2º TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 004/2024

2º TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE GESTÃO N° 004/2024, CELEBRADO ENTRE O ESTADO DA BAHIA, POR INTERMÉDIO DA SECRETARIA DA SAÚDE – SESAB, E O INSTITUTO FERNANDO FILGUEIRAS - IFF, TEM POR OBJETO A IMPLANTAÇÃO DOS SERVIÇOS DE RADIOTERAPIA, BEM COMO O AJUSTE DE METAS E A ADEQUAÇÃO DOS LEITOS NO HOSPITAL COSTA DAS BALEIAS, SITUADO NO MUNICÍPIO DE TEIXEIRA DE FREITAS, ESTADO DA BAHIA, DISCRIMINANDO AS ATRIBUIÇÕES, RESPONSABILIDADES E OBRIGAÇÕES DA ENTIDADE E DO PODER PÚBLICO NA FORMA ABAIXO.

Pelo presente instrumento, de um lado o Estado da Bahia, por intermédio da Secretaria da Saúde - SESAB, com sede nesta cidade, na 4ª Av. do CAB, Plataforma 6, nº 400, Salvador, Estado da Bahia, CEP 41.750-300, neste ato representada por sua titular, Secretária da Saúde Dra. **ROBERTA SILVA DE CARVALHO SANTANA**, devidamente autorizada por Ato de Delegação do Sr. **GOVERNADOR DO ESTADO DA BAHIA**, publicado no Diário Oficial do Estado de 04 de janeiro de 2023, doravante denominada **CONTRATANTE**, e de outro lado o **INSTITUTO FERNANDO FILGUEIRAS - IFF**, com CNPJ/MF nº 07.133.125/0006-43, com endereço à Rua Senhor José Silotti, nº 485, loja 02, Vila Caraipe, Teixeira de Freitas, Estado da Bahia, CEP.: 45.990-484, neste ato representado pelo **SR. MARCO ANTÔNIO MARIANI ANDRADE**, inscrito sob o CPF nº. 899.135.235-91, em conjunto com a **SRA. LUDNARA COSTA MEDRADO**, inscrita no CPF nº 041.714.165-31, doravante denominado **CONTRATADO**, em face do constante no Processo Administrativo nº 019.5159.2024.0078071-13, celebram o presente **TERMO ADITIVO** ao Contrato de Gestão nº 004/2024, referente à Gestão, Operacionalização e Execução das Ações e dos Serviços de Saúde a serem desenvolvidos no **HOSPITAL REGIONAL COSTA DAS BALEIAS**, localizado no município de Teixeira de Freitas/Bahia, mediante cláusulas e condições a seguir ajustadas:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

O presente Termo Aditivo tem por objeto a implantação dos serviços de Radioterapia, bem como o ajuste de metas e adequação dos leitos do Contrato de Gestão nº 004/2024.

PARÁGRAFO PRIMEIRO

Compõe o presente Termo Aditivo

- Anexo I – Informações sobre a Unidade de Saúde;
- Anexo II – Metas de Produção;
- Anexo III – Relação Mínima de Recursos Humanos por Categoria Profissional;
- Anexo Técnico – Sistema de Repasse Financeiro;
- Anexo IV – Planilha Orçamentária Analítica – Proposta de Trabalho

PARÁGRAFO SEGUNDO

O presente Termo Aditivo passará a ter vigência na data indicada na publicação do Diário Oficial do Estado da Bahia.

CLÁUSULA SEGUNDA – DO PREÇO

Pela execução do objeto deste Termo Aditivo, será acrescido ao Contrato de Gestão nº 004/2024 a importância global de R$ **42.097.300,22** (quarenta e dois milhões, noventa e sete mil e trezentos reais e vinte e dois centavos), referente ao custeio da unidade de saúde, considerando os **3 8** (trinta e oito) meses remanescentes do Contrato de Gestão nº 004/2024.

PARÁGRAFO PRIMEIRO

O valor mensal para o custeio da Unidade passa de R$ **10.951.603,08** (dez milhões, novecentos e cinquenta e um mil seiscentos e três reais e oito centavos), para R$ **12.059.426,77** (doze milhões, cinquenta e nove mil quatrocentos e vinte e seis reais e setenta e sete centavos), decorrente dos ajustes implementados, resultando no incremento mensal no custeio da Unidade de Saúde no importe de R$ **1.107.823,69** (um milhão, cento e sete mil oitocentos e vinte e três reais e sessenta e nove centavos).

PARÁGRAFO SEGUNDO

O valor mensal destinado ao pagamento das OPMEs se mantém em R$ **225.636,97** (duzentos e vinte e cinco mil, seiscentos e trinta e seis reais e noventa e sete centavos).

CLÁUSULA TERCEIRA – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

As despesas decorrentes do presente Termo Aditivo correrão por conta dos recursos da Dotação Orçamentária a seguir especificada:

Unidade Gestora: 3.19.601.0083

Projeto/Atividade: 10302435/2640

Meta: 2148

Fonte: 100/300; 130/330; 281/681; 284/684

Elemento de Despesa: 33.50.85

CLÁUSULA QUARTA – DA RATIFICAÇÃO DAS CLÁUSULAS CONTRATUAIS

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

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

DRA. ROBERTA SILVA DE CARVALHO SANTANA
SECRETÁRIA DA SAÚDE

MARCO ANTÔNIO MARIANI ANDRADE
CPF nº. 899.135.235-91
Representante Instituto Fernando Filgueiras - IFF

LUDNARA COSTA MEDRADO
CPF nº. 041.714.165-31
Representante Instituto Fernando Filgueiras - IFF

ANEXO I
INFORMAÇÕES SOBRE A UNIDADE DE SAÚDE
HOSPITAL REGIONAL COSTA DAS BALEIAS

1. INTRODUÇÃO

O modelo de Organização Social (OS) adotado para a transferência de gestão do HOSPITAL REGIONAL COSTA DAS BALEIAS, busca a modernidade, a eficiência e a economia no gerenciamento de recursos. Esse modelo deverá atender as necessidades programadas de assistência à saúde e implantar o gerenciamento da logística dos recursos materiais, financeiros, de informações e pessoal, além da manutenção predial e de equipamentos e a gestão da qualidade em saúde, que serão acompanhados pela Superintendência da Atenção Integral à Saúde (SAIS), Diretoria Geral de Gestão de Unidades Próprias (DGGUP), Diretoria de Apoio às Unidades Próprias (DAOUP) e Diretoria de Gestão e Estruturação 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 gerência e produz serviço dentro de critérios especificados no Edital de Seleção e no CONTRATO DE GESTÃO.

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

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

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

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

Ampliar a capacidade decisória do gestor da unidade de saúde;

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

Atender a demanda de atendimento ambulatorial e internação hospitalar nas especialidades clínica adulto e pediátrica e cirúrgica adulto; Serviço de Apoio em Diagnose e Terapia (SADT), além dos serviços de apoio à assistência hospitalar.

Garantir a humanização da assistência.

O modelo gerencial proposto deverá obedecer aos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde – SUS, observando as políticas públicas voltadas para a regionalização da saúde, atendendo aos pacientes do Estado da Bahia, preservando-se a missão da Secretaria da Saúde do Estado da Bahia – SESAB e o contido no CONTRATO DE GESTÃO.

2. INFORMAÇÕES SOBRE A UNIDADE E ESTRUTURA EXISTENTE

O HOSPITAL REGIONAL COSTA DAS BALEIAS (HRCB) é uma unidade hospitalar localizada na Avenida João Paulo II, S/N, Vila Caraípe, Teixeira de Freitas, estruturado com perfil de Hospital Geral de Referencia Macrorregional, integrante da Rede de Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas e da Rede de Atenção às Urgências da Macrorregião Extremo Sul.

Deverá ser programado para desenvolver um trabalho assistencial com oferta de serviços 100% SUS, com acesso pela Central Estadual de Regulação (CER) nas situações de urgência, Central de Regulação de Urgências Médicas do SAMU Regional de Teixeira de Freitas, SAMU Regional de Eunápolis/Porto Seguro e pelo Sistema Lista Única da SESAB (ou outro que venha a substitui-lo), nas situações eletivas.

Estruturado para oferecer condições técnicas, instalações físicas, equipamentos e recursos humanos especializados para a realização de procedimentos de média e alta complexidade em diagnóstico e tratamento, nas especialidades clínica e cirúrgica adulto e pediátrica, em regime ambulatorial e de internação hospitalar, inclusive em leitos de terapia intensiva, em caráter de urgência e eletivo. Como apoio às ações assistenciais, deverá ofertar procedimentos de diagnose e terapias (diagnóstico em patologia clínica, anatomo-patologia, imagem, métodos gráficos, métodos ópticos e hemoterapia), além de demais serviços de apoio assistencial, logístico e administrativo.

Na condição de Hospital Público que integra a rede própria da Secretaria Estadual da Saúde (SESAB), está vinculado tecnicamente à Superintendência da Atenção Integral à Saúde (SAIS), através da Diretoria Geral de Gestão de Unidades Próprias (DGGUP).

3. SERVIÇOS ASSISTENCIAIS

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

3.1. Porta de Entrada Hospitalar de Urgência

O HRCB deverá organizar os processos de trabalho de forma a atender aos requisitos estabelecidos pela Portaria de Consolidação nº 03/GM/MS, Anexo III, Livro II, Título I, Capítulo II, que institui o componente como Porta de Entrada Hospitalar de Urgência.

Disponibilizará atendimentos de urgência nas 24 (vinte e quatro) horas do dia, ininterruptamente, todos os dias do ano, nas especialidades clínica e cirúrgica, incluindo situações de saúde mental. São considerados como tal, os atendimentos não programados, referenciados pela Central Estadual de Regulação (CER), pelas Central de Regulação de Urgências do SAMU Regional de Teixeira de Freitas e SAMU Regional de Eunápolis/Porto Seguro, devido a ocorrência imprevista de agravo à saúde com ou sem risco potencial ou iminente de vida.

Considerando a extensão territorial de abrangência, a existência de municípios que não dispõem de unidades hospitalares e o baixo número de equipamentos móveis do SAMU para a cobertura da população, o HRCB deverá acolher os usuários cujo quadro clínico caracterizem risco imediato a vida, que acessem a unidade em viaturas policiais, veículos de concessionárias de rodovias.

A organização do cuidado deverá atender à diretriz do ACCR – Acolhimento com Classificação de Risco, utilizando, para tanto, de protocolo específico, priorizando o atendimento por gravidade do caso e não por ordem de chegada, em consonância 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.

Como Hospital Estratégico da Rede Regional de Atenção às Urgências deverá funcionar, também, como retaguarda regional para os outros pontos de atenção às urgências de menor complexidade, incluindo as Unidades de Pronto Atendimento- UPA 24 Horas, e garantir a atenção hospitalar nas linhas de cuidado prioritárias do Estado da Bahia (Infarto Agudo do Miocárdio - IAM, Acidente Vascular Cerebral-AVC, Trauma e Pé Diabético) em articulação com os demais pontos de atenção.

O HRCB será referência para as intercorrências clínicas ocorridas durante a realização de sessão de hemodiálise em serviço especializado em terapia renal substitutiva, localizado no território regional.

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.

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

Ambiente	Nº
Sala de Espera e Recepção	1
Sala de Classificação de Risco	1
Sala de Serviço Social	1
Consultórios Indiferenciados	5
Sala de Estabilização do Paciente Crítico	04 leitos
Sala de Telemedicina com leito para Trombólise	1
Sala Amarela- Observação até 24 horas	12 leitos
Isolamento	1
Sala de Administração de Medicação	1
Posto de Enfermagem	1
Farmácia Satélite	1
Sala de Procedimentos	1
Sala de Inaloterapia	1
Sala de Redução de Fraturas e Gesso	1

A Porta de Entrada Hospitalar de Urgência do HRCB deverá disponibilizar, diariamente, no mínimo, em regime de plantão de 24 horas, as seguintes especialidades médicas:

Anestesiologia;

Cirurgia Geral;

Clínica Geral;

Ortopedia.

O serviço deverá dispor dos seguintes profissionais diaristas:

Cirurgião Geral;

Clínico Geral;

Ortopedista;

Cirurgião Vascular;

Psiquiatra.

Para atendimento à outras situações relacionadas as Causas Externas, a unidade deverá disponibilizar atendimento, em até 02 horas, nas especialidades: Neurocirurgia, Urologia, Oftalmologia, Otorrinolaringologia e Cirurgia Bucomaxilofacial. Deverá, ainda, organizar a assistência de forma a realizar procedimentos cirúrgicos ortopédicos de média complexidade, tanto no momento do primeiro

atendimento, quanto em caráter de agendamento interno, nos casos de necessidade de segundo tempo cirúrgico.

Além das especialidades médicas que compõem o elenco presencial 24 horas da Porta de Entrada Hospitalar de Urgência e diaristas, deverá ser garantida a assistência, em regime de interconsulta para avaliação e possível programação cirúrgica, pelas seguintes especialidades médicas:

Urologia;

Ginecologia Cirúrgica;

Gastroenterologista (Endoscopista).

A Porta de Entrada Hospitalar do HRCB deverá ofertar os seguintes procedimentos, constantes na Tabela de Procedimentos do SUS:

Acolhimento com Classificação de Risco;

Atendimento de Urgência em Atenção Especializada;

Atendimento de Urgência com Observação até 24 horas;

Atendimento Ortopédico com Imobilização Provisória;

Procedimentos de Enfermagem;

Procedimentos com Finalidade Diagnóstica (Laboratório Clínico, Anatomia Patológica, Radiologia, Ultrassonografia, Endoscopia Digestiva, Tomografia Computadorizada e Eletrocardiograma);

Procedimentos em Hemoterapia;

Trombólise Química, nos casos de Infarto Agudo do Miocárdio e Acidente Vascular Cerebral.

3.2. Serviço Hospitalar de Referência para Atenção a Pessoas com Sofrimento Transtorno Mental

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

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

3.3. Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Neurologia/Neurocirurgia

Organizada para ofertar assistência especializada a pacientes que necessitam ser submetidos a procedimentos diagnósticos e tratamento neurocirúrgicos de média e alta complexidade em Trauma e Anomalias do Desenvolvimento, Coluna e Nervos Periféricos, Tumores do Sistema Nervoso e Neurologia Vascular, em caráter de urgência e eletivo, na modalidade ambulatorial e de internação hospitalar, incluindo em leitos de terapia intensiva, conforme estabelecido em Portaria SAS/MS n° 756 de 27 de dezembro de 2005 - regulamenta a rede de assistência na alta complexidade em Neurologia/Neurocirurgia. O serviço deverá estar integrado à Unidade de Atenção Integral ao Acidente Vascular Cerebral (UAVC).

3.4. Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (UNACON)

Estruturada para atendimento a 1.000 casos novos de câncer prevalentes e não prevalentes na população, anualmente, ofertando consultas e exames para diagnóstico diferencial e definitivo de câncer; cirurgias oncológicas e tratamento por quimioterapia e radioterapia, além de cuidados paliativos. Conformada por equipe multidisciplinar agregando, minimamente, médico oncologista clínico, cancerologista cirúrgico, dermatologista, hematologista, ginecologista, mastologista, urologista, cirurgião geral, coloproctologista, cirurgião de cabeça e pescoço e cirurgião torácico e cirurgião plástico.

No âmbito dos cânceres prevalentes nas subespecialidades de dermatologia, ginecologia, mastologia, gastro-coloproctologia e urologia, o HRCB será referência para a população residente nos municípios que integram a Região de Saúde de Teixeira de Freitas; para as demais sub especialidades (cirurgia torácica, cirurgia plástica, cirurgia de cabeça e pescoço e hematologia), será referência para a população residente na Macrorregião Extremo Sul.

A unidade deverá contar com uma central de Terapia Anti-Neoplásica 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 atendam os 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 clínico no serviço durante todo o período de aplicação da quimioterapia; todas as informações sobre a quimioterapia, incluindo o planejamento quimioterápico global, esquema, posologia, doses prescritas e aplicadas em cada sessão, monitoramento da toxicidade imediata e mediata, intercorrências e avaliação periódica da resposta terapêutica obtida deverão ser registradas em um único prontuário; será, ainda responsável pela dispensação de quimioterápicos/imunoterápicos de uso domiciliar.

A UNACON deverá, também, ofertar as seguintes ações assistenciais (i) a oferta de consultas/atendimentos de outros profissionais de nível superior (psicólogo, nutricionista, enfermeiro, fonoaudiólogo, odontólogo, fisioterapeuta e farmacêutico) para pacientes em regime ambulatorial, assim como a atuação destes profissionais durante a internação hospitalar do usuário; (ii) a oferta de atendimento de urgência na atenção especializada, em pronto atendimento da unidade hospitalar, em casos de urgência/emergência oncológicas; (iii) a oferta de procedimentos de hemoterapia por Agência Transfusional; (iv) cuidados a ostomias e feridas para pacientes internados; (v) cirurgia reparadora de mama no ato cirúrgico de Mastectomia; (vi) oferta de OPME de laringe eletrônica e reabilitação vocal, em casos de cirurgias oncológicas de cabeça e pescoço, devendo assegurar acompanhamento especializado para reabilitação vocal e atendimento a paciente traqueostomizado e laringectomizado, e (vii) acompanhamento ambulatorial e hospitalar por equipe multidisciplinar de cuidados paliativos, além de dispensação de opioides para controle da dor de pacientes em cuidado domiciliar.

Para atendimento às diretrizes da Política Nacional do Câncer é obrigatório que a UNACON disponha de Enfermeiro Navegador para acompanhamento de todo o trajeto do usuário na rede de atenção.

3.4.1. Serviço de Radioterapia

O Serviço de Radioterapia do Hospital Costa das Baleias, unidade ambulatorial, de Referência Estadual, integrante da rede própria da SESAB, sob gestão indireta, localiza-se na Rua Visconde de Cairu, 135, Jardim Liberdade, Teixeira de Freitas.

Estará integrado à Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia – UNACON, do Hospital Regional Costa das Baleias e será de abrangência tanto para a própria UNACON do HRCB quanto para a UNACON do Hospital Deputado Luís Eduardo Magalhães, localizado no município de Porto Seguro.

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

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

O serviço de radioterapia deverá contar com consultas médicas especializadas, multiprofissionais ambulatoriais e procedimentos de radioterapia.

A prestação de serviço de Radioterapia compreende:

Consulta Médica Especializada (Radioterapeuta);

Consulta Multiprofissional (Enfermagem, Psicologia e Nutrição)

Planejamento do Tratamento;

Simulação do Tratamento;

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

Tratamento por Radioterapia.

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

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

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

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

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

3.5. Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Cirurgia Cardiovascular

Estruturado para ofertar assistência especializada à pacientes que necessitem ser submetidos a procedimentos com finalidade diagnóstica, procedimentos por radiologia e/ou cardiologia intervencionista, tratamento clínico cardiovascular e procedimentos cirúrgicos cardíacos e vasculares de média e alta complexidade, em caráter de urgência e eletivo, na modalidade ambulatorial e de internação hospitalar, incluindo em leitos de terapia intensiva. Deverá funcionar integrado ao Setor de Hemodinâmica e atender aos requisitos estabelecidos pela Portaria SAS/MS Nº 210/2004.

3.5.1. Setor de Hemodinâmica

Organizada para ofertar assistência especializada a pacientes que necessitam ser submetidos à procedimentos como: (i) Procedimentos Diagnósticos em Radiologia Intervencionista e Cardiologia Intervencionista; (ii) Procedimentos Terapêuticos em Cardiologia Intervencionista, (iv) Cirurgia Endovascular, e (v) Neurointervenção.

No âmbito dos procedimentos de cirurgia vascular, o serviço deverá ser referência regional para as situações de acesso vascular difícil ou falência de acesso em pacientes com Doença Renal Crônica em tratamento dialítico.

Deverá garantir a realização de procedimentos em caráter de emergência nas 24 horas, sete dias por semana; nas situações eletivas, funcionar de segunda-feira à sexta-feira, das 07 às 19 horas.

3.6. Unidade de Alta Complexidade em Traumato-Ortopedia

Organizada para prestar assistência integral e especializada a pacientes adultos e pediátricos, com doenças do sistema músculo-esquelético, na modalidade ambulatorial e de internação hospitalar, incluindo em leitos de terapia intensiva. Deverá atender aos requisitos estabelecidos pela Portaria SAS/MS Nº 90/2009. Em atenção a organização dos procedimentos cirúrgicos da Tabela SIGTAP/SUS, o HRCB deverá realizar cirurgias de cintura escapular, membros superiores, coluna vertebral, caixa torácica, cintura pélvica, membros inferiores e gerais em ortopedia, por técnica complementar e/ou por videoartroscopia.

3.7. Unidade de Internação Clínica

Constituída por enfermarias femininas e masculinas, adulto, destinadas ao tratamento de pacientes nas sub especialidades de cardiologia, gastroenterologia, endocrinologia, infectologia, pneumologia, neurologia, nefrologia, reumatologia e urologia.

3.8. Unidade de Internação Cirúrgica

Constituída por enfermarias femininas e masculinas, adulto, destinadas à internação de pacientes que necessitem realizar procedimentos cirúrgicos, nas sub especialidades de cirurgia geral, cirurgia plástica, bucomaxilofacial, ginecologia, traumato-ortopedia e urologia. Para melhor otimização do serviço, o acesso dos usuários poderá se dar, por agendamento para consulta ambulatorial, através do sistema Lista Única e, a partir daí a programação cirúrgica, ou por regulação pela CER.

3.9. Unidade de Internação Pediátrica

Estruturada para atender paciente menores de 14 (quatorze anos), constituída por enfermaria em Pediatria Clínica para retaguarda aos leitos de terapia intensiva. A Pediatria Cirúrgica destinada à internação de pacientes que necessitem realizar procedimentos cirúrgicos, nas sub especialidades de Cirurgia Geral, Neurocirurgia e Traumato-ortopedia, com acesso pela Central Estadual de Regulação (CER) nas situações de urgência, Central de Regulação de Urgências Médicas do SAMU Regional de Teixeira de Freitas, SAMU Regional de Eunápolis/Porto Seguro e pelo Sistema Lista Única da SESAB (ou outro que venha a substitui-lo), nas situações eletivas.

3.10 Ambulatório

O atendimento ambulatorial, deverá ser realizado em local específico, estruturado com consultórios multiprofissionais e demais ambientes de apoio, programado para funcionar das 07:00 às 17:00 horas (mínimo) de segunda-feira à sexta-feira, exceto feriados, garantindo a primeira consulta e consulta de retorno aos pacientes egressos da unidade, pós- alta hospitalar, das especialidades cirúrgicas.

Para atendimento aos requisitos legais para habilitação do Hospital Regional Costa das Baleias como Unidade de Alta Complexidade em Neurologia/Neurocirurgia, como Unidade de Assistência em Alta Complexidade Cardiovascular e como Unidade de Alta Complexidade em Oncologia deverá, ainda, ofertar primeira consulta nestas especialidades, com acesso regulado pelo Sistema de Regulação Ambulatorial da SESAB.

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

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

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

Consulta Médica na Atenção Especializada (Oncologia, Cirurgia Geral, Coloproctologia, Angiologia e Cirurgia Vascular, Urologia, Neurocirurgia, Neurologia, Ortopedia, Bucomaxilofacial, Cirurgia de Cabeça e Pescoço, Cardiologia, Cardiologia Cirúrgica, Cirurgia Plástica, Dermatologia, Ginecologia Cirúrgica, Mastologia, Gastroenterologia, Hematologia e Cirurgia Torácica);

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

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

Procedimentos com Finalidade Diagnóstica (Laboratório Clínico, Anatomia Patológica, Radiologia, Ultrassonografia, Mamografia, Endoscopia Digestiva, Eletrocardiologia, Tomografia Computadorizada e Ressonância Magnética).

Os espaços existentes para os atendimentos estão assim distribuídos:

Ambiente	**Quantidade**
Recepção e Sala de Espera	1
Consultório Diferenciado	2
Consultório Indiferenciado	8
Sala de Serviço Social	1
Posto de Enfermagem	1
Sala de Procedimentos	1
Sala de Discussão de Casos	1
Sala Administrativa	1

3.11 Apoio Diagnóstico e Terapêutico

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

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

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

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

Hemoterapia: através da Agência Transfusional, para pacientes em atendimento no ambulatório; no serviço de urgência e 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. Resultados que não sejam procurados pelos pacientes, em um período de 60 dias, deverão ser encaminhados às Secretarias de Saúde dos respectivos municípios de residência.

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

Diagnóstico por Eletroencefalograma: para pacientes com suspeita de morte encefálica (ME), beira-leito;

Diagnóstico em Radiologia Convencional: para pacientes em atendimento no ambulatório; no serviço de urgência e em regime de internação hospitalar, além de exames por equipamento móvel, para atendimento aos exames no leito, principalmente nas unidades de terapia intensiva;

Diagnóstico por Mamografia, para pacientes em atendimento no ambulatório;

Diagnóstico e Terapêutica por Serviço de Hemodinâmica: angiografia cerebral, aortografias, arteriografias, cateterismo cardíaco, angioplastias, acesso vascular para hemodiálise, tratamento por Neurointervenção, entre outros, para pacientes em atendimento no ambulatório; no serviço de urgência e em regime de internação hospitalar;

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

Diagnóstico por Endoscopia: Digestiva, incluindo Colangiopancreatografia Retrógada (CPRE) para pacientes em atendimento no ambulatório, no serviço de urgência e em regime de internação hospitalar. Para atendimento aos requisitos legais estabelecidos para habilitação dos leitos de terapia intensiva deverá dispor de equipamento móvel para realização de endoscopia digestiva e broncoscopia beira-leito;

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

Diagnóstico por Ressonância Magnética: para pacientes em atendimento no ambulatório e em regime de internação hospitalar;

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

Gasometria para pacientes atendidos no serviço de urgência ou internados, mediante a utilização de equipamento implantado na unidade de terapia intensiva;

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

Fisioterapia para pacientes internados e pacientes submetidos à cirurgia oncológica de cabeça e pescoço;

Núcleo de Cuidado a Feridas e Ostomias: para atendimento ambulatorial e a pacientes internados;

Procedimentos de Organização de Cuidados Integrados (OCI): em atendimento à programação da gestão estadual, de acordo com o Plano de Ação Macrorregional do Programa Mais Acesso a

Especialistas, o ambulatório do HRCB deverá disponibilizar oferta de OCI mediante a realização de primeira consulta médica e consulta de retorno, além de procedimentos diagnósticos nas linhas do cuidado de oncologia e/ou cardiologia e/ou ortopedia, com definição de terapêutica ou acompanhamento pela atenção primária à saúde em até 30 dias.

Os ambientes específicos existentes no HRCB para a operacionalização de ações de diagnóstico e terapêutica, apoiando a todos os serviços assistenciais da unidade, estão descritos a seguir:

3.11.1. Serviço de Imagem

Estruturado com equipe multiprofissional, equipamentos e insumos para a realização de procedimentos diagnósticos e terapêuticos de radiologia convencional, ultrassonografia, tomografia e ressonância magnética, inclusive sob sedação anestésica.

Os ambientes exclusivos para o serviço estão descritos a seguir:

Ambientes	**N°**
Recepção e Sala de Espera	1
Consultório Indiferenciado	1
Sala de Preparo de Pacientes e Indução Anestésica	1
Sala de Recuperação pós procedimentos	1
Sala de Radiologia Convencional	1
Sala de Tomografia Computadorizada	1
Sala de Ressonância Magnética	1
Sala de Comando	2
Sala de Mamografia	1
Sala de Ultrassonografia	2
Sala de Ecografia	1
Sala de Eletrocardiografia	1
Sala de Eletroencefalografia	1
Sala de Endoscopia	1
Sala de Laudos	1
Posto de Enfermagem	1

3.11.2. Laboratório de Análises Clínicas

Estruturado com equipe multiprofissional, equipamentos e insumos para a realização de procedimentos diagnósticos em hematologia, bioquímica, imunologia, uroanálise e coprologia.

Os ambientes exclusivos para o serviço estão descritos a seguir:

Ambientes	**N°**
Área de recebimento de amostras	1
Sala de Bioquímica	1

Sala de Hematologia	1
Sala de Imunologia	1
Sala de Uroanálise e Coprologia	1
Área de Desinfecção	1

3.11.3. Agência Transfusional

Estruturado com equipe multiprofissional, equipamentos e insumos para a realização de procedimentos terapêuticos em hemoterapia.

Os ambientes exclusivos para o serviço estão descritos a seguir:

Ambientes	**N°**
Sala de hematologia	1
Sala de pré-estoque	1
Sala de Controle de Qualidade	1

3.11.4. Serviço de Terapia Anti-Neoplásica

Estruturado para abrigar as atividades de prescrição, manipulação, conservação, acondicionamento, controle de qualidade, distribuição e dispensação de medicamentos quimioterápicos anti-neoplásicos e de terapia de suporte ao tratamento dos pacientes com tumores cancerígenos.

Os ambientes exclusivos para o serviço estão descritos a seguir:

Ambientes	**N°**
Recepção e Sala de Espera	1
Consultório Indiferenciado	2
Farmácia de Dispensação	1
Farmácia de Manipulação	1
Sala de Administração de quimioterápicos de curta duração	10 poltronas
Sala de Administração de quimioterápicos de longa duração	02 macas
Copa	1

3.12. Internação Hospitalar:

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

O HRCB funcionará com a capacidade operacional para **180** (cento e oitenta) leitos, assim distribuídos:

Tipologia	**Nº leitos**
CLÍNICA	
Geral	28

Saúde Mental	4
Oncologia	14
Neurologia (UAVC)	10
CIRURGIA	
Geral	22
Cardiologia	10
Oncologia	10
Neurocirurgia	6
Traumato-Ortopedia	30
Cirurgia Plástica	2
PEDIATRIA	
Pediatria clínica	10
Pediatria cirúrgica	4
CUIDADOS INTENSIVOS	
UTI Adulto	20
UTI Pediátrica	10
TOTAL	**180**

Para apoio às ações assistenciais o HRCB dispõe de **Centro Cirúrgico integrado com Sala de Hemodinâmica** com os seguintes ambientes principais, além dos demais ambientes estabelecidos pela legislação sanitária:

Ambiente	**Quantidade**
Sala de Hemodinâmica	1
Sala de Preparo de Pacientes	2
Sala Operatória de Grande Porte	2
Sala Operatória de Médio Porte	5
Sala de Recuperação Pós Anestésica	2

No processo de hospitalização estão incluídos:

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

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

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

Tratamento quimioterápico de acordo com o protocolo estabelecido pela UNACON e dispensação de medicamentos para uso domiciliar;

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

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

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

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

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

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;

Sangue e hemoderivados;

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

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

Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPME).

4. ESPECIALIDADES MÉDICAS

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

5. SERVIÇOS PROFISSIONAIS

Assistência Social;

Biomedicina;

Bioquímica;

Enfermagem;

Farmácia;

Fisioterapia;

Nutrição;

Psicologia;

Terapia Ocupacional;

Fonoaudiologia;

6. SERVIÇOS DE APOIO TÉCNICO E LOGÍSTICO

Central de Esterilização de Artigos (CME);

Serviço de Nutrição e Dietética;

Serviço de Nutrição Parenteral e Enteral (terceirizado)

Central de Abastecimento Farmacêutico (CAF);

Almoxarifado;

Arquivo de Prontuários de Pacientes e Estatística;

Núcleo de Manutenção Geral;

Processamento de Roupas Hospitalares;

Vigilância e Segurança Patrimonial;

Transporte;

Gases Industriais;

Informatização;

Higienização;

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

7. GESTÃO ADMINISTRATIVA

Tendo em vista que o HRCB funcionará com o perfil descrito, sob CONTRATO DE GESTÃO com a SESAB, caso haja ampliação e adequação da estrutura física atual, que altere este perfil com a implantação de outros serviços assistenciais, a Organização Social (OS) selecionada deverá manter entendimento com a SESAB para eventuais alterações contratuais cabíveis.

7.1. A CONTRATADA deverá se responsabilizar pela Gestão Administrativa do Hospital, incluindo, mas não se limitando a:

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

Gerenciamento da Qualidade em Saúde;

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

Representação, inclusive jurídica;

Governança;

Gerenciamento de Tecnologia em Saúde;

Gerenciamento de Riscos;

Recursos Humanos e Saúde Ocupacional;

Relações com fornecedores;

Educação permanente e aperfeiçoamento profissional;

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

Gerenciamento dos serviços de transporte;

Gerenciamento da informação inclusive automatizada;

Projetos de sustentabilidade; e,

Patrimônio.

7.2. A CONTRATADA deverá:

Assegurar o cumprimento de todas as normas contábeis e financeiras;

Assegurar o cumprimento da Legislação Brasileira;

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

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

Assegurar boas práticas de governança.

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

organizações com esta finalidade, a partir das necessidades de formação de cada categoria profissional.

7.4 O médico designado como Diretor/Responsável Técnico do HRCB, assim como o Responsável Técnico pelas Unidades de Terapia Intensiva somente poderão assumir a responsabilidade técnica por uma única unidade cadastrada pelo Sistema Único de Saúde.

7.5. A equipe médica e de enfermagem deverá ser disponibilizada em quantitativo suficiente para o atendimento dos serviços e composta por profissionais das especialidades exigidas, possuidores do título ou certificado da especialidade correspondente, devidamente registrado no Conselho Regional de Medicina (Resolução CFM nº. 1634/2002) e no Conselho Regional de Enfermagem (Resolução COREN nº293/2004.), ensejando que a unidade realize a atividade assistencial quantificada no contrato.

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

7.7. A CONTRATADA 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 evidencias cientificas.

7.8. A CONTRATADA deverá elaborar e implantar o Plano de Ação Gerencial da Instituição.

7.9. Os manuais, procedimentos e/ou rotinas administrativas de funcionamento e de atendimento deverão estar disponibilizadas escritas ou em sistema informatizado, acessível a todos os profissionais, atualizadas e

revisadas a cada dois anos, assinadas pelo Diretor/Responsável Técnico. Os procedimentos e rotinas devem abordar todos os processos envolvidos na assistência, que contemplem desde os aspectos organizacionais até os operacionais e técnicos.

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

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

7.12. O HRCB 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);

Núcleo de Vigilância Epidemiológica;

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;

Núcleo Interno de Regulação;

Núcleo de Gestão do Cuidado;

Equipe de Cuidados Paliativos.

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

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

Paciente;

Agendamento;

Controle de Prontuário;

Ambulatório;

Internação;

Laboratório de Análises Clinicas;

Controle de laudos por imagens;

Controles de Material Esterilizado;

Prescrição Eletrônica;

Enfermagem e serviços assistenciais;

Serviço de Controle de Infecção Hospitalar;

Centro Cirúrgico;

Serviço de Hemodinâmica;

Serviço de Quimioterapia e Radioterapia;

Faturamento SUS;

Serviço de Atendimento ao Usuário – SAC;

Serviço de Nutrição e Dietética;

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

Processamento de roupas;

Orçamento, finanças e custos hospitalares.

Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP) - observando o disposto na legislação vigente, incluindo a

Resolução CFM nº. 1.639/2002. O PEP deve armazenar dados de atendimento ambulatorial, de internação hospitalar, compatibilizando-se e interligando-se ao sistema indicado pela SESAB (barramento), com capacidade de gerar faturamento automático no SIA – Sistema de Informação Ambulatorial e SIH – Sistema de Informação Hospitalar;

Controles de Nutrição e Dietética;

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

Controle de patrimônio;

Controles Gerais de Enxoval e Processamento de Roupas Hospitalares;

Painéis para atendimento ao paciente.

7.14. A gestão do HRCB deverá respeitar a Legislação Ambiental e possuir toda a documentação exigida.

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

7.15.1. Será de responsabilidade do NMG:

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

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

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

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

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

·A seleção o de medicamentos;

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

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

·O ciclo logístico da assistência farmacêutica hospitalar;

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

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

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

7.17. Serviço de Nutrição e Dietética - a CONTRATADA será integralmente responsável pela implantação, estruturação e funcionamento do Serviço de Nutrição e Dietética, disponibilizando, para tanto, equipamentos, utensílios, aparelhos, maquinários, insumos, entre outros necessários ao funcionamento adequado e seguro do Serviço. Na hipótese de identificar-se a necessidade de realizar adaptações à estrutura física para a instalação dos respectivos equipamentos, aparelhos, maquinários, entre outros, deverá haver anuência prévia da CONTRATANTE.

7.17.1. A CONTRATANTE deverá disponibilizar à CONTRATADA adequada estrutura física, materiais permanentes, equipamentos e instrumentos para a gestão, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde, conforme conjunto de plantas arquitetônicas e inventário patrimonial que neste se integram independente de transcrição. Excetua-se como obrigação da CONTRATANTE o fornecimento de materiais permanentes, equipamentos, instrumentos, entre outros, relacionados ao funcionamento do Serviço de Nutrição e Dietética, cuja obrigação está prevista para a OS contratada.

7.18. Aquisição e gestão de instrumentos cirúrgicos: a CONTRATADA deverá responsabilizar-se, integralmente, pela aquisição e/ou reposição dos instrumentos cirúrgicos necessários aos procedimentos a serem realizados na execução das ações e serviços de saúde e que se encontram previstos no Termo de Referência.

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

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

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

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

7.23. A equipe assistencial do paciente deverá se estabelecer como referência, com horário pactuado para atendimento à família e/ou sua rede social. Para isto deverão ser implantados mecanismos de gestão da clínica

visando a qualificação do cuidado, eficiência de leitos, reorganização dos fluxos e processos de trabalho, e implantação de equipe de referência para responsabilização e acompanhamento dos casos.

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

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

7.26. A CONTRATADA fica obrigada a fornecer ao cliente ou responsável o relatório de atendimento – Relatório de Alta Hospitalar.

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

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

7.29. Os serviços de anatomia patológica e de nutrição enteral e parenteral que se fizerem necessários deverão ser contratados pela CONTRATADA para o atendimento no HRCB.

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

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

7.32. A CONTRATADA é responsável por disponibilizar computadores com acesso à Internet para

possibilitar a realização de pesquisas pelos estudantes/acadêmico-residentes.

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

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

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

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

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

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

VI. Portaria GM/MS 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;

VII. 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.

VIII. Portaria GM/MS nº 2349, de 14 de setembro de 2017, que aprova a Classificação de Risco dos Agentes Biológicos elaborada em 2017, pela Comissão de Biossegurança em Saúde (CBS), do Ministério da Saúde

IX. 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;

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

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

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

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

XIV. Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, anexo XXVIII, que dispõe da Política Nacional de Assistência Farmacêutica, instituída pela Resolução CNS nº 388, de 06 de maio de 2004;

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

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

XVII. 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.

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

XIX. 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.

XX. Portaria de Consolidação n° 06, de 28 de setembro de 2017- Art. 1.031 da Secção VII, que estabelece Incentivos Financeiros de Investimento e de Custeio para Funcionamento e Habilitação do Serviço Hospitalar de Referência para Atenção a Pessoas com Sofrimento ou Transtorno Mental e com

Necessidades de Saúde Decorrentes do Uso de Álcool, Crack e Outras Drogas, do Componente Hospitalar.

XXI. Portaria SAS/MS n° 756 de 27 de dezembro de 2005- regulamenta a rede de assistência na alta complexidade em Neurologia/Neurocirurgia.

XXII. Portaria SAS/MS n° 210 de 15 de junho de 2004- estabelece a Política Nacional de Atenção Cardiovascular de Alta Complexidade.

XXIII. Portaria SAS/MS n° 90 de 27 de março de 2009- regulamenta a rede de assistência na alta complexidade em Traumatologia e Ortopedia.

XXIV. Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, que dispõe sobre os critérios de habilitação dos estabelecimentos hospitalares como Centro de Atendimento de Urgência aos Pacientes com Acidente Vascular Cerebral (AVC), no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), institui o respectivo incentivo financeiro e aprova a Linha de Cuidados em AVC;

XXV. Resolução-RDC Nº 20, de 2 de fevereiro de 2006 - Estabelece o Regulamento Técnico para o funcionamento de serviços de radioterapia, visando a defesa da saúde dos pacientes, dos profissionais envolvidos e do público em geral;

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

XXVII. Resolução ANVISA Nº 220, de 21 de setembro de 2004 - que aprova o Regulamento Técnico de funcionamento dos Serviços de Terapia Antineoplásica.

XXVIII. Resolução Nº 729, de 07 de dezembro de 2023 - *Aprova a Política Nacional de Cuidados Paliativos no âmbito do SUS (PNCP).*

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

XXX. Portaria N.º 849, de 13 de setembro de 2024: Dispõe sobre a obrigatoriedade do uso do sistema Ouvidor SUS nas Unidades de Saúde de Gestão Direta e Indireta do Estado da Bahia como ferramenta de trabalho das Ouvidorias do SUS;

XXXI. Portaria G/MS nº 1.604, de 18 de outubro de 2023 que instituí a Política Nacional de Atenção Especializada em Saúde (PNAES), no âmbito do Sistema Único de Saúde.

ANEXO II
METAS DE PRODUÇÃO
HOSPITAL REGIONAL COSTA DAS BALEIAS

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

1. ASSISTÊNCIA HOSPITALAR:

1.1. Realizar **1.020** (mil e vinte) 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 pela SESAB, minimamente: nome do paciente, data de nascimento, CPF, número do Cartão SUS, número da AIH – Autorização de Internação Hospitalar, nome da Clínica em que permaneceu em tratamento, data da admissão e da alta, motivo da alta hospitalar (cura, transferência externa, óbito, a pedido).

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

ESPECIALIDADES	**Nº. DE LEITOS**	**SAÍDAS/MÊS**

Clínica Médica		
Geral	28	173
Saúde Mental	4	
Neurologia (UAVC)	10	45
Oncologia	8	27
Hematologia	6	32
03.04.08 - Tratamento em oncologia - procedimentos especiais		
Clínica Cirúrgica		
Cardiologia	10	90
04.06 – Cirurgia do Aparelho Circulatório		
Ortopedia	30	270
04.08 - Cirurgia do Sistema Osteomuscular		
04.15.02.006-9 - Procedimentos sequenciais em ortopedia		
Neurocirurgia	6	32
04.03- Cirurgia do Sistema Nervoso Central		
04.15.02.007-7 - Procedimentos sequenciais em neurologia		
Cirurgia Geral	22	198
04.02 – Cirurgia de Glândulas Endócrinas		
04.04 - Cirurgia das vias aérea superiores, da face, da cabeça e do pescoço		
04.07 - Cirurgia do Aparelho Digestivo, Órgãos anexos e Parede Abdominal		
04.09- Cirurgia do Aparelho Genito-Urinário		
04.10 - Cirurgia de mama		
04.12 - Cirurgia torácica		
04.14 – Cirurgia Bucomaxilofacial		
04.15 – Outras Cirurgias		
Oncologia	10	54
04.16 - Cirurgias em Oncologia		
04.15- Cirurgias Sequenciais em Oncologia		
Cirurgia Plástica	2	18

04.13- Cirurgia Reparadora		
Pediatria		
Pediatria Clínica	10	45
Pediatria Cirúrgica	4	36
TOTAL	**150**	**1.020**
LEITOS COMPLEMENTARES		**DIÁRIAS**
UTI Adulto tipo II	20	540
UTI Pediátrica tipo II	10	270
TOTAL	**180**	**810**

Obs: Estrutura de Sub Grupo da Tabela SIGTAP cabendo o registro na AIH, de todos os procedimentos neles inseridos.

2. ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL:

2.1. O indicador de aferição será o número de procedimentos, comprovada por BPA – Boletim de Produção Ambulatorial ou APAC- Autorização de Procedimento de Alto Custo informada, mensalmente, nos sistemas oficiais do Ministério da Saúde. Deverá ter o seguinte potencial de produção:

GRUPO 02 - PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNOSTICA*	**META MENSAL**
02.01- Coleta de Material por Punção ou Biópsia	60
02.02 - Diagnóstico em Laboratório Clínico	6.412
02.03 - Diagnóstico por Anatomia Patológica	60
02.04 - Diagnóstico por Radiologia	740
02.05 - Diagnóstico por Ultrassonografia	247
02.06 - Diagnóstico por Tomografia	840
02.08 - Diagnóstico por Ressonância Magnética	247
02.09 - Diagnóstico por Endoscopia (Digestiva e Urinária)	148
02.09.01.001-0 Colangiopancreatografia Retrógrada/CPRE (via Endoscópica)	10
02.10- Diagnóstico por Radiologia Intervencionista (Angiografia/Arteriografias)	42
02.11 - Métodos Diagnóstico em Especialidades	
02.11.02.003-6 Eletrocardiograma	42
02.11.02.001-0 Cateterismo Cardíaco	53
TOTAL DO GRUPO 02	**8.901**
GRUPO 03 – PROCEDIMENTOS CLÍNICOS**	
03.01.01.0048 – Consulta de Profissionais de Nível Superior (exceto médico)	9.864

03.01.01.0072 – Consulta Médica na Atenção Especializada	4.032
03.01.06.006-1 - Atendimento de Urgência em Atenção Especializada - Médico	720
03.01.06.002-9 – Atendimento de Urgência com Observação 24 Horas em Atenção Especializada	180
03.04 - Tratamentos em Oncologia	
03.04.01 - Tratamento em Radioterapia	60
03.04.02 – Quimioterapia Paliativa-adulto	618
03.04.03 - Quimioterapia para Controle Temporário de Doença - adulto	
03.04.04 - Quimioterapia Prévia (neoadjuvante/cito redutora) - adulto	
03.04.05 - Quimioterapia adjuvante (profilática) - adulto	
03.04.06 - Quimioterapia Curativa	
TOTAL DO GRUPO 03	**15.474**
GRUPO 04 – CIRURGIAS AMBULATORIAIS*	
04.01 - Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa	49
04.08 - Cirurgia do sistema osteomuscular	
04.18 - Cirurgia em nefrologia	
04.06 - Cirurgia do aparelho circulatório	10
04.06.03.001-4 - Angioplastia Coronariana	
TOTAL DO GRUPO 03	**59**
TOTAL GERAL	**24.434**

*Estrutura de Sub Grupo da Tabela SIGTAP/SUS cabendo o registro, em BPA ou APAC, de todos os procedimentos neles inseridos;

** Estrutura de procedimentos da Tabela SIGTAP/SUS.

ANEXO III
RELAÇÃO MÍNIMA DE RECURSOS HUMANOS POR CATEGORIA PROFISSIONAL
HOSPITAL REGIONAL COSTA DAS BALEIAS

PESSOAL DIRETORIA
Diretor Geral
Diretor Técnico

Gerente Operacional
Gerente Administrativo/Financeiro
MÉDICOS
SERVIÇO DE URGÊNCIA/UTI - PLANTONISTA 24 HORAS
Anestesiologista
Cirurgião Geral
Clínico Geral
Ortopedista
Intensivista adulto e pediátrico
DIARISTAS
Cirurgião Geral
Clínico Geral
Ortopedista
Cirurgião Vascular
Psiquiatra
AMBULATÓRIO
Cirurgião Geral
Coloproctologista
Angiologista/ Cirurgião vascular
Urologista
Neurocirurgião
Neurologista
Ortopedista
Cirurgião Bucomaxilofacial
Cirurgião de Cabeça e Pescoço
Cardiologista
Cirurgião Plástico
Dermatologista
Ginecologista Cirúrgico
Mastologista
Gastroenterologista

Hematologista
Cirurgião Torácico
Endocrinologista
Anestesiologista (consulta pré-anestésica/cirurgia eletiva)
Médico do Trabalho (serviço para funcionários, pode ser contratado)
CENTRO CIRÚRGICO
Cirurgião Vascular
Cirurgião Ortopédico
Neurocirurgião
Cirurgião Geral
Cirurgião Oncológico
Cirurgião Pediátrico
Cirurgião de Cabeça e Pescoço
Cirurgião Torácico
Cirurgião Plástico
INTERCONSULTAS
Cardiologista
Angiologista/ Cirurgião vascular
Cirurgião Geral
Cirurgião Torácico
Cirurgião Plástico
Endocrinologista
Hematologista
Infectologista
Nefrologista
Neurologista
Ortopedista
Pneumologista
Oftalmologista
Otorrinolaringologista
Cirurgião Bucomaxilofacial

Ginecologista Cirúrgico
Urologista
SERVIÇO DE ONCOLOGIA CLÍNICA
Oncologista Clínico
Nutricionista
Enfermeiro
Farmacêutico
Psicólogo
Fisioterapeuta
SERVIÇO DE RADIOTERAPIA
Radioterapeuta
Físico Médico
Enfermeiro
Odontólogo
Técnico de Radioterapia
Técnico de Enfermagem
HEMODINÂMICA
Cardiologista Intervencionista
Cirurgião Vascular
Neurointervencionista
RESPONSÁVÉIS TÉCNICOS
Neurocirurgião (Alta complexidade Neurologia/Neurocirurgia)
Neurologista
Ortopedista (Alta complexidade Traumatologia e Ortopedia)
Cirurgião Cardiovascular (Cardiovascular)
Cancerologista Cirúrgico (UNACOM)
Oncologista Clínico (Quimioterapia)
Radioterapeuta (Radioterapia)
SADT
Cardiologista Intervencionista
Mastologista

Endoscopista Digestivo
Hematologista
Anatomopatologista (serviço terceirizado)
Radiologista
Ultrassonografista
Nutrólogo (serviço terceirizado)
PESSOAL ASSISTÊNCIA À SAÚDE (NÍVEL SUPERIOR)
Assistente Social
Biomédico
Bioquímico
Enfermeiro
Farmacêutico
Fisioterapeuta
Nutricionista
Psicólogo
Terapeuta Ocupacional
Fonoaudiólogo
PESSOAL ASSISTÊNCIA À SAÚDE (NÍVEL TÉCNICO)
Técnico de Enfermagem
Técnico de Radiologia
Técnico em Nutrição
Técnico em Patologia Clínica
Pessoal de Apoio Administrativo (nível universitário)
Administrador Hospitalar
Bibliotecário (arquivista – pode ser contratado)
Engenheiro (manutenção – pode ser contratado)
Tecnólogo da Informação (gestão e/ou segurança – pode ser contratado)
PESSOAL DE APOIO ADMINISTRATIVO
Almoxarife
Auxiliar Administrativo/Secretaria

Auxiliar de almoxarifado
Auxiliar de Serviços Gerais (higiene, rouparia, cozinha, maqueiro, etc)
Cozinheiro dietético
Cozinheiro geral
Motorista
Recepcionista
Técnico em Informática
Técnico Administrativo (material/pessoal)
Técnico arquivista
Técnico Contabilidade/Faturista
Técnico em Edificação
Técnico em Eletricidade
Técnico em Eletrônica
Técnico em Hidráulica
Técnico em Estatístico
Vigilante/Porte

ANEXO TÉCNICO

SISTEMA DE REPASSE FINANCEIRO

HOSPITAL REGIONAL COSTA DAS BALEIAS

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

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

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

1.1. As modalidades de atividades assistenciais, acima assinaladas, referem-se à rotina de

atendimentos a serem oferecidos pela Unidade de Saúde sob gestão do CONTRATADO.

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

3. O montante do orçamento econômico-financeiro do HOSPITAL REGIONAL COSTA DAS BALEIAS para o período de 38 (trinta e oito) meses fica estimado em R$ **458.258.217,26** (quatrocentos e cinquenta e oito milhões, duzentos e cinquenta e oito mil duzentos e dezessete reais e vinte e seis centavos).

3.1. O valor de repasse mensal está estimado em R$ **12.059.426,77** (doze milhões, cinquenta e nove mil quatrocentos e vinte e seis reais e setenta e sete centavos) para fins de custeio da operação da Unidade.

4. O repasse financeiro à CONTRATADA, previstos no item 3.1, dar-se-á da forma abaixo descrita, alterando os percentuais indicados na Cláusula Sétima, do Contrato de Gestão.

Percentual	Valor Estimado
70%	R$ **8.441.598,74** (oito milhões, quatrocentos e quarenta e um mil quinhentos e noventa e oito reais e setenta e quatro centavos)
30%	R$ **3.617.828,03** (três milhões, seiscentos e dezessete mil oitocentos e vinte e oito reais e três centavos)

4.1. 70% (setenta por cento) do valor global serão repassados em 38 (trinta e oito) parcelas mensais fixas, no valor de R$ **8.441.598,74** (oito milhões, quatrocentos e quarenta e um mil quinhentos e noventa e oito reais e setenta e quatro centavos).

4.2. 30% (trinta por cento) do valor global serão repassados mensalmente, juntamente com as parcelas fixas, com valor mensal de R$ **3.617.828,03** (três milhões, seiscentos e dezessete mil oitocentos e vinte e oito reais e três centavos). Esta parcela está vinculada às avaliações dos Indicadores de Produção e dos Indicadores de Qualidade, conforme sua valoração, de acordo com o estabelecido mais adiante neste documento.

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

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

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

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

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

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

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

II. Sistemática e Critérios de Repasse Financeiro:

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

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

1.1.2. Na hipótese de ser identificada a necessidade de ajuste financeiro a menor, em face do desempenho apurado, o valor nominal a ser deduzido, será calculado com base no valor de custeio da Unidade de Saúde vigente no Contrato de Gestão/Termo Aditivo/Apostila dos meses em que houve a produção. 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	**Fonte de verificação**
23º Mês (Março/2026)	O valor a pagar de repasse de custeio mensal da operação da Unidade será calculado, com base na avaliação quanti-qualitativa realizada em relação ao 19º, 20º e 21º meses do Contrato de Gestão.	-
24º Mês (Abril/2026)	Repasse financeiro de custeio mensal da operação da Unidade integral	-
25º Mês (Maio/2026)	Repasse financeiro de custeio mensal da operação da Unidade integral	Datasus/Tabwin e RIH
26º Mês (Junho/2026)	O valor a pagar de repasse de custeio mensal da operação da Unidade será calculado, com base na avaliação quanti-qualitativa realizada em relação ao 22º, 23º e 24º meses do Contrato de Gestão.	-
E, assim, sucessivamente em caso de Prorrogação do Contrato de Gestão		
Na hipótese de rescisão antecipada do Contrato de Gestão**, OU** na sua última competência de pagamento a avaliação dos indicadores quanti-qualitativos ocorrerá do seguinte modo:		

60º Mês (Abril/2029)	O valor a pagar de repasse de custeio mensal da operação da Unidade será calculado, com base na avaliação quanti-qualitativa realizada em relação ao 58º, 59° e 60° meses do Termo Aditivo.	58º mês: Datasus /Tabwin e RIH. 59º mês: RIH, 60ºmês:RIH.

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

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

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

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

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

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

Linha de Contratação	**Peso Percentual em relação à avaliação quantitativa**
SADT	14%
AMBULATÓRIO	16%
INTERNAÇÃO	60%
TOTAL	90%

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

AVALIAÇÃO E VALORAÇÃO DOS INDICADORES QUANTI-QUALITATIVOS

Indicadores	**Operação**	**Meta**	**Fonte de Verificação**	**Peso Percentual**
INDICADORES QUALITATIVOS				

	Relação entre o valor repassado, mensalmente, pelo Contratante para custeio da Unidade de Saúde, sem OPME, e a quantidade de Saídas Hospitalares, comprovadas através de AIH, em todas as clínicas, no período avaliado.	Valor repassado, mensalmente, pelo Contratante para custeio da Unidade de Saúde, sem OPME/Total de saídas hospitalares, comprovadas através de AIH, no período avaliado.	Parâmetro: R $ **11.822,96** (onze mil oitocentos e vinte e dois reais e noventa e seis centavos) Meta Permanente: Manter ou reduzir o parâmetro da relação entre o valor repassado, mensalmente, pelo contratante à Unidade de Saúde, sem OPME, e a quantidade de Saídas Hospitalares, comprovadas através de AIH, em todas as clínicas. Observação: O parâmetro deverá ser revisado sempre que houver alteração de preço e/ou saídas hospitalares.	Contrato de Gestão; Datasus/ Tabwin.	2,0%
	Taxa de Infecção Hospitalar	N° de infecções hospitalares num determinado período/n° de saídas no mesmo períodoX100.	Parâmetro: 2,0%.	RIH – Relatório de Informação Hospitalar.	3,0%
	Mortalidade Institucional	N° de óbitos após 24 horas de internamento no trimestre avaliado/n° de saídas no mesmo períodoX100.	Parâmetro: 2,0%.	RIH – Relatório de Informação Hospitalar.	2,0%
	Taxa de Ocupação	N° de pacientes/dia no trimestre avaliado/n° de leitos dia no mesmo períodoX100.	Meta Permanente: 90%.	RIH – Relatório de Informação Hospitalar.	3,0%
INDICADORES QUANTITATIVOS					
GRUPO 02 – PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA					
	02.01 – Coleta de Material por Punção ou Biópsia (60 procedimentos/mês)	-	Meta Trimestral: 180 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS/ TabWin.	1,0%

	02.02 – Diagnóstico em Laboratório Clínico (6.412 procedimentos/mês)	-	Meta Trimestral: 19.236 procedimentos.	Contrato de Gestão; DATASUS/ TabWin.	1,0%
	02.03 – Diagnóstico por Anatomia Patológica e Citopatologia (60 procedimentos/mês)	-	Meta Trimestral: 180 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS/ TabWin.	1,0%
	02.04 - Diagnóstico por Radiologia (740 procedimentos/mês)	-	Meta Trimestral: 2.220 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS/ TabWin.	1,0%
	02.05 - Diagnóstico por Ultrassonografia (247 procedimentos/mês)	-	Meta Trimestral: 741 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS/ TabWin.	1,0%
	02.06 – Diagnóstico por Tomografia (840 procedimentos/mês)	-	Meta Trimestral: 2.520 procedimentos.	Contrato de Gestão; DATASUS/ TabWin.	1,0%
	02.08 – Diagnóstico por Ressonância Magnética (247 procedimentos/mês)	-	Meta Trimestral: 741 procedimentos.	Contrato de Gestão; DATASUS/ TabWin.	1,0%
	02.09 – Diagnóstico por Endoscopia (Digestiva e Urinária) (148 procedimentos/mês)	-	Meta Trimestral: 444 procedimentos.	Contrato de Gestão; DATASUS/ TabWin.	1,0%
	02.09.01.001-0 Colangiopancreatografia Retrógrada/CPRE (via Endoscópica) (10 procedimentos/mês)	-	Meta Trimestral: 30 procedimentos.	Contrato de Gestão; DATASUS/ TabWin.	1,0%
	02.10- Diagnóstico por Radiologia Intervencionista (Angiografia/Arteriografias) (42 procedimentos/mês)	-	Meta Trimestral: 126 procedimentos.	Contrato de Gestão; DATASUS/ TabWin.	2,0%
	02.11 - Métodos Diagnóstico em Especialidades 02.11.02.003-6 Eletrocardiograma (42 procedimentos/mês)	-	Meta Trimestral: 126 procedimentos.	Contrato de Gestão; DATASUS/ TabWin.	1,0%
	02.11.02.001-0 Cateterismo Cardíaco (53 procedimentos/mês)	-	Meta Trimestral: 159 procedimentos.	Contrato de Gestão; DATASUS/ TabWin.	2,0%
GRUPO 03 – PROCEDIMENTOS CLÍNICOS					
	03.01.01. 004-8 – Consulta de Profissionais de Nível Superior (exceto médico) (9.864 procedimentos/mês)	-	Meta Trimestral: 29.592 procedimentos.	Contrato de Gestão; DATASUS/ TabWin.	2,0%

	03.01.01.007-2 – Consulta Médica na Atenção Especializada (4.032 procedimentos/mês)	-	Meta Trimestral: 12.096 procedimentos.	Contrato de Gestão; DATASUS/ TabWin.	2,0%
	03.01.06.006-1 – Atendimento de Urgência na Atenção Especializada – Médico (720 procedimentos/ mês)	-	Meta Trimestral: 2.160 procedimentos.	Contrato de Gestão; DATASUS/ TabWin.	1,0%
	03.01.06.002-9 – Atendimento de Urgência com Observação 24 horas em Atenção Especializada (180 procedimentos/ mês)	-	Meta Trimestral: 540 procedimentos.	Contrato de Gestão; DATASUS/ TabWin.	1,0%
	03.04 - Tratamentos em Oncologia 03.04.01- Tratamento em Radioterapia (60 procedimentos/ mês)	-	Meta Trimestral: 180 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS/ TabWin.	3,0%
	Quimioterapia 03.04.02 – Quimioterapia Paliativa-Adulto; 03.04.03 – Quimioterapia para controle temporário de doença – adulto; 03.04.04 – Quimioterapia Prévia (neoadjuvante/cito redutora) – adulto; 03.04.05 – Quimioterapia Adjuvante (profilática) adulto; 03.04.06 – Quimioterapia Curativa – Adulto; (618 procedimentos/mês)	-	Meta Trimestral: 1.854 procedimentos.	Contrato de Gestão; DATASUS/ TabWin.	4,0%
GRUPO 04: CIRURGIAS AMBULATORIAIS					
	04.01 - Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa 04.08 - Cirurgia do Sistema Osteomuscular 04.18 - Cirurgia em Nefrologia (49 procedimentos/mês)	-	Meta Trimestral: 147 saídas.	Contrato de Gestão; DATASUS/ TabWin.	1,0%
	04.06 - Cirurgia do aparelho circulatório 04.06.03.001-4 – Angioplastia Coronariana (10 saídas/mês)	-	Meta Trimestral: 30 saídas.	Contrato de Gestão; DATASUS/ TabWin.	2,0%
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR: INTERNAÇÃO					
	CLÍNICA MÉDICA Geral/Saúde Mental (173 saídas hospitalares/mês)	-	Meta Trimestral: 519 saídas hospitalares.	Contrato de Gestão; DATASUS/ TabWin.	7,0%
	CLÍNICA MÉDICA Neurologia (UAVC) (45 saídas hospitalares/mês)	-	Meta Trimestral: 135 saídas Hospitalares.	Contrato de Gestão; DATASUS/ TabWin.	3,0%

	CLÍNICA MÉDICA Oncologia (27 saídas hospitalares/mês)	-	Meta Trimestral: 81 saídas Hospitalares.	Contrato de Gestão; DATASUS/ TabWin.	3,0%
	CLÍNICA MÉDICA Hematologia 03.04.08 - Cirurgia do Aparelho Circulatório (32 saídas hospitalares/mês)	-	Meta Trimestral: 96 saídas Hospitalares.	Contrato de Gestão; DATASUS/ TabWin.	3,0%
	CLÍNICA CIRÚRGICA - Cardiologia 04.06 – Cirurgia do Aparelho Circulatório (90 saídas hospitalares/mês)	-	Meta Trimestral: 270 saídas Hospitalares.	Contrato de Gestão; DATASUS/ TabWin.	4,0%
	CLÍNICA CIRÚRGICA - Ortopedia 04.08 – Cirurgia do Sistema Osteomuscular 04.15.02.006-9 - Procedimentos Sequenciais em Ortopedia (270 saídas hospitalares/mês)	-	Meta Trimestral: 810 saídas Hospitalares.	Contrato de Gestão; DATASUS/ TabWin.	14,0%
	CLÍNICA CIRÚRGICA - Neurocirurgia 04.03 – Cirurgia do Sistema Nervoso Central 04.15.02.007-7 - Procedimentos Sequenciais em Neurologia (32 saídas hospitalares/mês)	-	Meta Trimestral: 96 saídas Hospitalares.	Contrato de Gestão; DATASUS/ TabWin.	5,0%
	CLÍNICA CIRÚRGICA - Cirurgia Geral 04.02 – Cirurgia de Glândulas Endócrinas; 04.04 - Cirurgia das vias áreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço; 04.07 - Cirurgia do Aparelho Digestivo, Órgãos anexos e Parede Abdominal; 04.09- Cirurgia do Aparelho Genito-Urinário; 04.10 - Cirurgia de Mama; 04.12 - Cirurgia torácica; 04.14 – Cirurgia Bucomaxilo- facial; 04.15 – Outras Cirurgias. (198 saídas hospitalares /mês)	-	Meta Trimestral: 594 saídas Hospitalares.	Contrato de Gestão; DATASUS/ TabWin.	8,0%

	CLÍNICA CIRÚRGICA - Oncologia 04.16 - Cirurgias em Oncologia 04.15- Cirurgias Sequenciais em Oncologia (54 saídas hospitalares / mês)	-	Meta Trimestral: 162 saídas Hospitalares.	Contrato de Gestão; DATASUS/ TabWin.	5,0%
	CLÍNICA CIRÚRGICA - Cirurgia Plástica 04.13-Cirurgia Reparadora (18 saídas hospitalares / mês)	-	Meta Trimestral: 54 saídas Hospitalares.	Contrato de Gestão; DATASUS/ TabWin.	2,0%
	PEDIATRIA CLÍNICA (45 saídas hospitalares/mês)	-	Meta Trimestral: 135 saídas Hospitalares.	Contrato de Gestão; DATASUS/ TabWin.	3,0%
	PEDIATRIA CIRÚRGICA (36 saídas hospitalares/mês)	-	Meta Trimestral: 108 saídas Hospitalares.	Contrato de Gestão; DATASUS/ TabWin.	3,0%
TOTAL GERAL					100%

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

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

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

I. AVALIAÇÃO DOS DESVIOS DA PRODUÇÃO PACTUADA

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

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

Também será objeto de análise pelo Contratante, mensalmente:

I. A verificação da implantação e do funcionamento das Comissões/Comitês/Núcleos e/ou congêneres, previstos por este Contrato de Gestão;

II. Acompanhar a pesquisa de satisfação dos Usuários a ser realizada pela ORGANIZAÇÃO SOCIAL.

III. A verificação das taxas de Mortalidade Institucional Padronizada, Ocupação Hospitalar, Infecção Hospitalar.

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

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

VI. Outros aspectos que o CONTRATANTE julgar pertinentes.

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

ANEXO IV - Planilha Orçamentária Analítica – Proposta de Trabalho

Integra ao presente Termo Aditivo, independente da sua descrição, Planilha Orçamentária Analítica, conforme os arts. 5º e 6º da Resolução CONGEOS nº 77/2023 acostada ao evento SEI nº 00134333754.

Documento assinado eletronicamente por **Marco Antonio Mariani Andrade**, **Representante Legal da Empresa**, em 05/03/2026, às 15:07, 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 **Ludnara Costa Medrado**, **Usuário Externo**, em 05/03/2026, às 15:26, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 13º, Incisos I e II, do Decreto nº 15.805, de 30 de dezembro de 2014.

Documento assinado eletronicamente por **Roberta Silva de Carvalho Santana**, **Secretário(a) Estadual de Saúde**, em 06/03/2026, às 13:23, 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 **00134036454** e o código CRC **8A2F9249**.

Referência: Processo nº 019.5159.2024.0078071-13 SEI nº 00134036454

DIÁRIO OFICIAL
República Federativa do Brasil - Estado da Bahia
SALVADOR, **QUINTA-FEIRA**, 12 DE MARÇO DE 2026 - ANO CX - Nº 24.353

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

RESUMO DO CONTRATO **Nº 082/2026**
PROCESSO SEI: **019.9819.2025.0164455-14**, CONTRATANTE: Estado da Bahia/Secretaria da Saúde do Estado da Bahia - SESAB; CONTRATADA: **PJ - RSM SSEBE SERVICOS ESPECIALIZADOS EM SAUDE LTDA**, inscrita no CNPJ/MF sob o nº **33.733.771/0001-47.** OBJETO: prestação de serviços médicos e odontológicos, em caráter complementar, nas unidades de saúde de urgência/emergência, especializadas, de retaguarda e ambulatoriais sob gestão direta da SESAB, para atendimento aos usuários do sistema único de saúde (sus). No bojo do credenciamento, nº 001/2024. **O valor mensal R$ 12.136,32 (doze mil cento e trinta e seis reais e trinta e dois centavos)**, perfazendo o valor estimado total de **R$ 109.226,88 (cento e nove mil duzentos e vinte e seis reais e oitenta e oito centavos).** DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA: Unidade Gestora: 3.19.601.0083; Fonte: 100/130/281; Projeto/Atividade: 2641; Elemento de despesa: 3.3.90.34; BASE LEGAL: Art. 79, da Lei nº 14.133/2021.
DATA DE ASSINATURA: 11/03/2026
ASSINATURA: Roberta Silva de Carvalho Santana, Secretária da Saúde.

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

RESUMO DO CONTRATO **Nº 209/2026**
PROCESSO SEI: **019.9819.2025.0208120-71**, CONTRATANTE: Estado da Bahia/Secretaria da Saúde do Estado da Bahia - SESAB; CONTRATADA: **PJ - VITORIA URO SERVICOS MEDICOS LTDA**, inscrita no CNPJ/MF sob o nº **50.003.911/0001-40.** OBJETO: prestação de serviços médicos e odontológicos, em caráter complementar, nas unidades de saúde de urgência/emergência, especializadas, de retaguarda e ambulatoriais sob gestão direta da SESAB, para atendimento aos usuários do sistema único de saúde (sus). No bojo do credenciamento, nº 001/2024. **O valor mensal R$ 7.224,00 (sete mil duzentos e vinte e quatro reais),perfazendo o valor estimado total de R$ 79.464,00 (setenta e nove mil quatrocentos e sessenta e quatro reais).** DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA: Unidade Gestora: 3.19.601.0083; Fonte: 100/130/281; Projeto/Atividade: 2641; Elemento de despesa: 3.3.90.34; BASE LEGAL: Art. 79, da Lei nº 14.133/2021.
DATA DE ASSINATURA: 11/03/2026
ASSINATURA: Roberta Silva de Carvalho Santana, Secretária da Saúde.

GASEC
PROCESSO: 019.5050.2026.0008706-78 **RESUMO DO CONTRATO**: 028/2026 **PREGÃO ELETRÔNICO N°** 345/2025 **CONTRATANTE**: GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA através da SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA - SESAB/FESBA, CNPJ n° 05.816.630/0001-52 - **CONTRATADO: RXL EQUIPAMENTOS MEDICOS LTDA**, **inscrita no CNPJ/MF sob o nº 20.903.261/0001-29. OBJETO**: APARELHO, de ultrassonografia. **VIGÊNCIA**: 120 (cento e vinte) dias, a contar da data da assinatura do Contrato. **VALOR GLOBAL**: R$ 148.700,00 (cento e quarenta e oito mil e setecentos reais). **Base Legal**: Lei Estadual n° 14.634, de 28 de novembro de 2023 e pela Lei Federal nº 14.133, de 1º de abril de 2021.
DATA DA ASSINATURA: 11/03/2026.
ROBERTA SILVA DE CARVALHO SANTANA
SECRETÁRIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA

SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE - SAIS - DIRETORIA GERAL DE GESTÃO DAS UNIDADES PRÓPRIAS - DGGUP - DIRETORIA DE APOIO OPERACIONAL ÀS UNIDADES PRÓPRIAS - DAOUP - DIRETORIA DE GESTÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE - DGESS - RESUMO DO SEGUNDO TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 004/2024. CONTRATANTE: GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA, por meio da SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE / FESBA. CONTATADA: **INSTITUTO FERNANDO FILGUEIRAS - IFF**, inscrita no CNPJ nº 07.133.125/0006-43, representado pelo **SR. MARCO ANTÔNIO MARIANI ANDRADE** e pela **SRA. LUDNARA COSTA MEDRADO**. OBJETO: Implantação dos serviços de Radioterapia, bem como o ajuste de metas e adequação dos leitos do Contrato de Gestão nº 004/2024. **VALOR MENSAL:** O valor mensal de custeio da Unidade perfaz a monta de R$ **12.059.426,77** (doze milhões, cinquenta e nove mil quatrocentos e vinte e seis reais e setenta e sete centavos). **VALOR GLOBAL:** O valor global estimado de custeio da Unidade perfaz a monta de **R$ 458.258.217,26** (quatrocentos e cinquenta e oito milhões, duzentos e cinquenta e oito mil duzentos e dezessete reais e vinte e seis centavos), considerando os 38 (trinta e oito) meses remanescentes do Contrato de Gestão nº 004/2024. Unidade Gestora: 3.19.601.0083, Projeto/Atividade: 10302435/2640, Meta: 2148, Fonte: 100/300; 130/330; 281/681; 284/684, Elemento de Despesa: 33.50.85. Início da vigência do 2º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 004/2024: **10/03/2026**. Processo nº 019.5159.2024.0078071-13. **DRA. ROBERTA SILVA DE CARVALHO SANTANA**. SECRETÁRIA DA SAÚDE.

GABINETE DO SECRETÁRIO - GASEC
PROCESSO N° **019.7441.2025.0167171-07**, **QUARTO TERMO ADITIVO AO CONTRATO Nº 9912411971**, CONTRATANTE: ESTADO DA BAHIA, através da Secretaria de Saúde do Estado da Bahia, SESAB CNPJ nº. 05.816.630/0001-52. CONTRATADO: **EMPRESA BRASILEIRA DE CORREIOS E TELÉGRAFOS**, CNPJ nº 34.028.316/0005-37. **OBJETO**: O presente Termo Aditivo tem por objeto a prorrogação da vigência do Contrato original por mais 12 (doze) meses, de **21/04/2026 à 20/04/2027. PREÇO:** O valor estimado fica em **R$ 123.729,84 (cento e vinte e três mil**, **setecentos e vinte e nove reais e oitenta e quatro centavos). UG:** 0003. **Fonte:** 1.500.0.130. **P.A**: 4514 e 2018. **E.D**: 33.90.39. Data de Assinatura: 11/03/2026. **Dra. Roberta Silva de Carvalho Santana**, **Secretária Estadual da Saúde**.

GABINETE DO SECRETÁRIO - GASEC
PROCESSO N° **019.7441.2025.0167974-53** - **SEGUNDO TERMO ADITIVO AO CONTRATO Nº 021/2024** CONTRATANTE: ESTADO DA BAHIA, através da SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA/FESBA, CNPJ Nº. 05.816.630/0001-52. CONTRATADO: **INSETILAR CONTROLADORA DE PRAGAS URBANAS LTDA**, CNPJ nº 04.600.635/0001-80. **OBJETO**: Constitui objeto do presente Termo Aditivo, a prorrogação de prazo do Contrato n° 021/2024, cujo objeto refere-se a prestação de serviços de prevenção de descontrole de pragas e suas infestações, por meio de desinsetização, desratização e descupinização nas áreas internas e externas da sede da Secretaria da Saúde do Estado da Bahia, incluindo a Central Integrada de Controle e Comando da Saúde(CICC), o Centro de Atenção à Saúde (CAS), o Cemitério Quinta dos Lázaros (CELAZ), o Complexo Cézar Araújo e o Arquivo Central, por um período de 12 **(doze) meses**, **a contar de 23/05/2026 à 22/05/2027. PREÇO:** O valor global do referido contrato fica estimado em **R$ 29.617,38 (vinte e nove mil seiscentos e dezessete reais e trinta e oito centavos). UG:** 0003. **Fonte:** 1.500.0.130. **P.A**: 2000. **E.D**: 33.90.39. Data de Assinatura: 11/03/2026. **Dra. Roberta Silva de Carvalho Santana**, Secretária Estadual de Saúde.

TERMO ADITIVO DE PRORROGAÇÃO E SUPRESSÃO DA ATA DE REGISTRO DE PREÇOS DO PE Nº 005/2025 - CONTRATANTE: GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA, por intermédio da SESAB, CNPJ nº 05.816.630/0001-52. **CONTRATADA: BOEHRINGER INGELHEIM DO BRASIL QUÍMICA E FARMACÊUTICA LTDA**, **CNPJ nº 60.831.658/0012-20**. OBJETO: Aquisição de Medicamentos. O presente Termo Aditivo tem por objeto a prorrogação da vigência da Ata de Registro de Preços, bem como a supressão do valor unitário, decorrente do Pregão Eletrônico nº **005/2025**, conforme especificações abaixo:

LOTE	Código	Descrição	Saldo Disponível	Preço Unitário Homologado	Preço Unitário Revisado
05	65.01.19.00126994-1	NINTEDANIBE, ESILATO DE, 150 MG, CÁPSULA (OFEV)	33.060	R$ 193,90	R$ 114,28

Vigência: Fica prorrogada a vigência da Ata de Registro de Preços por mais **12 (doze) meses**, a partir desta publicação.

GABINETE DO SECRETÁRIO - GASEC

PROCESSO N° 019.5120.2025.0000293-59 **OITAVO TERMO ADITIVO AO CONTRATO Nº 018/2023** CONTRATANTE: ESTADO DA BAHIA, através da **SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA/FESBA**, CNPJ Nº. 05.816.630/0001-52. CONTRATADO: **CRETA COMÉRCIO E SERVIÇOS LTDA**, CNPJ nº. 04.374.998/0001-45**. OBJETO:** Constitui o objeto do presente Termo Aditivo a concessão da **Repactuação de Preços com base na Convenção Coletiva de Trabalho 2025**, registrada no MTE sob o número **BA000817/2024**, com inicio da vigência a partir de 01/01/2025 até 31/12/2026. Parágrafo 1º: A concessão prevista terá vigência a partir de **01/01/2025 até o vencimento do contrato em 01/01/2027. PREÇO:** O valor mensal do contrato passa de R$ 1.580.433,92 (um milhão, quinhentos e oitenta mil, quatrocentos e trinta e três reais e noventa e dois centavos) para **R$ 1.666.502,22 (um milhão**, **seiscentos e sessenta e seis mil**, **quinhentos e dois reais e vinte e dois centavos). UG:** 0003. **Fonte:** 1.500.0.130. **P.A**: 2641. **E.D**: 33.90.37/33.90.92. Data de Assinatura: **11/03/2026**. **Dra. Roberta Silva de Carvalho Santana**, Secretaria Estadual da Saúde.

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

Nome	Valor Total	CNPJ	Fornecedor	AFM / APS	Assinatura da AFM/ APS
VIDEOLARINGOSCOPIO	R$ 72.540,00	05.743.288/0001-08	HOSPCOM EQUIP HOSPITALARES LTDA	19.004.00133/2026	10/03/2026
CONDICIONADOR	R$ 67.600,00	15.332.298/0001-04	R L SAT ANTENAS LTDA	19.004.00170/2026	11/03/2026
MESA	R$ 42.700,00	16.422.504/0001-30	LUIS CONFORTO COM DE MOVEIS E SERV LTDA	19.004.00107/2026	11/03/2026
REFRIGERADOR	R$ 60.666,60	15.332.298/0001-04	R L SAT ANTENAS LTDA	19.004.00076/2026	11/03/2026

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

GABINETE DO SECRETÁRIO - GASEC
PROCESSO **N° 019.7441.2025.0166004-12**, **SEGUNDO TERMO ADITIVO AO CONTRATO Nº 9912487560**, CONTRATANTE: ESTADO DA BAHIA, através da Secretaria de Saúde do Estado

Nova alta leva a gasolina a R$ 7,49 na capital

O preço da gasolina comum registrou nova alta na Bahia atingindo o preço de R$ 7,49 em postos de Salvador. Este é o segundo reajuste no estado em apenas cinco dias, acumulando uma alta superior a R$ 0,50 por litro desde o início de março.

A Acelen, concessionária responsável pela Refinaria de Mataripe, informou que o preço de venda para as distribuidoras subiu 7,5%, passando de R$ 2,8845 para R$ 3,1018. Segundo a empresa, o valor é o mais alto praticado desde outubro de 2025.

A companhia justificou o aumento citando variáveis de mercado, como a cotação do petróleo, o valor do dólar e custos de frete. Em nota, a Acelen reforçou que os contratos com os revendedores preveem ajustes baseados em critérios de transparência e cenários econômicos globais.

O impacto nas bombas varia conforme o bairro da capital baiana. Na Avenida Pinto de Aguiar, o litro chegou a R$ 7,49, enquanto na Avenida Paralela foram encontrados postos comercializando o combustível a R$ 6,73. Em Feira de Santana, o preço médio após o aumento ficou em R$ 6,73.

Diante da escalada de preços em diversos estados, a Secretaria Nacional do Consumidor (Senacon), vinculada ao Ministério da Justiça, oficiou o Conselho Administrativo de Defesa Econômica (Cade) para investigar possíveis práticas abusivas.

Fotos: Romildo de Jesus



JUSTIFICATIVA
O aumento é devido às variáveis de mercado, como a cotação do petróleo, o valor do dólar e custos de frete

Além da Bahia, a investigação abrange o Rio Grande do Norte, Minas Gerais, Rio Grande do Sul e o Distrito Federal. O pedido ocorre após sindicatos relatarem aumentos por parte das distribuidoras, mesmo sem anúncios oficiais de reajuste por parte da Petrobras em suas unidades.

O SindiCombustíveis Bahia e outras entidades do setor manifestaram preocupação com o cenário internacional. De acordo com os sindicatos, os conflitos no Oriente Médio envolvendo Irã, Israel e Estados Unidos têm pressionado o valor do barril de petróleo, gerando reflexos diretos no mercado brasileiro e riscos de desabastecimento em algumas regiões do país.**Fonte: Raquel Franco/ Bahia.ba**

Fevereiro tem menor inflação em 6 anos na RMS

RAYLLANNA LIMA
REPORTER

A inflação na Região Metropolitana de Salvador desacelerou em fevereiro e registrou o menor resultado para o mês em seis anos. O Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo (IPCA) ficou em 0,40%, abaixo do índice de janeiro, que havia sido de 0,52%, e também inferior à média nacional, de 0,70%. Os dados foram divulgados nessa quarta-feira (12) pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).

Entre as 16 áreas pesquisadas pelo instituto no país, a RMS apresentou apenas o 11º maior índice no mês. As maiores altas foram registradas nas regiões metropolitanas de Fortaleza (0,98%), São Paulo (0,97%) e Belo Horizonte (0,76%). Apesar da desaceleração, alguns setores tiveram forte impacto no custo de vida. O principal deles foi o grupo educação, que registrou aumento médio de 5,52% em fevereiro, pressionado principalmente pelos reajustes das mensalidades escolares.

"É em fevereiro que o IBGE capta a maior parte dos aumentos das mensalidades escolares, por isso os gastos desse grupo tradicionalmente têm impacto importante nos índices de inflação do mês", informou o instituto. Entre os itens que mais subiram estão as mensalidades do ensino fundamental (9,56%), do ensino médio (8,77%) e da pré-escola (8,86%). O ensino superior também registrou aumento, com alta de 2,94%.



CÁLCULO
Entre as 16 áreas pesquisadas, a RMS apresentou apenas o 11° maior índice no mês

Saúde e cuidados

Outro grupo que contribuiu para o avanço da inflação foi o de saúde e cuidados pessoais, que teve alta de 0,74% no mês, influenciado principalmente pelos preços de perfumes e planos de saúde. Por outro lado, alguns grupos importantes ajudaram a conter o avanço do índice. O principal deles foi o de transportes, que apresentou queda média de 0,32% em fevereiro.

Segundo o IBGE, a redução foi influenciada principalmente pela queda nos preços da gasolina, que ficou 3,57% mais barata, além do recuo expressivo no aluguel de veículos, que caiu 22,07%. "Com o segundo maior recuo entre os grupos pesquisados, os transportes deram a maior contribuição no sentido de segurar a alta do índice", destacou o instituto.

A alimentação também ajudou a conter a inflação no mês. O grupo alimentação e bebidas registrou leve queda de 0,09%, a primeira redução desde outubro de 2025. Entre os produtos que ficaram mais baratos estão o arroz (-3,80%), a banana-prata (-4,50%) e a costela (-2,14%). Mesmo assim, alguns itens importantes do dia a dia registraram aumento significativo. O feijão carioca, por exemplo, teve alta de 12,19%, o maior aumento entre todos os produtos e serviços pesquisados para o cálculo do índice.

Com o resultado de fevereiro, o IPCA na Região Metropolitana de Salvador acumula alta de 0,91% no primeiro bimestre de 2026, também abaixo da média nacional, que ficou em 1,03%. Nos últimos 12 meses, a inflação na Grande Salvador soma 2,93%, resultado que representa uma desaceleração importante em relação a janeiro, quando o acumulado era de 3,94%.

Corrida movimenta Salvador neste domingo

A TFSports, plataforma que promove e integra todo o ecossistema de eventos e experiências de bem-estar da Track&Field, realiza na Bahia mais uma etapa do Santander Track&Field Run Series, considerado o maior circuito de corridas de rua da América Latina em número de provas. A etapa Salvador Shopping acontece neste domingo, dia 15, e contará com percursos de 5km, 9km e 18km, além de provas kids (crianças de 4 a 11 anos), reunindo corredores de diferentes perfis e níveis. A primeira largada será às 6h20 no estacionamento do shopping, na Avenida Tancredo Neves, nº 3.133, no bairro Caminho das Árvores.

A prova reforça a proposta da TFSports de transformar a corrida em uma experiência que vai além do percurso, conectando esporte, bem-estar e cidade. Cada etapa do circuito é pensada para promover encontros, estimular um estilo de vida ativo e saudável e fortalecer a relação dos corredores com o território onde a prova acontece.

Os atletas inscritos recebem um kit exclusivo TFSports, com bag, camiseta e gifts de parceiros, e, ao concluir a prova, garantem medalha colecionável. A retirada dos kits acontece até sábado (14), na loja Track&Field Salvador Shopping, nº 3.133, na Av. Tancredo Neves, no bairro Caminho das Árvores, das 9h às 22h.

"Cada etapa do Santander Track&Field Run Series é desenhada para oferecer uma experiência completa, que une performance, segurança e conexão com a comunidade local. Nosso objetivo é seguir ampliando esse ecossistema e criando momentos que façam parte da rotina e da história de quem corre", afirma Fred Wagner, CEO da TFSports.

"Temos percorrido com a Track & Field pelo interior do Brasil há 8 anos, e a renovação desta parceria em 2026 reforça ainda mais nosso apoio ao esporte, saúde e bem-estar das pessoas. Temos muito orgulho em fazer parte desta etapa em Salvador e saber que a cada ano o número de participantes aumenta", afirma Bibiana Berg, head sênior de Experiências, Cultura e Impacto Social do Santander Brasil. As inscrições estão disponíveis exclusivamente pelo aplicativo TFSports, onde também é possível consultar informações sobre distâncias, horários e outros serviços da prova.

JOÃO MISAEL TAVARES LANTYER

Orelha

O espancamento de um cachorro de rua no balneário Praia Bravo , em Santa Catarina, por um grupo de adolescentes virou uma novela na mídia nacional. Nada parece mais importante no noticiário do país. Quatro mulheres são vítimas de feminicidio por dia no país e a mídia só comunica os que dão Ibope.Socorrido por uma clínica veterinária, Orelha foi submetido a uma eutanásia embora esta prática e nem mesmo a morte assistida , seja permitida no país.

Pessoas em situação de rua têm sido incendiadas a mando de comerciantes.

Oficialmente existem 3,5 milhões de drogados em São Paulo, dormindo nas ruas. Ninguém se importa que cerca de 1,65 milhões de crianças e adolescentes trabalhem e não vão à escola. Prefiro agora ficar calado como um cão mudo e amistoso.

João Misael Tavares Lantyer
Ci 2013413
Cel 98844-5504
Endereço: Av Euclides da Cunha 662

PUBLICAÇÕES E ANÚNCIOS
(71) 3321-2161 | 3322-6377
tribuna.publicidade@terra.com.br

Riacho de Santana recebe obras do Governo do Estado

Durante agenda institucional realizada nesta segunda-feira (9), na Governadoria, em Salvador, o governador Jerônimo Rodrigues recebeu o prefeito de Riacho de Santana, João Vítor Martins, para tratar de ações e investimentos do Governo do Estado no município, localizado no Sudoeste baiano. O Governo do Estado entregou um ônibus escolar e duas ambulâncias para a cidade.

"Nós vamos autorizar a ordem de serviço para a construção de cinco passagens molhadas. Continuamos em diálogo para atender cada vez mais o povo de Riacho", afirmou o governador. O investimento nas passagens molhadas supera R$ 1,5 milhão. As obras serão realizadas nas localidades de Rio do Ouro, Maruim, Contendas, Alagadiço e Barreiro do Grama.

O município também teve autorizada a abertura do processo de licitação para pavimentação em TSD nos trechos dos entroncamentos da BR-430, no acesso ao povoado de Santana, e na estrada que liga à comunidade de Santa Rita.

"Minha palavra hoje é gratidão. São mais de R$ 35 milhões investidos em nosso município, incluindo a tão sonhada pavimentação, ações na educação, além de outras iniciativas que ainda serão realizadas", destacou o prefeito.

Pix lidera pagamentos em negociação de dívidas

A popularização do Pix vem provocando mudanças significativas nos hábitos financeiros dos brasileiros e ampliando sua presença em diferentes tipos de transações — inclusive no pagamento de dívidas. No último Feirão Serasa Limpa Nome, realizado em novembro de 2025, mais de 10 milhões de acordos foram fechados.

Entre eles, 7,9 milhões foram quitados via Pix, representando 78% do total e sendo 55 p.p superior ao registrado pelos demais formatos de pagamento, como cartão, boleto e dinheiro. Atualmente, na 35ª edição do maior mutirão de negociação de dívidas do país, iniciado em 23 de fevereiro, já foram firmados mais de 3 milhões de acordos em 15 dias, sendo mais de 2 milhões pagos via Pix — um volume 77% superior em comparação com as demais opções de pagamento.

Só no estado de Minas Gerais, foram mais de 235 mil acordos até o momento, sendo mais de 180 mil negociações realizadas por essa modalidade.

GOVERNO DO ESTADO BAHIA SECRETARIA DA SAÚDE

SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE – SAIS – DIRETORIA GERAL DE GESTÃO DAS UNIDADES PRÓPRIAS – DGGUP – DIRETORIA DE APOIO OPERACIONAL ÀS UNIDADES PRÓPRIAS – DAOUP – DIRETORIA DE GESTÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE – DGESS – RESUMO DO SEGUNDO TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 004/2024. CONTRATANTE: GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA, por meio da SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE / FESBA. CONTATADA: **INSTITUTO FERNANDO FILGUEIRAS - IFF**, inscrita no CNPJ nº 07.133.125/0006-43, representado pelo **SR. MARCO ANTÔNIO MARIANI ANDRADE e pela SRA. LUDNARA COSTA MEDRADO. OBJETO:** Implantação dos serviços de Radioterapia, bem como o ajuste de metas e adequação dos leitos do Contrato de Gestão nº 004/2024. **VALOR MENSAL:** O valor mensal de custeio da Unidade perfaz a monta de **R$ 12.059.426,77** (doze milhões, cinquenta e nove mil quatrocentos e vinte e seis reais e setenta e sete centavos). **VALOR GLOBAL:** O valor global estimado de custeio da Unidade perfaz a monta de **R$ 458.258.217,26** (quatrocentos e cinquenta e oito milhões, duzentos e cinquenta e oito mil duzentos e dezessete reais e vinte e seis centavos), considerando os 38 (trinta e oito) meses remanescentes do Contrato de Gestão nº 004/2024. Unidade Gestora: 3.19.601.0083, Projeto/ Atividade: 10302435/2640, Meta: 2148, Fonte: 100/300; 130/330; 281/681; 284/684, Elemento de Despesa: 33.50.85. **Início da vigência do 2º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 004/2024: 10/03/2026. Processo nº 019.5159.2024.0078071-13. DRA. ROBERTA SILVA DE CARVALHO SANTANA. SECRETÁRIA DA SAÚDE.**
SESAB

GOVERNO DO ESTADO BAHIA SECRETARIA DA SAÚDE

RETIFICAÇÃO DA PUBLICAÇÃO DO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 046/2025 - SESAB-CHVC
A AGENTE DE CONTRATAÇÃO comunica aos interessados, referente à publicação de 12/03/2026 que **onde se lê: BB 1085530, leia-se: BB 1089388.** Vitória da Conquista - BA, 12/03/2026. **CLAUDIA MARIA BONFIM DE MEIRELLES - AGENTE DE CONTRATAÇÃO.**
SESAB

GOVERNO DO ESTADO BAHIA SECRETARIA DA SAÚDE

AVISO DE REMARCAÇÃO - PREGÃO ELETRONICO Nº 097/2026 – ID– 1088291–SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA - DIRETORIA DE LICITAÇÕES. A PREGOEIRA (O) DA SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA comunica aos interessados em participar da licitação acima referenciada, cujo objeto: **Contratação de empresa para locação de veiculo, tipo Caminhonete a Diesel. Familias: 01.51, com sessão de abertura designada para o dia 18/03/2026 às 10h, que fica remarcada para o dia 02/04/2026 às 10h. Nº Processo: 019.3212.2025.0148451-23. Regência legal: 14.133/2021.** O Edital e seus anexos poderão ser obtidos através dos sites **www.comprasnet.ba.gov.br, https://licitacoes-e2.bb.com.br/aop-inter-estatico/ou/ www.gov.br/pncp/pt-br. E-mail: fabiola.cordeiro@saude.ba.gov.br**, telefone (71) 3115-4340/ 3115-4307 ou presencialmente, de segunda a sexta-feira, das 08:30h às 18:00h no endereço: 4ª Avenida, nº. 400, Plataforma VI, Lado "A", Térreo, Diretoria de Licitações – Centro Administrativo da Bahia, CEP: 41.745-002, Salvador – BA, 12/03/2026 -**Pregoeiro (a) Oficial- Fabiola Pineiro Cordeiro.**
SESAB

GOVERNO DO ESTADO BAHIA SECRETARIA DA SAÚDE

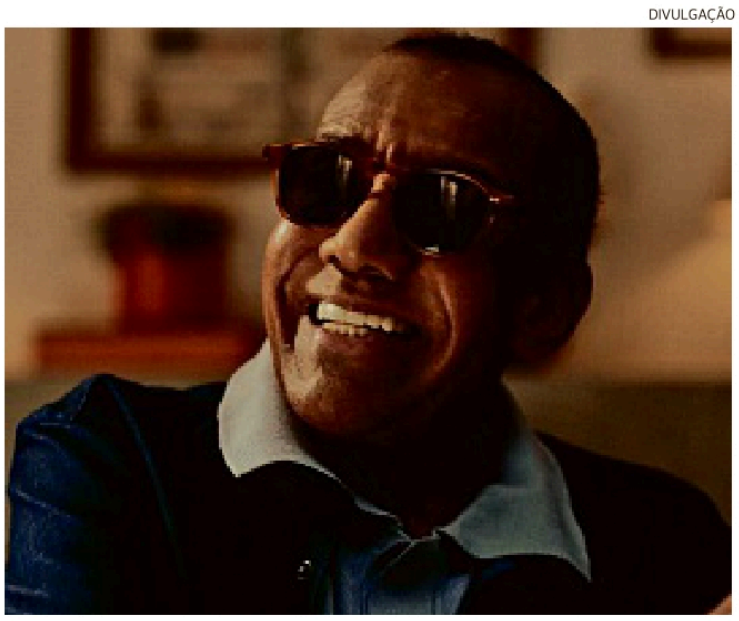
INDEFERIMENTO DE RECURSO - PREGÃO ELETRÔNICO Nº 023/2025 - SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA/SESAB. A SECRETÁRIA DE SAÚDE, no uso de suas atribuições, e com fundamento no art. 3º, X do Decreto Estadual nº 22.885/2024 decide **NEGAR PROVIMENTO** ao recurso interposto pela empresa **HOLLISTER DO BRASIL LTDA**, na licitação acima referenciada, cujo objeto é: Aquisição Dispositivo Urinário. N° Processo SEI 019.8530.2025.0042978-48. Salvador/ BA, 12/03/2026. **Roberta Silva de Carvalho Santana- Secretária da Saúde do Estado da Bahia.**
SESAB

GOVERNO DO ESTADO BAHIA SECRETARIA DA SAÚDE

AVISO DE REMARCAÇÃO - PREGÃO ELETRONICO Nº 071/2026 – NOVO ID–1089317–SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA - DIRETORIA DE LICITAÇÕES. A PREGOEIRA (O) DA SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA comunica aos interessados em participar da licitação acima referenciada, cujo objeto: **Serviços de lavanderia hospitalar nas dependências da contratada (externo) com locação de enxoval e serviço de implantação e operacionalização de sistema de rastreabilidade de enxoval (por rfid - identificação por rádio frequência ou tecnologia similar) no Hospital Geral Roberto Santos – HGRS. Familias: 02/55,** com sessão de abertura designada para **o dia 05/03/2026 às 10h, que fica remarcada para o dia 31/03/2026 às 10h. Nº Processo: 019.8622.2024.0098372-66 . Regência legal: 14.133/2021.** O Edital e seus anexos poderão ser obtidos através dos sites **www.comprasnet.ba.gov.br, https://licitacoes-e2.bb.com.br/aop-inter-estatico/ou/ www.gov.br/pncp/pt-br. E-mail: fabiola.cordeiro@saude.ba.gov.br**, telefone (71) 3115-4340/ 3115-4307 ou presencialmente, de segunda a sexta-feira, das 08:30h às 18:00h no endereço: 4ª Avenida, nº. 400, Plataforma VI, Lado "A", Térreo, Diretoria de Licitações – Centro Administrativo da Bahia, CEP: 41.745-002, Salvador – BA, 12/03/2026. **Pregoeiro (a) Oficial - Fabiola Pineiro Cordeiro.**
SESAB

Música Zumbi, de Jorge Ben Jor, será abertura de novela

DIVULGAÇÃO



Jorge Ben Jor liberou a versão original de Zumbi para a novela

MÚSICA Pensada para condensar em poucos segundos a identidade de A Nobreza do Amor, a abertura da nova novela das seis da Tv Globo foi desenvolvida como uma tradução visual da cumplicidade entre Brasil e África que estrutura a trama. O vídeo, inteiramente animado, nasce de um repertório estético guiado por referências negras e pela valorização de raízes culturais compartilhadas entre os dois continentes.

A trilha escolhida para conduzir esse percurso foi Zumbi, clássico de Jorge Ben Jor lançado em 1974 no álbum A Tábua de Esmeralda, considerado a grande obra-prima do artista carioca. Para Chris Calvet, gerente de criação, essa pluralidade também aparece no próprio time responsável pela concepção da peça, formado por profissionais de trajetórias diversas.

A construção do conceito partiu de uma ideia central para muitas culturas de matriz africana: a percepção do tempo como movimento circular. Liderado por Will Nunes e supervisionado por Chris, o processo criativo transformou essa noção em linguagem visual ao fazer o vídeo retornar à imagem inicial do reino de Batanga, símbolo da realeza e do destino da protagonista.

No desenho desse universo imagético, a equipe combinou tecidos africanos, arte popular brasileira e símbolos de forte carga ancestral. Entre eles estão o Kente, associado, segundo Will, às realezas Ashanti, em Gana, além de adinkras e referências à força moral de Xangô. Esse conjunto, de acordo com o líder do projeto, sustenta visualmente ideias como poder, memória e linhagem.

DIVULGAÇÃO



A atriz Neusa Borges estreou na televisão em A Escrava Isaura

Aos 84 anos, Neusa Borges assina contrato vitalício na Globo

TELEVISÃO A atriz Neusa Borges, de 84 anos, anunciou que assinou um contrato vitalício com a TV Globo, reforçando sua longa relação com a emissora. A informação foi confirmada pela própria artista por meio de suas redes sociais.

O novo acordo marca um momento simbólico na carreira da atriz e faz parte de um movimento recente da Globo de retomar vínculos duradouros com artistas consagrados da dramaturgia. Nos últimos anos, a emissora havia encerrado grande parte dos contratos fixos com elenco, priorizando acordos por obra. Desde 2024, no entanto, o canal voltou a estabelecer contratos especiais com nomes históricos da televisão brasileira.

Nascida em Florianópolis, Santa Catarina, Neusa construiu uma carreira sólida no teatro, no cinema e na televisão. Antes de se firmar como atriz, também teve destaque como cantora e crooner em casas noturnas, iniciando sua trajetória artística no fim da década de 1960.

Na televisão, a estreia aconteceu ainda na antiga TV Tupi, mas foi na Globo que a atriz consolidou seu reconhecimento nacional. Sua primeira novela na emissora foi A Escrava Isaura (1976), sucesso internacional que marcou a história da teledramaturgia brasileira.

Ao longo das décadas, Neusa participou de diversas produções que se tornaram populares entre o público, como Dancin' Days, A Indomada, O Clone, América e Salve Jorge.

'GUERREIRAS DO K-POP' TERÁ CONTINUAÇÃO

ANIMAÇÃO A Netflix confirmou nesta quinta-feira (12), que a continuação de Guerreiras do K-Pop está em desenvolvimento O novo filme terá o retorno da equipe criativa original, a diretora e roteirista Maggie Kang e o diretor Chris Appelhans. A produção, novamente, é da Sony Pictures Animation. O anúncio acontece a poucos dias do Oscar 2026, em que o filme sobre as Huntrix desponta como favorito nas categorias de Melhor Animação e Melhor Canção Original. A cerimônia acontece no domingo (15). Guerreiras do K-Pop estreou em junho de 2025 na Netflix e se tornou um sucesso instantâneo. A história acompanha as Huntrix, trio de cantoras formado por Rumi, Mira e Zoey. As estrelas da música coreana se alternam entre lotar estádios e, secretamente, caçar demônios para proteger os fãs e o mundo de ataques sobrenaturais. "Sinto um orgulho imenso, como cineasta coreana, pelo fato de o público querer mais dessa história e dos nossos personagens", declarou a diretora.



PREFEITURA MUNICIPAL DE CORAÇÃO DE MARIA-BA
AVISO DE LICITAÇÃO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 04/2026. OBJETO: O objeto da presente licitação é o Registro de preços para contratação de empresa especializada na locação de sanitário químico e locação de sanitário químico pne e usuários de cadeiras de rodas, com fornecimento de mão-de-obra, equipamentos e insumos necessários, que serão utilizados nas festividades municipais e eventos institucionais, realizados pelo Município de Coração de Maria- BA. ABERTURA 30/03/2026 AS 09:00 HRS. INFORMAÇÕES: LICITACORACAODEMARIA@GMAIL.COM. CORAÇÃO DE MARIA/BA, 12/03/2026. VANESSA M. C. SANTOS. PREGOEIRA.

GOVERNO DO ESTADO BAHIA SECRETARIA DA SAÚDE

SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE – SAIS – DIRETORIA GERAL DE GESTÃO DAS UNIDADES PRÓPRIAS – DGGUP – DIRETORIA DE APOIO OPERACIONAL ÀS UNIDADES PRÓPRIAS – DAOUP – DIRETORIA DE GESTÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE – DGESS – RESUMO DO SEGUNDO TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 004/2024. CONTRATANTE: GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA, por meio da SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE / FESBA. CONTATADA: **INSTITUTO FERNANDO FILGUEIRAS - IFF**, inscrita no CNPJ nº 07.133.125/0006-43, representado pelo **SR. MARCO ANTÔNIO MARIANI ANDRADE e pela SRA. LUDNARA COSTA MEDRADO. OBJETO:** Implantação dos serviços de Radioterapia, bem como o ajuste de metas e adequação dos leitos do Contrato de Gestão nº 004/2024. **VALOR MENSAL:** O valor mensal de custeio da Unidade perfaz a monta de **R$ 12.059.426,77** (doze milhões, cinquenta e nove mil quatrocentos e vinte e seis reais e setenta e sete centavos). **VALOR GLOBAL:** O valor global estimado de custeio da Unidade perfaz a monta de **R$ 458.258.217,26** (quatrocentos e cinquenta e oito milhões, duzentos e cinquenta e oito mil duzentos e dezessete reais e vinte e seis centavos), considerando os 38 (trinta e oito) meses remanescentes do Contrato de Gestão nº 004/2024. Unidade Gestora: 3.19.601.0083, Projeto/Atividade: 10302435/2640, Meta: 2148, Fonte: 100/300; 130/330; 281/681; 284/684, Elemento de Despesa: 33.50.85. **Início da vigência do 2º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 004/2024: 10/03/2026. Processo nº 019.5159.2024.0078071-13. DRA. ROBERTA SILVA DE CARVALHO SANTANA. SECRETÁRIA DA SAÚDE.**

SESAB