



5º TERMO ADITIVO CONTRATO Nº 004/2021

5º TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE GESTÃO EMERGENCIAL Nº 004/2021 DO HOSPITAL ESPANHOL, QUE ENTRE SI CELEBRAM O ESTADO DA BAHIA, POR INTERMÉDIO DA SECRETARIA DA SAÚDE E O INSTITUTO NACIONAL DE TECNOLOGIA E SAÚDE - INTS.

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, **DRA. ADÉLIA MARIA CARVALHO DE MELO PINHEIRO**, devidamente autorizado por Decreto do Sr. **GOVERNADOR DO ESTADO DA BAHIA**, publicado no Diário Oficial do Estado de 09 de fevereiro de 2022, doravante denominada **CONTRATANTE** e de outro lado o **INSTITUTO NACIONAL DE TECNOLOGIA E SAÚDE - INTS**, com CNPJ/MF nº 11.344.038/0001-06, Inscrição Municipal nº 325.136/001-66, com endereço à Avenida Professor Magalhães Neto, 1.804, Edf. TK Tower, sala 806, Bairro Pituba, Município de Salvador, Estado da Bahia, CEP 41.810-012, neste ato representado por **JOSÉ JORGE URPIA LIMA**, inscrito no CPF/MF sob o nº 123.126.815-87, e no RG sob o nº 916.317.42 SSP/BA, doravante denominada **CONTRATADA**, tendo em vista a situação de emergência de saúde pública de importância internacional, decorrente da pandemia do Coronavírus, com fundamento na Decisão Judicial que deferiu a ocupação temporária do Hospital Espanhol, proferida pelo Exmo. Juiz Federal, Dr. Iran Esmeraldo Leite, Processo nº 1010400-21.2019.4.01.3300 da 16ª Vara Federal Cível da SJBA, Justiça Federal, em 17/03/2020, e cuja permissão de uso fica concedida pelo período de vigência do presente Contrato, resolvem celebrar o presente Termo Aditivo ao Contrato de Gestão Emergencial nº 004/2021, com fulcro no Art. 14 da Lei Federal nº 14.217, de 13 de outubro de 2021, Portaria nº 188 do Ministério da Saúde de 3 de fevereiro de 2020; Parecer Uniforme PA 026/2021 e Portaria PGE Nº 063 de 08 de abril de 2016 e Parecer nº. PA-NSESAB-129-2022 de 26 de abril de 2022, instruído no processo administrativo SEI nº. 019.5335.2022.0047321-61, cujas cláusulas e condições estão descritas a seguir:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

O presente Termo Aditivo tem por objeto:

1. Prorrogar o prazo de vigência do Contrato de Gestão Emergencial nº 004/2021, o qual normatiza a operacionalização da gestão e execução das ações e dos serviços de saúde do **HOSPITAL ESPANHOL**, localizado na Avenida Sete de Setembro, nº4161, no Bairro da Barra, Município de Salvador, Estado da Bahia, pelo período de 180 (cento e oitenta) dias, **vedada nova prorrogação**, com Base Legal no Art. 14 da Lei Federal nº 14.217, de 13 de outubro de 2021 e o com ajuste do preço, com Base legal no Sistema SIGTAP Ministério da Saúde (id. 00045899696); Resoluções da Comissão Intergestores Bipartite da Bahia - CIB de Nº 080/2022 e Parecer Técnico COE Nº. 28/2022.
2. Recomposição orçamentária decorrente das modificações inseridas na execução do ajuste, em face da pandemia, segundo parecer DGESS (id. 00045796674 e id. 00045882650) e parecer COESA (id. 00045896013), com Base Legal, PARECER Nº PA-NSESAB-132-2021 e PARECER UNIFORME Nº PA-026-2021 e nas Resoluções da Comissão Intergestores Bipartite da Bahia - CIB de nº **285/2021**, nº **CIB Nº 015/2022** e nº **080/2022**.

PARÁGRAFO PRIMEIRO

Compõe o presente Termo Aditivo:

1. Anexo I - Informações sobre a Unidade;
2. Anexo II - Atividades Mínimas a Realizar;
3. Anexo III - Relação Mínima de Recursos Humanos por Categoria Profissional;
4. Anexo Técnico - Sistema de Repasse Financeiro;
5. Anexo IV - Demonstrativo do crédito identificado em favor da Organização Social executora dos serviços de saúde, calculado pela COESA - Coordenação da Economia da Saúde (evento 00045896013), do Processo

PARÁGRAFO SEGUNDO

O presente Termo Aditivo iniciará sua vigência em 29 de abril de 2022, com prazo de 180 (cento e oitenta) dias, **vedada nova prorrogação.**

I - O prazo estipulado no *Caput* do Parágrafo Segundo poderá ser antecipado ou postergado, por decisão motivada da CONTRATANTE de modo a garantir a prestação dos serviços de que trata este Termo Aditivo decorrente do enfrentamento à COVID-19;

II- Em caso de alteração superveniente do cenário epidemiológico que autorize a desmobilização total dos leitos do Hospital Espanhol, o Contrato poderá ser extinto unilateralmente pela Administração, mediante prévia notificação à Contratada, que não fará "jus" a qualquer indenização.

CLÁUSULA SEGUNDA - DO PREÇO

Pela execução do objeto deste Termo Aditivo, a CONTRATANTE, repassará à CONTRATADA, no prazo e condições constantes na Cláusula Primeira, a importância global estimada em R\$ 42.453.001,24 (quarenta e dois milhões, quatrocentos e cinquenta e três mil, um real e vinte e quatro centavos) sendo R\$ 33.243.408,00(trinta e três milhões, duzentos e quarenta e três mil, quatrocentos e oito reais) para custeio da Unidade e o montante de R\$ 9.209.593,24 (nove milhões, duzentos e nove mil, quinhentos e noventa e três reais e vinte e quatro centavos) para pagamento das modificações inseridas na execução do ajuste, em face da pandemia, no período de 20 de janeiro de 2022 à 18 de abril de 2022.

CLÁUSULA TERCEIRA - DO REPASSE DOS RECURSOS FINANCEIROS

1. O valor de repasse mensal estimado do Contrato ora aditado, passa de R\$ 5.593.468,96 (cinco milhões, quinhentos e noventa e três mil, quatrocentos e sessenta e oito reais e noventa e seis centavos), para R\$ 5.540.568,00 (cinco milhões, quinhentos e quarenta mil, quinhentos e sessenta e oito reais), segundo o Ministério da Saúde Sistema SIGTAP, reduzindo o valor dos leitos de UTI COVID (evento 00045899696) e será repassado em 06 (seis) parcelas mensais destinadas às despesas de Custeio para a Operação da Unidade;

2. E o montante de R\$ 9.209.593,24 (nove milhões, duzentos e nove mil, quinhentos e noventa e três reais e vinte e quatro centavos) calculado pela Coordenação de Economia da Saúde (Anexo IV, deste instrumento Contratual, evento 00045896013).

CLÁUSULA QUARTA - DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

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

UNIDADE GESTORA: 3.19.601.0083

PROJETO/ATIVIDADE: 10302313/2640

META: 2148

FONTE: 100 / 130 / 281

ELEMENTO DE DESPESA: 3.3.90.39 e 33.90.92

CLÁUSULA QUINTA - DA RATIFICAÇÃO DAS CLÁUSULAS CONTRATUAIS

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

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

DRA. ADÉLIA MARIA CARVALHO DE MELO PINHEIRO
SECRETÁRIA DA SAÚDE

JOSÉ JORGE URPIA LIMA

CPF/MF nº 123.126.815-87/ RG nº 916.317.42 SSP/BA

REPRESENTANTE INTS

ANEXO I
INFORMAÇÕES SOBRE A UNIDADE DE SAÚDE
HOSPITAL ESPANHOL

1. INTRODUÇÃO

O modelo de Organização Social (OS) adotado para a transferência de gestão do **HOSPITAL ESPANHOL**, atende como referência no atendimento as necessidades das doenças infectocontagiosas, em pacientes acometidos pelo COVID-19 e também, com o gerenciamento da logística dos recursos materiais, financeiros, de informações, pessoal, equipamentos e a gestão da qualidade em saúde, que serão acompanhados pela Superintendência da Atenção Integral à Saúde (SAIS), Diretoria Geral de Gestão das Unidades Próprias (DGGUP) Diretoria de Apoio Operacional as Unidades Próprias (DAOUP) e Diretoria de Gestão das Unidades Próprias (DGESS).

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

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

- Prestar assistência gratuita à saúde aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), observando o disposto no art. 198, da Constituição Federal, no Inciso I, do art. 4º, da Constituição Estadual, no art. 7º, da Lei Federal nº. 8.080, de 19 de setembro de 1990, que fixa os princípios do SUS e na forma do Edital de Seleção Pública;
- Assegurar a gestão da qualidade dos serviços de saúde no atendimento aos usuários, compondo a rede de atenção à saúde, devendo seguir as diretrizes do SUS - e garantir as boas práticas e a segurança na atenção;
- Favorecer a efetiva redução de formalidades burocráticas e flexibilidade administrativa na prestação dos serviços de saúde, sem se descuidar dos princípios que regem a administração pública;
- Ampliar a capacidade decisória do gestor da unidade de saúde;
- Implantar um modelo de gerência dentro da concepção administrativa por objetivos, onde preponderem os resultados alcançados face às metas pactuadas;
- Atender a demanda por internação hospitalar e Serviço de Apoio em Diagnóstico e Terapia (SADT), além dos serviços de logística em assistência hospitalar;
- Garantir a humanização da assistência, através de boas práticas de atenção, direito a acompanhante e ambientes físico, social, profissional e de relações interpessoais que devem estar relacionados a um projeto de saúde voltado para a atenção acolhedora, resolutiva e humana dentro dos princípios, dos objetivos e das diretrizes, no âmbito do SUS.

2. INFORMAÇÕES SOBRE A UNIDADE E ESTRUTURA LOCAL EXISTENTE

O **HOSPITAL ESPANHOL**, localizado na Av. Sete de setembro, 4161, Salvador, Bahia, sede da Região de Saúde do município de Salvador (2.677 milhões habitantes, aproximadamente), inserido na Macrorregião Leste, estruturado com Perfil de Hospital Especializado.

Serviço de Referência Estadual para atendimento às demandas de média e alta complexidade relativas às doenças infectocontagiosas, em pacientes acometidos pelo COVID-19, com atendimento por demanda, exclusivamente referenciada pela Central Estadual de Regulação (CER).

De acordo com o Plano Estadual de Enfrentamento ao SARS COV2, o HOSPITAL ESPANHOL é unidade hospitalar de referência para a assistência a usuários suspeitos ou confirmados COVID-19, ofertando leitos clínicos e de UTI.

3. SERVIÇOS

3.1 Porta de Entrada Hospitalar

O HOSPITAL ESPANHOL disponibilizará triagem, estabilização clínica e prescrição de pacientes regulados, nas 24 (vinte e quatro) horas do dia, ininterruptamente, sete dias da semana, na especialidade Clínica Geral (COVID-19) para todo Estado. São considerados como tal, os usuários que procurem atendimento na unidade de forma referenciada pela Central Estadual de Regulação.

Para este serviço, deverá ser disponibilizado, diariamente, no mínimo, em regime de plantão de 24 horas na seguinte especialidade médica:

- Clínica Médica.

Os espaços existentes para os atendimentos estão assim distribuídos:

Serviço	Nº Leitos
Sala de Estabilização/ Paciente Crítico	02
Consultório Médico	01
Total	03

3.2 Internação

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 HOSPITAL ESPANHOL, contará com a capacidade operacional para **160** (cento e sessenta) **leitos**, distribuídos nas enfermarias e UTI de acordo com o quadro abaixo:

CAPACIDADE OPERACIONAL - LEITOS DE INTERNAÇÃO

Especialidades	Leitos
Clínica Médica	80
UTI Adulto	80
Total	160

No processo de hospitalização estão incluídos:

- Tratamento das possíveis complicações que possam ocorrer ao longo do processo assistencial, tanto na fase de tratamento, quanto na fase de recuperação, incluindo terapia renal substitutiva (TRS) para os pacientes internados na UTI;
- Tratamentos concomitantes, diferentes daquele classificado como principal que motivaram a internação do paciente, que podem ser necessários, adicionalmente, devido às condições especiais do paciente e/ou outras causas;
- Tratamento medicamentoso que seja requerido durante o processo de internação de acordo com a Relação Nacional de Medicamentos e Relação Estadual de Medicamentos e a Política Estadual de Assistência Farmacêutica;
- Procedimentos e cuidados de enfermagem, necessários durante o processo de internação;
- Alimentação, incluída a assistência nutricional e, em casos especiais, ofertar suporte nutricional englobando alimentação enteral e/ou parenteral. A assistência nutricional poderá ser terceirizada;
- Assistência por equipe multiprofissional com médico e enfermeiro, inclusive o apoio de assistentes sociais, farmacêuticos, fisioterapeutas, nutricionistas, bioquímico, psicólogos, psicoterapeutas, dentre outros que se façam necessários. Deve-se estabelecer a equipe assistencial (médico inclusive) como referência para os pacientes internados, com horário pactuado para atendimento à família e/ou sua rede social;
- Utilização da Sala de procedimentos cirúrgicos e procedimentos de anestesia;
- O material médico-hospitalar necessário para os cuidados de enfermagem e demais tratamentos;
- Diárias de hospitalização em quarto compartilhado ou individual, quando necessário, devido às condições especiais do paciente e/ou quarto de isolamento;
- Sangue e hemoderivados;
- Procedimentos especiais de alto custo incluindo medicamentos e outros que se fizerem necessários ao adequado atendimento e tratamento do cliente, de acordo com a capacidade instalada, respeitando a complexidade do HOSPITAL ESPANHOL;
- 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.

4. SERVIÇO DE 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 que serão ofertados aos pacientes internados na Unidade. Exames solicitados em todas as unidades do HOSPITAL ESPANHOL deverão ser realizados imediatamente após sua solicitação em pacientes acometidos na especialidade de Infectologia (COVID-19), em até 30 minutos, 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, conforme especificações abaixo:

- Eletrocardiograma;
- Laboratório de Análises Clínicas (bioquímica, coprologia, hematologia, Proteína C Reativa para COVID-19, hormônios, imunologia, fluidos corporais (incluindo líquido), microbiologia, patologia clínica ocupacional, uroanálise;
- Radiologia Convencional;
- Tomografia Computadorizada;
- Ultrassonografia.

5. SALA PARA PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS

Funcionará de acordo com a demanda da Unidade. As cirurgias realizadas serão para drenagem de abscessos, punções, instalação de catéter Soresen, acesso central, traqueostomia, debridamento de úlceras, drenagem pleural, entre outros.

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

Serviço	Nº Leitos
Sala de cirurgia	1
Total	1

6. ESPECIALIDADES MÉDICAS

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

7. SERVIÇOS PROFISSIONAIS

- Enfermagem;
- Bioquímico;
- Farmacêutico;
- Nutrição;
- Farmácia;
- Fisioterapia;
- Assistência Social;
- Psicologia.

8. SERVIÇOS DE INFRA-ESTRUTURA E APOIO LOGÍSTICO

- Sala de Procedimentos Cirúrgicos;
- Central de Material Esterilizado (CME);
- Almoxarifado;
- Arquivo de Prontuários de Pacientes e Estatística;
- Núcleo de Manutenção Geral;
- Processamento de Roupas Hospitalares;
- Vigilância e Segurança patrimonial;
- Transporte;
- Gases Industriais;
- Informatização (este serviço poderá ser terceirizado e o contrato apresentado às fiscalizações e auditorias do Contratante e/ou outros órgãos oficiais);
- Higienização;
- Outros Serviços Administrativos (recepção, escritório, controle de pessoal, financeiro entre outros).

9. GESTÃO ADMINISTRATIVA

Tendo em vista que o do HOSPITAL ESPANHOL funcionará com o perfil descrito, sob CONTRATO DE GESTÃO com o Contratante, caso haja ampliação e adequação da estrutura física atual, que altere este perfil com a implantação de outros serviços

assistenciais, a Organização Social (OS) selecionada deverá manter entendimento com o Contratante para eventuais alterações contratuais cabíveis.

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

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

9.2. A OS deverá:

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

9.3. Serviços de Pessoal e de Terceiros - a OS contratada será integralmente responsável pela contratação de pessoal e de terceiros para execução dos serviços que compõem o Contrato. A 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.

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

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

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

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

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

9.9. Sensibilizar os profissionais de saúde em relação a etiqueta respiratória e higiene das mãos. Promover a capacitação dos recursos humanos para a investigação de casos suspeitos de infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19). Adoção dos protocolos, normas e rotinas para o acolhimento, atendimento, medidas de prevenção e controle, manejo clínico, monitoramento, entre outros, para os casos de infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19) deverão estar disponibilizadas escritas, ou em sistema informatizado, acessível a todos os profissionais, atualizadas, assinadas pelo Diretor/Responsável Técnico. Os procedimentos e rotinas devem abordar todos os processos envolvidos na assistência, que contemplem desde os aspectos organizacionais até os operacionais e técnicos.

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

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

9.12. O HOSPITAL ESPANHOL 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 Segurança do Paciente
- 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;
- Comitê de Fármaco, Tecno e Vigilância;
- Comissão de Ensino e Pesquisa – CEP;
- Gerenciamento de resíduos;
- Núcleo Hospitalar de Epidemiologia – NHE;
- Gestão de leitos;
- Núcleo de Segurança do paciente.

9.13. Deverá dispor dos serviços de tecnologia com sistema de gestão hospitalar e gestão financeira e orçamentária, que contemple no mínimo: exames complementares, controle de estoques (almoxarifado e farmácia), controle financeiro e orçamentário, prontuário médico

(observando o disposto na legislação vigente, incluindo a Resolução CFM nº. 1.638/2002), serviços de apoio e relatórios gerenciais, que permitam o Contratante acessar via Internet (WEB) e atendam aos indicadores e informações especificados no Contrato de Gestão e na legislação vigente (Portarias, Normas, RDC, Decretos, Instruções Normativas, entre outros). Caberá à contratada a instalação da rede lógica (estruturada) e elétrica para informática, bem como a aquisição de microcomputadores, microcomputador tipo servidor, impressoras, ativos de rede (switch), rede wireless, link de comunicação de dados, sistema de gestão hospitalar e outros, para o pleno funcionamento e informatização do Hospital.

9.14. 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:

- Controle de Prontuário;
- Internação;
- Laboratório de Análises Clínicas;
- Controle de laudos por imagens;
- Controles de Material Esterilizado;
- Prescrição Eletrônica;

- Enfermagem e serviços assistenciais;
- Serviço de Controle de Infecção Hospitalar;
- Faturamento SUS;
- Serviço de Nutrição e Dietética;
- Serviço de Materiais – logística (inclusa aquisição/compras) e demais controles administrativos (pessoal, finanças, contabilidade, recepção, manutenção, etc.);
- Processamento de roupas;
- Orçamento, finanças e custos hospitalares;
- Gerenciamento de Estoques – logística (inclusa 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.

9.15. A gestão do HOSPITAL ESPANHOL deverá respeitar a Legislação Ambiental e possuir toda a documentação exigida.

9.16. 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.

9.17. Será de responsabilidade do NMG:

- Manutenção dos equipamentos conforme manual de orientação do fabricante, e/ou a contratação de serviço de manutenção especializado credenciado pelo fabricante;
- Plano de gerenciamento de equipamentos médicos conforme Resolução nº 2 de 25/01/10.

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

9.19. Será de responsabilidade do Serviço de Farmácia Hospitalar:

- O gerenciamento da estrutura organizacional e infraestrutura que viabilizem as ações do Serviço de Farmácia;
- A gestão da farmácia, da central de abastecimento farmacêutico e/ou do almoxarifado de material médico-hospitalar e correlatos, que será coordenado por profissional farmacêutico devidamente inscrito no conselho de classe;
- A seleção de medicamentos;
- A compra e/ou supervisão de medicamentos, material médico hospitalar e correlatos, realizada por profissionais farmacêuticos devidamente inscritos no conselho de classe;
- Apoio na seleção de materiais médico-hospitalares e correlatos, junto com a Comissão de Padronização de Material Médico-Hospitalar e Correlatos;
- O ciclo logístico da assistência farmacêutica hospitalar;
- A otimização da terapia medicamentosa (seguimento farmacoterapêutico), objetivando assegurar o uso racional de medicamentos.
- As ações em Farmacotécnica, tais como: apoio no preparo e diluição de germicidas, aquisição de preparações magistrais e oficinais, fracionamento e re-embalagem de medicamentos estéreis ou não estéreis;
- A realização de ações de farmacovigilância no hospital, notificando as suspeitas de reações adversas e queixas técnicas às autoridades sanitárias competentes.

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

9.21. 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. Comunicar e notificar imediatamente casos suspeitos para infecção humana pelo COVID-19 e estimular as capacitações de trabalhadores,

sobre o fluxo de pacientes portadores de COVID-19.

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

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

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

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

9.26. A OS fica obrigada a fornecer ao cliente ou responsável o relatório de atendimento (Relatório de Alta Hospitalar), contendo, no mínimo:

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

9.27. A OS deverá informar, mensalmente, toda a produção hospitalar do HOSPITAL ESPANHOL nos sistemas oficiais do Ministério da Saúde (Sistema de Informação Hospitalar - SIH/SUS), em meio magnético, para processamento na Secretaria Estadual da Saúde, obedecendo ao cronograma oficial.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

VI. Portaria GM/MS nº. 2.616 de 12 de maio de 1998 - estabelece as diretrizes e normas para prevenção e controle das infecções hospitalares, inclusive criação e organização da CCIH (agora com o nome amplo de Controle de Infecção em Serviços de Saúde) e manutenção de Vigilância Epidemiológica e Indicadores Epidemiológicos das Infecções Hospitalares;

VII. Portaria GM/MS nº. 67 de 21/02/1985 - define uso e condições sobre o uso de saneantes e domissanitários (esta sofreu várias alterações e inclusões através das Portarias: nº. 01/DISAD -

27/06/85; nº. 607 - 23/08/85; nº. 15/MS/SVS - 23/08/88; nº. 05 - 13/11/89; nº. 122 - 29/11/93; nº. 453/SNVS/DTN - 11/09/96; nº. 843/MS/SVS - 26/10/98);

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

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

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

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

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

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

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

XV. 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;

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

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

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

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

XX. 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.

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

ANEXO II

METAS DE PRODUÇÃO

HOSPITAL ESPANHOL

A avaliação de desempenho quantitativa será baseada na produção faturada, do RIH (Relatório de Informação Hospitalar). A Contratada deverá, também, manter registro atualizado no mês, em Relatório/Sistema ou congêneres, indicado pela SESAB.

1. ASSISTÊNCIA HOSPITALAR:

1.1. Realizar **107 (cento e sete)** saídas-hospitalares/mês.

1.2. O indicador de aferição será a SAÍDA HOSPITALAR, comprovada por AIH – Autorização de Internação Hospitalar.

A Contratada deverá registrar, também, em Relatório/Sistema ou congêneres, indicado pelo Contratante, minimamente: nome do paciente, data de nascimento, CPF, número do Cartão SUS, número da AIH – Autorização de Internação Hospitalar, nome da Clínica em que permaneceu em tratamento, data da admissão e da alta, motivo da alta hospitalar (cura, transferência externa, óbito, a pedido).

ESPECIALIDADES	Nº. DE LEITOS	SAÍDAS/MÊS
Clínica Médica – COVID-19	80	107
TOTAL	80	107
LEITOS COMPLEMENTARES		DIÁRIAS
UTI Adulto SRAG – COVID-19	80	1.920
TOTAL	80	1.920

ANEXO III**RELAÇÃO MÍNIMA DE RECURSOS HUMANOS POR CATEGORIA PROFISSIONAL****HOSPITAL ESPANHOL**

DIRETORIA
Diretor Geral (Gestor - Nível Universitário)
Diretor Técnico (Médico)
Gerente Operacional (Enfermeiro)
Gerente Administrativo/Financeiro (Administrador - Nível Universitário)
MÉDICOS
PLANTONISTAS
Clínica Médica
Intensivista Adulto
DIARISTAS
Clínica médica
Intensivista Adulto
Infectologista
INTERCONSULTA
Anestesiologia
Cardiologia
Cirurgia Geral
Infectologia
Medicina do Trabalho
Neurologia Clínica
Nefrologia
Nutrologia
Pneumologia
Cirurgia Vasculiar
Radiologia
PROFISSIONAIS DE NÍVEL SUPERIOR
Assistente Social
Bioquímico
Enfermeiro
Farmacêutico
Fisioterapeuta
Nutricionista
Psicólogo
PESSOAL DE APOIO ADMINISTRATIVO (NÍVEL SUPERIOR)
Administrador

Engenheiro (manutenção - pode ser contratado)
Tecnólogo da Informação (gestão e/ou segurança - pode ser contratado)
PESSOAL DE APOIO ADMINISTRATIVO
Almoxarife
Auxiliar Administrativo/Secretaria
Auxiliar de almoxarifado
Auxiliar de Serviços Gerais (higiene, rouparia, cozinha, maqueiro, etc.)
Cozinheiro dietético
Cozinheiro geral
Motorista
Recepcionista
Técnico em Informática
Técnico Administrativo (material/pessoal)
Técnico arquivista
Técnico Contabilidade/Faturista
Técnico de Enfermagem
Técnico de Radiologia
Técnico em Edificação
Técnico em Eletricidade
Técnico em Eletrônica
Técnico em Hidráulica
Técnico em Nutrição
Técnico Estatístico
Técnico Laboratório
Vigilante/Portaria

**ANEXO TÉCNICO
HOSPITAL ESPANHOL**

I. CONTEÚDO DAS INFORMAÇÕES MENSIS ENCAMINHADAS À CONTRATANTE

1. INFORMAÇÕES DA ATIVIDADE ASSISTENCIAL

A CONTRATADA encaminhará à CONTRATANTE, até o 5º dia útil do mês subsequente, as informações referentes à atividade assistencial realizada, através dos formulários definidos pela SESAB, e, deverá registrar, mensalmente, as informações no SIH – Sistema de Informações Hospitalares, de acordo com normas e prazos estabelecidos pela CONTRATANTE.

B) INFORMAÇÕES ECONÔMICO-FINANCEIRAS

A CONTRATADA encaminhará à CONTRATANTE, mensalmente, até 20º dia útil do mês subsequente, as informações contábeis, através dos formulários definidos pela SESAB, acompanhado do extrato bancário da movimentação da conta corrente específica do contrato, do mês anterior.

C) SISTEMA DE AVALIAÇÃO

Com a finalidade de estabelecer as regras para efetivação do pagamento à CONTRATADA, ficam estabelecidos os seguintes princípios e procedimentos:

1. A atividade assistencial da CONTRATADA subdivide-se na modalidade de Internação conforme especificação e quantidades relacionadas no Anexo II.
2. Além das atividades de rotina, o Hospital poderá realizar outras atividades, submetidas à prévia análise e autorização da CONTRATANTE, respeitadas as limitações previstas em Lei.
3. Os pagamentos à CONTRATADA dar-se-ão na seguinte conformidade:
 - 3.1. 70% (setenta por cento) do valor global serão repassados em 06 (seis) parcelas mensais fixas, no valor de em R\$ 3.878.397,60 (três milhões, oitocentos e setenta e oito mil, trezentos e noventa e sete reais e sessenta centavos).
 - 3.2. 30% (trinta por cento) do valor global serão repassados mensalmente, juntamente com as parcelas mensais fixas, com valor mensal estimativo de R\$ 1.662.170,40 (um milhão, seiscentos e sessenta e dois mil, cento e setenta reais e quarenta 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, nos itens II.1 e II
 - 3.3. A avaliação da parte variável será realizada mensalmente após a assinatura do Contrato, podendo gerar um ajuste financeiro a menor no mês subsequente, dependendo do percentual de alcance dos indicadores, pela Unidade.
4. A CONTRATANTE procederá à análise mensal dos dados enviados pela CONTRATADA para que sejam efetuados os devidos pagamentos de recursos, conforme estabelecido no Contrato.
5. A cada mês, a CONTRATANTE procederá à verificação 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, procedendo à consolidação e análise conclusiva dos dados do mês findo, para avaliação e pontuação dos indicadores que condicionam o valor do pagamento da parte variável.

II. AVALIAÇÃO E VALORAÇÃO DOS INDICADORES

II.1.A avaliação referente à parte variável do orçamento ocorrerá com base nos seguintes indicadores:

AVALIAÇÃO E VALORAÇÃO DOS INDICADORES QUALITATIVOS E QUANTITATIVOS HOSPITAL ESPANHOL

INDICADORES/ VALORAÇÃO	OPERAÇÃO	PRODUTO	META	VERIFICAÇÃO
1. Comissão de Infecção Hospitalar 4%	Implantar a Comissão de Controle de Infecção Hospitalar de acordo com a legislação vigente.	Comissão implantada e em funcionamento	Meta Permanente: Reunião Quinzenal com registro em ata, com elaboração de plano de execução, contendo ações, atividades, prazo e responsáveis pela resolução dos pontos críticos. Na reunião subsequente, deverá constar em ata a revisão do plano de execução, com as medidas adotadas e soluções encaminhadas. Realizar uma ação de educação permanente, no mês.	Portaria de constituição e registro das atas.
Comissão de	Implantar Comissão de	Comissão implantada e	Meta Permanente: Reunião mensal com registro em ata do número de prontuários revisados, identificação dos pontos críticos e	

2.	Avaliação de Prontuários 3%	Avaliação do Prontuário do Paciente	implantada e em funcionamento	soluções encaminhadas. Realizar revisão de no mínimo 40% dos prontuários de saídas hospitalares.	Portaria de constituição e registro das atas.
3.	Comissão de Avaliação e Revisão de Óbitos 4%	Implantar Comissão de Avaliação e Revisão de Óbitos	Comissão implantada e em funcionamento	Meta Permanente: Reunião Mensal com registro em ata. Existência da revisão em mais de 50% dos óbitos ou em 100% dos óbitos se o número de óbitos /mês for menor que 20 casos. Na ata deverá constar número do prontuário e uma breve descrição do registro dos óbitos, dos procedimentos e condutas profissionais adotadas, bem como a qualidade do preenchimento das Declarações de Óbitos, no período.	Portaria de constituição e registro das atas
4.	Comissão de Farmácia e Terapêutica 3%	Implantar Comissão de Farmácia e Terapêutica	Comissão implantada e em funcionamento	Meta Permanente: Reunião Mensal com registro em ata, e análise crítica dos casos notificados. Listas padronizadas de medicamentos atualizadas periodicamente; Critérios definidos de inclusão e exclusão de fármacos; Comunicação de efeito adverso a medicamento.	Portaria de constituição e registro das atas
5.	Comissão da Humanização da Assistência 3%	Implantar Comissão de Humanização da Assistência	Comissão implantada e em funcionamento	Meta Permanente: Reunião Mensal com registro em ata. Adotar os princípios de Assistência Hospitalar/PNH.	Portaria de constituição e registro das atas
6.	Serviço de Atendimento ao Cliente - SAC 3%	Implantar e manter o SAC mediante questionário de pesquisa aprovado pela SESAB	Serviço de Atendimento ao Cliente implantado e em funcionamento Existência de mecanismo de monitoramento e avaliação de sugestões e queixas.	Meta Permanente: aplicar questionário em no mínimo 10% do total de pacientes atendidos; exibir demonstrativo dos resultados da pesquisa.	Relatório consolidado dos dados resultantes da aplicação do instrumento no mês e das providencias tomadas
7.	Internação Hospitalar Clínica Médica 50%	-	Nº absoluto TOTAL de saída hospitalar na Clínica Médica (107 /mês)	Meta Permanente: 107 saídas hospitalares/ mensal	RIH (Relatório de Informação Hospitalar)
8.	Mortalidade Institucional -	-	Nº de óbitos após 24 horas de internamento no mês	Meta Permanente:	RIH (Relatório de Informação

	Institucional 10%		Nº de saídas no mesmo período X 100	3,8%	Hospitalar)
9.	Taxa de Ocupação 10%	-	Nº de pacientes/dia no mês avaliado/ nº de leitos dia no mesmo período X 100	Meta Permanente: 80%	RIH (Relatório de Informação Hospitalar)
10.	Taxa de Infecção Hospitalar 10%	-	Nº de infecções hospitalares ocorridas no mês avaliado / nº de saídas no mesmo período X 100	Parâmetro: 5,0%	RIH (Relatório de Informação Hospitalar)
TOTAL GERAL					100%

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

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

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

Os valores percentuais apontados para valoração de cada um dos indicadores serão utilizados para o cálculo do valor variável a ser pago, conforme especificado neste Contrato.

II. 2. AVALIAÇÃO DOS DESVIOS DA PRODUÇÃO PACTUADA

- Os ajustes decorrentes dos desvios constatados serão efetuados no mês subsequente ao mês de avaliação. Estas avaliações ocorrerão a partir do primeiro mês subsequente à assinatura do Contrato.
- Após a realização da avaliação e valoração dos indicadores qualitativos e quantitativos, de acordo com o quadro acima, o valor a pagar será identificado, com base na faixa de desempenho explicitada na tabela abaixo. Os desvios serão analisados em relação às quantidades especificadas para cada modalidade quantitativa e qualitativa pactuada 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

ANEXO IV PARECER TÉCNICO

Em atenção aos despachos eventos nºs 00045786711, 00045796674 e 00045882650, viemos através deste apresentar estudo econômico acerca do valor a ser pago ao INTS após a disponibilização de leitos Clínicos/Enfermaria e de UTI Adulto destinados ao enfrentamento da Covid-19 no Hospital Espanhol.

Diante do exposto no parágrafo anterior, segue abaixo tabela com a composição de custos construída com as informações de quantitativo de leitos apresentada pela área técnica (DGGUP/DGESS/COMASUP):

Na tabela 1 está demonstrado o dimensionamento de leitos conforme informações colhidas no evento nº 00045796674. Como pode ser visto, houve a inclusão de 30 leitos de UTI Adulto - Covid-19, entre o período de 20 a 22 de janeiro de 2022.

Tabela 1: Dimensionamento de Leitos (20/01/2022 a 22/01/2022)

ITEM	LEITOS	ATUAL	PROPOSTO	DIFERENÇA
1	CLÍNICA MÉDICA	80	80	0
	COVID-19	80	80	0
2	LEITOS COMPLEMENTARES	80	110	30
	UTI COVID-19	80	110	30
TOTAL		160	190	30

Fonte: evento nº 00045796674

Na tabela 2 está identificado o valor após o acréscimo dos 30 leitos de UTI Covid-19 (Tabela 1) entre o período de 20/01/2022 a 22/01/2022, o qual chegou ao total de R\$ 145.985,40.

Tabela 2: Inclusão (20/01/2022 a 22/01/2022)

CEMPSS Economia da Saúde	CUSTO DIRETO ESTIMADO	CUSTO INDIRETO ESTIMANDO	CUSTO TOTAL ESTIMADO HOSPITAL ESPANHOL 30 LEITOS	CUSTO LEITO/DIA	Nº LEITOS
CENTROS DE CUSTOS FINALÍSTICOS					
UTI COVID - 19	R\$ 82.102,19	R\$ 63.883,21	R\$ 145.985,40	R\$ 1.622,06	30
TOTAL	R\$ 82.102,19	R\$ 63.883,21	R\$ 145.985,40		30

Fonte: Coordenação de Economia da Saúde

Na tabela 3 pode ser visto o dimensionamento de leitos conforme dados colhidos no evento nº 00045796674. Havendo, portanto, a inclusão de mais 30 leitos de Clínica Médica no dia 23/01/2022, além da permanência dos 30 leitos de UTI Adulto abertos no dia 20/01/2022, perfazendo o total de 60 leitos Covid reabertos.

Tabela 3: Dimensionamento de Leitos (23/01/2022 a 04/02/2022)

ITEM	LEITOS	ATUAL	PROPOSTO	DIFERENÇA
1	CLÍNICA MÉDICA	80	110	30
	COVID-19	80	110	30
2	LEITOS COMPLEMENTARES	80	110	30
	UTI COVID-19	80	110	30
TOTAL		160	220	60

Na tabela 4 está identificado o valor total após o acréscimo dos 60 leitos Covid-19 identificados na tabela anterior (Tabela 3), entre o período de 23/01/2022 a 04/02/2022, o qual chegou ao total de R\$ 1.398.378,00.

Tabela 4: Inclusão (23/01/2022 a 04/02/2022)

CEMPSS Economia da Saúde	CUSTO DIRETO ESTIMADO	CUSTO INDIRETO ESTIMANDO	CUSTO TOTAL ESTIMADO HOSPITAL ESPANHOL 60 LEITOS	CUSTO LEITO/DIA	Nº LEITOS
CENTROS DE CUSTOS FINALÍSTICOS					
UN. INT. CLÍNICA MÉDICA COVID - 19	R\$ 239.099,86	R\$ 186.042,14	R\$ 425.142,00	R\$ 708,57	30
UTI COVID - 19	R\$ 547.347,93	R\$ 425.888,07	R\$ 973.236,00	R\$ 1.622,06	30
TOTAL	R\$ 786.447,79	R\$ 611.930,21	R\$ 1.398.378,00		60

Fonte: Coordenação de Economia da Saúde

Na tabela 5 está demonstrado o dimensionamento de leitos (evento nº 00045796674) após a inclusão de mais 10 leitos de Clínica Médica no dia 05/02/2022, além da permanência dos 30 leitos de UTI Adulto abertos no dia 20/01/2022, perfazendo o total de 70 leitos Covid-19.

Tabela 5: Dimensionamento de Leitos (05/02/2022 a 06/02/2022)

ITEM	LEITOS	ATUAL	PROPOSTO	DIFERENÇA
1	CLÍNICA MÉDICA	80	120	40
	COVID-19	80	120	40
2	LEITOS COMPLEMENTARES	80	110	30
	UTI COVID-19	80	110	30
TOTAL		160	230	70

Após o acréscimo de mais 10 leitos de Clínica Médica no dia 05/02/2022 o valor total chegou a R\$ 154.009,20.

Tabela 6: Inclusão (05/02/2022 a 06/02/2022)

CEMPSS Economia da Saúde	CUSTO DIRETO ESTIMADO	CUSTO INDIRETO ESTIMANDO	CUSTO TOTAL ESTIMADO HOSPITAL ESPANHOL 70 LEITOS	CUSTO LEITO/DIA	Nº LEITOS
CENTROS DE CUSTOS FINALÍSTICOS					
UN. INT. CLÍNICA MÉDICA COVID - 19	R\$ 31.879,98	R\$ 24.805,62	R\$ 56.685,60	R\$ 708,57	40
UTI COVID - 19	R\$ 54.734,79	R\$ 42.588,81	R\$ 97.323,60	R\$ 1.622,06	30
TOTAL	R\$ 86.614,77	R\$ 67.394,43	R\$ 154.009,20		70

Fonte: Coordenação de Economia da Saúde

Tabela 6: Inclusão (05/02/2022 a 06/02/2022)

CEMPSS Economia da Saúde	CUSTO DIRETO ESTIMADO	CUSTO INDIRETO ESTIMANDO	CUSTO TOTAL ESTIMADO HOSPITAL ESPANHOL 70 LEITOS	CUSTO LEITO/DIA	Nº LEITOS
CENTROS DE CUSTOS FINALÍSTICOS					
UN. INT. CLÍNICA MÉDICA COVID - 19	R\$ 31.879,98	R\$ 24.805,62	R\$ 56.685,60	R\$ 708,57	40
UTI COVID - 19	R\$ 54.734,79	R\$ 42.588,81	R\$ 97.323,60	R\$ 1.622,06	30
TOTAL	R\$ 86.614,77	R\$ 67.394,43	R\$ 154.009,20		70

Fonte: Coordenação de Economia da Saúde

Na tabela 7 está demonstrado o dimensionamento de leitos após a inclusão de mais 04 leitos de Clínica Médica e de 16 leitos de UTI Covid-19 ambas as inclusões foram feitas no dia 07/02/2022, totalizando assim o quantitativo de 44 (30 + 10 + 04) leitos Clínicos e 46 (30 + 16) leitos de UTI Covid-19, os quais permanecerão abertos até o dia de hoje, 18/04/2022, conforme comunicado no evento SEI nº 00045882650.

Tabela 7: Dimensionamento de Leitos (07/02/2022 a 18/04/2022)

ITEM	LEITOS	ATUAL	PROPOSTO	DIFERENÇA
1	CLÍNICA MÉDICA	80	124	44
	COVID-19	80	124	44
2	LEITOS COMPLEMENTARES	80	126	46
	UTI COVID-19	80	126	46
TOTAL		160	250	90

Na última tabela está demonstrado o valor após a inclusão de mais 04 leitos de Clínica Médica e de mais 16 leitos de UTI Adulto Covid-19, contabilizados até o dia 18/04/2022, chegando assim a um valor total de R\$ 7.511.220,64.

Tabela 8: Inclusão (07/02/2022 a 18/04/2022)

CEMPSS Economia da Saúde	CUSTO DIRETO ESTIMADO	CUSTO INDIRETO ESTIMANDO	CUSTO TOTAL ESTIMADO HOSPITAL ESPANHOL 90 LEITOS	CUSTO LEITO/DIA	Nº LEITOS
CENTROS DE CUSTOS FINALÍSTICOS					
UN. INT. CLÍNICA MÉDICA COVID - 19	R\$ 1.244.913,28	R\$ 968.659,40	R\$ 2.213.572,68	R\$ 708,57	44
UTI COVID - 19	R\$ 2.979.397,21	R\$ 2.318.250,75	R\$ 5.297.647,96	R\$ 1.622,06	46
TOTAL	R\$ 4.224.310,49	R\$ 3.286.910,15	R\$ 7.511.220,64		90

Fonte: Coordenação de Economia da Saúde

Portanto, após efetuar o custeio de todo o período, o valor total a ser pago (Tabela 2 + Tabela 4 + Tabela 6 + Tabela 8) é de **R\$ 9.209.593,24** (nove milhões, duzentos e nove mil, quinhentos e noventa e três reais e vinte e quatro centavos).

Informamos ainda, e em resposta ao pedido de correção de preços feito pelo INTS, conforme e-mail de resposta ao pedido de anuência (evento nº 00045676287), que o valor da diária dos leitos de UTI Adulto - Covid, os quais antes eram pagos no valor de R\$ 1.622,06, passam a custar R\$ 1.600,00, valor este estabelecido pelo Ministério da Saúde através do Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS (SIGTAP), cujo código do procedimento é o 08.02.01.029-6 e pode ser conferido no doc. SEI evento 00045899696.



Documento assinado eletronicamente por **José Jorge Urpia Lima, Usuário Externo**, em 28/04/2022, às 14:25, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 13º, Incisos I e II, do [Decreto nº 15.805, de 30 de dezembro de 2014](#).



Documento assinado eletronicamente por **Guy Padilha Luz Filho, Diretor**, em 28/04/2022, às 15:03, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 13º, Incisos I e II, do [Decreto nº 15.805, de 30 de dezembro de 2014](#).



Documento assinado eletronicamente por **Adélia Maria Carvalho de Melo Pinheiro, Secretário(a) Estadual de Saúde**, em 28/04/2022, às 18:41, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 13º, Incisos I e II, do [Decreto nº 15.805, de 30 de dezembro de 2014](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://seibahia.ba.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **00046411908** e o código CRC **B1C45EA4**.

contratual, que declara acréscimo de 24,12 e supressão de 0,08% em relação ao valor originalmente contratado. 5 - Data de Assinatura: 03/05/22 - Origem: Contrato nº 460017787 aditado sob o nº 659/21. Salvador, 03/05/22. Paulo Henrique Farias Monteiro - Gerente da Unidade de Licitações e Contratações.

SECRETARIA DA JUSTIÇA, DIREITOS HUMANOS E DESENVOLVIMENTO SOCIAL

Fundação da Criança e do Adolescente – FUNDAC

Processo nº. 055.7658.2021.0002335-48.- Termo Aditivo ao Contrato 009/2018 - Partes: FUNDAC e a VIARRÁDIO COMUNICAÇÕES MÓVEL EMPRESARIAL LTDA. Objeto: Aditivo de 25% do valor contratado, passará de R\$ 491.998,08 (quatrocentos e noventa e um mil novecentos e noventa e oito reais e oito centavos) para R\$ 543.519,96 (quinhentos e quarenta e três mil quinhentos e dezenove reais e noventa e seis centavos). Dotação Orçamentária: Projeto/Atividade: 12201.0001.08.243.300.4365. Elemento de Despesa: 3.3.90.39. Destinação: 100. Prazo de Vigência: a contar da data da assinatura.

Regina Affonso de Carvalho
Diretora Geral/ FUNDAC

SECRETARIA DO MEIO AMBIENTE

Instituto do Meio Ambiente e Recursos Hídricos - INEMA

Resumo da Apostila nº. 005/2022, celebrado entre o INSTITUTO DO MEIO AMBIENTE E RECURSOS HÍDRICOS - INEMA. OBJETO: Alteração da Dotação Orçamentária. NOVA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA: Contrato nº 018/2020 - Projeto: 6128/4616/2000; Elemento 339033; Fonte: 213/148/613/109/100/348/309/300. Salvador, 03 de maio de 2022. Daniella Teixeira Fernandes de Araújo (Em Exercício) - Diretora Geral do INEMA.

SECRETARIA DA SAÚDE

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

RESUMO DO QUINTO TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 004/2017. CONTRATANTE: GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA, através da SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE / FESBA. CONTRATADO: INSTITUTO NACIONAL DE TECNOLOGIA E SAÚDE - INTS, com CNPJ/MF nº 11.344.038/0001-06, para a operacionalização da gestão e execução das ações e dos serviços de saúde do **HOSPITAL ESPANHOL**. OBJETOS: Prorrogar o prazo de vigência do Contrato de Gestão Emergencial nº 004/2021 por mais 180 dias, improrrogáveis, com termo inicial em 29.04.2022 e a recomposição orçamentária decorrente das modificações inseridas na execução para atendimento CIB nº. 285/2021, nº. CIB nº. 015/2022 e Nº 080/2022. VALOR GLOBAL: R\$ 42.453.001,24 (quarenta e dois milhões, quatrocentos e cinquenta e três mil, um real e vinte e quatro centavos), sendo o valor mensal estimado em R\$ 5.540.568,00 (cinco milhões, quinhentos e quarenta mil, quinhentos e sessenta e oito reais) e R\$ 9.209.593,24 (nove milhões, duzentos e nove mil, quinhentos e noventa e três reais e vinte e quatro centavos) para fins de recomposição. Unidade Gestora: 3.19.601.0083, Projeto/Atividade: 103023132640/5366/5370, Meta: 2148/2647/2648, Fonte: 100/130/281, Elemento de Despesa: 3.3.90.39 e 33.90.92. Data da assinatura: 28/04/2022. Processo nº. 019.5335.2022.0047321-61.

DRA. ADÉLIA MARIA CARVALHO DE MELO PINHEIRO
SECRETÁRIA DA SAÚDE

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

RESUMO DO QUINTO TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 022/2017. CONTRATANTE: GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA, através da SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE / FESBA. CONTRATADO: **INSTITUTO FERNANDO FILGUEIRAS**, COM CNPJ/MF Nº. 07.133.125/0001-39, para a operacionalização da gestão e execução das ações e dos serviços de saúde do **HOSPITAL REGIONAL SANTO ANTÔNIO DE JESUS**. OBJETOS: Prorrogar excepcionalmente o prazo de vigência do Contrato nº 022/2017, para operacionalização da gestão e execução das ações e serviços de saúde do **Hospital Regional Santo Antônio de Jesus**, pelo período de 12 (doze) meses ou até a conclusão do processo de Seleção Pública (processo SEI 0192457.2021.0131478-18), o que ocorrer primeiro, tendo como termo inicial 02 de maio de 2022; Reajuste de preço, passando do valor mensal estimado no Termo Aditivo n. 059/2019 ao Contrato de Gestão nº 022/2017 de **R\$ 4.837.413,11** (quatro milhões, oitocentos e trinta e sete mil, quatrocentos e treze reais e onze centavos) para o custo mensal estimado de **R\$ 5.468.278,32** (cinco milhões, quatrocentos e sessenta e oito mil, duzentos e setenta e oito reais e trinta e dois centavos), com fundamento na cláusula oitava do Contrato de Gestão nº

022/2017, que trata do reajustamento, assim como no § 8º do Art. 65 da Lei 8.666/1993 e no Art. §8º do Art. 143 da Lei nº 9.433/2005. Revisão de metas, com base no Termo De Referência (id. 00044076308), com fundamento na cláusula décima quinta do Contrato nº 022/2017, que trata da revisão e repactuação. Inclusão da previsão de estimativa orçamentária para custeio de Órteses, Próteses e Materiais Especiais - OPME, no valor mensal estimado de **R\$ 81.931,54 (oitenta e um mil, novecentos e trinta e um reais e cinquenta e quatro centavos)**, conforme previsto na Cláusula Quinta, Parágrafo Quarto do referido Contrato, com fundamento no Parecer PGE- PA-NSESAB-FAB-004476/2019. VALOR GLOBAL: R\$ 66.602.518,32 (sessenta e seis milhões, seiscentos e dois mil, quinhentos e dezoito reais e trinta e dois centavos), sendo R\$ 65.619.339,84 (sessenta e cinco milhões, seiscentos e dezenove mil, trezentos e trinta e nove reais e oitenta e quatro centavos) para o custeio da operação da Unidade, e **R\$ 983.178,48 (novecentos e oitenta e três mil, cento e setenta e oito reais e quarenta e oito centavos)**, para pagamento do reembolso das OPME, conforme Cláusula Quinta, Parágrafo Quarto do objeto contratual. Unidade Gestora: 3.19.601.0083, Projeto/Atividade: 2640, Meta: 2148, Fonte: 100/130/281, Elemento de Despesa: 3.3.90.39. Data da assinatura: 29/04/2022. Processo nº 019.2457.2022.0014953-37.

DRA. ADÉLIA MARIA CARVALHO DE MELO PINHEIRO
SECRETÁRIA DA SAÚDE

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

Nome	Valor Total	CNPJ	Fornecedor	AFM / APS	Assinatura da AFM/ APS
SISTEMA, de videoendoscopia	R\$ 299.857,14	51.207.041/0001-94	EQUIPAMED EQUIPAMENTOS MEDICOS LTDA	19.004.00229/2022	03/05/2022
MESA, inox	R\$ 7.999,68	28.767.460/0001-69	PLATIUM INDUSTRIA E COMERCIO DE MOVEIS E EQUIPAMENTOS EIRELI	19.004.00293/2022	03/05/2022
APARELHO de ultrasonografia, ecografia	R\$ 268.900,00	00.029.372/0002-21	GE HEALTHCARE DO BRASIL COM E SERV EQUIPAMENTOS MED HOSPITALARES LTDA	19.004.00165/2022	03/05/2022
APARELHO de ultrasonografia, ecografia	R\$ 268.900,00	00.029.372/0002-21	GE HEALTHCARE DO BRASIL COM E SERV EQUIPAMENTOS MED HOSPITALARES LTDA	19.004.00259/2022	03/05/2022
BOMBA, reguladora de co2 para endoscopia	R\$ 348.000,00	32.150.633/0004-15	>LABOR MED APARELHAGEM DE PRECISAO LTDA	19.004.00166/2022	03/05/2022

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

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

Nº	AFM	Empresa	Valor R\$	Data de Assinatura
01	19.077.00623/2022	MEDICAL 7 COMÉRCIO E MATERIAIS HOSPITALARES LTDA	4.815,54	29/04/2022
02	19.077.00656/2022	MCS ATACADISTA DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS FARMACÊUTICOS EIRELI	193,00	29/04/2022
03	19.077.00599/2022	PRATI DONADUZZI & CIA LTDA	420,00	29/04/2022
04	19.077.00596/2022	PRATI DONADUZZI & CIA LTDA	1.020,60	29/04/2022
05	19.077.00608/2022	SALVADOR DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS EIRELI	72,24	29/04/2022
06	19.077.00524/2022	RVA COMÉRCIO DE MATERIAIS ELÉTRICO EIRELI	57,00	29/04/2022
07	19.077.00615/2022	CANAÃ COMÉRCIO ATACADISTA DE MATERIAIS MÉDICOS E HOSPITALARES LTDA	7.025,00	26/04/2022