andar, localizado na Rua Ivone Silveira, nº 213, Doron, nesta Capital, às 09:00 horas do dia 29 de abril de 2021, a fim de deliberarem sobre a seguinte ordem do dia: **Assembleia Geral Ordinária: 1)** Apreciação do Relatório da Administração e das Demonstrações Financeiras do exercício encerrado em 31/12/2020; **2)** Deliberação sobre a destinação do lucro líquido do exercício; **3)** Eleição dos membros do Conselho Fiscal e respectivos suplentes; **4)** Fixação da remuneração dos Administradores e dos Membros do Conselho Fiscal; **5)** Outros assuntos de interesse social. **Assembleia Geral Extraordinária**: **1)** Revisão do Estatuto Social da entidade abrangendo alteração nos artigos a seguir: Art. 48 - § 4° - alterada periodicidade mínima de reunião do Comitê de Auditoria Estatutário; Art. 49, IX – Inclusão da periodicidade de elaboração do Relatório do Comitê de Auditoria Estatutário; Art. 49 excluída a responsabilidade de Supervisionar as atividades desenvolvidas nas áreas de controle interno, de auditoria interna e de elaboração das demonstrações financeiras da DESENBAHIA; Art. 63 – alteração do mandato do Conselho Fiscal de um para dois anos, e não unificado; Art. 80 – alterada redação para destinação do lucro líquido; Art. 81 – inclusão do § 4º Os dividendos não reclamados no prazo de 3 (três) anos, contados da data em que tenham sido postos à disposição do acionista, reverterão em benefício da Desenbahia; Art. 85, III – retirada a menção do prazo de resposta da Ouvidoria remetendo ao normativo que a explicita. **2)** Adequação das alterações ao novo Estatuto Social; **3)** Aprovação do Novo Estatuto Social; **4)** Outros assuntos de interesse social. **João Batista Aslan Ribeiro –** Presidente do Conselho de Administração". Concluída a leitura do Edital, o Sr. Presidente submeteu à apreciação da Assembleia os seguintes itens da ordem do dia: **1) Relatório da Administração e Demonstrações Financeiras:** O Presidente da Desenbahia iniciou fazendo uso da palavra para destacar que, "ao longo do ano, a Desenbahia realizou liberações de crédito no valor de R$ 141,6 milhões e contabilizou lucro líquido de R$ 29,8 milhões. De antemão, é necessário destacar que o ano de 2020 ficará marcado na história como aquele em que o mundo enfrentou a maior crise sanitária dos últimos 100 anos. Para garantir a aplicação das medidas protetivas recomendadas pela Organização Mundial da Saúde - OMS, frente à rápida disseminação do vírus Sars-CoV-2, muitos países, estados, regiões decretaram paralisação de atividades não essenciais, com impactos relevantes na economia de um modo geral. Em janeiro de 2021, o FMI atualizou suas estimativas de crescimento do PIB para 2020, através das quais ficaram mais claros os impactos da crise sanitária na produção mundial de bens e serviços: a economia mundial deve registrar encolhimento de 3,5%; estima-se que o PIB do conjunto dos países desenvolvidos contabilizará decréscimo de 4,9%; calcula-se que as economias emergentes devem ter sofrido redução de 2,4%, apenas para a China prevê-se expansão econômica. Para o Brasil, a previsão é de recuo do PIB em 4,0% no ano de 2020 (IBRE/FGV, fevereiro de 2021). O Acionista Estado da Bahia, com base no Relatório dos Auditores Independentes e nos pareceres do Conselho Fiscal e do Conselho de Administração, cujos termos acompanhou integralmente, votou pela **aprovação** do Relatório da Administração e das Demonstrações Financeiras relativas às contas do exercício encerrado em 31/12/2020, com abstenção dos legalmente impedidos, nos termos do art. 134, § 1º, parte final, da Lei nº 6.404, de 15/12/76. **2) Destinação do Lucro Líquido do Exercício de 2020:** Do resultado líquido do exercício (inclusive Juros sobre o Capital Próprio - JCP), após as deduções previstas nos artigos 80 e 81 do Estatuto Social, foram apurados os dividendos mínimos obrigatórios no valor de R$ 7.073.071,32 (sete milhões, setenta e três mil, setenta e um reais e trinta e dois centavos), sobre a base de cálculo de R$ 28.292.285,30 (vinte e oito milhões, duzentos e noventa e dois mil, duzentos e oitenta e cinco reais e trinta centavos), a serem distribuídos na forma prevista no inciso II do art. 81 do Estatuto Social, correspondentes a 25% (vinte e cinco por cento). Sobre o patrimônio líquido apurado em 31 de dezembro de 2019, foram calculados e utilizados os Juros sobre o Capital Próprio – JCP, imputados aos dividendos mínimos, no valor de R$ 8.400.000,00 (oito milhões e quatrocentos mil reais), o qual também é passível de distribuição conforme parágrafo segundo do artigo 82 do Estatuto Social. Tendo em vista a determinação prevista em lei, e consoante os termos constantes no expediente interno datado de 20.04.2021, da lavra da Presidência da Entidade e dos Titulares de sua Gerência Financeira e de sua Unidade de Controle Contábil, inserido no processo SEI-BA nº 102.0839.2021.0000019-15, no que se refere à remuneração dos acionistas, a Assembleia Geral Ordinária deliberou pela **aprovação** do pagamento de Juros sobre Capital Próprio – JCP, da seguinte forma: **a)** Pagamento no prazo de até 60 (sessenta) dias, em moeda corrente do país, dos Juros sobre o Capital Próprio imputados aos dividendos mínimos obrigatórios no valor de R$ 7.073.071,32 (sete milhões, setenta e três mil, setenta e um reais e trinta e dois centavos), sendo R$ 7.070.444,08 (sete milhões, setenta mil, quatrocentos e quarenta e quatro reais e oito centavos) ao Estado da Bahia, e R$ 2.627,24 (dois mil, seiscentos e vinte e sete reais e vinte e quatro centavos) aos acionistas minoritários; **b)** Do saldo de Juros sobre o Capital Próprio – JCP excedentes aos dividendos mínimos obrigatórios, de R$ 1.326.928,68 (um milhão, trezentos e vinte e seis mil, novecentos e vinte e oito reais e sessenta e oito centavos), quanto à parte correspondente ao Estado da Bahia de R$ 1.326.435,80 (um milhão, trezentos e vinte e seis mil, quatrocentos e trinta e cinco reais e oitenta centavos), deliberou-se pela manutenção dos recursos na Instituição para futuro aumento de capital, a ser deliberado em AGE, ficando assegurada igual destinação quanto aos recursos de titularidade dos demais acionistas, de R$ 492,88 (quatrocentos e noventa e dois reais e oitenta e oito centavos), caso realizem a mesma opção. **3) Eleição dos membros do Conselho Fiscal e Suplentes** - Apreciada a ata de reunião do Comitê de Elegibilidade que analisou os currículos encaminhados pelos indicados, transcrita a seguir, "Aos 29 dias do mês de abril de 2021, às 8 horas, realizou-se, de forma remota através do Aplicativo *Microsoft Teams*, a 11ª reunião ordinária do Comitê de Elegibilidade, com a participação dos seus membros, Adelaide Motta de Lima, Aline Barbagelata Drummond Oliveira e Daniella Vieira dos Santos, conforme Decisão de Diretoria nº 065/2021, para tratar da seguinte pauta: recondução de membros titulares e suplentes do Conselho Fiscal da Desenbahia. Preliminarmente, cumpre registrar que vivenciamos a excepcional situação causada pela pandemia do novo coronavírus o que, inclusive, justifica a construção da presente Ata de forma remota. Ademais, mister salientar que em razão de a presente análise recair sobre reconduções à luz da Lei Federal nº 13.303/2016, quanto a estes, por já terem cumprido os requisitos estatuídos na legislação pátria, especificamente no tocante às comprovações fáticas (*v. g.* apresentação de RG, CPF, comprovação de experiência e formação acadêmica), na forma consignada no Plano de Trabalho nº 09, por se tratarem de condições que não se alteram com o decorrer do tempo, não serão objeto desse opinativo. Pois bem. A presente reunião tem por objetivo avaliar as indicações para recondução dos membros titulares e suplentes do Conselho Fiscal da Desenbahia, nos termos da Lei Federal n° 13.303/2016, bem como do Capítulo III, do Manual de Governança Corporativa – MGC. Foram recebidos, por e-mail, os documentos referentes aos seguintes nomes para compor o Conselho Fiscal: Antonio Félix Macedo Mascarenhas; Arlindo Luiz de Santana Júnior; Augusto Cezar Guenem da Fonseca; Ayala Mariusha Guedes Guimarães Rocha; Luis Augusto Peixoto Rocha; Luiza Amélia Guedes Machado Mello; Manuel Roque dos Santos Filho; Paulo Henrique de Almeida; Ranieiri Muricy Barreto; e Roberto Luiz Pimentel Lerner. Todos os candidatos indicados estão na condição de segunda recondução, com exceção do candidato Sr. Luis Augusto Peixoto Rocha que se apresenta na condição de primeira recondução. Para efeito dessa contagem, primeira ou segunda recondução, tomou-se como referência a análise realizada pelo Banco Central do Brasil disposta no Ofício 1.392/2021–BCB/Deorf/GTSAL, datado de 08/01/2021, que informa que os limites de reconduções serão observados a partir dos mandatos iniciados após 05/02/2019, em consonância com entendimento da PGBC. Analisados os documentos comprobatórios apresentados (formulário preenchido por autodeclaração; e pesquisa cadastral produzida pela Unidade de Suporte ao Negócio – USN, inclusive através da consulta ao Sistema de Informações de Crédito do Banco Central – SCR), este Comitê concluiu, por unanimidade, que os candidatos, Sr. Antonio Félix Macedo Mascarenhas, inscrito no CPF/MF sob o nº 343.408.155-00, Sr. Arlindo Luiz de Santana Júnior, inscrito no CPF/MF sob o nº 175.373.555.68, Sr. Augusto Cezar Guenem da Fonseca, inscrito no CPF/MF sob o nº 426.048.005-78, Sra. Ayala Mariusha Guedes Guimarães Rocha, inscrita no CPF/MF sob o nº 356.593.865-04, Sr. Luis Augusto Peixoto Rocha, inscrito no CPF/MF sob o nº 377.307.205-82, Sra. Luiza Amélia Guedes Machado Mello; inscrita no CPF/MF sob o nº 047.909.365-20, Sr. Manuel Roque dos Santos Filho, inscrito no CPF/MF sob o nº 507.423.105-15, Sr. Paulo Henrique de Almeida, inscrito no CPF/MF sob o nº 147.741.435-53, Sr. Ranieri Muricy Barreto, inscrito no CPF/MF sob o nº 390.900.355-91 e Sr. Roberto Luiz Pimentel Lerner, inscrito no CPF/MF sob o nº 094.796.435-53, atendem aos requisitos referentes ao cargo de Conselheiro Fiscal da Desenbahia. Cabe ressalvar que, nas pesquisas cadastrais produzidas pela USN, não há informações sobre a certidão emitida pelo TCM/BA – Com Base Na Res. Nº 156/2012/CNJ, devido a problemas no site. Concluídos os trabalhos e nada mais havendo a tratar, a reunião foi encerrada, sendo lavrada a presente ata que, depois de lida e achada conforme, segue assinada pelos participantes", considerando ainda que os nomes em questão foram indicados pelo Exmo. Sr. Secretário em exercício da Casa Civil do Governo do Estado da Bahia – OFÍCIO GABSEC/CASA CIVIL nº 63/2021, de 28/4/2021, a **Assembleia** acatou a indicação e por maioria, pelo voto do Acionista controlador, **aprovou**, para o mandato com vigência prevista até a Assembleia Geral Ordinária de 2023, os seguintes membros para o Conselho Fiscal: **A) Titulares – a.1) reeleitos: PAULO HENRIQUE DE ALMEIDA,** brasileiro, casado, economista, CPF nº 147.741.435-53, documento de identidade nº 01154211-06, SSP/BA, data de nascimento 17/10/1955, residente à Rua Plínio Moscoso, 1233, Apto. 1201, Jardim Apipema, CEP 40.155- 812, nesta capital, **LUIZA AMÉLIA GUEDES MACHADO MELLO**, brasileira, vivendo em união estável, administradora de empresas, CPF nº 047.909.365-20, documento de identidade nº 00.562.929-29, SSP/BA, data de nascimento 12/09/1950, residente à Rua Pequiá, 172, Patamares, CEP: 41.680-410, nesta capital, **ANTÔNIO FÉLIX MACÊDO MASCARENHAS,** brasileiro, casado, advogado, CPF nº 343.408.155-00, documento de identidade nº 1.780.112 SSP/BA, data de nascimento 05/05/1965, residente à Avenida Orlado Gomes, 1080, Condomínio Águas do Jaguaribe, Quadra 08, Lote 04, Piatã, CEP 41.650-010, nesta capital, **AYALA MARIUSHA GUEDES GUIMARÃES ROCHA**, brasileira, casada, administradora, CPF nº 356. 593. 865-04, documento de identidade nº 385.207, Marinha do Brasil, data de nascimento 07/11/1966, residente à Rua Várzea de Santo Antonio, nº 677, Apartamento 104, Caminho das Árvores, CEP: 41.820-180, nesta capital **e LUIS AUGUSTO PEIXOTO ROCHA**, brasileiro, casado, auditor fiscal, CPF 377.307.205-82,documento de identidade nº 277.494.877, SSP/BA, data de nascimento 08/02/1966, residente à Rua Passárgada, 584, Casa 66, Itapuã, CEP 41.620-430, nesta capital. **a.2) reeleito B) Suplentes: RANIERI MURICY BARRETO**, brasileiro, solteiro, economista, CPF nº 390.900.355-91, documento de identidade nº 01.891.211-73, SSP/BA, data de nascimento 16/04/1964, residente à Avenida Cardeal da Silva, 1.795, Edf Isabella, Apto. 1702 A, Federação, CEP: 40.23-305, nesta capital, **ROBERTO LUIZ PIMENTEL LERNER**, brasileiro, casado, economista, CPF nº 094.796.435-53, documento de identidade nº 00.519.266-87, SSP/BA, data de nascimento 05/03/1951; residente à Rua Clarival do Prado Valladares, 214, Apto. 706, Edf. *Palais Versailles*, Caminho das Árvores, CEP 41.820-770, nesta capital, **AUGUSTO CEZAR GUENEM DA FONSECA,** brasileiro, casado, auditor fiscal, CPF nº 426.048.005-78, documento de identidade nº 3.090.918 SSP/BA, data de nascimento 19/06/1966, residente à Rua Waldemar Falcão, 1411, Brotas, CEP 40.296-710, nesta capital; **MANUEL ROQUE DOS SANTOS FILHO,** brasileiro, casado, contador, CPF nº 507.423.105-15, documento de identidade nº 18.358/0-5 CRC/BA, data de nascimento 01/04/1970, residente à Rua Embira,154, Condomínio *Greenvile* ETCO, Torre Tropical, Apto. 2403, Patamares, CEP 41680-113, nesta capital; e **ARLINDO LUIZ DE SANTANA JÚNIOR,** brasileiro, vivendo em união estável, engenheiro civil, CPF nº 175.373.555-68, documento de identidade nº 1.099.935-35, SSP/BA, data de nascimento 08/04/1960, residente na Alameda Carrara, 102, Edf. Marisa, Apto. 901, Pituba, CEP 41.830-590, nesta capital. O Conselheiro **Antônio Félix Macêdo Mascarenhas** é indicado pelo Acionista Majoritário como servidor público com vínculo permanente com a Administração Pública. **O Conselheiro Paulo Henrique de Almeida e o suplente Ranieri Muricy Barreto** representam os titulares de ações preferenciais sem direito a voto, na forma da alínea "a", do parágrafo 4º, do art. 161 da lei 6.404/76, dispositivo parcialmente considerado, porquanto, no caso da DESENBAHIA, os acionistas minoritários não detêm o percentual de 10% (dez por cento) das ações com direito a voto. Os membros do Conselho Fiscal serão empossados após a apresentação da declaração de desimpedimento para o exercício das funções. **4) Fixação da remuneração dos Administradores e dos membros do Conselho Fiscal**: A remuneração dos Administradores e dos membros do Conselho Fiscal será mantida nos termos dos exercícios anteriores. **5) Outros assuntos de interesse social**: Não houve matéria a ser apreciada. Prosseguindo, o Presidente colocou em votação os seguintes itens da **ASSEMBLEIA GERAL EXTRAORDINÁRIA**: **1) Revisão do Estatuto Social** da entidade abrangendo alteração nos artigos a seguir: Art. 48 - § 4° - alterada periodicidade mínima de reunião do Comitê de Auditoria Estatutário; Art. 49, IX – Inclusão da periodicidade propostas. **2) Adequação das alterações ao novo Estatuto Social.** Colocada em votação, foi **APROVADA**, por unanimidade, a adequação das alterações ao novo Estatuto Social. **3) Aprovação do novo Estatuto Social**. O Presidente da Assembleia informou aos acionistas a necessidade da consolidação das alterações promovidas e aprovação do novo Estatuto Social da entidade, inclusive para (i) viabilizar a atualização dos dados concernentes à matéria junto ao Banco Central do Brasil, bem como para (ii) viabilizar os registros respectivos no âmbito do Junta Comercial do Estado da Bahia. Colocado em votação, foi **APROVADO**, por unanimidade, o ***NOVO Estatuto Social*** da entidade, parte integrante desta ata, ressaltando-se que a reforma estatutária ora aprovada se aplica à eleição dos membros do Conselho Fiscal eleitos, inclusive no que diz respeito à ampliação do prazo do mandato, que passou de 01(um) ano, para o prazo de 02 (dois) anos. **4) Outros assuntos de interesse social** - Não houve matéria a ser apreciada. Esgotada a pauta objeto de apreciação e deliberação foi encerrada a Assembleia, da qual eu, Maria Conceição Cotrim Fernandes, lavrei a presente ata submetida a todos, achada conforme e assinada pelos presentes: 1) Pelo Estado da Bahia: Marcos Antonio Cesar Sanches – Procurador do Estado da Bahia; **2**) Pela Desenbahia: Francisco Alfredo M. de Sousa Miranda – Presidente; **3)** Paulo de Oliveira Costa – Diretor de Operações. Confere com o original lavrado em livro próprio. JUCEB - Junta Comercial do Estado da Bahia. Certifico o Registro sob nº 98155534, em 31/01/2022. Protocolo nº 218114460, de 21/10/2021. Tiana Regila M. G. de Araújo – Secretária-Geral.

DESENBAHIA

FAROL ECONÔMICO



POR DONALDSON GOMES

@donaldsongomes

ALERTA NO CAIS

Após atingirem uma movimentação de 41,2 milhões de toneladas em 2020, os portos baianos registraram uma queda de 6,49% na movimentação registrada em 2021. No ano passado, foram movimentadas 38,5 milhões de toneladas, de acordo com o Anuário Estatístico da Antaq, divulgado na última quarta-feira (2). Isso apesar de alguns crescimentos significativos, como em Aratu (20,58%), Salvador (7,9%), Ilhéus e do Terminal de Regaseificação. O Temadre, com queda de quase 16%, foi decisivo para o resultado negativo, uma vez que responde por quase metade da movimentação no estado.

LONGO CURSO

O que encerrou o ano em alta foi a navegação de longo curso (com escalas em mais de um país), que cresceu 23,41% em 2021, com destaques para a movimentação de combustíveis, contêineres e fertilizantes.

23,41

porcento foi o crescimento registrado nas operações envolvendo portos de mais de um país

Só fez crescer

Só Minas Gerais, um estado que tem mineração no nome, superou o crescimento da Bahia na atividade em 2021. Por aqui a produção de riquezas minerais cresceu 67%, contra 87% do estado vizinho, de acordo com dados do Ibram. De modo geral, o desempenho da atividade no país foi positivo, com média de 62%. A mineração baiana faturou R$ 9,5 bilhões e recolheu R$ 175,2 milhões em CFEM, os royalties pagos pela atividade.

Riscos Cibernéticos

De janeiro a novembro de 2021, a expansão da carteira de seguro para Riscos Cibernéticos na Bahia no estado foi de 511%, mais de três vezes acima da média nacional (151%). Embora ainda pequeno, o mercado atrai a procura de setores como varejo, energia elétrica e saúde cada vez mais.

511

foi alta nas contratações de seguros contra crimes cibernéticos

Expansão acelerada

A SoftX firmou parceria com a V.tal, detentora da maior infraestrutura de fibra ótica do país e primeira empresa de rede neutra – que pode ser compartilhada com múltiplas operadoras. A expectativa da empresa é atingir 60 mil clientes no período de três anos, e, a longo prazo, dentro 10 anos, alcançar 100 mil.

NO HORIZONTE

- **Crescimento** *A Audens Group, que concluiu o primeiro ano de Bahia em 2021, registrou um aumento no portfólio de clientes em cerca de 60%. A expectativa é de um crescimento de 120% até o início de 2023.*
- **Novas operações** *O Shopping Barra ampliou o mix de grandes marcas, inaugurando recentemente mais de 20 novas operações.*

Donaldson Gomes é editor e escreve às sextas-feiras

Portaria com regras para prova de vida do INSS é publicada

PREVIDÊNCIA O Ministério do Trabalho e Previdência publicou, no Diário Oficial da União de ontem, portaria que disciplina os procedimentos a serem adotados para a comprovação de vida anual dos beneficiários do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS). A Portaria nº 1.408 apresenta algumas situações (atos, meios, informações ou bases de dados) que passarão a ser consideras válidas como prova de vida.

Uma delas é a realização de empréstimo consignado, desde que seja efetuado por reconhecimento biométrico. Considera também, para o mesmo efeito, o acesso ao aplicativo Meu INSS "com o selo outro ou outros aplicativos e sistemas dos órgãos e entidades públicas que possuam certificação e controle de acessos", tanto no Brasil como no exterior.

Também serão consideradas prova de vida atendimentos feitos de forma presencial nas agências do INSS ou por reconhecimento biométrico em entidades ou instituições parceiras. Perícias médicas, por telemedicina ou presencial, bem como vacinação ou atendimentos no sistema público de saúde ou em rede conveniada também servirão como prova de vida.

Perícias médicas, por telemedicina ou presencial, bem como vacinação ou atendimentos no sistema público de saúde ou em rede conveniada também servirão como prova

Outras situações que passam a se enquadrar como prova de vida são cadastro ou recadastramento nos órgãos de trânsito ou segurança pública; recebimento do pagamento de benefício com reconhecimento biométrico; atualizações no CadÚnico (quando efetuada pelo responsável pelo grupo; votação nas eleições; e emissões ou renovações de passaporte, carteira de motorista, de identidade ou de trabalho; alistamento militar; declaração de Imposto de Renda, como titular ou dependente; ou "outros documentos oficiais que necessitem da presença física do usuário ou reconhecimento biométrico".

De acordo com a portaria, caberá ao INSS notificar o beneficiário quando não for possível a comprovação de vida por esses meios. Nas situações em que o beneficiário não for identificado em nenhuma dessas bases, o INSS "proverá meios para realização da prova de vida sem deslocamentos dos beneficiários de suas residências", acrescenta a portaria.

Cerca de 36 milhões de beneficiários fazem a prova de vida todos os anos. Desses, cerca de 5 milhões têm mais de 80 anos de idade.

PREFEITURA MUNICIPAL DE ITIÚBA/BA
AVISO DE LICITAÇÃO
PREGÃO PRESENCIAL Nº 003/2022

Menor preço por item - A Prefeitura Municipal de Itiúba-BA, comunica aos interessados que fará realizar no dia 17/02/2022, às 08:30 horas, no Prédio da Prefeitura, situado na Av. Getúlio Vargas, nº 255, Centro - Itiúba-BA, contratação de microempreendedor individual ou pessoa jurídica para prestação de serviços de transporte escolar (locação de veículos com condutores por linhas e rotas específicas), dos alunos matriculados na rede de ensino público do Município, e o transportes de professores, alunos matriculados no ensino superior, merenda escolar e materiais de outra natureza, para atender da Secretaria de Educação do Município de Itiúba. O edital e seus anexos contendo as instruções encontra-se à disposição dos interessados na sala de licitações ou no site www.itiuba.ba.gov.br/transparencia 03/02/2022. Rodrigo Rodrigues de Souza - Pregoeiro oficial.

SECRETARIA DA SAÚDE | Estado da Bahia

AVISO DE LICITAÇÃO - PREGÃO ELETRÔNICO Nº. 048/2022 - ID: 920728 SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA – DIRETORIA DE LICITAÇÃO.
Abertura: 18/02 /2022 às 10:00 horas (HORÁRIO DE BRASÍLIA-DF). OBJETO: **Aquisição de material de uso hospitalar (CURATIVO, PLACA E SONDA) "Registro de Preços".** Família: 65.10/65.15. O Edital e seus anexos poderão ser obtidos através dos sites **www.comprasnet.ba.gov.br e www.licitacoes-e.com.br**. Os interessados poderão entrar em contato através do e-mail: **priscila.deoliveira@saude.ba.gov.br**, telefone: (71) 3115-4340 / 3115-4157 ou presencialmente, de segunda a sexta-feira, das 08:30h às 17:30h no endereço: 4ª Avenida, nº. 400, Plataforma VI, Lado "A", Térreo, Diretoria de Licitações – Centro Administrativo da Bahia, CEP: 41.745-002, Salvador – BA, 03 de Fevereiro de 2022. **PRISCILA DE OLIVEIRA - Pregoeiro (a) Oficial.**

SESAB

SECRETARIA DA SAÚDE | Estado da Bahia

SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO INTEGRAL A SAÚDE - SAIS
DIRETORIA GERAL DE GESTÃO DAS UNIDADES PRÓPRIAS - DGGUP
DIRETORIA DE APOIO OPERACIONAL ÀS UNIDADES PRÓPRIAS - DAOUP
RESUMO DO 2° TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 076/2019
CONTRATANTE: ESTADO DA BAHIA, através da SECRETARIA DA SAÚDE. **CONTRATADA: Liga Álvaro Bahia Contra a Mortalidade Infantil (LABCMI), CNPJ nº 15.170.723/0001-06. OBJETO:** Readequação dos leitos e ajustes de metas para enfrentamento de emergência de saúde pública de importância internacional, decorrente do novo Coronavírus, em atendimento ao PARECER TÉCNICO COE (Centro de Operações de Emergência em Saúde Pública) SAÚDE nº 80/2021 no HOSPITAL ESTADUAL DA CRIANÇA. **VALOR MENSAL:** R$9.243.819,61 (nove milhões, duzentos e quarenta e três mil, oitocentos e dezenove reais e sessenta e um centavos). **UG:** 3.19.601.0083 **- PA:** 103023132640/5366/5370 – **META:** 2148/2647/2648 **- F:** 100/130/281/286 - **ED:** 3.3.90.39. **Data da assinatura: 01/02/2022. Processo nº 019.2457.2021.0178923-21.**
DRA.TEREZA CRISTINA PAIM XAVIER CARVALHO
SECRETÁRIA DA SAÚDE EM EXERCÍCIO

SESAB

SECRETARIA DA SAÚDE | Estado da Bahia

SUPERINTENDÊNCIA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA, CIÊNCIA E TECNOLOGIA EM SAÚDE – SAFTEC. AVISO DE ABERTURA DISPENSA EMERGENCIAL
A Coordenação de Compras da SAFTEC torna público que está aberto até **dia 11/02/2022** o prazo para entrega de propostas, na 4ª. Avenida n° 400, 2° andar, Prédio Anexo, CAB - Salvador-BA, CEP 41.145.005, bem como pelo endereço eletrônico **saftec.compras@saude.ba.gov.br**, para as aquisições dos medicamentos listados abaixo, para atender **Determinação Judicial.**
Dispensa Nº 008/2022 - TIPIRACILA CLORIDRATO 15MG + TRIFLURIDINA 6,14MG, COMPRIMIDO.
Dispensa Nº 009/2022 - BEVACIZUMABE, 25MG/ML, SOLUCAO INJETAVEL PARA INFUSAO INTRAVENOSA, FRASCO-AMPOLA.
Dispensa Nº 010/2022 - TIPIRACILA CLORIDRATO 20MG + TRIFLURIDINA 8,19MG, COMPRIMIDO.
Conforme previsão do art. 59, inciso IV da Lei Estadual n° 9.433/2005. Os interessados poderão obter informações no endereço citado acima, de segunda a sexta-feira, das 8h30 às 18h, ou através do telefone: (71) 3115-8375. Salvador, 02 de fevereiro de 2022. **Mª Fernanda Yanase Diretora Administrativa DA/SAFTEC/SESA.**

SESAB

PEC DOS COMBUSTÍVEIS É APRESENTADA

BRASÍLIA O deputado Christino Áureo (PP-RJ) apresentou ontem uma Proposta de Emenda à Constituição (PEC) que permite reduzir ou zerar imposto sobre combustíveis e gás em 2022 e 2023, sem compensação fiscal. A medida vale para o governo federal, estados e municípios. A PEC foi apresentada na Câmara em meio às discussões entre Congresso e Executivo sobre como reduzir o preço dos combustíveis. Inicialmente, o presidente da República, Jair Bolsonaro, pretendia enviar uma proposta aos parlamentares. No entanto, na quarta-feira (2), o líder do governo na Câmara, Ricardo Barros (PP-PR), informou que a iniciativa seria do Congresso.

INDICADORES

CÂMBIO

	Compra	Venda
Dólar Comercial	R$ 5,2949	R$ 5,2954
Dólar Turismo	R$ 5,3230	R$ 5,4530
Euro turismo	R$ 6,1130	R$ 6,2730

BOLSA

Índice	Pontos	Variação
Bovespa	111.695,94	-0,18%

POUPANÇA

04/02/2022	0,6158%

SALÁRIO MÍNIMO

R$ 1.212,00

INFLAÇÃO

	Dezembro	Ano	12 meses
IPCA/IBGE	0,73%	10,06%	10,06%
INPC/IBGE	0,73%	10,16%	10,16%
IGP-M/FGV	0,87%	17,78%	17,78%

Aumenta demanda de internações em alas pediátricas na Bahia

LILY MENEZES
REPORTER

Com o forte avanço dos casos de coronavírus pela Bahia, impulsionados principalmente pela variante Omicron, tanto a rede pública quanto a privada estão voltando a registrar um aumento expressivo na procura pelas unidades de saúde. Contudo, o cenário fica ainda mais delicado quando se olha para o público infantil, último grupo a ser vacinado contra a Covid-19 e com outras lacunas na carteirinha de vacinação, como a Influenza. Tanta vulnerabilidade vem se mostrando na ocupação dos leitos pediátricos: até ontem, o Estado tinha 90% das 29 vagas de UTI preenchidas, segundo a Secretaria de Saúde da Bahia (Sesab). Em Salvador, 95% das camas para atender pequenos em situação mais grave estão ocupadas.

São pelo menos duas semanas sem redução nesses índices. Hoje, as crianças possuem duas unidades de referência para tratar a Covid: o Hospital Martagão Gesteira e o Instituto Couto Maia. Ambos dispõem de vinte leitos clínicos e dez de UTI cada um. Porém, a ocorrência de outras doenças nessa faixa etária também tem alavancado o aumento de internamentos, como explica a secretária em exercício Tereza Paim. "A gente tem sempre que salientar que não é 100% Covid. Nós temos leitos dedicados à Covid, e as crianças tem uma taxa de ocupação maior no verão, quando elas estão mais expostas a outras doenças, como a Influenza e o vírus cicial, que é a bronquiolite". Ainda assim, esse aumento de demanda preocupa, e muito.



HOSPITAL
Martagão Gesteira dispõe de leitos para as crianças

"Estamos com uma média girando em 86%, chegamos ontem e anteontem a 100% de ocupação. Aumentamos o número de leitos pediátricos em virtude dessa procura maior", disse a titular da Sesab. Com mais gente precisando de cuidados, a rede pública de saúde mobilizou durante o mês de janeiro 230 vagas para o público adulto e infantil, sendo 164 leitos clínicos e 66 camas de UTI. A variante responsável por mais de 70% dos casos na Bahia tem puxado a demanda. "A Omicron se espalha muito, e ela também está atingindo as crianças", frisou Tereza. Com o retorno das crianças às escolas em esquema 100% presencial, o chamado para que pais e responsáveis as levem para tomar a vacina tem sido ainda mais intensificado.

"Nós devemos todos apoiar as crianças a serem vacinadas, porque isso vai controlar a epidemia, vai controlar as gravidades relacionadas a esta doença. A gente sabe que as UTIs estão cheias de crianças que não estão vacinadas. Mais de 90% das crianças que não se vacinaram se internaram. A vacina tem se mostrado segura, e até o momento não temos tido maiores gravidades", comentou Dolores Fernandez, presidente da Sociedade Baiana de Pediatria (Sobape), que elencou a disseminação de notícias falsas como um dos maiores fatores para a resistência à vacinação infantil. Até o momento, a Bahia aplicou 167.400 doses em crianças de 5 a 11 anos, o que representa 11,33% do público alvo do Estado, estimado em 1.476.908 pessoas nessa faixa etária. Em Salvador, já são 70.784 pequenos com a primeira dose, segundo o Vacinômetro da Secretaria Municipal de Saúde (SMS).

Tecnologia ajuda diminuir uso de embalagens em produtos

De olho nas tendências e no gosto dos brasileiros, a Britânia, uma das principais empresas brasileiras de eletrodomésticos e eletroeletrônicos, está lançando o Copo Térmico BTH01VD, com capacidade de 475ml e tecnologia que preserva a temperatura da bebida por muito mais tempo. O produto está entre as opções para aqueles que desejam diminuir o uso de embalagens descartáveis. A procura por itens sustentáveis foi notada em uma análise feita pelo Mercado Livre na América Latina, na qual entre abril de 2020 e março de 2021 foi registrado um aumento de 122% no número de compradores brasileiros de produtos que diminuem o impacto no meio ambiente. Prático e compacto, o BTH01VD vem na cor verde e garante a bebida quente por 2 horas, gelada por 5, além de 20 horas com gelo.

Motoristas ainda podem aproveitar desconto de 20% no IPVA

Os contribuintes baianos têm uma semana para aproveitar o desconto de 20% no pagamento em cota única do IPVA 2022. O abatimento oferecido pelo Governo do Estado é válido para quem quitar o tributo de forma integral até 10 de fevereiro. Até o momento, 158,8 mil baianos já quitaram o tributo com desconto. Este número representa, de acordo com a Secretaria da Fazenda do Estado da Bahia (Sefaz-Ba), um incremento de 55,1% em relação ao total de contribuintes que no mesmo período do ano passado já haviam feito o pagamento da cota única.

A Sefaz-Ba lembra que, em comparação com os exercícios anteriores, o percentual de abatimento para quem pagar logo o imposto dobrou: até 2021, o desconto no início do ano era de 10% para o pagamento antecipado. O desconto é concedido de forma automática no ato do pagamento, que deve ser realizado nos bancos credenciados (Banco do Brasil, Bradesco e Sicoob) com a apresentação do número do Renavam.

Mais de meio milhão ainda não tomou a dose de reforço

Um total de 533.902 mil pessoas ainda não tomaram a 3ª dose (de reforço) contra a Covid-19 na capital baiana, ou seja, apenas 38% de cobertura. Além disso, o número de cadastrados não vacinados com a 1ª dose, com idades entre 12 a 17 anos, chegou a 13.201 mil. Já os cadastrados não vacinados com a 1ª dose na faixa etária de 18 ou mais é de 14.190 mil, enquanto que os atrasados com a 2ª dose somam 189.474 mil.Os dados extraídos do Sistema Vida às 17h desta quarta-feira (2) preocupam a Secretaria Municipal da Saúde (SMS), que neste momento elabora uma estratégia de Mutirão da 3ª Dose para contemplar os faltosos com 18 anos ou mais. A ação acontecerá nesta sexta-feira (4).A intenção, de acordo com o titular da SMS, Leo Prates, é estimular os cidadãos para que garantam a imunização completa. "A única forma de amenizar as consequências da Covid-19 é com a vacina. Vacinar é um ato de amor consigo e com o próximo, e não se deve esperar para depois, é questão de responsabilidade", alertou.

EDITAL DE CONVOCAÇÃO
GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
SECRETARIA DE INFRAESTRUTURA HÍDRICA E SANEAMENTO
CIA. DE ENGENHARIA HÍDRICA E DE SANEAMENTO DA BAHIA – CERB
C.N.P.J. / MF 13.529.136/0001-35

ASSEMBLEIA GERAL EXTRAORDINÁRIA
1ª CONVOCAÇÃO

Ficam convocados os senhores Acionistas da Cia. de Engenharia Hídrica e de Saneamento da Bahia – CERB, – para se reunirem em Assembleia Geral Extraordinária, a ser realizada no próximo dia 15 de fevereiro de 2022, às 10h30min, em sua sede social, na Avenida Luiz Viana Filho, 3a Avenida, no 300 – CAB, nesta Capital, de forma virtual através de Link a ser disponibilizado com antecedência, para deliberarem sobre os seguintes assuntos: **1) Reajuste da Remuneração dos Membros dos Conselhos de Administração e Fiscal; 2) Destituição de Membro do Conselho de Administração; 3) O que ocorrer.**

Salvador, 03 de fevereiro de 2022.
Leonardo Góes Silva
Presidente do Conselho de Administração

BAHIA GOVERNO DO ESTADO

SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA-SESAB
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO INTEGRAL A SAÚDE - SAIS
DIRETORIA GERAL DE GESTÃO DAS UNIDADES PRÓPRIAS - DGGUP
DIRETORIA DE APOIO OPERACIONAL ÀS UNIDADES PRÓPRIAS - DAOUPRESUMO DO 2° TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 076/2019CONTRATANTE: ESTADO DA BAHIA, através da SECRETARIA DA SAÚDE. CONTRATADA: **Liga Àlvaro Bahia Contra a Mortalidade Infantil (LABCMI),** CNPJ n° **CNPJ nº 15.170.723/0001-06**. OBJETO: Readequação dos leitos e ajustes de metas para enfrentamento de emergência de saúde pública de importância internacional, decorrente do novo Coronavírus, em atendimento ao PARECER TÉCNICO COE (Centro de Operações de Emergência em Saúde Pública) SAÚDE nº 80/2021 no **HOSPITAL ESTADUAL DA CRIANÇA. VALOR MENSAL: R$ 9.243.819,61(nove milhões, duzentos e quarenta e três mil, oitocentos e dezenove reais e sessenta e um centavos). UG: 3.19.601.0083 - PA: 103023132640/5366/5370 – META: 2148/2647/2648 - F: 100/130/281/286 - ED: 3.3.90.39. Data da assinatura: 01/02/2022. Processo nº 019.2457.2021.0178923-21. DRA.TEREZA CRISTINA PAIM XAVIER CARVALHO SECRETÁRIA DA SAÚDE EM EXERCÍCIO**

GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
SECRETARIA DA ADMINISTRAÇÃO DO ESTADO DA BAHIA – SAEB
COORDENAÇÃO CENTRAL DE LICITAÇÃO – CCL

COMUNICADO DE REMARCAÇÃO – PREGÃO ELETRÔNICO Nº 005/2022 – SECRETARIA DA ADMINISTRAÇÃO/COORDENAÇÃO CENTRAL DE LICITAÇÃO

A Pregoeira Oficial da SAEB comunica aos interessados em participar da licitação acima referenciada, que tem por objeto Registro de Preços de Mobiliário para o interior do Estado da Bahia, e com sessão de abertura então designada para o dia 09/02/2022 às 14h00, que fica remarcada para o dia 18/02/2022 às 14h:00min (horário de Brasília) – **BB:** 916790, em razão de ajuste no edital. Outras informações e/ou o Edital e seus anexos podem ser obtidos através dos endereços eletrônicos **www.comprasnet.ba.gov.br** e **www.licitacoes-e.com.br**. Os interessados podem entrar em contato pelo telefone (71) 3115-3130, e-mail **ccl.saeb@saeb.ba.gov.br** ou presencialmente, de segunda a sexta-feira, das 08h30min às 12h00min e das 13h30min às 18h00 no endereço: Secretaria da Administração, sito à 2ª Avenida, nº 200, Centro Administrativo da Bahia-CAB – Salvador/Ba, 03 de fevereiro de 2022 – Kelly Reis Brandão – Pregoeira Oficial.

SAEB

Desenbahia
Agência de Fomento do Estado da Bahia S.A.

DESENBAHIA – AGÊNCIA DE FOMENTO DO ESTADO DA BAHIA S/A
SOCIEDADE ANÔNIMA DE CAPITAL FECHADO - CNPJ Nº15.163.587/0001-27 - NIRE Nº29300006831

Ata das Assembleias Gerais Ordinária e Extraordinária dos Acionistas da DESENBAHIA – AGÊNCIA DE FOMENTO DO ESTADO DA BAHIA S/A, realizadas no dia 29 de abril de 2021.

GOVERNO DO ESTADO

Aos vinte e nove dias do mês de abril do ano dois mil e vinte e um, às nove horas, na sede social da Companhia, na Rua Ivone Silveira (Paralela), nº 213, Edifício Sede Desenbahia, Doron, nesta Capital, realizaram-se as Assembleias Gerais Ordinária e Extraordinária da DESENBAHIA – Agência de Fomento do Estado da Bahia S/A. Presentes o Acionista Estado da Bahia, titular de mais de 2/3 (dois terços) do capital votante, representado pelo Procurador do Estado, Dr. Marcos Antonio Cesar Sanches, indicado através do Ofício GAB - PGE nº098/2021, da Procuradoria Geral do Estado, nos termos do Decreto nº 26.697, de 10.04.79, o Presidente da Desenbahia Francisco Alfredo Marcílio de Sousa Miranda e o Diretor de Operações Paulo de Oliveira Costa, além do representante da empresa BDO RCS Auditores Independentes SS Manuel Perez. Foi eleito para Presidente da Assembleia o representante do Acionista Estado da Bahia, que convidou a mim, Maria Conceição Cotrim Fernandes, para secretariar os trabalhos. Foi solicitada a leitura do Edital de Convocação publicado nos dias 07, 08 e 09/04/2021, no Diário Oficial do Estado, fls. 24,25 e 26 do Caderno Executivo, e no Jornal Tribuna da Bahia, dias 07, 08 e 09/04/2021, fls. 06 e 07 do Caderno Geral, com o seguinte teor: "Ficam convidados os senhores acionistas da **DESENBAHIA – AGÊNCIA DE FOMENTO DO ESTADO DA BAHIA S/A,** a comparecer às Assembleias Gerais Ordinária e Extraordinária que serão realizadas no edifício-sede da empresa, 5º andar, localizado na Rua Ivone Silveira, nº 213, Doron, nesta Capital, às 09:00 horas do dia 29 de abril de 2021, a fim de deliberarem sobre a seguinte ordem do dia: **Assembleia Geral Ordinária: 1)** Apreciação do Relatório da Administração e das Demonstrações Financeiras do exercício encerrado em 31/12/2020; **2)** Deliberação sobre a destinação do lucro líquido do exercício; **3)** Eleição dos membros do Conselho Fiscal e respectivos suplentes; **4)** Fixação da remuneração dos Administradores e dos Membros do Conselho Fiscal; **5)** Outros assuntos de interesse social. **Assembleia Geral Extraordinária**: **1)** Revisão do Estatuto Social da entidade abrangendo alteração nos artigos a seguir: Art. 48 - § 4° - alterada periodicidade mínima de reunião do Comitê de Auditoria Estatutário; Art. 49, IX – Inclusão da periodicidade de elaboração do Relatório do Comitê de Auditoria Estatutário; Art. 49 excluída a responsabilidade de Supervisionar as atividades desenvolvidas nas áreas de controle interno, de auditoria interna e de elaboração das demonstrações financeiras da DESENBAHIA; Art. 63 – alteração do mandato do Conselho Fiscal de um para dois anos, e não unificado; Art. 80 – alterada redação para destinação do lucro líquido; Art. 81 – inclusão do § 4º Os dividendos não reclamados no prazo de 3 (três) anos, contados da data em que tenham sido postos à disposição do acionista, reverterão em benefício da Desenbahia; Art. 85, III – retirada a menção do prazo de resposta da Ouvidoria remetendo ao normativo que a explicita. **2)** Adequação das alterações ao novo Estatuto Social; **3)** Aprovação do Novo Estatuto Social; **4)** Outros assuntos de interesse social. **João Batista Aslan Ribeiro –** Presidente do Conselho de Administração". Concluída a leitura do Edital, o Sr. Presidente submeteu à apreciação da Assembleia os seguintes itens da ordem do dia: **1) Relatório da Administração e Demonstrações Financeiras:** O Presidente da Desenbahia iniciou fazendo uso da palavra para destacar que, "ao longo do ano, a Desenbahia realizou liberações de crédito no valor de R$ 141,6 milhões e contabilizou lucro líquido de R$ 29,8 milhões. De antemão, é necessário destacar que o ano de 2020 ficará marcado na história como aquele em que o mundo enfrentou a maior crise sanitária dos últimos 100 anos. Para garantir a aplicação das medidas protetivas recomendadas pela Organização Mundial da Saúde - OMS, frente à rápida disseminação do vírus Sars-CoV-2, muitos países, estados, regiões decretaram paralisação de atividades não essenciais, com impactos relevantes na economia de um modo geral. Em janeiro de 2021, o FMI atualizou suas estimativas de crescimento do PIB para 2020, através das quais ficaram mais claros os impactos da crise sanitária na produção mundial de bens e serviços: a economia mundial deve registrar encolhimento de 3,5%; estima-se que o PIB do conjunto dos países desenvolvidos contabilizará decréscimo de 4,9%; calcula-se que as economias emergentes devem ter sofrido redução de 2,4%, apenas para a China prevê-se expansão econômica. Para o Brasil, a previsão é de recuo do PIB em 4,0% no ano de 2020 (IBRE/FGV, fevereiro de 2021). O Acionista Estado da Bahia, com base no Relatório dos Auditores Independentes e nos pareceres do Conselho Fiscal e do Conselho de Administração, cujos termos acompanhou integralmente, votou pela **aprovação** do Relatório da Administração e das Demonstrações Financeiras relativas às contas do exercício encerrado em 31/12/2020, com abstenção dos legalmente impedidos, nos termos do art. 134, § 1º, parte final, da Lei nº 6.404, de 15/12/76. **2) Destinação do Lucro Líquido do Exercício de 2020:** Do resultado líquido do exercício (inclusive Juros sobre o Capital Próprio - JCP), após as deduções previstas nos artigos 80 e 81 do Estatuto Social, foram apurados os dividendos mínimos obrigatórios no valor de R$ 7.073.071,32 (sete milhões, setenta e três mil, setenta e um reais e trinta e dois centavos), sobre a base de cálculo de R$ 28.292.285,30 (vinte e oito milhões, duzentos e noventa e dois mil, duzentos e oitenta e cinco reais e trinta centavos), a serem distribuídos na forma prevista no inciso II do art. 81 do Estatuto Social, correspondentes a 25% (vinte e cinco por cento). Sobre o patrimônio líquido apurado em 31 de dezembro de 2019, foram calculados e utilizados os Juros sobre o Capital Próprio – JCP, imputados aos dividendos mínimos, no valor de R$ 8.400.000,00 (oito milhões e quatrocentos mil reais), o qual também é passível de distribuição conforme parágrafo segundo do artigo 82 do Estatuto Social. Tendo em vista a determinação prevista em lei, e consoante os termos constantes no expediente interno datado de 20.04.2021, da lavra da Presidência da Entidade e dos Titulares de sua Gerência Financeira e de sua Unidade de Controle Contábil, inserido no processo SEI-BA nº 102.0839.2021.0000019-15, no que se refere à remuneração dos acionistas, a Assembleia Geral Ordinária deliberou pela **aprovação** do pagamento de Juros sobre Capital Próprio – JCP, da seguinte forma: **a)** Pagamento no prazo de até 60 (sessenta) dias, em moeda corrente do país, dos Juros sobre o Capital Próprio imputados aos dividendos mínimos obrigatórios no valor de R$ 7.073.071,32 (sete milhões, setenta e três mil, setenta e um reais e trinta e dois centavos), sendo R$ 7.070.444,08 (sete milhões, setenta mil, quatrocentos e quarenta e quatro reais e oito centavos) ao Estado da Bahia, e R$ 2.627,24 (dois mil, seiscentos e vinte e sete reais e vinte e quatro centavos) aos acionistas minoritários; **b)** Do saldo de Juros sobre o Capital Próprio – JCP excedentes aos dividendos mínimos obrigatórios, de R$ 1.326.928,68 (um milhão, trezentos e vinte e seis mil, novecentos e vinte e oito reais e sessenta e oito centavos), quanto à parte correspondente ao Estado da Bahia de R$ 1.326.435,80 (um milhão, trezentos e vinte e seis mil, quatrocentos e trinta e cinco reais e oitenta centavos), deliberou-se pela manutenção dos recursos na Instituição para futuro aumento de capital, a ser deliberado em AGE, ficando assegurada igual destinação quanto aos recursos de titularidade dos demais acionistas, de R$ 492,88 (quatrocentos e noventa e dois reais e oitenta e oito centavos), caso realizem a mesma opção. **3) Eleição dos membros do Conselho Fiscal e Suplentes** - Apreciada a ata de reunião do Comitê de Elegibilidade que analisou os currículos encaminhados pelos indicados, transcrita a seguir, "Aos 29 dias do mês de abril de 2021, às 8 horas, realizou-se, de forma remota através do Aplicativo *Microsoft Teams*, a 11ª reunião ordinária do Comitê de Elegibilidade, com a participação dos seus membros, Adelaide Motta de Lima, Aline Barbagelata Drummond Oliveira e Daniella Vieira dos Santos, conforme Decisão de Diretoria nº 065/2021, para tratar da seguinte pauta: recondução de membros titulares e suplentes do Conselho Fiscal da Desenbahia. Preliminarmente, cumpre registrar que vivenciamos a excepcional situação causada pela pandemia do novo coronavírus o que, inclusive, justifica a construção da presente Ata de forma remota. Ademais, mister salientar que em razão de a presente análise recair sobre reconduções à luz da Lei Federal nº 13.303/2016, quanto a estes, por já terem cumprido os requisitos estatuídos na legislação pátria, especificamente no tocante às comprovações fáticas (*v. g.* apresentação de RG, CPF, comprovação de experiência e formação acadêmica), na forma consignada no Plano de Trabalho nº 09, por se tratarem de condições que não se alteram com o decorrer do tempo, não serão objeto desse opinativo. Pois bem. A presente reunião tem por objetivo avaliar as indicações para recondução dos membros titulares e suplentes do Conselho Fiscal da Desenbahia, nos termos da Lei Federal n° 13.303/2016, bem como do Capítulo III, do Manual de Governança Corporativa – MGC. Foram recebidos, por e-mail, os documentos referentes aos seguintes nomes para compor o Conselho Fiscal: Antonio Félix Macedo Mascarenhas; Arlindo Luiz de Santana Júnior; Augusto Cezar Guenem da Fonseca; Ayala Mariusha Guedes Guimarães Rocha; Luis Augusto Peixoto Rocha; Luiza Amélia Guedes Machado Mello; Manuel Roque dos Santos Filho; Paulo Henrique de Almeida; Ranieiri Muricy Barreto; e Roberto Luiz Pimentel Lerner. Todos os candidatos indicados estão na condição de segunda recondução, com exceção do candidato Sr. Luis Augusto Peixoto Rocha que se apresenta na condição de primeira recondução. Para efeito dessa contagem, primeira ou segunda recondução, tomou-se como referência a análise realizada pelo Banco Central do Brasil disposta no Ofício 1.392/2021–BCB/Deorf/GTSAL, datado de 08/01/2021, que informa que os limites de reconduções serão observados a partir dos mandatos iniciados após 05/02/2019, em consonância com entendimento da PGBC. Analisados os documentos comprobatórios apresentados (formulário preenchido por autodeclaração; e pesquisa cadastral produzida pela Unidade de Suporte ao Negócio – USN, inclusive através da consulta ao Sistema de Informações de Crédito do Banco Central – SCR), este Comitê concluiu, por unanimidade, que os candidatos, Sr. Antonio Félix Macedo Mascarenhas, inscrito no CPF/MF sob o nº 343.408.155-00, Sr. Arlindo Luiz de Santana Júnior, inscrito no CPF/MF sob o nº 175.373.555.68, Sr. Augusto Cezar Guenem da Fonseca, inscrito no CPF/MF sob o nº 426.048.005-78, Sra. Ayala Mariusha Guedes Guimarães Rocha, inscrita no CPF/MF sob o nº 356.593.865-04, Sr. Luis Augusto Peixoto Rocha, inscrito no CPF/MF sob o nº 377.307.205-82, Sra. Luiza Amélia Guedes Machado Mello; inscrita no CPF/MF sob o nº 047.909.365-20, Sr. Manuel Roque dos Santos Filho, inscrito no CPF/MF sob o nº 507.423.105-15, Sr. Paulo Henrique de Almeida, inscrito no CPF/MF sob o nº 147.741.435-53, Sr. Ranieri Muricy Barreto, inscrito no CPF/MF sob o nº 390.900.355-91 e Sr. Roberto Luiz Pimentel Lerner, inscrito no CPF/MF sob o nº 094.796.435-53, atendem aos requisitos referentes ao cargo de Conselheiro Fiscal da Desenbahia. Cabe ressalvar que, nas pesquisas cadastrais produzidas pela USN, não há informações sobre a certidão emitida pelo TCM/BA – Com Base Na Res. Nº 156/2012/CNJ, devido a problemas no site. Concluídos os trabalhos e nada mais havendo a tratar, a reunião foi encerrada, sendo lavrada a presente ata que, depois de lida e achada conforme, segue assinada pelos participantes", considerando ainda que os nomes em questão foram indicados pelo Exmo. Sr. Secretário em exercício da Casa Civil do Governo do Estado da Bahia – OFÍCIO GABSEC/CASA CIVIL nº 63/2021, de 28/4/2021, a **Assembleia** acatou a indicação e por maioria, pelo voto do Acionista controlador, **aprovou**, para o mandato com vigência prevista até a Assembleia Geral Ordinária de 2023, os seguintes membros para o Conselho Fiscal: **A) Titulares – a.1) reeleitos: PAULO HENRIQUE DE ALMEIDA,** brasileiro, casado, economista, CPF nº 147.741.435-53, documento de identidade nº 01154211-06, SSP/BA, data de nascimento 17/10/1955, residente à Rua Plínio Moscoso, 1233, Apto. 1201, Jardim Apipema, CEP 40.155- 812, nesta capital, **LUIZA AMÉLIA GUEDES MACHADO MELLO**, brasileira, vivendo em união estável, administradora de empresas, CPF nº 047.909.365-20, documento de identidade nº 00.562.929-29, SSP/BA, data de nascimento 12/09/1950, residente à Rua Pequiá, 172, Patamares, CEP: 41.680-410, nesta capital, **ANTÔNIO FÉLIX MACÊDO MASCARENHAS,** brasileiro, casado, advogado, CPF nº 343.408.155-00, documento de identidade nº 1.780.112 SSP/BA, data de nascimento 05/05/1965, residente à Avenida Orlado Gomes, 1080, Condomínio Águas do Jaguaribe, Quadra 08, Lote 04, Piatã, CEP 41.650-010, nesta capital, **AYALA MARIUSHA GUEDES GUIMARÃES ROCHA**, brasileira, casada, administradora, CPF nº 356. 593. 865-04, documento de identidade nº 385.207, Marinha do Brasil, data de nascimento 07/11/1966, residente à Rua Várzea de Santo Antonio, nº 677, Apartamento 104, Caminho das Árvores, CEP: 41.820-180, nesta capital **e LUIS AUGUSTO PEIXOTO ROCHA**, brasileiro, casado, auditor fiscal, CPF 377.307.205-82,documento de identidade nº 277.494.877, SSP/BA, data de nascimento 08/02/1966, residente à Rua Passárgada, 584, Casa 66, Itapuã, CEP 41.620-430, nesta capital. **a.2) reeleito B) Suplentes: RANIERI MURICY BARRETO**, brasileiro, solteiro, economista, CPF nº 390.900.355-91, documento de identidade nº 01.891.211-73, SSP/BA, data de nascimento 16/04/1964, residente à Avenida Cardeal da Silva, 1.795, Edf Isabella, Apto. 1702 A, Federação, CEP: 40.23-305, nesta capital, **ROBERTO LUIZ PIMENTEL LERNER**, brasileiro, casado, economista, CPF nº 094.796.435-53, documento de identidade nº 00.519.266-87, SSP/BA, data de nascimento 05/03/1951; residente à Rua Clarival do Prado Valladares, 214, Apto. 706, Edf. *Palais Versailles*, Caminho das Árvores, CEP 41.820-770, nesta capital, **AUGUSTO CEZAR GUENEM DA FONSECA,** brasileiro, casado, auditor fiscal, CPF nº 426.048.005-78, documento de identidade nº 3.090.918 SSP/BA, data de nascimento 19/06/1966, residente à Rua Waldemar Falcão, 1411, Brotas, CEP 40.296-710, nesta capital; **MANUEL ROQUE DOS SANTOS FILHO,** brasileiro, casado, contador, CPF nº 507.423.105-15, documento de identidade nº 18.358/0-5 CRC/BA, data de nascimento 01/04/1970, residente à Rua Embira,154, Condomínio *Greenvile* ETCO, Torre Tropical, Apto. 2403, Patamares, CEP 41680-113, nesta capital; e **ARLINDO LUIZ DE SANTANA JÚNIOR,** brasileiro, vivendo em união estável, engenheiro civil, CPF nº 175.373.555-68, documento de identidade nº 1.099.935-35, SSP/BA, data de nascimento 08/04/1960, residente na Alameda Carrara, 102, Edf. Marisa, Apto. 901, Pituba, CEP 41.830-590, nesta capital. O Conselheiro **Antônio Félix Macêdo Mascarenhas** é indicado pelo Acionista Majoritário como servidor público com vínculo permanente com a Administração Pública. **O Conselheiro Paulo Henrique de Almeida e o suplente Ranieri Muricy Barreto** representam os titulares de ações preferenciais sem direito a voto, na forma da alínea "a", do parágrafo 4º, do art. 161 da lei 6.404/76, dispositivo parcialmente considerado, porquanto, no caso da DESENBAHIA, os acionistas minoritários não detêm o percentual de 10% (dez por cento) das ações com direito a voto. Os membros do Conselho Fiscal serão empossados após a apresentação da declaração de desimpedimento para o exercício das funções. **4) Fixação da remuneração dos Administradores e dos membros do Conselho Fiscal**: A remuneração dos Administradores e dos membros do Conselho Fiscal será mantida nos termos dos exercícios anteriores. **5) Outros assuntos de interesse social**: Não houve matéria a ser apreciada. Prosseguindo, o Presidente colocou em votação os seguintes itens da **ASSEMBLEIA GERAL EXTRAORDINÁRIA**: **1) Revisão do Estatuto Social** da entidade abrangendo alteração nos artigos a seguir: Art. 48 - § 4° - alterada periodicidade mínima de reunião do Comitê de Auditoria Estatutário; Art. 49, IX – Inclusão da periodicidade propostas. **2) Adequação das alterações ao novo Estatuto Social.** Colocada em votação, foi **APROVADA**, por unanimidade, a adequação das alterações ao novo Estatuto Social. **3) Aprovação do novo Estatuto Social**. O Presidente da Assembleia informou aos acionistas a necessidade da consolidação das alterações promovidas e aprovação do novo Estatuto Social da entidade, inclusive para (i) viabilizar a atualização dos dados concernentes à matéria junto ao Banco Central do Brasil, bem como para (ii) viabilizar os registros respectivos no âmbito do Junta Comercial do Estado da Bahia. Colocado em votação, foi **APROVADO**, por unanimidade, o ***NOVO Estatuto Social*** da entidade, parte integrante desta ata, ressaltando-se que a reforma estatutária ora aprovada se aplica à eleição dos membros do Conselho Fiscal eleitos, inclusive no que diz respeito à ampliação do prazo do mandato, que passou de 01(um) ano, para o prazo de 02 (dois) anos. **4) Outros assuntos de interesse social** - Não houve matéria a ser apreciada. Esgotada a pauta objeto de apreciação e deliberação foi encerrada a Assembleia, da qual eu, Maria Conceição Cotrim Fernandes, lavrei a presente ata submetida a todos, achada conforme e assinada pelos presentes: 1) Pelo Estado da Bahia: Marcos Antonio Cesar Sanches – Procurador do Estado da Bahia; **2**) Pela Desenbahia: Francisco Alfredo M. de Sousa Miranda – Presidente; **3)** Paulo de Oliveira Costa – Diretor de Operações. Confere com o original lavrado em livro próprio. JUCEB - Junta Comercial do Estado da Bahia. Certifico o Registro sob nº 98155534, em 31/01/2022. Protocolo nº 218114460, de 21/10/2021. Tiana Regila M. G. de Araújo – Secretária-Geral.

DESENBAHIA