



**TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE GESTÃO 001/2018**

**TERMO ADITIVO DE Nº008/2020 AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 001/2018, CELEBRADO ENTRE O ESTADO DA BAHIA, POR INTERMÉDIO DA SECRETARIA DA SAÚDE, E O INSTITUTO FERNANDO FILGUEIRAS – IFF, REFERENTE AO HOSPITAL DA MULHER.**

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 **IFF - INSTITUTO FERNANDO FILGUEIRAS**, com CNPJ/MF nº 07.133.125/0001-39, com endereço à Rua André Luis Ribeiro da Fonte, Edif. 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**, 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 SEI nº 019.8765.2019.0069615-67, celebrar o presente Termo Aditivo ao Contrato nº 001/2018, com base no art. 143, I, alíneas "a" e "b", da Lei Estadual nº. 9.433/05, cujas cláusulas e condições estão descritas a seguir.

**CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO**

O presente Termo Aditivo tem por objeto promover a revisão do Contrato nº 001/2018 com os devidos ajustes de metas para operacionalização da gestão e execução das ações e serviços de saúde do Hospital da Mulher Maria Luzia Costa dos Santos, localizado no Município de Salvador, Estado da Bahia, pelo período de 34(trinta e quatro) meses, tendo como termo inicial 01 de Março de 2020 e termo final em 02 de Janeiro de 2023.

**PARÁGRAFO PRIMEIRO – Compõe o presente Termo Aditivo:**

Compõe o presente Termo Aditivo:

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

**PARÁGRAFO SEGUNDO**

A execução dos serviços do Hospital da Mulher Maria Luzia Costa dos Santos, de acordo com os Anexos I, II e III, ocorrerá a partir do mês de Março de 2020.

**PARÁGRAFO TERCEIRO**

Até o vigésimo sexto mês (Fevereiro/2020) de vigência do Contrato, para fins de avaliação de desempenho da Organização Social, serão utilizados os Anexos do Termo Aditivo nº 030/2019 ao Contrato de Gestão nº 001/2018. A partir do vigésimo sétimo mês (Março/2020), para fins de avaliação de desempenho da Organização Social, serão adotados os Anexos do presente Termo Aditivo.





#### CLÁUSULA SEGUNDA – DO PREÇO

O valor mensal de custeio da Unidade de Saúde estimado do Contrato ora aditado, considerando as alterações previstas na cláusula anterior, corresponde a R\$ 6.886.643,51 (seis milhões, oitocentos e oitenta e seis mil, seiscentos e quarenta e três reais e cinquenta e um centavo), sendo o valor global estimado em R\$ 234.145.879,34 (duzentos e trinta e quatro milhões, cento e quarenta e cinco mil, oitocentos e setenta e nove reais e trinta e quatro centavos) para 34 (trinta e quatro) meses.

#### CLÁUSULA TERCEIRA – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

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

Unidade Gestora: 3.19.601.0083

Projeto/Atividade: 2640

Meta: 577

Fonte: 100/130/281

Elemento de Despesa: 3.3.90.39

#### CLÁUSULA QUARTA – DO AJUSTE CLÁUSULA DÉCIMA DO CONTRATO DE GESTÃO 012/2018.

Onde se lê “CLÁUSULA DÉCIMA - DO ACOMPANHAMENTO E DA AVALIAÇÃO DE RESULTADOS - Este Contrato de Gestão será supervisionado, fiscalizado e avaliado pela CONTRATANTE, através da Superintendência da Atenção Integral à Saúde (SAIS) | Diretoria de Gestão da Rede Própria (DGRP) | Diretoria da Rede Própria Sob Gestão Indireta (DIRP-GI) e pela a Coordenação de Monitoramento e Avaliação da Secretaria da Saúde, e acompanhado e fiscalizado pela CONTRATADA, através da sua Diretoria Executiva e dos seus órgãos deliberativo e de fiscalização, **leia-se**” **CLÁUSULA DÉCIMA - DO ACOMPANHAMENTO E DA AVALIAÇÃO DE RESULTADOS** do Contrato de Gestão nº 001/2018 que trata da Supervisão, Fiscalização e Avaliação: Este Contrato de Gestão será supervisionado, fiscalizado e avaliado pela CONTRATANTE, através da Superintendência da Atenção Integral à Saúde (SAIS), Diretoria Geral de Gestão das Unidades Próprias (DGGUP), Diretoria de Apoio Operacional das Unidades Próprias(DAOUP) e pela Diretoria de Gestão de Serviços de Saúde (DGESS) por meio da Coordenação de Monitoramento, Acompanhamento e Avaliação das Ações e Serviços das Unidades Próprias(COMASUP) da Secretaria da Saúde, e acompanhado e fiscalizado pela CONTRATADA, através da sua diretoria executiva e dos seus órgãos deliberativo e de fiscalização”.

#### CLÁUSULA QUINTA – DA RATIFICAÇÃO DAS CLÁUSULAS CONTRATUAIS

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

E, por estar assim, justo e contratado, assino este instrumento eletrônico.

Salvador, 12 de fevereiro de 2020.

\_\_\_\_\_  
Dr. Fábio Vilas-Boas Pinto  
Secretário Estadual da 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



## 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 Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia.

Como descrito neste Anexo 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 Geral de Gestão de Unidades Próprias (DGGUP), Diretoria de Apoio Operacional as Unidades Próprias (DAOUP) e Diretoria de Gestão de Serviços de Saúde (DGESS).

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 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, hemoterapia e quimioterapia), e demais serviços de apoio assistencial e administrativo.

#### 2. SERVIÇOS

Classificamos os serviços a serem prestados em 10 (dez) 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, UNACON, Ambulatório, Apoio Diagnóstico e Terapêutico, Hospital- Dia e Internação Hospitalar.





### **SERVIÇO DE ATENÇÃO INTEGRAL À 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 intra-uterino(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, guarda e 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.

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:

<b>AMBIENTE</b>	<b>Nº</b>
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.





**SERVICO 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	03
Sala de Ultrassonografia	02
Sala de Colposcopia	01
Sala de Utilidades	01
Sala de Repouso pós procedimento	01

**SERVICO 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 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 (LARCs).

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 intra-uterino 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 contra-indicações 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, através do Sistema Lista Única da SUREGS/SESAB.

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.

Os espaços existentes para os atendimentos estão assim distribuídos:

AMBIENTE	QUANTIDADE
Consultório Médico	05
Sala de Procedimentos	03





### **UNIDADE DE ASSISTÊNCIA DE ALTA COMPLEXIDADE EM ONCOLOGIA**

Estruturado com condições técnicas, instalações físicas, equipamentos e recursos humanos adequados para realizar consultas e exames para diagnóstico diferencial e definitivo de câncer; tratamento por cirurgia e quimioterapia; estadiamento e acompanhamento, além de cuidados paliativos relativamente aos cânceres especialidades Coloproctologia, Urologia, Mastologia e Ginecologia. Deverá atender todos os requisitos estabelecidos pela Portaria GM/MS Nº 140 de 27 de fevereiro de 2014 para sua habilitação pelo Ministério da Saúde, incluindo a formalização de termos de compromisso para atendimento aos demais tipos de cânceres, radioterapia e medicina nuclear com outros pontos de atenção.

A Central de Quimioterapia tem como atribuições a avaliação da prescrição, manipulação, conservação, acondicionamento, controle de qualidade, distribuição e dispensação de medicamentos quimioterápicos antineoplásicos e de terapia de suporte ao tratamento dos pacientes com tumores cancerígenos, conforme Portaria GM 140/2014.

Os espaços existentes para os atendimentos estão assim distribuídos:

<b>AMBIENTE</b>	<b>QUANTIDADE</b>
Consultório Médico	04
Sala de Preparo de Quimioterápicos	01
Sala de Aplicação de Quimioterápicos (cadeiras/macás)	20

### **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 a partir dos 35 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:

<b>AMBIENTE</b>	<b>QUANTIDADE</b>
Consultório Ginecológico	02
Sala de Mamografia	01





GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA  
SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA  
SUPERINTENDENCIA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

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 Cervico-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, Médico Endocrinologista, Médico Oncologista);
- Consulta Médica na Atenção Especializada- Anestesiologia (consulta pré-anestésica);
- Consulta com Profissional de Nível Superior na Atenção Especializada-Nutricionista;
- Coleta de Material por Punção/ Biópsia;
- Procedimentos de Anatomo-patologia;
- Exames de Patologia Clínica;
- Procedimentos Radiológicos;
- Procedimentos Diagnósticos por Endoscopia Urinária;
- Ultrassonografias;
- Tomografia Computadorizada.

Os espaços existentes para os atendimentos estão assim distribuídos

AMBIENTE	Nº
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 congelamento. A biópsia por congelamento, 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;
- Diagnóstico por Endoscopia Urinária: para pacientes em regime de internação hospitalar;
- Laboratório de Análises Clínicas ofertando todos os exames de: bioquímica, coprologia, hematologia, hormônios, imunologia, imunohistoquímica, 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 supracitada, 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 LEITOS
Observação Feminina	12 leitos
Salas Cirúrgicas	02 salas
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.

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 151 (cento e cinquenta e um) leitos, assim distribuídos:

ESPECIALIDADES	Nº LEITOS
<b>CLÍNICOS</b>	22
Geral	18
Oncologia	04
<b>CIRÚRGICOS</b>	119
Geral	89
Oncologia	30



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA  
SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA  
SUPERINTENDENCIA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

<b>COMPLEMENTAR</b>	<b>10</b>
UTI - Unidade de Tratamento Intensivo Adulto	10
<b>TOTAL</b>	<b>151</b>

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-á 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:

- 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 Acompanhante para as pacientes adolescentes (Lei nº 8.069 de 13/07/1990); e, idosos (Lei nº 10.741 de 01/10/2003 – Estatuto do Idoso);
- 5) Refeições adequadas durante o período de permanência do paciente na Unidade;
- 6) 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;
- 7) 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;
- 8) 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;
- 9) Procedimentos e cuidados de enfermagem, necessários durante o processo de internação;
- 10) Assistência nutricional e, em casos especiais, ofertar suporte nutricional englobando alimentação enteral e/ou parenteral;
- 11) 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;
- 12) Utilização do Centro Cirúrgico e procedimentos de anestesia;
- 13) O material médico-hospitalar necessário para os cuidados de enfermagem e demais tratamentos;
- 14) Diárias de hospitalização em quarto compartilhado ou individual, quando necessário, devido às condições especiais do paciente e/ou quarto de isolamento;
- 15) Sangue e hemoderivados;
- 16) 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;
- 17) 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;
- 18) Garantir a realização das cirurgias eletivas e emergenciais, evitando cancelamentos administrativos (falta de pessoal, enxoval, material, medicamentos e outros);
- 19) 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);
- Central de Quimioterapia;
- 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).

#### 4. 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.

#### 5. 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.

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



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA  
SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA  
SUPERINTENDENCIA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

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

5.2. 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.

5.3. 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.

5.4. 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, assim como o Cancerologista Cirúrgico e Oncologista Clínico Responsável Técnico pela UNACON.

5.5. 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.

5.6. 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.



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA  
SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA  
SUPERINTENDENCIA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

5.7. 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.

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

5.9. 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.

5.10. 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.

5.11. 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.

5.12. O HOSPITAL DA MULHER deverá implementar, no mínimo, as seguintes Comissões/Núcleos/Comitês:

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

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

5.13.1. 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) -observando o disposto na legislação vigente, incluindo a Resolução CFM nº. 1.639/2002. O PEP deve armazenar dados de atendimento ambulatorial, de internação hospitalar, compatibilizando-se e interligando-se ao sistema indicado pela SESAB (barramento), com capacidade de gerar faturamento automático no SIA – Sistema de Informação Ambulatorial e SIH – Sistema de Informação Hospitalar;
- Controles de Nutrição e Dietética;
- Gerenciamento de Estoques - logística (incluso aquisição/compras) e demais controles administrativos (pessoal, finanças, contabilidade, recepção, manutenção, etc.);
- Controle de patrimônio;
- Controles Gerais de Enxoval e Processamento de Roupas Hospitalares;
- Painéis para atendimento ao paciente.

5.14. A Gestão HOSPITAL DA MULHER deverá respeitar a Legislação Ambiental e possuir toda a documentação exigida.

5.15. 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.

5.15.1. 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.

5.16. 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.

5.16.1. 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



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA  
SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA  
SUPERINTENDENCIA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

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.

5.17. 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.

5.17.1. Após análise e aprovação da especificação ou projeto apresentado pela Organização Social gestora à SESAB, será providenciada elaboração de instrumento legal para liberação do recurso e a inserção da respectiva meta no Contrato de Gestão.

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

5.18. 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.

5.19. 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.

5.20. 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 instrumental para implantes de próteses.

5.21. 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.

5.22. 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.

5.23. 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.

5.24. 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.

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

5.26. A OS fica obrigada a fornecer ao cliente ou responsável o relatório de atendimento – Relatório de Alta Hospitalar -, contendo, nominativo:

- Nome do paciente;
- Nome do hospital;
- Endereço do hospital;
- Motivo da internação (CID-10);







**GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA**  
**SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA**  
**SUPERINTENDENCIA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE**

- 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”.

5.27. 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.

5.28. 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.

5.29. 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.

5.30. 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.

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

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

5.31. 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.

5.32. A OS deverá ser responsável pela dispensação de quimioterápicos garantindo a continuidade dos tratamento do paciente oncológico.

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

- I. Lei 8.080/90 – Lei Orgânica da Saúde;
- II. Lei 8.142/90 – Define Formas de Financiamento e Controle Social do SUS;
- III. Decreto nº. 7.508, de 28 de junho de 2011 - Regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do SUS.
- IV. Programa Nacional de Avaliação dos Serviços de Saúde (PNASS) – define critérios e parâmetros de caráter qualitativos;
- V. Lei 9.431/97 – versa sobre a obrigatoriedade de manutenção de Programa de Controle da Infecção Hospitalar (PCIH) e constituição de Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) nas Unidades Hospitalares;
- VI. Portaria GM/MS nº. 2.616 de 12 de maio de 1998 – estabelece as diretrizes enormas 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;



**GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA**  
**SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA**  
**SUPERINTENDENCIA DE ATENÇÃO INTEGRAL À 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 do 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.
- 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.





**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/Datusus, do Ministério da Saúde. A Contratada deverá, também, manter registro atualizado no mês, em Relatório/Sistema ou congênere, indicado pela SESAB.

**1. ASSISTÊNCIA HOSPITALAR:**

1.1. Realizar **864 (oitocentos e sessenta e quatro)** saídas hospitalares/mês.

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

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

ESPECIALIDADES	Nº DE LEITOS	META MENSAL
<b>CLINICA MÉDICA</b>	<b>22</b>	<b>101</b>
Clínica Geral	18	11
Oncologia	04	90
<b>CLÍNICA CIRÚRGICA</b>	<b>119</b>	<b>763</b>
04.02 - Cirurgia de Glândulas Endócrinas	89	601
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		
04.16- Cirurgia em Oncologia	30	162
04.15 – Outras Cirurgias		
<b>UTI ADULTO</b>	<b>10</b>	<b>-</b>
<b>TOTAL</b>	<b>151</b>	<b>864</b>

**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:

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		
<b>TOTAL</b>	<b>12</b>	<b>168</b>





## 2. ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL:

2.1. 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	14.957
02.03 – Diagnóstico por Anatomia Patológica e Citopatologia	753
02.04- Diagnóstico por Radiologia	1.411
02.04.03.003-0 Mamografia	422
02.05 - Diagnóstico por Ultrassonografia	1.882
02.05.01.003-2 -Ecocardiografia	96
02.06- Diagnóstico por Tomografia	282
02.09- Diagnóstico por Endoscopia	-
02.09.01.002-9 - Colonoscopia	144
02.09. 01.003-7 – Endoscopia Digestiva Alta	96
02.11- Diagnóstico em Especialidades:	-
02.11.02.003-6 Eletrocardiograma	790
02.11.04.002-9 Colposcopia	150
02.14 – Diagnóstico por Teste Rápido	188
<b>TOTAL DO GRUPO 02</b>	<b>21.924</b>
<b>GRUPO 03 – PROCEDIMENTOS CLÍNICOS(2)</b>	
03.01.06.006.1- Atendimento de Urgência na Atenção Especializada	50
03.01.01.004-8 – Consulta de Profissionais de Nível Superior (exceto médico)	10.348
03.01.01.007-2 – Consulta Médica na Atenção Especializada	10.348
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
03.04.02- Quimioterapia Paliativa Adulto	
03.04.03- Quimioterapia para controle Temporário da doença	
03.04.04- Quimioterapia Prévia ( neoadjuvante/citorredutora) – Adulto	
03.04.05- Quimioterapia adjuvante (profilática) – Adulto	
03.04.06- Quimioterapia Curativa- Adulto	
03.04.08- Procedimentos Especiais	
<b>TOTAL DO GRUPO 03</b>	<b>23.468</b>
<b>TOTAL GERAL</b>	<b>45.392</b>

(1) Para avaliação da produção de procedimentos com finalidade diagnóstica será utilizada a seguinte estrutura: grupo e subgrupo bem como código do procedimento.

(2) Para avaliação da produção dos procedimentos clínicos será utilizada a seguinte estrutura: grupo, subgrupo, forma de organização e procedimento

### 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 – Coletas de Material	3.024
02.03 – Diagnóstico por Anatomia Patológica e Citopatologia	3.024
02.04.03.003-0 Mamografia	1.344
<b>TOTAL DO GRUPO 02</b>	<b>7.392</b>
<b>GRUPO 03 – PROCEDIMENTOS CLÍNICOS</b>	
03.01.01.004-8 – Consulta de Profissionais de Nível Superior (exceto médico)	4.368
<b>TOTAL DO GRUPO 03</b>	<b>4.368</b>
<b>TOTAL GERAL</b>	<b>11.760</b>



**ANEXO III**

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

<b>PESSOAL DIRETORIA</b>
Diretor Geral
Diretor Técnico
Gerente Operacional
Gerente Administrativo/Financeiro
<b>MÉDICOS</b>
<b>SERVIÇO DE VIOLÊNCIA SEXUAL 24 HORAS</b>
Ginecologia
<b>DIARISTAS (CUIDADO HORIZONTAL)</b>
Cirurgia Geral
Oncologista
Ginecologia
Clínico Geral
<b>SERVIÇO DE ALTA RESOLUÇÃO PARA DIAGNÓSTICO DE CÂNCER</b>
Ginecologia
Mastologia
Ultrassonografia
<b>AMBULATÓRIO</b>
Anestesia (consulta pré-anestésica/cirurgia eletiva)
Oncologista Clínico
Oncologista Cirúrgico
Cirurgia Geral
Clínica Geral ( paraegressos )
Cirurgião de Cabeça e Pescoço
Gastroenterologista
Ginecologia
Mastologia
Cirurgia Plástica
Urologia
Ultrassonografista
<b>UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA</b>
Intensivista
<b>INTERCONSULTAS</b>
Cardiologia
Angiologia/Cirurgia Vascular
Cirurgia Geral
Endocrinologista
Hematologia
Infectologia
Nefrologia
Neurologia
Ortopedia
Pneumologia
Gastroenterologia
Oftalmologia
Otorrinolaringologia
Urologia





<b>SADT</b>
Cardiologia
Endoscopia Digestiva
Hematologia
Citopatologia
Mastologista
Radiologia
Ultrassonografia
Nutrologia (serviço terceirizado)
<b>PESSOAL ASSISTÊNCIA À SAÚDE (NÍVEL UNIVERSITÁRIO)</b>
Assistente Social
Biomédico
Bioquímico
Enfermeiro
Farmacêutico
Fisioterapeuta
Nutricionista
Psicólogo
Terapeuta Ocupacional
Fonoaudiólogo
<b>PESSOAL ASSISTÊNCIA À SAÚDE (NÍVEL TÉCNICO)</b>
Técnico de Enfermagem
Técnico de Radiologia
Técnico em Nutrição
Técnico em Patologia Clínica
<b>PESSOAL DE APOIO ADMINISTRATIVO (NÍVEL UNIVERSITÁRIO)</b>
Administrador Hospitalar
Bibliotecário (arquivista – pode ser contratado)
Engenheiro (manutenção – pode ser contratado)
Tecnólogo da Informação (gestão e/ou segurança – pode ser contratado)
<b>PESSOAL DE APOIO ADMINISTRATIVO</b>
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



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA  
SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA  
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

ANEXO TÉCNICO  
SISTEMA DE REPASSE FINANCEIRO

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 )	SADT – Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico
( x )	Serviço de Assistência por Unidade Móvel para rastreamento de câncer de mama e de colo de útero

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 Maria Luzia Costa dos Santos para o período de 34 (trinta e quatro) meses, fica estimado em R\$ 234.145.879,34 (duzentos e trinta e quatro milhões, cento e quarenta e cinco mil, oitocentos e setenta e nove reais e trinta e quatro centavos).

3.1. O valor de repasse mensal está estimado R\$ 6.886.643,51 (seis milhões, oitocentos e oitenta e seis mil, seiscentos e quarenta e três reais e cinqüenta e um centavos), para fins de custeio da operação da Unidade.

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

Percentual	Valor Estimado
70%	R\$ 4.820.650,46 (quatro milhões, oitocentos e vinte mil, seiscentos e cinqüenta reais e quarenta e seis centavos).
30%	R\$ 2.065.993,05 (dois milhões, sessenta e cinco mil, novecentos e noventa e três reais e cinco centavos).

4.1. 70% (setenta por cento) do valor global serão repassados em 38 (trinta e oito) parcelas mensais fixas, no valor de R\$ 4.820.650,46 (quatro milhões, oitocentos e vinte mil, seiscentos e cinqüenta reais e quarenta e seis centavos).

4.2. 30% (trinta por cento) do valor global serão repassados mensalmente, juntamente com as parcelas fixas, com valor mensal estimativo de R\$ 2.065.993,05 (dois milhões, sessenta e cinco mil, novecentos e noventa e três reais e cinco centavos). Esta parcela está vinculada às avaliações dos Indicadores de Produção e dos Indicadores de Qualidade, conforme sua valoração, de acordo com o estabelecido mais adiante neste documento.

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

5. Visando o acompanhamento e a avaliação da execução do Contrato de Gestão, assim como a verificação do cumprimento das atividades e dos indicadores quantitativos e qualitativos estabelecidos para a **CONTRATADA**, a mesma deverá encaminhar ao **CONTRATANTE**, mensalmente, até o 5º dia útil do mês subsequente à prestação dos serviços, as informações



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA  
SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA  
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

referentes às atividades assistenciais realizadas, através de mecanismos (formulários, sistemas ou congêneres), definidas pelo CONTRATANTE. Além de registrar a sua produção mensal nos sistemas oficiais, do Ministério da Saúde.

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

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

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

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

## II. Sistemática e Critérios de Repasse Financeiro:

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

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

1.2 .O CONTRATANTE deverá proceder da seguinte forma:

Meses de Contrato	Metodologia para definição da produção e dos indicadores de qualidade a serem avaliados (30% do valor de repasse de custeio mensal da operação da Unidade)	Fonte de verificação
27º Mês (Março/2020)	Repasso financeiro de custeio mensal da operação da Unidade <b>integral</b> .	-
28º Mês (Abril/2020)	Repasso financeiro de custeio mensal da operação da Unidade <b>integral</b> .	-





GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA  
SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA  
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

29º Mês (Maio/2020)	O valor a pagar de repasse de custeio mensal da operação da Unidade será calculado, com base na avaliação quanti-qualitativa realizada em relação ao 25º, 26º e 27º meses do Contrato de Gestão. Em relação ao 25º e 26º meses a avaliação terá como base o Anexo II do Termo Aditivo 030/2019; e em relação ao 27º mês a avaliação será de acordo com o Anexo II do presente Termo Aditivo.	Datasus/Tabwin e RIH
30º Mês (Junho/2020)	Repasse financeiro de custeio mensal da operação da Unidade <b>integral</b> .	-
31º Mês (Julho/2020)	Repasse financeiro de custeio mensal da operação da Unidade <b>integral</b> .	-
32º Mês (Agosto/2020)	O valor a pagar de repasse de custeio mensal da operação da Unidade será calculado, com base na avaliação quanti-qualitativa realizada em relação ao 28º, 29º e 30º meses do Contrato de Gestão de acordo com o Anexo II do presente Termo Aditivo.	Datasus/Tabwin e RIH
33º Mês (Setembro/2020)	Repasse financeiro de custeio mensal da operação da Unidade <b>integral</b> .	-
34º Mês (Outubro/2020)	Repasse financeiro de custeio mensal da operação da Unidade <b>integral</b> .	-
35º Mês (Novembro/2020)	O valor a pagar de repasse de custeio mensal da operação da Unidade será calculado, com base na avaliação quanti-qualitativa realizada em relação ao 31º, 32º e 33º meses do Contrato de Gestão de acordo com o Anexo II do presente Termo Aditivo.	Datasus/Tabwin e RIH
36º Mês (Dezembro/2020)	Repasse financeiro de custeio mensal da operação da Unidade <b>integral</b> .	-
37º Mês (Janeiro/2021)	Repasse financeiro de custeio mensal da operação da Unidade <b>integral</b> .	-
38º Mês (Fevereiro/2021)	O valor a pagar de repasse de custeio mensal da operação da Unidade será calculado, com base na avaliação quanti-qualitativa realizada em relação ao 34º, 35º e 36º meses do Contrato de Gestão de acordo com o Anexo II do presente Termo Aditivo.	Datasus/Tabwin e RIH
39º Mês (Março/2021)	Repasse financeiro de custeio mensal da operação da Unidade <b>integral</b> .	-
40º Mês (Abril/2021)	Repasse financeiro de custeio mensal da operação da Unidade <b>integral</b> .	-
41º Mês (Maio/2021)	O valor a pagar de repasse de custeio mensal da operação da Unidade será calculado, com base na avaliação quanti-qualitativa realizada em relação ao 37º, 38º e 39º meses do Contrato de Gestão de acordo com o Anexo II do presente Termo Aditivo.	Datasus/Tabwin e RIH
42º Mês (Junho/2021)	Repasse financeiro de custeio mensal da operação da Unidade <b>integral</b> .	-
43º Mês (Julho/2021)	Repasse financeiro de custeio mensal da operação da Unidade <b>integral</b> .	-
44º Mês (Agosto/2021)	O valor a pagar de repasse de custeio mensal da operação da Unidade será calculado, com base na avaliação quanti-qualitativa realizada em relação ao 40º, 41º e 42º meses do Contrato de Gestão de acordo com o Anexo II do presente Termo Aditivo.	Datasus/Tabwin e RIH
45º Mês (Setembro/2021)	Repasse financeiro de custeio mensal da operação da Unidade <b>integral</b> .	-
46º Mês (Outubro/2021)	Repasse financeiro de custeio mensal da operação da Unidade <b>integral</b> .	-



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA  
SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA  
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

47º Mês (Novembro/2021)	O valor a pagar de repasse de custeio mensal da operação da Unidade será calculado, com base na avaliação quanti-qualitativa realizada em relação ao 43º, 44º e 45º meses do Contrato de Gestão de acordo com o Anexo II do presente Termo Aditivo.	Datasus/Tabwin e RIH
48º Mês (Dezembro/2021)	Repasse financeiro de custeio mensal da operação da Unidade <b>integral</b> .	-
49º Mês (Janeiro/2022)	Repasse financeiro de custeio mensal da operação da Unidade <b>integral</b> .	-
50º Mês (Fevereiro/2022)	O valor a pagar de repasse de custeio mensal da operação da Unidade será calculado, com base na avaliação quanti-qualitativa realizada em relação ao 46º, 47º e 48º meses do Contrato de Gestão de acordo com o Anexo II do presente Termo Aditivo.	Datasus/Tabwin e RIH
51º Mês (Março/2022)	Repasse financeiro de custeio mensal da operação da Unidade <b>integral</b> .	-
52º Mês (Abril/2022)	Repasse financeiro de custeio mensal da operação da Unidade <b>integral</b> .	-
53º Mês (Maio/2022)	O valor a pagar de repasse de custeio mensal da operação da Unidade será calculado, com base na avaliação quanti-qualitativa realizada em relação ao 49º, 50º e 51º meses do Contrato de Gestão de acordo com o Anexo II do presente Termo Aditivo.	Datasus/Tabwin e RIH
54º Mês (Junho/2022)	Repasse financeiro de custeio mensal da operação da Unidade <b>integral</b> .	-
55º Mês (Julho/2022)	Repasse financeiro de custeio mensal da operação da Unidade <b>integral</b> .	-
56º Mês (Agosto/2022)	O valor a pagar de repasse de custeio mensal da operação da Unidade será calculado, com base na avaliação quanti-qualitativa realizada em relação ao 52º, 53º e 54º meses do Contrato de Gestão de acordo com o Anexo II do presente Termo Aditivo.	Datasus/Tabwin e RIH
57º Mês (Setembro/2022)	Repasse financeiro de custeio mensal da operação da Unidade <b>integral</b> .	-
58º Mês (Outubro/2022)	Repasse financeiro de custeio mensal da operação da Unidade <b>integral</b> .	-
59º Mês (Novembro/2022)	O valor a pagar de repasse de custeio mensal da operação da Unidade será calculado, com base na avaliação quanti-qualitativa realizada em relação ao 55º, 56º e 57º meses do Contrato de Gestão de acordo com o Anexo II do presente Termo Aditivo.	Datasus/Tabwin e RIH
Na hipótese de rescisão antecipada do Contrato de Gestão, ou na sua última competência de pagamento a avaliação dos indicadores quanti-qualitativos ocorrerá do seguinte modo:		
60º Mês (Dezembro/2022)	O valor a pagar de repasse de custeio mensal da operação da Unidade será calculado, com base na avaliação quanti-qualitativa realizada em relação ao 58º, 59º e 60º meses do Contrato de Gestão.	58º mês: Datasus /Tabwin e RIH. 59º mês: RIH 60º mês: Metas/Parâmetros contratuais integrais.

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

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



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA  
SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA  
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

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

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

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

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

Linha de Contratação	Peso percentual em relação à avaliação quantitativa
INTERNAÇÃO	70,0%
HOSPITAL DIA	10,0 %
AMBULATÓRIO	10,0%
SADT	5,0%
UNIDADE MÓVEL	5,0%
TOTAL	100%

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

### III. AVALIAÇÃO E VALORAÇÃO DOS INDICADORES QUALI-QUANTITATIVOS

#### III. 1. Avaliação e Valoração dos Indicadores Quanti-Qualitativos

A Avaliação Quanti-Qualitativa a ser utilizada para verificar o desempenho do mês de MAIO/2020 terá como base a avaliação em relação ao 25º, 26º e 27º meses do Contrato de Gestão; em relação ao 25º e 26º meses a avaliação terá como base o Anexo II do Termo Aditivo 030/2019; e em relação ao 27º mês a avaliação será de acordo com o Anexo II do presente Termo Aditivo.

Indicadores	Operação	Meta	Fonte de Verificação	Peso Percentual
<b>INDICADORES QUALITATIVOS</b>				
1.	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	<b>Parâmetro:</b> R\$ 7.362,94 (sete mil trezentos e sessenta e dois reais e noventa e quatro centavos). <b>Meta Permanente:</b> Manter ou reduzir o parâmetro da relação entre o valor repassado, mensalmente, pelo Contratante à Unidade de Saúde, sem OPME, e a quantidade de Saídas Hospitalares, comprovadas através de AIH, em todas as clínicas. <b>Observação:</b> o parâmetro deverá ser revisado sempre que houver alteração de preço e/ou de saídas hospitalares.	Contrato de Gestão; Datusus / Tabwin. 2%





GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA  
SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA  
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

2.	Percentual de AIH pagas em relação à quantidade de AIH apresentadas.	Total de AIH pagas / Total de AIH apresentadas x 100	<b>Meta Permanente:</b> 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( <a href="http://www.saude.ba.gov.br/prestadores">http://www.saude.ba.gov.br/prestadores</a> ).	2%
3.	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	<b>Meta Permanente:</b> realizar o percentual mínimo de 1% de AIH cirúrgicas de AC.	Datusus / Tabwin.	2%
4.	Taxa de Infecção Hospitalar	Nº de infecções hospitalares ocorridas num determinado período / nº de saídas no mesmo período X 100	<b>Parâmetro:</b> 5,0%	RIH – Relatório de Informação Hospitalar.	1%
5.	Mortalidade Institucional	Nº de óbitos após 24 horas de internamento no trimestre avaliado / Nº de saídas no mesmo período X 100	<b>Parâmetro:</b> 3,0%	RIH – Relatório de Informação Hospitalar.	1%
6.	Taxa de Ocupação	Nº de pacientes/dia no trimestre avaliado / nº de leitos dia no mesmo período X 100	<b>Meta Permanente:</b> 80%	RIH – Relatório de Informação Hospitalar.	1%
7.	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	<b>Meta Permanente:</b> 10%	RIH – Relatório de Informação Hospitalar	0,5%





GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA  
SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA  
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

8.	Percentual de profissionais de nível superior, sem experiência anterior comprovada, contratados a título de primeiro emprego	Total de profissionais de nível superior, sem experiência anterior comprovada, contratados a título de primeiro emprego / Total geral de profissionais de nível superior X 100	<b>Meta Permanente:</b> 10%	RIH – Relatório de Informação Hospitalar	0,5%
----	--	--	--------------------------------	--	------

INDICADORES QUANTITATIVOS

SADT

9.	02.01 - Coleta de Material (753 procedimentos/ mês)	-	<b>Meta Trimestral:</b> 2.259 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	0,2%
10.	02.02 - Diagnóstico em Laboratório Clínico (12.230 procedimentos/mês) para os meses de <b>Janeiro e Fevereiro/2020</b> tendo como base o Anexo II do Termo Aditivo N° 030/2019; e (14.957 procedimentos/mês) para o mês de <b>Março/2020</b> de acordo com o Anexo II do presente Termo Aditivo.	-	<b>Meta Trimestral:</b> 39.417 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	0,2%
11.	02.03 – Diagnóstico por Anatomia Patológica e Citopatologia. (753 procedimentos/ mês)	-	<b>Meta Trimestral:</b> 2.259 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	0,1%
12.	02.04 - Diagnóstico por Radiologia (1.682 procedimentos/ mês) para os meses de <b>Janeiro e Fevereiro/2020</b> tendo como base o Anexo II do Termo Aditivo n° 030/2019; e (1.411 procedimentos/mês) para o mês de <b>Março/2020</b> de acordo com o Anexo II do presente Termo Aditivo.	-	<b>Meta Trimestral:</b> 4.775 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	0,1%





GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA  
SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA  
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

13.	02.04.03.003-0- Mamografia (200 procedimentos/ mês) para os meses de <b>Janeiro e Fevereiro/2020</b> tendo como base o Anexo II do Termo Aditivo nº 030/2019 e (422 procedimentos/ mês) para o mês de <b>Março/2020</b> de acordo com o Anexo II do presente Termo Aditivo.	-	<b>Meta Trimestral:</b> 822 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	0,2%
14.	02.05 - Diagnóstico por Ultrassonografia (1.882 procedimentos/ mês)	-	<b>Meta Trimestral:</b> 5.646 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	1,0%
15.	02.05.01.003-2- Ecocardiograma (96 procedimentos/mês) para o mês de <b>Março/2020</b> de acordo com o Anexo II do presente Termo Aditivo	-	<b>Meta para o período:</b> 96 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	0,4%
16.	02.06 - Diagnóstico por Tomografia (282 procedimentos/ mês)	-	<b>Meta Trimestral:</b> 846 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	1,0%
	02.09- Diagnóstico por Endoscopia:	-	-	-	-
17.	02.09.01.002-9 - Colonoscopia (144 procedimentos/mês) para o mês de <b>Março/2020</b> de acordo com o Anexo II do presente Termo Aditivo.	-	<b>Meta para o período:</b> 144 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin	0,4%
18.	02.09.01.003-7 - Endoscopia Digestiva Alta (96 procedimentos/mês) para o mês de <b>Março/2020</b> de acordo com o Anexo II do presente Termo Aditivo.	-	<b>Meta para o período:</b> 96 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin	0,4%
	02.11 - Métodos Diagnósticos em Especialidades:	-	-	-	-
19.	02.11.02.003-6 Eletrocardiograma (790 procedimentos/ mês)	-	<b>Meta Trimestral:</b> 2.370 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	0,2%
20.	02.11.04.002-9 Colposcopia (150 procedimentos/ mês)	-	<b>Meta Trimestral:</b> 450 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	0,2%
21.	02.14 - Diagnóstico por Teste Rápido (188 procedimentos/ mês)	-	<b>Meta Trimestral:</b> 564 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	0,1%





GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA  
SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA  
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

AMBULATORIO					
22.	03.01.06.006.1- Atendimento de Urgência na Atenção Especializada (50 procedimentos/mês) para o mês de <b>Março/2020</b> de acordo com o Anexo II do presente Termo Aditivo.	-	<b>Meta para o período:</b> 50 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	0,2%
23.	03.01.01.004-8 – Consulta de Profissionais de Nível Superior (exceto médico) (9.408 procedimentos/mês) para os meses de <b>Janeiro e Fevereiro/2020</b> tendo como base o Anexo II do Termo Aditivo nº 030/2019; e (10.348 procedimentos/ mês) para o mês de <b>Março/2020</b> de acordo com o Anexo II do presente Termo Aditivo.	-	<b>Meta Trimestral:</b> 29.164 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	3,1%
24.	03.01.01.007-2 – Consulta Médica na Atenção Especializada (9.408 procedimentos/mês) para os meses de <b>Janeiro e Fevereiro/2020</b> tendo como base o Anexo II do Termo Aditivo nº 030/2019 e (10.348 procedimentos/ mês) para o mês de <b>Março/2020</b> de acordo com o Anexo II do presente Termo Aditivo.	-	<b>Meta Trimestral:</b> 29.164 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	3,1%
25.	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)	-	<b>Meta Trimestral:</b> 5.646 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	0,6%
26	03.04.02- Quimioterapia Paliativa - Adulto; 03.04.03-Quimioterapia para Controle Temporário da doença; 03.04.04-Quimioterapia	-	<b>Meta para o período:</b> 840 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	2,0%





GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA  
SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA  
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

	Prévia (neoadjuvante /citorredutora) - adulto; 03.04.05-Quimioterapia Adjuvante (profilática) adulto; 03.04.06-Quimioterapia Curativa- Adulto; 03.04.08-Procedimentos Especiais. (840 procedimentos/mês) para o mês de Março/2020 de acordo com o Anexo II do presente Termo Aditivo.				
<b>INTERNAÇÃO</b>					
27.	Clínica Geral / Oncologia (119 saídas hospitalares/mês) para os meses de <b>Janeiro e Fevereiro/2020</b> tendo como base o Anexo II do Termo Aditivo nº 030/2019; e (101 saídas hospitalares /mês) para o mês de <b>Março/2020</b> de acordo com o Anexo II do presente Termo Aditivo.	-	Meta Trimestral: 339 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	7,0%
	<b>Clínica Cirúrgica:</b> (602 saídas hospitalares/mês) para os meses de <b>Janeiro e Fevereiro/2020</b> tendo como base o Anexo II do Termo Aditivo nº 030/2019 e (763 saídas hospitalares/mês) para o mês de <b>Março/2020</b> tendo como base o Anexo II do presente Termo Aditivo, e de acordo com a distribuição a seguir:				



*[Handwritten signature]*





GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA  
SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA  
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

28.	04.02 - Cirurgia de Glândulas Endócrinas; 04.07 - Cirurgia do Aparelho Digestivo, Órgãos Anexos e Parede Abdominal; 04.09 - Cirurgia do Aparelho Geniturinário; 04.10 - Cirurgia de Mama; 04.13 - Cirurgia Reparadora. (440 saídas hospitalares/mês) para os meses de <b>Janeiro e Fevereiro/2020</b> tendo como base o Anexo II do Termo Aditivo nº 030/2019 e (601 saídas hospitalares/mês) para o mês de <b>Março/2020</b> tendo como base o Anexo II do presente Termo Aditivo	-	<b>Meta Trimestral:</b> 1.481 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	44,0%
29.	04.16 - Cirurgia em Oncologia; 04.15 - Outras Cirurgias. (162 saídas hospitalares /mês)	-	<b>Meta Trimestral:</b> 486 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	12,0%
<b>HOSPITAL DIA</b>					
30.	04.07 - Cirurgia do Aparelho Digestivo, Órgãos Anexos e Parede Abdominal; 04.09 - Cirurgia do Aparelho Genito-Urinário; 04.10 - Cirurgia de Mama; 04.13 - Cirurgia Reparadora. (168 saídas hospitalares /mês)	-	<b>Meta Trimestral:</b> 504 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	9,0%
<b>UNIDADE MÓVEL</b>					
31.	02.01 - Coletas de Material (3.024 procedimentos/ mês)	-	<b>Meta Trimestral:</b> 9.072 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	1,2%
32.	02.03 - Diagnóstico por Anatomia Patológica e Citopatologia (3.024 procedimentos/ mês)	-	<b>Meta Trimestral:</b> 9.072 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	1,2%
32.	02.04.03.003-0 Mamografia (1.344 procedimentos/ mês)	-	<b>Meta Trimestral:</b> 4.032 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	0,5%
33.	03.01.01.0048 - Consulta de Profissionais de Nível Superior (exceto médico) (4.368 procedimentos/ mês)	-	<b>Meta Trimestral:</b> 13.104 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	1,6%
<b>TOTAL GERAL OBTIDO</b>					<b>100%</b>

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





GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA  
SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA  
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

2. Para calcular o percentual de desempenho alcançado dos indicadores **quantitativos**, quando não houver sido atingida a meta contratada, será utilizada uma regra de três simples, considerando: a quantidade produzida multiplicada pelo o peso percentual do indicador, dividido pela meta pactuada.
3. Quando houver sido alcançada ou superada a meta **quantitativa** contratada, será atribuído o peso percentual definido para o indicador.

#### IV. Avaliação dos Desvios da Produção Pactuada

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

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

#### III. 2. Avaliação e Valoração dos Indicadores Quali-Quantitativos

A Avaliação Quali-Quantitativa a ser utilizada para verificar o desempenho a partir do mês de AGOSTO/2020 (a qual terá como base a avaliação em relação ao 28º, 29º e 30º meses do Contrato de Gestão) será de acordo com o Anexo II do presente Termo Aditivo.

Indicadores	Operação	Meta	Fonte de Verificação	Peso Percentual
1. 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	<b>Parâmetro:</b> R\$ 7.970,65 (sete mil novecentos e setenta reais e sessenta e cinco centavos). <b>Meta Permanente:</b> Manter ou reduzir o parâmetro da relação entre o valor repassado, mensalmente, pelo Contratante à Unidade de Saúde, sem OPME, e a quantidade de Saídas Hospitalares, comprovadas através de AIH, em todas as clínicas. <b>Observação:</b> o parâmetro deverá ser revisado sempre que houver alteração de preço e/ou de saídas hospitalares.	Contrato de Gestão; Datasus / Tabwin.	2%



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA  
SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA  
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

2.	Percentual de AIH pagas em relação à quantidade de AIH apresentadas.	Total de AIH pagas / Total de AIH apresentadas x 100	<b>Meta Permanente:</b> 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( <a href="http://www2.saude.ba.gov.br/prestadores">http://www2.saude.ba.gov.br/prestadores</a> ).	2%
3.	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	<b>Meta Permanente:</b> realizar o percentual mínimo de 1% de AIH cirúrgicas de AC.	Datasus / Tabwin.	2%
4.	Taxa de Infecção Hospitalar	Nº de infecções hospitalares ocorridas num determinado período / nº de saídas no mesmo período X 100	<b>Parâmetro:</b> 5,0%	RIH – Relatório de Informação Hospitalar.	1%
5.	Mortalidade Institucional	Nº de óbitos após 24 horas de internamento no trimestre avaliado / Nº de saídas no mesmo período X 100	<b>Parâmetro:</b> 3,0%	RIH – Relatório de Informação Hospitalar.	1%
6.	Taxa de Ocupação	Nº de pacientes/dia no trimestre avaliado / nº de leitos dia no mesmo período X 100	<b>Meta Permanente:</b> 80%	RIH – Relatório de Informação Hospitalar.	1%
7.	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	<b>Meta Permanente:</b> 10%	RIH – Relatório de Informação Hospitalar	0,5%
8.	Percentual de profissionais de nível superior, sem experiência anterior comprovada, contratados a título	Total de profissionais de nível superior, sem experiência anterior comprovada,	<b>Meta Permanente:</b> 10%	RIH – Relatório de Informação Hospitalar	0,5%



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA  
SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA  
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

	de primeiro emprego.	contratados a título de primeiro emprego / Total geral de profissionais de nível superior X 100			
<b>INDICADORES QUANTITATIVOS</b>					
<b>SADT</b>					
9.	02,01 – Coleta de Material (753 procedimentos/mês)	-	<b>Meta Trimestral:</b> 2.259 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	0,2%
10.	02.02 - Diagnóstico em Laboratório Clínico (14.957 procedimentos/mês)	-	<b>Meta Trimestral:</b> 44.871 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	0,2%
11.	02.03 – Diagnóstico por Anatomia Patológica e Citopatologia (753 procedimentos/mês)	-	<b>Meta Trimestral:</b> 2.259 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	0,1%
12.	02.04 - Diagnóstico por Radiologia (1.411 procedimentos/mês)	-	<b>Meta Trimestral:</b> 4.233 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	0,1%
13.	02.04.03.003-0- Mamografia (422 procedimentos/mês)	-	<b>Meta Trimestral:</b> 1.266 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin	0,2%
14.	02.05 - Diagnóstico por Ultrassonografia (1.882 procedimentos/mês)	-	<b>Meta Trimestral:</b> 5.646 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	1,0%
15.	02.05.01.003-2- Ecocardiograma (96 procedimentos/mês)	-	<b>Meta Trimestral:</b> 288 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	0,4%
16.	02.06 – Diagnóstico por Tomografia (282 procedimentos/mês)	-	<b>Meta Trimestral:</b> 846 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	1,0%
	02.09- Diagnóstico por Endoscopia:	-	-	-	-
17.	02.09.01.002-9 – Colonoscopia (144 procedimentos/mês)	-	<b>Meta Trimestral:</b> 432 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin	0,4%
18.	02.09.01.003-7 – Endoscopia Digestiva Alta (96 procedimentos/mês)	-	<b>Meta Trimestral:</b> 288 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin	0,4%





GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA  
SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA  
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

	02.11 - Métodos Diagnósticos em Especialidades :	-	-	-	-
19.	02.11.02.003-6 Eletrocardiograma (790 procedimentos/mês)	-	<b>Meta Trimestral:</b> 2.370 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	0,2%
20.	02.11.04.002-9 Colposcopia (150 procedimentos/mês)	-	<b>Meta Trimestral:</b> 450 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	0,2%
21.	02.14 – Diagnóstico por Teste Rápido (188 procedimentos/mês)	-	<b>Meta Trimestral:</b> 564 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	0,1%
<b>AMBULATÓRIO</b>					
22.	03.01.06.006-1- Atendimento de Urgência na Atenção Especializada (50 procedimentos/mês)	-	<b>Meta Trimestral:</b> 150 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	0,2%
23.	03.01.01.004-8 – Consulta de Profissionais de Nível Superior (exceto médico) (10.348 procedimentos/mês)	-	<b>Meta Trimestral:</b> 31.044 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	3,1%
24.	03.01.01.007-2 – Consulta Médica na Atenção Especializada (10.348 procedimentos/mês)	-	<b>Meta Trimestral:</b> 31.044 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	3,1%
25.	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)	-	<b>Meta Trimestral:</b> 5.646 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	0,6%
26.	03.04.02- Quimioterapia Paliativa-Adulto; 03.04.03-Quimioterapia para Controle Temporário da doença; 03.04.04-Quimioterapia Prévia(neoadjuvante/ citorredutora)- adulto;	-	<b>Meta Trimestral:</b> 2.520 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	2,0%





GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA  
SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA  
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

	03.04.05-Quimioterapia Adjuvante (profilática) adulto; 03.04.06-Quimioterapia Curativa- Adulto; 03.04.08-Procedimentos Especiais. (840 procedimentos/mês)				
<b>INTERNAÇÃO</b>					
27.	Clínica Geral / Oncologia (101saídas hospitalares/mês)	-	<b>Meta Trimestral:</b> 303 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	7,0%
	Clínica Cirúrgica: (763 saídas hospitalares/mês), de acordo com a distribuição a seguir:				
28.	04.02 - Cirurgia de Glândulas Endócrinas; 04.07 - Cirurgia do Aparelho Digestivo, Órgãos Anexos e Parede Abdominal; 04.09 - Cirurgia do Aparelho Geniturinário; 04.10 - Cirurgia de Mama; 04.13 - Cirurgia Reparadora; (601 saídas hospitalares/mês)	-	<b>Meta Trimestral:</b> 1.803 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	44,0%
29.	04.16 - Cirurgia em Oncologia; 04.15 - Outras Cirurgias (162saídas hospitalares /mês)	-	<b>Meta Trimestral:</b> 486 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	12,0%
<b>HOSPITAL DIA</b>					
30.	04.07-Cirurgia do Aparelho Digestivo, Órgãos Anexos e Parede Abdominal; 04.09- Cirurgia do Aparelho Genito-Urinário; 04.10 - Cirurgia de Mama; 04.13- Cirurgia Reparadora (168 saídas hospitalares /mês)	-	<b>Meta Trimestral:</b> 504 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	9,0%
<b>UNIDADE MÓVEL</b>					
31.	02.01 - Coletas de Material (3.024 procedimentos/ mês)	-	<b>Meta Trimestral:</b> 9.072 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	1,2%
32.	02.03 - Diagnóstico por Anatomia Patológica e Citopatologia (3.024 procedimentos/ mês)	-	<b>Meta Trimestral:</b> 9.072 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	1,2%





GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA  
SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA  
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

33.	02.04.03.003-0 Mamografia (1.344 procedimentos/ mês)	-	<b>Meta Trimestral:</b> 4.032 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	0,5%
34.	03.01.01.004-8 – Consulta de Profissionais de Nível Superior (exceto médico) (4.368 procedimentos/ mês)	-	<b>Meta Trimestral:</b> 13.104 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	1,6%
<b>TOTAL GERAL OBTIDO</b>					<b>100%</b>

1. A CONTRATADA só obterá o peso percentual definido para os indicadores **qualitativos**, quando alcançar os parâmetros estipulados contratualmente.
2. Para calcular o percentual de desempenho alcançado dos indicadores **quantitativos**, quando não houver sido atingida a meta contratada, será utilizada uma regra de três simples, considerando: a quantidade produzida multiplicada pelo o peso percentual do indicador, dividido pela meta pactuada.
3. Quando houver sido alcançada ou superada a meta **quantitativa** contratada, será atribuído o peso percentual definido para o indicador.

#### IV. Avaliação dos Desvios da Produção Pactuada

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

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





novos recursos. Base Legal: Lei Federal nº 8.668/93, da Lei Estadual nº 9.433/05, do Decreto nº 6.135/07, da Lei Federal nº 11.326/06, da Resolução nº 1.405, Resolução nº 74/15, Lei nº 10.696/03, do Decreto nº 4.772/03, Lei nº 12.512/11, Decreto nº 7.775/12, Resolução nº 75/16, da Portaria Interministerial nº 507/11, da Resolução GGPAA nº 44/11, da Resolução GGPAA nº 63/13, da Resolução GGPAA nº 72/15, do Decreto nº 9.214/17.

RESUMO DO PRIMEIRO TERMO ADITIVO AO CONTRATO Nº 039/2018

Processo: 082.1759.2019.0000797-19. Contratante: ESTADO DA BAHIA, através da SECRETARIA DE JUSTIÇA, DIREITOS HUMANOS E DESENVOLVIMENTO SOCIAL/SJDHDS. Contratada: COOPERATIVA MISTA DOS AGRICULTORES FAMILIARES DO TERRITÓRIO DO SISAL - COOPSISAL, inscrita no CNPJ: 11.495.805/0001-70. Objeto: Prorrogação do prazo de vigência do Contrato nº 039/2018, tendo como termo inicial o dia 10/04/2019 e termo final 30/06/2019. Valor: O presente Termo Aditivo não envolve acréscimo de novos recursos. Base Legal: Lei Federal nº 8.668/93, da Lei Estadual nº 9.433/05, do Decreto nº 6.135/07, da Lei Federal nº 11.326/06, da Resolução nº 1.405, Resolução nº 74/15, Lei nº 10.696/03, do Decreto nº 4.772/03, Lei nº 12.512/11, Decreto nº 7.775/12, Resolução nº 75/16, da Portaria Interministerial nº 507/11, da Resolução GGPAA nº 44/11, da Resolução GGPAA nº 63/13, da Resolução GGPAA nº 72/15, do Decreto nº 9.214/17.

RESUMO DO PRIMEIRO TERMO ADITIVO AO CONTRATO Nº 019/2018

Processo: 062.1759.2019.0000777-75. Contratante: ESTADO DA BAHIA, através da SECRETARIA DE JUSTIÇA, DIREITOS HUMANOS E DESENVOLVIMENTO SOCIAL/SJDHDS. Contratada: LATICÍNIO BONFIM LTDA - EPP, inscrita no CNPJ: 22.229.659/0001-57. Objeto: Prorrogação do prazo de vigência do Contrato nº 039/2018, tendo como termo inicial o dia 10/04/2019 e termo final 30/06/2019. Valor: O presente Termo Aditivo não envolve acréscimo de novos recursos. Base Legal: Lei Federal nº 8.668/93, da Lei Estadual nº 9.433/05, do Decreto nº 6.135/07, da Lei Federal nº 11.326/06, da Resolução nº 1.405, Resolução nº 74/15, Lei nº 10.696/03, do Decreto nº 4.772/03, Lei nº 12.512/11, Decreto nº 7.775/12, Resolução nº 75/16, da Portaria Interministerial nº 507/11, da Resolução GGPAA nº 44/11, da Resolução GGPAA nº 63/13, da Resolução GGPAA nº 72/15, do Decreto nº 9.214/17.

RESUMO DO PRIMEIRO TERMO ADITIVO AO CONTRATO Nº 042/2019

Processo: 082.1759.2019.0000787-01. Contratante: ESTADO DA BAHIA, através da SECRETARIA DE JUSTIÇA, DIREITOS HUMANOS E DESENVOLVIMENTO SOCIAL/SJDHDS. Contratada: A.F.P. FERREIRA INDUSTRIA E COMÉRCIO DE BENEFICIAMENTO DE LEITE LTDA - EPP, inscrita no CNPJ: 04.023.251/001-42. Objeto: Prorrogação do prazo de vigência do Contrato nº 042/2018, tendo como termo inicial o dia 10/04/2019 e termo final 30/06/2019. Valor: O presente Termo Aditivo não envolve acréscimo de novos recursos. Base Legal: Lei Federal nº 8.668/93, da Lei Estadual nº 9.433/05, do Decreto nº 6.135/07, da Lei Federal nº 11.326/06, da Resolução nº 1.405, Resolução nº 74/15, Lei nº 10.696/03, do Decreto nº 4.772/03, Lei nº 12.512/11, Decreto nº 7.775/12, Resolução nº 75/16, da Portaria Interministerial nº 507/11, da Resolução GGPAA nº 44/11, da Resolução GGPAA nº 63/13, da Resolução GGPAA nº 72/15, do Decreto nº 9.214/17.

Fundação da Criança e do Adolescente - FUNDAC

RESUMO DE CONTRATOS - AFM

Table with 3 columns: AFM, CONTRATADA, VALOR. Rows include TEREZA ALCANTARA MACHADO (9.925,00), ROBSON DA SILVA ANDRADE COM. E SERVIÇOS EIRELI (1.935,00), JOSIANE SANTOS MENESES AMORIM (763,80), DIVERTIX COMÉRCIO ATACADISTA DE PAPELARIA EIRELI (2.322,48), and NORDPELL DISTRIBUIDORA LTDA (1.656,00).

Salvador, 27 de março de 2019. Fabiana Burry Amorim, Diretora Geral em exercício/Fundac

SECRETARIA DA SAÚDE

RESUMO DO TERMO DE RECONHECIMENTO DE DÉBITO, INDENIZAÇÃO E QUITAÇÃO DE CRÉDITOS. Processo SEI nº 019.5120.2019.0007649-82. O Estado da Bahia, através da Secretaria da Saúde, reconhece que é devido à empresa SURYA LAVANDERIA E SERVIÇOS LTDA, que prestou serviços de lavagem, desinfecção, pesagem, acondicionamento e transporte de roupa hospitalar para o Hospital Geral de Iplau, no período de 01 a 31 de Janeiro de 2019, o valor total de R\$323.709,16 (vinte e três mil setecentos e oito reais e dezesseis centavos). Unidade Gestora: 19.003. Projeto/Atividade: 2641. Elemento de Despesa: 33.90.30.00. Fonte de Recurso: 130/281.

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 025/2019 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: Projeto Especial "Mutrão de Cirurgias" para os procedimentos de Colectomia Videolaparoscópica (04.07.03.003-4), Histerectomia Total (04.09.05.013-5), Histerectomia c/ anexetomia (unilateral) (04.09.06.011-9), Histerectomia Subtotal (04.09.06.012-7) e Histerectomia Total Ampliada (04.09.06.014-3), no Hospital da Mulher Maria Luzia Costa dos Santos, localizado no município de Salvador/Bahia, pelo período de 04 (quatro) meses, a partir do mês de março. VALOR MENSAL estimado em R\$ 515.830,05 (quinhentos e quinze mil, oitocentos e trinta reais e cinco centavos). VALOR GLOBAL estimado em R\$ 2.063.320,20 (dois milhões, sessenta e três mil, trezentos e vinte reais e vinte centavos). UG: 3.19.601.0083 - PA: 2640 - F: 00/30/81 - ED: 3.3.90.39. DATA DA ASSINATURA: 27.03.2019.

RESUMO DO CONTRATO Nº 014/2019

PROCESSO SEI: 019.5299.2018.0034672-91 CONTRATANTE: Governo do Estado da Bahia, através da Secretaria da Saúde do Estado da Bahia - SESAB. CONTRATADO: OBRAS SOCIAIS IRMÃ DULCE HOSPITAL SANTO ANTÔNIO; prestação de serviços assistenciais de média e alta complexidade na atenção ambulatorial e hospitalar no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS. VALOR GLOBAL ESTIMADO: R\$ 177.696.559,77 (cento e setenta e sete milhões e seiscentos e noventa e seis mil e quinhentos e cinquenta e nove reais e setenta e sete centavos). PA-10.302.129.2875. F-130/281. ED-3.3.90.39. UG: 3.19.601.0006 VIGÊNCIA: 12 (seis) meses. REGIME DE EXECUÇÃO: Empreitada por valor global; FORMA DE PAGAMENTO: Mensal Salvador, 27 de março de 2019.

HOSPITAL GERAL DE CAMAÇARI

RESUMO DE CONTRATO Nº 002/2019

REFERENTE AO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 010/2019

Processo nº 019.5241.2018.0033766-35 - Contrato nº 002/2019 - Contratante: SESAB/Hospital Geral de Camaçari - Contratada: MEDTEST DIAGNÓSTICA COM. DIST. IMP. EXP. MATERIAIS MÉDICOS LTDA, CNPJ: 08.395.821/0001-96 Objeto: Aquisição de Material de Laboratório (TP-T-TPA). A partir da data de Assinatura do Contrato, em 20/03/2019, referente ao Pregão Eletrônico nº 010/2019 no Valor do Global do Contrato é de R\$ 36.600,00 (trinta e seis mil e seiscentos reais). Prazo de Vigência: 12 (doze) meses pagamento conforme consumo. Fonte: 00/30/48/81. Projeto/Atividade: 26.41, Elemento de Despesa: 33.90.30. Salvador, 27 de março de 2019, DR. FÁBIO VILAS-BOAS PINTO/SECRETÁRIO DE SAÚDE.

HOSPITAL GERAL ROBERTO SANTOS - RESUMO DE CONTRATO - PROCESSO SEI Nº

019.6635.2018.0006273-41 - HGRS CONTRATO Nº 005/2019 - CONTRATANTE: HGRS/SESAB - CONTRATADA: BIOSYSTEMS NE COMERCIO DE PRODUTOS LABORATORIAIS E HOSPITALARES LTDA - OBJETO: Aquisição de Material de Laboratório, referente ao Pregão Eletrônico nº 070/2018 - VIGÊNCIA: 27/03/2019 a 26/09/2019 - VALOR MENSAL R\$ 4.330,00 (quatro mil trezentos e trinta reais) VALOR GLOBAL R\$ 25.980,00 (vinte e cinco mil novecentos e oitenta reais) DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA. Fonte: 281, Projeto/Atividade: 2641, Elemento de Despesa: 33.90.30. Data da Assinatura: 27 de março de 2019. DR. FÁBIO VILAS BOAS PINTO /SECRETÁRIO DE SAÚDE.

RESUMO DO 2º (segundo) TERMO ADITIVO DE CONTRATO/SECRETARIA DA SAÚDE DO

ESTADO DA BAHIA/HOSPITAL GERAL DO ESTADO - HGE PROCESSO Nº: 019.8054.2019.0014650-62. CONTRATANTE: ESTADO DA BAHIA POR INTERMÉDIO DA SECRETARIA DA SAÚDE/FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE/ HOSPITAL GERAL DO ESTADO. CONTRATADA: Teletada Soluções Integradas de Comunicação Ltda, CNPJ: 33.927.849/0001-64. OBJETO DO TERMO ADITIVO: Prorrogação do prazo de vigência do contrato nº 013/2017, de prestação de serviços de manutenção preventiva e corretiva e de reparo, com reposição eventual de peças, acessórios e lubrificantes em 02 (duas) Centrais Telefônicas PABX, Modelo MX-ONE, Marca MITEL-AASTRA/ERICSSON, instaladas no HGE 1 e HGE 2, por mais 12 (doze) meses. VALOR GLOBAL R\$ 82.200,00 (oitenta e dois mil, duzentos reais), sendo R\$ 52.200,00 (cinquenta e dois mil, duzentos reais) o valor referente à prestação de serviços e R\$ 30.000,00 (trinta mil reais) o valor estimativo para gasto com reposição de peças. DATA DE ASSINATURA DO TERMO ADITIVO: 25 de março de 2019. VIGÊNCIA: 04/04/2019 e 03/04/2020. DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA: 33.60.39. PROJETO ATIVIDADE: 2641. FONTE DE RECURSO: 130/281. Salvador, 27 de março de 2019. André Luciano Santana de Andrade - Diretor Geral.

SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA

HOSPITAL GERAL DO ESTADO

RESUMO DE CONTRATO (AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM)

1. AFM Nº 19.077.00381/2019 - Empresa: NDS Distribuidora de Medicamentos Ltda - Valor R\$ 1.276,00. Data de assinatura: 25/03/2019; 2. AFM Nº 19.077.00384/2019 - Empresa: Halex Istar Indústria Farmacéutica Ltda - Valor R\$ 9.600,00. Data de assinatura: 28/03/2019; 3. AFM Nº 19.077.00263/2019 - Empresa: Elétrica Luz Comercial de Materiais Elétricos Ltda - Valor R\$ 2.936,00. Data de assinatura: 21/03/2019; 4. AFM Nº 19.077.00291/2019 - Empresa: Total Cabos Comércio de Materiais Elétricos e Informática Eireli - Valor R\$ 160,20. Data de assinatura: 22/03/2019; 5. AFM Nº 19.077.0089/2019 - Empresa: Total Cabos Comércio de Materiais Elétricos e Informática Eireli - Valor R\$ 140,00. Data de assinatura: 22/03/2019; 6. AFM Nº 19.077.00364/2019 - Empresa: Divimed Comercio de Produtos Hospitalares Ltda - Valor R\$ 40.230,00. Data de assinatura: 22/03/2019; 7. AFM Nº 19.077.00367/2019 - Empresa: Galmed Comercio de Produtos Hospitalares Eireli - Valor R\$ 1.548,40. Data de assinatura: 25/03/2019; 8. AFM Nº 19.077.00365/2019 - Empresa: Simed Comércio de Produtos Ltda -



FORMULÁRIO

PUBLICAÇÃO DE ATOS OFICIAIS				
ATARDE	TRIBUNA DA BAHIA	CORREIO DA BAHIA	DIARIO OFICIAL	OUTROS: PORTAL SESAB
DATA: 28/03/2019	PÁGINA: 34	CADERNO: 01	COLUNA: Esporte	
LINK:				

SECRETARIA  
DA SAÚDE

Estado da Bahia

SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO INTEGRAL A SAÚDE – SAIS - DIRETORIA DE GESTÃO DA REDE PROPRIA – DGRP - DIRETORIA DA REDE PROPRIA SOB GESTÃO INDIRETA – DIRP-GI.

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

TERMO ADITIVO Nº 025/2019 AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 001/2018 – CONTRATANTE: GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA, ATRAVÉS DA SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE / FES-BA. **CONTRATADO:** INSTITUTO FERNANDO FILGUEIRAS - IFF, CNPJ Nº 07.133.125/0001-39. **OBJETO:** Projeto Especial "Mutirão de Cirurgias" para os procedimentos de Colectectomia Videolaparoscópica (04.07.03.003-4), Histerectomia Total (04.09.06.013-5), Histerectomia c/ anexetomia (uni/bilateral) (04.09.06.011-9), Histerectomia Subtotal (04.09.06.012-7) e Histerectomia Total Ampliada (04.09.06.014-3), no Hospital da Mulher Maria Luzia Costa dos Santos, localizado no município de Salvador/Bahia, pelo período de 04 (quatro) meses, a partir do mês de março. **VALOR MENSAL** estimado em R\$ 515.830,05 (quinhentos e quinze mil, oitocentos e trinta reais e cinco centavos). **VALOR GLOBAL** estimado em R\$ 2.063.320,20 (dois milhões, sessenta e três mil, trezentos e vinte reais e vinte centavos). **UG:** 3.19.601.0083 - **PA:** 2640 - **F:** 00/30/81 - **ED:** 3.3.90.39. **DATA DA ASSINATURA:** 27.03.2019.

SESAB

