**4º TERMO ADITIVO CONTRATO Nº 174/2020**

**4º TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE GESTÃO N° 174/2020 PARA OPERACIONALIZAÇÃO DA GESTÃO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE DO HOSPITAL GERAL DE ITAPARICA, QUE ENTRE SI CELEBRAM O ESTADO DA BAHIA, POR INTERMÉDIO DA SECRETARIA DA SAÚDE, E A FUNDAÇÃO JOSÉ SILVEIRA - FJS.**

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 pela sua titular, Secretária da Saúde, **DRA. ROBERTA SILVA DE CARVALHO SANTANA**, devidamente autorizada por Decreto do Sr. **GOVERNADOR DO ESTADO DA BAHIA**, publicado no Diário Oficial do Estado de 04 de janeiro de 2023, doravante denominado **CONTRATANTE**, e de outro lado a **FUNDAÇÃO JOSÉ SILVEIRA - FJS** , CNPJ nº 15.194.004/0001-25, com sede na Ladeira do Campo Santo, s/n, Bairro da Federação, Município de Salvador, Estado da Bahia, neste ato, representada pelo **SR. GERALDO LEITE**, inscrito no CPF/MF sob o nº. 000.201.845-49, doravante denominado **CONTRATADA**, tendo em vista o que dispõe a Lei nº 8.647, de 29 de julho de 2003, regulamentada pelo Decreto nº 8.890, de 21 de janeiro de 2004, em face do constante no Processo SEI n° 019.8765.2019.0066681-85 que originou o Contrato de Gestão nº 174/2020 e no Processo SEI nº 019.16619.2024.0112206-11 que instrui este instrumento, resolvem celebrar o presente Termo Aditivo ao Contrato nº 174/2020, com fulcro na Cláusula Décima Quarta do instrumento contratual e no art. 140, parágrafo único, da Lei Estadual n° 9.433/2005, cujas cláusulas e condições estão descritas a seguir.

**CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO**

O presente Termo Aditivo promove a prorrogação excepcional do Contrato de Gestão nº 174/2020 para a Operacionalização da Gestão e Execução das Ações e Serviços de Saúde do **HOSPITAL GERAL DE ITAPARICA**, localizado na Estrada da Rodagem, km 06, s/nº, Município de Itaparica, Estado da Bahia, por mais 12 (meses) meses, ou até a conclusão do processo de Seleção Pública Ordinária, em instrução no Processo SEI nº 019.2459.2023.0198171-11, o que ocorrer primeiro, **com termo inicial em 01.07.2025**, conforme o Parágrafo Único do art. 140 da Lei Estadual n° 9.433/2005.

**PARÁGRAFO PRIMEIRO**

Compõem o presente Termo Aditivo:

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

II. Anexo II – Metas de Produção;

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

IV. Anexo Técnico – Sistema de Repasse Financeiro;

**CLÁUSULA SEGUNDA – DO PREÇO**

O valor mensal de repasse financeiro para custeio da Unidade de Saúde permanece em **R$ 1.381.438,04** (hum milhão, trezentos e oitenta e um mil, quatrocentos e trinta e oito reais e quatro centavos), de modo que para o período de **12** (doze) meses, o valor global de custeio da unidade perfaz a monta de **R$**

**16.577.256,48** (dezesseis milhões, quinhentos e setenta e sete mil, duzentos e cinquenta e seis reais e quarenta e oito centavos).

**CLÁUSULA TERCEIRA – 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: 10302435/2640

Meta: 2148

Fonte: 100/130/281/284/684

Elemento de Despesa: 33.50.85

**CLÁUSULA QUARTA – DA RATIFICAÇÃO DAS CLÁUSULAS CONTRATUAIS**

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

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

_____

**DRA. ROBERTA SILVA DE CARVALHO SANTANA**
**SECRETÁRIA DA SAÚDE**

_____

**SR. GERALDO LEITE**
**CPF/MF N.º 000.201.845-49**
**REPRESENTANTE DA FUNDAÇÃO JOSÉ SILVEIRA - FJS**

**ANEXO I**

**INFORMAÇÕES SOBRE A UNIDADE DE SAÚDE**

**HOSPITAL GERAL DE ITAPARICA**

**1. INTRODUÇÃO**

O modelo de Organização Social (OS) adotado para a transferência de gestão do HOSPITAL GERAL DE ITAPARICA (HGI), busca a modernidade, a eficiência e a economia no gerenciamento de recursos. Esse

modelo deverá atender as necessidades programadas de assistência à saúde e implantar o gerenciamento da logística dos recursos materiais, financeiros, de informações e pessoal no Hospital.

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 DO HOSPITAL GERAL DE ITAPARICA, além da manutenção predial e de equipamentos e a gestão da qualidade em saúde, que serão acompanhados pela Superintendência da Atenção Integral à Saúde (SAIS), Diretoria Geral de Gestão de Unidades Próprias (DGGUP),Diretoria de Apoio Operacional as Unidades Próprias (DAOUP) e Diretoria de Gestão de Serviços de Saúde (DGESS).

A OS, através da absorção da gestão dessa atividade, efetivada mediante o CONTRATODE GESTÃO, fundamentar-se-á no propósito de que a gestão desta Unidade Hospitalar por este modelo tenha como objetivos principais a economicidade e a vantajosidade para o Estado:

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

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

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

Ampliar a capacidade decisória do gestor da unidade de saúde;

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

Prover a atenção multiprofissional e interdisciplinar no atendimento médico ambulatorial e internação hospitalar nas especialidades de Clínica Médica, Cirúrgica, Obstétrica e Pediátrica, Serviço de Atendimento em Diagnose e Terapia (SADT) além dos serviços de apoio à assistência hospitalar;

Garantir a humanização da assistência em consonância com a Política Nacional de Humanização.

## 2. INFORMAÇÕES SOBRE A UNIDADE

O HOSPITAL GERAL DE ITAPARICA, Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde Nº 2602083. Está caracterizado como Hospital Geral Complementar de Médio Porte, para a Rede de Atenção às Urgências e Rede de Atenção às Urgências, Rede Cegonha e Rede de Atenção Psicossocial da Região de Saúde de Salvador. Referência para as situações de média complexidade doa municípios de Vera Cruz e Itaparica e demais municípios que pactuam ações e serviços de saúde com o município de Itaparica, de acordo com a Programação Pactuada Integrada (PPI/2010).

O HGI atua com o perfil assistencial de hospital geral de médio porte, capaz de ofertar ao usuário do SUS atendimento médico em urgência e emergência clínica, cirúrgica, obstétrica, pediátrica, traumato-ortopédica e em Saúde Mental; internação hospitalar nas especialidades de Clínica Médica, Cirúrgica, Obstétrica e Pediátrica; atendimento ambulatorial mediante oferta de consultas especializadas e cirurgias ambulatoriais; procedimentos de diagnose e terapias (diagnóstico em patologia clínica, anatomopatologia, imagem, métodos gráficos e hemoterapia), e demais serviços de apoio assistencial e administrativo.

O HGI é programado para desenvolver um trabalho assistencial com oferta de serviços 100% SUS, com acesso por demanda espontânea ou sob regulação da Central de Regulação de Urgências Médicas do SAMU Metropolitano de Salvador e da Central Estadual de Regulação (CER).

## 3. SERVIÇOS OFERTADOS

Classificamos os serviços a serem prestados em 04 (quatro) tipos principais: Urgência e Emergência, Ambulatório, Internação Hospitalar e Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico.

### 3.1. Urgência e Emergência

O HGI disponibilizará atendimentos de urgência nas 24 (vinte e quatro) horas do dia, ininterruptamente, todos os dias do ano. São considerados como tal, os atendimentos não programados, realizados pelo Serviço de Urgência e Emergência da unidade, dispensados às pessoas que procurem atendimento na unidade de forma espontânea ou referenciada pela Central Estadual de Regulação e pela Central de

Regulação de Urgências do SAMU Metropolitano de Salvador, devido a ocorrência imprevista de agravo à saúde com ou sem risco potencial ou iminente de vida.

O Serviço de Urgência 24 horas terá capacidade para atendimento às urgências de média complexidade, com acesso organizado pelo dispositivo do ACCR – Acolhimento com Classificação de Risco. Deverá ser utilizado protocolo específico, priorizando o atendimento por gravidade do caso e não por ordem de chegada, em consonância com a Portaria MS/GM Nº 1600/2011, que institui a Rede de Atenção às Urgências no âmbito do SUS. Os casos de não urgência poderão ser contra referenciados para Unidades de Atenção Básica, de acordo com Mapa de Vinculação a ser pactuado entre a OS e os gestores municipais de sua área de abrangência (municípios de Itaparica e Vera Cruz).

O atendimento às urgências clínicas e cirúrgicas, em atenção às diretrizes estabelecidas pela Portaria MS/GM Nº 1600/2011, que institui a Rede de Atenção às Urgências no âmbito do SUS, deverá estar estruturado para atendimento às linhas do cuidado prioritárias do trauma, infarto agudo do miocárdio, acidente vascular cerebral e vasculopatias diabéticas.

O serviço de Urgência Obstétrica terá capacidade para atendimento a: (i) parto de risco habitual, normal e cirúrgico das gestantes residentes em Itaparica e Vera Cruz, de acordo com o Mapa de Vinculação da Rede Cegonha, e (ii) intercorrências da gestação e puerpério, de média complexidade, por demanda espontânea ou regulado pela CER ou SAMU 192.

O acesso das usuárias deverá ser organizado pelo dispositivo do ACCR – Acolhimento com Classificação de Risco, com a utilização do Protocolo do Ministério da Saúde, priorizando o atendimento por gravidade do caso e não por ordem de chegada, em consonância com a Portaria MS/GM Nº 1459/2011, que institui a Rede Cegonha no âmbito do SUS. Os casos de não urgência poderão ser contra referenciados para Unidades de Atenção Básica, de acordo com Mapa de Vinculação.

O Serviço de Urgência e Emergência 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;

Atendimento Ortopédico com Imobilização Provisória;

Consulta com Profissional de Nível Superior na Atenção Especializada- Enfermeiro;

Tratamento de Doenças do Sistema Osteomuscular e Tecido Conjuntivo;

Pequenas Cirurgias;

Exames de Patologia Clínica;

Exames Radiológicos;

Eletrocardiograma (preferencialmente por Telemedicina);

Trombólise Química, nos casos de Infarto Agudo do Miocárdio.

O cuidado às urgências ortopédicas de média complexidade (primeiro atendimento e agendamento para segundo tempo cirúrgico) deverá ser organizado como estabelecido pela Portaria GM/MS Nº 880/2013 que define a estratégia de aumento do acesso aos procedimentos traumato-ortopédicos de média complexidade no âmbito do SUS.

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

| **SERVIÇO** | **Nº LEITOS** |
|---|---|
| Sala de Acolhimento com Classificação de Risco | 01 |
| Observação masculina | 02 |
| Observação feminina | 02 |
| Observação pediátrica | 02 |
| Observação obstétrica | 01 |

| | |
|---|---|
| Sala de atendimento ao paciente crítico | 01 |
| Sala de ECG | 01 |
| Sala de medicação | 01 |
| Sala de procedimentos | 01 |
| Consultório indiferenciado | 03 |
| Consultório diferenciado | 01 |
| Posto de enfermagem | 02 |
| Farmácia satélite | 01 |

O Serviço de Urgência e Emergência deverá disponibilizar, diariamente, no mínimo, em regime de plantão de 24 horas, as seguintes especialidades médicas:

Clínica Geral;

Cirurgia Geral;

Ortopedia;

Pediatria;

Obstetrícia;

Anestesiologia.

**3.2. 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, além dos pacientes egressos da unidade, os pacientes referenciados pelos municípios de sua área de abrangência, conforme distribuição de cotas a serem pactuadas. Caso haja demanda para as especialidades ofertadas, o horário de atendimento ambulatorial poderá ser ampliado.

O atendimento ambulatorial poderá ser realizado de três formas distintas: primeira consulta, consultas subsequentes (retornos) e cirurgias ambulatoriais.

Serão consideradas pequenas cirurgias ambulatoriais os atos cirúrgicos realizados nas salas cirúrgicas do hospital que não requeiram hospitalização.

O ambulatório do HOSPITAL GERAL DE ITAPARICA deverá ofertar os seguintes procedimentos, constantes na Tabela de Procedimentos do SUS:

Consulta Médica na Atenção Especializada (Cirurgia Geral, Cardiologia, Ortopedia e Ginecologia);

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

Consulta com Profissional de Nível Superior na Atenção Especializada- Nutricionista;

Exames de Patologia Clínica;

Procedimentos Radiológicos;

Ultrassonografias;

Tratamento de Doenças do Sistema Osteomuscular e Tecido Conjuntivo;

Cirurgias Ambulatoriais.

As especialidades acima descritas serão ofertadas aos pacientes internados na unidade, caso necessitem, como interconsulta.

**3.3. 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 HGI funcionará com a capacidade operacional para 52 leitos, assim distribuídos:

| ESPECIALIDADES | QUANTIDADE DE LEITOS |
|---|---|
| **CLÍNICOS** | |
| Clínica Geral | 12 |
| Saúde Mental | 04 |
| **CIRÚRGICOS** | |
| Cirurgia Geral | 20 |
| Ortopedia | 04 |
| **PEDIÁTRICOS** | |
| Pediatria Clínica | 04 |
| **OBSTETRÍCIA** | |
| Clínica | 04 |
| Cirúrgica | 04 |
| **TOTAL** | **52** |

A Unidade de Internação em Saúde Mental destina-se a internações de curta duração, para usuários de álcool e/ou outras drogas, em situações assistenciais que evidenciarem indicativos de ocorrência de comorbidades de ordem clínica e/ou psíquica, sempre respeitadas as determinações da Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001, e sempre acolhendo os pacientes em regime de curtíssima ou curta permanência. Deverá estar integrado aos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS I) de Itaparica e Vera Cruz. Deverá, ainda, dispor de profissional especializado em Saúde Mental 24 horas/dia.

Como apoio às ações assistenciais, o HGI dispõe de Centro Cirúrgico/Obstétrico com 02 salas de médio porte, Central de Material Esterilizado (CME), Serviços de Farmácia, Lavanderia, Almoxarifado, Nutrição, Manutenção Geral e Arquivo de Prontuários de Paciente e Estatística.

No processo de hospitalização estão incluídos:

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

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

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

Dispensação de medicamentos antineoplásicos orais para pacientes em tratamento na Unidade;

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

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

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

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

terapeutas ocupacionais e outros que se façam necessários. Deve-se estabelecer a equipe assistencial (médico inclusive) como referência para os pacientes internados, com horário pactuado para atendimento à família e/ou sua rede social;

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

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

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

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

Sangue e hemoderivados;

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

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

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

A compra de Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPME).

**3.4. 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, 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 GERAL DE ITAPARICA 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 urgência e em regime de internação hospitalar;

Diagnóstico por Anatomia Patológica: para pacientes que realizarem biópsias e/ou procedimentos cirúrgicos ambulatoriais ou em regime de internação hospitalar. Embora o serviço deva ser terceirizado, os resultados dos exames 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;

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: para pacientes referenciados pela SMS; em atendimento no ambulatório; no serviço de urgência e em regime de internação hospitalar;

Diagnóstico por Ultrassonografia, incluindo Doppler vascular para pacientes referenciados pela SMS (de acordo com as cotas pré-estabelecidas); pacientes em atendimento no ambulatório e em regime de internação hospitalar;

Laboratório de Análises Clínicas ofertando todos os exames de: bioquímica, coprologia, hematologia, hormônios, imunologia, fluidos corporais (incluindo líquor), microbiologia, gasometria 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 deverão ser disponibilizados pela contratada sob o regime de terceirização;

Diagnóstico por Teste Rápido: Glicemia Capilar; Teste Rápido de Gravidez; Teste Rápido para Sífilis na Gestante/Pai/Parceiro; Teste Rápido para detecção de HIV na Gestante/Pai/Parceiro; Teste Rápido para detecção de: (i) HBV, (II) Virus Zika/Igm/Igg, (iii) Dengue Igg/Igm, (iv) Febre Chikungunya Igm. Para pacientes em atendimento no ambulatório; no serviço de urgência e em regime de internação hospitalar

Fisioterapia para pacientes internados e egressos da unidade.

**4. ESPECIALIDADES MÉDICAS**

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

**5. SERVIÇOS ASSISTENCIAIS**

Enfermagem;

Nutrição;

Farmácia;

Fisioterapia;

Assistência Social;

Psicologia;

Biomedicina;

Patologia clínica.

**6. SERVIÇOS DE INFRAESTRUTURA E APOIO LOGÍSTICO**

Centro Cirúrgico;

Central de Material Esterilizado (CME);

Serviço de Nutrição Parenteral e Enteral (terceirizado);

Central de Abastecimento Farmacêutico (CAF);

Almoxarifado;

Arquivo de Prontuários de Pacientes e Estatística;

Núcleo de Manutenção Geral;

Processamento de Roupas Hospitalares;

Vigilância e Segurança Patrimonial;

Transporte;

Gases Industriais;

Informatização – a ser instalado/adquirido pela OS;

Higienização;

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

**7. 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 ela 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 econômico-financeiro, o orçamento e homologação através de Termo Aditivo ao Contrato.

**8. GESTÃO ADMINISTRATIVA**

Tendo em vista que o HOSPITAL GERAL DE ITAPARICA 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.

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

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

Gerenciamento da Qualidade em Saúde;

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

Representação, inclusive jurídica;

Governança;

Gerenciamento de Tecnologia em Saúde;

Gerenciamento de Riscos;

Recursos Humanos e Saúde Ocupacional;

Relações com fornecedores;

Educação permanente e aperfeiçoamento profissional;

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

Gerenciamento dos serviços de transporte;

Gerenciamento da informação inclusive automatizada;

Projetos de sustentabilidade; e,

Patrimônio.

**8.2.** 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.

**8.3.** 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.

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

**8.5.** 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.

**8.6.** 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.

**8.7.** 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 cientificas.

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

**8.9.** 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.

**8.10.** 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.

**8.11.** 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.

**8.12.** O HOSPITAL GERAL DE ITAPARICA 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;

Comitê de Fármaco,Tecno e Vigilância;

Núcleo de Segurança do Paciente.

**8.13**. 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.

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

Agendamento;

Ambulatório;

Internação;

Laboratório de Análises Clínicas;

Controle de laudos por imagens;

Controles de Material Esterilizado;

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 (inclusa aquisição/compras) e demais controles administrativos (pessoal, finanças, contabilidade, recepção, manutenção, etc.);

Processamento de roupas;

Orçamento, finanças e custos hospitalares.

Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP) - dentro do prazo previsto de 03 (três) meses, a partir da assinatura do Contrato de Gestão Emergencial e observando o disposto na legislação vigente, incluindo a Resolução CFM nº. 1.639/2002. O PEP deve armazenar dados de atendimento ambulatorial, de internação hospitalar, compatibilizando-se e interligando-se ao sistema indicado pela SESAB (barramento), com capacidade de gerar faturamento automático no SIA – Sistema de Informação Ambulatorial e SIH – Sistema de Informação Hospitalar;

Controles de Nutrição e Dietética;

Gerenciamento de Estoques - logística (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.

**8.14.** A gestão HOSPITAL GERAL DE ITAPARICA deverá respeitar a Legislação Ambiental e possuir toda a documentação exigida.

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

**8.15.1.** Será de responsabilidade do NMG:

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

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

**8.16.** 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.

**8.16.1.** Será de responsabilidade do Serviço de Farmácia Hospitalar:

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

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

A seleção de medicamentos;

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

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

O ciclo logístico da assistência farmacêutica hospitalar

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

As ações em Farmacotécnica, tais como: apoio no preparo e diluição de germicidas, aquisição de

preparações magistrais e oficinais, fracionamento e reembalagem de medicamentos estéreis ou não estéreis;

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

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

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

**8.19.** A gestão do HOSPITAL GERAL DE ITAPARICA 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.

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

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

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

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

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

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

Nome do paciente;

Nome do hospital;

Endereço do hospital;

Motivo da internação (CID-10);

Data da admissão e data da alta;

Procedimentos realizados 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”.

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

**8.27.** A enfermagem do HOSPITAL GERAL DE ITAPARICA 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.

**8.28.** 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 GERAL DE ITAPARICA.

**8.29.** A unidade deverá servir de campo para a prática de atividades curriculares na área da saúde das Instituições de Ensino Superior e Ensino Médio, que estejam formalmente conveniados com a SESAB.

Qualquer atividade de Ensino, Pesquisa e ou Extensão deverá ser regulada e respeitar os critérios estabelecidos pela Escola Estadual de Saúde Pública Professor Jorge Novis, conforme o caso, e não diretamente pela Direção da Unidade Hospitalar.

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

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

**8.30.** 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 HGI, em atendimento ao disposto no Art.20 da RDC nº07/2010 da ANVISA.

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

Lei 8.080/90 – Lei Orgânica da Saúde.

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

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.

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

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.

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.

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).

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.

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.

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.

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

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

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

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

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;

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

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

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.

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

Portaria MS/GM Nº 1600 de 07 de julho de 2011- institui a Rede de Atenção às Urgências no âmbito do SUS.

Portaria MS/GM Nº 4279 de 30 de dezembro de 2010- estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde, no âmbito do SUS.

Portaria GM/MS Nº 3088 de 23 de dezembro de 2011- institui a Rede de Atenção Psicossocial para atenção às pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas.

Portaria GM/MS Nº 148 de 31 de janeiro de 2012- define as normas de funcionamento e habilitação dos Serviços Hospitalares de Referência para atenção às pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas.

Portaria GM/MS Nº 2994 de 13 de dezembro de 2011- aprova a Linha do Cuidado do Infarto Agudo do Miocárdio e protocolo da Síndrome Coronariana Aguda.

## ANEXO II

## METAS DE PRODUÇÃO

## HOSPITAL GERAL DE ITAPARICA

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

### 1. ASSISTÊNCIA HOSPITALAR:

**1.1.** Realizar **355** (trezentas e cinquenta e cinco) saídas hospitalares/mês.

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

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

| ESPECIALIDADES | Nº. DE LEITOS | SAÍDAS/MÊS |
|---|---|---|
| Clínica Médica | 12 | 57 |
| Saúde Mental | 4 | 10 |
| Clínica Pediátrica | 4 | 19 |

| | | |
|---|---|---|
| Clínica Cirúrgica Geral | | |
| 04.07 - Cirurgia do Aparelho Digestivo, Órgãos anexos e Parede Abdominal | | |
| 04.09- Cirurgia do Aparelho Genito-Urinário | 20 | 160 |
| 04.12 - Cirurgia torácica | | |
| 04.15 – Outras Cirurgias | | |
| Clínica Cirúrgica Ortopédica | | |
| 04.08 - Cirurgia do Sistema Osteomuscular | 4 | 32 |
| Obstetrícia Clínica | | |
| 03.03.10- Tratamento durante Gravidez, Parto e Puerpério | 04 | |
| 03.10- Parto e Nascimento | | 77 |
| Obstetrícia Cirúrgica | | |
| 04.11.01- Cirurgia Obstétrica- Parto | 04 | |
| 04.11.02- Outras Cirurgias relacionadas ao estado gestacional | | |
| **TOTAL** | **52** | **355** |

**2. ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL**

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

PROCEDIMENTOS ESPECIALIZADOS

| **GRUPO 02 - PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNOSTICA*** | **META MENSAL** |
|---|---|
| 02.02 - Diagnóstico em Laboratório Clínico | 4.215 |
| 02.04 - Diagnóstico por Radiologia | 506 |
| 02.05 - Diagnóstico por Ultrassonografia | 169 |
| 02.11 - Métodos Diagnóstico em Especialidades (ECG) | 135 |
| 02.14 - Teste Rápido | 101 |
| **TOTAL DO GRUPO 02** | **5.126** |
| **GRUPO 03 – PROCEDIMENTOS CLÍNICOS**** | |
| 03.01.01.004-8 – Consulta de Profissionais de Nível Superior (exceto médico) | 1.008 |
| 03.01.01.007-2 – Consulta Médica na Atenção Especializada | 336 |
| 03.01.06.006-1 – Atendimento de Urgência na Atenção Especializada- Médico | 1.080 |
| 03.01.06.002-9 – Atendimento de Urgência com Observação 24 Horas | 270 |
| 03.01.06.010-0 – Atendimento Ortopédico com Imobilização Provisória | 13 |
| **TOTAL DO GRUPO 03** | **2.707** |

**GRUPO 04 – PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS***

| | |
|---|---|
| 04.01 – Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa | 40 |
| **TOTAL DO GRUPO 04** | **40** |
| **TOTAL GERAL** | **7.873** |

(*) Para avaliação da produção dos procedimentos com finalidade diagnóstica e de procedimentos cirúrgicos será utilizada a seguinte estrutura: grupo e subgrupo.

(*) Para avaliação da produção dos procedimentos clínicos será utilizada o código do procedimento.

## ANEXO III
## RELAÇÃO MÍNIMA DE RECURSOS HUMANOS POR CATEGORIA PROFISSIONAL
## HOSPITAL GERAL DE ITAPARICA

**Pessoal Diretoria**

Diretor Geral

Diretor Técnico

Gerente Operacional

Gerente Administrativo/Financeiro

**Pronto Atendimento 24 horas**

Anestesia

Cirurgia Geral

Clínica Geral

Ortopedia

Pediatria

**Diaristas (Cuidado Horizontal)**

Cirurgia Geral

Clínica Geral

Ortopedia

Pediatria

Psiquiatra

Obstetrícia

**Ambulatório**

Anestesia (consulta pré-anestésica/cirurgia eletiva)

Cardiologia

Cirurgia Geral

Ginecologia

Ortopedia

**Interconsultas**

Cardiologia

Angiologia/Cirurgia Vascular

Cirurgia geral

Ortopedia

Neurologia

Pneumologia

Gastroenterologia

**SADT**

Hematologia (Responsável Técnico pela Agência Transfusional)

Radiologia

Ultrassonografia

**Pessoal Assistência à Saúde (nível Superior)**

Assistente Social

Biomédico

Bioquímico

Enfermeiro

Farmacêutico

Fisioterapeuta

Nutricionista

**Pessoal Assistência à Saúde (nível técnico)**

Técnico de Enfermagem

Técnico de Radiologia

Técnico em Nutrição

Técnico em Patologia Clínica

**Pessoal de Apoio Administrativo (nível superior)**

Administrador Hospitalar

Engenheiro (manutenção – pode ser contratado)

Tecnólogo da Informação (gestão e/ou segurança – pode ser contratado)

Pessoal de Apoio Administrativo

Almoxarife

Auxiliar Administrativo/Secretaria

Auxiliar de almoxarifado

Auxiliar de Serviços Gerais (higiene, rouparia, cozinha, maqueiro, etc)

Cozinheiro dietético

Cozinheiro geral

Motorista

Recepcionista

Técnico em Informática

Técnico Administrativo (material/pessoal)

Técnico arquivista

Técnico Contabilidade/Faturista

Técnico em Edificação

Técnico em Eletricidade

Técnico em Eletrônica

Técnico em Hidráulica

Técnico Estatístico

Vigilante/Portaria

## ANEXO TÉCNICO
## SISTEMA DE REPASSE FINANCEIRO

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

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

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

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 valor de repasse mensal está estimado em R$ **1.381.438,04** (hum milhão, trezentos e oitenta e um mil, quatrocentos e trinta e oito reais e quatro centavos), para fins de custeio da operação da Unidade.

4. Os repasses financeiros à CONTRATADA, previstos no item 3, dar-se-ão da forma abaixo descrita:

| **PERCENTUAL** | **VALOR ESTIMADO** |
|---|---|
| 70% | R$ **967.006,63** (novecentos e sessenta e sete mil, seis reais e sessenta e três centavos). |
| 30% | R$ **414.431,41** (quatrocentos e quatorze mil quatrocentos e trinta e um reais e quarenta e um centavos) |

4.1. 70% (setenta por cento) do valor global serão repassados em parcelas mensais fixas, no valor de R$ **967.006,63** (novecentos e sessenta e sete mil, seis reais e sessenta e três centavos).

4.2. 30% (trinta por cento) do valor global serão repassados mensalmente, juntamente com as parcelas fixas, com valor (mensal) estimativo de R$ **414.431,41** (quatrocentos e quatorze mil quatrocentos e trinta e um reais e quarenta e um centavos). Esta parcela está vinculada às avaliações dos Indicadores de Produção e dos Indicadores de Qualidade, conforme sua valoração, de acordo com o estabelecido mais adiante neste documento.

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

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

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

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

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

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

**II. Sistemática e Critérios de Repasse Financeiro:**

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

1.2. 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.

1.3. 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** |
|---|---|---|
| 58º Mês (abril/2025) | Repasse financeiro de custeio mensal da operação da Unidade integral. | - |
| 59º Mês (maio/2025) | O valor a pagar de repasse de custeio mensal da operação da Unidade será calculado, com base na avaliação quanti-qualitativa realizada em relação aos meses 55º, 56º e 57º (janeiro, fevereiro e março/2025) do Contrato de Gestão.<br>Esta avaliação será com base no Anexo II do Contrato de Gestão nº 174/2020. | Datasus/Tabwin e RIH |
| 60º Mês (junho/2025) | Repasse financeiro de custeio mensal da operação da Unidade integral. | - |
| 61º Mês (julho/2025) | Repasse financeiro de custeio mensal da operação da Unidade integral. | - |
| 62º Mês (agosto/2025) | O valor a pagar de repasse de custeio mensal da operação da Unidade será calculado, com base na avaliação quanti-qualitativa realizada em relação aos 58º, 59º e 60º (abril, maio e junho/2025) meses do Contrato de Gestão.<br>Esta avaliação será com base no Anexo II do Contrato de Gestão nº 174/2020. | Datasus/Tabwin e RIH |
| 63º Mês (setembro/2025) | Repasse financeiro de custeio mensal da operação da Unidade integral. | - |

| | | |
|---|---|---|
| 64º Mês (outubro/2025) | Repasse financeiro de custeio mensal da operação da Unidade integral. | - |
| 65º Mês (novembro/2025) | O valor a pagar de repasse de custeio mensal da operação da Unidade será calculado, com base na avaliação quanti-qualitativa realizada em relação ao 61º, 62º e 63º (julho, agosto e setembro/2025) meses do Contrato de Gestão.<br>A partir desta avaliação será com base no Anexo II do presente Termo Aditivo. | Datasus/Tabwin e RIH |
| 66º Mês (dezembro/2025) | Repasse financeiro de custeio mensal da operação da Unidade integral. | - |
| 67º Mês (janeiro/2026) | Repasse financeiro de custeio mensal da operação da Unidade integral. | - |
| 68º Mês (fevereiro/2026) | O valor a pagar de repasse de custeio mensal da operação da Unidade será calculado, com base na avaliação quanti-qualitativa realizada em relação ao 64º, 65º e 66º (outubro, novembro e dezembro/2025) meses do Contrato de Gestão.<br>Esta avaliação será com base no Anexo II do presente Termo Aditivo. | Datasus/Tabwin e RIH |
| 69º Mês (março/2026) | Repasse financeiro de custeio mensal da operação da Unidade integral. | - |
| 70º Mês (abril/2026) | Repasse financeiro de custeio mensal da operação da Unidade integral. | - |
| 71º Mês (maio2026) | 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 67º, 68º e 69º (janeiro, fevereiro e março/2026) meses do Contrato de Gestão.<br>Esta avaliação será com base no 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: | | |
| 72º Mês (junho/2026) | O valor a pagar de repasse de custeio mensal da operação da Unidade será calculado, com base na avaliação quanti-qualitativa realizada em relação ao 70º, 71º e 72º meses do Contrato de Gestão.<br>Esta avaliação será com base no Anexo II do presente Termo Aditivo. | 70º mês: Datasus /Tabwin e RIH.<br>71º mês: RIH<br>72º mês: Metas/Parâmetros contratuais integrais |

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

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

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

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

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

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

| **LINHA DE CONTRATAÇÃO** | **PESO PERCENTUAL EM RELAÇÃO À AVALIAÇÃO QUANTITATIVA** |
|---|---|
| INTERNAÇÃO | 70% |
| AMBULATÓRIO COM SERVIÇO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA | 20% |
| SADT | 10% |
| **TOTAL** | **100%** |

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

**III.1. AVALIAÇÃO E VALORAÇÃO DOS INDICADORES QUALITATIVOS E QUANTITATIVOS:**

A Avaliação e Valoração dos Indicadores Quali-Quantitativos a ser utilizada para verificar o desempenho do **MÊS DE NOVEMBRO/2025** (em relação aos 61º, 62º e 63º meses (julho, agosto e setembro/2025) do Contrato de Gestão.

A partir desta avaliação terá como base o Anexo II do presente Termo Aditivo e seguirá o modelo abaixo:

| **Nº** | **INDICADORES** | **OPERAÇÃO** | **META** | **FONTE DE VERIFICAÇÃO** | **PESO PERCENTUAL** |
|---|---|---|---|---|---|
| **INDICADORES QUALITATIVOS** | | | | | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 01 | Relação entre o valor repassado, mensalmente, pelo Contratante para custeio da Unidade de Saúde, sem OPME, e a quantidade de Saídas Hospitalares, comprovadas através de AIH, em todas as clínicas, no período avaliado. | Valor repassado, mensalmente, pelo Contratante para custeio da Unidade de Saúde, sem OPME / Total de saídas hospitalares, comprovadas através de AIH, no período avaliado. | **Parâmetro:**<br>R$ 3.891,38 (três mil, oitocentos e noventa e um reais e trinta e oito centavos).<br>**Meta Permanente:** Manter ou reduzir o parâmetro da relação entre o valor repassado, mensalmente, pelo Contratante à Unidade de Saúde, sem OPME, e a quantidade de Saídas Hospitalares, comprovadas através de AIH, em todas as clínicas.<br>Observação: o parâmetro deverá ser revisado sempre que houver alteração de preço e/ou de saídas hospitalares. | Contrato de Gestão; Datasus / Tabwin. | 2,0% |
| 02 | Percentual de AIH pagas em relação à quantidade de AIH apresentadas. | Total de AIH pagas / Total de AIH apresentadas x 100 | **Meta Permanente:** Atingir, no mínimo, 90% do percentual de AIH pagas em relação à quantidade de AIH apresentadas. | Resumo de Valores Aprovados extraído do site da DICON/SESAB (http://www2.saude.ba.gov.br/prestadores). | 2,0% |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 03 | Taxa de Infecção Hospitalar | N° de infecções hospitalares ocorridas num determinado período / n° de saídas no mesmo período X 100 | **Parâmetro:** 1,0% | RIH – Relatório de Informação Hospitalar. | 1,0% |
| 04 | Mortalidade Institucional | N° de óbitos após 24 horas de internamento no trimestre avaliado / N° de saídas no mesmo período X 100 | **Parâmetro:** 3,0% | RIH – Relatório de Informação Hospitalar. | 1,0% |
| 05 | Taxa de Ocupação | N° de pacientes/dia no trimestre avaliado / nº de leitos dia no mesmo período X 100 | **Meta Permanente:** 80% | RIH – Relatório de Informação Hospitalar. | 2,0% |
| 06 | Percentual de profissionais de nível técnico, sem experiência anterior comprovada, contratados a título de primeiro emprego | Total de profissionais de nível técnico, sem experiência anterior comprovada, contratados a título de primeiro emprego / Total geral de profissionais de nível técnico X 100 | **Meta Permanente:** 10% | RIH | 1,0% |
| 07 | 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 técnico X 100 | **Meta Permanente:** 10% | RIH | 1,0% |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **INDICADORES QUANTITATIVOS** | | | | | |
| **ASSISTÊNCIA HOSPITALAR - INTERNAÇÃO** | | | | | |
| 08 | **CLÍNICA MÉDICA/SAUDE MENTAL**<br>(67 saídas hospitalares/mês) | - | **META TRIMESTRAL:**<br>201 saídas hospitalares | Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin. | 14,0% |
| 09 | **CLÍNICA PEDIÁTRICA**<br>(19 saídas hospitalares/mês) | - | **META TRIMESTRAL:**<br>57 saídas hospitalares | Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin. | 3,0% |
| 10 | **CLÍNICA CIRURGICA GERAL:**<br>04.07-Cirurgia do Aparelho Digestivo<br>04.09 - Cir. Aparelho GenitoUrinário.<br>04.12- Cirurgia Torácica<br>04.15 - Outras Cirurgias.<br>(160 saídas hospitalares/mês) | - | **META TRIMESTRAL:**<br>480 saídas hospitalares | Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin. | 15,0% |
| 11 | **CLÍNICA CIRURGICA ORTOPÉDICA:**<br>04.08-Cirurgia do Aparelho Osteomuscular<br>(32 saídas hospitalares/mês) | - | **META TRIMESTRAL:**<br>96 saídas hospitalares | Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin. | 5,0% |
| 12 | **OBSTETRICIA CLINICA:**<br>03.03.10–Tratamento durante a Gravidez, Parto e Puerpério.<br>03.10 -Parto e Nascimento<br>**OBSTETRICIA CIRÚRGICA:**<br>04.11.01 - Cirurgia Obstétrica – Parto.<br>04.11.02- Outras cirurgias relacionadas ao estado gestacional.<br>(77 saídas hospitalares/mês) | - | **META TRIMESTRAL:**<br>231 saídas hospitalares | Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin | 26,0% |
| **ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL** | | | | | |
| **GRUPO 02: PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA** | | | | | |
| 13 | 02.02 - Diagnóstico em Laboratório Clínico<br>(4.215 procedimentos/mês) | - | **META TRIMESTRAL:**<br>12.645 procedimentos | Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin | 2,0% |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 14 | 02.04- Diagnóstico por Radiologia (506 procedimentos/mês) | - | **META TRIMESTRAL:** 1.518 procedimentos | Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin | 2,0% |
| 15 | 02.05- Diagnóstico por Ultrassonografia (169 procedimentos/mês) | - | **META TRIMESTRAL:** 507 procedimentos | Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin | 3,0% |
| 16 | 02.11-Métodos Diagnósticos em Especialidades (ECG) (135 procedimentos/mês) | - | **META TRIMESTRAL:** 405 procedimentos | Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin | 1,5% |
| 17 | 02.14-Teste Rápido (101 procedimentos/mês) | - | **META TRIMESTRAL:** 303 procedimentos | Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin | 0,5% |
| **GRUPO 03: PROCEDIMENTOS CLINICOS** | | | | | |
| 18 | 03.01.01.004-8 – Consultas de Profissionais de Nível Superior (exceto médico) (1.008 procedimentos/mês) | - | **META TRIMESTRAL:** 3.024 procedimentos | Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin | 6,0% |
| 19 | 03.01.007-2 - Consulta Médica na Atenção Especializada (336 procedimentos /mês) | - | **META TRIMESTRAL:** 1.008 procedimentos | Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin | 2,0% |
| 20 | 03.01.06.006-1 -Atendimento de Urgência na Atenção Especializada –Médico (1.080 procedimentos/mês) | - | **META TRIMESTRAL:** 3.240 procedimentos | Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin | 6,0% |
| 21 | 03.01.06.002-9-Atendimento de Urgência com Observação 24horas. (270 procedimentos/mês) | - | **META TRIMESTRAL:** 810 procedimentos | Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin | 1,5% |
| 22 | 03.01.06.010-0 - Atendimento Ortopédico com Imobilização Provisória (13 procedimentos/mês) | - | **META TRIMESTRAL:** 39 procedimentos | Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin | 0,5% |
| **GRUPO 04: PROCEDIMENTOS CIRURGICOS** | | | | | |
| 23 | 04.01 - Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa (40 procedimentos/mês) | - | **META TRIMESTRAL:** 120 procedimentos | Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin | 2,0% |

| | |
|---|---|
| **TOTAL GERAL OBTIDO** | **100%** |

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

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

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

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 |

Documento assinado eletronicamente por **Geraldo Leite**, **Usuário Externo**, em 18/06/2025, às 17:23, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 13º, Incisos I e II, do Decreto nº 15.805, de 30 de dezembro de 2014.

Documento assinado eletronicamente por **Roberta Silva de Carvalho Santana**, **Secretário(a) Estadual de Saúde**, em 26/06/2025, às 17:58, 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 **00116525056** e o código CRC **4298020E**.

**no CNPJ/MF sob o nº 08.675.394/0001-90. OBJETO:** APARELHO, para Densiometria Ossea. **VIGÊNCIA:** 365 (trezentos e sessenta e cinco) dias, a contar da data da assinatura do CONTRATO. **VALOR GLOBAL:** R$ 430.870,96 (quatrocentos e trinta mil oitocentos e setenta reais e noventa e seis centavos). **Base legal:** Lei Estadual n° 14.634, de 28 de novembro de 2023 e pela Lei Federal nº 14.133, de 1º de abril de 2021.
**DATA DA ASSINATURA: 26/06/2025.**
**ROBERTA SILVA DE CARVALHO SANTANA**
**SECRETÁRIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA**

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

RESUMO DO CONTRATO **Nº 625/2025**
PROCESSO SEI: **019.9819.2025.0101501-48**, CONTRATANTE: Estado da Bahia/Secretaria da Saúde do Estado da Bahia - SESAB; CONTRATADA: **PJ - CLIMED - CLINICA MEDICA S/S LTDA**, **inscrita no CNPJ/MF sob o nº 01.561.551/0001-97**. OBJETO: prestação de serviços médicos e odontológicos, em caráter complementar, nas unidades de saúde de urgência/emergência, especializadas, de retaguarda e ambulatoriais sob gestão direta da SESAB, para atendimento aos usuários do sistema único de saúde (sus). No bojo do credenciamento, nº 001/2024. **O valor mensal de R$ 9.288,00 (nove mil duzentos e oitenta e oito reais), perfazendo o valor estimado total de R$ 46.440,00 (quarenta e seis mil quatrocentos e quarenta reais).** DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA: Unidade Gestora: 3.19.601.0083; Fonte: 100/130/281; Projeto/Atividade: 2641; Elemento de despesa: 3.3.90.34; BASE LEGAL: Art. 79, da Lei nº 14.133/2021.
**DATA DE ASSINATURA: 27/06/2025**
**ASSINATURA: Roberta Silva de Carvalho Santana, Secretária da Saúde.**

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

RESUMO DO CONTRATO **Nº 601/2025**
PROCESSO SEI: **019.9819.2025.0046288-21**, CONTRATANTE: Estado da Bahia/Secretaria da Saúde do Estado da Bahia - SESAB; CONTRATADA: **PJ - SAUDEMED - SOCIEDADE DA BAHIA LTDA**, **inscrita no CNPJ/MF sob o nº 20.110.799/0001-86**. OBJETO: prestação de serviços médicos e odontológicos, em caráter complementar, nas unidades de saúde de urgência/emergência, especializadas, de retaguarda e ambulatoriais sob gestão direta da SESAB, para atendimento aos usuários do sistema único de saúde (sus). No bojo do credenciamento, nº 001/2024. **O valor mensal de R$ 7.224,00 (sete mil duzentos e vinte e quatro reais), perfazendo o valor estimado total de R$ 36.120,00 (trinta e seis mil cento e vinte reais).** DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA: Unidade Gestora: 3.19.601.0083; Fonte: 100/130/281; Projeto/Atividade: 2641; Elemento de despesa: 3.3.90.34; BASE LEGAL: Art. 79, da Lei nº 14.133/2021.
**DATA DE ASSINATURA: 27/06/2025**
**ASSINATURA: Roberta Silva de Carvalho Santana, Secretária da Saúde.**

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

RESUMO DO CONTRATO **Nº 588/2025**
PROCESSO SEI: **019.9819.2025.0044275-08**, CONTRATANTE: Estado da Bahia/Secretaria da Saúde do Estado da Bahia - SESAB; CONTRATADA: **PJ - KAMPALA SERVIÇOS MÉDICOS LTDA**, **inscrita no CNPJ/MF sob o nº 20.217.679/0001-82**. OBJETO: prestação de serviços médicos e odontológicos, em caráter complementar, nas unidades de saúde de urgência/emergência, especializadas, de retaguarda e ambulatoriais sob gestão direta da SESAB, para atendimento aos usuários do sistema único de saúde (sus). No bojo do credenciamento, nº 001/2024. **O valor mensal de R$ 26.316,00 (vinte e seis mil trezentos e dezesseis reais), perfazendo o valor estimado total de R$ 131.580,00 (cento e trinta e um mil quinhentos e oitenta reais).** DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA: Unidade Gestora: 3.19.601.0083; Fonte: 100/130/281; Projeto/Atividade: 2641; Elemento de despesa: 3.3.90.34; BASE LEGAL: Art. 79, da Lei nº 14.133/2021.
**DATA DE ASSINATURA: 27/06/2025**
**ASSINATURA: Roberta Silva de Carvalho Santana, Secretária da Saúde.**

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

RESUMO DO CONTRATO **Nº 559/2025**
PROCESSO SEI: **019.9819.2025.0046533-46**, CONTRATANTE: Estado da Bahia/Secretaria da Saúde do Estado da Bahia - SESAB; CONTRATADA: **PJ - MELVA SERVIÇOS MEDICOS LTDA**, **inscrita no CNPJ/MF sob o nº 26.833.823/0001-91**. OBJETO: prestação de serviços médicos e odontológicos, em caráter complementar, nas unidades de saúde de urgência/emergência, especializadas, de retaguarda e ambulatoriais sob gestão direta da SESAB, para atendimento aos usuários do sistema único de saúde (sus). No bojo do credenciamento, nº 001/2024. **O valor mensal de R$ 28.380,00 (vinte e oito mil trezentos e oitenta reais), perfazendo o valor estimado total de R$ 141.900,00 (cento e quarenta e um mil e novecentos reais).** DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA: Unidade Gestora: 3.19.601.0083; Fonte: 100/130/281; Projeto/Atividade: 2641; Elemento de despesa: 3.3.90.34; BASE LEGAL: Art. 79, da Lei nº 14.133/2021.
**DATA DE ASSINATURA: 27/06/2025**
**ASSINATURA: Roberta Silva de Carvalho Santana, Secretária da Saúde.**

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

RESUMO DO CONTRATO **Nº 536/2025**
PROCESSO SEI: **019.9819.2025.0051700-80**, CONTRATANTE: Estado da Bahia/Secretaria da Saúde do Estado da Bahia - SESAB; CONTRATADA: **PJ MAGNUM SERVICOS MEDICOS LTDA**, inscrita no CNPJ/MF sob o nº **23.285.668/0001-28**. OBJETO: prestação de serviços médicos e odontológicos, em caráter complementar, nas unidades de saúde de urgência/emergência, especializadas, de retaguarda e ambulatoriais sob gestão direta da SESAB, para atendimento aos usuários do sistema único de saúde (sus). No bojo do credenciamento, nº 001/2024. **O valor mensal de R$ 27.133,34 (vinte e sete mil cento e trinta e três reais e trinta e quatro centavos), perfazendo o valor estimado total de R$ 135.666,70 (cento e trinta e cinco mil seiscentos e sessenta e seis reais e setenta centavos).** DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA: Unidade Gestora: 3.19.601.0083; Fonte: 100/130/281; Projeto/Atividade: 2641; Elemento de despesa: 3.3.90.34; BASE LEGAL: Art. 79, da Lei nº 14.133/2021.
**DATA DE ASSINATURA: 27/06/2025**
**ASSINATURA: Roberta Silva de Carvalho Santana, Secretária da Saúde.**

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

RESUMO DO CONTRATO **Nº 568/2025**
PROCESSO SEI: **019.9819.2025.0055973-85**, CONTRATANTE: Estado da Bahia/Secretaria da Saúde do Estado da Bahia - SESAB; CONTRATADA: **PJ - REDE ROSA SERVIÇOS MÉDICOS LTDA**, **inscrita no CNPJ/MF sob o nº 31.384.628/0001-61**. OBJETO: prestação de serviços médicos e odontológicos, em caráter complementar, nas unidades de saúde de urgência/emergência, especializadas, de retaguarda e ambulatoriais sob gestão direta da SESAB, para atendimento aos usuários do sistema único de saúde (sus). No bojo do credenciamento, nº 001/2024. **O valor mensal de R$ 9.391,20 (nove mil trezentos e noventa e um reais e vinte centavos), perfazendo o valor estimado total de R$ 46.956,00 (quarenta e seis mil novecentos e cinquenta e seis reais).** DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA: Unidade Gestora: 3.19.601.0083; Fonte: 100/130/281; Projeto/Atividade: 2641; Elemento de despesa: 3.3.90.34; BASE LEGAL: Art. 79, da Lei nº 14.133/2021.
**DATA DE ASSINATURA: 27/06/2025**
**ASSINATURA: Roberta Silva de Carvalho Santana, Secretária da Saúde.**

**GABINETE DO SECRETÁRIO - GASEC**
**PROCESSO** n° 019.7443.2024.0193702-17 - **TERMO DE RESCISÃO UNILATERAL DO CONTRATO Nº 029/2024 CONTRATANTE:** ESTADO DA BAHIA, através da SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA/FESBA, CNPJ Nº. 05.816.630/0001-52. **CONTRATADO: HOLDER LAV LAVANDERIA LTDA**, **CNPJ/CPF nº 34.755.393/0001-65. OBJETO:** Rescindir unilateralmente o Contrato nº. 029/2024, a partir do dia 30 de junho de 2025, o qual foi firmado em 30 de julho de 2024 com a empresa **HOLDER LAV LAVANDERIA LTDA**, CNPJ/CPF **nº 34.755.393/0001-65**, situada na avenida Woquitom Fernandes Teixeira nº168, Caetité Ba, CEP: 46.400-000, cujo objeto é a prestação de serviço de Lavanderia hospitalar com Locação de Enxoval para o Hospitalar Geral de Ipiaú - HGI, com locação de enxoval conforme especificações do Termo de Referência do instrumento convocatório e da proposta apresentada pela CONTRATADA, que integram este instrumento na qualidade de Anexos I e II, respectivamente, com fundamento no artigo 166, 167, III e 168, I, todos da Lei estadual nº 9.433/05, nos seguintes termos: A presente rescisão ocorre sem prejuízo das consequências previstas no art. 169 da Lei estadual nº 9.433/05, bem como da apuração de eventuais ilícitos administrativos decorrentes da inexecução contratual, na forma do art. 185 da mesma Lei estadual nº 9.433/05. Data da Assinatura: 27/06/2025, **Drª. Roberta Silva de Carvalho Santana**. Secretária da Saúde do Estado da Bahia.

**GABINETE DO SECRETÁRIO - GASEC**
PROCESSO N° 019.7441.2025.0017819-04 **SEXTO TERMO ADITIVO AO CONTRATO Nº 028/2023** CONTRATANTE: ESTADO DA BAHIA, através da SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA/FESBA, CNPJ Nº. 05.816.630/0001-52. CONTRATADO: **R8 SERVIÇOS DE LOCAÇÃO DE MÃO DE OBRA LTDA**, CNPJ nº.14.538.109/0001-91. **OBJETO**: prorrogação de prazo do Contrato n°028/2023, cujo objeto refere-se a prestação de serviços de suporte administrativo e operacional de prédios públicos (**Recepção**), nos municípios onde funcionam unidades administrativas e de assistência à saúde da Secretaria da Saúde do Estado da Bahia - SESAB localizados no interior do Estado (**LOTE I**), por um período de **12 (doze) meses**, **a contar de 01/07/2025** até **30/06/2026**. **PREÇO:** O valor mensal do contrato permanece em R$ 776.981,49 (setecentos e setenta e seis mil novecentos e oitenta e um reais e quarenta e nove centavos), perfazendo o valor global de **R$ 9.323.777,88 (nove milhões, trezentos e vinte e três mil setecentos e setenta e sete reais e oitenta e oito centavos)..UG:** 0003. **Fonte:** 1.500.0.130. **P.A**: 2000 / 2641. **E.D**: 33.90.37. Data de Assinatura: 27/06/2025. **Dra. Roberta Silva de Carvalho Santana**, Secretaria Estadual da Saúde.

**SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE - SAIS - DIRETORIA GERAL DE GESTÃO DAS UNIDADES PRÓPRIAS - DGGUP - DIRETORIA DE APOIO OPERACIONAL ÀS UNIDADES PRÓPRIAS - DAOUP - DIREITORIA DE GESTÃO DE SERVIÇO DE SAÚDE - DGESS. RESUMO DO QUARTO TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 174/2020**, celebrado entre o **ESTADO DA BAHIA**, por meio da SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE, e a **FUNDAÇÃO JOSÉ SILVEIRA - FJS**, inscrita no CNPJ/MF nº 15.194.004/0001-25, para a gestão, operacionalização e execução das ações e dos serviços de saúde no **HOSPITAL GERAL DE ITAPARICA**, localizada no Estrada da Rodagem, km 06, s/nº, Município de Itaparica, , Estado da Bahia. OBJETO: O Quarto Termo Aditivo tem por objeto prorrogar excepcionalmente o prazo de vigência do Contrato de Gestão nº 174/2020, nos termos do art. 140, parágrafo único, da Lei Estadual nº 9.433/2005, pelo período de 12 (doze) meses ou até a conclusão do processo de Seleção Pública nº 019.2459.2023.0198171-11, o que ocorrer primeiro, **com termo inicial em 01.07.2025**. Valor global de custeio da Unidade de Saúde: **16.577.256,48** (dezesseis milhões, quinhentos e setenta e sete mil, duzentos e cinquenta e seis reais e quarenta e oito centavos). Unidade Gestora: 3.19.601.0083 Projeto/Atividade: 10302435/2640 Meta: 2148 Fonte: 100/130/281/284/684 Elemento de Despesa: 33.50.85. Data da assinatura: 26/06/2025. Processo nº 019.16619.2024.0112206-11. **DRA. ROBERTA SILVA DE CARVALHO SANTANA.** SECRETÁRIA DA SAÚDE.

*CÓPIA - Consulte informação oficial em www.dool.egba.ba.gov.br*

# Homem desaparece durante travessia de ferry

RAYLLANNA LIMA
REPORTER

Um homem desapareceu na manhã de sexta-feira (27) durante a travessia do ferry-boat Zumbi dos Palmares, que fazia o trajeto entre Salvador e a Ilha de Itaparica. O incidente ocorreu por volta das 9h50, e, desde então, equipes da Capitania dos Portos da Bahia (CPBA) e do Corpo de Bombeiros realizam buscas na Baía de Todos os Santos. Um inquérito foi instaurado pela Marinha do Brasil para apurar as circunstâncias do ocorrido.

Este é o segundo caso noticiado pela imprensa baiana, em menos de 48 horas, envolvendo passageiros e a travessia marítima entre a capital baiana e a Ilha de Itaparica. O primeiro episódio teria ocorrido na última quarta-feira (25), durante a operação do ferry Rio Paraguaçu. Na ocasião, a própria concessionária do sistema, a Internacional Travessias Salvador (ITS), relatou que protocolos de emergência haviam sido acionados após relatos de que um homem havia caído no mar.

Contudo, a Marinha negou que o fato tenha ocorrido. Em entrevista à Tribuna da Bahia, a tenente Verônica, da Capitania dos Portos, informou que não há qualquer registro formal, indício ou materialidade que comprove o ocorrido no dia 25 de junho, e nenhuma equipe de resgate foi acionada. Para a oficial, a repercussão pode ter se originado de uma informação equivocada, o que reforça a necessidade de cautela na divulgação de relatos não confirmados.

Já em relação ao caso desta sexta-feira, 27 de junho, a Capitania confirmou que foi informada sobre o desaparecimento e que atua nas buscas em conjunto com o Corpo de Bombeiros.

> **Este é o segundo caso noticiado pela imprensa em menos de 48 horas, o primeiro epsódio ocorreu na última quarta-feira**

"Tão logo foi notificada, a CPBA enviou uma equipe de Busca e Salvamento (SAR) ao local, com o objetivo de iniciar imediatamente as buscas. As ações contam, ainda, com o apoio de militares do Corpo de Bombeiros Militar da Bahia (CBM-BA). A Capitania informa que será instaurado um Inquérito sobre Acidentes e Fatos da Navegação (IAFN), com prazo inicial de conclusão de 90 dias, para apurar as causas e circunstâncias do ocorrido", informa a nota oficial da Capitania dos Portos da Bahia.

A ITS também emitiu comunicado. Segundo a empresa, "foi iniciado o protocolo de resgate de homem ao mar" e "foi realizada uma varredura na área apontada pelos passageiros e colaboradores, porém nenhuma pessoa foi localizada". A concessionária informou ainda que notificou imediatamente a Capitania dos Portos e o Corpo de Bombeiros, além de enviar uma embarcação de apoio ao local indicado.




**MISTÉRIO**
Capitania dos Portos foi informada sobre o desaparecimento e segue nas buscas junto com os bombeiros

A investigação em curso da Capitania aponta que a ação pode ter sido intencional por parte do passageiro, mas as circunstâncias seguem sendo apuradas. Se você ou alguém próximo estiver enfrentando momentos difíceis, procure ajuda. O Centro de Valorização da Vida (CVV) oferece apoio emocional gratuito, sigiloso e voluntário pelo telefone 188 ou pelo site www.cvv.org.br, 24 horas por dia.

**AGÊNCIA REGULADORA**

Procurada pela Tribuna da Bahia, a Agência Estadual de Regulação de Serviços Públicos de Energia, Transportes e Comunicações da Bahia (Agerba) esclareceu que a segurança da navegação e os protocolos operacionais de emergência são regulamentados e fiscalizados pela Marinha do Brasil, conforme a NORMAM 202. À Agerba, cabe fiscalizar o cumprimento contratual da concessionária, observando aspectos como horários, manutenção, condições gerais de operação e conforto dos usuários, sempre em conformidade com as normas estabelecidas pela autoridade marítima.

Em nota, a agência afirmou que acompanha, dentro de sua competência, a prestação do serviço e a adoção de medidas cabíveis pela concessionária, mantendo interlocução com a Capitania dos Portos sempre que necessário.

# Bahia registra aumento de mulheres que não tiveram filhos

VITOR SILVA
REPORTER

Na Bahia, 15,8% das mulheres entre 50 e 59 anos chegaram ao fim da idade reprodutiva sem ter filhos, segundo dados do Censo 2022. Esse número representa um aumento significativo em relação a 2010, quando 10,9% das mulheres dessa faixa etária estavam nessa mesma condição. Ao todo, são cerca de 135 mil baianas que optaram ou tiveram que viver sem a maternidade biológica, reflexo de mudanças sociais, como o adiamento da gravidez e a queda da taxa de fecundidade, influenciadas principalmente pelo maior nível de escolaridade feminina no estado.

A taxa de fecundidade na Bahia em 2022 foi de 1,55 filho por mulher, valor abaixo do nível de reposição populacional (2,1) e a décima menor entre os estados brasileiros. Esse índice está em linha com a média nacional, também de 1,55 filho por mulher, e mostra queda significativa em relação a 2000, quando a taxa era de 2,4, e em relação a 2010, quando era de 1,7.

Outro dado importante é o aumento da idade média ao nascimento do primeiro filho, que subiu de 26,6 anos, em 2010, para 27,9 anos em 2022. Apesar de estar abaixo da média nacional (28,1 anos), é a 12ª maior entre os estados brasileiros. O avanço da escolaridade feminina está diretamente ligado a essas transformações. Entre as mulheres baianas com ensino superior completo, a taxa de fecundidade é ainda menor: 1,13 filho por mulher, cerca de 60% inferior à taxa das mulheres sem instrução ou com ensino fundamental incompleto, que é de 1,97.

> **A redução da fecundidade e o adiamento da maternidade refletem mudanças sociais profundas no crescimento da população**

Mariana Viveiros, supervisora do IBGE, destaca que os dados do Censo consolidam tendências que já vinham sendo percebidas em pesquisas anteriores. "As mulheres estão adiando cada vez mais a maternidade e tendo menos filhos. Além disso, cresce a proporção das que chegam ao final da idade reprodutiva sem filhos, um dado inédito trazido pelo censo. Esse cenário está ligado ao maior nível de instrução, que é o fator que mais impulsiona essas mudanças", explica. Ela ainda ressalta a importância do levantamento para compreender a dinâmica demográfica do país: "O censo nos fornece dados essenciais sobre fecundidade e migração, dois dos três pilares da análise demográfica, e permite projetar cenários futuros para estados e municípios."

Os dados revelam que a maternidade tardia e a queda da fecundidade estão relacionadas ao avanço da educação feminina, que também altera o perfil reprodutivo. Na Bahia, mulheres sem instrução ou com ensino fundamental incompleto tiveram o primeiro filho em média aos 26,8 anos, enquanto aquelas com nível superior completo esperam até os 30,7 anos para a maternidade.

A redução da fecundidade e o adiamento da maternidade refletem mudanças sociais profundas, que impactam diretamente o crescimento populacional e os desafios futuros para políticas públicas no estado e no Brasil.

# Nando Reis apresenta a turnê "Nando Hits" na Pupileira

Foto- Carol Siqueira



**CANTOR**
Vai reviver momentos marcantes na sua trajetória

No próximo dia 11 de julho (sexta-feira), o cantor Nando Reis trará para Salvador a turnê "Nando Hits", em uma apresentação especial que integra o projeto "Pupi Sessions", uma nova proposta musical da Pupileira, tradicional casa de eventos de Salvador.

O "Pupi Sessions" marca uma nova fase de eventos na Pupileira, consolidado como um dos principais espaços de shows da capital baiana. Com o slogan "Uma nova experiência musical", o projeto propõe um formato mais dinâmico, moderno e democrático, onde o público pode circular livremente pelo pátio, sem distinção de setores, vivenciando a música com liberdade, intensidade e proximidade com os artistas.

A noite começará com o show da cantora Clariana, que abre o evento com uma performance que passeia por influências da soul music, MPB e pop.

Em seguida, celebrando mais de 40 anos de carreira, Nando revisita os momentos mais marcantes de sua trajetória. Ao lado de músicos consagrados e da presença especial do filho dele, Sebastião Reis, o artista constrói um repertório que atravessa gerações e toca o coração de todos que acompanham sua caminhada.

Canções como "O Segundo Sol", "Relicário", "Luz dos Olhos", "All Star", "Pra Dizer Adeus", "Dois Rios" e "Onde Você Mora" estão entre os muitos sucessos do repertório, além de novas releituras, fruto de colaborações recentes com nomes como Anavitória, Pitty, Melim, Jão, Arnaldo Antunes e Péricles.

Os ingressos para o primeiro show do Pupi Sessions estão à venda na plataforma Sympla (https://bileto.sympla.com.br/event/106458/d/319031/s/2176349), com valores R$ 110 (meia) e R$ 220 (inteira), o 1º lote.

GOVERNO DO ESTADO BAHIA SECRETARIA DA SAÚDE

**AVISO DE LICITAÇÃO - PREGÃO ELETRÔNICO Nº 376/2025 - ID Nº 1073627 - SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA – DIRETORIA DE LICITAÇÃO.**
**Abertura: 15/07/2025, às 10:00 horas.** (HORÁRIO DE BRASÍLIA). Local da sessão: Site **https: //licitacoes-e2.bb.com.br/aop-inter-estatico/ Objeto:** Aquisição de Materiais e Equip. de Uso Hospitalar, Odontológico, Veterinário e de Laboratório (**CURATIVO, CANULA, FIO ETC**) para compor o sistema de registro de preços.Família: 65.10/65.15/65.32. **Nº** Processo: 019.15567.2025.0077993-73 Regência legal: 14.133/2021. O Edital e seus anexos poderão ser obtidos através dos sites **www.comprasnet.ba.gov.br**, **https://licitacoes-e2.bb.com.br/aop-inter-estatico**/ou/**www.gov.br/pncp/pt-br** E-mail:**Danieli.gottschalk@saude.ba.gov.br**, telefone (71) 3115-9677/ 3115-4195 ou presencialmente, de segunda a sexta-feira, das 08:30h às 18:00h no endereço: 4ª Avenida, nº. 400, Plataforma VI, Lado "A", Térreo, Diretoria de Licitações – Centro Administrativo da Bahia, CEP: 41.745-002, Salvador – BA, 26/06/2025 -Pregoeiro (a) Oficial- **DANIELI DE LIMA GOTTSCHALK**
SESAB

GOVERNO DO ESTADO BAHIA SECRETARIA DA SAÚDE

**AVISO DE LICITAÇÃO - PREGÃO ELETRÔNICO Nº 371/2025 - ID Nº 1073516 - SECRETARIA** DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA – DIRETORIA DE LICITAÇÃO.
**Abertura 14/07/2025, às 10:00 horas.** (HORÁRIO DE BRASÍLIA). Local da sessão: Site **https: //licitacoes-e2.bb.com.br/aop-inter-estatico/ Objeto:** Aquisição de equipamento de uso hospitalar **(FOCO CIRURGICO MOVEL)**, para compor o sistema de registro de preços. Família: **65.30. Nº Processo: 019.5050.2025.0039045-13.** Regência legal: 14.133/2021. O Edital e seus anexos poderão ser obtidos através dos sites **www.comprasnet.ba.gov.br**, **https://licitacoes-e2.bb.com.br/aop-inter-estatico**/ou/ **www.gov.br/pncp/pt-br**. E-mail: **fabiola.cordeiro@saude.ba.gov.br** e caroline.**fernandes@saude.ba.gov.br**, telefone (71) 3115-9677/ 3115-4195 ou presencialmente, de segunda a sexta-feira, das 08:30h às 18:00h no endereço: 4ª Avenida, nº. 400, Plataforma VI, Lado "A", Térreo, Diretoria de Licitações – Centro Administrativo da Bahia, CEP: 41.745-002, Salvador – BA, 25/06/2025 -Pregoeiro (a) Oficial- **Fabiola Pineiro Cordeiro.**
SESAB

GOVERNO DO ESTADO BAHIA SECRETARIA DA SAÚDE

**SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE – SAIS – DIRETORIA GERAL DE GESTÃO DAS UNIDADES PRÓPRIAS – DGGUP – DIRETORIA DE APOIO OPERACIONAL ÀS UNIDADES PRÓPRIAS – DAOUP – DIREITORIA DE GESTÃO DE SERVIÇO DE SAÚDE – DGESS. RESUMO DO QUARTO TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 174/2020**, celebrado entre o **ESTADO DA BAHIA**, por meio da **SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE, e a FUNDAÇÃO JOSÉ SILVEIRA - FJS**, inscrita no CNPJ/MF nº 15.194.004/0001-25, para a gestão, operacionalização e execução das ações e dos serviços de saúde no **HOSPITAL GERAL DE ITAPARICA**, localizada no Estrada da Rodagem, km 06, s/nº, Município de Itaparica, , Estado da Bahia. OBJETO: O Quarto Termo Aditivo tem por objeto prorrogar excepcionalmente o prazo de vigência do Contrato de Gestão nº 174/2020, nos termos do art. 140, parágrafo único, da Lei Estadual nº 9.433/2005, pelo período de 12 (doze) meses ou até a conclusão do processo de Seleção Pública nº 019.2459.2023.0198171-11, o que ocorrer primeiro, **com termo inicial em 01.07.2025**. Valor global de custeio da Unidade de Saúde: **R$ 16.577.256,48** (dezesseis milhões, quinhentos e setenta e sete mil, duzentos e cinquenta e seis reais e quarenta e oito centavos). Unidade Gestora: 3.19.601.0083 Projeto/Atividade: 10302435/2640 Meta: 2148 Fonte: 100/130/281/284/684 Elemento de Despesa: 33.50.85. Data da assinatura: 26/06/2025. Processo nº 019.16619.2024.0112206-11. **DRA. ROBERTA SILVA DE CARVALHO SANTANA. SECRETÁRIA DA SAÚDE.**
SESAB

GOVERNO DO ESTADO BAHIA SECRETARIA DA SAÚDE

**AVISO DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 171/2025 - SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA – SESAB**
A Secretaria da Saúde do Estado da Bahia - SESAB, com fundamento na Lei Federal nº 14.133 de 01 de abril de 2021, Lei Estadual nº 14.634/2023 de 28 de novembro de 2023 e no Decreto Estadual nº 22.886 de 20 de junho de 2024, visando o conhecimento das empresas interessadas, torna público que receberá propostas objetivando a regular composição do preço estimado da futura licitação que tem como objeto a **AQUISIÇÃO DE CAMPO DUPLO E FRONHA DE MAYO. OS INTERESSADOS DEVERÃO APRESENTAR AS PROPOSTAS CONTEMPLANDO PREÇOS UNITÁRIOS COM 02 (DUAS) CASAS DECIMAIS,** entre os dias 28/06/2025 a 01/07/2025, das 08h30min às 17h00min, no prédio da SESAB, na 4ª avenida, nº 400, plataforma VI, térreo, lado "A", Salvador – Ba, CEP: 41.750-300, Coordenação de Compras/CEAC ou através do e-mail **ceac.cbp@saude.ba.gov.br**. O descritivo do item poderá ser consultado através da página inicial do site **https://www.comprasnet.ba.gov.br**, ou por meio de solicitação via e-mail: **ceac.cbp@saude.ba.gov.br**. Maiores esclarecimentos através dos telefones (71) 3115-4303/9678. Salvador-Bahia, 27 de junho de 2025. **Emmanuel Santos de Oliveira** - Central de Aquisições e Contratações da Secretaria da Saúde do Estado da Bahia.
SESAB

GOVERNO DO ESTADO BAHIA SECRETARIA DA SAÚDE

**AVISO DE LICITAÇÃO - PREGÃO ELETRÔNICO Nº 188/2025. ID BB Nº 1073710- SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA – SUPERINTENDÊNCIA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA, CIÊNCIA E TECNOLOGIA EM SAÚDE (SAFTEC) Abertura: 25/07/2025, às 10h00min.** (HORÁRIO DE BRASÍLIA). Local da sessão: Site **https://licitacoes-e2.bb.com.br/aop-inter-estatico/** Objeto: **Aquisição de medicamento (DIPIRONA etc.), para compor o sistema de registro de preços. Nº Processo: 019.8712.2025.0110496-44. Família(s):** 65.02. **Regência Legal: Lei nº 14.133/2021.** O Edital e seus anexos poderão ser obtidos através dos sites **www.comprasnet.ba.gov.br**, **https://licitacoes-e2.bb.com.br/aop-inter-estatico /ou www.gov.br/pncp/pt-br**. Os interessados poderão entrar em contato através do e-mail: **viviane.paranhos@saude.ba.gov.br / luciara.chaves@saude.ba.gov.br**, telefone (71) 3115-4195/ 3115-9677 ou presencialmente, de segunda a sexta-feira, das 08:30 h às 18:00 h no endereço: 4ª avenida nº 400 -Plataforma VI Lado "A" Térreo, Centro Administrativo da Bahia – CAB, Salvador – BA, 27/06/2025. **Viviane Paranhos Mendonça - Pregoeiro (a) Oficial.**
SESAB

24H BAHIA

## VAI DAR PRAIA? O CÉU DEVE PERMANECER NUBLADO SÁBADO E DOMINGO, COM POSSIBILIDADE DE CHUVAS FRACAS

**SÁB** SOL, COM ALGUMAS NUVENS. CHOVE RÁPIDO DURANTE O DIA E À NOITE

21° 27°

LUA CRESCENTE

5H34 2,2M
17H59 2,2M
11H41 0,4M

**DOM** SOL, COM CHUVA DE MANHÃ. NOITE COM POUCA NEBULOSIDADE

21° 28°

LUA CRESCENTE

6H20 2,2M
18H41 2,1M
0H03 0,5M
12H27 0,5M

**COMO ESTÃO AS PRAIAS**

PRÓPRIAS
IMPRÓPRIAS

| | | | |
|---|---|---|---|
| Tomé de Paripe | Roma | Paciência | Corsário |
| Tubarão | Canta Galo | Rio Vermelho | Patamares |
| Periperi | Marina Contorno | Buracão | Piatã |
| Penha | Porto da Barra | Amaralina | Placaford |
| Bogari | Santa Maria | Pituba | Itapuã |
| Bonfim | Farol da Barra | Clube Português | Farol de Itapuã |
| Pedra Furada | Barravento | Armação | Stella Mares |
| Boa Viagem | Ondina | Boca do Rio | Praia do Flamengo |

# Censo: Bahia é o estado que mais perdeu população

**MIGRAÇÃO** A Bahia registrou, em 2022, a maior perda populacional por migração entre todos os estados do país. De acordo com dados do Censo 2022 do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), mais de 3,3 milhões de baianos vivem fora do estado, enquanto menos de 1 milhão de pessoas que nasceram em outras regiões escolheram a Bahia para morar. Isso significa que o estado perdeu, ao longo do tempo, cerca de 2,4 milhões de moradores por causa da migração. Esse grupo representa 17% de toda a população baiana recenseada.

Entre os 27 estados do país, 13 perderam mais moradores do que receberam, incluindo todos os estados do Nordeste. Depois da Bahia, Minas Gerais teve o segundo maior saldo negativo, com 1,7 milhão de mineiros morando em outros estados. Pernambuco aparece em terceiro lugar, com 1,3 milhão.

**O estado perdeu, ao longo do tempo, cerca de 2,4 milhões de moradores por causa da migração**

Por outro lado, São Paulo continua sendo o destino mais comum de quem decide se mudar. O estado recebeu mais de 5,7 milhões de pessoas vindas de outras partes do Brasil. Goiás e Santa Catarina também se destacaram como estados que mais atraíram novos moradores.

Embora a Bahia tenha a maior perda de população por migração, os dados mais recentes mostram uma melhora no cenário. Entre 2017 e 2022, 327 mil pessoas saíram da Bahia, mas outras 285 mil chegaram ao estado no mesmo período. A diferença entre quem saiu e quem entrou foi de pouco mais de 41 mil pessoas.

Com esse resultado, a Bahia passou a ocupar a 9ª posição entre os estados com maior perda populacional por migração recente e ficou com a 14ª menor taxa líquida do país. Os números representam uma perda menor do que a registrada no período anterior.

# Campanha do Agasalho ganha novo ponto de arrecadação até terça-feira

**SOLIDARIEDADE** A Estação da Lapa está sendo um dos pontos de coleta da Campanha do Agasalho 2025 da Prefeitura de Salvador nesta segunda-feira (30) e terça-feira (1). Podem ser doados agasalhos, roupas e cobertores na caixa coletora situada em frente à estação do metrô Lapa. As doações podem ser feitas das 8h às 16h.

Intitulada O Amor Aquece, a campanha visa ajudar pessoas em situação de vulnerabilidade social a enfrentar a queda das temperaturas com mais conforto. A ação é uma iniciativa da Secretaria de Infraestrutura e Obras Públicas (Seinfra), com a participação de outras secretarias e autarquias do Município, iniciada no dia 17 deste mês e com duração até o dia 4 de julho nos demais pontos da cidade.

Ao todo, são seis pontos de arrecadação: Estação da Lapa; sede da Prefeitura, na Praça Municipal; sedes da Seinfra e da Secretaria de Manutenção da Cidade (Seman, ambas no Comércio; Companhia de Desenvolvimento Urbano de Salvador (Desal), na BR-324, e Defesa Civil de Salvador (Codesal), na Bonocô.

ASCOM/SEINFRA PMS




**Estação da Lapa é a novidade**

**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DESIDÉRIO**

**AVISO DE CREDENCIAMENTO Nº 002/2025**. A Prefeitura Municipal de São Desidério torna público que REALIZARÁ do dia 16 de julho de 2025 às 09:00 (nove horas), sessão referente ao credenciamento 002/2025 cujo objeto é Contratação de empresa/laboratório especializado na confecção, moldagem e entrega de próteses dentárias, com o objetivo de atender às demandas do município de São Desidério/BA. A prestação dos serviços deverá seguir os valores estabelecidos na tabela de preços aprovada pelo Conselho Municipal de Saúde, destinando-se ao atendimento dos pacientes da rede pública municipal de saúde. O Edital estará disponível nos sites www.saodesiderio.ba.gov.br e no Portal Nacional de Compras Públicas (PNCP). Informações e esclarecimentos à Praça Emerson Barbosa, nº 01, centro, São Desidério-BA, ou pelo e-mail licitação@saodesiderio.ba.gov.br. Quaisquer informações pelo tel. (77) 3623-2145. São Desidério/BA, 27 de junho de 2025. Weslley da Silva Valansuelo – Agente de Contratação.

**PREFEITURA MUNICIPAL DE SALINAS DA MARGARIDA**

**AVISO DE LICITAÇÃO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 034/2025** PROCESSO ADMINISTRATIVO 163/2025 Licitação: Pregão Eletrônico n. 034/2025 Objeto: Contratação de empresa para aquisição de material de pintura para atender as necessidades das Secretarias de Educação e da Secretaria de Serviços Públicos, através do Sistema de Registro de Preços. A partir de 30/06/2025, nos sítios eletrônicos www.salinasdamargarida.ba.gov.br e https://www.gov.br/pncp/pt-br.Abertura das propostas: 14/07/2025, início da Sessão às 09h00 (horário de Brasília), no site www.gov.br/compras. Informações podem ser obtidas pelo e-mail licitacao@salinasdamargarida.ba.gov.br ou pelo Tel. (75) 99848 – 9516/9503/9547. Salinas da Margarida, 27 de junho de 2025 Aline Neves Cerqueira – Agente de contratação

GRUPO BOSQUE DA PAZ

**AVISO**
**O cemitério Parque Bosque da Paz informa aos Srs Locatários.**

| | |
|---|---|
| ANA PAULA ALVES DE LIMA CARVALHO | LARISSA MOREIRA SOUZA |
| ANDRE RICARDO PINHEIRO OLIVEIRA | DOMINGOS QUEIROZ CERQUEIRA FILHO |
| TANIA OLIVEIRA DA SILVA | ALAINE OLIVEIRA NETO |
| JOSE GONCALVES DA SILVA NETO | ROBERTO JOSÉ CARDOSO MARQUE S DA SILVA |
| ADENILDO ARAUJO DOS SANTOS | ALEXANDRE DA SILVA MACIEL |

**Que os contratos de locação tiveram seus prazos expirados, tendo os senhores o prazo de 03 dias para comparecerem e/ou entrarem em contato com a nossa sede através do telefone 2201.4209 (exumação) ou e-mail (uesleibrito@bosquedapaz.com.br ), para tratar do assunto.**

GOVERNO DO ESTADO BAHIA SECRETARIA DA SAÚDE

**SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE – SAIS – DIRETORIA GERAL DE GESTÃO DAS UNIDADES PRÓPRIAS – DGGUP – DIRETORIA DE APOIO OPERACIONAL ÀS UNIDADES PRÓPRIAS – DAOUP – DIREITORIA DE GESTÃO DE SERVIÇO DE SAÚDE – DGESS. RESUMO DO QUARTO TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 174/2020**, celebrado entre o **ESTADO DA BAHIA**, por meio da **SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE, e a FUNDAÇÃO JOSÉ SILVEIRA - FJS**, inscrita no CNPJ/MF nº 15.194.004/0001-25, para a gestão, operacionalização e execução das ações e dos serviços de saúde no **HOSPITAL GERAL DE ITAPARICA**, localizada no Estrada da Rodagem, km 06, s/nº, Município de Itaparica, , Estado da Bahia. OBJETO: O Quarto Termo Aditivo tem por objeto prorrogar excepcionalmente o prazo de vigência do Contrato de Gestão nº 174/2020, nos termos do art. 140, parágrafo único, da Lei Estadual nº 9.433/2005, pelo período de 12 (doze) meses ou até a conclusão do processo de Seleção Pública nº 019.2459.2023.0198171-11, o que ocorrer primeiro, **com termo inicial em 01.07.2025**. Valor global de custeio da Unidade de Saúde: **R$ 16.577.256,48** (dezesseis milhões, quinhentos e setenta e sete mil, duzentos e cinquenta e seis reais e quarenta e oito centavos). Unidade Gestora: 3.19.601.0083 Projeto/Atividade: 10302435/2640 Meta: 2148 Fonte: 100/130/281/284/684 Elemento de Despesa: 33.50.85. Data da assinatura: 26/06/2025. Processo nº 019.16619.2024.0112206-11. **DRA. ROBERTA SILVA DE CARVALHO SANTANA. SECRETÁRIA DA SAÚDE.**

SESAB

## EVENTO MUNDIAL DE ROBÓTICA ACONTECE NA CAPITAL BAIANA

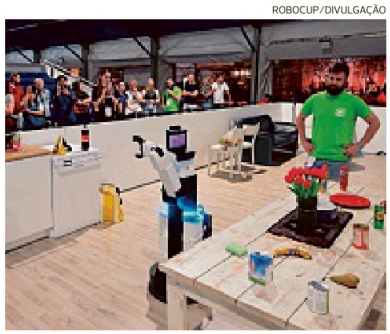
**VISITAS** Instituições de ensino já podem agendar visitas para a RoboCup 2025, maior competição de robótica do mundo, que será realizada em Salvador entre os dias 17 e 20 de julho, no Centro de Convenções. As visitas são gratuitas, com vagas limitadas, e devem ser marcadas pelo site oficial do evento.

Cada grupo terá entre 40 minutos e 1 hora para conhecer a estrutura do evento, acompanhado por voluntários especializados. Os estudantes terão a chance de entender como funcionam as categorias da competição, que vão desde partidas de futebol entre robôs até simulações de tarefas domésticas, e ver de perto alguns dos robôs mais avançados do mundo.

A proposta é aproximar os alunos das áreas de ciência, tecnologia e inovação, mostrando como a robótica está presente no cotidiano e quais desafios as equipes enfrentam no desenvolvimento das máquinas.

A RoboCup é conhecida como a Copa do Mundo da Robótica e reúne participantes de diversos países.

ROBOCUP/DIVULGAÇÃO



**Escolas podem agendar visitas guiadas**

Esta é a segunda vez que o Brasil sedia o evento - a primeira foi em João Pessoa, em 2014. A edição anterior aconteceu em Eindhoven, na Holanda.

## CONCURSO DISTRIBUI ATÉ R$ 9 MIL A MORADORES DA CHAPADA

**INCENTIVO** Moradores de 45 municípios da Chapada Diamantina podem concorrer a prêmios em dinheiro que chegam a R$ 9 mil no concurso Lentes Livres. A iniciativa busca valorizar ideias ligadas ao turismo, cultura e meio ambiente, com inscrições abertas até 1º de agosto no site lenteslivres.sei.ba.gov.br.

O edital vai selecionar dez propostas criativas que promovam o desenvolvimento sustentável da região. Os valores dos prêmios variam de R$ 1.500 a R$ 9 mil. Para participar, é preciso ter pelo menos 18 anos e residir em uma das 45 cidades.

## ÔNIBUS SEGUEM SEM ACESSO À LADEIRA DA MONTANHA

**INTERDIÇÃO** A circulação de veículos na Ladeira da Montanha e na Rua dos Perdões, no Centro Histórico de Salvador, permanece suspensa por tempo indeterminado. A Superintendência de Trânsito de Salvador (Transalvador) informou que a liberação das vias depende de autorização de diferentes órgãos.

A interdição da Ladeira da Montanha foi determinada após solicitação do Instituto do Patrimônio Histórico e Artístico Nacional (Iphan), devido ao risco de desabamento de partes de um imóvel tombado localizado na região.