



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA

Secretaria da Saúde

ASSESSORIA TÉCNICA DA GESTÃO INDIRETA - SUPERINTENDÊNCIA DE
ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE - SESAB/SAIS/DGGUP/DAOUP/ASTECGI

**CONTRATO DE GESTÃO Nº 006/2023 QUE ENTRE SI
CELEBRAM O ESTADO DA BAHIA, POR INTERMÉDIO DA
SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA - SESAB, E
O INSTITUTO FERNANDO FILGUEIRAS - IFF, QUALIFICADO
(A) COMO ORGANIZAÇÃO SOCIAL, PARA GESTÃO,
OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES E DOS
SERVIÇOS DE SAÚDE DO HOSPITAL PROFESSOR
CARVALHO LUZ, DISCRIMINANDO AS ATRIBUIÇÕES,
RESPONSABILIDADES E OBRIGAÇÕES DA ENTIDADE E DO
PODER PÚBLICO NA FORMA ABAIXO.**

Pelo presente instrumento, de um lado o Estado da Bahia, por intermédio da Secretaria da Saúde - SESAB, com sede nesta cidade na 4ª Av. Plataforma 4, Lado "B", Salvador, Estado da Bahia, CEP 41.750-300, neste ato representado pelo seu titular, Secretária da Saúde **ROBERTA SILVA DE CARVALHO SANTANA** devidamente autorizado por Ato de Delegação do Exmo. **GOVERNADOR DO ESTADO DA BAHIA**, publicado no Diário Oficial do Estado de 04 de janeiro de 2023, doravante denominado **CONTRATANTE**, e de outro lado o IFF - **INSTITUTO FERNANDO FILGUEIRAS - IFF**, com CNPJ/MF nº 07.133.125/0001-39, com endereço à Rua Lucaia, nº 337, Edf. Professor Jorge Novis, Bairro Rio Vermelho, Município de Salvador, Estado da Bahia neste ato representado pelo SR. **MARCO ANTÔNIO MARIANI ANDRADE**, portador do RG nº 06.613.620-27 SSP/Ba, inscrito sob o CPF nº. 899.135.235-91, em conjunto com o SR. **JOSÉ ANTÔNIO ANDRADE**, portador do RG nº 373.505 SSP/BA e CPF nº 019.643.725-34, doravante denominado, **CONTRATADA**, tendo em vista o que dispõe a Lei nº 8.647, de 29 de julho de 2003, regulamentada pelo Decreto nº 8.890, de 21 de janeiro de 2004, considerando a Portaria nº 121 de 15 de Fevereiro de 2021 de designação da Comissão Julgadora, publicada no Diário Oficial do Estado da Bahia de 17 de fevereiro de 2021, e, o Edital de Seleção Pública nº 006/2023 (CP nº 007/2023), o correspondente ato de Homologação do objeto ora contratado, publicado no Diário Oficial do Estado da Bahia de 11/04/2024 inserido nos autos do Processo nº 019.2457.2021.0127596-40, fundamentada, em especial, nos artigos 8º e 9º, do Decreto nº 8.890, de 21 de janeiro de 2004, e ainda em conformidade com Normas do Sistema Único de Saúde – SUS, emanadas do Ministério da Saúde – MS, resolvem celebrar o presente **CONTRATO DE GESTÃO** referente à Gestão, Operacionalização e Execução de Ações e dos Serviços de Saúde a serem desenvolvidas no **HOSPITAL PROFESSOR CARVALHO** situado no município de Salvador/Bahia, Estado da Bahia, de propriedade da SESAB, cuja permissão de uso fica autorizada pelo período de vigência do presente contrato, mediante as cláusulas e condições seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

O presente **CONTRATO DE GESTÃO** tem por objeto discriminar as atribuições, responsabilidades e obrigações das partes, para a gestão, operacionalização e execução das ações e dos serviços de saúde a serem executados pela **CONTRATADA**, no **HOSPITAL**

PROFESSOR CARVALHO situado no município de Salvador/Bahia, Estado da Bahia, em regime de 24 horas/dia, que assegure assistência universal e gratuita à população, observados os princípios e legislações do SUS.

Para atender ao disposto neste Contrato de Gestão, as partes estabelecem:

PARÁGRAFO PRIMEIRO

I. Que a **CONTRATADA** dispõe de suficiente capacidade técnico-assistencial e condições de prestação de serviços que permitam o maior nível de qualidade nos serviços contratados, conforme a especialidade e características da demanda.

II. Que a **CONTRATADA** não está sujeita a nenhum tipo de restrição legal que incapacite seu titular para firmar este Contrato de Gestão com a Secretaria Estadual da Saúde.

PARÁGRAFO SEGUNDO

Fazem parte integrante deste Contrato de Gestão:

I. Anexo I - Informações sobre a Unidade de Saúde;

II. Anexo II - Metas de Produção;

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

IV. Anexo IV – Do Reajustamento;

V. Anexo Técnico – Sistema de Repasse Financeiro;

VI. Edital de Seleção Pública e a Proposta de Trabalho vencedora, independentemente das suas transcrições.

CLÁUSULA SEGUNDA - DAS OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES DA CONTRATADA

I. A CONTRATADA executará os serviços assistenciais disponíveis segundo a capacidade operacional da Unidade, nas quantidades mínimas estabelecidas no Anexo II deste Contrato de Gestão, a qualquer pessoa que deles necessitar e de acordo com as normas do SUS - Sistema Único de Saúde.

II. Todas as metas estabelecidas no Anexo II serão as metas mínimas exigidas para a avaliação contratual, o que não exclui a realização dos demais procedimentos que advenham do cuidado ao cliente da Unidade (a exemplo de Atendimentos de Enfermagem em geral e/ou procedimentos e consultas compatíveis com o perfil e CBO) para fim de informação da produção nos Relatórios/Sistemas definidos pela SESAB, no Sistema de Informação Ambulatorial (SIA) e Sistema de Informação Hospitalar (SIH).

III. A Contratada deverá informar, mensalmente, a produção ambulatorial e da internação da unidade nos Sistemas Oficiais de Informação do Ministério da Saúde – Sistema de Informação Ambulatorial (SIA/SUS) e Sistema de Informação Hospitalar (SIH/SUS) – e em outros Relatórios/Sistemas, definidos pela SESAB.

CLÁUSULA TERCEIRA – DOS COMPROMISSOS DAS PARTES

I - DA CONTRATADA

1) Assegurar a Gestão, Operacionalização e Execução das Ações e Serviços de Saúde a que se propõe através do desenvolvimento de técnicas modernas e adequadas que permitam a adequação da estrutura funcional, a manutenção física e dos equipamentos da Unidade, além do provimento dos insumos (materiais) necessários a garantia do pleno funcionamento da

Unidade.

2) Assistir de forma abrangente a clientela que demande à Unidade, espontaneamente, sem exclusões, procedendo aos devidos registros e expedidas as Autorizações de Internações Hospitalares (AIH/SUS), segundo os critérios da CONTRATANTE e do Ministério da Saúde.

3) Garantir em exercício na Unidade, quadro de recursos humanos qualificado e compatível ao porte da Unidade e Serviços combinados, conforme estabelecido nas normas ministeriais atinentes à espécie, tendo definida como parte de sua infra-estrutura técnico-administrativa nas 24 (vinte e quatro) horas dia, por plantões, a presença de pelo menos um profissional da medicina que responderá legalmente pela atenção oferecida à clientela.

4) Adotar uma identificação especial (crachá) e fardamento de boa qualidade para todos os seus empregados, assim como, assegurar a sua frequência, pontualidade e boa conduta profissional.

5) Manter a designação como **HOSPITAL PROFESSOR CARVALHO LUZ** e adotar a logomarca da CONTRATANTE e da CONTRATADA, em todos os instrumentos de comunicação visual, impressos, sítios eletrônicos, redes sociais, fardamentos, enxoval, crachás dos empregados, na forma estabelecida pela CONTRATANTE;

6) Afixar, em lugar visível, a sua condição de entidade qualificada como Organização Social de Saúde, e a gratuidade dos serviços prestados nessa condição.

7) Pagar os salários e encargos sociais devidos pela sua condição de única empregadora do pessoal designado para execução dos serviços ora contratados, inclusive indenizações decorrentes de acidentes de trabalho, demissões, benefícios, obrigando-se, ainda, ao fiel cumprimento das legislações trabalhista e previdenciária, sendo-lhe defeso invocar a existência deste contrato para tentar eximir-se destas obrigações ou transferi-las para o CONTRATANTE;

8) Responsabilizar-se integralmente por todos os compromissos assumidos neste Contrato.

9) Manter registro atualizado de todos os atendimentos efetuados na Unidade Hospitalar, disponibilizando a qualquer momento aos prepostos designados pelo CONTRATANTE, e aos órgãos de controle interno e externo, as fichas e prontuários da clientela, assim como todos os demais documentos que comprovem a confiabilidade e segurança dos serviços prestados na Unidade.

10) Apresentar à contratante até o 5º dia útil do mês seguinte, a Nota Fiscal/Fatura dos serviços efetivamente executados no mês anterior, acompanhada de Relatórios Gerenciais e comprovantes, na forma que lhe for indicada e assim sucessivamente, a cada mês.

11) Providenciar e manter atualizadas todas as licenças e alvarás junto às repartições competentes, necessárias à execução dos serviços objeto do presente contrato, efetuando todos os pagamentos de taxas e impostos que incidam ou venham incidir sobre as suas atividades relacionadas à gestão e operacionalização da Unidade.

12) Nos casos de prestação de serviços terceirizados de manutenção de equipamentos e de infraestrutura (gerador, centrais de gases, dentre outros) e médico-hospitalares, fica a Contratada OBRIGADA a celebrar estes contratos exclusivamente com empresas autorizadas pelo fabricante, disponibilizando à Contratante cópia de todos os contratos com atestado que comprove a condição de autorizada dos terceirizados;

13) Arcar com todo e qualquer dano ou prejuízo de qualquer natureza causado ao CONTRATANTE e/ou terceiros, por sua culpa ou dolo, ou em consequência de erros, imperícia própria ou de auxiliares que estejam sob sua responsabilidade, bem como ressarcir o equivalente a todos os danos decorrentes de paralisação ou interrupção dos serviços contratados, exceto quando isto ocorrer por exigência do CONTRATANTE ou ainda por caso fortuito ou força maior, circunstâncias que deverão ser comunicadas no prazo máximo de 48 (quarenta e oito) horas, em caráter de urgência, após a sua ocorrência.

14) A responsabilidade de que trata o inciso anterior estende-se aos casos de danos causados

por falhas relativas à prestação dos serviços.

15) Consolidar a imagem do **HOSPITAL PROFESSOR CARVALHO LUZ**, como Entidade prestadora de serviços públicos, da rede assistencial do Sistema Único de Saúde - SUS, comprometido com sua missão de atender às necessidades terapêuticas dos pacientes, primando pela melhoria na qualidade da assistência.

16) Manter em perfeitas condições de higiene e conservação as áreas físicas e instalações da Unidade.

17) Administrar os bens móveis e imóveis cujo uso lhe for permitido em virtude deste contrato, inclusive executando manutenção preventiva e corretiva de forma contínua, até a sua restituição ao Poder Público, contratando seguros prediais e de responsabilidade civil e responsabilizando-se pela segurança patrimonial do imóvel;

18) Devolver à CONTRATANTE, após término do contrato, toda área, equipamentos, instalações e utensílios nas mesmas condições em que recebeu substituindo aqueles que não mais suportarem recuperação, observando-se a depreciação dos bens.

19) Os bens, relacionados no Anexo IX - Inventário dos Bens Móveis e Imóveis para Cessão de Uso, do Edital de Seleção, e aqueles incorporados posteriormente no transcorrer do contrato, deverão ser recebidos por um preposto designado pela CONTRATADA, EM PERMISSÃO DE USO, devidamente inventariados quando da assinatura do contrato e, de forma idêntica, deverão ser devolvidos à CONTRATANTE, na oportunidade do seu encerramento. Inclusive, em relação ao parque tecnológico, que deve da mesma forma ser, ao final da permissão, restituído em perfeitas condições de uso, sendo submetido todo o procedimento à avaliação de representantes da Contratante, autorizados por ato da Secretária da Saúde, com notório conhecimento técnico, devendo a Contratada responsabilizar-se por eventual dano ocorrido aos equipamentos.

20) A CONTRATADA deverá implementar o uso de protocolos assistenciais e administrativos. Em se tratando de serviço de hospitalização, informar, diariamente, à Contratante o número de vagas disponíveis e o censo hospitalar, conforme modelo estabelecido pela SESAB, a fim de manter atualizada a Central Estadual de Regulação ou a Central Municipal de Regulação, conforme o caso. Bem como, indicar, em lugar visível do estabelecimento hospitalar, o número de vagas existentes do dia.

21) A CONTRATADA por razões de planejamento das atividades assistenciais deverá dispor da informação oportuna sobre o local de residência dos pacientes atendidos ou que lhe sejam referenciados para atendimento, registrando minimamente, a definição do município de residência dos mesmos.

22) Encaminhar à CONTRATANTE, nos prazos e instrumentos por ela definidos, todas as informações sobre as atividades desenvolvidas, bem como sobre a movimentação dos recursos financeiros recebidos e movimentados pela referida Unidade.

23) As informações de que trata o dispositivo anterior serão encaminhados à SESAB segundo os modelos normatizados, até o 5º dia útil de cada mês.

24) Em relação aos direitos dos pacientes, a CONTRATADA obriga-se a:

I. Manter sempre atualizado o prontuário médico dos pacientes e o arquivo médico considerando os prazos previstos em lei;

II. Não utilizar nem permitir que terceiros utilizem o paciente para fins de experimentação;

III. Justificar ao paciente ou ao seu representante, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão da não realização de qualquer ato profissional previsto neste Contrato;

IV. Permitir a visita ao paciente internado, diariamente, respeitando-se a rotina do serviço, por período mínimo de 02 (duas) horas;

V. Esclarecer aos pacientes sobre seus direitos e assuntos pertinentes aos serviços oferecidos;

VI. Respeitar a decisão do paciente ao consentir ou recusar prestação de serviços de saúde, salvo nos casos de iminente perigo de vida ou obrigação legal;

VII. Garantir a confidencialidade dos dados e informações relativas aos pacientes;

VIII. Assegurar aos pacientes o direito de serem assistidos religiosa e espiritualmente por ministro de qualquer culto religioso;

IX. Facilitar o acesso aos gastos originados com o seu atendimento, financiados pelo SUS - Sistema Único de Saúde;

X. Nas internações de gestantes, adolescentes e idosos é assegurada a presença de um acompanhante, em tempo integral no Hospital, com direito a alojamento e alimentação.

25) A CONTRATADA obriga-se a fornecer ao paciente por ocasião de sua alta hospitalar, relatório circunstanciado do atendimento que lhe foi prestado, denominado "INFORME DE ALTA", do qual devem constar, no mínimo, os seguintes dados:

a) Nome do paciente;

b) Nome do Hospital/Unidade;

c) Localização do Hospital/Unidade (endereço, município, estado);

d) Motivo da internação (CID-10);

e) Data de admissão e data da alta;

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

g) Diagnóstico principal e diagnósticos secundários (CID 10);

h) O cabeçalho do documento deverá conter o seguinte esclarecimento: "Esta conta deverá ser paga com recursos públicos".

26) A CONTRATADA deverá, quando do fornecimento do Informe de Alta, colher a assinatura do paciente, ou de seus representantes legais, na segunda via do documento, que deverá ser anexado ao prontuário do paciente, devendo este ser arquivado conforme a legislação vigente.

27) A CONTRATADA deverá, quando for o caso, referenciar o paciente após a alta para outros serviços da rede, objetivando a continuidade do cuidado e, conseqüentemente a integralidade da assistência.

28) Incentivar o uso seguro de medicamentos, procedendo à notificação de suspeita de reações adversas, através dos formulários e procedimentos utilizados pela SESAB. (29) Implantar um modelo normatizado de pesquisa de satisfação pós-atendimento, previamente aprovado pela SESAB, desde o início das atividades previstas neste Contrato.

29) Realizar a leitura, análise e adoção de medidas de melhoria, no prazo máximo de 30 dias úteis, em relação às sugestões, às queixas e às reclamações que receber através da aplicação da pesquisa de satisfação dos usuários, visando a qualidade no atendimento;

30) Instalar Serviço de Atendimento ao Cliente, conforme diretrizes estabelecidas pela SESAB, produzindo relatórios mensais sobre suas atividades, arquivando-os para ser objeto de avaliação em visita técnica realizada pela CONTRATANTE.

31) Identificar suas carências em matéria diagnóstica e/ou terapêutica que justificam a necessidade de encaminhamento a outros serviços de saúde, apresentando à SESAB, mensalmente, relatório mensal dos encaminhamentos ocorridos.

32) Não adotar nenhuma medida unilateral de mudanças na carteira de serviços nem nos fluxos de atenção consolidados, nem na estrutura física da Unidade, sem prévia solicitação e aprovação da SESAB.

33) Alcançar os índices de produtividade e qualidade definidos nos ANEXOS deste contrato.

34) Possuir e manter em pleno funcionamento, no mínimo, as Comissões/Núcleos/Comitês descritas no Anexo I – Informações sobre a Unidade de Saúde.

35) A contratada adotará medidas visando à obtenção de acreditação hospitalar, em caso de haver proposto em sua oferta.

36) Para realizar os serviços de regulação, a Unidade deverá:

- . Destinar sala para regulação, com no mínimo 01 computador, internet, impressora, aparelho de fax, telefone e recursos humanos para funcionamento nas 24 horas;
- . Receber nas 24 horas/ 7 dias da semana pacientes para internação hospitalar;
- . Aderir ao sistema de regulação estadual ou municipal, conforme o caso, para atendimento da Programação Pactuada Integrada de acordo com as cotas previamente estabelecidas;
- . Disponibilizar mensalmente a agenda dos serviços contratados ao Gestor Estadual ou Municipal, conforme o caso;
- . Oficializar ao Gestor Estadual ou Municipal, conforme o caso, mensalmente, as vagas disponibilizadas e não utilizadas pelo município;
- . Utilizar todos os protocolos de regulação do acesso aprovados pela Secretaria Estadual de Saúde;
- . Implantar no Pronto Atendimento o Acolhimento com Classificação de Risco;
- . Estabelecer que o paciente só será referenciado para outra unidade na ausência ou insuficiência do serviço, explicitando o motivo da recusa na ficha de contra referência ou em relatório.

37) A Contratada fica obrigada a estabelecer e executar os planos, programas e sistemas constantes de sua proposta técnica por ocasião da seleção, integralmente, que neste se integra independente de transcrição.

38) A contratação de pessoal para a execução do objeto do Contrato de Gestão firmado deverá ser realizada, exclusivamente, por meio de processo seletivo, com a observância aos princípios da legalidade, da impessoalidade, da publicidade, da moralidade e da isonomia, previstos no artigo 37 da Constituição Federal.

39) 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), definidos pelo CONTRATANTE, sob pena de aplicação das sanções previstas na legislação vigente.

40) O Diretor Geral (Gestor) da Unidade deverá ser profissional de escolaridade superior e, obrigatoriamente, com comprovada experiência de, no mínimo 02 (dois) anos, na gestão de serviço público da rede própria ou credenciada do Sistema Único de Saúde (SUS). Preferencialmente, o referido Diretor deverá possuir titulação de Especialista, Mestre ou Doutor em Administração Hospitalar.

41) Semestralmente, o desempenho do Diretor Geral deverá ser avaliado pela CONTRATADA, de acordo com os parâmetros estabelecidos pela Organização Social, e seu resultado deverá ser apresentado à SESAB.

42) Realizar a Gestão da Unidade, seguindo as diretrizes da Política Nacional de Humanização

do SUS, definidas pelo Ministério da Saúde, dando ênfase à clínica ampliada.

43) Realizar a Gestão dos Leitos da Unidade, tendo em vista o aproveitamento mais eficiente e eficaz dos mesmos.

44) Realizar ações que colaborem com a articulação da rede de serviços, objetivando assegurar a integralidade do cuidado.

45) É responsabilidade exclusiva da CONTRATADA alimentar e atualizar os sistemas de informação ou congêneres, disponibilizados pela SESAB, e, os sistemas oficiais, disponibilizados pelo Ministério da Saúde, com as informações completas e adequadas acerca dos serviços prestados e procedimentos realizados, de forma que os registros reflitam a realidade, evitando comprometimento da série histórica de produção da Unidade de Saúde.

46) Implantar um Programa de Gerenciamento de Resíduos Sólidos de Saúde (PGRSS), mantendo-o atualizado de acordo com as normas do CONAMA e do Ministério de Saúde, que passará pela avaliação da DIVISA até o 6º(sexto) mês da contratação.

47) Disponibilizar, se necessário, espaço físico e acesso à internet para possibilitar o funcionamento da Ouvidoria do SUS/Bahia na Unidade, com membros designados através de ato da Secretária da Saúde.

48) Admitir, no quadro de recursos humanos da Unidade, servidores do Estado que estiverem vinculados ao serviço, indicados pela SESAB, nos termos do Capítulo VI do Decreto Estadual Nº. 8.890/2004 e do Capítulo VII da Lei Estadual Nº. 8.647/2003.

49) Implantar e implementar, obrigatoriamente, o sistema de apuração de custos da Unidade (Apura SUS ou sistema equivalente, disponibilizado pelo Ministério da Saúde), em até 90 (trinta) dias após a assinatura do Contrato.

50) Alimentar, mensalmente, até o quinto dia útil do mês subsequente, o sistema operacional de apuração de custos da Unidade Hospitalar, o Apura SUS, disponibilizado, gratuitamente, pelo Ministério da Saúde.

51) A CONTRATADA deverá adotar práticas de planejamento sistemático das ações, mediante instrumentos de programação, orçamentação, acompanhamento e avaliação de suas atividades, de acordo com as metas pactuadas, nos termos do art. 21, inciso III, da Lei Estadual nº 8.647/2003.

52) Encaminhar à CONTRATANTE, anualmente, para publicação no Diário Oficial do Estado, até 30 de abril do exercício subsequente, as demonstrações financeiras decorrentes, direta ou indiretamente, do Contrato de Gestão, elaboradas em conformidade com os princípios fundamentais de contabilidade e com o relatório de execução do Contrato de Gestão.

53) É obrigatório, por parte da CONTRATADA, a elaboração de regulamento próprio contendo as regras e procedimentos que adotará para a contratação de obras e serviços, bem como para compra, alienação de bens móveis e locação de bens móveis e imóveis, nos termos do art. 29, do Decreto Estadual nº 8.890/2004.

54) Observar na consecução do objeto deste contrato os princípios constitucionais da Administração Pública, dispostos no art. 37 da Constituição Federal, quais sejam: Legalidade, Impessoalidade, Moralidade, Publicidade e Eficiência.

55) Manter durante toda a execução do contrato, todas as condições exigidas na Seleção, em especial a regularidade com a Fazenda Pública, a Seguridade Social, o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço e a Justiça do Trabalho.

56) Permitir e facilitar a ampla ação fiscalizadora dos prepostos designados pelo CONTRATANTE, e dos órgãos de controle interno e externo, atendendo prontamente às observações e exigências que lhe forem solicitadas.

57) Disponibilizar todas as informações e os documentos requisitadas pelo preposto, para desenvolver controle e avaliação periódica da Unidade, observando “in loco” o desenvolvimento

das atividades de assistência à clientela-alvo.

58) Disponibilizar espaço físico, com linha telefônica, equipamento de informática com acesso à Internet, para o preposto, com o intuito de realizar o controle e a avaliação periódica da Unidade, observando “in loco” o desenvolvimento das atividades de assistência à clientela-alvo.

59) É obrigatório para a CONTRATADA a adesão às Políticas Públicas de Saúde, a exemplo da Política Nacional de Transplantes.

60) Manter disponível na internet nos domínios e sítios eletrônicos vinculados ao objeto contratual, atualizando, sempre que necessário, os seguintes documentos:

a) Regulamentos próprios, aprovados pelo seu Conselho Deliberativo, contendo regras de recrutamento e seleção de pessoal e procedimentos a serem adotados na aquisição de bens, contratações de obras e serviços e na manutenção dos bens cujo uso foi permitido pelo Estado ou adquiridos em virtude do contrato de gestão, no prazo máximo de 30 (trinta) dias, contados da assinatura do Contrato de Gestão;

b) Relatórios de prestação de contas do contrato;

c) Estatuto social atualizado da CONTRATADA.

61) Comunicar à CONTRATANTE todas as aquisições de bens permanentes móveis que forem realizadas, no prazo de 30 (trinta) dias após a sua ocorrência, desde que se tratem de aquisições realizadas com recursos recebidos em decorrência do Contrato de Gestão.

62) Utilizar os bens, materiais e serviços custeados com recursos do CONTRATO DE GESTÃO exclusivamente na execução do objeto deste Contrato.

63) Manter, em boa ordem e guarda, à disposição do CONTRATANTE, e dos órgãos de controle interno e externo, todos os documentos originais que comprovem as despesas realizadas no decorrer do Contrato de Gestão, que deverão ser emitidos em nome da CONTRATADA, devidamente identificados com o número do Contrato de Gestão.

64) Destacar a participação do CONTRATANTE em qualquer ação promocional relacionada ao Contrato de Gestão.

65) Obter, previamente, consentimento do CONTRATANTE para qualquer ação promocional relacionada ao Contrato de Gestão, na forma por ela estabelecida.

66) Adotar Plano de Cargos, Salários e Benefícios dos empregados aprovado pelo Conselho Deliberativo da CONTRATADA.

67) Respeitar e fazer com que seus empregados respeitem as normas de segurança do trabalho, disciplina e demais regulamentos vigentes, bem como atentar para as regras de cortesia no local onde serão executados os serviços.

68) Disponibilizar e divulgar em local visível ao público geral o acesso dos usuários dos serviços aos meios de manifestação do Sistema de Ouvidoria do Estado, comprometendo-se a responder à CONTRATANTE, analisar e adotar as medidas de melhoria necessárias.

II – DA CONTRATANTE

1) 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.

2) Realizar tempestivamente o repasse dos recursos financeiros à CONTRATADA, de acordo com as Cláusulas Quinta e Sétima deste instrumento.

3) Providenciar, anualmente, a consignação das dotações destinadas a custear este Contrato de Gestão no projeto de Lei Orçamentária, assim como estabelecer a sua previsão no

planejamento plurianual do Estado.

4) Eliminar fatores restritivos à flexibilidade da ação administrativa e gerencial da contratada com vistas a propiciar condições para o alcance de seus objetivos, assegurando-lhe a necessária autonomia administrativa, dentro dos limites estabelecidos por este instrumento de contrato.

5) Prestar esclarecimentos e informações à CONTRATADA, que visem orientá-la na correta prestação dos serviços pactuados, sempre que solicitado, dirimindo as questões omissas neste instrumento assim como lhe dar ciência de qualquer alteração no presente Contrato.

6) Desenvolver controle e avaliação periódica da Unidade, com geração de relatório(s), através de um preposto, observando “in loco” o desenvolvimento das atividades de assistência à clientela - alvo de atenção, inspecionando documentos ou qualquer outro procedimento necessário para a verificação de sua pertinência.

7) O CONTRATANTE utilizará as informações disponibilizadas pelos sistemas oficiais para proceder a avaliação de desempenho quantitativa e qualitativa da CONTRATADA.

8) Disponibilizar recursos humanos, designados através de ato de autorização da Secretária da Saúde, para possibilitar o funcionamento da Ouvidoria do SUS/Bahia, na Unidade.

9) Realizar curso de capacitação para a utilização da metodologia do sistema informatizado de gestão de custos, APURA SUS ou sistema equivalente, disponibilizado pelo Ministério da Saúde.

10) Caso haja dano ou prejuízo de qualquer natureza, inclusive à imagem, causado ao CONTRATANTE e/ou terceiros, por culpa ou dolo, ou em consequência de erros, imperícia própria ou de auxiliares que estejam sob a responsabilidade da CONTRATADA, o CONTRATANTE poderá exigir que seja afastado, de forma imediata, o profissional que deu causa à situação, e, que, no período máximo de 72 horas, sejam adotadas todas as medidas concernentes ao seu desligamento definitivo das atividades no estabelecimento de saúde, com a substituição imediata do mesmo, por outro profissional que atenda às mesmas qualificações.

11) Realizar o Acompanhamento e Avaliação do Contrato de Gestão, nos termos determinados por este Contrato de Gestão.

12) Permitir o uso dos bens móveis e imóveis mediante ato da Secretária da Saúde e celebração dos correspondentes Termos de Permissão de Uso.

13) Inventariar e avaliar os bens referidos no item anterior desta cláusula, anteriormente à formalização dos Termos de Permissão de Uso.

14) Incorporar os bens adquiridos pela CONTRATADA, em virtude do Contrato de Gestão, ao patrimônio do Estado em até 30 (trinta) dias, após ter recebido a comunicação da aquisição.

CLÁUSULA QUARTA – DOS RECURSOS FINANCEIROS

Os recursos financeiros para a execução do objeto do CONTRATO DE GESTÃO pela Organização Social serão obtidos mediante: transferências provenientes do Poder Público; doações, legados e contribuições de Entidades nacionais e estrangeiras; rendimentos de aplicações dos ativos financeiros da Organização Social e de outros pertencentes ao patrimônio que estiver sob a administração da Organização; receitas advindas da utilização de seus espaços físicos, quando autorizado pelo CONTRATANTE.

PARÁGRAFO PRIMEIRO

Como uma das alternativas para a captação de recursos, de que trata o Caput desta Cláusula fica facultada à Organização Social participar de mutirões, quando proposto pela Contratante, desde que:

I. Previamente avençado entre as partes, por meio da celebração de Termo Aditivo ao presente Contrato de Gestão;

II. Não haja prejuízo quantitativo nem qualitativo dos serviços previstos neste Contrato de Gestão.

PARÁGRAFO SEGUNDO

Os mutirões, referidos no parágrafo anterior, versam sobre a possibilidade mobilização de estrutura física, recursos materiais e humanos, para a realização de determinado número de procedimentos, em curto espaço de tempo, cujo objetivo seja minimizar, extinguir e/ou prevenir a existência de demanda reprimida.

PARÁGRAFO TERCEIRO

O valor e as condições de repasse de recurso financeiro, em contrapartida à participação da Organização Social em mutirões, deverão ser previstos pelo Termo Aditivo de que trata o item I, do Parágrafo Primeiro desta Cláusula.

CLÁUSULA QUINTA – DO REPASSE DOS RECURSOS NECESSÁRIOS

Pela execução do objeto deste Contrato, a CONTRATANTE repassará à CONTRATADA, no prazo e condições constantes deste instrumento, a importância global estimada em **R\$ 91.512.213,98** (noventa e um milhões, quinhentos e doze mil duzentos e treze reais e noventa e oito centavos) para o custeio da operação da Unidade, conforme PROPOSTA DE TRABALHO, parte integrante deste instrumento.

PARÁGRAFO PRIMEIRO

O valor de repasse mensal deste Contrato de Gestão destinado às despesas de custeio para a operação da Unidade, conforme PROPOSTA DE TRABALHO, parte integrante deste instrumento, será repassado em 12 (doze) parcelas mensais, no valor estimado em **R\$ 1.525.203,57** (um milhão, quinhentos e vinte e cinco mil duzentos e três reais e cinquenta e sete centavos).

PARAGRAFO SEGUNDO

O valor do contrato destinado às despesas de custeio, para fins de cumprimento da Proposta de Trabalho, parte integrante deste instrumento, submeter-se-á às condições descritas na Cláusula Sétima.

PARÁGRAFO TERCEIRO

Os recursos destinados a cobrir a execução do presente CONTRATO DE GESTÃO serão empenhados globalmente e repassados mensalmente pela CONTRATANTE à CONTRATADA, de acordo com o cronograma de desembolso previsto na Cláusula Sétima - Das Condições de Repasse financeiro.

PARÁGRAFO QUARTO

Os valores referentes à utilização de órteses, próteses e materiais especiais, que venham a ser necessários, serão reembolsados à Entidade, pelos valores estabelecidos em tabela própria do SUS, após a efetiva comprovação da utilização da órtese e/ou prótese e/ou material especial, e

a devida aprovação e repasse financeiro pelo Sistema Único de Saúde.

PARÁGRAFO QUINTO

Os recursos financeiros transferidos pela Contratante à execução do objeto deste Contrato de Gestão serão movimentados em conta bancária específica e exclusiva, vinculada a este Contrato, de modo a que os recursos transferidos não sejam confundidos com os recursos próprios da CONTRATADA.

PARÁGRAFO SEXTO

Todos os repasses serão realizados exclusivamente mediante cheque nominativo, ordem bancária, Transferência Eletrônica Disponível (TED), em que fiquem registradas a destinação do valor e a identificação do respectivo credor ou beneficiário, não sendo permitido saque em espécie de qualquer valor.

PARÁGRAFO SÉTIMO

A CONTRATADA poderá contar com recurso financeiro adicional, mediante Termo Aditivo, de até 10% do valor global do contrato, já previsto em planilha orçamentária, para realização de serviços de manutenção predial e aquisição de equipamentos em caso de substituição devido à tecnologia obsoleta ou por ampliação, estando, porém, a liberação do recurso condicionada à prévia análise e aprovação da especificação ou projeto apresentado pela CONTRATADA ao CONTRATANTE. A cada período de 60 (sessenta) meses de vigência do contrato, a CONTRATADA somente poderá dispor de 1/5 (um quinto) do recurso financeiro adicional, sendo vedada a acumulação de saldos não utilizados no período anterior.

PARÁGRAFO OITAVO

Os recursos repassados à CONTRATADA poderão ser por esta, aplicados no mercado financeiro, desde que os resultados desta aplicação revertam-se, exclusivamente, aos objetivos deste CONTRATO DE GESTÃO.

PARÁGRAFO NONO

É expressamente proibida a celebração pela Contratada de contratos de cessão fiduciária de créditos oriundos da execução deste contrato, em qualquer hipótese, ou a vinculação de recebíveis para o repasse financeiro de contratos de financiamento eventualmente celebrados pela mesma.

CLÁUSULA SEXTA – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

As despesas para o repasse financeiro deste Contrato correrão por conta dos recursos da Dotação Orçamentária a seguir especificada:

UNIDADE GESTORA: 3.19.601.0083

PROJETO/ATIVIDADE: 2640

META: 2148

FONTE: 100/ 130/ 281

ELEMENTO DE DESPESA: 33.50.85

CLÁUSULA SÉTIMA - DAS CONDIÇÕES DE REPASSE FINANCEIRO

PARÁGRAFO PRIMEIRO

Os repasses financeiros de custeio da operação da Unidade à CONTRATADA serão efetivados mensalmente, em conta corrente específica, aberta para este contrato, conforme escalonamento de pagamento, definido no quadro a seguir:

Parcela	Período para Pagamento	Repassse Financeiro
Primeira Parcela	Até o 5º dia útil da data da assinatura do Contrato de Gestão	Integral
Segunda Parcela	Até o 10º dia útil do mês subsequente à prestação dos serviços	Integral
Terceira Parcela	Até o 20º dia útil do mês subsequente à prestação dos serviços.	Integral
Quarta Parcela	Até o dia 25 do mês subsequente à prestação dos serviços.	Integral
A partir da Quinta Parcela até a Penúltima Parcela	Até o dia 25 do mês subsequente à prestação dos serviços.	Proceder de acordo com o definido no Anexo Técnico - Sistema de Repasse Financeiro
Última Parcela	Até o último dia do mês subsequente à prestação dos serviços da Contratada na Unidade de Saúde.	Proceder de acordo com o definido no Anexo Técnico - Sistema de Repasse Financeiro.

PARÁGRAFO SEGUNDO

A CONTRATANTE, no processo de acompanhamento e supervisão deste Contrato, poderá recomendar a alteração de valores, que implicará na revisão das metas pactuadas, ou recomendar revisão das metas, o que implicará na alteração do valor global pactuado, tendo como base o custo relativo, desde que devidamente justificada e aceita pelas partes, de comum acordo, devendo, nestes casos, serem celebrados Termos Aditivos.

PARÁGRAFO TERCEIRO

Havendo atrasos nos desembolsos previstos no cronograma estabelecido pela CONTRATANTE, a CONTRATADA poderá realizar adiantamentos com recursos próprios à conta bancária indicada para recebimento dos repasses financeiros mensais, tendo reconhecido as despesas efetivadas, desde que em montante igual ou inferior aos valores ainda não desembolsados que estejam previstos neste Contrato de Gestão.

CLÁUSULA OITAVA - DO REAJUSTAMENTO

O reajustamento de preços será efetuado na periodicidade prevista em lei federal, considerando-se a variação ocorrida, desde a data da apresentação da proposta ou do orçamento a que esta se referir até a data do efetivo adimplemento da obrigação, tomando-se por base a variação do IPCA-IBGE (Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo) do período, como os reajustes concedidos em negociações coletivas pelas categorias profissionais atuantes na Unidade de Saúde, de acordo com a fórmula matemática descrita no Anexo IV, deste Contrato de Gestão.

CLÁUSULA NONA - DOS RECURSOS HUMANOS

A CONTRATADA contratará pessoal para a execução de suas atividades, sendo de sua inteira responsabilidade os encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais, comerciais, securitários, assim como todo e qualquer passivo trabalhista, resultante da execução do objeto do presente Contrato de Gestão.

PARÁGRAFO PRIMEIRO

A CONTRATADA poderá gastar no máximo 70% dos recursos públicos a esta repassada com despesas de remuneração, encargos trabalhistas e vantagens de qualquer natureza, com pessoal e servidores a ela cedidos, observada, quanto a estes últimos, a necessidade da manifestação expressa da contratada quanto à concessão de direitos como férias, licenças e aposentadorias, nos casos pertinentes. O limite e o critério utilizados para as despesas com remuneração de vantagem com pessoal deverão estar de acordo com o preço de mercado de cada região, e a localização da Unidade.

PARÁGRAFO SEGUNDO

Os servidores públicos estaduais de cargo efetivo, que estiverem vinculados ao serviço transferido, poderão ser colocados à disposição para terem exercício na Organização Social, mediante a sua aquiescência e ato do Governador do Estado, nas condições previstas no Capítulo VII, da Lei nº 8.647 de 29/07/2003 e Capítulo VI, do Decreto nº 8.890 de 21/01/2004.

PARÁGRAFO TERCEIRO

O valor pago pelo Poder Público, a título de remuneração e de contribuição previdenciária do servidor colocado à disposição da Organização Social, será abatido do valor de cada parcela dos recursos repassados mensalmente.

PARÁGRAFO QUARTO

A Organização Social fica OBRIGADA a contratar, no âmbito local, profissionais de nível técnico e de nível superior, recém-formados, sem experiência anterior comprovada, a título de PRIMEIRO EMPREGO, para compor o quadro de recursos humanos, lotados nesta Unidade de Saúde, totalizando, no mínimo 10% do quantitativo de empregados contratados de nível técnico e 10% do quantitativo de empregados contratados de nível superior.

PARÁGRAFO QUINTO

A Organização Social enviará, mensalmente, para divulgação no site da SESAB, a quantidade de postos de trabalho gerada como PRIMEIRO EMPREGO, por atividade desempenhada na

Unidade de Saúde, e, a relação entre este quantitativo e o de empregados que não fazem parte desta iniciativa.

PARÁGRAFO SEXTO

É vedada a contratação, no âmbito do PRIMEIRO EMPREGO, de profissionais que sejam parentes, ainda que por afinidade, até o 2º (segundo) grau, de pessoas que componham o corpo diretivo da Organização Social.

PARÁGRAFO SÉTIMO

A experiência do PRIMEIRO EMPREGO deverá ser pelo período máximo 12 (doze) meses, para que oportunize a outro profissional a participação nesta iniciativa, assegurando-se ao trabalhador todos os direitos conferidos pela Consolidação das Leis do Trabalho – CLT.

CLÁUSULA DÉCIMA – DO ACOMPANHAMENTO E DA AVALIAÇÃO DE RESULTADOS

Este Contrato de Gestão será supervisionado, fiscalizado e avaliado pela CONTRATANTE, através da Superintendência da Atenção Integral à Saúde (SAIS), Diretoria Geral de Gestão de Unidades Próprias (DGGUP), Diretoria de Apoio Operacional as Unidades Próprias (DAOUP) e Diretoria de Gestão de Serviços de Saúde (DGESS) através da Coordenação de Monitoramento, Acompanhamento e Avaliação das Ações e Serviços das Unidades Próprias (COMASUP) e acompanhado e fiscalizado pela CONTRATADA, através da sua Diretoria Executiva e dos seus órgãos deliberativo e de fiscalização.

PARÁGRAFO PRIMEIRO

À Diretoria de Gestão de Serviços de Saúde (DGESS) através da Coordenação de Monitoramento, Acompanhamento e Avaliação das Ações e Serviços das Unidades Próprias (COMASUP) competirá a emissão de relatório técnico, mensal, sobre os resultados alcançados pela CONTRATADA quanto às metas pactuadas, quanto à economicidade do desenvolvimento das respectivas atividades e quanto ao aprimoramento da gestão da Organização Social de Saúde e à otimização do padrão de qualidade na execução dos serviços e no atendimento ao cidadão.

PARÁGRAFO SEGUNDO

A Diretoria de Apoio Operacional as Unidades Próprias (DAOUP) será responsável pelo acompanhamento da prestação de Contas e das alterações Contratuais, aditamentos, reajustes financeiros, caso sejam necessários, pela análise dos relatórios técnicos emitidos pela Diretoria de Gestão de Serviços de Saúde (DGESS) através da Coordenação de Monitoramento, Acompanhamento e Avaliação das Ações e Serviços das Unidades Próprias (COMASUP) para manifestação acerca da liberação do repasse financeiro.

PARÁGRAFO TERCEIRO

A CONTRATADA deverá prestar contas, mensalmente, até o 5º dia útil do mês subsequente à prestação dos serviços ou a qualquer tempo, conforme recomende o interesse público, das atividades assistenciais realizadas, através de mecanismos (formulários, sistemas ou congêneres), definidas pela SESAB, com registro da sua produção mensal nos sistemas oficiais, do Ministério da Saúde, além da prestação de contas, após validação dos órgãos deliberativo e fiscal da entidade, contendo, dentre outros:

I – Comparativo específico das metas pactuadas e alcançadas, acompanhado de justificativas para todos os resultados não alcançados e propostas de ação para superação dos problemas enfrentados;

II - Demonstrativo integral da receita e despesa realizadas na execução, em regime de caixa e em regime de competência;

III - Comprovantes de regularidade fiscal, trabalhista e previdenciária, acrescidos de comprovante de reserva de depósito proporcional das verbas rescisórias correspondentes, mediante apresentação de extrato bancário.

PARÁGRAFO QUARTO

A Diretoria Executiva da CONTRATADA, ao final de cada exercício financeiro, consolidará as informações de produção e de prestação de contas, no Relatório de Prestação de Contas Anual, e o encaminhará à Secretaria da Saúde, em duas vias, uma para a Diretoria de Apoio Operacional as Unidades Próprias (DAOUP) e outra para a Diretoria de Gestão de Serviços de Saúde (DGESS), em até 30 dias após o encerramento do exercício financeiro.

PARÁGRAFO QUINTO

A Diretoria de Gestão de Serviços de Saúde(DGESS)/Coordenação de Monitoramento e Avaliação emitirá, trimestralmente, o Relatório Técnico Trimestral sobre os resultados alcançados pela CONTRATADA na execução do Contrato de Gestão, bem como sobre a economicidade no desenvolvimento das respectivas atividades/serviços, para posterior remessa à Secretária da Saúde, ao órgão deliberativo da CONTRATADA e à Secretaria Executiva do Conselho de Gestão das Organizações Sociais, até o último dia do mês subsequente ao encerramento de cada trimestre do exercício financeiro e, nos casos de percentual de alcance das metas pactuadas inferior a 80%, serão remetidos também ao Tribunal de Contas do Estado.

PARÁGRAFO SEXTO

Será elaborada pela Diretoria de Gestão de Serviços de Saúde (DGESS) através da Coordenação de Monitoramento, Acompanhamento e Avaliação das Ações e Serviços das Unidades Próprias (COMASUP), ao final de cada exercício financeiro, a consolidação dos Relatórios Técnicos Trimestrais devendo o Secretária da Saúde encaminhá-la ao Tribunal de Contas do Estado, no prazo máximo de 60 dias, acompanhado de seu parecer conclusivo.

PARÁGRAFO SETIMO

Sempre que julgar necessário, os órgãos do Contratante, responsáveis pela supervisão, fiscalização e avaliação do desempenho da Contratada, poderão requisitar as informações, bem como convocar reuniões extraordinárias e realizar visitas técnicas à Unidade de Saúde, no local de realização do objeto deste Contrato de Gestão, com vistas a obter informações adicionais que auxiliem no desenvolvimento de seu trabalho.

PARÁGRAFO OITAVO

Os resultados alcançados deverão ser objetos de análise criteriosa pela Diretoria de Gestão de Serviços de Saúde (DGESS)através da Coordenação de Monitoramento, Acompanhamento e Avaliação das Ações e Serviços das Unidades Próprias (COMASUP) que procederá às correções e encaminhamentos que eventualmente se façam necessários para garantir a plena eficácia do instrumento, em especial os §§2º, 3º e 4º, do art. 27, da Lei nº. 8.647/2003, além de atestar a veracidade e a fidedignidade das informações apresentadas.

PARÁGRAFO NONO

Os relatórios de que tratam o Caput e o Parágrafo Único do art. 26, e o Caput e o Parágrafo 1º do art. 27, da Lei nº. 8.647/2003, deverão ser elaborados utilizando o modelo padrão aprovado através da Resolução nº. 15/2013 do Conselho de Gestão das Organizações Sociais ou outra norma que lhe suceder.

PARÁGRAFO DÉCIMO

A ação ou omissão, total ou parcial, da fiscalização do CONTRATANTE não eximirá a CONTRATADA de total responsabilidade na execução do Contrato de Gestão.

PARÁGRAFO DÉCIMO PRIMEIRO

A CONTRATADA será avaliada quanto ao aprimoramento da gestão na execução deste Contrato, com base em metodologia específica.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DA VINCULAÇÃO AO EDITAL DE SELEÇÃO

Integra o presente Contrato de Gestão, como se nele estivessem transcritas, as cláusulas e condições estabelecidas no Edital de Seleção Pública e na Proposta da entidade vencedora, apresentada na referida Seleção.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA– DO PRAZO

O prazo de vigência do CONTRATO DE GESTÃO será de 60 (sessenta) meses, tendo por termo inicial a data de acordo com a publicação do Diário Oficial do Estado, observando-se o limite estipulado por lei.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DA PUBLICAÇÃO

O CONTRATANTE, após a assinatura deste Contrato de Gestão, providenciará a sua publicação no Diário Oficial do Estado e nos meios eletrônicos de Comunicação, e, em 02 (dois) jornais de grande circulação na Capital do Estado, nos termos do art. 32, do Decreto Estadual nº 8.890/2004.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DA REVISÃO E REPACTUAÇÃO

Este Contrato de Gestão poderá ser alterado, parcial ou totalmente, mediante justificativas por escrito, que conterão a declaração de interesse de ambas as partes e deverá ser autorizado pela Secretária da Saúde do Estado da Bahia, após demonstração da necessidade, por meio de parecer sobre o desempenho da Organização Social, nos últimos 12 (doze) meses, elaborado pela Diretoria de Gestão de Serviços de Saúde (DGESS) através da Coordenação de Monitoramento, Acompanhamento e Avaliação das Ações e Serviços das Unidades Próprias (COMASUP), observando a legislação vigente.

PARÁGRAFO PRIMEIRO

Na hipótese de comprovado o desequilíbrio econômico-financeiro do Contrato, que inviabilize a sua boa execução nas condições inicialmente pactuadas, o CONTRATANTE, obriga-se a repassar à CONTRATADA, outros recursos consignados no orçamento do tesouro, destinados a garantir a capacitação operacional da Unidade, para fins de cumprimento das metas, mediante prévia justificativa por escrito que conterá a declaração de interesse de ambas as

partes e deverá ser autorizado pela Secretária de Saúde.

PARÁGRAFO SEGUNDO

A comprovação, a que se refere o Parágrafo anterior, dar-se-á mediante realização de auditoria externa, que ficará a cargo da CONTRATADA, devendo demonstrar o desequilíbrio entre os custos havidos com a operacionalização da Unidade, a receita por ela auferida, desde que atestada pela CONTRATANTE.

PARÁGRAFO TERCEIRO

Qualquer alteração ou modificação das condições do ajuste, decorrentes de má gestão, culpa e/ou dolo da CONTRATADA, verificada por ocasião do encerramento de vigência previsto no caput desta cláusula, poderá ensejar a não dilação de prazo, repactuação ou renovação do presente Contrato.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

A Prestação de Contas da Entidade contratada, a ser apresentada mensalmente, ou, a qualquer tempo, conforme recomende o interesse público, far-se-á através de relatório pertinente à execução desse Contrato de Gestão, contendo comparativo específico das metas propostas com os resultados alcançados, acompanhados dos demonstrativos financeiros.

PARÁGRAFO PRIMEIRO

As despesas provenientes de serviços compartilhados alocados no gerenciamento de serviços publicizados poderão seguir a previsão da RESOLUÇÃO Nº 39/2022 - AD. REFERENDUM DO CONGEOS (DOE 29/07/2022) e da Portaria Nº 616 de 09 de agosto de 2022 da Secretaria da Saúde do Estado da Bahia - SESAB, publicada no Diário Oficial do Estado, em 10 de agosto de 2022.

PARÁGRAFO SEGUNDO

Ao final do exercício financeiro, a CONTRATADA deverá elaborar consolidação dos relatórios e demonstrativos e encaminhá-los à CONTRATANTE, em modelos por esta estabelecidos.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – DA INTERVENÇÃO DO CONTRATANTE NO SERVIÇO TRANSFERIDO

Na hipótese de risco quanto à continuidade dos serviços de saúde prestados à população, o CONTRATANTE poderá assumir imediatamente a execução dos serviços que foram transferidos observadas as condições estabelecidas no Capítulo VI, da Lei Estadual nº 8.647 de 29/07/2003.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA – DA RESCISÃO

A rescisão do Contrato de Gestão poderá ser efetivada:

I. por ato unilateral da CONTRATANTE, na hipótese de:

a) descumprimento, por parte da CONTRATADA, ainda que parcial, das cláusulas, dos objetivos

e metas previstas no presente Contrato, decorrentes de má gestão, culpa, dolo ou violação da lei;

b) durante a vigência do Contrato de Gestão, a OS for desqualificada, por qualquer razão, conforme Lei Estadual nº. 8.647/2003 e Decreto nº. 8.890/2004, ou nos casos de dissolução da entidade;

c) o Estado apresentar razões de interesse público para a rescisão, de alta relevância e amplo conhecimento.

II. por ato unilateral da CONTRATADA, na hipótese de:

a) atrasos dos repasses devidos pela CONTRATANTE, superiores a 90 (noventa) dias da data fixada para o repasse, cabendo à CONTRATADA notificar a CONTRATANTE, formalizando a rescisão com antecedência de 90 (noventa) dias e motivando-a devidamente, sem prejuízo da obrigatoriedade do Estado da Bahia arcar com as despesas incorridas pela Organização para execução do objeto deste Contrato;

b) comprovado desequilíbrio econômico-financeiro do contrato, que inviabilize o cumprimento das metas estabelecidas no Plano de Trabalho, sem que tenha havido a repactuação da avença.

III. por acordo entre as partes reduzido a termo, tendo em vista o interesse público.

PARÁGRAFO PRIMEIRO

A comprovação a que se refere o inciso II.b desta cláusula dar-se-á mediante realização de auditoria externa, que ficará a cargo da CONTRATADA, devendo demonstrar o desequilíbrio entre os custos havidos com a operacionalização do Contrato de Gestão, desde que atestada pela CONTRATANTE.

PARÁGRAFO SEGUNDO

Em caso de denúncia ou rescisão unilateral por parte da CONTRATADA, a mesma se obriga a continuar prestando os serviços ora contratados, com prazo mínimo de 180 (cento e oitenta) dias contados a partir da denúncia ou rescisão.

PARÁGRAFO TERCEIRO

Em qualquer hipótese é assegurado à contratada o contraditório e a ampla defesa, nos termos da Constituição Federal.

PARÁGRAFO QUARTO

Em qualquer hipótese é assegurado à contratada o contraditório e a ampla defesa, nos termos da Constituição Federal.

PARÁGRAFO QUINTO

Quando do encerramento deste Contrato de Gestão, independente dos motivos que o ocasionaram, deverá ser:

I. realizado pelo CONTRATANTE, o inventário dos bens sob responsabilidade da CONTRATADA para execução do objeto contratado;

II. apresentado pela CONTRATADA, no prazo máximo de 60 dias, o Relatório de Prestação de Contas Final;

III. lavrado pelo CONTRATANTE e pela CONTRATADA o Termo de Encerramento do Contrato de Gestão.

CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA – DA RESPONSABILIDADE CIVIL DA CONTRATADA

A CONTRATADA é responsável pela indenização de dano decorrente de ação ou omissão voluntária, ou de negligência, imperícia ou imprudência, que seus agentes, nessa qualidade, causarem a paciente, aos órgãos do SUS e a terceiros a estes vinculados, bem como aos bens públicos móveis e imóveis objetos de permissão de uso, de que trata a Lei Estadual nº 8.647 de 29/07/2003 e o Decreto nº 8.890 de 21/01/2004, assegurando-se o direito de regresso contra o responsável nos casos de dolo ou culpa, sem prejuízo da aplicação das demais sanções cabíveis.

PARÁGRAFO ÚNICO

A responsabilidade de que trata esta cláusula estende-se aos casos de danos causados por falhas relativas à prestação dos serviços.

CLÁUSULA DÉCIMA NONA – DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Fica acordado que os direitos e deveres atinentes à Entidade privada sem fins lucrativos subscritora deste instrumento serão sub-rogados para a Organização Social de Saúde por ela constituída.

PARÁGRAFO PRIMEIRO

A CONTRATADA poderá a qualquer tempo e mediante justificativa apresentada à Secretária da Saúde do Estado e ao Governador do Estado, propor a devolução de bens ao Poder Público Estadual, cujo uso fora a ela permitido e que não mais sejam necessários ao cumprimento das metas pactuadas.

PARÁGRAFO SEGUNDO

Os bens móveis e imóveis cujo uso foi permitido à CONTRATADA, equivalentes aos relacionados no Anexo IX do Edital de Seleção e aos incorporados posteriormente no transcorrer do Contrato, mediante prévia avaliação e expressa autorização do CONTRATANTE, poderão ser alienados e substituídos por outros de igual ou maior funcionalidade, os quais integrarão o patrimônio do Estado.

PARÁGRAFO TERCEIRO

Em caso de extinção da Organização Social, de rescisão do Contrato de Gestão, o patrimônio, os legados e as doações que lhe foram destinados, bem como os excedentes financeiros decorrentes de suas atividades, serão incorporados ao patrimônio do Estado ou ao de outra Organização Social, qualificada na forma da Lei Estadual nº 8.647/2003, ressalvados o patrimônio, bens e recursos pré-existentis ao Contrato ou adquiridos com recursos a ele estranhos.

PARÁGRAFO QUARTO

Sem prejuízo do acompanhamento, da fiscalização e da normatividade suplementar exercidas pelo CONTRATANTE sobre a execução dos serviços previstos no presente Contrato, a

CONTRATADA reconhece a prerrogativa de controle e autoridade normativa do CONTRATANTE, ficando certo que a alteração decorrente de tais competências normativas será objeto de termo aditivo ou de notificação dirigida à CONTRATADA.

PARÁGRAFO QUINTO

O CONTRATANTE poderá assumir a execução dos serviços que foram transferidos, a fim de manter a sua continuidade na hipótese de risco quanto ao regular cumprimento das obrigações assumidas no Contrato de Gestão.

PARÁGRAFO SEXTO

Os serviços objeto deste contrato de gestão não podem sofrer solução de continuidade durante todo o prazo da sua vigência, devendo ser executados por empregados da CONTRATADA, sob a inteira responsabilidade funcional e operacional desta, mediante vínculo de subordinação dos trabalhadores para com a entidade contratada, sobre os quais manterá estrito e exclusivo controle.

CLÁUSULA VIGÉSIMA – DO FORO

As partes elegem o Foro da Capital do Estado da Bahia, com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja, para dirimir questões oriundas do CONTRATO DE GESTÃO que não puderem ser resolvidas pelas partes.

E, por estarem assim justos e contratados, é o presente assinado em 03 (três) vias de igual teor e forma na presença das testemunhas, que subscrevem depois de lido e achado conforme, para um só efeito de direito.

Salvador,

ROBERTA SILVA DE CARVALHO SANTANA
SECRETÁRIA DA SAÚDE

MARCO ANTÔNIO MARIANI ANDRADE
CPF nº. 899.135.235-91
REPRESENTANTE DO IFF

JOSÉ ANTÔNIO ANDRADE
CPF nº 019.643.725-34
REPRESENTANTE DO IFF

ANEXO I
INFORMAÇÕES SOBRE A UNIDADE DE SAÚDE
HOSPITAL PROFESSOR CARVALHO LUZ (HPCL)

1.0 INTRODUÇÃO

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

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

A OS, através da absorção da gestão dessa atividade, efetivada mediante o Contrato de Gestão, fundamentar-se-á no propósito de que a gestão do HPCL, por este modelo, tenha como objetivos, dentre outros que venham a obter, a economicidade e 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 e garantir as boas práticas na atenção;

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

Ampliar a capacidade decisória do gestor da unidade de saúde;

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

Atender a demanda de atendimento médico ambulatorial e internação hospitalar nas especialidades de Clínica Médica, Saúde Mental e Cirúrgica; Cuidados Intensivos; e, Serviço de Atendimento em Diagnóstico Terapêutico (SADT), além dos serviços de apoio à assistência hospitalar;

Garantir a humanização da assistência.

2.0 INFORMAÇÕES SOBRE A UNIDADE E ESTRUTURA LOCAL EXISTENTE

O HOSPITAL PROFESSOR CARVALHO LUZ (HPCL) está localizado na Praça Conselheiro Almeida Couto, no Bairro de Nazaré, município de Salvador, inserido, segundo o Plano Diretor

de Regionalização (PDR), na Microrregião de Salvador, Macrorregião Leste.

Está estruturado com perfil de hospital de retaguarda para a Rede de Atenção às Urgências da Região Metropolitana de Salvador, com acesso regulado pela CER – Central Estadual de Regulação, por solicitação da Unidade de origem. A própria unidade de origem providenciará a transferência do paciente, sempre em horário administrativo, uma vez que Carvalho Luz não trabalha em regime de “porta aberta” 24 horas.

O seu perfil está direcionado para atendimento a pacientes clínicos e/ou cirúrgicos em fase de continuidade do tratamento e possui habilitação em cuidados prolongados em enfermidades cardiovasculares, pneumológicas, neurológicas, osteomuscular e do tecido conjuntivo e, em causas externas.

3.0 SERVIÇOS OFERTADOS

3.1 Internação:

O HPCL tem a finalidade de racionalizar a assistência médica, disponibilizando internação para pacientes crônicos em Clínica Geral e outros agravos (em Ortopedia, por exemplo), ofertando a continuidade terapêutica necessária para estes pacientes, que ainda não estão em condições de atendimento domiciliar.

Possui capacidade operacional de **84 (oitenta e quatro)** leitos de internação, conforme quadro abaixo:

ESPECIALIDADES	Nº DE LEITOS
CLÍNICOS	
Geral	30
CIRÚRGICOS	
Cirurgia Plástica	08
CRÔNICOS	46
TOTAL	84

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.

A internação do paciente dar-se-á no limite dos leitos contratados.

No processo de hospitalização estão incluídos:

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

Tratamentos concomitantes, diferentes daquele classificado como principal que motivaram a

internação do paciente, que podem ser necessários, adicionalmente, devido às condições especiais do paciente e/ou outras causas;

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

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;

Assistência por equipe multiprofissional com médico e enfermeiro, inclusive o apoio de assistentes sociais, farmacêuticos, fisioterapeutas, nutricionistas, biomédico, bioquímico, psicólogos, psicoterapeutas, terapeutas ocupacionais, fonoaudiólogos 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;

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

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

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

Sangue e hemoderivados;

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

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, devidamente identificada com a logomarca da SESAB-SUS e à logomarca da Organização Social;

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

Órtese e/ou prótese e/ou material especial (OPME).

3.2 Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico:

Entende-se por Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico a disponibilização aos clientes de exames e ações de apoio diagnóstico e de terapia, dentro do perfil estabelecido para a Unidade, ofertando os exames necessários para o diagnóstico e a terapia. Os exames solicitados em caráter de emergência/urgência em todas as unidades do HPCL 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 Fundação HEMOBA;

Laboratório de Análises Clínicas ofertando os exames: bioquímicos, coprologia, hematológicos e hemostasia, imunologia, uroanálise, microbiologia, hormônios, fluidos corporais (incluindo líquido), microbiologia, gasometria e toxicologia (dosagem de níveis séricos de antibióticos e drogas). Este serviço pode ser terceirizado.

Diagnóstico por Anatomia Patológica (este serviço será terceirizado);

Métodos Diagnósticos em Especialidades: Eletrocardiograma, preferencialmente por telemedicina;

Diagnóstico em Radiologia;

Fisioterapia para pacientes internados.

4.0 ESPECIALIDADES MÉDICAS

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

5.0 SERVIÇOS ASSISTENCIAIS

Enfermagem;

Nutrição;

Farmácia;

Fisioterapia;

Fonoaudiologia;

Assistência Social;

Biomedicina;

Psicologia.

6.0 SERVIÇOS DE APOIO TÉCNICO

Centro de Material Esterelizado (CME);

Centro Cirúrgico e Centro de Recuperação Pós Anestésica;

Serviço de Nutrição e Dietética;

Serviço de Nutrição Parenteral e Enteral (terceirizado);

Central de Abastecimento Farmacêutico (CAF).

7.0 SERVIÇOS DE APOIO LOGÍSTICO

Almoxarifado;

Arquivo de Prontuários de Pacientes e Estatística;

Núcleo de Manutenção Geral;

Processamento de Roupas Hospitalares (terceirizado)

Vigilância e Segurança patrimonial;

Transporte;

Gases Industriais;

Informatização – a ser instalado/adquirido pela OS;

Higienização;

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

8.0 PROJETOS ESPECIAIS E NOVAS ESPECIALIDADES DE ATENDIMENTO

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

9.0 GESTÃO ADMINISTRATIVA

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

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

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

Gerenciamento da Qualidade em Saúde;

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

Representação, inclusive jurídica;

Governança;

Gerenciamento de Tecnologia em Saúde;

Gerenciamento de Riscos;

Recursos Humanos e Saúde Ocupacional;

Relações com fornecedores;

Educação permanente e aperfeiçoamento profissional;

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

Gerenciamento dos serviços de transporte;

Gerenciamento da informação inclusive automatizada;
Projetos de sustentabilidade;
Patrimônio.

9.2 A OS deverá:

Assegurar o cumprimento de todas as normas contábeis e financeiras;
Assegurar o cumprimento da Legislação Brasileira;
Prover as instalações e aparato necessários aos serviços de gestão administrativa;
Assegurar a capacitação do pessoal encarregado das funções de gestão administrativa;
Assegurar boas práticas de governança.

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

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

9.5 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.

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

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

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

9.9 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.

9.10 A OS deverá definir protocolos clínicos, garantindo a eliminação de intervenções

desnecessárias e respeitando a individualidade do sujeito, que deverão estar disponibilizadas escritas ou em sistema informatizado, acessível a todos os profissionais da assistência à saúde, atualizadas e revisadas a cada dois anos, assinadas pelo Diretor/Responsável Técnico.

9.11 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.

9.12 O HPCL 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 de Enfermagem;

Comissão de Ética Médica;

Comissão de Controle de Infecção Hospitalar - CCIH;

Comissão de Avaliação do Prontuário do paciente;

Comissão de Avaliação e Revisão de Óbitos;

Comitê de Fármaco, Tecno e Vigilância;

Núcleo Interno de Regulação (NIR);

Núcleo de Segurança do paciente.

9.13 A OS deverá dispor de serviços de tecnologia com sistema para gestão hospitalar e gestão financeira e orçamentária, que contemple no mínimo: 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 o Contratante acessar via Internet (WEB) e atendam aos indicadores e informações especificados no Contrato de Gestão e na legislação vigente (Portarias, Normas, RDC, Decretos, Instruções Normativas, entre outros). Caberá à contratada a instalação da rede lógica (estruturada) e elétrica para informática, bem como a aquisição de microcomputadores, microcomputador tipo servidor, impressoras, ativos de rede (switch), rede wireless, link de comunicação de dados, sistema de gestão hospitalar e outros, para o pleno funcionamento e informatização do Hospital.

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

Agendamento;

Controle de Prontuário;

Internação;

Laboratório de Análises Clínicas;

Controle de laudos por imagens;

Controles de Material Esterilizado;

Prescrição Eletrônica;

Enfermagem e serviços assistenciais;

Serviço de Controle de Infecção Hospitalar;

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

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.

9.14 A gestão do HPCL deverá respeitar a Legislação Ambiental e possuir toda a documentação exigida.

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

8.15.1. Será de responsabilidade do NMG:

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

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

9.16 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.

9.16.1 Será de responsabilidade do Serviço de Farmácia Hospitalar:

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

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

A seleção de medicamentos;

A compra e/ou supervisão de medicamentos, material 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 re-embalagem de medicamentos estéreis ou não estéreis;

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

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

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

9.19 A gestão do HPCL poderá celebrar Contrato de Comodato para os equipamentos de laboratórios e materiais de análises clínicas, bomba de infusão. E, também, contrato de aluguel, leasing ou outra modalidade para utilização de equipamentos que a especialidade médica venha a necessitar para esclarecimento diagnóstico.

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

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

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

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

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

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

Nome do paciente;

Nome do hospital;

Endereço do hospital;

Motivo da internação (CID-10);

Data da admissão e data da alta;

Procedimentos realizados;

Diagnóstico – principal e secundário – da alta;

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

9.26 A OS deverá informar, mensalmente, toda a produção hospitalar do HPCL no sistema oficial do Ministério da Saúde (Sistema de Informação Hospitalar – SIH/SUS), em meio magnético, para processamento na Secretaria Municipal de Saúde, obedecendo ao cronograma oficial.

9.27 A enfermagem do HPCL 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.

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

9.29 A unidade deverá servir de campo para a prática de atividades curriculares na área da saúde das Instituições de Ensino Superior e Ensino Médio, que estejam formalmente conveniados com o Contratante. Qualquer atividade de Ensino, Pesquisa e ou Extensão deverá ser regulada e respeitar os critérios estabelecidos pela Escola Estadual de Saúde Pública ou pela Escola de Formação Técnica em Saúde Professor Jorge Novis, conforme o caso, e não diretamente pela Direção da Unidade Hospitalar.

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

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

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

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

VIII. 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.

IX. Portaria nº 1.914 de 09 de agosto de 2011 - aprova a Classificação de Risco dos Agentes

Biológicos elaborada em 2010, pela Comissão de Biossegurança em Saúde (CBS), do Ministério da Saúde

X. Portaria GM/MS nº. 1101/2002 – que definem critérios para os indicadores dos serviços de saúde;

XI. 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;

XII. Portaria nº. 1. 559 de 1º de agosto de 2008 que instituiu a Política Nacional de Regulação do SUS;

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

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

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

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

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

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

XIX. Lei Estadual nº. 9.852/06 BA - Assegura a toda gestante o direito à presença de acompanhante nos hospitais públicos.

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

ANEXO II

METAS DE PRODUÇÃO

HOSPITAL PROFESSOR CARVALHO LUZ (HPCL)

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 pelo Contratante.

1. ASSISTÊNCIA HOSPITALAR:

1.1. Realizar 164 (cento e sessenta e quatro) saídas hospitalares/mês.

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

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

ESPECIALIDADES	Nº. DE LEITOS	SAÍDAS/MÊS
Clínica Médica	30	76
Longa Permanência (Crônicos)	46	59
Clínica Cirúrgica	08	29
<u>SUBGRUPOS:</u>		
04.01 - Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa		
04.13 - Cirurgias reparadoras		
04.15 – Outras cirurgias		
TOTAL	84	164

ANEXO III

RELAÇÃO MÍNIMA DE RECURSOS HUMANOS POR CATEGORIA PROFISSIONAL HOSPITAL PROFESSOR CARVALHO LUZ

Pessoal Diretoria
Diretor Geral
Diretor Técnico
Gerente Operacional
Gerente Administrativo/Financeiro
Médicos
Plantonista 24 Horas
Clínica Geral
Diaristas
Cirurgia Geral/Cirurgia Plástica
Clínica Geral
Centro Cirúrgico

Anestesia					
Cirurgia Geral					
Cirurgia Plástica					
Cirurgia Vascular					
Interconsultas					
Cardiologia					
Angiologia/Cirurgia Vascular					
Cirurgia geral					
Infectologia					
Neurologia					
Ortopedia					
Psiquiatria					
SADT					
Cardiologia (pode ser terceirizado se ECG por telemedicina)					
Anatomopatologia (serviço terceirizado)					
Radiologia					
Nutrologia (serviço terceirizado)					
Pessoal Assistência à Saúde (nível universitário)					
Assistente Social					
Biomédico ou Bioquímico					
Enfermeiro					
Farmacêutico					
Fisioterapeuta					
Nutricionista					
Psicólogo					
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 Estatístico

ANEXO IV AO CONTRATO DE GESTÃO DO REAJUSTAMENTO

A fórmula de cálculo para o IRPC (Índice de Reajuste da Contraprestação Pública), índice que servirá de referência para o reajuste dos contratos de gestão, utilizará a seguinte fórmula matemática:

$$\text{IRCP} = [1 + (\text{PA} \times \%A + \text{PB} \times \%B \dots \text{Pn} \times \%n + \text{PY} \times \text{IPCA})]$$

Onde:

IRCP – Índice de reajuste da contraprestação pública;

PA = Valor da Remuneração da categoria A/ Valor total do repasse;

A – Índice de reajuste da Categoria Profissional A definido em acordo, convenção ou dissídio;

PB = Valor da Remuneração da categoria B/ Valor total do repasse;

B – Índice de reajuste da Categoria Profissional B definido em acordo, convenção ou dissídio;

Pn = Valor da Remuneração das demais categorias/ Valor total do repasse de cada uma;

n – Índice de reajuste de cada Categoria Profissional definido em acordo, convenção ou dissídio;

PY – Valor destinado aos demais itens de custos e despesas para operacionalização da unidade/ Valor total do repasse;

IPCA – Índice de Preços do Consumidor amplo.

A fórmula será aplicada integralmente quando houver coincidência entre a data de aniversário do contrato com as datas de reajustes, conforme acordo, convenção ou dissídio. Não havendo coincidência entre essas datas, sugere-se a seguinte metodologia:

Situação 1 - data do reajuste salarial, conforme acordo, convenção ou dissídio, posterior a data de aniversário do contrato:

Neste caso adotar-se-á a seguinte fórmula na data do aniversário do contrato:

$$\text{IRCP} = [1 + (\text{PY} \times \text{IPCA})]$$

Desta forma, fica garantido o reajuste apenas da parcela, sobre a qual incide o IPCA.

Na data do reajuste salarial, conforme acordo, convenção ou dissídio, aplicar-se-á a seguinte fórmula:

$$\text{IRCP} = [1 + (\text{PA} \times \%A + \text{PB} \times \%B \dots \text{Pn} \times \%n)]$$

Situação 2 - data do reajuste salarial, conforme acordo, convenção ou dissídio, anterior a data de aniversário do Contrato:

Neste caso a fórmula será aplicada integralmente na data de aniversário do contratado, conforme mostrado abaixo:

$$IRCP = [1 + (PA \times \%A + PB \times \%B... Pn \times \%n + PY \times IPCA)]$$

Dessa forma, fica garantido o reajuste dos salários das categorias profissionais e dos demais itens de custo, na data de aniversário do contrato. É necessário ressaltar que a data de aniversário ocorre doze meses após a apresentação da proposta pela empresa vencedora do certame licitatório. Ademais, os percentuais de reajustes salariais, são aqueles frutos de negociações entre sindicatos representantes dos trabalhadores e sindicatos patronais.

ANEXO TÉCNICO
SISTEMA DE REPASSE FINANCEIRO
HOSPITAL PROFESSOR CARVALHO LUZ

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 quantidade estipulada nos Anexos I – Informações sobre a Unidade de Saúde e II – Metas de Produção:

(x)	Internação
()	Hospital Dia
()	Atendimento Ambulatorial
()	SADT – Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico

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

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

3. O montante do orçamento econômico-financeiro do Hospital PROFESSOR CARVALHO LUZ, para o período de 60 (sessenta) meses, fica estimado em **R\$ 91.512.213,98** (noventa e um milhões, quinhentos e doze mil duzentos e treze reais e noventa e oito centavos).

3.1. O valor de repasse mensal está estimado em **R\$ 1.525.203,57** (um milhão, quinhentos e vinte e cinco mil duzentos e três reais e cinquenta e sete centavos), para fins de custeio da operação da Unidade.

4. Os repasses financeiros à CONTRATADA, previstos no item 3.1, dar-se-ão da forma abaixo descrita.

PERCENTUAL	VALOR ESTIMADO
70%	R \$ 1.067.642,49 (um milhão, sessenta e sete mil seiscentos e quarenta e dois reais e quarenta e nove centavos)
30%	R \$ 457.561,07 (quatrocentos e cinquenta e sete mil quinhentos e sessenta e um reais e sete centavos)

4.1 70% (setenta por cento) do valor global serão repassados em parcelas mensais fixas, no valor de R\$ **1.067.642,49** (um milhão, sessenta e sete mil seiscentos e quarenta e dois reais e quarenta e nove centavos).

4.2 30% (trinta por cento) do valor global será repassado mensalmente, juntamente com as parcelas fixas, com valor (mensal) estimativo de R\$ **457.561,07** (quatrocentos e cinquenta e sete mil quinhentos e sessenta e um reais e sete centavos). Esta parcela está vinculada às avaliações dos Indicadores de Produção e dos Indicadores de Qualidade, conforme sua valoração, de acordo com o estabelecido mais adiante neste documento.

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

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

6. 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), definidos pelo CONTRATANTE.

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

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

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

II. Sistemática e Critérios de Repasse Financeiro:

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

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

1.2. O CONTRATANTE deverá proceder da seguinte forma.

1.3.

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
1º Mês (mês/2024)	Repasse financeiro de custeio mensal da operação da Unidade integral .	-
2º Mês (mês/2024)	Repasse financeiro de custeio mensal da operação da Unidade integral .	-
3º Mês (mês/2024)	Repasse financeiro de custeio mensal da operação da Unidade integral .	-
4º Mês (mês/2024)	Repasse financeiro de custeio mensal da operação da Unidade integral .	-
5º Mês (mês/2024)	O valor a pagar de repasse de custeio mensal da operação da Unidade será calculado, com base na avaliação quanti-qualitativa realizada em relação ao 1º, 2º e 3º meses do Contrato de Gestão.	Datusus/Tabwin e RIH
6º Mês (mês/2024)	Repasse financeiro de custeio mensal da operação da Unidade integral .	-
7º Mês (mês/2024)	Repasse financeiro de custeio mensal da operação da Unidade integral .	-
8º Mês (mês/2024)	O valor a pagar de repasse de custeio mensal da operação da Unidade será calculado, com base na avaliação quanti-qualitativa realizada em relação ao 4º, 5º e 6º meses do Contrato de Gestão.	Datusus/Tabwin e RIH

9º Mês (mês/2024)	Repasse financeiro de custeio mensal da operação da Unidade integral .	-
10º Mês (mês/2025)	Repasse financeiro de custeio mensal da operação da Unidade integral .	-
11º Mês (mês/2025)	O valor a pagar de repasse de custeio mensal da operação da Unidade será calculado, com base na avaliação quanti-qualitativa realizada em relação ao 7º, 8º e 9º meses do Contrato de Gestão.	Datasus/Tabwin e RIH
12º Mês (mês/2025)	Repasse financeiro de custeio mensal da operação da Unidade integral .	-
E, assim, sucessivamente em caso de Prorrogação do Contrato de Gestão		
Caso não seja possível à prorrogação contratual e/ou na hipótese de rescisão antecipada do Contrato de Gestão, na sua última competência de pagamento a avaliação dos indicadores quanti-qualitativos ocorrerá do seguinte modo:		
60º Mês (Mês/2029)	O valor a pagar de repasse de custeio mensal da operação da Unidade será calculado, com base na avaliação quanti-qualitativa realizada em relação ao 58º, 59º e 60º meses do Contrato de Gestão.	58º mês: Datasus /Tabwin e RIH. 59º mês: RIH 60ºmês: Metas/Parâmetros contratuais integrais.

1.3.1. 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.

1.3.2. 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.

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

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

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

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

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

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

III. AVALIAÇÃO E VALORAÇÃO DOS INDICADORES QUALITATIVOS E QUANTITATIVOS:

	INDICADORES	OPERAÇÃO	META / TRIMESTRE	FONTE DE VERIFICAÇÃO	PESO
INDICADORES QUALITATIVOS					

1.	Relação entre o valor repassado, mensalmente, pelo Contratante para custeio da Unidade de Saúde, sem OPME, quantidade Saídas Hospitalares, comprovadas através de AIH, em todas as clínicas, no período avaliado	Valor repassado, mensalmente, pelo Contratante para custeio da Unidade de Saúde, sem OPME/Total de saídas hospitalares, comprovadas através de AIH, no período avaliado	Parâmetro: Contrato de Gestão; R\$ 9.300,02 (nove mil e trezentos reais e dois centavos) Meta Permanente: Manter ou reduzir o parâmetro da relação entre o valor repassado, mensalmente, pelo Contratante à Unidade de Saúde, sem OPME, e a quantidade de Saídas Hospitalares, comprovadas através de AIH, em todas as clínicas. Observação: o parâmetro deverá ser revisado sempre que houver alteração de preço e/ou de saídas hospitalares.	Contrato de Gestão; Datasus / Tabwin.	2,00%
2.	Taxa de Infecção Hospitalar	Nº de infecções hospitalares ocorridas num determinado período / nº de saídas no mesmo período X 100	Parâmetro: <= 5%	RIH – Relatório de Informação Hospitalar	2,5%

3.	Mortalidade Institucional	Nº de óbitos após 24 horas de internamento no trimestre avaliado / Nº de saídas no mesmo período X 100	Parâmetro: <= 3%	RIH – Relatório de Informação Hospitalar	2,5%
4.	Taxa de Ocupação	Nº de pacientes/dia no trimestre avaliado / nº de leitos dia no mesmo período X 10	Parâmetro: >=80%	RIH – Relatório de Informação Hospitalar	1,5%
5.	Percentual de profissionais de nível técnico, sem experiência anterior comprovada, contratados a título de primeiro emprego	Total de profissionais de nível técnico, sem experiência anterior comprovada, contratados a título de primeiro emprego / Total geral de profissionais de nível técnico X 100	Meta Permanente: >=10%	RIH – Relatório de Informação Hospitalar	0,75%

6.	Percentual de profissionais de nível superior, sem experiência anterior comprovada, contratados a título de primeiro emprego	Total de profissionais de nível técnico, sem experiência anterior comprovada, contratados a título de primeiro emprego / Total geral de profissionais de nível SUPERIOR X 100	Meta Permanente: $\geq 10\%$	RIH – Relatório de Informação Hospitalar	0,75%
INDICADORES QUANTITATIVOS					
INTERNAÇÃO					
07.	CLÍNICA MÉDICA: (Total de 76 saídas hospitalares/mês)		Meta Trimestral 228 Saídas Hospitalares	Contrato de Gestão; DATASUS/ Tabwin.	20%
08	LONGA PERMANÊNCIA(CRÔNICOS) (Total de 59 saídas hospitalares/mês)		Meta Trimestral 177 Saídas Hospitalares	Contrato de Gestão; DATASUS/ Tabwin.	50%
09	CLÍNICA CIRÚRGICA: (29 saída hospitalares/ mês), de acordo com a distribuição a seguir: 04.04 – Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucoso; 04.13 – Cirurgias Reparadoras 04.15 – outras cirurgias		Meta Trimestral 87 Saídas Hospitalares	Contrato de Gestão; DATASUS/ Tabwin.	20%

· 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.

IV. 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, Ocupação Hospitalar, Infecção Hospitalar, Média de Permanência (em dias).

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

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

VI. Outros aspectos que o CONTRATANTE julgar pertinentes.

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

ANEXO XV GLOSSÁRIO

CLÍNICA AMPLIADA:

É uma forma de observar não apenas a patologia do paciente. Mas, entendê-lo como um sujeito, inserido num contexto social, econômico e familiar que, necessariamente, interferirá, positiva ou negativamente, em sua patologia.

Para tanto, “utiliza como meios de trabalho: a integração da equipe multiprofissional, (...) e a construção de vínculo, a elaboração de projeto terapêutico conforme a vulnerabilidade de cada caso, e a ampliação dos recursos de intervenção sobre o processo saúde-doença”. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2006).

CONSULTA COMPARTILHADA OU INTERCONSULTA:

Corresponde a uma consulta realizada por mais de um profissional de categorias e/ou especialidades diferentes.

A interconsulta é o instrumento da interface entre os profissionais componentes da equipe multiprofissional. Com ela os profissionais de saúde conseguem aproximar-se da prática da Integralidade preconizada pelo SUS.

A diferença entre a interconsulta e o parecer especializado é que o interconsultor, além de atuar na resolução direta do problema para o qual é solicitado, organizando conjuntamente estratégias terapêuticas, ainda desempenha uma atividade de capacitação da equipe de saúde para que os próprios profissionais consigam lidar com os aspectos dos pacientes, apresentados naquela situação.

EDUCAÇÃO EM SAÚDE:

“Educação em Saúde é um processo de trocas de saberes e experiências entre a população como um todo, incluindo usuários, profissionais e gestores de saúde. Cada pessoa é valorizada como dono de um saber, um aprendiz e um educador. Esta prática visa a prevenção de doenças, a promoção da saúde e promove a autonomia dos sujeitos envolvidos, tornando-os sujeitos ativos e transformadores de sua própria vida ou até mesmo da sua sociedade”.

EDUCAÇÃO PERMANENTE:

A Educação Permanente é aprendizagem no trabalho, onde o aprender e o ensinar se incorporam ao cotidiano das organizações e ao trabalho. Baseia-se na aprendizagem significativa e na possibilidade de transformar as práticas profissionais.

EQUIPAMENTOS SOCIAIS

São serviços/instituições presentes, na comunidade, capazes de apoiá-la e desenvolvê-la, a exemplo de: creches, associações de bairro, unidades básicas de saúde, refeitório/cantina/restaurante popular, abrigos, centros de alojamento temporário, escolas, Centros de Apoio Psicossocial, Residências Terapêuticas etc.

EQUIPE MULTIPROFISSIONAL ASSISTENTE:

Equipe responsável pelo cuidado integral ao paciente e aos seus familiares, composta por profissionais de diversas categorias e especialidades (assistentes sociais, enfermeiros, farmacêuticos, médicos clínicos, infectologistas etc, odontólogos, psicólogos, e/ou outras especialidades da área de Saúde).

SISTEMA DE REFERÊNCIA E CONTRARREFERÊNCIA:

Modo de organização dos serviços configurados em redes sustentadas por critérios, fluxos e mecanismos de pactuação de funcionamento, para assegurar a atenção integral aos usuários, em todos os níveis da assistência. Na compreensão de rede, deve-se reafirmar a perspectiva de seu

desenho lógico, que prevê a hierarquização dos níveis de complexidade, viabilizando encaminhamentos resolutivos (dentre os diferentes equipamentos de saúde), porém reforçando a sua

concepção central de fomentar e assegurar vínculos em diferentes dimensões: intra-equipes de saúde, inter-equipes/serviços, entre trabalhadores e gestores, e entre usuários e serviços/equipes.

VISITA INSTITUCIONAL:

É uma visita oficial, realizada a equipamentos sociais, por profissionais do hospital/maternidade que tenham poder deliberativo, tendo em vista o planejamento de articulação da rede de serviços disponível para a comunidade beneficiada. Preferencialmente, deve ser agendada.

REFERÊNCIAS:

BRASIL. Portaria GM/MS nº 1.996. Brasília, DOU de 20/08/2007.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Política Nacional de Humanização da Atenção e da Gestão do SUS - material de apoio. 3ª ed. Brasília, 2006.

JULIANI, Carmen Maria C. M. & SILVA, Paula Mariana M. da. Educação em Saúde. Disponível em: <http://www.moodle.fmb.unesp.br/course/view.php?id=102>. Acesso em 15/09/2011, às 15:43 min.

KAWAMOTO, E. E. SANTOS, M. C. M., MATTOS T. M. Enfermagem comunitária. São Paulo, E.P.U., 1995.



Documento assinado eletronicamente por **Marco Antonio Mariani Andrade, Representante Legal da Empresa**, em 19/04/2024, às 09:06, 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 **José Antônio Andrade, Representante Legal da Empresa**, em 19/04/2024, às 09:08, 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 23/04/2024, às 17:26, 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](#).



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 **00087824015** e o código CRC **E1F3CBE1**.



multiplicação do quantitativo indicado pelo preço unitário revisado; Dotação Orçamentária: UO:38.101, UG:0001, Função:14, Subfunção:122, Programa: 502, Atividade: 2000, Região: 99, Natureza de Despesa:3.3.90.33.000, Destinação de Recursos:1.500.0.100.00 0000.00.000, Tipo de Gasto 1. Base Legal: art. 144 c/c art. 146 da Lei nº 9.433/05. Data da assinatura: 26/04/2024;

SECRETARIA DO MEIO AMBIENTE

RESUMO DO TERMO DE ENCERRAMENTO AO CONVÊNIO Nº 012/2021

Processo: 027.1445.2021.0000784-81. Concedente: O ESTADO DA BAHIA através da SECRETARIA DO MEIO AMBIENTE - SEMA. Conveniente: CONSÓRCIO DE DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL DO PIEMONTE NORTE DO ITAPICURU - CDS TIPNI. Interviente: INSTITUTO DO MEIO AMBIENTE E RECURSOS HÍDRICOS - INEMA. Objeto: Encerramento do Convênio n.º 012/2021, tendo em vista, a execução de seu objeto. Data da assinatura: 25/04/2024. Eduardo Mendonça Sodré Martins, Secretário do Meio Ambiente. Maria Amélia de Coni e Moura Mattos Lins, Diretora Geral, do Instituto do Meio Ambiente e Recursos Hídricos - INEMA.

Instituto do Meio Ambiente e Recursos Hídricos - INEMA

Resumo da Apostila nº. 004/2024, celebrado entre o INSTITUTO DO MEIO AMBIENTE E RECURSOS HÍDRICOS - INEMA. OBJETO: Alteração da Dotação Orçamentária. NOVA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA: Contrato nº 008/2022 - Projeto: 5231; Elemento 3.3.90.35.000; Fonte: 1.899.0.245.000000.00.00. Salvador, 29 de abril de 2024. Maria Amélia de Coni e Moura Mattos Lins - Diretora Geral do INEMA.

SECRETARIA DO PLANEJAMENTO

RESUMO DO CONTRATO Nº 9/2024

PROCESSO: 017.1802.2023.0003258-56. CONTRATADA: Empresa Preto e Branco Café e Restaurante Eireli. OBJETO: Contratação de empresa especializada em eventos para realização das reuniões ordinárias e extraordinárias do CEDETER, reuniões extraordinárias do Comitê de Acompanhamento do Plano Plurianual - CAPP, Seminários do Núcleo de Extensão em Desenvolvimento Territorial - NEDETS, as reuniões de avaliação da Participação Social no Monitoramento, Encontro dos Pesquisadores em Desenvolvimento Territorial e a IV Conferência dos Colegiados Territoriais, a serem realizadas pela SEPLAN. Valor Global: R\$ 13.716,00 (treze mil, setecentos e dezesseis reais). Prazo de Vigência: 12 (doze) meses, a contar da data da subscrição da Autorização de Prestação de Serviços - APS. Unidade Orçamentária: 17.101. Destinação do Recurso: 1.500.0.100.000000.00.00.00. Ação: 04.121.440.4109. Natureza da Despesa: 3.3.90.39.000. Fundamento Legal: Lei Estadual nº 9.433/05 e Lei Federal nº 8.666/93.

RESUMO DO QUARTO TERMO ADITIVO AO CONTRATO Nº 10/2021

PROCESSO: 017.1787.2024.00001072-15. CONTRATANTE: O Estado da Bahia/SEPLAN. CONTRATADA: Mont-Frio Refrigeração Ltda - EPP. Objeto: Acréscimo de aproximadamente 6,48 % (seis vírgula quarenta e oito por cento), correspondente a um montante de R\$ 3.328,50 (três mil, trezentos e vinte e oito reais e cinquenta centavos), totalizando para reposição de peças/acessórios o valor total de R\$ 19.971,00 (dezenove mil, novecentos e setenta e um reais), passando o novo valor global anual do Contrato para R\$ 54.656,91 (cinquenta e quatro mil, seiscentos e cinquenta e seis reais e noventa e um centavos). Unidade Orçamentária: 17.101. Destinação do Recurso: 1.500.0.100.000000.00.00.00. Ação: 04.122.502.2000. Natureza da Despesa: 3.3.90.39.000. Fundamento Legal: Lei Federal nº 8.666/93 e Lei Estadual nº 9.433/05.

SECRETARIA DA SAÚDE

SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE - SAIS - DIRETORIA GERAL DE GESTÃO DE UNIDADES PRÓPRIAS - DGGUP - DIRETORIA DE APOIO OPERACIONAL ÀS UNIDADES PRÓPRIAS - DAOUP RESUMO CONTRATO DE GESTÃO Nº 006/2023. CONTRATANTE: GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA, através da SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE / FESBA. CONTRATADO: IFF - INSTITUTO FERNANDO FILGUEIRAS - IFF, com CNPJ/MF nº 07.133.125/0001-39, com endereço à Rua Lucaia, nº 337, Edif. Professor Jorge Novis, Bairro Rio Vermelho, Município de Salvador, Estado da Bahia, representado pelo SR. MARCO ANTÔNIO MARIANI ANDRADE, portador do RG nº 06.613.620-27 SSP/BA, inscrito sob o CPF nº. 899.135.235-91, em conjunto com o SR. JOSÉ ANTÔNIO ANDRADE, portador do RG nº 373.505 SSP/BA e CPF nº 019.643.725-34. O presente CONTRATO DE GESTÃO tem por objeto discriminar as atribuições, responsabilidades e obrigações das partes, para a gestão, operacionalização e execução das ações e dos serviços de saúde a serem executados pela CONTRATADA, no HOSPITAL PROFESSOR CARVALHO situado no município de Salvador/ Bahia, Estado da Bahia, em regime de 24 horas/dia, que assegure assistência universal e gratuita à população, observados os princípios e legislações do SUS. VALOR GLOBAL: R\$

91.512.213,98 (noventa e um milhões, quinhentos e doze mil duzentos e treze reais e noventa e oito centavos) para o custeio da operação da Unidade. Unidade Gestora: 3.19.601.0083, Projeto/Atividade: 2640, Meta: 2148, Fonte:100/130/281, Elemento Despesa: 33.50.85. Início da vigência do Contrato: 01/05/2024. Processo nº 019.2457.2021.0127596-40. DRA. ROBERTA SILVA DE CARVALHO SANTANA. SECRETÁRIA DE SAÚDE.

GABINETE DO SECRETÁRIO - GASEC

PROCESSO Nº 019.7441.2024.0028766-31 QUINTO TERMO ADITIVO AO CONTRATO Nº 029/2023 CONTRATANTE: ESTADO DA BAHIA, através da SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA/FESBA, CNPJ Nº. 05.816.630/0001-52. CONTRATADO: POSITIVA EMPREENDIMENTOS E SERVIÇOS EIRELI, CNPJ nº.17.689.476/0001-84. OBJETO: Constitui objeto do presente Termo Aditivo, a prorrogação de prazo do Contrato nº029/2023, cujo objeto refere-se a prestação de serviços de suporte administrativo e operacional de prédios públicos (Recepção), nos municípios onde funcionam unidades administrativas e de assistência à saúde da Secretaria da Saúde do Estado da Bahia - SESAB localizados no interior do Estado (LOTE II), por um período de 12 (doze) meses, a contar de 01/07/2024 até 30/06/2025. PREÇO: O valor mensal fica estimado em R\$ 1.174.496,38 (um milhão, cento e setenta e quatro mil quatrocentos e noventa e seis reais e trinta e oito centavos), perfazendo o valor global de R\$ 14.093.956,56 (quatorze milhões, noventa e três mil novecentos e cinquenta e seis reais e cinquenta e seis centavos). UG: 0003. Fonte: 1.500.0.130. P.A: 2000/2641. E.D: 33.90.37. Data de Assinatura: 29/04/2024. Dra. Roberta Silva de Carvalho Santana, Secretaria Estadual da Saúde.

SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE - SAIS - DIRETORIA GERAL DE GESTÃO DAS UNIDADES PRÓPRIAS - DGGUP - DIRETORIA DE APOIO OPERACIONAL ÀS UNIDADES PRÓPRIAS - DAOUP. RESUMO DA PRIMEIRA APOSTILA DE REAJUSTE AO CONTRATO DE GESTÃO INTERNA Nº 001/2021. CONTRATANTE: GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA, através da SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE / FESBA. FUNDAÇÃO: Fundação Estatal Saúde da Família - FESF-SUS, CNPJ: 11.020.634/0001-22, para Gestão operacionalização e execução das ações e serviços de saúde prestados no Hospital Materno Infantil Doutor Joaquim Sampaio, localizado no município de Ilhéus, Estado da Bahia. Valor Mensal Corrigido do custeio da unidade em Novembro de 2023: R\$ 5.977.098,95; Valor a ser ressarcido de Novembro/2022 até Março/2024: R\$ 7.673.498,42; Unidade Gestora: 3.19.601.0083, Projeto/Atividade: 10302313/2640, Meta: 2148, Fonte: 100/130/281, Elemento de Despesa: 33.90.92 e 33.90.39. Data da assinatura: 26/04/2024. Processo nº 019.5120.2023.0220657-71. DRA. ROBERTA SILVA DE CARVALHO SANTANA. SECRETÁRIA DA SAÚDE.

GABINETE DO SECRETÁRIO - GASEC

APOSTILA Nº 106/2024 PROCESSO Nº 019.8993.2024.0010572-78, CONTRATO Nº 001/2024 CONTRATANTE: Estado da Bahia, por intermédio da Secretária de Saúde do Estado da Bahia - SESAB/FESBA, CNPJ nº.05.816.630/0001-52 e empresa CS BRASIL FROTAS S.A, CNPJ nº.27.595.780/0001-16. OBJETO: INCLUSÃO do FISCAL, da seguinte forma: Inclusão de:

UNIDADE	FISCAL	CADASTRO
Núcleo Regional de Saúde Extremo Sul	Valdenice Novais da Silva	19245560
NRS/Centro Norte - Jacobina/BA	Vandré Magalhães Oliveira	19463085
NRS OESTE	José Carlos Pereira da Costa	192424615
NRS SUL - ILHÉUS	Gilson Pires Lago	19618629
Núcleo Regional de Saúde Centro - Leste	Maria Udeleide Bastos Magalhães	193254479
Núcleo Regional de Saúde Norte	João Bosco Silva de Souza	192580372
NRS - NE	Engracia Figueiredo Lima	19251244
Núcleo Regional de Saúde Sudoeste	John William Sousa Sande	92016254
Superintendência de Vigilância e Proteção da Saúde	Jefferson França Gomes	195920034
Núcleo Regional de Saúde Leste	Ricardo da Silva Santos	92047780

DATA DA ASSINATURA: 26/04/2024. Drª Roberta Silva de Carvalho Santana - Secretária Estadual de Saúde.

GABINETE DO SECRETÁRIO - GASEC

APOSTILA Nº 057/2024 PROCESSO Nº 019.13296.2024.0050733-54, CONTRATO Nº 220/2020 CONTRATANTE: Estado da Bahia, por intermédio da Secretária de Saúde do Estado da Bahia - SESAB/FESBA, CNPJ nº.05.816.630/0001-52 e empresa ELLU TERCEIRIZAÇÃO EIRELI, CNPJ nº 14.125.360/0001-24. OBJETO: SUBSTITUIÇÃO do FISCAL, da seguinte forma:

De:

UNIDADE	FISCAL	CADASTRO
Unidade de Emergência Mãe Hilda Jitolu	Raimundo Cesar dos Santos	92066584

SÉRIE A DO BRASILEIRO

Everaldo comanda o Bahia contra Grêmio



O time, os 11 titulares, o técnico Rogério Ceni, por critério pessoal, nunca revela, não antecipa. Mas o atacante Everaldo, ex-jogador do Grêmio, valorizado pelo belo gol no empate de 2 a 2 no clássico Ba-Vi, tem o apoio da grande maioria da Torcida Tricolor para comandar o time do Bahia no jogo deste sábado na Arena Fonte Nova, às 21h, contra o adversário comandado pelo técnico Renato Gaúcho, pela 4ª rodada da Série A do Campeonato Brasileiro.

Revelado e criado no Grêmio de Porto Alegre, com passagem pelo Kashima

Antlers, do Japão, Everaldo, gaúcho da cidade de Garibaldi, 32 anos, foi contratado pelo Bahia em dezembro de 2023, e é um dos principais artilheiros do time Tricolor, com 22 gols, embora tenha sido bastante criticado pela torcida, por sua irregularidade na equipe. Recuperado da lesão, o atacante vai rever neste sábado, velhos companheiros do Grêmio, um time que ele não escondia, que tem um carinho todo especial.

"Tenho um carinho enorme pelo Grêmio, fui formado no clube e sou gaúcho. Todo jogo a gente se motiva, mas alguns jogos são especiais. Quando eu jogo contra a dupla Gre-Nal eu me motivo ainda mais. Contra o Inter lamentei que a gente perdeu lá. Contra o Grêmio não passado eu fiz dois gols na Copa do Brasil. Gosto de

jogar contra eles e sábado não será diferente", declarou Everaldo.

Excelo pelo lateral Ryan e o volante Acevedo, que já estão em fase de fisioterapia para recuperação de lesões, já a um bom tempo, o técnico Rogério Ceni não tem problemas para escalar os 11 titulares do Tricolor no jogo de amanhã contra o Grêmio. Os ingressos já estão à venda para essa partida, com a garantia de casa cheia, de um bom público nas arquibancadas da Arena Fonte Nova. A CBF já confirmou o trio catarinense para comandar esse jogo pela 4ª rodada da Série A: o catarinense Bráulio da Silva Machado/FIFA, auxiliado por Thiago Americano Labes e Henrique Neu Ribeiro, com apoio do VAR, árbitro de vídeo, a cargo do polígono Pablo Ramon Gonçalves Pinheiro.



Foto: Leticia Martins/Ascom/ECBahia

ATACANTE gaúcho, 32 anos, do Grêmio, disse que está muito motivado para enfrentar neste sábado na Arena, o time que lhe revelou para o futebol

Foto: Victor Ferreira/Ascom/ECVitoria



PRESIDENTE Fábio Mota revelou que o volante Dudu, do Vitória, está na agenda de avaliações do técnico da Seleção Brasileira, Dorival Junior

JOGOS OLÍMPICOS 2024

Baianos vencem a seletiva da canoagem e vão a Paris

O Brasil conquistou mais duas vagas na canoagem de velocidade nas Olimpíadas de Paris 2024, a primeira de sua história no feminino. Na manhã de quarta-feira, Valdenice Conceição venceu a prova do C1 200m feminino do Pan-Americano de Canoagem Velocidade, que serve como pré-olímpico das Américas da modalidade, em Sarasota, na Flórida, com o tempo de 47s739. Na terça-feira, outros dois baianos, Felipe Vinicius Santana e Jacky Goodman conquistaram a vaga olímpica para o Brasil na canoagem de velocidade na categoria C2 Masculino 500m.

Baiana de Itacaré, Valdenice, de 34 anos, está acostuada a desbravar caminhos na canoa feminina brasileira: em 2015, ela foi a primeira mulher do país a ganhar uma medalha em canoagem de velocidade em Jogos Pan-Americanos ao conquistar o bronze no C1 200m.

Conhecida como Neta Canoa, Valdenice também tem um ouro da Copa do Mundo de Racice de 2017.

No masculino, a classificação veio após o 1º lugar na disputa do Campeonato Pan-Americano de Canoagem Velocidade e Qualificatória Continental Paris 2024 em Sarasota, nos Estados Unidos. Com o tempo de 01:46.458s, a dupla ficou pouco mais de quatro segundos na frente dos canadenses Alix Planteux e Craig Spence (01:50.852s). A vaga conquistada é do Brasil, e os atletas que irão participar das Olimpíadas serão convocados de acordo com treinamentos, avaliações técnicas próximas à competição, como descrito no plano de trabalho da Confederação Brasileira de Canoagem. O país tem, atualmente, duas cotas: no C1M 1000m, conquistada pelo baiano Isaquias Queiroz no mundial do ano passado; e no C2M1000m.

Foto: Divulgação/Arquivo pessoal



NETA CANOA, como Valdenice é conhecida em Itacaré, comemora a vitória no Pan-Americano e a vaga da canoagem para os Jogos Olímpicos

A juventude, 24 anos, a força, determinação e a realização do sonho, a vontade de jogar a Série A e a Copa do Brasil, podem derrubar a previsão inicial do Departamento Médico do Vitória, de quatro semanas, um mês, o prazo de recuperação da lesão do joelho esquerdo do meia Dudu, que se contendeu na estreia do Campeonato Brasileiro, contra o Palmeiras, no Barradão. O jogador está "queimando" etapas, e já começou o trabalho de transição na

Academia da Toca do Leão, e ao lado do zagueiro Camutanga já dá volta no campo do CT da Toca do Leão.

O zagueiro, que teve um problema muscular, até pode ser avaliado pela Comissão Técnica sobre a possibilidade da volta ao time nesse jogo de domingo, contra o Cruzeiro, na Arena Mineirão, pela 4ª rodada do Brasileiro. Mas o volante Dudu faz um trabalho mais apurado com foco para voltar ao time do Vitória no jogo de volta

contra o Botafogo, dia 21 de maio, no Estádio Manoel Barradas, válido pela 3ª fase da Copa do Brasil. O volante, segundo o presidente do Vitória, Fábio Mota, foi um dos motivos da presença do técnico da Seleção Brasileira, Dorival Junior, no Barradão, no clássico Ba-Vi pela Série A, domingo passado.

"O treinador da Seleção Brasileira disse, dentro do camarote da presidência (do Vitória), que veio observar Dudu no clássico Ba-Vi. Infelizmente o Dudu se

machucou", disse Fábio Mota durante entrevista no programa Bate Bola, da Rádio Sociedade da Bahia, na terça-feira à noite. Fábio Augusto Santos Sá, do Departamento de Árbitros da CBF, está escalado para apitar Cruzeiro x Vitória, domingo na Arena Mineirão, em Belo Horizonte, auxiliado por Rodrigo Figueiredo Correa, do Rio, e Nailton Junior Oliveira, do Ceará. O árbitro de vídeo (VAR) será Daniel Nobre Bins, do Rio Grande do Sul.

COPA DO BRASIL

Vitória pode ter Dudu de volta



Foto: Marcos Oliveira/Agência Senado

DESTA VEZ essa CPI não deve terminar em pizza, diante da movimentação, investigação e clamor público pela moralização do futebol no Brasil

FUTEBOL NO SENADO

Presidente da CPI defende a paralisação do Brasileiro

O presidente da CPI da Manipulação de Jogos e Apostas Esportivas, senador Jorge Kajuru (PSB-GO), revelou que concorda com a necessidade de paralisação do Campeonato Brasileiro de futebol, posição defendida pela ANAF - Associação Nacional de Árbitros de Futebol. A declaração foi um dia após o investidor, dono da SAF do Botafogo, John Textor, ter prestado depoimento à CPI. Ele levantou suspeitas sobre o funcionamento do VAR, sistema de vídeo que ajuda o juiz a resolver lances duvidosos.

John Textor foi a primeira testemunha a depor na CPI do Senado que apura suspeitas de manipulação no futebol brasileiro. O dono da SAF do Botafogo entregou, nesta segunda-feira, à Comissão Parlamentar de Inquérito, um relatório de 180 páginas com supostas provas de fraudes em partidas do Campeonato Brasileiro. O senador Carlos

Portinho (PL-RJ) questionou porque a CBF não investigou o documentário apresentado pelo dono da SAF do Botafogo.

"O que Textor trouxe podem não ser evidências claras, já com pedidos de prisão, mas são fundamentais para preservação da integridade e para quem pense em fraudar, que desista. O que nos traz aqui é, no mínimo, um alerta que o governo e as federações precisam se preparar rápido. Há casos de má preparação e edição do VAR, mudança do que se assiste na TV". Segundo o senador Eduardo Girão, vice-presidente da CPI, os indícios vão além do comportamento dos jogadores durante as partidas. "Tem também da questão do VAR, da análise de imagens supostamente negadas, e precisamos entender o que a CBF tomou, ou não tomou, de providências", acrescentou Eduardo Girão.

MUNDIAL DE BOXE

Baiano Robson Conceição quer ser campeão este ano

O pugilista baiano Robson Conceição, 35 anos, medalhista de ouro nos Jogos Olímpicos de 2016 no Rio de Janeiro, com a vitória sobre o mexicano Jose Ivan Guardado, no último dia 13 de abril, o "Brabo" como é chamado nesse esporte, está de olho na nova possibilidade de disputar o título, o cinturão mundial de boxe, ainda nesta temporada. A expectativa é de que três oportunidades podem ser abertas para esse baiano, de Salvador, torcedor ferrenho do Bahia.

"Nos temos três grandes chances de lutar pelo cinturão novamente. Temos o O'Shaquie Foster, que é o campeão da WBC (Conselho Mundial de Boxe), onde hoje eu sou o nº 2 do ranking; temos o Oscar Valdez, que se o Navarrete ganhar o cinturão mundial (dos leves da WBO, Organização Mundial de Boxe), ele é automaticamente o campeão (dos super-penas), já é o interior; e tem o

campeão inglês da IBF (Federação Internacional de Boxe), o Joe Cordina, que eu já ganhei duas vezes no boxe olímpico e hoje ele é o campeão mundial profissional. O "Brabo" está treinando, se preparando e aguardando essas novidades chegarem", disse o lutador baiano em entrevista ao podcast Mundo da Luta

Olimpíadas – A Bahia chega muito forte na França para disputar medalhas do boxe nos Jogos Olímpicos de Paris, nos meses de julho e agosto. Das 10 vagas brasileiras, cinco são de pugilistas baianos, com destaque para Bia Ferreira, 31 anos, bicampeã mundial na categoria 60kg, na Índia. Além de Bia, a delegação brasileira leva para as Olimpíadas mais quatro pugilistas baianos: Até 54kg, Taliana Chagas; Até 66kg, Bárbara Santos; Até 80kg, Wanderley Pereira, e Até 92kg, Keny Marley.

Foto: Divulgação/Top Rank



O BRABO, como o lutador baiano é conhecido no mundo do boxe, quer lutar pelo título mundial da sua categoria ainda neste ano

GOVERNO DO ESTADO
BAHIA SECRETARIA DA SAÚDE

AVISO DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 106/2024 - SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA - SEDAB - A Secretaria da Saúde do Estado da Bahia - SEDAB, com fundamento na Lei Estadual 9.433/2005, visando o conhecimento das empresas interessadas, torna público que receberá propostas objetivando a regular composição do preço estimado da futura licitação que tem como objeto a **CONTRATAÇÃO DE SERVIÇO DE DESENVOLVIMENTO, MANUTENÇÃO, SUSSISTÊNCIA E EVOLUÇÃO DE SISTEMAS. OS INTERESSADOS DEVERÃO APRESENTAR AS PROPOSTAS CONTEMPLOANDO PREÇOS UNITÁRIOS COM 02 (DUAS) CASAS DECIMAIS, entre os dias 25/04/2024 a 29/04/2024, das 08h30min às 17h00min, no prédio da SEDAB, no 4º andar, sala 400, plataforma VI, térreo, lado "A", Salvador - BA, CEP nº 41.170-300. Coordenação de Compras/CEAC ou através de e-mail: cep@saude.ba.gov.br. O descritivo do item poderá ser consultado através da página inicial do site <https://www.comprasnet.ba.gov.br> ou por meio de solicitação via e-mail: cep@saude.ba.gov.br. Maiores esclarecimentos através dos telefones: (71) 3115-4303/9678. Salvador-Bahia, 24 de abril de 2024. Emmanuel Santos de Oliveira - Central de Aquisições e Contratações da Secretaria da Saúde do Estado da Bahia.**

SEBAB

GOVERNO DO ESTADO
BAHIA SECRETARIA DA SAÚDE

AVISO DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 107/2024 - SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA - SEDAB - A Secretaria da Saúde do Estado da Bahia - SEDAB, com fundamento na Lei Estadual 9.433/2005, visando o conhecimento das empresas interessadas, torna público que receberá propostas objetivando a regular composição do preço estimado da futura licitação que tem como objeto a **CONTRATAÇÃO DE SERVIÇO DE DESENVOLVIMENTO, MANUTENÇÃO, SUSSISTÊNCIA E EVOLUÇÃO DE SISTEMAS. OS INTERESSADOS DEVERÃO APRESENTAR AS PROPOSTAS CONTEMPLOANDO PREÇOS UNITÁRIOS COM 02 (DUAS) CASAS DECIMAIS, entre os dias 26/04/2024 a 29/04/2024, das 08h30min às 17h00min, no prédio da SEDAB, no 4º andar, sala 400, plataforma VI, térreo, lado "A", Salvador - BA, CEP nº 41.170-300. Coordenação de Compras/CEAC ou através de e-mail: cep@saude.ba.gov.br. O descritivo do item poderá ser consultado através da página inicial do site <https://www.comprasnet.ba.gov.br> ou por meio de solicitação via e-mail: cep@saude.ba.gov.br. Maiores esclarecimentos através dos telefones: (71) 3115-4303/9678. Salvador-Bahia, 24 de abril de 2024. Emmanuel Santos de Oliveira - Central de Aquisições e Contratações da Secretaria da Saúde do Estado da Bahia.**

SEBAB

GOVERNO DO ESTADO
BAHIA SECRETARIA DA SAÚDE

SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE - SAIS - DIRETORIA GERAL DE GESTÃO DE UNIDADES PRÓPRIAS - DGPUR - DIRETORIA DE APOIO OPERACIONAL ÀS UNIDADES PRÓPRIAS - DAOPUR - RESUMO CONTRATO DE GESTÃO Nº 006/2023. CONTRATANTE: GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA, através da SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE / FESBA. CONTRATADO: IFP - INSTITUTO FERNANDO FILGUEIRAS - IFP, com CNPJ nº 07.133.125/0001-39, com endereço à Rua Lucas, nº 337, Edifício Professor Jorge Novis, Bairro Rio Vermelho, Município de Salvador, Estado da Bahia, representado pelo SR. MARCO ANTÔNIO MARIANI ANDRADE, portador do RG nº 06.613.620-27, SSP/BA, inscrito sob o CPF nº. 899.135.235-91, em conjunto com o SR. JOSÉ ANTÔNIO ANDRADE, portador do RG nº 373.508 SSP/BA e CPF nº 019.643.725-34. O presente CONTRATO DE GESTÃO tem por objeto discriminar as atribuições, responsabilidades e obrigações das partes, para a gestão, operacionalização e execução das ações e dos serviços de saúde a serem executados pela CONTRATADA, no Hospital PROFESSOR CARVALHO situado no município de Salvador/Bahia, Estado da Bahia, em regime de 24 horas/dia, que assegure assistência universal e gratuita à população, observados os princípios e legislações do SUS. VALOR GLOBAL: R\$ 91.512.213,88 (noventa e um milhões, quinhentos e doze mil, duzentos e treze reais e noventa e oito centavos) para o custeio da operação da Unidade. Unidade Gestora: 3.19.001.0083, Projeto/Alínea: 2640, Meta: 2148, Fonte:100130281, Elemento Despesa: 33.50.85. Início da Vigência do Contrato: 01/05/2024. Processo nº 019.2487.2021.0127996-40. DRA. ROBERTA SILVA DE CARVALHO SANTANA. SECRETARIA DA SAÚDE.

SEBAB

BRASIL

Ministério e Anac investigam morte de cachorro em avião

MOBILIZAÇÃO A morte do cachorro Joca, um golden retriever de quatro anos, durante um voo pela empresa Gol, vai ser investigada pelo Ministério de Portos e Aeroportos e pela Agência Nacional de Aviação Civil (Anac). Os órgãos já pediram à companhia aérea esclarecimentos sobre o caso, e querem rever as regras para transporte de pets no país.

Joca foi embarcado em São Paulo, na segunda-feira (22), com destino a Sinop, em Mato Grosso. A viagem duraria duas horas e meia. Mas, por um engano da empresa, o cão foi embarcado para Fortaleza (CE). Percebido o erro, ao chegar na capital cearense, Joca foi enviado de volta a São Paulo.

Nesse trajeto, que somou oito horas, o cão não resistiu e morreu no desembarque, em Guarulhos (SP).

Para o tutor do cachorro, o engenheiro João Fantazzini, a morte de Joca aconteceu devido ao longo tempo de viagem, sem comer, e ainda

teria ficado cerca de uma hora e meia na pista de embarque e desembarque, dentro do canil, a uma temperatura de 36°C. O tutor acredita que o pet passou por muito sofrimento.

Pelas redes sociais, Fantazzini responsabilizou a Gol e homenageou Joca. "Você é o amor da minha vida, desculpe por qualquer coisa. Eles precisam pagar. Matarem meu filho (...) Você me ensinou o que é um amor verdadeiro, o que é empatia e o verdadeiro significado de parceira e amor! Minha saudade vai ser diária!", disse.

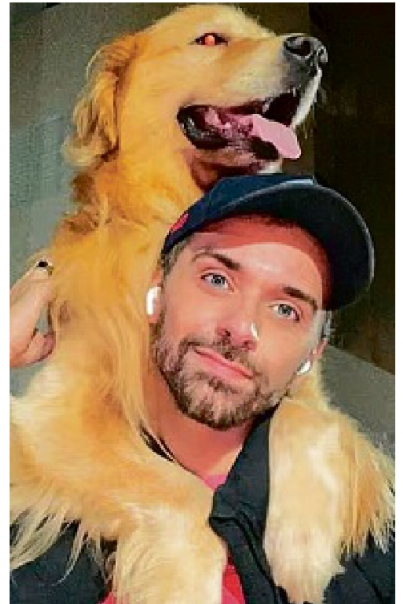
O caso mobilizou as redes sociais no país e também autoridades públicas. Famosos como a ativista Luísa Mell e as atrizes Bárbara Paz, Lucy Ramos e Luciele di Camargo, e o ator Dado Dolabella prestaram solidariedade a Fantazzini, demonstraram revolta com o erro da companhia e pediram justiça. O presidente Lula também prestou homenagem ao pet e vestiu uma gravata com de-



Joca em dois momentos: na gaiola da Gol, onde veio a morrer, e com o tutor João Fantazzini

senho de cachorro em uma cerimônia oficial. A primeira-dama, Janja, também se posicionou sobre o caso e disse que a Gol agiu com "irresponsabilidade".

Em nota, a GOL se solidarizou e lamentou a perda do animal de estimação. E informou que vai apurar os detalhes do engano no embarque do cão.



REPRODUÇÃO

A empresa aérea anunciou também que, desde ontem, está suspenso por 30 dias o transporte aéreo de animais no porão. Nesse período, a Gol vai permitir o transporte de pets com seus tutores, dentro da cabine do avião. Para quem já tinha contratado o serviço de transporte pelo porão da aeronave, será possível pedir a restituição do valor total ou remarcar a viagem.

A Polícia Civil de São Paulo também abriu inquérito para investigar a morte do cão Joca.

Corpos encontrados em barco serão sepultados hoje

PARÁ Os corpos encontrados em um barco à deriva no litoral paraense, no último dia 13, serão temporariamente sepultados na manhã de hoje, no cemitério São Jorge, bairro da Marambaia, em Belém (PA). Até o momento, nenhuma vítima foi identificada. A Polícia Federal (PF) informou que os nove corpos serão enterrados em cerimônia laica.

"O procedimento é de inumação, pois permite que, caso seja do interesse das famílias, possa ser exumado e sepultado em outro local", disse a PF em nota. O barco foi encontrado por pescadores paraenses com alguns corpos já em decomposição, em um rio localizado na região de Salgado, no nordeste do estado do Pará.

Para a PF, o destino da embarcação era as Ilhas Canárias, na Espanha, arquipélago espanhol é usado como rota migratória para entrada no continente europeu. Segundo a polícia, os indícios apontam que o barco provavelmente saiu da Mauritânia, na África, e acabou pegando uma corrente marítima que desviou o barco para o Brasil. A estimativa é que pelo menos 25 pessoas estavam a bordo.

PREFEITURA MUNICIPAL DE TEIXEIRA DE FREITAS CNPJ N.º 13.650.403/0001-28

AVISO DE LICITAÇÃO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 021-2024

A PREGOEIRA da Prefeitura de Teixeira de Freitas-BA, torna público aos interessados que realizará licitação na MODALIDADE: Pregão Eletrônico nº 021-2024, Processo Administrativo: 638/2024, do tipo MENOR PREÇO GLOBAL. OBJETO: contratação de empresa especializada no fornecimento de GÊNEROS ALIMENTÍCIOS - HORTIFRUT (material de consumo), a fim de atender as demandas da Secretaria Municipal de Administração e demais secretarias, conforme condições, quantidades e especificações no Edital, Termo de Referência e seus Anexos. DATA DA SESSÃO: 13/05/2024, às 08h30, horário de Brasília, com a disputa de lances a ser realizada no endereço eletrônico www.bilcompras.com. O acesso ao Edital, Anexos e envio das propostas será através do endereço eletrônico www.bilcompras.com e para acompanhamento através do portal <https://www.gov.br/pncip/pt-br> e <http://www.teixeiradefreitas.ba.gov.br>, "transparência", "portal da transparência", "licitação/contratos", "licitações". MAGDA DE SELES GUIMARAES - Pregoeira.

ATO EDITAL DE CONVOCAÇÃO PARA ALTERAÇÃO ESTATUTÁRIA DO SINDICATO DOS TRABALHADORES E TRABALHADORAS RURAIS DE IGAPORÁ-BA

O Sindicato dos Trabalhadores e Trabalhadoras Rurais de Igaporá-BA, inscrito no CNPJ sob o nº 16.228.190/0001-40, Carta Sindical MTB- 24150/07898/08 emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, com endereço na Avenida Dr. João Archanjo Filho, nº 265, Bairro Centro, CEP: 46.490-000/BA convoca pelo presente EDITAL todos os membros da categoria dos trabalhadores e trabalhadoras rurais: assalariadas e assalariados rurais empregados permanentes, saftistas, e eventuais na agricultura, criação de animais, silvicultura e extrativismo rural, hortifruticultura e agricultores e agricultoras que exerçam atividades individualmente ou em regime de economia familiar, na qualidade de pequenos produtores, proprietários, posseiros, assentados, meeiros, parceiros, arrendatários, comodatários e extrativistas, do Município de Igaporá-BA, para participarem da ASSEMBLEIA GERAL EXTRAORDINÁRIA DO SINDICATO DOS TRABALHADORES E TRABALHADORAS RURAIS DE IGAPORÁ-BA, a ser realizada no dia 18 de maio de 2024, na sede do Sindicato, com endereço na Avenida Dr. João Archanjo Filho, nº 265 - Centro - CEP 46.490-000, Igaporá-BA, com início às 09h30min (nove e meia) horas, em primeira convocação e em segunda convocação, 1 (uma) hora após, observando o quórum estatutário, para tratar da seguinte ordem do dia: 1) Alteração Estatutária para: a) alterar a sua representação sindical profissional para a categoria dos trabalhadores rurais agricultores e agricultoras familiares, ativos e aposentados, proprietários ou não, que exerçam suas atividades no meio rural, individualmente ou em regime de economia familiar, em área igual ou inferior a dois (02) módulos rurais, nos termos do Decreto Lei 11661/1971, no Município de Igaporá-BA; b) alterar a denominação do Sindicato para Sindicato dos Trabalhadores Rurais Agricultores e Agricultoras Familiares do Município de Igaporá-BA; 2) outras alterações estatutárias decorrentes das anteriores do Item 1. Leandro de Souza, Presidente do Sindicato - Residente e domiciliado na Fazenda Gamaeleira - CEP 46.490-000 - Igaporá-BA, Igaporá-BA, 24 de abril de 2024. Leandro de Souza - Presidente do Sindicato

GOVERNO DO ESTADO BAHIA SECRETARIA DA SAÚDE

SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE - SAIS - DIRETORIA GERAL DE GESTÃO DE UNIDADES PRÓPRIAS - DGGUP - DIRETORIA DE APOIO OPERACIONAL ÀS UNIDADES PRÓPRIAS - DAOP - RESUMO CONTRATO DE GESTÃO Nº 006/2023. CONTRATANTE: GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA, através da SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE / FESBA. CONTRATADO: IFF - INSTITUTO FERNANDO FILGUEIRAS - IFF, com CNPJ/MF nº 07.133.125/0001-39, com endereço à Rua Lucélia, nº 337, Edif. Professor Jorge Novis, Bairro Rio Vermelho, Município de Salvador, Estado da Bahia, representado pelo SR. MARCO ANTÔNIO MARIANI ANDRADE, portador do RG nº 06.613.620-27 SSP/BA, inscrito sob o CPF nº. 899.135.235-91, em conjunto com o SR. JOSÉ ANTÔNIO ANDRADE, portador do RG nº 373.505 SSP/BA e CPF nº 019.643.725-34. O presente CONTRATO DE GESTÃO tem por objeto discriminar as atribuições, responsabilidades e obrigações das partes, para a gestão, operacionalização e execução das ações e dos serviços de saúde a serem executados pela CONTRATADA, no HOSPITAL PROFESSOR CARVALHO situado no município de Salvador/Bahia, Estado da Bahia, em regime de 24 horas/dia, que assegure assistência universal e gratuita à população, observados os princípios e legislações do SUS. VALOR GLOBAL: R\$ 91.512.213,98 (noventa e um milhões, quinhentos e doze mil duzentos e treze reais e noventa e oito centavos) para o custeio da operação da Unidade. Unidade Gestora: 3.19.601.0083. Projeto/Atividade: 2640, Meta: 2148. Fonte: 100/130/281. Elemento Despesa: 33.50.65. Início da vigência do Contrato: 01/05/2024. Processo nº 019.2457.2021.012796-40. DRA. ROBERTA SILVA DE CARVALHO SANTANA. SECRETARIA DE SAÚDE.

SESAB

PREFEITURA MUNICIPAL DE CURAÇÁ-BA AVISO - PREGÃO ELETRÔNICO Nº 012/2024

PA nº 062/2024. Objeto: Contratação de empresa, por meio de Sistema de Registro de Preço, para aquisição de móveis e equipamentos para atender as demandas das Escolas em Tempo Integral do município de Curaçá. Edital disponível em www.licitacoes-e.com.br. Abertura das Propostas: 05 de maio de 2024 às 09h00min. Fundamentação: Lei nº 14.133/2021. Daniel Ribeiro Torres - Secretário Municipal de Educação.

PREFEITURA MUNICIPAL DE ABAÍRA - BAHIA AVISO DE LICITAÇÃO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 004/2024

A Prefeitura Municipal de Abaíra - Bahia, em conformidade com o disposto na Lei Federal nº 14.133/21, torna público que será realizado o Pregão Eletrônico nº 004/2024, tendo como objeto a Contratação de Empresa(s) especializada(s) para Locação de Estrutura (Banheiros químicos, Sonorização, iluminação, Grde para iluminação, Palco Alternativos, Gerador, Tendas e outros serviços de acordo Termo de Referência) para festas tradicionais a serem realizadas das plataformas de Abaíra - BA, no dia 09 de maio de 2024, às 09h00min, através da plataforma <https://bi.org.br/>. Edital: <https://portal.gov.br/diariooficial/abaيرا>. Endereço: Praça João Hipólito Rodrigues, S/N, CEP 46.690-000, Centro, Abaíra-BA. E-mail: licitaabaيرا@hotmail.com. Demais atos serão publicados no Diário Oficial do Município. Abaíra/BA, 24 de abril de 2024. Pregoeiro: Adriano Ribeiro Santos.

PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTANÓPOLIS-BA AVISO DE LICITAÇÃO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 003/2024

Contratação de empresa para aquisição de serviços de locação de caminhão pipa para prestação de serviços no transporte de água para o consumo humano, através do projeto PROMER EMERGENCIAL - operação carro pipa, conforme convênio nº 024/2024 assinado entre a Prefeitura Municipal de Santanópolis e a CAR - Companhia de Desenvolvimento e Ação Regional, vinculada à SDR - Secretaria de Desenvolvimento Regional do Estado da Bahia, conforme descrito no ANEXO I - participação ampla, de acordo com o estabelecido pelo edital. Recebimento das propostas: Início Data/Horário 26/04/2024 às 14h00min. Término Data/Horário 09/05/2024 às 08h00min 09/05/2024 às 10h00min. Fase de disputa: O edital encontra-se disponível em sua integralidade no site <https://www.indap.org.br/cad.php?red=true&estado=Bahia&categoria=Santan%F3polis&palavra=Pre-feitura&signturcamf>. SANTANÓPOLIS (BA), 24 de abril de 2024. Ana Angélica Santos da Silva - Presidente da Comissão Permanente de Licitação.

POLÍCIA MILITAR DA BAHIA

AVISO DE LICITAÇÃO - PREGÃO ELETRÔNICO Nº 034/2024 - SSP/PMBA/DAL

Abertura: 10/05/2024, às 10h30 (Horário de Brasília-DF), BB Nº 1044235. Objeto: Aquisição de equipamentos de sinalização para instalação em veículos operacionais e velados. Família: 25.40. Local da sessão: no site www.licitacoes-e2.bb.com.br. O Edital e seus anexos poderão ser obtidos através dos sites www.comprasnet.ba.gov.br e www.licitacoes-e2.bb.com.br. Os interessados poderão entrar em contato através do e-mail dal.clicc@pm.ba.gov.br, tel.: (71) 3115-9312, ou presencialmente, de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h no endereço: 5ª Avenida, CAB, 590, Salvador-BA, 24/04/2024 - Bruna Pereira dos Santos Tolentino - Ten PM - Pregoeira Oficial.

PREFEITURA MUNICIPAL DE RIACHÃO DO JACUIPE-BA

EXTRATO DO PRIMEIRO TERMO DE ADITIVO DE VALOR. O MUNICÍPIO DE RIACHÃO DO JACUIPE, ESTADO DE BAHIA, representado pelo seu Prefeito Municipal, José Carlos de Matos Soares, torna pública a celebração do Primeiro Termo de Aditivo de valor ao Contrato Administrativo nº 104/2024, com a empresa PAIM & FILHOS LTDA, inscrita no CNPJ sob o nº 14.059.513/0001-82, para fins do acréscimo de valor de 25%, com fundamento no Inciso II do art. 57 e art. 65, inciso II, § 1º da Lei Federal nº 8.666/93. O presente extrato deverá ser publicado na imprensa Oficial conforme o parágrafo único do art. 61, parágrafo único, da Lei Federal nº 8.666/93. EXTRATO DE CONTRATO Nº 133/2024. INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO 022/2024. CONTRATANTE: PREFEITURA MUNICIPAL DE RIACHÃO DO JACUIPE-BA, inscrita no CNPJ sob o número 14.043.288/0001-60. CONTRATADA: V & SANTOS ENTRETENIMENTOS, com CNPJ nº 27.388.469/0001-04. OBJETO: Contratação de empresa para prestação de serviços de apresentações artísticas de WALKYRIA SANTOS, que ocorrerá no dia 21 de junho de 2024, na Praça Landulfo Alves, no Município de Riachão do Jacuípe-BA, VICÊNCIA: 12/04/2024 a 31/12/2024. VALOR GLOBAL: R\$ 170.000,00 (cento e setenta mil reais). DOTACÃO ORÇAMENTÁRIA: Órgão: 1000; Unidade Orçamentária: 1004; Atividade: 2080; Elemento de Despesa: 33903900. Fonte: 15000000. RESPELDO LEGAL: Artigo 74, inciso II, da Lei Federal nº 14.133/2021. EXTRATO DE CONTRATO Nº 107/2024. INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO 019/2024. CONTRATANTE: PREFEITURA MUNICIPAL DE RIACHÃO DO JACUIPE-BA, inscrita no CNPJ sob o número 14.043.288/0001-60. CONTRATADA: DANITAS PRODUTORES E EVENTOS LTDA, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 26.101.017/0001-29. OBJETO: Contratação de empresa para prestação de serviços de apresentações artísticas da banda FULIO DE MANDACARU, que ocorrerá no dia 23 de junho de 2024, na Praça Landulfo Alves, Município de Riachão do Jacuípe-BA, em atendimento a solicitação da Secretaria Municipal de Educação, Cultura, Esporte e Turismo. VICÊNCIA: 26/03/2024 a 31/12/2024. VALOR GLOBAL: R\$ 150.000,00 (cento e cinquenta mil reais). DOTACÃO ORÇAMENTÁRIA: Órgão: 1000; Unidade Orçamentária: 1004; Atividade: 2080; Elemento de Despesa: 33903900. Fonte: 15000000. RESPELDO LEGAL: Artigo 74, inciso II, da Lei Federal 14.133/2021.