



TERMO ADITIVO

TERMO ADITIVO Nº. 136 /2018 AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 001/2018, QUE ENTRE SI CELEBRAM O ESTADO DA BAHIA, POR INTERMÉDIO DA SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA - SESAB, E, O IFF – INSTITUTO FERNANDO FILGUEIRAS, QUALIFICADO COMO ORGANIZAÇÃO SOCIAL, PARA GESTÃO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES E DOS SERVIÇOS DE SAÚDE, DO HOSPITAL DA MULHER MARIA LUZIA COSTA DOS SANTOS.

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, Secretário da Saúde **Dr. FÁBIO VILAS-BOAS PINTO**, devidamente autorizado por Ato de Delegação do Sr. **GOVERNADOR DO ESTADO DA BAHIA**, publicado no Diário Oficial do Estado de 08 de janeiro de 2015, doravante denominado **CONTRATANTE**, e de outro lado o **INSTITUTO FERNANDO FILGUEIRAS**, com CNPJ/MF nº. 07.133.125/0001-39, com endereço à Rua André Luis Ribeiro da Fonte, Edf. Empresarial Atlântico Pitangueiras, nº 24, sala 312, Centro, município de Lauro de Freitas, Estado da Bahia neste ato representado pelo **SR. MARCO ANTÔNIO MARIANI ANDRADE**, engenheiro mecânico, 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 denominada **CONTRATADA**, tendo em vista o que dispõe a Lei nº 8.647, de 29 de julho de 2003, regulamentada pelo Decreto nº 8.890, de 21 de janeiro de 2004, em face do constante no Processo Administrativo nº 0300180022000, resolvem celebrar o presente Termo Aditivo, com base no Parágrafo Terceiro da Cláusula Sétima c/c o item 4, do Anexo I – Informações sobre a Unidade de Saúde e com o item 10 do Anexo Técnico I – Sistema de Repasse Financeiro, do Contrato de Gestão nº 001/2018, c/c o Parágrafo Único do art. 146, da Lei Estadual nº 9.433/20015, cujas cláusulas e condições estão descritas a seguir:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

O presente Termo Aditivo tem por objeto promover a revisão contratual com ajustes de metas do **Hospital da Mulher Maria Luzia Costa dos Santos**, localizado no município de Salvador/Bahia, a partir de 01 de novembro de 2018 até 02 de janeiro de 2023.

PARÁGRAFO PRIMEIRO

Compõem o presente Termo Aditivo:

- Anexo I – Informações sobre a Unidade de Saúde;
- Anexo II – Metas de Produção;
- Anexo III – Relação Mínima de Recursos Humanos por Categoria Profissional;
- Anexo Técnico I – Sistema de Repasse Financeiro;
- Anexo Técnico II – Indicadores de Qualidade;



PARÁGRAFO SEGUNDO

A execução dos serviços do Hospital da Mulher Maria Luzia Costa dos Santos, de acordo com os Anexos I, II e III, será imediata, a partir do início da vigência deste Termo Aditivo.

PARÁGRAFO TERCEIRO

Até o décimo mês (outubro/2018) de vigência do Contrato, para fins de avaliação de desempenho da Organização Social, serão utilizados os Anexos do Contrato de Gestão nº 001/2018. A partir do décimo primeiro mês (novembro/2018), para fins de avaliação de desempenho da Organização Social, serão adotados os Anexos do presente Termo Aditivo.

CLÁUSULA SEGUNDA – DO PREÇO

Pela execução do objeto deste Contrato, a CONTRATANTE repassará à CONTRATADA, no prazo e condições constantes deste instrumento, a importância global estimada em 50 (cinquenta) meses, a partir do mês de novembro/2018, fica estimado em R\$ 257.249.940,50 (duzentos e cinquenta e sete milhões, duzentos e quarenta e nove mil, novecentos e quarenta reais, cinquenta centavos), sendo R\$ 254.479.940,50 (duzentos e cinquenta e quatro milhões, quatrocentos e setenta e nove mil, novecentos e quarenta reais e cinquenta centavos), para o custeio da operação da Unidade, conforme PROPOSTA DE TRABALHO parte integrante deste instrumento, e R\$ 2.770.000,00 (dois milhões, setecentos e setenta mil reais), para pagamento ao Verificador Independente.

PARÁGRAFO PRIMEIRO

O valor de repasse mensal deste Termo Aditivo será repassado em 50 (cinquenta) parcelas mensais, no valor estimado em R\$ 5.144.998,81 (cinco milhões, cento e quarenta e quatro mil, novecentos e noventa e oito reais e oitenta e um centavos), sendo R\$ 5.089.598,81 (cinco milhões, oitenta e nove mil, quinhentos e noventa e oito reais e oitenta e um centavos) destinados às despesas de custeio para a operação da Unidade, e, R\$ 55.400,00 (cinquenta e cinco mil e quatrocentos reais) para pagamento da contraprestação do Verificador Independente.

CLÁUSULA TERCEIRA – DO REAJUSTE DO PREÇO

Em face da revisão contratual, ora procedida, o termo inicial do período de correção monetária ou reajuste, corresponderá à data em que esta revisão ocorreu (termo inicial de vigência deste Termo Aditivo), nos termos do Parágrafo Único do art. 146, da Lei Estadual nº 9.433/2005.

CLÁUSULA QUARTA – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

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

Unidade Gestora: 3.19.601.0083

Projeto/Atividade: 2640

Meta: 577

Fonte: 00/30/81

Elemento de Despesa: 3.3.90.39

CLÁUSULA QUINTA – DA RATIFICAÇÃO DAS CLÁUSULAS CONTRATUAIS

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



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
Secretaria da Saúde do Estado da Bahia – SESAB
Superintendência de Atenção Integral à Saúde

E, por estarem assim, justos e contratados, assinam este instrumento em 03 (três) vias de igual teor, com duas testemunhas.

Salvador, 31 de outubro de 2018.


Dr. Fábio Vilas-Boas Pinto
Secretário da Saúde

Dr. Adil Duarte
Superintendente de Atenção Integral à Saúde


P/ IFF
SR. MARCO ANTÔNIO MARIANI ANDRADE
RG nº 06.613.620-27 SSP/Ba
CPF nº. 899.135.235-91


P/ IFF
SR. JOSÉ ANTÔNIO ANDRADE
RG nº 373.505 SSP/Ba
CPF nº. 019.643.725-34

TESTEMUNHAS:



ANEXO I
INFORMAÇÕES SOBRE A UNIDADE DE SAÚDE
HOSPITAL DA MULHER MARIA LUZIA COSTA DOS SANTOS

1. INFORMAÇÕES SOBRE A UNIDADE E ESTRUTURA LOCAL EXISTENTE.

O HOSPITAL DA MULHER MARIA LUZIA COSTA DOS SANTOS (HM) é uma unidade hospitalar reformada e ampliada, localizada na Rua Barão de Cotegipe Nº 1.153, Itapagipe, Salvador, Bahia, cadastrado no CNES sob o Nº 0003778. Caracterizado como Hospital Geral de Referência Estadual, no âmbito da Saúde da Mulher, integrante da Rede de Atenção às Urgências e Rede de Atenção à Pessoa com Doença Crônica.

Estruturado para ofertar ações assistenciais de média e alta complexidade, em caráter eletivo e de urgência, referência para o diagnóstico e tratamento clínico e cirúrgico dos principais agravos clínicos e cirúrgicos que acometem a mulher, da puberdade a menopausa, incluindo as situações relacionadas à saúde reprodutiva.

Deverá atender aos requisitos estabelecidos pela Portaria GM/MS Nº 140 de 27 de fevereiro de 2014 para sua habilitação pelo Ministério da Saúde como Hospital Geral com Cirurgia de Câncer de Complexo Hospitalar, integrado à Unidade de Alta Complexidade em Oncologia (UNACON) do Hospital Geral Roberto Santos.

Para constituição de o referido Complexo Hospitalar é necessário que os estabelecimentos de saúde componentes formulem um plano em que constem descritos as responsabilidades de cada ente, sendo obrigatório que o Responsável Técnico pelo Serviço de Cancerologia seja um único profissional.

Como descrito neste Edital deverá ser programado para desenvolver um trabalho assistencial com oferta de serviços 100% SUS, com acesso sob regulação da Central Estadual de Regulação (no caso da assistência hospitalar) ou pelo Sistema Lista Única (no caso da assistência ambulatorial). O acesso ao Serviço de Atenção às Mulheres Vítimas de Violência Sexual será feito, ainda, por demanda espontânea ou através da regulação do SAMU 192.

Na condição de Hospital Público que compõe a rede assistencial do Estado da Bahia, está vinculado tecnicamente à Superintendência da Atenção Integral à Saúde (SAIS), Diretoria de Gestão da Rede Própria (DGRP) e Diretoria da Rede Própria Sob Gestão Indireta (DIRPGI).

O HM atuará com o perfil assistencial de hospital geral de médio porte, capaz de ofertar a usuária do SUS atendimento de urgência e emergência em situações de violência sexual; internação hospitalar nas especialidades de Clínica e Cirúrgica, incluindo aí a modalidade de Hospital-Dia; internação em Unidade de Terapia Intensiva; atendimento ambulatorial mediante oferta de consultas especializadas e cirurgias ambulatoriais; procedimentos de diagnose e terapias (diagnóstico em patologia clínica, anatomo- patologia, imagem, métodos gráficos e métodos ópticos e hemoterapia), e demais serviços de apoio assistencial e administrativo.

2. SERVIÇOS

Classificamos os serviços a serem prestados em 09 (nove) tipos principais: Serviço de Referência para Atenção Integral às Mulheres em Situação de Violência Sexual, Serviço de Alta Resolução em Câncer de Mama e Colo do Útero, Serviço de Planejamento Familiar, Serviço de Média Complexidade em Reprodução Humana Assistida, Serviço de Rastreamento de Câncer por



Unidade Móvel, Ambulatório, Apoio Diagnóstico e Terapêutico, Hospital-Dia e Internação Hospitalar.

SERVIÇO DE ATENÇÃO INTEGRAL A MULHERES EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA SEXUAL

Deverá estar estruturado para atendimento 24 horas por dia, sete dias por semana, às adolescentes (a partir dos 12 anos de idade) e mulheres vítimas de violência sexual, de acordo com a Portaria de Consolidação nº 5/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, que redefine o funcionamento do Serviço de Atenção às Pessoas em Situação de Violência Sexual, no âmbito do SUS. Deverá ofertar acolhimento por demanda espontânea, através de órgão policial/ judicial ou referenciada pela Central de Urgências do SAMU Metropolitano de Salvador; atendimento humanizado observados os princípios do respeito à dignidade da pessoa humana, da não discriminação, do sigilo e da privacidade; escuta qualificada; atendimento clínico e cirúrgico; atendimento psicológico; dispensação e administração de medicações para profilaxia conforme as normas, regras e diretrizes técnicas do Ministério da Saúde; preenchimento de ficha de notificação compulsória de violência doméstica, sexual e outras violências; orientação e agendamento para acompanhamento psicológico e ginecológico por seis meses; e, interrupção da gravidez, em conformidade com a Norma Técnica de Atenção Humanizada ao Abortamento do Ministério da Saúde, através de método medicamentoso, curetagem e/ou esvaziamento manual intrauterino (AMIU).

Deverá ser garantida a continuidade do cuidado e do acompanhamento por um período de 06 (seis) meses, incluindo-se a realização dos exames regulares e dispensação de medicação, de acordo com os protocolos clínicos e diretrizes técnicas em vigor.

A coleta, a guarda e a preservação de material com vestígios de violência sexual deverá ser realizado pelos peritos do Instituto Médico Legal (IML) do Departamento de Polícia Técnica (DPT) da Secretaria da Segurança Pública (SSP), sendo a CONTRATADA responsável pelo transporte da paciente.

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

- Atendimento de Urgência na Atenção Especializada;
- Atendimento de Urgência com Observação até 24 horas;
- Consulta Médica na Atenção Especializada (CBO Médico Ginecologista);
- Consulta com Profissional de Nível Superior na Atenção Especializada - Enfermeiro/Psicólogo/Assistente Social/Farmacêutico;
- Atendimento em Grupo Multidisciplinar;
- Exames de Patologia Clínica;
- Exames Radiológicos;
- Ultrassonografias.

Os espaços existentes para os atendimentos estão assim distribuídos:

Ambiente	Nº
Observação feminina	04 leitos
Isolamento	01 leito
Consultório Médico	02
Consultório Psicologia	02
Sala de Serviço Social	01
Sala de Procedimentos	02



O Serviço de Atenção Integral à Adolescente e Mulher em Situação de Violência Sexual deverá disponibilizar, diariamente, no mínimo, em regime de plantão de 24 horas, os seguintes profissionais:

- Ginecologista;
- Psicólogo;
- Assistente Social;
- Enfermeiro;
- Técnico de Enfermagem.

SERVIÇO DE ALTA RESOLUÇÃO PARA DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DO CÂNCER DE MAMA E COLO DO ÚTERO:

Deverá estar organizado em regime ambulatorial, em caráter eletivo, com o objetivo de confirmar diagnóstico e implementar ações terapêuticas no prazo de 30 dias, com funcionamento 05 dias por semana, 08 horas por dia. O acesso das usuárias será pelo Sistema Lista Única da SUREGS/SESAB, alimentado pelas Secretarias Municipais de Saúde do Estado da Bahia, 100% referenciado pela Atenção Primária à Saúde, de acordo com protocolo específico.

Deverá estar integrado à Unidade de Assistência em Alta Complexidade Oncológica (UNACON) e atender aos requisitos estabelecidos pela Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, Capítulo V, Seção I, que institui o Serviço de Referência para Diagnóstico e Tratamento de Lesões Precursoras do Câncer do Colo do Útero (SRC) e Serviço de Referência para Diagnóstico de Câncer de Mama (SDM). Após o diagnóstico, pacientes que necessitarem de tratamento cirúrgico ou acompanhamento por especialista deverão ser encaminhadas para o Ambulatório. Pacientes que não atenderem aos critérios estabelecidos para acompanhamento na própria unidade (lesões benignas de baixo risco) serão contra-referenciadas para a Atenção Primária à Saúde.

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

- Consulta Médica na Atenção Especializada (CBO Médico Ginecologista e Médico Mastologista);
- Consulta com Profissional de Nível Superior na Atenção Especializada- Enfermeiro/Psicólogo/ Assistente Social;
- Mamografia;
- Punção/Biópsia de Mama por estereotaxia;
- Punção/Biópsia de Mama guiada por ultrassonografia;
- Colposcopia;
- Biópsia de colo do útero;
- Ultrassonografias;
- Tomografia Computadorizada;
- Exames Citopatológicos.

Os ambientes existentes para os atendimentos estão assim distribuídos:

Ambiente	Nº
Consultório Médico	02
Sala de Mamografia	01
Sala de Ultrassonografia	02
Sala de Colposcopia	01
Sala de Utilidades	01
Sala de Repouso pós procedimento	01



SERVIÇO DE PLANEJAMENTO FAMILIAR:

Deverá estar organizado em regime ambulatorial, em caráter eletivo, com o objetivo de ofertar as mulheres o serviço de planejamento familiar métodos contraceptivos, eficazes. O acesso das usuárias se dará mediante atendimento a critérios pré-estabelecidos, pactuados entre os atores envolvidos; 100% referenciado pela Atenção Primária à Saúde, de acordo com fluxo a ser pactuado com a Diretoria Estadual de Regulação.

Esse serviço terá como público alvo, principalmente, mulheres de risco para trombose, hipertensão, cardiopatias, com doença falciforme, Hipermenorreia/Menorragia e em situação de rua.

O serviço deverá ofertar os procedimentos:

- Consulta Médica na Atenção Especializada (CBO Médico Ginecologista e Obstetra);
- Consulta com Profissional de Nível Superior na Atenção Especializada - Enfermeiro/Psicólogo/ Assistente Social/Farmacêutico;
- Atendimento clínico p/ indicação, fornecimento e inserção do dispositivo intra-uterino (DIU);
- Atendimento em Grupo Multidisciplinar;
- Laqueadura Tubária;
- Métodos contraceptivos de longa duração (LARC);

Os métodos contraceptivos reversíveis de longa duração (LARC – long-acting reversible contraception), disponíveis no Brasil são o implante liberador de etonogestrel, DIU-Cu e, o sistema intrauterino liberador de levonorgestrel (SIU-LNG). A vantagem dos LARCs é a sua baixa taxa de falha por independerm da ação diária da usuária para manter sua eficácia, sendo fortemente recomendados para grupos de baixa adesão, como adolescentes e usuárias de álcool e outras drogas, populações com difícil acesso aos serviços de saúde. Além disso, possuem poucas contraindicações por não possuírem o estrogênio e tem indicações não contraceptivas, como para endometriose e sangramento menstrual aumentado. Por serem medicamentos eficazes, seguros e com melhor custo-benefício foram introduzidos na lista de medicamentos essenciais para um serviço de saúde da Organização Mundial de Saúde, em 2015.

SERVIÇO DE MÉDIA COMPLEXIDADE EM REPRODUÇÃO HUMANA ASSISTIDA:

Deverá estar organizado em regime ambulatorial, de Hospital-Dia e internação hospitalar, em caráter eletivo, com o objetivo de oferecer atenção diagnóstica e terapêutica nos casos de endometriose e outras causas de infertilidade feminina. O acesso das usuárias se dará mediante atendimento a critérios pré-estabelecidos, pactuados entre os atores envolvidos; 100% referenciado pela Atenção Primária à Saúde, de acordo com fluxo a ser pactuado com a Diretoria de Regulação Estadual.

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

- Consulta Médica na Atenção Especializada (CBO Médico Ginecologista);
- Consulta com Profissional de Nível Superior na Atenção Especializada - Enfermeiro/Psicólogo/ Assistente Social/Farmacêutico;
- Atendimento em Grupo Multidisciplinar;
- Procedimentos de Patologia Clínica;
- Processamento Seminal Diagnóstico;



- Procedimentos Radiológicos;
- Ultrassonografias;
- Cirurgias Via Laparoscópica;
- Cirurgias Laparotômicas;
- Coito Programado, inclusive com estimulação da ovulação;
- Estimulação da ovulação;
- Inseminação intra-uterina.

Os espaços existentes para os atendimentos estão assim distribuídos:

Ambiente	Quantidade
Consultório Médico	05
Sala de Procedimentos	03

SERVIÇO DE RASTREAMENTO DE CÂNCER POR UNIDADE MÓVEL

Com o objetivo de contribuir com a ampliação da cobertura da população às ações de diagnóstico precoce dos cânceres de mama e colo do útero, complementarmente, o HM deverá desenvolver o Programa de Rastreamento Móvel, mediante a oferta de procedimentos diagnósticos em Unidade Móvel, CNES 9401520), que deverá percorrer municípios do interior do Estado, de acordo com Cronograma estabelecido pela SAIS/SESAB, conforme metas de produção estabelecidas no ANEXO II.

De acordo com o Instituto Nacional do Câncer (INCA), rastreamento consiste na aplicação de teste ou exame numa população assintomática, aparentemente saudável, com o objetivo de identificar lesões sugestivas de câncer e, a partir daí, encaminhar as mulheres com resultados alterados para investigação diagnóstica e tratamento.

A mamografia é o único exame cuja aplicação em programas de rastreamento apresenta eficácia aprovada e está indicada, de rotina, para as mulheres de 50 a 69 anos, a cada 02 anos.

Quanto ao rastreamento do câncer de colo do útero, o método principal é o citopatológico, que deve ser oferecido às mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos e que já tiveram atividade sexual.

Considerando a necessidade de garantir a integralidade da assistência às mulheres identificadas como "casos suspeitos", a confirmação diagnóstica e a terapêutica deverão ser ofertados no próprio HM.

A Unidade Móvel deverá funcionar das 07 às 17 horas, de segunda a sexta feira, respeitando intervalo mínimo de deslocamento entre os municípios.

Os ambientes existentes na Unidade Móvel para atendimento estão assim distribuídos:

Ambiente	Quantidade
Consultório Ginecológico	02
Sala de Mamografia	01

O Serviço de Rastreamento Móvel deverá ofertar os seguintes procedimentos, constantes na Tabela de Procedimentos do SUS:

- Consulta de Profissionais de Nível Superior (exceto Médico);
- Coleta de Material Cérvico-Vaginal;



- Colposcopia;
- Diagnóstico por Anatomia Patológica e Citopatologia;
- Mamografia.

AMBULATÓRIO:

O atendimento ambulatorial deverá ser programado para funcionar das 07:00 às 17:00 horas (mínimo) de segunda à sexta-feira, exceto feriados, atendendo, as pacientes oriundas do Serviço de Violência Sexual, do Serviço de Alta Resolução no Diagnóstico e Tratamento do Câncer de Mama e Colo do Útero da unidade e as egressa pós-alta hospitalar do Hospital Dia ou Internação Hospitalar. Atenderá, ainda, as pacientes reguladas pelo Sistema Lista Única da SUREGS/SESAB.

Caso haja demanda para as especialidades ofertadas, o horário de atendimento ambulatorial poderá ser ampliado.

O atendimento ambulatorial poderá ser realizado de duas formas distintas: primeira consulta e consultas subseqüentes (retornos). Entende-se por primeira consulta, a visita inicial do cliente a um profissional de determinada especialidade, no período de um ano, por uma determinada patologia. As demais consultas deste cliente (retornos) serão consideradas consultas subseqüentes, mesmo que atendido por outro profissional que não o inicial, desde que dentro da mesma especialidade.

As consultas médicas ofertadas serão das especialidades ginecologia clínica e cirúrgica, cirurgia de cabeça e pescoço, endocrinologia, uro-ginecologia, mastologia; cirurgia plástica e anestesiologia.

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

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

- Consulta Médica na Atenção Especializada (CBO Médico Ginecologista, Médico Mastologista, Médico Cirurgião Plástico, Médico Urologista, Médico Cirurgião Cabeça e Pescoço);
- Consulta Médica na Atenção Especializada - Anestesiologia (consulta pré-anestésica);
- Consulta com Profissional de Nível Superior na Atenção Especializada – Nutricionista;
- Exames de Patologia Clínica;
- Procedimentos Radiológicos;
- Ultrassonografias;
- Tomografia Computadorizada.

Os espaços existentes para os atendimentos estão assim distribuídos

Ambiente	Quantidade
Consultório Médico	06
Sala de Procedimentos	01

APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO:



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

- Hemoterapia: através da Agência Transfusional, para pacientes em atendimento no Serviço de Violência Sexual e em regime de internação hospitalar.
- Diagnóstico por Anatomia Patológica e Citopatologia: para pacientes que realizarem biópsias no Serviço de Alta Resolução no Diagnóstico e Tratamento do Câncer de Mama e Colo do Útero, o exame anátomo- patológico deverá ser realizado em laboratório implantado na própria unidade hospitalar. Para pacientes que realizarem procedimentos cirúrgicos em regime de Hospital-Dia ou internação hospitalar, o exame poderá ser realizado em serviço terceirizado exceto nos casos que tenha indicação para biópsia por congelação. A biópsia por congelação, melhor designada exame trans-operatório, é aquela em que o patologista examina o material durante o ato cirúrgico, ou seja, com o paciente na mesa de cirurgia e anestesiado. A conclusão deste exame poderá ser um diagnóstico ou informações importantes que poderão fazer o cirurgião modificar, de imediato, sua conduta cirúrgica. Para os exames realizados em serviço terceirizado, os resultados não deverão exceder o prazo de 30 dias. Resultados que não sejam procurados pelos pacientes, em um período de 60 dias, deverão ser encaminhados às Secretarias de Saúde dos respectivos municípios de residência. Deverão, ainda serem realizados exames citopatológicos de colo de útero e mama, no âmbito do rastreamento móvel.
- Diagnóstico por Método Gráfico: Eletrocardiograma (preferencialmente por telemedicina), para pacientes em atendimento no ambulatório; no serviço de urgência e em regime de internação hospitalar.
- Diagnóstico em Radiologia incluindo exames contrastados: para pacientes em atendimento no ambulatório; no serviço de urgência e em regime de internação hospitalar. Especificamente, os exames contrastados Histerosalpingografia e Uretrocistografia poderão ser ofertados para a rede de atenção à saúde, referenciados pela Central Estadual de Regulação, de acordo com fluxos a serem pactuados.
- Diagnóstico por Ultrassonografia, incluindo Doppler vascular, ecocardiograma e ecotransesofágico: para pacientes em atendimento no ambulatório, no serviço de urgência e em regime de internação hospitalar;
- Diagnóstico por Tomografia Computadorizada: para pacientes em atendimento no ambulatório, no serviço de urgência e em regime de internação hospitalar;
- Diagnóstico por Endoscopia Digestiva: para pacientes em regime de internação hospitalar, em leitos de terapia intensiva;
- Laboratório de Análises Clínicas ofertando todos os exames de: bioquímica, coprologia, hematologia, hormônios, imunologia, fluidos corporais (incluindo líquido), microbiologia, gasometria (na UTI) e uroanálise. Para pacientes em atendimento no ambulatório, no serviço de urgência e em regime de internação hospitalar. Os exames laboratoriais que não puderem ser realizados no próprio Hospital poderão ser disponibilizados pela contratada sob o regime de terceirização.
- Fisioterapia para pacientes internados.

HOSPITAL DIA:



Organizado para realizar procedimentos cirúrgicos, diagnósticos e terapêuticos, em ambiente hospitalar, que requeiram a permanência da usuária na unidade por um período máximo de 12 horas, de acordo com os critérios e elenco de procedimentos estabelecidos, no âmbito da saúde da mulher, pela Portaria GM/MS Nº 44 de 10 de janeiro de 2001- aprova, no âmbito do SUS, a modalidade de assistência Hospital Dia.

Poderão ser ainda realizados procedimentos diagnósticos e/ou terapêuticos que, mesmo não compondo o elenco contido na legislação supra citada, por conta da necessidade de sua realização sob sedação, deverão ser realizadas no Hospital Dia.

Deverá ser programado para funcionar das 07:00 às 19:00 horas de segunda à sexta-feira, exceto feriados, com programação de atendimentos considerando quatro turnos (dois matutinos e dois vespertinos).

O acesso das usuárias de dará pelo ambulatório do Hospital da Mulher, através de agendamento sob a responsabilidade do Serviço de Hospital-Dia, condicionado à realização de consulta pré-anestésica.

Deverá ser garantida a continuidade da assistência após a alta hospitalar, no ambulatório de egressos, assim como a retaguarda para internação hospitalar em decorrência de complicações. No processo de hospitalização estão incluídos:

- 1) 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;
- 2) Tratamento medicamentoso que seja requerido durante o processo de internação de acordo com a Relação Nacional de Medicamentos e Relação Estadual de Medicamentos;
- 3) Procedimentos e cuidados de enfermagem, necessários durante o processo de internação;
- 4) Garantia da permanência de acompanhante para todas as pacientes;
- 5) Refeições adequadas durante o período de permanência do paciente na Unidade.

Os espaços existentes para os atendimentos estão assim distribuídos:

Ambiente	Nº
Observação Feminina	12 leitos
Salas Cirúrgicas	02
Recuperação Pós Anestésica	02 leitos

INTERNAÇÃO HOSPITALAR:

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

A paciente com diagnóstico confirmado de neoplasia maligna deverá ter garantia de continuidade de tratamento, conforme a necessidade terapêutica do caso (radioterapia e/ou quimioterapia) no UNACON do Hospital Aristides Maltez e CICAN, respectivamente.



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
Secretaria da Saúde do Estado da Bahia – SESAB
Superintendência de Atenção Integral à Saúde

O acesso se dará nas 24 horas do dia, sete dias por semana; as pacientes serão oriundas do Serviço de Violência Sexual, do Ambulatório do Hospital da Mulher, do Hospital-Dia (nos casos de complicação) e da Central Estadual de Regulação (CER).

O HM funcionará com a capacidade operacional para 124 (cento e vinte e quatro) leitos, assim distribuídos:

ESPECIALIDADES	Nº LEITOS
CLÍNICOS	22
Geral	18
Oncologia	04
CIRÚRGICOS	92
Geral	22
Cabeça e Pescoço	07
Ginecologia	30
Oncologia	30
Mastologia	03
COMPLEMENTAR	10
UTI - Unidade de Tratamento Intensivo Adulto	10
TOTAL	124

Dispõe de Centro Cirúrgico (08 salas de operação) e Centro de Recuperação Pós-Anestésica (CRPA), com 08 leitos, distribuídas entre dois blocos.

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

No processo de hospitalização estão incluídos:

- 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;
- Procedimentos e cuidados de enfermagem, necessários durante o processo de internação;
- Garantia da permanência de acompanhante para Acompanhante para as pacientes adolescentes (Lei nº 8.069 de 13/07/1990); e, idosos (Lei nº 10.741 de 01/10/2003 – Estatuto de Idoso);
- Refeições adequadas durante o período de permanência do paciente na Unidade.
- Tratamento das possíveis complicações que possam ocorrer ao longo do processo assistencial, tanto na fase de tratamento, quanto na fase de recuperação, incluindo terapia renal substitutiva (TRS) para os pacientes internados na UTI.
- Tratamentos concomitantes, diferentes daquele classificado como principal que motivaram a internação do paciente, que podem ser necessários, adicionalmente, devido às condições especiais do paciente e/ou outras causas;
- Tratamento medicamentoso que seja requerido durante o processo de internação de acordo com a Relação Nacional de Medicamentos e Relação Estadual de Medicamentos e a Política Estadual de Assistência Farmacêutica, incluindo vacinação;
- Procedimentos e cuidados de enfermagem, necessários durante o processo de internação;



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
Secretaria da Saúde do Estado da Bahia – SESAB
Superintendência de Atenção Integral à Saúde

- j) Assistência nutricional e, em casos especiais, ofertar suporte nutricional englobando alimentação enteral e/ou parenteral.
- k) Assistência por equipe multiprofissional com médico e enfermeiro, inclusive o apoio de assistentes sociais, farmacêuticos, fisioterapeutas, nutricionistas, biomédico, bioquímico, psicólogos, psicoterapeutas, terapeutas ocupacionais e outros que se façam necessários. Deve-se estabelecer a equipe assistencial (médico inclusive) como referência para os pacientes internados, com horário pactuado para atendimento à família e/ou sua rede social;
- l) Utilização do Centro Cirúrgico e procedimentos de anestesia;
- m) O material médico-hospitalar necessário para os cuidados de enfermagem e demais tratamentos;
- n) Diárias de hospitalização em quarto compartilhado ou individual, quando necessário, devido às condições especiais do paciente e/ou quarto de isolamento;
- o) Sangue e hemoderivados;
- p) 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 da unidade hospitalar;
- q) 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.
- r) Garantir a realização das cirurgias eletivas e emergenciais, evitando cancelamentos administrativos (falta de pessoal, enxoval, material, medicamentos e outros).
- s) OPME – 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 pelo Sistema Único de Saúde.

Especialidades Médicas:

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

Serviços Assistenciais:

- Enfermagem;
- Nutrição;
- Farmácia;
- Fisioterapia;
- Fonoaudiologia;
- Assistência Social;
- Biomedicina;
- Patologia clínica;
- Psicologia.

Serviços de infra-estrutura e apoio logístico:

- Centro Cirúrgico e Obstétrico e Sala de Recuperação Pós-Anestésica.
- Central de Material Esterilizado (CME);
- Serviço de Nutrição Parenteral e Enteral (terceirizado)
- Central de Abastecimento Farmacêutico (CAF);
- Almoxarifado;
- Arquivo de Prontuários de Pacientes e Estatística;
- Núcleo de Manutenção Geral;
- Processamento de Roupas Hospitalares;



- Vigilância e Segurança Patrimonial;
- Transporte;
- Gases Industriais;
- Informatização – a ser instalado/adquirido pela OS;
- Higienização;
- Outros Serviços Administrativos (recepção, escritório, controle de pessoal, financeiro, etc).

3. PROJETOS ESPECIAIS E NOVAS ESPECIALIDADES DE ATENDIMENTO:

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

4. GESTÃO ADMINISTRATIVA

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

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

- Gerenciamento da logística dos recursos materiais, financeiros, de informações e pessoal;
- Gerenciamento da Qualidade em Saúde;
- Contabilidade Financeira (gestão de recursos, lista de credores e devedores, fluxo de pagamentos);
- Representação, inclusive jurídica;
- Governança;
- Gerenciamento de Tecnologia em Saúde;
- Gerenciamento de Riscos;
- Recursos Humanos e Saúde Ocupacional;
- Relações com fornecedores;
- Educação permanente e aperfeiçoamento profissional;
- Gerenciamento das instalações (incluindo o Núcleo de Manutenção Predial, Engenharia Clínica e Segurança);
- Gerenciamento dos serviços de transporte;
- Gerenciamento da informação inclusive automatizada;
- Projetos de sustentabilidade; e,
- Patrimônio.

4.2. 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.



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
Secretaria da Saúde do Estado da Bahia – SESAB
Superintendência de Atenção Integral à Saúde

- 4.3. Serviços de Pessoal e de Terceiros – a OS contratada será integralmente responsável pela contratação de pessoal e de terceiros para execução dos serviços que compõem o Contrato. A OS contratada deve dispor de recursos humanos qualificados, com habilitação técnica e legal, com quantitativo compatível para o perfil da unidade e os serviços a serem prestados. Deverá desenvolver e implantar uma Política de Gestão de Pessoas, atendendo as Normas da Consolidação das Leis Trabalhistas – CLT/MTE, assim como deverá implantar e desenvolver uma Política de Segurança do Trabalho e Prevenção de Acidentes, em conformidade com a NR 32/2005 do MTE, assim como as Resoluções dos Conselhos Profissionais. Os Programas de Educação Permanente em saúde poderão ser realizados pelo hospital, em parceria com os gestores, instituições de ensino e outras organizações com esta finalidade, a partir das necessidades de formação de cada categoria profissional.
- 4.4. O médico designado como Diretor/Responsável Técnico do HOSPITAL DA MULHER, somente poderá assumir a responsabilidade técnica por uma única unidade cadastrada pelo Sistema Único de Saúde.
- 4.5. 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.
- 4.6. 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.
- 4.7. 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.
- 4.8. A OS deverá elaborar e implantar o Plano Diretor de Gestão ou Plano de Ação Gerencial da Instituição.
- 4.9. 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.
- 4.10. 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.
- 4.11. 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.
- 4.12. O HOSPITAL DA MULHER deverá implementar, no mínimo, as seguintes Comissões/Núcleos/Comitês:
- Comissão Interna de Prevenção de Acidentes de Trabalho - CIPA;



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
Secretaria da Saúde do Estado da Bahia – SESAB
Superintendência de Atenção Integral à Saúde

- Grupo de Trabalho em Humanização;
- Comissão de Ética Médica;
- Comissão de Ética de Enfermagem;
- Comissão de Controle de Infecção Hospitalar - CCIH;
- Comissão de Avaliação do Prontuário do Paciente;
- Comissão de Avaliação e Revisão de Óbitos;
- Comissão Intra-Hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos – CIHDOTT;
- Comitê de Fármaco, Tecno e Vigilância;

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

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

- Paciente;
- Agendamento;
- Controle de Prontuário;
- Ambulatório;
- Pronto Atendimento;
- Internação;
- Laboratório de Análises Clínicas;
- Controle de laudos por imagens;
- Controles de Material Esterilizado;
- Prescrição Eletrônica;
- Enfermagem e serviços assistenciais;
- Serviço de Controle de Infecção Hospitalar;
- Centro Cirúrgico;
- Faturamento SUS;
- Serviço de Atendimento ao Usuário – SAC;
- Serviço de Nutrição e Dietética;
- Serviço de Materiais - logística (incluso aquisição/compras) e demais controles administrativos (pessoal, finanças, contabilidade, recepção, manutenção, etc.);
- Processamento de roupas;
- Orçamento, finanças e custos hospitalares.
- Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP) - dentro do prazo previsto de 06 (seis) meses, a partir da assinatura do Contrato de Gestão e observando o disposto na legislação vigente, incluindo a Resolução CFM nº. 1.639/2002. O PEP deve armazenar dados de atendimento ambulatorial, de internação hospitalar, compatibilizando-se e interligando-se ao sistema indicado pela SESAB (barramento), com capacidade de gerar faturamento automático no SIA – Sistema de Informação Ambulatorial e SIH – Sistema de Informação Hospitalar;
- Controles de Nutrição e Dietética;
- Gerenciamento de Estoques - 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;



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
Secretaria da Saúde do Estado da Bahia – SESAB
Superintendência de Atenção Integral à Saúde

- Painéis para atendimento ao paciente.

4.14. A gestão HOSPITAL DA MULHER deverá respeitar a Legislação Ambiental e possuir toda a documentação exigida.

4.15. 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.

4.15.1. 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.

4.16. 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.

4.16.1. 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.

4.17. A gestão do HOSPITAL DA MULHER contará com a possibilidade de disposição de recurso financeiro (não mensal) de até 10% do valor global do contrato destinado à realização de ampliação e reforma de infraestrutura, obras e aquisição de equipamentos em caso de substituição devido à tecnologia obsoleta ou por ampliação de serviços.

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

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

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

4.19. 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.



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
Secretaria da Saúde do Estado da Bahia – SESAB
Superintendência de Atenção Integral à Saúde

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

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

4.22. 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.

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

4.24. 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.

4.25. Todos os pacientes internados terão direito à assistência religiosa e espiritual, caso desejem.

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

- Nome do paciente;
- Nome do hospital;
- Endereço do hospital;
- Motivo da internação (CID-10);
- Data da admissão e data da alta;
- Procedimentos realizados e tipo de prótese, órtese e/ou materiais empregados, quando for o caso;
- Diagnóstico – principal e secundário – da alta;
- Cabeçalho contendo a inscrição "Esta conta deverá ser paga com recursos públicos".

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

4.28. A enfermagem do HOSPITAL DA MULHER 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.

4.29. Os serviços de anatomia patológica e de nutrição enteral e parenteral que se fizerem necessários ao esclarecimento diagnóstico e terapêutica do paciente deverão ser contratados pela OS para o atendimento no HOSPITAL DA MULHER.

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

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

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



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
Secretaria da Saúde do Estado da Bahia – SESAB
Superintendência de Atenção Integral à Saúde

4.31. A OS é responsável por formalizar com outros serviços existentes na própria Região de Saúde, ou em outra, garantia de acesso aos serviços assistenciais não implantados no HM, em atendimento ao disposto no Art.20 da RDC nº07/2010 da ANVISA.

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

- I. Lei 8.080/90 – Lei Orgânica da Saúde;
- II. Lei 8.142/90 – Define Formas de Financiamento e Controle Social do SUS;
- III. Decreto nº. 7.508, de 28 de junho de 2011 - Regulamenta a Lei nº. 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do SUS.
- IV. Programa Nacional de Avaliação dos Serviços de Saúde (PNASS) – define critérios e parâmetros de caráter qualitativos;
- V. Lei 9.431/97 – versa sobre a obrigatoriedade de manutenção de Programa de Controle da Infecção Hospitalar (PCIH) e constituição de Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) nas Unidades Hospitalares;
- VI. Portaria GM/MS nº. 2.616 de 12 de maio de 1998 – estabelece as diretrizes e normas para prevenção e controle das infecções hospitalares, inclusive criação e organização da CCIH (agora com o nome amplo de Controle de Infecção em Serviços de Saúde) e manutenção de Vigilância Epidemiológica e Indicadores Epidemiológicos das Infecções Hospitalares;
- VII. RDC nº 35, de 16 de agosto de 2010, que aprovada o Regulamento Técnico para produtos com ação antimicrobiana utilizados em artigos críticos e semicríticos nos termos do Anexo desta Resolução;
- 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 GM/MS nº 2349, de 14 de setembro de 2017, que aprova a Classificação de Risco dos Agentes Biológicos elaborada em 2017, pela Comissão de Biossegurança em Saúde (CBS), do Ministério da Saúde;
- X. 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;
- XI. Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, anexo XXVI, que dispõe da Política Nacional de Regulação dos Sistema Único de Saúde;
- XII. Portaria de Consolidação nº 5/GM/MS, de 03 de outubro de 2017, Capítulo II, que dispõe das ações de Vigilância Epidemiológica Hospitalar;
- XIII. Lei nº. 8.096 de 14 de julho de 1990 - que dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente;
- XIV. Resolução – RDC nº 7 de 24 de fevereiro de 2010 – que dispõe sobre os requisitos mínimos para funcionamento de Unidades de Terapia Intensiva e dá outras providências;
- XV. Resolução - RDC nº 26, de 11 de maio de 2012 que altera a Resolução RDC nº. 07, de 24 de fevereiro de 2010, que dispõe sobre os requisitos mínimos para funcionamento de Unidades de Terapia Intensiva e dá outras providências;
- XVI. Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, anexo XXVIII, que dispõe da Política Nacional de Assistência Farmacêutica, instituída pela Resolução CNS nº 388, de 06 de maio de 2004;
- XVII. Decreto nº. 11.935, de 19 de janeiro de 2010. Dispõe sobre a política estadual de assistência farmacêutica e dá outras providências;
- XVIII. Portaria nº. 120 de 14 de abril de 2009- institui em forma de Anexo as Normas de Classificação e Credenciamento/ Habilitação dos Serviços de Assistência de Alta Complexidade em Terapia Nutricional Enteral / Parenteral;



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
Secretaria da Saúde do Estado da Bahia – SESAB
Superintendência de Atenção Integral à Saúde

- XIX. Resolução RDC nº. 36, de 25 de julho de 2013 – institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde;
- XX. Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, Anexo I, que estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde, no âmbito do SUS;
- XXI. Portaria GM/MS Nº 44 de 10 de janeiro de 2001- aprova, no âmbito do SUS, a modalidade de assistência Hospital Dia;
- XXII. Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, anexo XXX, que dispõe da Política Nacional de Atenção Integral em Reprodução Humana Assistida;
- XXIII. Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, Capítulo V, Seção I, que institui o Serviço de Referência para Diagnóstico e Tratamento de Lesões Precursoras do Câncer do Colo do Útero (SRC) e Serviço de Referência para Diagnóstico de Câncer de Mama (SDM);
- XXIV. Portaria de Consolidação nº 5/GM/MS, de 03 de outubro de 2017, Capítulo VII, Seção I, que define o funcionamento do Serviço de Atenção às Pessoas em Situação de Violência Sexual no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS);
- XXV. Lei 12.732 de 22 de novembro de 2012 - dispõe sobre o primeiro tratamento de paciente com neoplasia maligna comprovada e estabelece prazo para seu início;
- XXVI. Portaria GM/MS Nº 140 de 27 de fevereiro de 2014- redefine os critérios e parâmetros para organização, planejamento, monitoramento, controle e avaliação dos estabelecimentos de saúde habilitados na atenção especializada em oncologia.

7



ANEXO II
METAS DE PRODUÇÃO
HOSPITAL DA MULHER MARIA LUZIA COSTA DOS SANTOS

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

1. ASSISTÊNCIA HOSPITALAR:

Realizar 721 saídas hospitalares/mês.

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

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	22	119
Clínica Geral	18	97
Oncologia	04	22
Clínica Cirúrgica	92	602
04.02- Cirurgia de Glândulas Endócrinas	07	63
04.07- Cirurgia do Aparelho Digestivo, Órgãos Anexos e Parede Abdominal	22	148
04.09- Cirurgia do Aparelho Genito-Urinário	30	202
04.10 - Cirurgia da Mama	03	27
04.13 – Cirurgia Reparadora		
04.16- Cirurgia em Oncologia	30	162
04.15- Outras Cirurgias		
UTI Adulto	10	-
TOTAL	124	721

1.1 HOSPITAL DIA

O número de saídas hospitalares deverá obedecer à capacidade de realização de procedimentos por Sala Cirúrgica, considerando 02 procedimentos/sala/turno), conforme descrito no quadro a seguir:



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
Secretaria da Saúde do Estado da Bahia – SESAB
Superintendência de Atenção Integral à Saúde

ESPECIALIDADE	Nº. DE LEITOS	SAÍDAS/MÊS
Hospital Dia	12	168
04.07 - Cirurgia do aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal		
04.09- Cirurgia do Aparelho Genito-Urinário		
04.10 - Cirurgia da Mama		
04.13 – Cirurgia Reparadora		
TOTAL	12	168

2. ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL:

Deverá ter o seguinte potencial de produção descrito no quadro abaixo.

PROCEDIMENTOS ESPECIALIZADOS

GRUPO 02 - PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNOSTICA(¹)	META MENSAL
02.01- Coleta de Material	753
02.02 - Diagnóstico em Laboratório Clínico	12.230
02.03 – Diagnóstico por Anatomia Patológica e Citopatologia	753
02.04 - Diagnóstico por Radiologia	1.882
02.04.03003-0 Mamografia	200
02.05 - Diagnóstico por Ultrassonografia	1.882
02.06 – Diagnóstico por Tomografia	282
02.11 - Métodos Diagnóstico em Especialidades	
0211020036 Eletrocardiograma	790
0211040029 Colposcopia	150
02.14- Diagnóstico por Teste Rápido	188
TOTAL DO GRUPO 02	18.910
GRUPO 03 – PROCEDIMENTOS CLÍNICOS (²)	
03.01.01. 0048 – Consulta de Profissionais de Nível Superior (exceto médico)	9.408
03.01.01.0072 – Consulta Médica na Atenção Especializada	9.408
03.01.04 – Outros Atendimentos realizados por Profissional de Nível Superior (Atenção Multiprofissional para Atenção à Pessoa em Situação de Violência Sexual; Terapias em Grupo; Terapias Individuais)	1.882
TOTAL DO GRUPO 03	20.698
TOTAL GERAL	39.608

3. ASSISTÊNCIA POR UNIDADE MÓVEL

Deverá ter o seguinte potencial de produção descrito no quadro abaixo:

GRUPO 02 - PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNOSTICA	META MENSAL
02.01- Coleta de Material	3.024
02.03 – Diagnóstico por Anatomia Patológica e Citopatologia	3.024
02.04.03003-0 Mamografia	1.344
TOTAL DO GRUPO 02	7.392



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
Secretaria da Saúde do Estado da Bahia – SESAB
Superintendência de Atenção Integral à Saúde

GRUPO 03 – PROCEDIMENTOS CLÍNICOS	
03.01.01. 0048 – Consulta de Profissionais de Nível Superior (exceto médico)	4.368
TOTAL DO GRUPO 03	4.368
TOTAL GERAL	11.760



ANEXO III
RELAÇÃO MÍNIMA DE RECURSOS HUMANOS POR CATEGORIA PROFISSIONAL
HOSPITAL DA MULHER MARIA LUZIA COSTA DOS SANTOS

Pessoal Diretoria
Diretor Geral
Diretor Técnico
Gerente Operacional
Gerente Administrativo/Financeiro
Médicos
Serviço de Violência Sexual 24 horas
Ginecologia
Diaristas (Cuidado Horizontal)
Cirurgia Geral
Oncologista
Ginecologia
Clinico Geral
Serviço de Alta Resolução para Diagnóstico de Câncer
Ginecologia
Mastologia
Ultrassonografia
Ambulatório
Anestesia (consulta pré-anestésica/cirurgia eletiva)
Cirurgia Geral
Clinica Geral (para egressos)
Cirurgião de Cabeça e Pescoço
Ginecologia
Mastologia
Cirurgia Plástica
Urologia
Ultrassonografista
Unidade de Terapia Intensiva
Intensivista
Interconsultas
Cardiologia
Angiologia/Cirurgia Vascular
Cirurgia geral
Endocrinologista
Hematologia
Infectologia
Nefrologia
Neurologia
Ortopedia
Pneumologia
Gastroenterologia
Oftalmologia
Otorrinolaringologia
Urologia



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
Secretaria da Saúde do Estado da Bahia – SESAB
Superintendência de Atenção Integral à Saúde

SADT
Cardiologia
Endoscopia Digestiva (para a UTI)
Hematologia
Citopatologia
Mastologista
Radiologia
Ultrassonografia
Nutrologia (serviço terceirizado)
Pessoal Assistência à Saúde (nível universitário)
Assistente Social
Biomédico
Bioquímico
Enfermeiro
Farmacêutico
Fisioterapeuta
Nutricionista
Psicólogo
Terapeuta Ocupacional
Fonoaudiólogo
Pessoal Assistência à Saúde (nível técnico)
Técnico de Enfermagem
Técnico de Radiologia
Técnico em Nutrição
Técnico em Patologia Clínica
Pessoal de Apoio Administrativo (nível universitário)
Administrador Hospitalar
Bibliotecário (arquivista – pode ser contratado)
Engenheiro (manutenção – pode ser contratado)
Tecnólogo da Informação (gestão e/ou segurança – pode ser contratado)
Pessoal de Apoio Administrativo
Almoxarife
Auxiliar Administrativo/Secretaria
Auxiliar de almoxarifado
Auxiliar de Serviços Gerais (higiene, rouparia, cozinha, maqueiro, etc)
Cozinheiro dietético
Cozinheiro geral
Motorista
Recepcionista
Técnico em Informática
Técnico Administrativo (material/pessoal)
Técnico arquivista
Técnico Contabilidade/Faturista
Técnico em Edificação
Técnico em Eletricidade
Técnico em Eletrônica
Técnico em Hidráulica
Técnico Estatístico
Vigilante/Portaria



ANEXO TÉCNICO I
SISTEMA DE REPASSE FINANCEIRO
HOSPITAL DA MULHER MARIA LUZIA COSTA DOS SANTOS

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

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

(x)	Internação
(x)	Hospital Dia
(x)	Atendimento Ambulatorial
(x)	Serviço de Assistência por Unidade Móvel para rastreamento de câncer de mama e de colo de útero
(x)	SADT – Serviço 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 DA MULHER para o período de 50 (cinquenta) meses, a partir do mês de novembro/2018, fica estimado em R\$ 257.249.940,50 (duzentos e cinquenta e sete milhões, duzentos e quarenta e nove mil, novecentos e quarenta reais, cinquenta centavos).

3.1 O valor de repasse mensal está estimado em R\$ 5.089.598,81 (cinco milhões, oitenta e nove mil, quinhentos e noventa e oito reais e oitenta e um centavos), para fins de custeio da operação da Unidade.

3.2 O valor de repasse mensal está estimado em R\$ 55.400,00 (cinquenta e cinco mil e quatrocentos reais), para pagamento ao VERIFICADOR INDEPENDENTE.

3.3 Este Anexo Técnico versa, exclusivamente, sobre a parte do repasse mensal correspondente à operação da Unidade.

4. Os repasses financeiros à CONTRATADA, previstos no item 3.1, dar-se-ão da forma descrita na Cláusula Sétima, deste Contrato de Gestão.

4.1. Os valores estimados e correspondentes aos percentuais indicados na Cláusula Sétima:

Percentual	Valor Estimado
90%	R\$ 4.580.638,93 (quatro milhões, quinhentos e oitenta mil, seiscentos e trinta e oito reais e noventa e três centavos).
10%	R\$ 508.959,88 (quinhentos e oito mil, novecentos e cinquenta e nove reais e oitenta e oito centavos).



5. Visando o acompanhamento e a avaliação da execução do Contrato de Gestão e da movimentação de recursos econômicos e financeiros, assim como a verificação do cumprimento das atividades e dos indicadores quantitativos estabelecidos para a CONTRATADA, a mesma deverá encaminhar ao CONTRATANTE e ao VERIFICADOR INDEPENDENTE, 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. Para a apuração do cumprimento das metas qualitativas, descritas no Anexo Técnico II – Indicadores de Qualidade, a CONTRATADA deverá encaminhar ao CONTRATANTE e ao VERIFICADOR INDEPENDENTE, mensalmente, até o 5º dia útil do mês subsequente à prestação dos serviços, as informações referentes aos indicadores qualitativos, através de mecanismos (formulários, sistemas ou congêneres), definidos pelo CONTRATANTE.
7. O VERIFICADOR INDEPENDENTE terá, então, prazo de até 10 (dez) dias corridos para concluir a análise de toda a documentação e das informações fornecidas e emitir o seu relatório, com parecer técnico opinativo, em meio digital e impresso, em duas vias de igual teor, uma para a Organização Social e outra para a SESAB, com a apuração dos indicadores qualitativos e dos indicadores quantitativos, bem como o cálculo da variação do repasse de custeio mensal, de acordo com a metodologia indicada pelos Anexos Técnicos I e II.
8. O CONTRATANTE procederá a análise dos dados enviados pela CONTRATADA, assim como a apreciação dos relatórios do VERIFICADOR INDEPENDENTE e da Coordenação de Monitoramento e Avaliação, resguardando o direito ao contraditório e à ampla defesa da CONTRATADA para que sejam efetuados os devidos repasses financeiros de recursos.
 - 8.1 Mensalmente, a CONTRATANTE procederá à consolidação e análise conclusiva dos dados, para avaliação e pontuação dos indicadores de qualidade, que condicionam a transferência de 10% (dez por cento) do valor de repasse, citado no item 3.1, deste Anexo Técnico.
 - 8.2 Mensalmente, a CONTRATANTE procederá à análise das quantidades de atividades assistenciais realizadas pela CONTRATADA, assim como analisará os relatórios, contendo pareceres técnicos opinativos, elaborados pelo VERIFICADOR INDEPENDENTE e pela Coordenação de Monitoramento e Avaliação, apurando e avaliando os desvios (para mais ou para menos), ocorridos em relação às quantidades estabelecidas, neste Contrato de Gestão.
9. A análise referida, no item anterior, poderá resultar em re-pactuação, 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.
10. A análise referida, no item acima, não anula a possibilidade de que sejam firmados Termos Aditivos ao Contrato de Gestão em relação às cláusulas que quantificam as atividades assistenciais a serem desenvolvidas pela CONTRATADA e seu correspondente reflexo econômico-financeiro, a qualquer tempo, se condições e ocorrências excepcionais incidirem de forma muito intensa sobre as atividades da Unidade de Saúde, inviabilizando e/ou prejudicando a assistência prestada.



2. Sistemática e Critérios de Repasse Financeiro:

1. Avaliação e Valoração dos Indicadores de Qualidade

1.1 A Avaliação e Valoração dos Indicadores de Qualidade ocorrerão de acordo com a metodologia apresentada no Anexo Técnico II.

2. Avaliação e Valoração dos Desvios nas Quantidades de Atividade Assistencial

2.1 A avaliação dos indicadores quantitativos será realizada, mensalmente, considerando a data da assinatura deste Contrato de Gestão, podendo gerar um ajuste financeiro a menor, dependendo do percentual de alcance dos indicadores. Tanto o CONTRATANTE quanto o VERIFICADOR INDEPENDENTE deverão proceder da seguinte forma.

Meses de Contrato	Metodologia para definição da produção a ser avaliada (90% do valor de repasse de custeio mensal da operação da Unidade)	Fonte de verificação da produção realizada
1º Mês (Janeiro/2018)	Repasse financeiro de 90% do valor de repasse de custeio mensal da operação da Unidade integral .	-
2º Mês (Fevereiro/2018)	Repasse financeiro de 90% do valor de repasse de custeio mensal da operação da Unidade integral .	-
3º Mês (Março/2018)	Repasse financeiro de 90% do valor de repasse de custeio mensal da operação da Unidade integral .	-
4º Mês (Abril/2018)	O valor a pagar de repasse de custeio mensal da operação da Unidade será calculado, com base na avaliação da média aritmética de produção realizada, no 1º mês de Contrato, somando-se com a suposta produção plena dos 2º e 3º meses. Memória de Cálculo: Produção do 1º mês + Suposta produção plena do 2º mês + Suposta produção plena do 3º mês / 3.	Datasus/Tabwin
5º Mês (Maio/2018)	O valor a pagar de repasse de custeio mensal da operação da Unidade será calculado, com base na avaliação da média aritmética de produção realizada, nos 1º e 2º meses de Contrato, somando-se com a suposta produção plena do 3º mês. Memória de Cálculo: Produção do 1º mês + Produção do 2º mês + Suposta produção plena do 3º mês / 3.	Datasus/Tabwin
6º Mês (Junho/2018)	O valor a pagar de repasse de custeio mensal da operação da Unidade será calculado, com base na avaliação da média aritmética de produção realizada, nos 1º, 2º e 3º meses de Contrato. Memória de Cálculo: Produção do 1º mês + Produção do 2º Mês + Produção do 3º mês / 3.	Datasus/Tabwin



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
Secretaria da Saúde do Estado da Bahia – SESAB
Superintendência de Atenção Integral à Saúde

7º Mês (Julho/2018)	O valor a pagar de custeio mensal da operação da Unidade será calculado, com base na avaliação da média aritmética de produção realizada, nos 2º, 3º e 4º meses de Contrato. Memória de Cálculo: Produção do 2º mês + Produção do 3º Mês + Produção do 4º mês/ 3.	Datasus/Tabwin
8º Mês (Agosto/2018)	O valor a pagar de custeio mensal da operação da Unidade será calculado, com base na avaliação da média aritmética de produção realizada, nos 3º, 4º e 5º meses de Contrato. Memória de Cálculo: Produção do 3º mês + Produção do 4º Mês + Produção do 5º mês/ 3.	Datasus/Tabwin
9º Mês (Setembro/2018)	O valor a pagar de custeio mensal da operação da Unidade será calculado, com base na avaliação da média aritmética de produção realizada, nos 4º, 5º e 6º meses de Contrato. Memória de Cálculo: Produção do 4º mês + Produção do 5º Mês + Produção do 6º mês/ 3.	Datasus/Tabwin
10º Mês (Outubro/2018)	O valor a pagar de custeio mensal da operação da Unidade será calculado, com base na avaliação da média aritmética de produção realizada, nos 5º, 6º e 7º meses de Contrato. Memória de Cálculo: Produção do 5º mês + Produção do 6º Mês + Produção do 7º mês/ 3.	Datasus/Tabwin
11º Mês (Novembro/2018)	O valor a pagar de custeio mensal da operação da Unidade será calculado, com base na avaliação da média aritmética de produção realizada, nos 6º, 7º e 8º meses de Contrato. Memória de Cálculo: Produção do 6º mês + Produção do 7º Mês + Produção do 8º mês/ 3.	Datasus/Tabwin
12º Mês (Dezembro/2018)	O valor a pagar de custeio mensal da operação da Unidade será calculado, com base na avaliação da média aritmética de produção realizada, nos 7º, 8º e 9º meses de Contrato. Memória de Cálculo: Produção do 7º mês + Produção do 8º Mês + Produção do 9º mês/ 3.	Datasus/Tabwin
13º Mês (Janeiro/2019)	O valor a pagar de custeio mensal da operação da Unidade será calculado, com base na avaliação da média aritmética de produção realizada, nos 8º, 9º e 10º meses de Contrato. Memória de Cálculo: Produção do 8º mês + Produção do 9º Mês + Produção do 10º mês/ 3.	Datasus/Tabwin
14º Mês (Fevereiro/2019)	O valor a pagar de custeio mensal da operação da Unidade será calculado, com base na avaliação da produção realizada, no 11º mês de	Datasus/Tabwin



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
Secretaria da Saúde do Estado da Bahia – SESAB
Superintendência de Atenção Integral à Saúde

	Contrato.	
15º Mês (Março/2019)	O valor a pagar de custeio mensal da operação da Unidade será calculado, com base na avaliação da produção realizada, no 12º mês de Contrato.	Datasus/Tabwin
16º Mês (Abril/2019)	O valor a pagar de custeio mensal da operação da Unidade será calculado, com base na avaliação da produção realizada, no 13º mês de Contrato.	Datasus/Tabwin
E, assim, sucessivamente.		

2.2 Os ajustes dos valores financeiros a menor, decorrentes dos desvios constatados, serão efetuados mensalmente.

2.3 A avaliação e análise das atividades quantitativas contratadas serão efetuadas de acordo com o explicitado a seguir. Os desvios serão analisados em relação às quantidades especificadas para cada modalidade de atividade assistencial, constante no Anexo II – Metas de Produção, e, gerarão uma variação proporcional, incidindo no percentual de 90% do valor dos recursos para custeio mensal da operação da Unidade a serem repassados para a CONTRATADA.

2.4 O percentual mensal de 90% do valor dos recursos para custeio mensal da operação da Unidade a serem repassados para a CONTRATADA está estimado em R\$ 4.138.193,75 (quatro milhões, cento e trinta e oito mil, cento e noventa e três reais e setenta e cinco centavos), até o décimo mês de avaliação (outubro/2018).

2.5 O peso percentual, considerado para avaliação de cada linha de contratação, a ser utilizado até o **décimo mês de avaliação (outubro/2018)** será:

Linha de Contratação	Peso percentual em relação à avaliação quantitativa	Valor (R\$) correspondente ao %
Internação	70,0%	R\$ 2.896.735,64 (dois milhões, oitocentos e noventa e seis mil, setecentos e trinta e cinco reais e sessenta e quatro centavos).
Hospital Dia	10,0%	R\$ 413.819,37 (quatrocentos e treze mil, oitocentos e dezenove reais e trinta e sete centavos).
Ambulatório	10,0%	R\$ 413.819,37 (quatrocentos e treze mil, oitocentos e dezenove reais e trinta e sete centavos).
SADT	10,0%	R\$ 413.819,37 (quatrocentos e treze mil, oitocentos e dezenove reais e trinta e sete centavos).
TOTAL	100%	R\$ 4.138.193,75 (quatro milhões, cento e trinta e oito mil, cento e noventa e três reais e setenta e cinco centavos)

2.6 O percentual mensal de 90% do valor dos recursos para custeio mensal da operação da Unidade a serem repassados para a CONTRATADA está estimado em R\$ 4.580.638,93 (quatro



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
Secretaria da Saúde do Estado da Bahia – SESAB
Superintendência de Atenção Integral à Saúde

milhões, quinhentos e oitenta mil, seiscentos e trinta e oito reais e noventa e três centavos), a partir do décimo primeiro mês de avaliação (novembro/2018).

2.7 O peso percentual, considerado para avaliação de cada linha de contratação, a ser utilizado a partir do décimo primeiro mês de avaliação (novembro/2018) será:

Linha de Contratação	Peso percentual em relação à avaliação quantitativa	Valor (R\$) correspondente ao %
Internação	70,0%	R\$ 3.206.447,25 (três milhões, duzentos e seis mil, quatrocentos e quarenta e sete reais e vinte e cinco centavos).
Hospital Dia	10,0%	R\$ 458.063,89 (quatrocentos e cinquenta e oito mil, sessenta e três reais e oitenta e nove centavos).
Ambulatório	10,0%	R\$ 458.063,89 (quatrocentos e cinquenta e oito mil, sessenta e três reais e oitenta e nove centavos).
SADT	5,0%	R\$ 229.031,95 (duzentos e vinte e nove mil, trinta e um reais e noventa e cinco centavos).
Unidade Móvel	5,0%	R\$ 229.031,95 (duzentos e vinte e nove mil, trinta e um reais e noventa e cinco centavos).
TOTAL	100%	R\$ 4.580.638,93 (quatro milhões, quinhentos e oitenta mil, seiscentos e trinta e oito reais e noventa e três centavos).

2.8 A avaliação quantitativa da **internação** a ser utilizada para verificar o desempenho até o 10º mês (outubro/2018) de vigência do contrato.

INTERNAÇÃO: Peso percentual em relação à avaliação quantitativa – 70%			
Saídas Hospitalares* / Clínica	% em relação ao peso percentual da atividade de internação	Parâmetro de Desempenho	% Obtido
Clínica Médica (63 saídas/mês)	3%	>= 100%: 3%	
		<100% e >=90%: 1,5%	
		<90% e >=80%: 0,75%	
		<80%: 0%	
Clínica Cirúrgica (538 saídas hospitalares/mês), de acordo com a distribuição a seguir:	97%	Cumprir 05 ou 04 subgrupos: 97%	
		Cumprir 03 subgrupos: 48,5%	
		Cumprir 02 ou 01 subgrupos: 24,25%	
		Cumprir nenhum subgrupo: 0%	
Subgrupos de Cirurgias	Total de saídas hospitalares/mês	ATENÇÃO: Na Clínica Cirúrgica, para chegar ao percentual obtido, deve-se observar a produção por subgrupo, de	



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
Secretaria da Saúde do Estado da Bahia – SESAB
Superintendência de Atenção Integral à Saúde

SUBGRUPOS:		
04.07 - Cirurgia do Aparelho Digestivo, Órgãos anexos e Parede Abdominal	32	acordo com o definido, no quadro ao lado. Cada subgrupo deverá, portanto, ser avaliado, individualmente. Neste caso, a única hipótese para a meta ser considerada cumprida é a realização de 100% das saídas hospitalares previstas. Posteriormente, para identificar a pontuação a ser obtida verifica-se quantos subgrupos atingiram a meta. E, aplica-se o parâmetro de desempenho da clínica cirúrgica.
04.09 - Cirurgia do Aparelho Geniturinário	218	
04.10 - Cirurgia da Mama	16	
04.13 - Cirurgia Reparadora	128	
04.16 – Cirurgia em Oncologia	144	
TOTAL GERAL OBTIDO		

*Comprovadas, através de AIH.

Para conhecer o total obtido na avaliação da Internação, soma-se a apuração do percentual (%) obtido em cada clínica. O valor a pagar, de acordo com o desempenho da internação, será calculado com base na 'Tabela de Ajustes para Internação', a seguir.

TABELA DE AJUSTES PARA INTERNAÇÃO	
TOTAL OBTIDO	VALOR A PAGAR
Entre 95% e 100%	100% x peso percentual da atividade de internação x 90% do orçamento (R\$) da Unidade de Saúde, no mês avaliado
Entre 70% e 94,99%	90% x peso percentual da atividade de internação x 90% do orçamento (R\$) da Unidade de Saúde, no mês avaliado
Menos que 70%	70% x peso percentual da atividade de internação x 90% do orçamento (R\$) da Unidade de Saúde, no mês avaliado

2.9 A avaliação quantitativa da **internação** a ser utilizada para verificar o desempenho a partir do **11º mês (novembro/2018)** de vigência do contrato.

INTERNAÇÃO: Peso percentual em relação à avaliação quantitativa – 70%			
Saídas Hospitalares* / Clínica	% em relação ao peso percentual da atividade de internação	Parâmetro de Desempenho	% Obtido
Clínica Geral / Oncologia (119 saídas/mês)	7%	>= 100%: 7%	
		<100% e >=90%: 3,5%	
		<90% e >=80%: 1,75%	
		<80%: 0%	
Clínica Cirúrgica (602 saídas hospitalares/mês), de acordo com a distribuição a seguir:	93%	Cumprir 05 ou 04 subgrupos: 93%	
		Cumprir 03 ou 02 subgrupos: 46,5%	



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
Secretaria da Saúde do Estado da Bahia – SESAB
Superintendência de Atenção Integral à Saúde

		Cumprir 01 subgrupo: 23,25%
		Cumprir nenhum subgrupo: 0%
Subgrupos de Cirurgias	Total de saídas hospitalares/ mês	ATENÇÃO: Na Clínica Cirúrgica, para chegar ao percentual obtido, deve-se observar a produção por subgrupo, de acordo com o definido, no quadro ao lado. Cada subgrupo deverá, portanto, ser avaliado, individualmente. Neste caso, a única hipótese para a meta ser considerada cumprida é a realização de 100% das saídas hospitalares previstas. Posteriormente, para identificar a pontuação a ser obtida verifica-se quantos subgrupos atingiram a meta. E, aplica-se o parâmetro de desempenho da clínica cirúrgica.
SUBGRUPOS:		
04.02 – Cirurgias de Glândulas Endócrinas	63	
04.07 - Cirurgia do Aparelho Digestivo, Órgãos anexos e Parede Abdominal	148	
04.09 - Cirurgia do Aparelho Geniturinário	202	
04.10** - Cirurgia da Mama	27	
04.13** - Cirurgia Reparadora		
04.16*** – Cirurgia em Oncologia	162	
04.15*** – Outras Cirurgias		
TOTAL GERAL OBTIDO		

*Comprovadas, através de AIH.

** e *** Estes subgrupos juntos serão considerados como um único subgrupo. Nesse caso, há cinco subgrupos.

Para conhecer o total obtido na avaliação da Internação, soma-se a apuração do percentual (%) obtido em cada clínica. O valor a pagar, de acordo com o desempenho da internação, será calculado com base na 'Tabela de Ajustes para Internação', a seguir.

TABELA DE AJUSTES PARA INTERNAÇÃO	
TOTAL OBTIDO	VALOR A PAGAR
Entre 95% e 100%	100% x peso percentual da atividade de internação x 90% do orçamento (R\$) da Unidade de Saúde, no mês avaliado
Entre 70% e 94,99%	90% x peso percentual da atividade de internação x 90% do orçamento (R\$) da Unidade de Saúde, no mês avaliado
Menos que 70%	70% x peso percentual da atividade de internação x 90% do orçamento (R\$) da Unidade de Saúde, no mês avaliado

2.10 Avaliação quantitativa do **hospital dia** a ser utilizada para verificar o desempenho até o **10º mês (outubro/2018)** de vigência do contrato.

HOSPITAL DIA: Peso percentual em relação à avaliação quantitativa – 10%			
Descrição dos Procedimentos	% em relação ao peso percentual da atividade de ambulatório	Parâmetro de Desempenho	% Obtido



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
Secretaria da Saúde do Estado da Bahia – SESAB
Superintendência de Atenção Integral à Saúde

04.07 - Cirurgia do Aparelho Digestivo, Órgãos anexos e Parede Abdominal (48 saídas hospitalares/mês)	10%	>= 100%: 10% <100% e >=90%: 5% <90% e >=80%: 2,5% <80%: 0%
04.09 - Cirurgia do Aparelho Geniturinário (240 saídas hospitalares/mês)	50%	>= 100%: 50% <100% e >=90%: 25% <90% e >=80%: 12,5% <80%: 0%
04.10-Cirurgia da Mama (144 saídas hospitalares/mês)	30%	>= 100%: 30% <100% e >=90%: 15% <90% e >=80%: 7,5% <80%: 0%
04.13-Cirurgia Reparadora (48 saídas hospitalares/mês)	10%	>= 100%: 10% <100% e >=90%: 5% <90% e >=80%: 2,5% <80%: 0%
TOTAL GERAL OBTIDO		

Para conhecer o total obtido na avaliação do Hospital-Dia, soma-se a apuração do percentual (%) obtido em cada grupo de procedimentos. O valor a pagar, de acordo com o desempenho do Ambulatório, será calculado com base na Tabela de Ajustes para Hospital Dia, abaixo.

TABELA DE AJUSTES PARA HOSPITAL DIA	
TOTAL OBTIDO	VALOR A PAGAR
Entre 85% e 100%	100% x peso percentual da atividade do Hospital Dia x 90% do orçamento (R\$) da Unidade de Saúde, no mês avaliado
Entre 70% e 84,99%	90% x peso percentual da atividade do Hospital Dia x 90% do orçamento (R\$) da Unidade de Saúde, no mês avaliado
Menos que 70%	70% x peso percentual da atividade do Hospital Dia x 90% do orçamento (R\$) da Unidade de Saúde, no mês avaliado

2.11 A avaliação quantitativa do **hospital dia** a ser utilizada para verificar o desempenho a partir do 11º mês (novembro/2018) de vigência do contrato.

HOSPITAL DIA: Peso percentual em relação à avaliação quantitativa – 10%			
Descrição dos Procedimentos	% em relação ao peso percentual da atividade de ambulatório	Parâmetro de Desempenho	% Obtido



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
Secretaria da Saúde do Estado da Bahia – SESAB
Superintendência de Atenção Integral à Saúde

(168 saídas hospitalares/mês) 04.07 - Cirurgia do Aparelho Digestivo, Órgãos anexos e Parede Abdominal 04.09 - Cirurgia do Aparelho Geniturinário 04.10-Cirurgia da Mama 04.13-Cirurgia Reparadora	10%	>= 100%: 10% <100% e >=90%: 5% <90% e >=80%: 2,5% <80%: 0%	
TOTAL GERAL OBTIDO			

Para conhecer o total obtido na avaliação do Hospital-Dia, soma-se a apuração do percentual (%) obtido em cada grupo de procedimentos. O valor a pagar, de acordo com o desempenho do Ambulatório, será calculado com base na Tabela de Ajustes para Hospital Dia, abaixo.

TABELA DE AJUSTES PARA HOSPITAL DIA	
TOTAL OBTIDO	VALOR A PAGAR
Entre 85% e 100%	100% x peso percentual da atividade do Hospital Dia x 90% do orçamento (R\$) da Unidade de Saúde, no mês avaliado
Entre 70% e 84,99%	90% x peso percentual da atividade do Hospital Dia x 90% do orçamento (R\$) da Unidade de Saúde, no mês avaliado
Menos que 70%	70% x peso percentual da atividade do Hospital Dia x 90% do orçamento (R\$) da Unidade de Saúde, no mês avaliado

2.12 Avaliação quantitativa do **ambulatório** a ser utilizada para verificar o desempenho **até o 10º mês (outubro/2018)** de vigência do contrato.

AMBULATÓRIO: Peso percentual em relação à avaliação quantitativa – 10%			
Descrição dos Procedimentos	% em relação ao peso percentual da atividade de ambulatório	Parâmetro de Desempenho	% Obtido
03.01.01.004-8 – Consulta de Profissionais de Nível Superior (exceto médico) (9.020 procedimentos/mês)	38,5%	>= 100%: 38,5%	
		<100% e >=90%: 19,25%	
		<90% e >=80%: 9,625%	
		<80%: 0%	
03.01.01.007-2 – Consulta Médica na Atenção Especializada (9.020 procedimentos/mês)	38,5%	>= 100%: 38,5%	
		<100% e >=90%: 19,25%	
		<90% e >=80%: 9,625%	
		<80%: 0%	



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
Secretaria da Saúde do Estado da Bahia – SESAB
Superintendência de Atenção Integral à Saúde

03.01.04 – Outros Atendimentos realizados por Profissional de Nível Superior (Atendimento Multiprofissional para Atenção às Pessoas em Situação de Violência Sexual; Terapias em Grupo; Terapias Individuais; Atendimento Clínico Planejamento Familiar) (1.864 procedimentos/mês)	8%	>= 100%: 8% <100% e >=90%: 4% <90% e >=80%: 2% <80%: 0%	
CIRURGIAS AMBULATORIAIS: 04.06 - Cirurgia do Aparelho Circulatorio 04.07 -Cirurgia do Aparelho Digestivo, Órgãos anexos e Parede Abdominal 04.09 - Cirurgia do Aparelho Genito-Urinário 04.10 - Cirurgia da Mama 04.10 - Cirurgia Torácica 04.15 - Outras cirurgias (480 procedimentos/ mês)	15%	>= 100%: 15% <100% e >=90%: 7,5% <90% e >=80%: 3,75% <80%: 0%	
TOTAL GERAL OBTIDO			

Para conhecer o total obtido na avaliação do Ambulatório, soma-se a apuração do percentual (%) obtido em cada grupo de procedimentos. O valor a pagar, de acordo com o desempenho do Ambulatório, será calculado com base na Tabela de Ajustes para Ambulatório, abaixo.

TABELA DE AJUSTES PARA AMBULATÓRIO	
TOTAL OBTIDO	VALOR A PAGAR
Entre 85% e 100%	100% x peso percentual da atividade ambulatorial x 90% do orçamento (R\$) da Unidade de Saúde, no mês avaliado
Entre 70% e 84,99%	90% x peso percentual da atividade ambulatorial x 90% do orçamento (R\$) da Unidade de Saúde, no mês avaliado
Menos que 70%	70% x peso percentual da atividade ambulatorial x 90% do orçamento (R\$) da Unidade de Saúde, no mês avaliado

2.13 A avaliação quantitativa do **ambulatório** a ser utilizada para verificar o desempenho a partir do 11º mês (novembro/2018) de vigência do contrato.

AMBULATÓRIO: Peso percentual em relação à avaliação quantitativa – 10%			
Descrição dos Procedimentos	% em relação ao peso percentual da atividade de ambulatório	Parâmetro de Desempenho	% Obtido
03.01.01.004-8 – Consulta de Profissionais de Nível Superior (exceto médico) (9.408 procedimentos/ mês)	45%	>= 100%: 45% <100% e >=90%: 22,5% <90% e >=80%: 11,25% <80%: 0%	



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
Secretaria da Saúde do Estado da Bahia – SESAB
Superintendência de Atenção Integral à Saúde

03.01.01.007-2 - Consulta Médica na Atenção Especializada (9.408 procedimentos/ mês)	45%	>= 100%: 45% <100% e >=90%: 22,5% <90% e >=80%: 11,25% <80%: 0%
03.01.04 - Outros atendimentos realizados por Profissional de Nível Superior (Atenção Multiprofissional para Atenção à Pessoa em Situação de Violência Sexual; Terapias em Grupo; Terapias Individuais) (1.882 procedimentos/ mês)	10%	>= 100%: 10% <100% e >=90%: 5% <90% e >=80%: 2,5% <80%: 0%
TOTAL GERAL OBTIDO		

Para conhecer o total obtido na avaliação do Ambulatório, soma-se a apuração do percentual (%) obtido em cada grupo de procedimentos. O valor a pagar, de acordo com o desempenho do Ambulatório, será calculado com base na Tabela de Ajustes para Ambulatório, abaixo.

TABELA DE AJUSTES PARA AMBULATÓRIO	
TOTAL OBTIDO	VALOR A PAGAR
Entre 85% e 100%	100% x peso percentual da atividade ambulatorial x 90% do orçamento (R\$) da Unidade de Saúde, no mês avaliado
Entre 70% e 84,99%	90% x peso percentual da atividade ambulatorial x 90% do orçamento (R\$) da Unidade de Saúde, no mês avaliado
Menos que 70%	70% x peso percentual da atividade ambulatorial x 90% do orçamento (R\$) da Unidade de Saúde, no mês avaliado

2.14 Avaliação quantitativa do **serviço de apoio diagnóstico e terapêutico (SADT)** a ser utilizada para verificar o desempenho até o 10º mês (outubro/2018) de vigência do contrato.

SADT: Peso percentual em relação à avaliação quantitativa – 10%			
Descrição dos Procedimentos	% em relação ao peso percentual da atividade de SADT	Parâmetro de Desempenho	% Obtido
02.01 – Coletas de Material (2.108 procedimentos/ mês)	10%	>= 100%: 10%	
		<100% e >=90%: 5%	
02.01.01.015-1 Biópsia de Endométrio		<90% e >=80%: 2,5%	
02.01.01.016-0 Biópsia de Endométrio por Aspiração Manual Intra Uterina		<80%: 0%	
02.01.01.050-0 Biópsia/Punção de Vagina			
02.01.01.051-8 Biópsia/Punção de			



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
Secretaria da Saúde do Estado da Bahia – SESAB
Superintendência de Atenção Integral à Saúde

Vulva 02.01.01.053-4 Biópsia Estereotáxica 02.01.01.054-2 Biópsia Percutânea Orientada por TC/Ultrassom/Rx 02.01.01.058-9 Biópsia/Exereses de Nódulo de Mama 02.01.01.058-5 Punção Aspirativa de Mama por Agulha Fina 02.01.01.060-7 Punção de Mama por Agulha Grossa 02.01.01.061-5 Punção de Vagina 02.01.01.066-6 Biópsia de Colo Uterino			
02.02 - Diagnóstico em Laboratório Clínico (11.765 procedimentos/ mês)	10%	>= 100%: 10% <100% e >=90%: 5% <90% e >=80%: 2,5% <80%: 0%	
02.03 -Diagnóstico por Anatomia Patológica e Citopatologia (3.500 procedimentos/ mês)	10%	>= 100%: 10% <100% e >=90%: 5% <90% e >=80%: 2,5% <80%: 0%	
02.04 - Diagnóstico por Radiologia (1.806 procedimentos/ mês) 02.04.02.003-4 Radiografia de Coluna Cervical 02.04.02.006-9 Radiografia de Coluna Lombo-Sacra 02.04.02.009-3 Radiografia de Coluna Torácica 02.04.02.010-7 Radiografia de Coluna Toraco-Lombar 02.04.02.012-3 Radiografia de Região Sacro-Coccigea 02.04.03.003-0 Mamografia 02.04.03.004-8 Marcação Pré-Cirúrgica de Lesão Não Palpável de Mama 02.04.03.015-3 Radiografia de Tórax 02.04.05.006-5 Histerossalpingografia	15%	>= 100%: 15% <100% e >=90%: 7,5% <90% e >=80%: 3,75% <80%: 0%	



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
Secretaria da Saúde do Estado da Bahia – SESAB
Superintendência de Atenção Integral à Saúde

02.05 - Diagnóstico por Ultrassonografia (1.806 procedimentos/ mês)	20%	>= 100%: 20%	
		<100% e >=90%: 10%	
		<90% e >=80%: 5%	
		<80%: 0%	
02.06 - Diagnóstico por Tomografia (271 procedimentos/ mês)	20%	>= 100%: 20%	
		<100% e >=90%: 10%	
		<90% e >=80%: 5%	
		<80%: 0%	
02.11 - Métodos Diagnósticos em Especialidades (902 procedimentos/ mês)	15%	>= 100%: 15%	
		<100% e >=90%: 7,5%	
		<90% e >=80%: 3,75%	
		<80%: 0%	
02.11.04.002-9 Colposcopia			
02.11.04.003-7 Exame Microbiológico de Conteúdo Cérvico-Vaginal			
02.11.04.004-5 Histeroscopia Diagnóstica			
02.11.04.005-3 Persuflação Tubária Diagnóstica			
TOTAL GERAL OBTIDO			

Para conhecer o total obtido na avaliação do SADT, soma-se a apuração do percentual (%) obtido em cada grupo de procedimentos. O valor a pagar, de acordo com o desempenho do SADT, será calculado com base na 'Tabela de Ajustes para SADT', abaixo.

TABELA DE AJUSTES PARA SADT	
TOTAL OBTIDO	VALOR A PAGAR
Entre 85% e 100%	100% x peso percentual da atividade de SADT x 90% do orçamento (R\$) da Unidade de Saúde, no mês avaliado
Entre 70% e 84,99%	90% x peso percentual da atividade de SADT x 90% do orçamento (R\$) da Unidade de Saúde, no mês avaliado
Menos que 70%	70% x peso percentual da atividade de SADT x 90% do orçamento (R\$) da Unidade de Saúde, no mês avaliado

- 2.15 A avaliação quantitativa do **serviço de apoio diagnóstico e terapêutico (SADT)** a ser utilizada para verificar o desempenho a partir do 11º mês (novembro/2018) de vigência do contrato.

SADT: Peso percentual em relação à avaliação quantitativa – 5%



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
Secretaria da Saúde do Estado da Bahia – SESAB
Superintendência de Atenção Integral à Saúde

Descrição dos Procedimentos	% em relação ao peso percentual da atividade de SADT	Parâmetro de Desempenho	% Obtido
02.01 – Coletas de Material (753 procedimentos/ mês)	10%	>= 100%: 10%	
		<100% e >=90%: 5%	
		<90% e >=80%: 2,5%	
		<80%: 0%	
02.02 - Diagnóstico em Laboratório Clínico (12.230 procedimentos/ mês)	10%	>= 100%: 10%	
		<100% e >=90%: 5%	
		<90% e >=80%: 2,5%	
		<80%: 0%	
02.03 -Diagnóstico por Anatomia Patológica e Citopatologia (753 procedimentos/ mês)	10%	>= 100%: 10%	
		<100% e >=90%: 5%	
		<90% e >=80%: 2,5%	
		<80%: 0%	
02.04 - Diagnóstico por Radiologia 02.04.03.003-0 Mamografia (1.882 procedimentos/mês)	10%	>= 100%: 10%	
		<100% e >=90%: 5%	
		<90% e >=80%: 2,5%	
		<80%: 0%	
02.05 - Diagnóstico por Ultrassonografia (1.882 procedimentos/ mês)	20%	>= 100%: 20%	
		<100% e >=90%: 10%	
		<90% e >=80%: 5%	
		<80%: 0%	
02.06 - Diagnóstico por Tomografia (282 procedimentos/ mês)	20%	>= 100%: 20%	
		<100% e >=90%: 10%	
		<90% e >=80%: 5%	
		<80%: 0%	
02.11 - Métodos Diagnósticos em Especialidades (940 procedimentos/ mês) 02.11.02.003-6 Eletrocardiograma 02.11.04.002-9 Colposcopia	10%	>= 100%: 10%	
		<100% e >=90%: 5%	
		<90% e >=80%: 2,5%	
		<80%: 0%	
02.14 – Diagnóstico por Teste Rápido	10%	>= 100%: 10%	
		<100% e >=90%: 5%	



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
Secretaria da Saúde do Estado da Bahia – SESAB
Superintendência de Atenção Integral à Saúde

(188 procedimentos/ mês)		<90% e >=80%: 2,5%	
		<80%: 0%	
TOTAL GERAL OBTIDO			

Para conhecer o total obtido na avaliação do SADT, soma-se a apuração do percentual (%) obtido em cada grupo de procedimentos. O valor a pagar, de acordo com o desempenho do SADT, será calculado com base na 'Tabela de Ajustes para SADT', abaixo.

TABELA DE AJUSTES PARA SADT	
TOTAL OBTIDO	VALOR A PAGAR
Entre 85% e 100%	100% x peso percentual da atividade de SADT x 90% do orçamento (R\$) da Unidade de Saúde, no mês avaliado
Entre 70% e 84,99%	90% x peso percentual da atividade de SADT x 90% do orçamento (R\$) da Unidade de Saúde, no mês avaliado
Menos que 70%	70% x peso percentual da atividade de SADT x 90% do orçamento (R\$) da Unidade de Saúde, no mês avaliado

2.16 A avaliação quantitativa do **serviço da Unidade Móvel** a ser utilizada para verificar o desempenho a **partir do 11º mês (novembro/2018)** de vigência do contrato.

UNIDADE MÓVEL: Peso percentual em relação à avaliação quantitativa – 5%			
Descrição dos Procedimentos	% em relação ao peso percentual da atividade de SADT	Parâmetro de Desempenho	% Obtido
02.01 – Coletas de Material (3.024 procedimentos/ mês)	26%	>= 100%: 26%	
		<100% e >=90%: 13%	
		<90% e >=80%: 6,5%	
		<80%: 0%	
02.03 -Diagnóstico por Anatomia Patológica e Citopatologia (3.024 procedimentos/ mês)	26%	>= 100%: 26%	
		<100% e >=90%: 13%	
		<90% e >=80%: 6,5%	
		<80%: 0%	
02.04.03.003-0 Mamografia (1.344 procedimentos/ mês)	11%	>= 100%: 11%	
		<100% e >=90%: 5,5%	
		<90% e >=80%: 2,75%	
		<80%: 0%	
	37%	>= 100%: 37%	



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
Secretaria da Saúde do Estado da Bahia – SESAB
Superintendência de Atenção Integral à Saúde

03.01.01.004-8 – Consulta de Profissionais de Nível Superior (exceto médico) (4.368 procedimentos/ mês)	<100% e >=90%: 18,5%	
	<90% e >=80%: 9,25%	
	<80%: 0%	
TOTAL GERAL OBTIDO		

Para conhecer o total obtido na avaliação do serviço da Unidade Móvel, soma-se a apuração do percentual (%) obtido em cada grupo de procedimentos. O valor a pagar, de acordo com o desempenho do serviço da Unidade Móvel, será calculado com base na 'Tabela de Ajustes para Serviço da Unidade Móvel', abaixo.

TABELA DE AJUSTES PARA SERVIÇO DA UNIDADE MÓVEL	
TOTAL OBTIDO	VALOR A PAGAR
Entre 85% e 100%	100% x peso percentual da atividade de SADT x 90% do orçamento (R\$) da Unidade de Saúde, no mês avaliado
Entre 70% e 84,99%	90% x peso percentual da atividade de SADT x 90% do orçamento (R\$) da Unidade de Saúde, no mês avaliado
Menos que 70%	70% x peso percentual da atividade de SADT x 90% do orçamento (R\$) da Unidade de Saúde, no mês avaliado

ANEXO TÉCNICO II
INDICADORES DE QUALIDADE
HOSPITAL DA MULHER

Estes indicadores reportam-se à qualidade da assistência oferecida ao usuário da Unidade de Saúde e medem aspectos relacionados ao custo, ao faturamento e à efetividade da gestão da Unidade de Saúde.

A avaliação dos indicadores qualitativos equivale a 10% do valor de repasse de custeio para a operação da Unidade. Será realizada, mensalmente, a partir do 6º mês, considerando a data da assinatura deste Contrato de Gestão, podendo gerar um ajuste financeiro a menor, dependendo do percentual de alcance dos indicadores.



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
Secretaria da Saúde do Estado da Bahia – SESAB
Superintendência de Atenção Integral à Saúde

Tanto o CONTRATANTE quanto o VERIFICADOR INDEPENDENTE deverão proceder da seguinte forma:

Meses de Contrato	Metodologia para definição dos dados a serem utilizados na Avaliação Qualitativa (10% do valor de custeio mensal da operação da Unidade)	Fonte de verificação
1º Mês (Janeiro/2018)	Repassse financeiro de 10% do valor de repasse mensal de custeio da operação da Unidade integral .	-
2º Mês (Fevereiro/2018)	Repassse financeiro de 10% do valor de repasse mensal de custeio da operação da Unidade integral .	-
3º Mês (Março/2018)	Repassse financeiro de 10% do valor de repasse mensal de custeio da operação da Unidade integral .	-
4º Mês (Abril/2018)	Repassse financeiro de 10% do valor de repasse mensal de custeio da operação da Unidade integral .	-
5º Mês (Maio/2018)	Repassse financeiro de 10% do valor de repasse mensal de custeio da operação da Unidade integral .	-
6º Mês (Junho/2018)	O valor de custeio da operação da Unidade a pagar será calculado, com base na avaliação da média aritmética dos dados disponíveis nos 1º, 2º e 3º meses de Contrato. Memória de Cálculo: Dados do 1º mês + Dados do 2º mês + Dados do 3º mês/3	Datasus/Tabwin e Planilha de acompanhamento de Repasses financeiros / Relatório, Sistema ou congênere indicado pelo Contratante
7º Mês (Julho/2018)	O valor de custeio da operação da Unidade a pagar será calculado, com base na avaliação da média aritmética dos dados disponíveis nos 2º, 3º e 4º meses de Contrato. Memória de Cálculo: Dados do 2º mês + Dados do 3º mês + Dados do 4º mês/3	Datasus/Tabwin e Planilha de acompanhamento de Repasses financeiros / Relatório, Sistema ou congênere indicado pelo Contratante
8º Mês (Agosto/2018)	O valor de custeio da operação da Unidade a pagar será calculado, com base na avaliação da média aritmética dos dados disponíveis nos 3º, 4º e 5º meses de Contrato. Memória de Cálculo: Dados do 3º mês + Dados do 4º mês + Dados do 5º mês/3	Datasus/Tabwin e Planilha de acompanhamento de Repasses financeiros / Relatório, Sistema ou congênere indicado pelo Contratante
9º Mês (Setembro/2018)	O valor de custeio da operação da Unidade a pagar será calculado, com base na avaliação da média aritmética dos dados disponíveis nos	Datasus/Tabwin e Planilha de acompanhamento



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
Secretaria da Saúde do Estado da Bahia – SESAB
Superintendência de Atenção Integral à Saúde

	4º, 5º e 6º meses de Contrato. Memória de Cálculo: Dados do 4º mês + Dados do 5º mês + Dados do 6º mês/3	de Repasses financeiros / Relatório, Sistema ou congênere indicado pelo Contratante
10º Mês (Outubro/2018)	O valor de custeio da operação da Unidade a pagar será calculado, com base na avaliação da média aritmética dos dados disponíveis nos 5º, 6º e 7º meses de Contrato. Memória de Cálculo: Dados do 5º mês + Dados do 6º mês + Dados do 7º mês/3	Datasus/Tabwin e Planilha de acompanhamento de Repasses financeiros / Relatório, Sistema ou congênere indicado pelo Contratante
11º Mês (Novembro/2018)	O valor de custeio da operação da Unidade a pagar será calculado, com base na avaliação da média aritmética dos dados disponíveis nos 6º, 7º e 8º meses de Contrato. Memória de Cálculo: Dados do 6º mês + Dados do 7º mês + Dados do 8º mês/3	Datasus/Tabwin e Planilha de acompanhamento de Repasses financeiros / Relatório, Sistema ou congênere indicado pelo Contratante
12º Mês (Dezembro/2018)	O valor de custeio da operação da Unidade a pagar será calculado, com base na avaliação da média aritmética dos dados disponíveis nos 7º, 8º e 9º meses de Contrato. Memória de Cálculo: Dados do 7º mês + Dados do 8º mês + Dados do 9º mês/3	Datasus/Tabwin e Planilha de acompanhamento de Repasses financeiros / Relatório, Sistema ou congênere indicado pelo Contratante
13º Mês (Janeiro/2019)	O valor de custeio da operação da Unidade a pagar será calculado, com base na avaliação da média aritmética dos dados disponíveis nos 8º, 9º e 10º meses de Contrato. Memória de Cálculo: Dados do 8º mês + Dados do 9º mês + Dados do 10º mês/3	Datasus/Tabwin e Planilha de acompanhamento de Repasses financeiros / Relatório, Sistema ou congênere indicado pelo Contratante
14º Mês (Fevereiro/2019)	O valor a pagar de custeio mensal da operação da Unidade será calculado, com base na avaliação dos dados disponíveis do 11º mês de Contrato.	
15º Mês (Março/2019)	O valor a pagar de custeio mensal da operação da Unidade será calculado, com base na avaliação dos dados disponíveis do 12º mês de Contrato.	
16º Mês (Abril/2019)	O valor a pagar de custeio mensal da operação da Unidade será calculado, com base na	



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
Secretaria da Saúde do Estado da Bahia – SESAB
Superintendência de Atenção Integral à Saúde

	avaliação dos dados disponíveis do 13º mês de Contrato.	
E, assim, sucessivamente.		

O CONTRATANTE, para a conclusão da avaliação de desempenho qualitativo, resguardando o direito ao contraditório e à ampla defesa, deverá apreciar todos os documentos e informações encaminhadas pela CONTRATADA, além de analisar o relatório, contendo parecer técnico opinativo, elaborado pelo VERIFICADOR INDEPENDENTE, cujo prazo máximo de entrega está descrito no Anexo Técnico I – Sistema de Repasse financeiro.

A seguir, apresenta-se o rol de indicadores de qualidade, com respectivos pesos percentuais, a serem utilizados para a avaliação qualitativa da execução deste Contrato de Gestão, podendo ser alterados a qualquer tempo. Recomenda-se a sua reavaliação com possível alteração de metas, anualmente.

Nº	Indicador	Operação	Meta	Fonte de Verificação	Peso Percentual
01	Relação entre o valor repassado, mensalmente, pelo Contratante para custeio da Unidade de Saúde, sem OPME, e a quantidade de Saídas Hospitalares, comprovadas através de AIH, em todas as clínicas, no período avaliado.	Valor repassado, mensalmente, pelo Contratante para custeio da Unidade de Saúde, sem OPME / Total de saídas hospitalares, comprovadas através de AIH, no período avaliado.	Parâmetro até o 10º mês de contratação (outubro/2018): R\$ 4.253,47 (quatro mil, duzentos e cinquenta e três reais e quarenta e sete centavos). Parâmetro a partir do 11º mês de contratação (novembro/2018): R\$ 7.059,08 (sete mil, cinquenta e nove reais e oito centavos). Observação: o parâmetro deverá ser revisado sempre que houver alteração de preço e/ou de saídas hospitalares.	Contrato de Gestão; Datasus / Tabwin.	20%
02	Percentual de AIH pagas em relação à quantidade de AIH apresentadas.	Total de AIH pagas / Total de AIH apresentadas x 100	Meta Permanente: Atingir, no mínimo, 90% do percentual de AIH pagas em relação à quantidade de AIH apresentadas.	Resumo de Valores Aprovados extraído do site da DICON/ SESAB (http://www.2.saude.ba)	20%



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
Secretaria da Saúde do Estado da Bahia – SESAB
Superintendência de Atenção Integral à Saúde

				gov.br/pres-tadores).	
03	Percentual de Internações Cirúrgicas de Alta Complexidade (AC), considerando a Portaria Ministerial nº 968/SAS, de 11 de dezembro de 2002	Produção de AIH cirúrgicas de AC / Total de AIH cirúrgicas no período avaliado x 100	Meta Permanente: 1% Observação: Por se tratar de serviço inédito na Bahia, foi estipulado o parâmetro de 1%, devendo ser revisado à proporção que houver série histórica da Unidade Hospitalar.	Datasus / Tabwin.	20%
04	Taxa de Infecção Hospitalar	Nº de infecções hospitalares ocorridas num determinado período / nº de saídas no mesmo período X 100	Parâmetro: 5,0%	RIH – Relatório de Informação Hospitalar.	8%
05	Mortalidade Institucional	Nº de óbitos após 24 horas de internamento no trimestre avaliado / Nº de saídas no mesmo período X 100	Parâmetro: 3,0%	RIH – Relatório de Informação Hospitalar.	8%
06	Taxa de Ocupação	Nº de pacientes/dia no trimestre avaliado / nº de leitos dia no mesmo período X 100	Meta Permanente: 80%	RIH – Relatório de Informação Hospitalar.	8%
07	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.	8%
08	Percentual de	Total de	Meta Permanente:	RIH –	8%



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
Secretaria da Saúde do Estado da Bahia – SESAB
Superintendência de Atenção Integral à Saúde

profissionais de nível superior, sem experiência anterior comprovada, contratados a título de primeiro emprego	profissionais de nível superior, sem experiência anterior comprovada, contratados a título de primeiro emprego / Total geral de profissionais de nível superior X 100	10%	Relatório de Informação Hospitalar.	
TOTAL DE PERCENTUAL OBTIDO				100%

TABELA DE AJUSTE DE DESEMPENHO QUALITATIVO

Ao final da avaliação de todos os indicadores qualitativos, será obtido um percentual total de desempenho da Unidade de Saúde. Para a definição do valor a ser pago, da parcela de correspondente a esta avaliação, será utilizada a Tabela de Ajuste, abaixo:

TABELA DE AJUSTES PARA AVALIAÇÃO QUALITATIVA	
TOTAL OBTIDO	VALOR A PAGAR: PERCENTUAL DO TOTAL DE RECURSOS DESTINADOS AO DESEMPENHO
Até 50%	00%
51 – 75%	25%
76 – 90%	50%
91% - 100%	100%

Também será objeto de análise pela SESAB o relatório emitido pelo VERIFICADOR INDEPENDENTE, **trimestralmente**, devendo contemplar:

- I. A verificação da implantação e do funcionamento das Comissões/Comitês/Núcleos e/ou congêneres, previstos por este Contrato de Gestão;
- II. A verificação das taxas de Mortalidade Geral e Institucional, Ocupação Hospitalar, Infecção Hospitalar, Média de Permanência (em dias);
- III. 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;
- IV. O resultado da auditoria sobre a contratação de serviços de terceiros e a aquisição de materiais e medicamentos pela CONTRATADA, observando o atendimento a regulamento próprio, compatível com a Proposta de Trabalho, apresentada durante a Seleção Pública, e com os interesses da Administração Pública;
- V. A verificação da ocorrência de processo seletivo para a contratação de pessoal, compatível com a Proposta de Trabalho, apresentada durante a Seleção Pública, e com os interesses da Administração Pública;
- VI. A análise da pesquisa de satisfação dos usuários, realizada pela Organização Social e acompanhada pelo próprio Verificador Independente;
- VII. A apuração da qualidade dos gastos, assim como a economicidade no desenvolvimento das atividades.
- VIII. Verificar a coerência e compatibilidade, com a realidade, dos dados registrados pela CONTRATADA, no APURASUS ou sistema equivalente, disponibilizado pelo Ministério da Saúde;



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
Secretaria da Saúde do Estado da Bahia – SESAB
Superintendência de Atenção Integral à Saúde

- IX. A verificação da compatibilização dos profissionais contratados com o Contrato de Gestão e com o cadastro no CNES – Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde;
- X. A verificação da compatibilização dos serviços oferecidos pela Unidade de Saúde com o Contrato de Gestão e com o cadastro no CNES – Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde;
- XI. Outros aspectos que o Verificador Independente julgar pertinentes.

Ainda que não tenham reflexo financeiro direto e imediato, os itens, descritos acima, relacionam-se com o aprimoramento da gestão da CONTRATADA 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.



do Interior do Estado da Bahia (Prédio da Inspetoria Federal da Bahia - INFAB Bahia);
6-Forma de pagamento: até 30 (trinta) dias da apresentação, de respectiva letra emitida após a celebração do Termo de Recebimento Definitivo das Obras e das planilhas de medição emitidas pelo Gerente do Oribato; 7-Localidade: LPM Nº 002/2017 - Lote Nº 05. Processo Administrativo nº 186.968/2017-5. 7-Aditar: fica acrescido em 0,0370450%, o valor consignado ao contrato equivalente a R\$ 810,11. 8-Assinam: Maxwell Vitor da Silva Filho - Secretário da Fazenda Henrique Venâncio Velloso - Representante. 9-Data: 31/10/2018.

SECRETARIA DE INFRAESTRUTURA

Agência Estadual de Regulação de Serviços Públicos de Energia, Transportes e Comunicações da Bahia - AGERBA

RESUMO DA APOSTILA AGERBA - DQS Nº 1992/2018

Processo nº 0901/2018.017164
Concedente: AGERBA - Agência Estadual de Regulação de Serviços Públicos de Energia, Transportes e Comunicações da Bahia
Concessionária: Vapão Energia Cabace Sol Ltda
Objeto: contratação de serviço PRESIDENTE TANCREDO NEVES (w. Invenção de lote 108 - VALENÇA - GARDU VIA BR101
Data da assinatura: 30 de outubro de 2018.
EDUARDO HAROLD MESQUITA PESSOA
Diretor Executivo

Companhia de Gás da Bahia - BAHIA GÁS

RESUMO DE CONTRATO

CONTRATO Nº 3080982006 - ORIGEM: CONCORRÊNCIA Nº 001/2018 - CONTRATANTE: COMPANHIA DE GÁS DA BAHIA - BAHIA GÁS - CONTRATADA: CIB CONSTRUÇÕES E INCORPORAÇÕES DA BAHIA LTDA - OBJETO: SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO DE FAIXAS DE GASDUTOS E ÁREAS INTERNAS E MAIS O ENTORNO DE ESTAÇÕES DE DISTRIBUIÇÃO DA BAHIA GÁS - PRAZO: 12 MESES - VALOR: R\$ 2.458.142,76 - DATA: 11/10/18.

SECRETARIA DE INFRAESTRUTURA HÍDRICA E SANEAMENTO

Empresa Baiana de Águas e Saneamento S.A. - EMBASA

RESUMO DE EXTRATO DO CONTRATO Nº 460013537

1-Contrato nº 460013537. 2-Contratante: Embasa. 3-Contratado: Empresa Gráfica da Bahia - EGBA. CNPJ nº 15.257.819/0001-05. 4-Objeto: Edição e publicação dos atos oficiais da Embasa no Diário Oficial do Estado. 5-Valor: R\$ 989.791,00. 6-Prazo de vigência: 365 dias. 7-Data de Assinatura: 09/08/18. 8-Origem: Dispensa de Licitação nº 606/18 - PDCSDP. 9-Recursos: Próprios. Salvador, 11/10/18. Paulo Henrique Farias Monteiro - PLG.

RESUMO DE EXTRATO DO CONTRATO Nº 460013632

1-Contrato nº 460013632. 2-Contratante: Embasa. 3-Contratado: Positiva Tecnologia S.A. CNPJ nº 11.813.735/0010-77. 4-Objeto: Fornecimento de notebook processador 2.00GHz, monitor de vídeo LCD 15.5", scanner de mesa duplex CAP 60 folhas e microcomputador 2.0 GHz sem monitor para atendimento às demandas da Embasa - Lotes 02 e 04, no Sistema de Registro de Preços, através de Ata 5000000789, assinada em 23/04/18. 5-Valor: R\$ 280.001,00. 6-Prazo de vigência: 45 dias. 7-Data de Assinatura: 25/10/18. 8-Origem: Pregão Eletrônico nº 421/17 - OLGE/04. 9-Recursos: Próprios. Salvador, 21/10/18. Paulo Henrique Farias Monteiro - Gerente da Unidade de Licitações e Contratos - PLG.

RESUMO DE EXTRATO DO CONTRATO Nº 460013157

1-Contrato nº 460013157. 2-Contratante: Embasa. 3-Contratado: Aquisição de peças para reparação de lâmpadas (1.139 lâmpadas angulares) para atendimento ao SIAA de reparação. CNPJ nº 11.813.735/0001-05. 4-Objeto: Aquisição de materiais de ligação (1.139 lâmpadas angulares) para atendimento ao SIAA de reparação. 5-Valor: R\$ 5.261,88. 6-Prazo de vigência: 45 dias. 7-Data de Assinatura: 26/04/18. 8-Origem: DL Nº 2218/18 - USAND. 9-Recursos: Benefício Fiscal da Redução 15% IRPJ. Salvador, 31/10/18. Regiane Costa Cruz - Presidente.

RESUMO DE TERMO ADITIVO Nº 288/18

1 - Aditivo nº 288/18. 2 - Contratante: Embasa. 3 - Contratado: MWR Computera Ltda. 4 - Objeto: Prorrogação por mais 90 dias. 5 - Data de Assinatura: 13/10/18. 6 - Origem: Contrato nº 460013098 - Salvador, 31/10/2018. Paulo Henrique Farias Monteiro - Gerente da Unidade de Licitações e Contratos.

RESUMO DE TERMO ADITIVO Nº 401/18

1 - Aditivo nº 401/18. 2 - Contratante: Embasa. 3 - Contratado: Construções e Transportes G&S Ltda. 4 - Objeto: Aditamento da Cláusula Quarta para aumento do seu valor a importância de R\$ 107.318,42, correspondente a 25% do valor originalmente contratado. 5 - Data de Assinatura: 24/10/18. 6 - Origem: Contrato nº 460012035 - Salvador, 31/10/18. Paulo Henrique Farias Monteiro - Gerente da Unidade de Licitações e Contratos.

SECRETARIA DA JUSTIÇA, DIREITOS HUMANOS E DESENVOLVIMENTO SOCIAL

RESUMO DO QUARTO TERMO ADITIVO DO CONTRATO Nº 815/2018

Processo: 082.1718.1018.0002449-4E. Contratante: ESTADO DA BAHIA, através da SECRETARIA DE JUSTIÇA, DIREITOS HUMANOS E DESENVOLVIMENTO SOCIAL - SJDHDS e a empresa ESCRITA COMÉRCIO E SERVIÇOS LTDA. CNPJ nº 16.306.870/0001-23. Objeto: prorrogação, por mais um período de 12 (doze) meses, do Contrato nº 015/2018. Valor: R\$ 109.401,04 (cento e nove mil, quatrocentos e um reais e quatro centavos). Dotação Orçamentária 1; Orgão/Secretaria: 12 - SJDHDS; Unidade Orçamentária: 12.101 - APG; Unidade Gestora: 0001-DG Recrutara; Função: 08 - Suporte; Programa: 102 - Atividade: 2002 - Natureza da Despesa (categoria, grupo, modalidade, elemento): 3.3.90.4000 - Destinação de Recursos (Fonte): 0.100.000000. Base legal: art. 140, inciso II, da Lei Estadual nº 4.433/2008.

SECRETARIA DO MEIO AMBIENTE

Instituto do Meio Ambiente e Recursos Hídricos - INEMA

Resumo do segundo termo aditivo ao contrato nº. 026/2017, celebrado entre o INSTITUTO DO MEIO AMBIENTE E RECURSOS HÍDRICOS - INEMA e a empresa M1 MONTEVAL INFORMÁTICA S.A. OBJETO: prorrogação do preço por mais 06 (seis) meses, a contar de 01/11/2018, terminando, portanto, em 31/03/2019. ASSINATURAS: Márcio Cristina Telles de Araújo Lima - Contratante e Eduardo de Alencar Coutinho / Maurício José Beutemüller de Azeiteiro - Contratada.

Resumo da Apostila nº. 045/2018, celebrado entre o INSTITUTO DO MEIO AMBIENTE E RECURSOS HÍDRICOS - INEMA, OBJETO: Atorção da Dotação Orçamentária: NOVA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA. Contrato nº 027/2017 - Projeto 81214816, Elemento 088026. Fonte: 213.128.100.1451.37346/327/113. Salvador, 31 de outubro de 2018. Márcio Cristina Telles de Araújo Lima - Diretora Geral do INEMA.

SECRETARIA DA SAÚDE

RESUMO DA APOSTILA Nº 963/2018 AO CONTRATO Nº 081/2013

Processo SEI nº 019.1941.2018.0000327-07. Contrato nº: 081/2013. Contratante: Estado da Bahia, por intermédio da Secretaria da Saúde do Estado da Bahia - SESAB. CNPJ nº 05.816.630/0001-50. Contratada: Chelá Reflexões LTDA. Objeto: inclusão da Dotação Orçamentária, conforme a seguir:

Un. Orçamentária	U.G.	Destinação	Projeto/Atividade	Natureza da Despesa
19601	3	0.100.000000	2641	33.90.38.00

Data da Assinatura: 22/10/2018. Fábio Vitor-Rosa Pinho - Secretário da Saúde.

SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE - SAIS DIRETORIA DE GESTÃO DA REDE PRÓPRIA - DGRP DIRETORIA DA REDE PRÓPRIA SOB GESTÃO INDIRETA - DRP-GI

RESUMO DO TERMO ADITIVO DE REVISÃO DE METAS DO CONTRATO DE GESTÃO Nº 001/2018

TERMO ADITIVO Nº 136/2018 AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 001/2018 - CONTRATANTE: GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA, ATRAVÉS DA SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE - SESAB. CONTRATADO: INSTITUTO FERNANDO FLUGLIORAS - IFF. CNPJ Nº 07.133.125/0001-39. OBJETO: Revisão contratual com ajuste de metas do Hospital de Mulher Maria Luiza Costa da Silva, localizado no município de Salvador/Bahia, a partir de 01 de novembro de 2018. VALOR MENSAL estimado em R\$ 5.144.008,81 (cinco milhões, cento e quarenta e quatro mil, novecentos e oitenta e oito reais e oitenta e um centavos). VALOR GLOBAL estimado em R\$ 257.249.340,58 (duzentos e cinquenta e sete milhões, duzentos e quarenta e nove mil, novecentos e quarenta reais e cinquenta centavos). UD: 3.19.001.0083 - PA: 2840 - F: 000081 - EO: 3.1.90.30. DATA DA ASSINATURA: 31/10/2018.

ASSESSORIA DE COMUNICAÇÃO SOCIAL

SECRETARIA DA SAÚDE

- () Tirar Xerox
- () Encaminhar para:



A TARDE	TRIBUNA DA BAHIA	CORREIO DA BAHIA	DIÁRIO OFICIAL	OUTROS:
DATA: 02 / 11 / 2018	PÁGINA: 20	CADERNO: Cidade	COLUNA:	

SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA - SESAB Governos do Estado da Bahia

SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE - SAIS DIRETORIA DE GESTÃO DA REDE PRÓPRIA - DGRP - DIRETORIA DA REDE PRÓPRIA SOB GESTÃO INDIRETA - DIRP-DI

RESUMO DO TERMO ADITIVO DE REVISÃO DE METAS DO CONTRATO DE GESTÃO Nº 091/2018, TERMO ADITIVO Nº 138/2018 AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 051/2018 - CONTRATANTE: GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA, ATRAVÉS DA SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE / FESBA. CONTRATADO: INSTITUTO FERNANDO FILGUEIRAS - IFF, CNPJ Nº 07.153.125/0001-39. OBJETO: Revisão contratual com ajustes de metas do Hospital da Mulher Maria Luiza Costa dos Santos, localizado no município de Salvador/Bahia, a partir do dia 01 de novembro de 2018. VALOR MENSAL estimado em R\$ 5.144.998,81 (cinco milhões, cento e quarenta e quatro mil, novecentos e noventa e oito reais e oitenta e um centavos). VALOR GLOBAL estimado em R\$ 257.249.940,50 (duzentos e cinquenta e sete milhões, duzentos e quarenta e nove mil, novecentos e quarenta reais e cinquenta centavos). UG: 3.19.801.0063 - PA: 2640 - R: 00/00/81 - ED: 3.3.90.30. DATA DA ASSINATURA: 31.10.2018.

SESAB

ASSESSORIA DE COMUNICAÇÃO SOCIAL

SECRETARIA DA SAÚDE

- () Tirar Xerox
- () Encaminhar para:



A TARDE	TRIBUNA DA BAHIA	CORREIO DA BAHIA	DIÁRIO OFICIAL	OUTROS:
JATA: / / 2018	PÁGINA:	CADERNO:	COLUNA:	

FORMULÁRIO

PUBLICAÇÃO DE ATOS OFICIAIS				
A TARDE	TRIBUNA DA BAHIA	CORREIO DA BAHIA	DIARIO OFICIAL	OUTROS: PORTAL SESAB
DATA: 02/11/2018	PÁGINA: 7	CADERNO: 01	COLUNA: 24h	
LINK:				

SECRETARIA
DA SAÚDE

Estado da Bahia

SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO INTEGRAL A SAÚDE – SAIS - DIRETORIA DE GESTÃO DA REDE PRÓPRIA – DGRP - DIRETORIA DA REDE PRÓPRIA SOB GESTÃO INDIRETA – DIRP-GI. RESUMO DO TERMO ADITIVO DE REVISÃO DE METAS DO CONTRATO DE GESTÃO Nº 001/2018. TERMO ADITIVO Nº 136/2018 AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 001/2018 – CONTRATANTE: GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA, ATRAVÉS DA SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE / FESBA. CONTRATADO: INSTITUTO FERNANDO FILGUEIRAS - IFF, CNPJ Nº 07.133.125/0001-39. OBJETO: Revisão contratual com ajustes de metas do Hospital da Mulher Maria Luzia Costa dos Santos, localizado no município de Salvador/Bahia, a partir do dia 01 de novembro de 2018. VALOR MENSAL estimado em R\$ 5.144.998,81 (cinco milhões, cento e quarenta e quatro mil, novecentos e noventa e oito reais e oitenta e um centavos). VALOR GLOBAL estimado em R\$ 257.249.940,50 (duzentos e cinquenta e sete milhões, duzentos e quarenta e nove mil, novecentos e quarenta reais e cinquenta centavos). UG: 3.19.601.0083 - PA: 2640 - F: 00/30/81 - ED: 3.3.90.39. DATA DA ASSINATURA: 31.10.2018.

SESAB