



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA

Secretaria da Saúde

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

**CONTRATO DE GESTÃO Nº 004/2026 QUE ENTRE SI CELEBRAM O ESTADO DA BAHIA, POR INTERMÉDIO DA SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA - SESAB, E A LIGA ÁLVARO BAHIA CONTRA A MORTALIDADE INFANTIL, QUALIFICADA COMO ORGANIZAÇÃO SOCIAL, PARA GESTÃO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES E DOS SERVIÇOS DE SAÚDE DA MATERNIDADE PROFESSOR JOSE MARIA DE MAGALHAES NETO, DISCRIMINANDO AS ATRIBUIÇÕES, RESPONSABILIDADES E OBRIGAÇÕES DA ENTIDADE E DO PODER PÚBLICO NA FORMA ABAIXO.**

Pelo presente instrumento, de um lado o Estado da Bahia, por intermédio da Secretaria da Saúde - SESAB, com sede nesta cidade na 4ª Av. Plataforma 4, Lado "B", Salvador, Estado da Bahia, CEP 41.750-300, neste ato representado pelo seu titular, Secretaria da Saúde **ROBERTA SILVA DE CARVALHO SANTANA**, devidamente autorizado por Ato de Delegação do Exmo. **GOVERNADOR DO ESTADO DA BAHIA**, publicado no Diário Oficial do Estado de 01 de janeiro de 2024, doravante denominado **CONTRATANTE**, e de outro lado a **LIGA ÁLVARO BAHIA CONTRA A MORTALIDADE INFANTIL**, com CNPJ/MF nº 15.170.723/0001-06, com endereço na Rua José Duarte, nº 114, Tororo, Salvador, Bahia, CEP 40.050-050, neste ato representado pelo Sr. **CARLOS EMANUEL ROCHA DE MELO**, inscrito no CPF/MF sob o nº 569.126.765-53, doravante denominada **CONTRATADA**, tendo em vista o que dispõe a Lei nº 8.647, de 29 de julho de 2003, regulamentada pelo Decreto nº 8.890, de 21 de janeiro de 2004, considerando a Portaria nº 845 de 13 de setembro de 2024 de designação da Comissão de Contratação, publicada no Diário Oficial do Estado da Bahia de 24 de setembro de 2024, e, o Edital de Seleção Pública nº 004/2025, o correspondente ato de Homologação do objeto ora contratado, publicado no Diário Oficial do Estado da Bahia de 08 de abril de 2026 inserido nos autos do Processo nº 019.2459.2024.0004407-30, fundamentada, em especial, nos artigos 8º e 9º, do Decreto nº 8.890, de 21 de janeiro de 2004, e ainda em conformidade com Normas do Sistema Único de Saúde – SUS, emanadas do Ministério da Saúde – MS, resolvem celebrar o presente **CONTRATO DE GESTÃO** referente à Gestão, Operacionalização e Execução de Ações e dos Serviços de Saúde a serem desenvolvidas na **MATERNIDADE PROFESSOR JOSE MARIA DE MAGALHAES NETO**, situada no município de Salvador/Bahia, de propriedade da SESAB, cuja permissão de uso fica autorizada pelo período de vigência do presente contrato, mediante as cláusulas e condições seguintes:

#### **CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO**

O presente **CONTRATO DE GESTÃO** tem por objeto discriminar as atribuições, responsabilidades e obrigações das partes, para a gestão, operacionalização e execução das ações e dos serviços de saúde a serem executados pela **CONTRATADA**, na **MATERNIDADE PROFESSOR JOSE MARIA DE MAGALHAES NETO**, situado no município de Salvador/Bahia, em regime de 24 horas/dia, que assegure assistência universal e gratuita à população, observados os princípios e legislações do SUS.

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

#### **PARÁGRAFO PRIMEIRO**

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

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

## PARÁGRAFO SEGUNDO

Fazem parte integrante deste Contrato de Gestão:

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

II. Anexo II - Metas de Produção;

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

IV. Anexo IV – Do Reajustamento;

V. Anexo Técnico – Sistema de Repasse Financeiro;

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

## CLÁUSULA SEGUNDA - DAS OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES DA CONTRATADA

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

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

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

## CLÁUSULA TERCEIRA – DOS COMPROMISSOS DAS PARTES

### I - DA CONTRATADA

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

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

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

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

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

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

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

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

- 9) Manter registro atualizado de todos os atendimentos efetuados na Unidade Hospitalar, disponibilizando a qualquer momento aos prepostos designados pelo CONTRATANTE, e aos órgãos de controle interno e externo, as fichas e prontuários da clientela, assim como todos os demais documentos que comprovem a confiabilidade e segurança dos serviços prestados na Unidade.
- 10) Apresentar à contratante até o 5º dia útil do mês seguinte, a Nota Fiscal/Fatura dos serviços efetivamente executados no mês anterior, acompanhada de Relatórios Gerenciais e comprovantes, na forma que lhe for indicada e assim sucessivamente, a cada mês.
- 11) Providenciar e manter atualizadas todas as licenças e alvarás junto às repartições competentes, necessárias à execução dos serviços objeto do presente contrato, efetuando todos os pagamentos de taxas e impostos que incidam ou venham incidir sobre as suas atividades relacionadas à gestão e operacionalização da Unidade.
- 12) Nos casos de prestação de serviços terceirizados de manutenção de equipamentos e de infra-estrutura (gerador, centrais de gases, dentre outros) e médico-hospitalares, fica a Contratada OBRIGADA a celebrar estes contratos exclusivamente com empresas autorizadas pelo fabricante, disponibilizando à Contratante cópia de todos os contratos com atestado que comprove a condição de autorizada dos terceirizados;
- 13) Arcar com todo e qualquer dano ou prejuízo de qualquer natureza causado ao CONTRATANTE e/ou terceiros, por sua culpa ou dolo, ou em consequência de erros, imperícia própria ou de auxiliares que estejam sob sua responsabilidade, bem como ressarcir o equivalente a todos os danos decorrentes de paralisação ou interrupção dos serviços contratados, exceto quando isto ocorrer por exigência do CONTRATANTE ou ainda por caso fortuito ou força maior, circunstâncias que deverão ser comunicadas no prazo máximo de 48 (quarenta e oito) horas, em caráter de urgência, após a sua ocorrência.
- 14) A responsabilidade de que trata o inciso anterior estende-se aos casos de danos causados por falhas relativas à prestação dos serviços.
- 15) Consolidar a imagem da **MATERNIDADE PROFESSOR JOSE MARIA DE MAGALHAES NETO**, como Entidade prestadora de serviços públicos, da rede assistencial do Sistema Único de Saúde - SUS, comprometido com sua missão de atender às necessidades terapêuticas dos pacientes, primando pela melhoria na qualidade da assistência.
- 16) Manter em perfeitas condições de higiene e conservação as áreas físicas e instalações da Unidade.
- 17) Administrar os bens móveis e imóveis cujo uso lhe for permitido em virtude deste contrato, inclusive executando manutenção preventiva e corretiva de forma contínua, até a sua restituição ao Poder Público, contratando seguros prediais e de responsabilidade civil e responsabilizando-se pela segurança patrimonial do imóvel;
- 18) Devolver à CONTRATANTE, após término do contrato, toda área, equipamentos, instalações e utensílios nas mesmas condições em que recebeu substituindo aqueles que não mais suportarem recuperação, observando-se a depreciação dos bens.
- 19) Os bens, relacionados no Anexo IX - Inventário dos Bens Móveis e Imóveis para Cessão de Uso, do Edital de Seleção, e aqueles incorporados posteriormente no transcorrer do contrato, deverão ser recebidos por um preposto designado pela CONTRATADA, EM PERMISSÃO DE USO, devidamente inventariados quando da assinatura do contrato e, de forma idêntica, deverão ser devolvidos à CONTRATANTE, na oportunidade do seu encerramento. Inclusive, em relação ao parque tecnológico, que deve da mesma forma ser, ao final da permissão, restituído em perfeitas condições de uso, sendo submetido todo o procedimento à avaliação de representantes da Contratante, autorizados por ato da Secretária da Saúde, com notório conhecimento técnico, devendo a Contratada responsabilizar-se por eventual dano ocorrido aos equipamentos.
- 20) A CONTRATADA deverá implementar o uso de protocolos assistenciais e administrativos. Em se tratando de serviço de hospitalização, informar, diariamente, à Contratante o número de vagas disponíveis e o censo hospitalar, conforme modelo estabelecido pela SESAB, a fim de manter atualizada a Central Estadual de Regulação ou a Central Municipal de Regulação, conforme o caso. Bem como, indicar, em lugar visível do estabelecimento hospitalar, o número de vagas existentes do dia.
- 21) A CONTRATADA por razões de planejamento das atividades assistenciais deverá dispor da informação oportuna sobre o local de residência dos pacientes atendidos ou que lhe sejam referenciados para atendimento, registrando minimamente, a definição do município de residência dos mesmos.
- 22) Encaminhar à CONTRATANTE, nos prazos e instrumentos por ela definidos, todas as informações sobre as atividades desenvolvidas, bem como sobre a movimentação dos recursos financeiros recebidos e movimentados pela referida Unidade.
- 23) As informações de que trata o dispositivo anterior serão encaminhados à SESAB segundo os modelos

normatizados, até o 5º dia útil de cada mês.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

a) Nome do paciente;

b) Nome do Hospital/Unidade;

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

d) Motivo da internação (CID-10);

e) Data de admissão e data da alta;

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

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

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

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

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

28) Incentivar o uso seguro de medicamentos, procedendo à notificação de suspeita de reações adversas, através dos formulários e procedimentos utilizados pela SESAB.

29) Implantar um modelo normatizado de pesquisa de satisfação pós-atendimento, previamente aprovado pela SESAB, desde o início das atividades previstas neste Contrato.

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

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

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

33) Não adotar nenhuma medida unilateral de mudanças na carteira de serviços nem nos fluxos de atenção

consolidados, nem na estrutura física da Unidade, sem prévia solicitação e aprovação da SESAB.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

43) Realizar a Gestão da Unidade, seguindo as diretrizes da Política Nacional de Humanização do SUS, definidas pelo Ministério da Saúde, dando ênfase à clínica ampliada.

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

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

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

- 47) Implantar um Programa de Gerenciamento de Resíduos Sólidos de Saúde (PGRSS), mantendo-o atualizado de acordo com as normas do CONAMA e do Ministério de Saúde, que passará pela avaliação da DIVISA até o 6º(sexto) mês da contratação.
- 48) Disponibilizar, se necessário, espaço físico e acesso à internet para possibilitar o funcionamento da Ouvidoria do SUS/Bahia na Unidade, com membros designados através de ato da Secretária da Saúde.
- 49) Admitir, no quadro de recursos humanos da Unidade, servidores do Estado que estiverem vinculados ao serviço, indicados pela SESAB, nos termos do Capítulo VI do Decreto Estadual Nº. 8.890/2004 e do Capítulo VII da Lei Estadual Nº. 8.647/2003.
- 50) Implantar e implementar, obrigatoriamente, o sistema de apuração de custos da Unidade (Apura SUS ou sistema equivalente, disponibilizado pelo Ministério da Saúde), em até 90 (noventa) dias após a assinatura do Contrato.
- 51) Alimentar, mensalmente, até o quinto dia útil do mês subsequente, o sistema operacional de apuração de custos da Unidade Hospitalar, o Apura SUS, disponibilizado, gratuitamente, pelo Ministério da Saúde.
- 52) A CONTRATADA deverá adotar práticas de planejamento sistemático das ações, mediante instrumentos de programação, orçamentação, acompanhamento e avaliação de suas atividades, de acordo com as metas pactuadas, nos termos do art. 21, inciso III, da Lei Estadual nº 8.647/2003.
- 53) Encaminhar à CONTRATANTE, anualmente, para publicação no Diário Oficial do Estado, até 30 de abril do exercício subsequente, as demonstrações financeiras decorrentes, direta ou indiretamente, do Contrato de Gestão, elaboradas em conformidade com os princípios fundamentais de contabilidade e com o relatório de execução do Contrato de Gestão.
- 54) É obrigatório, por parte da CONTRATADA, a elaboração de regulamento próprio contendo as regras e procedimentos que adotará para a contratação de obras e serviços, bem como para compra, alienação de bens móveis e locação de bens móveis e imóveis, nos termos do art. 29, do Decreto Estadual nº 8.890/2004.
- 55) Observar na consecução do objeto deste contrato os princípios constitucionais da Administração Pública, dispostos no art. 37 da Constituição Federal, quais sejam: Legalidade, Impessoalidade, Moralidade, Publicidade e Eficiência.
- 56) Manter durante toda a execução do contrato, todas as condições exigidas na Seleção, em especial a regularidade com a Fazenda Pública, a Seguridade Social, o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço e a Justiça do Trabalho.
- 57) Permitir e facilitar a ampla ação fiscalizadora dos prepostos designados pelo CONTRATANTE, e dos órgãos de controle interno e externo, atendendo prontamente às observações e exigências que lhe forem solicitadas.
- 58) Disponibilizar todas as informações e os documentos requisitadas pelo preposto, para desenvolver controle e avaliação periódica da Unidade, observando “in loco” o desenvolvimento das atividades de assistência à clientela-alvo.
- 59) Disponibilizar espaço físico, com linha telefônica, equipamento de informática com acesso à Internet, para o preposto, com o intuito de realizar o controle e a avaliação periódica da Unidade, observando “in loco” o desenvolvimento das atividades de assistência à clientela-alvo.
- 60) É obrigatório para a CONTRATADA a adesão às Políticas Públicas de Saúde, a exemplo da Política Nacional de Transplantes.
- 61) Manter disponível na internet nos domínios e sítios eletrônicos vinculados ao objeto contratual, atualizando, sempre que necessário, os seguintes documentos:
- a) Regulamentos próprios, aprovados pelo seu Conselho Deliberativo, contendo regras de recrutamento e seleção de pessoal e procedimentos a serem adotados na aquisição de bens, contratações de obras e serviços e na manutenção dos bens cujo uso foi permitido pelo Estado ou adquiridos em virtude do contrato de gestão, no prazo máximo de 30 (trinta) dias, contados da assinatura do Contrato de Gestão;
  - b) Relatórios de prestação de contas do contrato;
  - c) Estatuto social atualizado da CONTRATADA.
- 62) Comunicar à CONTRATANTE todas as aquisições de bens permanentes móveis que forem realizadas, no prazo de 30 (trinta) dias após a sua ocorrência, desde que se tratem de aquisições realizadas com recursos recebidos em decorrência do Contrato de Gestão.
- 63) Utilizar os bens, materiais e serviços custeados com recursos do CONTRATO DE GESTÃO exclusivamente na execução do objeto deste Contrato.

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

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

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

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

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

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

70) Responsabilizar-se pelos recolhimentos e pagamentos relativos às obrigações trabalhistas e previdenciárias dos recursos humanos vinculados ao contrato de gestão, devendo provisionar os valores correspondentes aos encargos trabalhistas e sociais relativos ao pagamento de férias, 13º salário, bem como rescisões contratuais dos trabalhadores, em conformidade com a legislação trabalhista ou norma coletiva, a mais benéfica ao trabalhador. Os encargos trabalhistas e sociais serão proporcionais à vigência do contrato de gestão.

71) Transferir, no prazo de 15 dias úteis do recebimento da parcela do repasse financeiro, o valor correspondente ao provisionamento dos encargos trabalhistas e sociais para a Conta Bancária Exclusiva para Provisões Trabalhistas e Sociais, diversa da conta destinada ao recebimento dos repasses financeiros do contrato de gestão, vedada a movimentação para outros fins.

72) Fazer constar do relatório de prestação de contas previsto no art. 26 da Lei nº. 8.647/2003:

a) planilha orçamentária analítica com as regras de cálculo e o valor provisionado dos encargos trabalhistas e sociais, no período a que se refere a prestação de contas;

b) documentos comprobatórios da ocorrência de eventos trabalhistas ocorridos no período da prestação de contas e respectivos pagamentos;

c) extrato da Conta Bancária Exclusiva para Provisões Trabalhistas e Sociais;

d) controle individualizado por empregado, com identificação do CPF e vínculo de trabalho;

e) comprovantes de regularidade trabalhista, previdenciária e fiscal;

f) declaração da organização social que recolheu e provisionou os encargos trabalhistas e sociais.

73) Apresentar o cálculo da estimativa das rescisões trabalhistas no relatório da prestação de contas da penúltima parcela do contrato de gestão.

74) Devolver à CONTRATANTE eventual saldo remanescente da conta bancária vinculada ao provisionamento dos encargos trabalhistas e sociais, após a quitação de todos os encargos relativos às rescisões dos contratos de trabalhos dos empregados, com exceção dos casos em que a CONTRATADA celebre outro contrato de gestão para o gerenciamento do mesmo serviço, com reaproveitamento dos empregados, hipótese em que o saldo será vinculado ao novo contrato.

## **II – DA CONTRATANTE**

1) Disponibilizar à CONTRATADA adequada estrutura física, materiais permanentes, equipamentos e instrumentos para a gestão, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde, conforme conjunto de plantas arquitetônicas e inventário patrimonial que neste se integram independente de transcrição.

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

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

- 4) Eliminar fatores restritivos à flexibilidade da ação administrativa e gerencial da contratada com vistas a propiciar condições para o alcance de seus objetivos, assegurando-lhe a necessária autonomia administrativa, dentro dos limites estabelecidos por este instrumento de contrato.
- 5) Prestar esclarecimentos e informações à CONTRATADA, que visem orientá-la na correta prestação dos serviços pactuados, sempre que solicitado, dirimindo as questões omissas neste instrumento assim como lhe dar ciência de qualquer alteração no presente Contrato.
- 6) Desenvolver controle e avaliação periódica da Unidade, com geração de relatório(s), através de um preposto, observando “in loco” o desenvolvimento das atividades de assistência à clientela - alvo de atenção, inspecionando documentos ou qualquer outro procedimento necessário para a verificação de sua pertinência.
- 7) O CONTRATANTE utilizará as informações disponibilizadas pelos sistemas oficiais para proceder a avaliação de desempenho quantitativa e qualitativa da CONTRATADA.
- 8) Disponibilizar recursos humanos, designados através de ato de autorização da Secretária da Saúde, para possibilitar o funcionamento da Ouvidoria do SUS/Bahia, na Unidade.
- 9) Realizar curso de capacitação para a utilização da metodologia do sistema informatizado de gestão de custos, APURA SUS ou sistema equivalente, disponibilizado pelo Ministério da Saúde.
- 10) Caso haja dano ou prejuízo de qualquer natureza, inclusive à imagem, causado ao CONTRATANTE e/ou terceiros, por culpa ou dolo, ou em consequência de erros, imperícia própria ou de auxiliares que estejam sob a responsabilidade da CONTRATADA, o CONTRATANTE poderá exigir que seja afastado, de forma imediata, o profissional que deu causa à situação, e, que, no período máximo de 72 horas, sejam adotadas todas as medidas concernentes ao seu desligamento definitivo das atividades no estabelecimento de saúde, com a substituição imediata do mesmo, por outro profissional que atenda às mesmas qualificações.
- 11) Realizar o Acompanhamento e Avaliação do Contrato de Gestão, nos termos determinados por este Contrato de Gestão.
- 12) Permitir o uso dos bens móveis e imóveis mediante ato da Secretária da Saúde e celebração dos correspondentes Termos de Permissão de Uso.
- 13) Inventariar e avaliar os bens referidos no item anterior desta cláusula, anteriormente à formalização dos Termos de Permissão de Uso.
- 14) Incorporar os bens adquiridos pela CONTRATADA, em virtude do Contrato de Gestão, ao patrimônio do Estado em até 30 (trinta) dias, após ter recebido a comunicação da aquisição.
- 15) Publicar, em meios eletrônicos de acesso público, todos os termos de gestão e respectivos termos de aditamento, em até 30 dias da sua formalização, e os relatórios técnicos sobre a execução do contrato de gestão elaborados pela Comissão de Monitoramento e Avaliação.
- 16) Manifestar-se, no relatório técnico a ser apresentado pela Coordenação de Contratos de Serviços de Saúde das Unidades Próprias sob Gestão Indireta – CGI/DAOUP, sobre o cumprimento pela organização social da obrigação de provisionamento dos encargos trabalhistas e sociais, na forma prevista no contrato de gestão.
- 17) Manifestar-se, no relatório técnico referente à penúltima parcela do contrato de gestão, a ser apresentado pela Unidades Próprias sob Gestão Indireta – CGI/DAOUP, sobre o cálculo da estimativa das rescisões trabalhistas e suficiência das provisões para o correspondente pagamento.

#### **CLÁUSULA QUARTA – DOS RECURSOS FINANCEIROS**

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

#### **PARÁGRAFO PRIMEIRO**

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

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

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

#### **PARÁGRAFO SEGUNDO**

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

### **PARÁGRAFO TERCEIRO**

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

### **CLÁUSULA QUINTA – DO REPASSE DOS RECURSOS NECESSÁRIOS**

Pela execução do objeto deste Contrato, a CONTRATANTE repassará à CONTRATADA, no prazo e condições constantes deste instrumento, a importância global estimada em **R\$ 763.640.198,40** (setecentos e sessenta e três milhões, seiscentos e quarenta mil cento e noventa e oito reais e quarenta centavos) para o custeio da operação da Unidade, conforme PROPOSTA DE TRABALHO, parte integrante deste instrumento.

### **PARÁGRAFO PRIMEIRO**

O valor de repasse mensal deste Contrato de Gestão será repassado em 60 (sessenta) parcelas mensais, no valor de **R \$ 12.727.336,64** (doze milhões, setecentos e vinte e sete mil trezentos e trinta e seis reais e sessenta e quatro centavos) destinados às despesas de custeio para a operação da Unidade, conforme PROPOSTA DE TRABALHO, parte integrante deste instrumento.

### **PARAGRAFO SEGUNDO**

O valor do Contrato destinado às despesas de custeio, para fins da avaliação de desempenho, submeter-se-á às condições descritas na **CLÁUSULA SÉTIMA – DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO**.

### **PARÁGRAFO TERCEIRO**

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

### **PARÁGRAFO QUARTO**

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

### **PARÁGRAFO QUINTO**

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

### **PARÁGRAFO SEXTO**

A CONTRATADA poderá contar com recurso financeiro adicional, mediante Termo Aditivo, de até 10% do valor global do contrato, já previsto em planilha orçamentária, para realização de serviços de manutenção predial e aquisição de equipamentos em caso de substituição devido à tecnologia obsoleta ou por ampliação, estando, porém, a liberação do recurso condicionada à prévia análise e aprovação da especificação ou projeto apresentado pela CONTRATADA ao CONTRATANTE. A cada período de 12 (doze) meses de vigência do contrato, a CONTRATADA somente poderá dispor de 1/5 (um quinto) do recurso financeiro adicional, sendo vedada a acumulação de saldos não utilizados no período anterior.

### **PARÁGRAFO SÉTIMO**

Os recursos financeiros, transferidos pelo Estado da Bahia para execução do objeto deste Contrato de Gestão, serão movimentados em conta(s) bancária(s) específica(s) e exclusiva(s) no Banco de preferência da CONTRATADA, que será(ão) vinculada(s) a este contrato, de modo que os recursos transferidos não sejam confundidos com os recursos próprios da CONTRATADA; e os recursos relativos às provisões dos encargos trabalhistas e sociais serão movimentados em conta específica para este fim.

### **PARÁGRAFO OITAVO**

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

## CLÁUSULA SEXTA – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

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

UNIDADE GESTORA: 3.19.601.0083

PROJETO/ATIVIDADE: 10302435/2640

META: 2148

FONTE: 100/300; 130/330; 281/681; 284/684

ELEMENTO DE DESPESA: 33.50.85

## CLÁUSULA SÉTIMA - DAS CONDIÇÕES DE REPASSE FINANCEIRO

### PARÁGRAFO PRIMEIRO

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

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

### PARÁGRAFO SEGUNDO

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

### PARÁGRAFO TERCEIRO

Havendo atrasos nos desembolsos previstos no cronograma estabelecido pela CONTRATANTE, a CONTRATADA poderá realizar adiantamentos com recursos próprios à conta bancária indicada para

recebimento dos repasses financeiros mensais, tendo reconhecido as despesas efetivadas, desde que em montante igual ou inferior aos valores ainda não desembolsados que estejam previstos neste Contrato de Gestão.

#### **PARÁGRAFO QUARTO**

Os recursos financeiros, transferidos pelo Estado da Bahia para execução do objeto deste Contrato de Gestão, serão movimentados em conta(s) bancária(s) específica(s) e exclusiva(s) no Banco de preferência da CONTRATADA, que será(ão) vinculada(s) a este contrato, de modo que os recursos transferidos não sejam confundidos com os recursos próprios da CONTRATADA; e os recursos relativos às provisões dos encargos trabalhistas e sociais serão movimentados em conta específica para este fim.

#### **CLÁUSULA OITAVA - DO REAJUSTAMENTO**

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

#### **CLÁUSULA NONA - DOS RECURSOS HUMANOS**

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

#### **PARÁGRAFO PRIMEIRO**

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

#### **PARÁGRAFO SEGUNDO**

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

#### **PARÁGRAFO TERCEIRO**

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

#### **PARÁGRAFO QUARTO**

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

#### **PARÁGRAFO QUINTO**

A Organização Social enviará, mensalmente, para divulgação no site da SESAB, a quantidade de postos de trabalho gerada como PRIMEIRO EMPREGO, por atividade desempenhada na Unidade de Saúde, e, a relação entre este quantitativo e o de empregados que não fazem parte desta iniciativa.

#### **PARÁGRAFO SEXTO**

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

#### **PARÁGRAFO SÉTIMO**

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

## **CLÁUSULA DÉCIMA – DO ACOMPANHAMENTO E DA AVALIAÇÃO DE RESULTADOS**

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

### **PARÁGRAFO PRIMEIRO**

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

### **PARÁGRAFO SEGUNDO**

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

### **PARÁGRAFO TERCEIRO**

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

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

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

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

### **PARÁGRAFO QUARTO**

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

### **PARÁGRAFO QUINTO**

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

### **PARÁGRAFO SEXTO**

Será elaborada pela Diretoria de Gestão de Serviços de Saúde (DGESS) através da Coordenação de Monitoramento, Acompanhamento e Avaliação das Ações e Serviços das Unidades Próprias (COMASUP), ao

final de cada exercício financeiro, a consolidação dos Relatórios Técnicos Trimestrais devendo o Secretária da Saúde encaminhá-la ao Tribunal de Contas do Estado, no prazo máximo de 60 dias, acompanhado de seu parecer conclusivo.

#### **PARÁGRAFO SETIMO**

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

#### **PARÁGRAFO OITAVO**

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

#### **PARÁGRAFO NONO**

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

#### **PARÁGRAFO DÉCIMO**

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

#### **PARÁGRAFO DÉCIMO PRIMEIRO**

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

### **CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DA VINCULAÇÃO AO EDITAL DE SELEÇÃO**

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

### **CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA– DO PRAZO**

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

### **CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DA PUBLICAÇÃO**

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

### **CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DA REVISÃO E REPACTUAÇÃO**

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

#### **PARÁGRAFO PRIMEIRO**

Na hipótese de comprovado o desequilíbrio econômico-financeiro do Contrato, que inviabilize a sua boa execução nas condições inicialmente pactuadas, o CONTRATANTE, obriga-se a repassar à CONTRATADA,

outros recursos consignados no orçamento do tesouro, destinados a garantir a capacitação operacional da Unidade, para fins de cumprimento das metas, mediante prévia justificativa por escrito que conterà a declaração de interesse de ambas as partes e deverá ser autorizado pela Secretária de Saúde.

## **PARÁGRAFO SEGUNDO**

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

## **PARÁGRAFO TERCEIRO**

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

## **CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – DA PRESTAÇÃO DE CONTAS**

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

## **PARAGRÁFO PRIMEIRO**

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

## **PARAGRÁFO SEGUNDO**

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

## **CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – DA INTERVENÇÃO DO CONTRATANTE NO SERVIÇO TRANSFERIDO**

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

## **CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA – DA RESCISÃO**

A rescisão do Contrato de Gestão poderá ser efetivada:

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

- a) descumprimento, por parte da CONTRATADA, ainda que parcial, das cláusulas, dos objetivos e metas previstas no presente Contrato, decorrentes de má gestão, culpa, dolo ou violação da lei;
- b) durante a vigência do Contrato de Gestão, a OS for desqualificada, por qualquer razão, conforme Lei Estadual nº. 8.647/2003 e Decreto nº. 8.890/2004, ou nos casos de dissolução da entidade;
- c) o Estado apresentar razões de interesse público para a rescisão, de alta relevância e amplo conhecimento.

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

- a) atrasos dos repasses devidos pela CONTRATANTE, superiores a 90 (noventa) dias da data fixada para o repasse, cabendo à CONTRATADA notificar a CONTRATANTE, formalizando a rescisão com antecedência de 90 (noventa) dias e motivando-a devidamente, sem prejuízo da obrigatoriedade do Estado da Bahia arcar com as despesas incorridas pela Organização para execução do objeto deste Contrato;
- b) comprovado desequilíbrio econômico-financeiro do contrato, que inviabilize o cumprimento das metas estabelecidas no Plano de Trabalho, sem que tenha havido a repactuação da avença.

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

## **PARÁGRAFO PRIMEIRO**

A comprovação a que se refere o inciso II.b desta cláusula dar-se-á mediante realização de auditoria externa,

que ficará a cargo da CONTRATADA, devendo demonstrar o desequilíbrio entre os custos havidos com a operacionalização do Contrato de Gestão, desde que atestada pela CONTRATANTE.

#### **PARÁGRAFO SEGUNDO**

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

#### **PARÁGRAFO TERCEIRO**

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

#### **PARÁGRAFO QUARTO**

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

- I. realizado pelo CONTRATANTE, o inventário dos bens sob responsabilidade da CONTRATADA para execução do objeto contratado;
- II. apresentado pela CONTRATADA, no prazo máximo de 60 dias, o Relatório de Prestação de Contas Final;
- III. lavrado pelo CONTRATANTE e pela CONTRATADA o Termo de Encerramento do Contrato de Gestão.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA – DA RESPONSABILIDADE CIVIL DA CONTRATADA**

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

#### **PARÁGRAFO ÚNICO**

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

#### **CLÁUSULA DÉCIMA NONA – DAS DISPOSIÇÕES GERAIS**

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

#### **PARÁGRAFO PRIMEIRO**

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

#### **PARÁGRAFO SEGUNDO**

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

#### **PARÁGRAFO TERCEIRO**

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

#### **PARÁGRAFO QUARTO**

Sem prejuízo do acompanhamento, da fiscalização e da normatividade suplementar exercidas pelo CONTRATANTE sobre a execução dos serviços previstos no presente Contrato, a CONTRATADA reconhece a prerrogativa de controle e autoridade normativa do CONTRATANTE, ficando certo que a alteração decorrente de tais competências normativas será objeto de termo aditivo ou de notificação dirigida à

CONTRATADA.

#### **PARÁGRAFO QUINTO**

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

#### **PARÁGRAFO SEXTO**

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

#### **CLÁUSULA VIGÉSIMA – DO FORO**

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

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

---

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

---

**Sr. CARLOS EMANUEL ROCHA DE MELO**  
CPF/MF sob o nº 569.126.765-53

#### **ANEXO I**

#### **MATERNIDADE PROFESSOR JOSE MARIA DE MAGALHAES NETO INFORMAÇÕES SOBRE A UNIDADE DE SAÚDE**

#### **1.0 INTRODUÇÃO**

O modelo de Organização Social (OS) adotado para a transferência de gestão da **MATERNIDADE PROFESSOR JOSE MARIA DE MAGALHAES NETO (MPJMMN)**, 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, além da manutenção predial e de equipamentos e a gestão da qualidade em saúde, que serão acompanhados pela Superintendência da Atenção Integral à Saúde (SAIS), Diretoria Geral de Gestão das Unidades Próprias (DGGUP) Diretoria de Apoio Operacional as Unidades Próprias (DAOUP) e Diretoria de Gestão de Serviços de Saúde (DGESS).

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

A OS, através da absorção da gestão dessa atividade, efetivada mediante o Contrato de Gestão, fundamentar-se-á no propósito de que a gestão da **MPJMMN**, por este modelo, tenha como objetivos, dentre

outros que venham a obter, a economicidade e vantajosidade para o Estado:

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

## **2.0 INFORMAÇÕES SOBRE A UNIDADE E ESTRUTURA LOCAL EXISTENTE**

A **MATERNIDADE PROFESSOR JOSÉ MARIA DE MAGALHÃES NETO (CNES 3956369)** é uma unidade hospitalar de grande porte, localizada no Complexo Hospitalar Cezar de Araújo, S/N, Bairro Pau Miúdo, município de Salvador, Estado da Bahia, classificada como Hospital Especializado de Referência Estadual, de acordo com Resolução CIB de Nº 139/2022.

Programado para desenvolver um trabalho voltado a assistência à gestante e ao recém-nascido, com 100% dos procedimentos ofertados ao SUS, organizando processos de trabalho capazes de garantir atendimento humanizado e resolutivo; acolhimento com classificação de risco; boas práticas e segurança na atenção ao parto, abortamento, nascimento e puerpério.

Atendendo aos requisitos estabelecidos pela Portaria GM/MS Nº 5.350, de 12 de setembro de 2024 (que altera a Portaria de Consolidação GM/MS nº 03, de 28 de setembro de 2017) que, em conformidade com a Rede Alyne, atenderá os pré-requisitos para os serviços hospitalares de referência à gestação e ao puerpério de alto risco.

De acordo com o Mapa de Vinculação da Rede Alyne do município de Salvador, a MPJMMN deverá ser referência primária para o parto de risco habitual das gestantes residentes no Distrito Sanitário São Caetano-Valéria, referência secundária para a Região de Saúde de Salvador e Referência Terciária para o Estado da Bahia.

O acesso dos usuários ocorre por demanda espontânea ou sob regulação da Central de Regulação de Urgências Médicas do SAMU 192 e da Central Estadual de Regulação (CER).

## **3.0 SERVIÇOS OFERTADOS**

Classificamos os serviços prestados em 05 (cinco) tipos principais: Urgência e Emergência Obstétrica, Serviço de Referência em Gestação de Alto Risco, Ambulatório e Apoio Diagnóstico e Terapêutico.

### **3.1 Urgência e Emergência**

A MPJMMN disponibiliza atendimentos de urgência obstétrica e neonatal nas 24 (vinte e quatro) horas do dia, ininterruptamente, todos os dias do ano. São considerados como tal, os atendimentos não programados dispensados às gestantes, às puérperas e recém-nascidos (até 28 dias de vida), 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.

O serviço de Urgência terá capacidade para atendimento: (a) parto de risco habitual e de alto risco das

gestantes residentes no Distrito Sanitário São Caetano-Valéria, de acordo com o Mapa de Vinculação da Rede Alyne do município de Salvador; (b) parto de alto risco, regulado pela Central Estadual de Regulação (CER); (c) intercorrências da gestação e puerpério por demanda espontânea ou regulado pela CER ou SAMU 192.

O acesso das usuárias deverá ser organizado pelo dispositivo do Acolhimento com Classificação de Risco (ACCR), 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 GM/MS Nº 5.350, de 12 de setembro de 2024 que dispõe sobre a Rede Alyne (inserida na Portaria de Consolidação GM/MS nº 03, de 28 de setembro de 2017). Os casos de não urgência poderão ser contra-referenciados para Unidades de Atenção Básica, de acordo com Mapa de Vinculação.

Deverá ser garantida a toda gestante, em atendimento, a realização do Teste Rápido para HIV e Sífilis. Em caso de resultado positivo, deverá ser instituído o tratamento de forma imediata.

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

- Atendimento de Urgência na Atenção Especializada por médico obstetra; pediatra/neonatalogista;
- Atendimento de Urgência com Observação até 24 horas;
- Consulta com Outros Profissionais de Nível Superior na Atenção Especializada;
- Diagnóstico por Teste Rápido;
- Exames de Patologia Clínica;
- Diagnóstico por Teste Rápido;
- Exames Radiológicos;
- Ultrassonografia obstétrica;
- Ultrassonografia com Doppler;
- Eletrocardiograma (preferencialmente por Telemedicina);
- Cardiotocografia ante-parto.

A permanência da usuária em leitos de observação, em consequência dos atendimentos de urgência, por período até 24 horas, não deverá caracterizar internação hospitalar; entretanto, se a atenção prestada em regime de urgência der origem à internação da paciente, não será registrado como um atendimento de urgência e sim como um atendimento hospitalar. Se em consequência do atendimento por urgência a cliente for colocada em regime de “observação” (leitos de observação) por um período menor que 24 (vinte e quatro) horas sem que ocorra a internação ao final deste período, somente será registrado o atendimento da urgência propriamente dita, não gerando nenhum registro de hospitalização.

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

<b>Ambientes</b>	<b>Nº Salas</b>	<b>Nº Leitos</b>
Sala de Admissão	1	-
Consultórios Médicos	2	-
Consultório de Acolhimento com Classificação de Risco	1	-
Leito de Estabilização	1	1
Sala de Observação até 24 horas	1	10
Sala de Administração de Medicamento	1	-
Sala de Eletrocardiograma	1	-
Sala de Serviço Social	1	-

Posto de Enfermagem	1	-
<b>TOTAL</b>	<b>10</b>	<b>11</b>

O Serviço de Urgência Obstétrica deverá contar com Enfermeiro Obstetra e médicos das seguintes especialidades, nas 24 horas, sete dias por semana:

- Obstetrícia;
- Anestesiologia;
- Pediatria/Neonatologia.

Além destes profissionais, o serviço deverá dispor de médico obstetra diarista, no mínimo por 04 horas diárias.

### **3.2 Serviço de Referência em Gestão de Alto Risco**

Destinado ao atendimento das gestantes vinculadas pela Atenção Básica do Distrito Sanitário São Caetano-Valéria e/ou aquelas encaminhadas pela Central Estadual de Regulação e SAMU 192, avaliadas pelo Serviço de Urgência Obstétrica, para assistência às intercorrências durante a gestação, realização de parto normal, cirúrgico e intercorrências do puerpério.

O serviço deverá adotar boas práticas de atenção ao parto e nascimento, segundo as recomendações do Manual Técnico do Ministério da Saúde, e protocolos para a atenção à gestação de risco, contemplando Plano de Parto, de acordo com a estratificação de risco.

Deverá organizar processos de trabalho de forma a estimular a utilização de métodos não-farmacológicos de alívio da dor, assim como garantir a realização do parto, em todas as suas fases (pré-parto, parto e puerpério imediato) em um único ambiente, com opção de adoção de posições que proporcionem maior conforto para a mulher, garantindo a transferência da puérpera para o alojamento conjunto no pós-parto.

A Taxa de Cirurgia Cesariana deverá ser igual ou inferior a 40%, informar taxa de cirurgia cesariana e apresentar plano de redução das taxas de cirurgias cesarianas em 10% (dez por cento) ao ano.

Constituído por leitos obstétricos, clínicos e cirúrgicos, incluindo leitos de alojamento conjunto; Unidade de Terapia Intensiva Adulto (UTI), Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN), Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal (UCINCo) e Unidade de Cuidados Intermediários Canguru (UCINCa).

Os espaços existentes, no âmbito da internação obstétrica e neonatal, estão assim distribuídos:

<b>TIPOLOGIA</b>	<b>Nº Leitos</b>
Clínica Geral	2
Cirurgia Geral	2
Obstetrícia Clínica e Cirúrgica	132
Pediatria (Neonatologia)	31
<b>LEITOS COMPLEMENTARES</b>	
UTI Adulto	10
UCI Neonatal convencional (UCINCo)	33
UCI Neonatal Canguru (UCINCa)	30
UTI Neonatal	40
<b>TOTAL</b>	<b>280</b>

Deverá contar com leitos clínicos e cirúrgicos, em regime de alojamento conjunto, considerando uma proporção de 70% destinados à Gestação de Alto Risco (GAR) e 30% destinados ao atendimento do parto de risco habitual e tratamento das intercorrências clínicas da gestação e do puerpério, atendendo às diretrizes da Rede Alyne estabelecidos pela Portaria GM/MS N° 5.350, de 12 de setembro de 2024 que dispõe sobre a Rede Alyne (inserida na Portaria de Consolidação GM/MS nº 03, de 28 de setembro de 2017), especialmente no que se refere ao processo de vinculação das gestantes.

A MPJMMN deverá construir planos de adequação aos índices de cesariana, episiotomia e ocitocina recomendados pela Organização Mundial da Saúde (OMS), além de utilizar metodologias que garantam a assistência segura no aborto espontâneo, incluindo o Método de Aspiração Manual Intrauterina (AMIU), até a 12ª semana.

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

A internação do paciente dar-se-á no limite dos leitos contratados. Esgotando-se todas as possibilidades internas de acomodação dos pacientes, o gestor obrigará-se a encaminhar os pacientes aos serviços de saúde SUS, cuidando para garantir a continuidade da assistência, viabilizando a atenção integral, multiprofissional, e obedecendo ao Plano Diretor de Regionalização do Estado (PDR), sendo que o hospital deve integrar a regulação estadual, disponibilizando seus leitos através da Central de Regulação.

Além dos leitos obstétricos, a MPJMMN dispõe de leitos clínicos e cirúrgicos destinados ao tratamento da gestante, cuja patologia não esteja diretamente relacionada à gestação.

Como apoio às ações assistenciais a MPJMMN dispõe de Centro Cirúrgico, (03 Salas Operatórias), Centro Obstétrico (02 salas de pré-parto e parto e 06 leitos de observação), Centro de Recuperação Pós-Anestésica (CRPA, com 03 leitos), 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 motivou 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, Relação Estadual de Medicamentos e a Política Estadual de Assistência Farmacêutica;
- Administração de vacinas BCG e Hepatite B em até 12 horas após o nascimento;
- Realização de Testes de Triagem Neonatal (teste do pezinho), além de testes da orelhinha, linguinha e coraçãozinho;
- 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;
- Pacientes e acompanhantes devem ter garantido a sua alimentação, incluindo aquelas em atendimento no serviço de urgência;
- Assistência por equipe multiprofissional, com médico e enfermeiro, apoio de assistentes sociais, farmacêuticos, fisioterapeutas, nutricionistas, biomédico e bioquímico, além de psicólogos, terapeutas ocupacionais e outros que se façam necessários, que se estabeleça como referência para as pacientes internadas, com horário pactuado para atendimento à família e/ou sua rede social;
- Utilização do Centro Cirúrgico e procedimentos de anestesia;
- 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;
- Ações e serviços de orientação de planejamento reprodutivo pós-parto e pós-abortamento.
- Permanência de acompanhante, de livre escolha da mulher, em todo o período de trabalho de parto, parto e puerpério imediato;

- Permanência em tempo integral de um dos pais ou responsável, quando da internação do neonato em UTIN, UCINCo ou UCINCa;
- Presença de Doulas comunitárias para apoio físico e emocional às parturientes;
- Sangue e hemoderivados (Lei Federal nº. 10.205 de 21/03/2001 e Decreto nº. 3.990 de 30/10/2001 atualizado com o Decreto nº. 5.045 de 08/04/2004);
- Procedimentos especiais de alto custo incluindo medicamentos e outros que se fizerem necessários ao adequado atendimento e tratamento do cliente, de acordo com a capacidade instalada, respeitando a complexidade da MPJMMN;
- 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 emergenciais, evitando cancelamentos administrativos (falta de pessoal, enxoval, material, medicamentos e outros).
- Órteses, Próteses e Materiais Especiais - OPME.

### **3.2.2 Banco de Leite Humano**

Prestação de serviços para promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno e execução de atividades de coleta da produção láctea da nutriz, seleção, classificação, processamento, controle de qualidade e distribuição.

### **3.3 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, exclusivamente a pacientes egressos da Unidade e às pacientes, conforme mapa de vinculação, no âmbito da atenção obstétrica em gestação de alto risco. Em situações excepcionais, o Contratante autorizará o atendimento ambulatorial médico especializado, para a demanda espontânea. Caso haja demanda para as especialidades ofertadas, o horário de atendimento ambulatorial poderá ser ampliado.

O atendimento ambulatorial deverá ser realizado em regime de primeira consulta e consultas subsequentes (retornos).

Entende-se por *primeira consulta*, a visita inicial do cliente a um profissional de determinada especialidade, no período de um ano, por uma determinada patologia. As demais consultas deste cliente (retornos) serão consideradas *consultas subsequentes*, mesmo que atendido por outro profissional que não o inicial, desde que dentro da mesma especialidade.

Deverá ser garantida maior frequência nas consultas de pré-natal para maior controle dos riscos, de acordo com o Manual de Gestação de Alto Risco do Ministério da Saúde.

O processo de trabalho deverá incluir a elaboração e atualização, por meio da equipe multiprofissional, do Projeto Terapêutico Singular - Plano de Parto, segundo protocolo específico, a ser instituído pela unidade.

Deverá ser garantida a todas as gestantes atendidas a realização dos exames complementares de acordo com a legislação vigente, incluindo exames específicos para o pai, quando necessário.

As gestantes portadoras de HIV/AIDS deverão ter a garantia do acesso a acompanhamento em Centro de Referência, mediante fluxo a ser pactuado entre as unidades.

Deverá ser garantido o acompanhamento pós-alta (Follow-up), por dois anos, aos prematuros de risco nascidos na unidade hospitalar.

Deverão ser realizadas atividades coletivas vinculadas à consulta individual para troca de experiências com outras gestantes.

Os atendimentos ambulatoriais da MPJMMN serão:

- Ações Coletivas/Individuais em Saúde;
- Consulta Médica na Atenção Especializada: (CBO Médico Obstetra, Cardiologista, Endocrinologista, Pediatra/ Neonatologista);
- Consulta com Profissional de Nível Superior na Atenção Especializada- Enfermeiro, Nutricionista, Psicólogo, Farmacêutico, Fisioterapeuta e Fonoaudiólogo;
- Diagnóstico por Teste Rápido;

- Exames de Patologia Clínica;
- Procedimentos Radiológicos;
- Ultrassonografia Obstétrica;
- Ultrassonografia com ecodoppler;
- Tococardiografia;
- Métodos Diagnóstico em Especialidades (Eletrocardiograma, Ecocardiograma);
- Planejamento Familiar: ação durante todas as consultas ambulatoriais, inclusive nos casos de pós-abortamento com oferta de método contraceptivo;
- Fonoaudiologia e Fisioterapia para RN egressos.

**Os espaços existentes para o serviço estão assim distribuídos:**

<b>Ambiente</b>	<b>Nº</b>
Consultório Indiferenciado	3
Consultório Diferenciado	3
Sala de Planejamento Familiar	1
Sala de Vacinação	1
Sala de Curativos	1
Sala de Teste do Olhinho/Orelhinha e Pezinho	1

**3.4 Serviço De Medicina Fetal**

Estruturado em caráter ambulatorial e de internação hospitalar, de forma a ofertar um conjunto de ações diagnósticas e terapêuticas destinadas a avaliar e assistir a saúde do feto.

O acesso ao serviço se dará tanto para gestantes em acompanhamento pré-natal na própria MRPJMMN, quando assim solicitado pelo obstetra assistente, quanto para gestantes, procedentes de outros pontos de atenção do Estado da Bahia, através do Sistema Lista Única da SUREGS/SESAB.

As ações assistenciais do serviço serão:

- Consulta Médica na Atenção Especializada-Médico Obstetra (especialista em Medicina Fetal);
- Ultrassonografia Obstétrica;
- Ultrassonografia com Doppler Colorido;
- Coleta de Material (Amniocentese);
- Exames cito-patológicos;
- Exames laboratoriais;
- Procedimentos cirúrgicos intra-uterinos.

**3.5 Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (SADT)**

Entende-se por Apoio Diagnóstico e Terapêutico como uma modalidade de prestação de serviço ofertado nas unidades de saúde e responsável pela realização de exames complementares da atenção especializada.

Os exames solicitados de emergência/urgência em todas as unidades da MPJMMN deverão ser realizados imediatamente 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 e estão descritos a seguir:

- **Hemoterapia:** através de Agência Transfusional, de localização intra-hospitalar que armazena, realiza testes de compatibilidade entre doador e receptor e transfunde os hemocomponentes liberados. Seu suprimento de hemocomponentes deverá feito, mediante contrato, convênio ou Termo de Compromisso firmado com serviço de maior complexidade. Deverá manter registros relativos aos testes e as transfusões realizadas garantindo a rastreabilidade dos hemocomponentes recebidos e transfundidos incluindo o vínculo entre o hemocomponente e o receptor, bem como, das unidades descartadas. Os procedimentos deverão ser ofertados a pacientes em atendimento no ambulatório; no serviço de urgência e em regime de internação hospitalar;
- **Diagnóstico por Anatomia Patológica:** para pacientes 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 em Laboratório de Análises Clínicas**, ofertando todos os exames de: bioquímica, coprologia, hematologia, hormônios, imunologia, fluidos corporais (incluindo líquido), microbiologia, gasometria, uroanálise, genética, citogenética, biologia molecular e toxicologia (dosagem de níveis séricos de antibióticos e drogas). Os exames laboratoriais que não puderem ser realizados na própria unidade deverão ser disponibilizados pela contratada sob o regime de terceirização. Os procedimentos deverão ser ofertados a pacientes em atendimento no ambulatório; no serviço de urgência e em regime de internação hospitalar;
- **Cardiotocografia:** para pacientes em atendimento no ambulatório; no serviço de urgência e em regime de internação hospitalar;
- **Diagnóstico em Radiologia**, por equipamento fixo e móvel, para pacientes em atendimento no ambulatório; no serviço de urgência e em regime de internação hospitalar;
- **Diagnóstico por Ultrassonografia**, incluindo doppler de fluxo obstétrico, ecocardiograma e transfontanela: para pacientes em atendimento no ambulatório, no serviço de urgência e em regime de internação hospitalar;
- **Métodos Diagnósticos em Especialidades:** Eletrocardiograma;
- **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) Vírus Zika IGM/IGG, (iii) Dengue IGM/IGG, (iv) Febre Chikungunya IGM. Para pacientes em atendimento no ambulatório; no serviço de urgência e em regime de internação hospitalar;
- **Terapia Renal Substitutiva**, beira-leito, exclusivamente nas unidades de terapia intensiva;
- **Fisioterapia** para pacientes internados e egressos da unidade;
- **Diagnóstico Clínico e Notificação Compulsória de Morte Encefálica** com utilização de eletroencefalografia.

#### 4.0 ESPECIALIDADES MÉDICAS

Para a adequada prestação dos serviços de atenção à saúde, a MPJMMN deverá disponibilizar as especialidades médicas citadas no Anexo III – Relação Mínima de Recursos Humanos por Categoria Profissional.

#### 5.0 SERVIÇOS ASSISTENCIAIS

Enfermagem;  
 Enfermagem Obstétrica;  
 Nutrição;  
 Farmácia;  
 Fisioterapia;  
 Fonoaudiologia;  
 Assistência Social;  
 Biomedicina;  
 Psicologia.

#### 6.0 SERVIÇOS DE INFRAESTRUTURA E APOIO LOGÍSTICO

Centro Cirúrgico e Centro Obstétrico;  
Sala de Recuperação Pós- Anestésica;  
Central de Material Esterilizado (CME);  
Central de Abastecimento Farmacêutico (CAF);  
Almoxarifado;  
Arquivo de Prontuários de Pacientes e Estatística;  
Núcleo de Manutenção Geral;  
Processamento de Roupas Hospitalares (contratado pela OS);  
Vigilância e Segurança Patrimonial;  
Transporte;  
Gases Industriais;  
Informatização – este serviço poderá ser terceirizado e o contrato apresentado às fiscalizações e auditorias do Contratante e/ou outros órgãos oficiais;  
Higienização;  
Outros Serviços Administrativos (recepção, escritório, controle de pessoal, financeiro, etc).

## **7.0 PROJETOS ESPECIAIS E NOVAS ESPECIALIDADES DE ATENDIMENTO**

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

## **8.0 GESTÃO ADMINISTRATIVA**

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

8.1 A OS deverá se responsabilizar pela Gestão Administrativa da Maternidade, 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 O.S. contratada deve dispor de recursos humanos qualificados, com habilitação técnica e legal, com quantitativo compatível para o perfil da unidade e os serviços a serem prestados. Deverá desenvolver e implantar uma Política de Gestão de Pessoas, atendendo as Normas da Consolidação das Leis Trabalhistas – CLT/MTE, assim como deverá implantar e desenvolver uma Política de Segurança do Trabalho e Prevenção de Acidentes, em conformidade com a NR 32/2005 do MTE, assim como as Resoluções dos Conselhos Profissionais. Os Programas de Educação Permanente em saúde poderão ser realizados pelo hospital, em parceria com os gestores, instituições de ensino e outras organizações com esta finalidade, a partir das necessidades de formação de cada categoria profissional.

8.4 O médico designado como Diretor/Responsável Técnico da MPJMMN, 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, ressaltando que a equipe em plantão no Pronto Atendimento seja distinta da equipe que está atendendo no Ambulatório, estando vetado ao profissional médico o atendimento concomitante, salvo exceções em que exista risco para o paciente. Os profissionais da Unidade de Emergência (Médicos e Enfermeiros), preferencialmente, deverão possuir cursos de Basic Life Support (BLS) e PediatricAdvanced Life Support PALS. Os profissionais do Serviço de Urgência e Emergência e Centro Obstétrico (Médicos e Enfermeiros) deverão possuir certificado de Advanced Life Support in Obstetrics (ALSO) e todos os profissionais que atuem diretamente com o parto e nascimento deverão possuir o Curso de Reanimação Neonatal (PRN) da Sociedade Brasileira de Pediatria. Caso estes profissionais não possuam estas qualificações, a Contratada deverá disponibilizar os referidos cursos, no prazo máximo de 12 (doze) meses, após a assinatura do 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 científicas;

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 e assinadas 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 A MPJMMN deverá implementar, no mínimo, as seguintes Comissões/ Núcleos/ Comitês:

Comissão Interna de Prevenção de Acidentes de Trabalho - CIPA;

Grupo de Trabalho em Humanização;

Comissão de Segurança do Paciente;

Comissão de Ética Médica;

Comissão de Ética de Enfermagem;

Comissão de Controle de Infecção Hospitalar - CCIH;

Comissão de Avaliação do Prontuário do Paciente;

Núcleo de Cuidados Paliativos;

Núcleo Interno de Regulação - NIR;

Comissão de Investigação de Óbito Materno, Fetal e Neonatal;

Comitê de Fármaco, Tecno e Vigilância.

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

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;

Controle de Infecção Hospitalar;

Centro Obstétrico;

Faturamento SUS;

Serviço de Atendimento ao Usuário – SAC;

Serviço de Nutrição e Dietética;

Serviço de Materiais - logística (incluso aquisição/compras) e demais controles administrativos (pessoal, finanças, contabilidade, patrimônio, recepção, manutenção, etc.);

Processamento de roupas;

Orçamento, finanças e custos hospitalares;

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

- Controles Gerais de Enxoval e Processamento de Roupas Hospitalares;
- Painéis para atendimento ao paciente.

8.14 A Gestão da MPJMMN 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 re-embalagem de medicamentos estéreis ou não estéreis;
- A realização de ações de fármaco-vigilância 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, conservar todos os equipamentos clínicos, não clínicos e mobiliários, bem como todos os instrumentos cirúrgicos para realização de exames, os respectivos equipamentos e acessórios, assim como deverá manter o ambiente seguro, com práticas que assegurem padrões altos de conforto e limpeza;

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

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 do Contratante;

8.22 A equipe assistencial do paciente deverá se estabelecer como referência, com horário pactuado para

atendimento à família e/ou sua rede social. Para isto deverão ser implantados mecanismos de gestão da clínica visando a qualificação do cuidado, eficiência de leitos, reorganização dos fluxos e processos de trabalho, e implantação de equipe de referência para responsabilização e acompanhamento dos casos;

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;

5.24 Os clientes 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 da MPJMMN 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 da MPJMMN 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 análises clínicas que se fizerem necessários ao esclarecimento diagnóstico do paciente deverão ser contratados pela OS;

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 e não diretamente pela Direção da Unidade Hospitalar. Os profissionais da assistência não poderão realizar preceptoria de estágio/residência, de forma concomitante ao horário de trabalho.

8.30 A OS deverá implantar o Programa Nacional de Segurança do Paciente, componente essencial da qualidade do cuidado, com importância cada vez maior para os pacientes e suas famílias, para os gestores e profissionais de saúde no sentido de oferecer uma assistência segura, já que representam uma elevada morbidade e mortalidade em todos os sistemas de saúde. As ações do PNSP devem ser articuladas às demais políticas de saúde com objetivo geral de integrar e somar esforços aos cuidados em redes de atenção à saúde.

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

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

1. Lei 8.080/90 – Lei Orgânica da Saúde;

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

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

4. 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.

5. 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;

6. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas. PNASS: Programa Nacional de Avaliação de Serviços de Saúde / Ministério da Saúde, Secretaria-Executiva, Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2015.
7. 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;
8. 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);
9. 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.
10. PORTARIA DE CONSOLIDAÇÃO Nº 2, DE 28 DE SETEMBRO DE 2017- Consolidação das normas sobre as políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde e insere a Política Nacional de Regulação do SUS e dispõe sobre as diretrizes e estratégias para organização, fortalecimento e aprimoramento das ações e serviços de farmácia no âmbito dos hospitais.
11. PORTARIA DE CONSOLIDAÇÃO Nº 6, DE 28 DE SETEMBRO DE 2017 - Consolidação das normas sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde e dispõe sobre financiamento do fundo de ações estratégicas e compensação (FAEC), transferência de recurso, transferência fundo a fundo, recursos federais;
12. Portaria GM/MS Nº 5.350, de 12 de setembro de 2024 – Altera a Portaria de Consolidação GM/MS nº 03, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre a Rede Alyne;
13. Portaria nº 371, de 7 de maio de 2014. Institui diretrizes para a organização da atenção integral e humanizada ao recém-nascido no Sistema Único de Saúde. Diário Oficial da União. Seção I, n.86, Brasília, 8 de maio de 2014.
14. Decreto nº. 11.935, de 19 de janeiro de 2010. Dispõe sobre a política estadual de assistência farmacêutica e dá outras providências;
15. Resolução nº. 338, de 06 de maio de 2004. Institui a política nacional de assistência farmacêutica.
16. Resolução RDC nº. 36, de 3 de junho de 2008 – dispõe sobre Regulamento Técnico para Funcionamento dos Serviços de Atenção Obstétrica e Neonatal.
17. Lei Estadual nº. 9.852/06 BA - Assegura a toda gestante o direito à presença de acompanhante nos hospitais públicos.
18. 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.
19. Boas Práticas de Atenção ao Parto e Nascimento – Organização Mundial de Saúde, 1996.
20. Resolução - RDC Nº 53, de 14 de novembro de 2013- Altera a Resolução RDC Nº 36, de 25 de julho de 2013 que institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras providências.
21. Portaria GM/MS n.º 1377 de 09 de julho de 2013 e Portaria GM/MS n.º 2.095 de 24 de setembro de 2013 - que aprovam os protocolos básicos de segurança do paciente.
22. Portaria GM/MS Nº 1.693, de 23 de julho de 2021 - Institui a Vigilância Epidemiológica Hospitalar (VEH).
23. Portaria GM/MS Nº 849, de 13 de setembro de 2024, dispõe sobre a obrigatoriedade do uso do sistema OuvidorSUS, nas unidades de saúde de Gestão direta e indireta do Estado da Bahia como ferramenta de trabalho das ouvidorias do SUS.
24. Portaria GM/MS Nº 2.862, de 29 de dezembro de 2023 - Altera a Portaria de Consolidação GM/MS nº 3, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre as Unidades de Terapia Intensiva - UTI e as Unidades de Cuidado Intermediário - UCI, destinadas ao cuidado progressivo do paciente crítico, grave ou de alto risco ou moderado no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS.
25. Resolução RDC nº. 07, de 24 de fevereiro de 2010, que dispõe sobre os requisitos mínimos para

funcionamento de Unidades de Terapia Intensiva e dá outras providências.

**ANEXO II**  
**MATERNIDADE PROFESSOR JOSE MARIA DE MAGALHAES NETO**  
**METAS DE PRODUÇÃO**

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

**1.0 ASSISTÊNCIA HOSPITALAR:**

Realizar **1.025 (hum mil e vinte e cinco) saídas mensais**.

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

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

<b>ESPECIALIDADES</b>	<b>Nº. DE LEITOS</b>	<b>SAÍDAS/ MÊS</b>
Clínica Geral	2	11
Cirurgia Geral	2	18
Pediatria	31	105
Obstetrícia Cirúrgica	132	891
04.11.01.003-4 – Parto cesariano		
04.11.01.002-6 – Parto Cesariano em GAR		
Obstetrícia Clínica		
03.03.10 Tratamento durante a Gestação Parto e Puerpério		
03.10.01.003-9 - Parto Normal		
03.10.01.004-7 Parto Normal em GAR		
<b>TOTAL</b>	<b>167</b>	<b>1.025</b>
<b>LEITOS COMPLEMENTARES</b>		<b>DIÁRIAS</b>
UTI Adulto	10	270
UTI Neonatal	40	1.080
UCINCo	33	891
UCINCa	30	810

<b>TOTAL LEITOS</b>	<b>280</b>	<b>3.051</b>
---------------------	------------	--------------

## 2. ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL

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

<b>GRUPO 01- AÇÕES DE PROMOÇÃO E PREVENÇÃO EM SAÚDE</b>	<b>META MENSAL</b>
01.01.01-Atividade Educativa/Orientação em Grupo na Atenção Especializada	30
<b><u>TOTAL DO GRUPO 01</u></b>	<b>30</b>
<b>GRUPO 02 - PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNOSTICA*</b>	
02.02 - Diagnóstico em Laboratório Clínico	9.142
02.04 - Diagnóstico por Radiologia	18
02.05 - Diagnóstico por Ultrassonografia	703
<b>02.11 - Métodos Diagnóstico em Especialidades</b>	
02.11.02.003-6 Eletrocardiograma	176
02.11.04.006-1 Tococardiografia Ante Parto	352
02.14.01 – Teste Rápido	703
<b><u>TOTAL DO GRUPO 02</u></b>	<b>11.094</b>
<b>GRUPO 03 – PROCEDIMENTOS CLÍNICOS</b>	
<b>03.01.01.0072 - Consulta Médica na Atenção Especializada</b>	
Médico Pediatra/Neonatalogista	2.016
Médico Cardiologista	
Médico Endocrinologista	
Médico Ginecologista/Obstetra	
03.01.01. 0048 – Consulta de Profissionais de Nível Superior (exceto médico)	3.516
03.01.06.0061 – Atendimento de Urgência na Atenção Especializada- Médico	1.200
03.01.06.0029 – Atendimento de Urgência com Observação 24 Horas	300
<b><u>TOTAL DO GRUPO 03</u></b>	<b>7.032</b>
<b><u>TOTAL GERAL</u></b>	<b>18.156</b>

### ANEXO III

**MATERNIDADE PROFESSOR JOSE MARIA DE MAGALHAES NETO**  
**RELAÇÃO MÍNIMA DE RECURSOS HUMANOS POR CATEGORIA PROFISSIONAL**

<b>Pessoal Diretoria</b>
Diretor Geral (Gestor – nível universitário)
Diretor Técnico (médico)
Gerente Operacional (enfermeiro)
Gerente Administrativo/Financeiro (administrador)
<b>Médicos</b>
<b>Urgência Obstétrica e Neonatal 24 Horas</b>
Ginecologista/Obstetra (plantonistas e diarista)
Anestesiologista
Pediatra/Neonatologista
Ultrassonografista
<b>Ambulatório</b>
Ginecologista/Obstetra
Pediatra/Neonatologista
Cardiologista
Endocrinologista
Médico especialista em Medicina Fetal
<b>Internação</b>
Anestesiologista (plantonista)
Ginecologista/Obstetra (plantonista e diarista)
Pediatra/Neonatologista (plantonista e diarista)
<b>Interconsultas</b>
Cardiologista
Endocrinologia
Hematologista
Infectologista
Urologista

Gastroenterologista
Cirurgião pediátrico
Infectologista
Medicina Fetal
Neuropediatra
Gastroenterologista
Nefrologista pediátrico
Cirurgia Vascular
Ortopedista
Otorrinolaringologista
Oftalmologista
Nutrólogo
Pneumologista
<b>Cuidado Semi Intensivo Neonatal</b>
Neonatologista (diarista – coordenador)
Pediatra (plantonista)
<b>Banco de Leite Humano - BLH</b>
Médico - Responsável Técnico
Enfermeiro
<b>SADT</b>
Radiologista
Ultrassonografista
Medicina Fetal
Hematologista
Cardiologista
<b>Pessoal Assistência à Saúde (nível universitário)</b>
Assistente Social-incluindo emergência 24 horas
Bioquímico
Biomédico
Enfermeiro Obstetra

Enfermeiro
Farmacêutico
Fonoaudiólogo
Fisioterapeuta
Nutricionista
Psicólogo
Terapeuta Ocupacional
<b>Pessoal de Apoio Administrativo (nível universitário)</b>
Administrador hospitalar
Engenheiro Eletricista
Engenheiro Químico
Bibliotecário
<b>Pessoal de Apoio Administrativo</b>
Técnico Contabilidade/Faturista
Técnico Administrativo (mat/pessoal)
Tec. Informática
Técnico Laboratório
Técnico de Radiologia
Técnico de Enfermagem
Técnico em Nutrição
Técnico arquivista
Técnico estatístico
Auxiliar Administrativo/Secretaria
Auxiliar de almoxarifado
Almoxarife
Auxiliar Farmácia
Recepcionista
Cozinheiro geral
Cozinheiro dietético
Auxiliar de cozinha dietética
Auxiliar de cozinha geral

Auxiliar de dispenseiro
Dispenseiro
Magarefe
Patisseiro
Copeira dietética
Copeiro refeitório
Auxiliar de lavanderia e rouparia
Auxiliar de Higienização
Técnico em eletrônica
Técnico em edificação
Técnico em eletricidade
Técnico em hidráulica
Motorista
Vigilante/Portaria
Maqueiro

**ANEXO IV**  
**MATERNIDADE PROFESSOR JOSE MARIA DE MAGALHAES NETO**  
**DO REAJUSTAMENTO**

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

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

Onde:

IRCP – Índice de reajuste da contraprestação pública;

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

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

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

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

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

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

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

IPCA – Índice de Preços do Consumidor amplo.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

## ANEXO TÉCNICO

### MATERNIDADE PROFESSOR JOSE MARIA DE MAGALHAES NETO

#### SISTEMA DE REPASSE FINANCEIRO

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

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

X	Internação
	Hospital Dia
X	Atendimento Ambulatorial, incluindo serviço de Urgência/ Emergência
X	SADT-Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico

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

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

3. O montante do orçamento econômico-financeiro da MATERNIDADE PROFESSOR JOSE MARIA DE MAGALHAES NETO para o período de 60 (sessenta) meses, fica estimado em **R\$ 763.640.198,40 (setecentos e sessenta e três milhões, seiscentos e quarenta mil cento e noventa e oito reais e quarenta centavos)**.

3.1. O valor de repasse mensal está estimado em **R\$ 12.727.336,64 (doze milhões, setecentos e vinte e sete mil trezentos e trinta e seis reais e sessenta e quatro centavos)** para fins de custeio da operação da Unidade.

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

Percentual	Valor Estimado
70%	R\$ 8.909.135,65 (oito milhões, novecentos e nove mil cento e trinta e cinco reais e sessenta e cinco centavos)
30%	R\$ 3.818.200,99 (três milhões, oitocentos e dezoito mil e duzentos reais e noventa e nove centavos)

4.1. 70% (setenta por cento) do valor global serão repassados em 60 (sessenta) parcelas mensais fixas, no valor de R\$ 8.909.135,65 (oito milhões, novecentos e nove mil cento e trinta e cinco reais e sessenta e cinco centavos).

4.2. 30% (trinta por cento) do valor global serão repassados mensalmente, juntamente com as parcelas fixas, com valor mensal de R\$ 3.818.200,99 (três milhões, oitocentos e dezoito mil e duzentos reais e noventa e nove centavos). Esta parcela está vinculada às avaliações dos Indicadores de Produção e dos Indicadores de Qualidade, conforme sua valoração, de acordo com o estabelecido mais adiante neste documento.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

1.2 O CONTRATANTE deverá proceder da seguinte forma:

Meses de Contrato	Metodologia para definição da produção e dos indicadores de qualidade a serem avaliados (30% do valor de repasse de custeio mensal da operação da Unidade)	Fonte de verificação
1º Mês (mês/2026)	Repasse financeiro de custeio mensal da operação da Unidade <b>integral</b> .	-
2º Mês (mês/2026)	Repasse financeiro de custeio mensal da operação da Unidade <b>integral</b> .	-
3º Mês (mês/2026)	Repasse financeiro de custeio mensal da operação da Unidade <b>integral</b> .	-
4º Mês (mês/2026)	Repasse financeiro de custeio mensal da operação da Unidade <b>integral</b> .	-
5º Mês (mês/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 1º, 2º e 3º meses do Contrato de Gestão.	Datusus/Tabwin e RIH
6º Mês (mês/2026)	Repasse financeiro de custeio mensal da operação da Unidade <b>integral</b> .	-
7º Mês (mês/2026)	Repasse financeiro de custeio mensal da operação da Unidade <b>integral</b> .	-
8º Mês (mês/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 4º, 5º e 6º meses do Contrato de Gestão.	Datusus/Tabwin e RIH
9º Mês (mês/2027)	Repasse financeiro de custeio mensal da operação da Unidade <b>integral</b> .	-
10º Mês (mês/2027)	Repasse financeiro de custeio mensal da operação da Unidade <b>integral</b> .	-
11º Mês (mês/2027)	O valor a pagar de repasse de custeio mensal da operação da Unidade será calculado, com base na avaliação quanti-qualitativa realizada em relação ao 7º, 8º e 9º meses do Contrato de Gestão.	Datusus/Tabwin e RIH
12º Mês (mês/2027)	Repasse financeiro de custeio mensal da operação da Unidade <b>integral</b> .	-
<b>E, assim, sucessivamente em caso de Prorrogação do Contrato de Gestão</b>		
Caso não seja possível à prorrogação contratual e/ou na hipótese de rescisão antecipada do Contrato de Gestão, na sua última competência de pagamento a avaliação dos indicadores quanti-qualitativos ocorrerá do seguinte modo:		

60º Mês (Mês/2031)	O valor a pagar de repasse de custeio mensal da operação da Unidade será calculado, com base na avaliação quanti-qualitativa realizada em relação ao 58º, 59º e 60º meses do Contrato de Gestão.	58º mês: Datasus /Tabwin e RIH. 59º mês: RIH 60ºmês: Metas/Parâmetros contratuais integrais.
--------------------	--	--

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

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

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

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

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

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

<b>Linha de Contratação</b>	<b>Peso Percentual em relação à avaliação quantitativa</b>
SADT	10,0%
AMBULATÓRIO	16,0%
INTERNAÇÃO	64,0%
<b>TOTAL</b>	<b>90,0%</b>

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

### **Avaliação e Valoração dos Indicadores Quanti-Qualitativos**

	<b>INDICADORES</b>	<b>OPERAÇÃO</b>	<b>META</b>	<b>FONTE DE VERIFICAÇÃO</b>	<b>PESO PERCENTUAL</b>
<b>INDICADORES QUALITATIVOS</b>					

1	Percentual de Internações Cirúrgicas de Alta Complexidade (AC), considerando a Portaria Ministerial nº968/SAS, de 11 de dezembro de 2022.	Produção de AIH cirúrgicas de AC/Total de AIH cirúrgicas no período avaliado X100	<b>Meta Permanente: realizar o percentual mínimo de 3% de AIH cirúrgica de AC.</b>	Contrato de Gestão; RIH – Relatório de Informação Hospitalar	1,0%
	Taxa de Infecção Hospitalar	Nº de infecções hospitalares ocorridas num determinado período/nº de saídas no mesmo Período X100	<b>Meta Permanente: ≤ 3%</b>	RIH - Relatório de Informação Hospitalar.	0,50%
2	Mortalidade Institucional	Nº de óbitos após 24 horas de internamento no trimestre avaliado/Nº de saídas no mesmo período X100	<b>Meta Permanente: ≤ 2,0%</b>	RIH – Relatório de Informação Hospitalar.	0,50%
3	Taxa de Ocupação	Nº de pacientes/dia no trimestre avaliado / nº de leitos dia no mesmo Período X 100	<b>Meta Permanente: ≥ 90%</b>	RIH - Relatório de Informação Hospitalar.	0,50%
4	Taxa de Cesariana	Nº de cesáreas no trimestre avaliado /Nº de leitos dia no mesmo período X 100 Total de Episiotomias realizadas/total de partos normais realizados X 100	<b>Meta Permanente: ≤40%</b>	RIH - Relatório de Informação Hospitalar	0,50%
5	Taxa de Episiotomia	Total de Episiotomias realizadas/total de partos normais realizados X 100	<b>Meta Permanente: ≤ 10%</b>	RIH - Relatório de Informação Hospitalar.	0,50%
6	Percentual de aleitamento materno, na 1ª hora de vida, considerando o binômio mães e recém-nascido (RN) em boas condições de saúde.	Total de RN que tiveram aleitamento materno na 1ª hora de vida/Total de RN em boas condições de saúde, considerando a boa condição de saúde da mãe X 100	<b>Meta Permanente: 100% de aleitamento materno, na 1ª hora de vida, considerando o binômio mães e RN em boas condições de saúde.</b>	RIH - Relatório de Informação Hospitalar.	0,50%

7	RN com direito a acompanhante da UTIN e UCINCo	Total de RN com acompanhante na UTI e UCI/Total de RN na UTI e UCI X 100	<b>Meta Permanente: 100%</b>	RIH - Relatório de Informação Hospitalar.	0,50%
8	Percentual de inserção de DIU de cobre em mulheres no pós-parto e pós-aborto	Total de inserção de DIU de cobre em mulheres no pós-parto e pós-aborto/Total de partos e abortos do período X 100	<b>Meta Permanente: 10% do total de partos e do total de abortos</b>	Tabwin/DATASUS (código: 03.01.04.002-2)	0,50%
9	Percentual de mulheres com quadro de abortamento até 12 semanas de gestação que receberam atenção humanizada com utilização de Aspiração Manual Intra-uterina (AMIU)	Total de Mulheres com quadro de abortamento até 12 semanas de gestação que utilizaram AMIU/Total de mulheres com quadro de abortamento até 12 semanas X 100	<b>Meta Permanente: ≥ 50%</b>	RIH - Relatório de Informação Hospitalar.	0,50%
10	Percentual de recém-nascidos (RN) com APGAR > 7 no quinto minuto de vida	Total de RN com APGAR > 7 no quinto minuto de vida/Total de RN X 100	<b>Meta Permanente: 97 % dos RN</b>	RIH - Relatório de Informação Hospitalar.	0,50%
11	Taxa de triagem neonatal – OLHINHO	Nº de recém-nascidos triados OLHINHO, em 1ª amostra / Nº de nascidos vivos	<b>Meta Permanente: 100%</b>	RIH - Relatório de Informação Hospitalar	1,00%
12	Taxa de triagem neonatal – CORAÇÃOZINHO	Nº de recém-nascidos triados CORAÇÃOZINHO, em 1ª amostra / Nº de nascidos vivos elegíveis para testagem x 100	<b>Meta Permanente: 100%</b>	RIH - Relatório de Informação Hospitalar	1,00%
13	Taxa de triagem neonatal – LINGUINHA	Nº de recém-nascidos triados LINGUINHA, em 1ª amostra / Nº de nascidos vivos elegíveis para testagem x 100	<b>Meta Permanente: 100%</b>	RIH - Relatório de Informação Hospitalar	1,00%
14	Taxa de triagem neonatal – ORELHINHA	Nº de recém-nascidos triados ORELHINHA, em 1ª amostra / Nº de nascidos vivos elegíveis para testagem x 100	<b>Meta Permanente: 100%</b>	RIH - Relatório de Informação Hospitalar	1,00%

**INDICADORES QUANTITATIVOS**

**AMBULATÓRIO**

**GRUPO 01: AÇÕES DE PROMOÇÃO E PREVENÇÃO EM SAÚDE**

15	01.01.01 – Ação Educativa/Orientação em Grupo na Atenção Especializada  <b>(30 procedimentos/mês)</b>		<b>Meta Trimestral: 90 procedimentos</b>	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	0,20%
----	---	--	--	---------------------------------------	-------

**GRUPO 02: PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNOSTICA**

16	02.02 - Diagnóstico em Laboratório Clínico  <b>(9.142 procedimentos/mês)</b>	Nº TOTAL de Diagnóstico em Laboratório Clínico	<b>Meta Trimestral:</b> 27.426 Procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	2,00%
17	02.03 – Diagnóstico por Radiologia  <b>(18 procedimentos/mês)</b>	Nº TOTAL de Diagnóstico em Laboratório Clínico / Nº TOTAL de Diagnóstico em Laboratório Clínico realizados no mês	<b>Meta Trimestral:</b> 54 Procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	0,50%
18	02.05 - Diagnóstico por Ultrassonografia  <b>(703 procedimentos/mês)</b>	Nº TOTAL de Diagnostico por Ultrassonografia / Nº TOTAL de Ultrassonografia realizados no mês	<b>Meta Trimestral:</b> 2.109 Procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	3,00%
19	02.11 – Métodos Diagnósticos em Especialidade  02.11.02.003-6 Eletrocardiograma  <b>(176 procedimentos/mês)</b>	Nº TOTAL de Métodos Diagnostico - Eletrocardiograma/Nº TOTAL de Métodos Diagnostico – Eletrocardiograma no mês	<b>Meta Trimestral:</b> 528 Procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin	1,00%
20	02.11 – Métodos Diagnósticos em Especialidade  02.11.04.006-1 Tococardiograma Ante Parto  <b>(352 procedimentos/mês)</b>	Nº TOTAL de Métodos Diagnostico Tococardiograma Ante Parto /Nº TOTAL de Métodos Diagnostico Tococardiograma Ante Parto no mês	<b>Meta Trimestral:</b> 1.056 Procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin	2,00%

21	02.14.01 – Teste Rápido  (703 procedimentos/mês)	Nº TOTAL de Teste Rápido / Nº TOTAL de Teste Rápido no mês	<b>Meta Trimestral:</b>  2.109  Procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS Tabwin	de / 1,50%
<b>GRUPO 03: PROCEDIMENTOS CLÍNICOS</b>					
22	03.01.01.0072 – Consulta Médica na Atenção Especializada  (2.016 procedimentos/mês)	Nº TOTAL de Consulta Médica na Atenção Especializada / Nº TOTAL de Consulta Médica na Atenção Especializada realizadas no mês	<b>Meta Trimestral:</b>  6.048  Procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS Tabwin.	de / 4,00%
23	03.01.01.004-8 – Consulta de Profissionais de Nível Superior (exceto médico)  (3.516 procedimentos/mês)	Nº TOTAL de Consulta de Profissionais de Nível Superior (exceto médico) / Nº TOTAL de Consulta de Profissionais de Nível Superior (exceto médico) realizadas no mês	<b>Meta Trimestral:</b>  10.548  Procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS Tabwin.	de / 8,00%
24	03.01.06.006-1 – Atendimento de Urgência na Atenção Especializada - Médico  (1.200 procedimentos/mês)	Nº TOTAL de atendimentos de Urgência na Atenção Especializada - Médico / Nº TOTAL de atendimentos de Urgência na Atenção Especializada - Médico no mês	<b>Meta Trimestral:</b>  3.600  Procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS Tabwin.	de / 3,00%
25	03.01.06.002-1 – Atendimento de Urgência com Observação 24 Horas  (300 procedimentos/mês)	Nº TOTAL de Atendimento de Urgência na com Observação 24 Horas / Nº TOTAL de Atendimento de Urgência na com Observação 24 Horas no mês	<b>Meta Trimestral:</b>  900  Procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS Tabwin.	de / 0,80%
<b>INTERNAÇÃO HOSPITALAR</b>					
<b>INTERNAÇÃO HOSPITALAR</b>					
26	Clínica Geral  (11 saídas hospitalares/mês)	Nº absoluto TOTAL de saídas hospitalares	<b>Meta Trimestral:</b>  33  Procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS Tabwin.	de / 8,00%

27	Cirurgia Geral  <b>(18 saídas hospitalares/mês)</b>	Nº absoluto de saídas hospitalares  TOTAL saídas	<b>Meta Trimestral:</b>  54  Procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	10,00%
28	Clínica Pediátrica  <b>(105 saídas hospitalares/mês)</b>	Nº absoluto de saídas hospitalares  TOTAL saídas	<b>Meta Trimestral:</b>  315  Procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	14,00%
29	<b>Obstétrica Cirúrgica</b>  04.11.01.003-4 Parto cesariano  04.11.01.002-6 Parto cesariano em GAR  <b>Obstétrica Clínica</b>  03.03.10 – Tratamento durante gestação, parto e puerpério  03.10.01.003-9 Parto normal  03.10.01.004-7 Parto normal em GAR  <b>(891 saídas hospitalares/mês)</b>	Nº absoluto de saídas hospitalares  TOTAL saídas	<b>Meta Trimestral:</b>  2.673  Procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	32,00%
<b>TOTAL GERAL OBTIDO</b>					<b>100,0%</b>

·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.

## II. Avaliação dos Desvios da Produção Pactuada

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

FAIXA DE DESEMPENHO	VALOR A PAGAR
---------------------	---------------

Até 50%	0% do valor da parte variável
51 a 74%	60% do valor da parte variável
75 a 89%	80% do valor da parte variável
90 a 100%	100% do valor da parte variável

Também será objeto de análise pelo Contratante, **mensalmente**:

I. A verificação da implantação e do funcionamento das Comissões/Comitês/Núcleos e/ou congêneres, previstos por este Contrato de Gestão;

II. Acompanhar a pesquisa de satisfação dos Usuários a ser realizada pela **ORGANIZAÇÃO SOCIAL**.

III. A verificação das taxas de Mortalidade Institucional, Ocupação Hospitalar, Infecção Hospitalar, Média de Permanência (em dias).

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

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

VI. Outros aspectos que o CONTRATANTE julgar pertinentes.

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

## ANEXO VI - Edital de Seleção Pública e a Proposta de Trabalho vencedora

Integram o presente Contrato de Gestão, independentemente de suas transcrições, o Edital de Seleção Pública e a Proposta de Trabalho vencedora (eventos SEI nº 00113747045 e nº 00117196947).



Documento assinado eletronicamente por **Carlos Emanuel Rocha De Melo**, **Usuário Externo**, em 09/04/2026, às 19:00, 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 09/04/2026, às 19:35, 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](https://seibahia.ba.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **00137421199** e o código CRC **A92614CF**.

## SECRETARIA DA SAÚDE

**SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE - SAIS - DIRETORIA GERAL DE GESTÃO DE UNIDADES PRÓPRIAS - DGGUP - DIRETORIA DE APOIO OPERACIONAL ÀS UNIDADES PRÓPRIAS - DAOUP - DIRETORIA DE GESTÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE - DGESS - RESUMO DO CONTRATO DE GESTÃO INTERNA Nº 001/2026. CONTRATANTE: GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA, através da SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE / FESBA. CONTRATADA: FUNDAÇÃO ESTATAL DE SAÚDE DA FAMÍLIA - FESF - SUS, inscrita no CNPJ nº 11.020.634/0001-22, representada pelo SR. BRUNO GUIMARÃES DE ALMEIDA. OBJETO: Trata-se de CONTRATO DE GESTÃO INTERNA para a gestão, operacionalização e execução das ações e dos serviços de saúde a serem executados pela CONTRATADA, no CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL TIPO ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS GREGÓRIO DE MATOS (CAPS AD GREGÓRIO DE MATOS), situada no município de Salvador/Bahia. VALOR GLOBAL: R\$ 45.239.637,00 (quarenta e cinco milhões, duzentos e trinta e nove mil, seiscentos e trinta e sete reais) para o custeio da operação da Unidade. Unidade Gestora: 3.19.601.00083, Projeto/Atividade: 10302435/2640, Meta: 2148, Fonte: 100/300; 130/330; 281/681, Elementos de Despesa: 33.90.39. Início da vigência do Contrato: 08/04/2026. Processo nº 019.5335.2025.0210791-38. DRA. ROBERTA SILVA DE CARVALHO SANTANA. SECRETÁRIA DE SAÚDE.**

### SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DIRETORIA GERAL DE GESTÃO DAS UNIDADES PRÓPRIAS

**RESUMO DO CONTRATO Nº 277/2026**  
PROCESSO SEI: 019.9819.2026.0026640-66, CONTRATANTE: Estado da Bahia/Secretaria da Saúde do Estado da Bahia - SESAB; CONTRATADA: PJ - ORTO SERVIÇOS MÉDICOS LTDA, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 33.857.303/0001-84. 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 R\$ 12.557,38 (doze mil quinhentos e cinquenta e sete reais e trinta e oito centavos), perfazendo o valor estimado total de R\$ 87.901,66 (oitenta e sete mil novecentos e um reais e sessenta e seis 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: 09/04/2026 ASSINATURA: Roberta Silva de Carvalho Santana, Secretária da Saúde.

### SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DIRETORIA GERAL DE GESTÃO DAS UNIDADES PRÓPRIAS

**RESUMO DO CONTRATO Nº 258/2026**  
PROCESSO SEI: 019.9819.2026.0025817-99, CONTRATANTE: Estado da Bahia/Secretaria da Saúde do Estado da Bahia - SESAB; CONTRATADA: PJ - CIRMAMA SERVICOS DE MASTOLOGIA LTDA, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 58.402.168/0001-03. 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 R\$ 4.386,00 (quatro mil trezentos e oitenta e seis reais), perfazendo o valor estimado total de R\$ 30.702,00 (trinta mil setecentos e dois 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: 09/04/2026 ASSINATURA: Roberta Silva de Carvalho Santana, Secretária da Saúde.

### SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DIRETORIA GERAL DE GESTÃO DAS UNIDADES PRÓPRIAS

**RESUMO DO CONTRATO Nº 249/2026**  
PROCESSO SEI: 019.9819.2026.0024272-85, CONTRATANTE: Estado da Bahia/Secretaria da Saúde do Estado da Bahia - SESAB; CONTRATADA: PJ - SPARTA MED SERVICOS MEDICOS LTDA, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 42.306.625/0001-26. 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 R\$ 17.544,00 (dezesete mil quinhentos e quarenta e quatro reais), perfazendo o valor estimado total de R\$ 122.808,00 (cento e vinte e dois mil oitocentos e oito 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: 09/04/2026 ASSINATURA: Roberta Silva de Carvalho Santana, Secretária da Saúde.

### SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DIRETORIA GERAL DE GESTÃO DAS UNIDADES PRÓPRIAS

**RESUMO DO CONTRATO Nº 248/2026**  
PROCESSO SEI: 019.9819.2026.0024035-13, CONTRATANTE: Estado da Bahia/Secretaria da

Saúde do Estado da Bahia - SESAB; CONTRATADA: PJ - SUBLIME SERVIÇOS MÉDICOS LTDA, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 34.185.109/0001-62. 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 R\$ 6.192,00 (seis mil cento e noventa e dois reais), perfazendo o valor estimado total de R\$ 43.344,00 (quarenta e três mil trezentos e quarenta e quatro 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: 09/04/2026 ASSINATURA: Roberta Silva de Carvalho Santana, Secretária da Saúde.

### SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DIRETORIA GERAL DE GESTÃO DAS UNIDADES PRÓPRIAS

**RESUMO DO CONTRATO Nº 255/2026**  
PROCESSO SEI: 019.9819.2026.0031834-10, CONTRATANTE: Estado da Bahia/Secretaria da Saúde do Estado da Bahia - SESAB; CONTRATADA: PJ - MEDC - SERVICOS MEDICOS LTDA, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 08.736.547/0001-61. 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 R\$ 7.224,00 (sete mil duzentos e vinte e quatro reais), perfazendo o valor estimado total de R\$ 50.568,00 (cinquenta mil quinhentos e sessenta e oito 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: 09/04/2026 ASSINATURA: Roberta Silva de Carvalho Santana, Secretária da Saúde.

### SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DIRETORIA GERAL DE GESTÃO DAS UNIDADES PRÓPRIAS

**RESUMO DO CONTRATO Nº 229/2026**  
PROCESSO SEI: 019.9819.2025.0146329-70, CONTRATANTE: Estado da Bahia/Secretaria da Saúde do Estado da Bahia - SESAB; CONTRATADA: PJ - ASSIST SERVIÇOS MEDICOS HOSPITALARES LTDA, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 39.335.594/0001-27. 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 R\$ 3.096,00 (três mil noventa e seis reais), perfazendo o valor estimado total de R\$ 21.672,00 (vinte e um mil seiscentos e setenta e dois 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: 09/04/2026 ASSINATURA: Roberta Silva de Carvalho Santana, Secretária da Saúde.

**SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE - SAIS - DIRETORIA GERAL DE GESTÃO DE UNIDADES PRÓPRIAS - DGGUP - DIRETORIA DE APOIO OPERACIONAL ÀS UNIDADES PRÓPRIAS - DAOUP - DIRETORIA DE GESTÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE - DGESS - RESUMO DO CONTRATO DE GESTÃO Nº 004/2026. CONTRATANTE: GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA, através da SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE / FESBA. CONTRATADA: LIGA ÁLVARO BAHIA CONTRA A MORTALIDADE INFANTIL, inscrita no CNPJ nº 15.170.723/0001-06, representada pelo SR. CARLOS EMANUEL ROCHA DE MELO. OBJETO: Trata-se de CONTRATO DE GESTÃO para a gestão, operacionalização e execução das ações e dos serviços de saúde a serem executados pela CONTRATADA na MATERNIDADE PROFESSOR JOSE MARIA DE MAGALHAES NETO, situada no município de Salvador/Bahia. VALOR GLOBAL: R\$ 763.640.198,40 (setecentos e sessenta e três milhões, seiscentos e quarenta mil cento e noventa e oito reais e quarenta centavos) para o custeio da operação da Unidade. Unidade Gestora: 3.19.601.0083, Projeto/Atividade: 10302435/2640, Meta: 2148, Fonte: 100/300; 130/330; 281/681; 284/684, Elementos de Despesa: 33.50.85. Início da vigência do Contrato: 01/05/2026. Processo nº 019.2459.2024.0004407-30. DRA. ROBERTA SILVA DE CARVALHO SANTANA. SECRETÁRIA DE SAÚDE.**

**SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE - SAIS - DIRETORIA GERAL DE GESTÃO DE UNIDADES PRÓPRIAS - DGGUP - DIRETORIA DE APOIO OPERACIONAL ÀS UNIDADES PRÓPRIAS - DAOUP - DIRETORIA DE GESTÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE - DGESS - RESUMO DO CONTRATO DE GESTÃO Nº 003/2026. CONTRATANTE: GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA, através da SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE / FESBA. CONTRATADA: LIGA ÁLVARO BAHIA CONTRA A MORTALIDADE INFANTIL - LABCMI, inscrita no CNPJ nº 15.170.723/0001-06, representada pelo SR. CARLOS EMANUEL ROCHA DE MELO. OBJETO: Trata-se de CONTRATO DE GESTÃO para a gestão, operacionalização e execução das ações e dos serviços de saúde a serem executados pela CONTRATADA, no HOSPITAL ESTADUAL DA CRIANÇA (HEC), situada no município de Feira de Santana/Bahia. VALOR GLOBAL: R\$ 825.620.046,00 (oitocentos e vinte e cinco milhões, seiscentos e vinte mil e quarenta e seis reais) para o custeio da operação da Unidade e R\$ 1.080.570,00 (um milhão, oitenta mil quinhentos e setenta reais) para pagamento das OPME. Unidade Gestora: 3.19.601.00083, Projeto/Atividade: 10302435/2640, Meta: 2148, Fonte: 100/300; 130/330; 281/681; 284/684. Elementos de Despesa: 33.50.85. Início da vigência do Contrato:**

# COLUNA AXÉ

Antônio Luiz Diniz

## Tatau e Frenesi

Os foliões que não conseguiram ver o desfile de Tatau à frente do Frenesi no Carnaval de 2026, após um problema técnico no trio elétrico no qual o artista desfilaria, vão poder conferir um show exclusivo do cantor. Neste domingo, dia 12, Tatau se apresenta para os associados do bloco que compraram o abadá para o desfile deste ano, a partir das 15h, no Food Park Salvador. O evento nasceu do desejo de retribuir a compreensão do público e valorizar o folião. Nele, os fãs poderão curtir um show marcado por um repertório que resgata grandes hits da música baiana, imortalizados na voz e na composição de Tatau. A ação também sinaliza um novo momento para o bloco, que começa a se estruturar com mais força para o Carnaval de 2027. A proposta é consolidar o Frenesi como uma experiência diferenciada no circuito, apostando na identidade e proximidade com o público. A festa conta com show de abertura da cantora Jéssica Montez. Ícone da Axé Music, Tatau construiu uma trajetória fundamental para a música brasileira. Como uma das vozes mais marcantes do gênero, ajudou a levar o som da Bahia para o mundo, atravessando décadas com sucessos que se tornaram trilha sonora do Carnaval e da cultura popular. Sua carreira é marcada pela energia no palco, pela conexão com o público e pela constante renovação artística, sem perder as raízes.

## Feijoada ao Mar

Neste sábado, dia 11 de abril, a Arena A Tarde, em Salvador, vai ferver com a realização da tradicional Feijoada ao Mar, uma das festas mais tradicionais e desejadas da cidade Este ano ela acontece em abril para marcar a despedida do verão e festejar a chegada do Outono. Prepare-se para uma experiência Premium: muita gente bonita e aquela energia lá no alto. No som, duas potências: Banda Cheiro de Amor com um repertório vibrante e Pierre Onassis garantindo animação do começo ao fim. E tem mais: essa

edição vem ainda mais especial com a mistura perfeita de Copa do Mundo + Samba. No comando de tudo Alexandra Isensee, colunista social e promotor que já conquistou seu espaço na realização de grandes eventos. A feijoada completa será preparada pelo talentoso chef Gabriel Dalcom, que traz uma ampla bagagem na realização de grandes eventos. CEO do Anna e Gabriel Dalcom Buffet e Decoração, empresa familiar e tradicional, ele assina a Feijoada ao Mar há alguns anos, im te artístico da Rock World. A venda geral de ingressos será aberta no dia 26 de maio, ao meio-dia, exclusivamente no site da Ticketmaster Brasil. Antes, clientes que possuem cartões de créditos emitidos pelo Itaú Unibanco Holding S.A., além de membros do Rock in Rio Club, terão acesso à pré-venda exclusiva no dia 19 de maio, também a partir das 12h.

## Fórum do Carnaval

O VIII Fórum do Carnaval de Salvador será realizado na próxima semana, dias 14, 15 e 16 de abril, no Shopping da Bahia. Promovido pelo Conselho Municipal do Carnaval (Comcar), o evento reunirá representantes do poder público, artistas, produtores, empresários e profissionais ligados à cadeia produtiva da festa para discutir temas relacionados à organização, ao futuro e aos desafios do Carnaval da capital baiana. Esta será a primeira vez que o fórum acontece no primeiro semestre do ano e também a primeira edição realizada no Shopping da Bahia. A mudança busca ampliar a participação do público e antecipar os debates estratégicos sobre o planejamento do Carnaval. Ao longo da programação, o encontro contará com mesas de debate, painéis e apresentações que abordam temas como gestão da festa, infraestrutura, economia criativa, turismo e a participação dos diversos setores que constroem o Carnaval de Salvador. Criado para promover diálogo entre diferentes segmentos envolvidos na realização da festa, o Fórum do Carnaval se consolidou como espaço de reflexão, avaliação e construção de propostas

para uma das maiores manifestações culturais do país.

## Xanddy Harmonia

O cantor Xanddy Harmonia acaba de lançar em todas as plataformas a música "Desejando e Querendo". O registro foi gravado durante a tradicional Melhor Segundafeira do Mundo, realizada em janeiro, na Concha Acústica do Teatro Castro Alves, em Salvador. Com clima de show e a energia da plateia, o novo trabalho, uma composição de PP Passos, em parceria com Samuca Cabral e com o próprio Xanddy, captura a atmosfera de um dos momentos mais marcantes da temporada de verão do artista. A faixa aposta em uma pegada que remete ao Xanddy raiz, com pagode envolvente, dançante e cheio de swing, marcas registradas do cantor ao longo de sua trajetória. &ldquo;Desejando e Querendo' é aquele pagodão gostoso, que faz a galera dançar, cantar junto e sentir o balanço do nosso som", destaca o artista.

## Banda Eva

A Banda EVA fechou a temporada de verão com números expressivos e a reafirma sua força no cenário da música brasileira. Foram mais de 60 apresentações realizadas em diferentes estados, ultrapassando mais de 130 shows durante o último ano, consolidando um ciclo marcado pela energia que há décadas se tornou marca registrada do grupo. Agora o grupo acaba de lançar seu mais novo single, "Open Bar de Beijo". A faixa inédita carrega a energia contagiante do Axé e transforma em música uma das maiores marcas do Carnaval de Salvador: os encontros que nascem no meio da multidão e se tornam histórias para a vida inteira. A nova música chega às plataformas com direito a clipe, gravado durante o desfile do Bloco EVA, no Carnaval de Salvador. A canção é uma celebração dos romances, amizades e conexões que surgem quando a música vira cenário. Com batida envolvente, refrão marcante e o estilo romântico, que consagrou diversas canções que fazem parte da trajetória do EVA, o single reforça o legado da banda como um dos nomes mais importantes da Axé Music. "Open Bar de Beijo" fala sobre uma história de amor que começa no Carnaval, mas não termina na Quarta-feira de Cinzas. A música traduz aquele instante em que tudo acontece sem aviso: um olhar, um beijo, um encontro inesperado e a sensação de que, quando é para ser, a história encontra seu caminho. O lançamento é uma grande homenagem a todas as histórias que tiveram as músicas da Banda EVA como trilha sonora ao longo dos anos.

## ALAGOINHAS SOCIAL POR NILO CARVALHO

### Saudade I

Paulo Roberto da Cruz Santos, Cabo da PM, lotado no 4º Batalhão da PM aqui em Alagoínhas, veio a óbito dentro de uma viatura quando estava em serviço no centro da cidade, acometido por um AVC foi socorrido pelos colegas e levado para o HCA, onde não respondeu as massagens e procedimentos médicos que o caso exigia. O Cabo Paulo Cruz, era conhecido por sua conduta ílibada e dedicação a PM. O Cel. Macêdo, comandante do PLN, acompanhado pelo TC Clemerson Rogério, comandante do 4º BPM, oficiais e praças compareceram ao sepultamento e prestaram todo apoio a viúva e a família enlutada.

### Saudade II

Gerson Dantas Pacheco, 84 anos, natural de Pedrão, aposentado, casado. Deixou viúva Magna e os filhos: Séfora, Enock, Roberval e Lívia. Era uma pessoa prestativa e acolhedora. Foi sepultado no cemitério cerimonial da OSAB, aqui em Alagoínhas. Vai fazer falta.

## REGIÃO DO SISAL

POR PEDRO OLIVEIRA

# Coité Folia deverá atrair mais de 300 mil pessoas

Entre as principais atrações já confirmadas para a Coité Folia, que decorrerá entre 30 de abril e 3 de maio, destacam-se: Durval Lelys, Isaque e Edson Gomes, Xanddy, Claudia Leite, Psirico, Tony Salles, Timbalada, Kanário, Tomate, Robissão, Filhos de Jorge, Guga Meyra e Edy Vox – Reggae Men. A programação contará também com bandas formadas por talentosos artistas filhos da terra, como o cantor Bruka Brucutus, que se apresentará na sexta-feira, dia 1º de maio. Com quatro dias repletos de muita diversão, a edição deste ano promete ser a melhor de todas.

Considerado um dos eventos mais tradicionais da área sisaleira, a Coité Folia, mantém viva a história, a cultura local e o espírito festivo da cidade. Mais do que uma simples festa, essa celebração representa uma valiosa chance de interação entre os moradores e os turistas, reafirmando tradições, estimulando a economia local e consolidando a cidade como um ponto relevante no calendário das principais festividades da Bahia.

O percurso de 1.500 metros será completamente fechado e terá quatro portais de acesso, garantindo o controle de entrada e reforçando a segurança para todos os participantes. O evento também terá monitoramento por câmera 24 horas por dia, com sistema de reconhecimento fa-



Paulo Roberto da Cruz, Cabo da PM, foi sepultado no Cemitério da Calu com enorme comoção

## Aniversariantes

Carlos Cerqueira, Helenário Pinto de Jesus, notável médico dermatologista, Antônio Lopes, médico e empresário no ramo de rádio difusão nos estados da Bahia e Sergipe e a Senhora Maria Helena, esposa do consagrado escritor Elinaldo Nery. Amanhã, quem muda de idade é o Engº Antônio José de Oliveira (Picolé).

## Desenvolvimento urbano

Até o fim de maio, o Decreto assinado pelo Governador Jerônimo Rodrigues, o médico Joaquim Belarmino Cardoso Neto, Ex Prefeito de Sátiro Dias e de Alagoínhas, foi nomeado para o cargo de Secretário do Desenvolvimento Urbano do Estado da Bahia.



FOTO: PEDRO OLIVEIRA

Coité Folia, a melhor festa da região sisaleira

cial, uma novidade que vem sendo empregada em grandes eventos por todo o país.

## ESTRUTURA E SEGURANÇA

Ao longo dos quatro dias de festa, mais de 600 profissionais de segurança estarão presentes, fortalecendo a estrutura de proteção ao público. A área da saúde também contará com assistência integral, incluindo um posto médico em funcionamento contínuo, a presença do SAMU e equipes de brigadistas prontas para responder a situação de emergência.

Além de ser um momento de celebração cultural e festiva, a Coité Folia tem um impacto considerável na economia local. Espera-se que o evento crie mais de 800 postos de trabalho, abrangendo diretos e indiretos. Segundo

os organizadores, cerca de 350 vendedores ambulantes estarão no circuito, ampliando as oportunidades de ganho para os moradores de Coité e regiões adjacentes.

Estima-se que mais de 300 mil pessoas compareça, aos quatro dias de folia, incluindo residentes locais, visitantes de cidades próximas, de outras regiões da Bahia e de estados vizinhos. O cronograma contará com mais de 40 shows musicais ao longo do percurso, além de seis trios elétricos e uma estrutura eletrônica, enriquecendo as opções de entretenimento para o público. Um aspecto importante será a cobertura e a transmissão do evento, que deve somar mais de 20 horas de exibição ao vivo, elevando o prestígio a festa.

## PUBLICAÇÕES E ANÚNCIOS

(71) 3321-2161 | 3322-6377

tribuna.publicidade@terra.com.br



**GOVERNO DO ESTADO BAHIA** SECRETARIA DA SAÚDE  
**AVISO DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 226/2026 - SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA - SESAB** A Secretaria da Saúde do Estado da Bahia - SESAB, com fundamento na Lei Estadual 14.634/2023, visando o conhecimento das empresas interessadas, torna público que receberá propostas objetivando a regular composição do preço estimado do objeto a **AQUISIÇÃO DE LAMINA, KIT CATETER, TUBO e SERINGA. OS INTERESSADOS DEVERÃO APRESENTAR AS PROPOSTAS CONTEMPLANDO PREÇOS UNITÁRIOS COM 02 (DUAS) CASAS DECIMAIS**, entre os dias 13/04/2026 a 15/04/2026, das 08h30min às 17h00min, no prédio da SESAB, na 4ª avenida, nº 400, plataforma VI, térreo, lado "A", Salvador - Ba, CEP: 41.745-002, Coordenação de Compras/CEAC ou através do e-mail [ceac.cb@saude.ba.gov.br](mailto:ceac.cb@saude.ba.gov.br). O Documento de Formalização da Demanda poderá ser consultado através da página inicial do site <https://www.comprasnet.ba.gov.br> ou por meio de solicitação via e-mail: [ceac.cb@saude.ba.gov.br](mailto:ceac.cb@saude.ba.gov.br). Maiores esclarecimentos através dos telefones (71) 3115-4303/9678. Salvador-Bahia, 10 de abril de 2026. **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 206/2026 - ID Nº 1091092 - SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA - DIRETORIA DE LICITAÇÃO.** Abertura: 30/04/2026, às 10:00 horas. (HORÁRIO DE BRASÍLIA). Local da sessão: Site <https://licitacoes-e2.bb.com.br/aoi-inter-estatico/>. Objeto: Aquisição de equipamento de uso hospitalar (APARELHO, para manometria esofágica e anorretal), para compor o sistema de registro de preço. Família: 65.15. Nº Processo: 019.5050.2025.0228555-73. Regência legal: 14.133/2021. O Edital e seus anexos poderão ser obtidos através dos sites [www.comprasnet.ba.gov.br](http://www.comprasnet.ba.gov.br) ou <https://licitacoes-e2.bb.com.br/aoi-inter-estatico/> ou [www.gov.br/pncp/pt-br](http://www.gov.br/pncp/pt-br). E-mail: [adriana.almeida@saude.ba.gov.br](mailto:adriana.almeida@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, 10/04/2026 -Pregoeiro (a) Oficial- **Adriana de Oliveira Costa Almeida**.

SESAB



**GOVERNO DO ESTADO BAHIA** SECRETARIA DA SAÚDE  
**AVISO DE REMARCAÇÃO - PREGÃO ELETRÔNICO Nº 037.2026 - NOVO ID - 1090316 - PROCESSO: SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA - DIRETORIA DE LICITAÇÕES. A PREGOEIRA (O) DA SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA** comunica aos interessados em participar da licitação acima referenciada, cujo objeto: **Aquisição de medicamentos (HIDRALAZINA, SUXAMETONIO, CEFTRIAXONA e etc)**, para compor o sistema de registro de preço. Famílias: 65.02 com sessão de abertura designada para o dia 26/03/2026 às 09h, que fica remarcada para o dia 30/04/2026 às 09h. Outras informações e/ou o Edital e seus anexos podem ser obtidos através do (s) endereço (s) eletrônico (s) [www.comprasnet.ba.gov.br](http://www.comprasnet.ba.gov.br) e [www.licitacoes-e2.bb.com.br](http://www.licitacoes-e2.bb.com.br). Os interessados podem entrar em contato pelo telefone (71)3115-4195/3115-9677, e-mail: [fernando.pinto@saude.ba.gov.br](mailto:fernando.pinto@saude.ba.gov.br) ou presencialmente, de segunda a sexta-feira, das 08h30min às 18:00h no endereço: 4ª Avenida nº 400 - Plataforma VI - Lado "A" Térreo, Centro Administrativo da Bahia - CAB, Salvador - Bahia. - BA 10/04/2026 **Fernando Lima Pinto - Pregoeiro(a) Oficial**.

SESAB



**GOVERNO DO ESTADO BAHIA** SECRETARIA DA SAÚDE  
**AVISO DE REMARCAÇÃO - PREGÃO ELETRÔNICO Nº 138/2026 - NOVO ID - 1091177 - SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA - DIRETORIA DE LICITAÇÕES. A PREGOEIRA (O) DA SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA** comunica aos interessados em participar da licitação acima referenciada, cujo objeto: **Aquisição de Materiais e Equip. de Uso Hospitalar, Odontológico, Veterinário e de Laboratório (SISTEMA, de angiografia digital)**, para compor o sistema de registro de preço. Famílias: 65.15, com sessão de abertura designada para o dia 02/04/2026 às 10h, que fica remarcada para o dia 04/05/2026 às 10h. Nº Processo: 019.5050.2026.0007428-31. Regência legal: 14.133/2021. O Edital e seus anexos poderão ser obtidos através dos sites [www.comprasnet.ba.gov.br](http://www.comprasnet.ba.gov.br) ou <https://licitacoes-e2.bb.com.br/aoi-inter-estatico/> ou [www.gov.br/pncp/pt-br](http://www.gov.br/pncp/pt-br). E-mail: [lessica.queiroz@saude.ba.gov.br](mailto:lessica.queiroz@saude.ba.gov.br), telefone (71) 3115-4340/3115-4307 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, 10/04/2026 -Pregoeiro (a) Oficial- **Jessica Clarissa dos Santos Gabriel Queiroz**.

SESAB



**GOVERNO DO ESTADO BAHIA** SECRETARIA DA SAÚDE  
**AVISO DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 227 /2026 - SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA - SESAB.** A Secretaria da Saúde do Estado da Bahia - SESAB, com fundamento na Lei Estadual 14.634/2023, visando o conhecimento das empresas interessadas, torna público que receberá propostas objetivando a regular composição do preço estimado do objeto a **AQUISIÇÃO DE MICROCOMPUTADOR. OS INTERESSADOS DEVERÃO APRESENTAR AS PROPOSTAS CONTEMPLANDO PREÇOS UNITÁRIOS COM 02 (DUAS) CASAS DECIMAIS**, entre os dias 13/04/2026 a 15/04/2026, das 08h30min às 17h00min, no prédio da SESAB, na 4ª avenida, nº400, plataforma VI, térreo, lado "A", Salvador - Ba, CEP: 41.745-002, Coordenação de Compras/CEAC ou através do e-mail [coordenacao.cb@saude.ba.gov.br](mailto:coordenacao.cb@saude.ba.gov.br). O Documento de Formalização da Demanda poderá ser consultado através da página inicial do site <https://www.comprasnet.ba.gov.br> ou por meio de solicitação via e-mail: [coordenacao.cb@saude.ba.gov.br](mailto:coordenacao.cb@saude.ba.gov.br). Maiores esclarecimentos através dos telefones (71) 3115-4303/9678. Salvador-Bahia, 10 de abril de 2026. **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  
**SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE - SAIS - DIRETORIA GERAL DE GESTÃO DE UNIDADES PRÓPRIAS - DGGUP - DIRETORIA DE APOIO OPERACIONAL ÀS UNIDADES PRÓPRIAS - DAOP - DIRETORIA DE GESTÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE - DGESS - RESUMO DO CONTRATO DE GESTÃO Nº 003/2026. CONTRATANTE: GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA, através da SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE / FESBA. CONTRATADA: LIGA ALVARO BAHIA CONTRA A MORTALIDADE INFANTIL - LABCMI, inscrita no CNPJ nº 15.170.723/0001-06, representada pelo SR. CARLOS EMANUEL ROCHA DE MELO. OBJETO: Trata-se de CONTRATO DE GESTÃO para a gestão, operacionalização e execução das ações e dos serviços de saúde a serem executados pela CONTRATADA, no HOSPITAL ESTADUAL DA CRIANÇA (HEC), situada no município de Feira de Santana/Bahia. VALOR GLOBAL: R\$ 825.620.046,00 (oitocentos e vinte e cinco milhões, seiscientos e vinte mil e quarenta e seis reais) para o custeio da operação da Unidade e R\$ 1.080.570,00 (um milhão, oitenta mil quinhentos e setenta reais) para pagamento das OPME. Unidade Gestora: 3.19.601.00083, Projeto/Atividade: 10302435/2640, Meta: 2148, Fonte: 100/300; 281/681; 284/684. Elementos de Despesa: 33.50.85. Início da vigência do Contrato: 11/04/2026. Processo nº 019.2459.2023.0198160-50. DRA. ROBERTA SILVA DE CARVALHO SANTANA. SECRETARIA DE SAÚDE.**

SESAB



**GOVERNO DO ESTADO BAHIA** SECRETARIA DA SAÚDE  
**AVISO DE LICITAÇÃO - PREGÃO ELETRÔNICO Nº 065/2026. ID BB Nº 1090066 - SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA - SUPERINTENDÊNCIA DE ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA, CIÊNCIA E TECNOLOGIA EM SAÚDE (SAFTEC)** Abertura: 30/04/2026, às 10h00min. (HORÁRIO DE BRASÍLIA). Local da sessão: Site <https://licitacoes-e2.bb.com.br/aoi-inter-estatico/>. Objeto: Aquisição de medicamento (CODEINA, LEVOTIROXINA, TROPICAMIDA, COMPLEXO, BRINZOLAMIDA), para compor o sistema de registro de preço. Nº Processo: 019.8712.2026.0017007-85. 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](http://www.comprasnet.ba.gov.br) ou <https://licitacoes-e2.bb.com.br/aoi-inter-estatico/> ou [www.gov.br/pncp/pt-br](http://www.gov.br/pncp/pt-br). Os interessados poderão entrar em contato através do e-mail: [yviane.paranhos@saude.ba.gov.br](mailto:yviane.paranhos@saude.ba.gov.br), telefone (71) 3115-4195/3115-9677 ou presencialmente, de segunda a sexta-feira, das 08:30h às 18:00h no endereço: 4ª avenida nº 400 - Plataforma VI, Lado "A" Térreo, Centro Administrativo da Bahia - CAB, Salvador - BA, 10/04/2026. **Yviane Paranhos Mendonça - Pregoeiro (a) Oficial**.

SESAB



**GOVERNO DO ESTADO BAHIA** SECRETARIA DA SAÚDE  
**AVISO DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 228/2026 - SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA - SESAB** A Secretaria da Saúde do Estado da Bahia - SESAB, com fundamento na Lei Estadual 14.634/2023, visando o conhecimento das empresas interessadas, torna público que receberá propostas objetivando a regular composição do preço estimado do objeto a **AQUISIÇÃO DE CADEIRA, de rodas escoliose. OS INTERESSADOS DEVERÃO APRESENTAR AS PROPOSTAS CONTEMPLANDO PREÇOS UNITÁRIOS COM 02 (DUAS) CASAS DECIMAIS**, entre os dias 13/04/2026 a 15/04/2026, das 08h30min às 17h00min, no prédio da SESAB, na 4ª avenida, nº 400, plataforma VI, térreo, lado "A", Salvador - Ba, CEP: 41.745-002, Coordenação de Compras/CEAC ou através do e-mail [ceac.cb@saude.ba.gov.br](mailto:ceac.cb@saude.ba.gov.br). O Documento de Formalização da Demanda poderá ser consultado através da página inicial do site <https://www.comprasnet.ba.gov.br> ou por meio de solicitação via e-mail: [ceac.cb@saude.ba.gov.br](mailto:ceac.cb@saude.ba.gov.br). Maiores esclarecimentos através dos telefones (71) 3115-4303/9678. Salvador-Bahia, 10 de abril de 2026. **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 064/2026. ID BB Nº 1090045 SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA - SUPERINTENDÊNCIA DE ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA, CIÊNCIA E TECNOLOGIA EM SAÚDE (SAFTEC)** Abertura: 30/04/2026, às 10h00min. (HORÁRIO DE BRASÍLIA). Local da sessão: Site <https://licitacoes-e2.bb.com.br/aoi-inter-estatico/>. Objeto: Aquisição de medicamento (MESALAZINA, SELPERCATINIBE, ENZALUTAMIDA), para compor o sistema de registro de preço. Nº Processo: 019.8712.2026.0005088-99. Família(s): 65.01. Regência Legal: Lei nº 14.133/2021. O Edital e seus anexos poderão ser obtido através dos sites [www.comprasnet.ba.gov.br](http://www.comprasnet.ba.gov.br), <https://licitacoes-e2.bb.com.br/aoi-inter-estatico/> ou [www.gov.br/pncp/pt-br](http://www.gov.br/pncp/pt-br). Os interessados poderão entrar em contato através do e-mail: [luciana.chaves@saude.ba.gov.br](mailto:luciana.chaves@saude.ba.gov.br), telefone (71) 3115-4195/3115-9677 ou presencialmente, de segunda a sexta-feira, das 08:30h às 18:00h no endereço: 4ª avenida nº 400 -Plataforma VI Lado "A" Térreo, Centro Administrativo da Bahia - CAB, Salvador - BA, 10/04/2026. **Luciana de Jesus Chaves - Pregoeiro (a) Oficial**.

SESAB



**GOVERNO DO ESTADO BAHIA** SECRETARIA DA SAÚDE  
**SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE - SAIS - DIRETORIA GERAL DE GESTÃO DE UNIDADES PRÓPRIAS - DGGUP - DIRETORIA DE APOIO OPERACIONAL ÀS UNIDADES PRÓPRIAS - DAOP - DIRETORIA DE GESTÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE - DGESS - RESUMO DO CONTRATO DE GESTÃO Nº 004/2026. CONTRATANTE: GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA, através da SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE / FESBA. CONTRATADA: LIGA ALVARO BAHIA CONTRA A MORTALIDADE INFANTIL, inscrita no CNPJ nº 15.170.723/0001-06, representada pelo SR. CARLOS EMANUEL ROCHA DE MELO. OBJETO: Trata-se de CONTRATO DE GESTÃO para a gestão, operacionalização e execução das ações e dos serviços de saúde a serem executados pela CONTRATADA na MATERNIDADE PROFESSOR JOSE MARIA DE MAGALHÃES NETO, situada no município de Salvador/Bahia. VALOR GLOBAL: R\$ 763.640.198,40 (setecentos e sessenta e três milhões, seiscientos e quarenta mil cento e noventa e oito reais e setecentos e cinquenta) para o custeio da operação da Unidade. Unidade Gestora: 3.19.601.00083, Projeto/Atividade: 10302435/2640, Meta: 2148, Fonte: 100/300; 130/330; 281/681; 284/684. Elementos de Despesa: 33.50.85. Início da vigência do Contrato: 01/05/2026. Processo nº 019.2459.2024.0004407-30. DRA. ROBERTA SILVA DE CARVALHO SANTANA. SECRETARIA DE SAÚDE.**

SESAB



DIVULGAÇÃO

24H POLÍTICA

# ‘Eu estou louco para Jerônimo topa um debate comigo’, afirma ACM Neto

**ELEIÇÕES** O ex-prefeito de Salvador e pré-candidato ao Governo da Bahia ACM Neto (União Brasil) disse desejar que o governador Jerônimo Rodrigues (PT) aceite um debate para que seja feita uma comparação entre ambos os legados. A fala foi feita à imprensa durante posse da nova diretoria da Federação das Indústrias do Estado da Bahia, realizada no auditório do SENAI Cimatec. A entidade seguirá sendo presidida pelo empresário Carlos Henrique de Oliveira Passos no quadriênio 2026-2030.

Antes deste evento, ACM Neto participou também da posse do desembargador Mau-

rício Kertzman Szporer como presidente do Tribunal Regional Eleitoral da Bahia (TRE-BA). A solenidade foi realizada no auditório do órgão, no Centro Administrativo da Bahia (CAB), reunindo autoridades do Judiciário, membros do Ministério Público, secretários municipais e representantes de diversas instituições.

“Eu estou louco para o governador topa um debate comigo, tête-à-tête, e a gente ter a oportunidade de fazer uma comparação entre o que cada um fez, o legado, as ações, o que mudou de verdade na vida das pessoas, pelo trabalho de cada um. E deixa no final o eleitor julgar.



ACM Neto é pré-candidato ao governo estadual

Há quatro anos atrás, a gente venceu aqui em 65% dos votos, e eu tenho certeza que vai julgar novamente esse ano. Nada melhor do que o julgamento do povo”, afirmou.

O ex-prefeito respondeu às críticas feitas pelo governador, que o acusou de arrogância por classificar o petista como o pior gestor do estado. Neto rebateu afirmando que a avaliação negativa não parte dele, mas da população.

“Quem diz isso não sou eu, não. Quem diz isso é a população, são as pesquisas, é a avaliação do governo dele, um governo que não tem uma marca, um governador que prometeu muito há quatro anos atrás e não cumpriu pra-

ticamente nada. A rejeição de Jerônimo é maior do que a sua aprovação em quase todas as pesquisas, o que é absolutamente inédito para um governador da Bahia”, declarou.

Na sequência, ACM Neto citou áreas sensíveis da administração estadual para justificar as críticas. “A gente olha no que é essencial à vida dos baianos. Prometeu zerar a fila da regulação. Está aí o caos na saúde pública. Prometeu dar segurança ao cidadão. A Bahia é o estado mais violento do Brasil hoje. Prometeu gerar emprego. A Bahia é campeã em desemprego, campeã em pobreza. Essas são as marcas do governo Jerônimo Rodrigues”, disse.

Ele ainda reforçou o sentimento de mudança crescente na Bahia. “Mas eu acho que é esse sentimento de mudança que reúne e junta esses partidos, que estão, ao meu ver, convencidos da necessidade de a gente construir uma nova história para a Bahia”, salientou.

## FACHIN: STF VAI ‘CORTAR’ PENDURICALHOS

**JUDICIÁRIO** O presidente do Supremo Tribunal Federal (STF), Edson Fachin, afirmou nesta sexta-feira (10), que pagamentos a membros do Judiciário e do Ministério Público que desrespeitem as decisões da Corte sobre suspensórios serão cortados. A declaração, entretanto, ocorre dois dias após o Conselho Nacional de Justiça (CNJ) - presidido por Fachin - aprovar uma resolução conjunta que mantém o pa-

gamento de penduricalhos a juizes e procuradores, além de prever novos benefícios.

“Se houver alguma questão que esteja desbordando do que o Supremo Tribunal Federal decidiu, ou que não faça parte de sua decisão, evidentemente nós vamos cortar”, disse Fachin, ao ser questionado durante evento organizado pelo Observatório de Direitos Humanos no Rio de Janeiro sobre a resolução do CNJ.

## Carla Zambelli entra com recurso para reverter extradição

**DEFESA** A defesa da ex-deputada federal Carla Zambelli (PL-SP) entrou com um recurso nesta sexta-feira (10), para tentar reverter a decisão da Justiça italiana que autorizou a extradição para Brasil. A informação foi confirmada pelo advogado Fábio Pagnozzi, responsável pela defesa da parlamentar.

Zambelli foi condenada em dois processos pelo Supremo Tribunal Federal (STF) e está

presa no exterior desde julho de 2025. O julgamento na Corte de Apelação de Roma foi concluído em fevereiro e a decisão foi comunicada no dia 26 de março.

O julgamento na Corte de Apelação de Roma foi concluído em fevereiro. Agora o recurso será analisado e a decisão final é de responsabilidade do governo italiano, por meio do Ministério da Justiça.

Como a defesa recorreu à Corte de Cassação do país, o recurso pode ser negado pelo tribunal, e o processo pode ser encerrado em quatro a seis meses. No entanto, caso a Corte entenda que o recurso faz sentido, o mérito volta a ser analisado e o processo de extradição pode se estender por até dois anos.

A decisão final cabe ao ministro da Justiça italiano, Carlo Nordio.

BIL BAHIA PARTICIPAÇÕES S/A						
CNPJ/MF n.º 15.125.370/0001-22						
NIRE 29200031134						
RELATÓRIO DA ADMINISTRAÇÃO – 2025						
Senhores Acionistas: De acordo com as disposições legais estatutárias, submetemos à apreciação de V.Sas. as demonstrações financeiras da Companhia para o exercício findo em 31/12/2025. As demonstrações financeiras na sua íntegra estão disponíveis na sede da Companhia, Salvador, 11 de abril de 2026.						
Balanco patrimonial em 31 de dezembro - Em milhares de reais			Demonstração dos fluxos de caixa Exercícios findos em 31 de dezembro			
	2025	2024	Em milhares de reais			
Ativo			2025	2024		
<b>Circulante</b>						
Caixa e equivalentes de caixa	29	52	Fluxos de caixa das atividades operacionais	24.113	30.039	
Tributos a recuperar	1.070	1.070	Lucro antes do imposto de renda	-	-	
Dividendos a receber	6.371	6.597	Ajustes de	(24.728)	(28.707)	
Outros créditos	3	-	Resultado de coligações reconhecido por equiv. patrimonial	-	(14)	
			Ajuste de exercícios anteriores	-	-	
<b>Total do ativo circulante</b>	<b>9.474</b>	<b>9.719</b>	Variáveis no capital circulante:	-	-	
<b>Não circulante</b>			Outros créditos	-	-	
Realizável a longo prazo	-	-	Tributos a recuperar	-	(365)	
Depósitos judiciais	-	-	Depósitos judiciais	-	1.425	
Partes relacionadas	-	-	Fornecedores	-	-	
Investimentos	56.155	62.334	Obrigações sociais e trabalhistas	-	(162)	
Imobilizado	177	177	Obrigações fiscais e tributárias	-	-	
			Parcelamentos tributários	-	-	
<b>Total do ativo não circulante</b>	<b>56.331</b>	<b>62.511</b>	<b>Caixa líquido aplicado nas atividades operacionais</b>	<b>(615)</b>	<b>2.217</b>	
<b>Total do ativo</b>	<b>65.805</b>	<b>72.230</b>	Fluxos de caixa das atividades de investimento	-	-	
<b>Passivo e patrimônio líquido</b>			Valores transferidos para coligada	-	-	
<b>Circulante</b>			Imobilizado	-	-	
Fornecedores	2	2	Dividendos recebidos	31.134	16.766	
Obrigações sociais e trabalhistas	7	7	Valores recebidos pelo resgate de ações da coligada	-	-	
Obrigações fiscais e tributárias	-	-	Caixa líquido gerado pelas atividades de investimento	31.134	16.766	
Dividendos a pagar	-	-	<b>Fluxos de caixa das atividades de financiamento</b>	<b>30.538</b>	<b>(18.997)</b>	
<b>Total do passivo circulante</b>	<b>9</b>	<b>9</b>	Caixa líquido aplicado nas atividades de financiamento	(30.538)	(18.997)	
<b>Não circulante</b>			Aumento (redução) de caixa e equiv. de caixa, líquidos	(19)	(14)	
Outras contas a pagar	-	-	Caixa e equivalentes de caixa no início do exercício	52	66	
Parcelamentos tributários	-	-	<b>Caixa e equivalentes de caixa no final do exercício</b>	<b>32</b>	<b>52</b>	
Dividendos a pagar	46.735	33.358	<b>Demonstração do resultado Exercícios findos em 31 de dezembro</b>			
<b>Total do passivo não circulante</b>	<b>46.735</b>	<b>33.358</b>	<b>Em milhares de reais</b>			
<b>Total do passivo</b>	<b>46.744</b>	<b>33.367</b>		2025	2024	
<b>Patrimônio líquido</b>			Receita	39	39	
Capital social	11.260	11.260	Despesas administrativas	(489)	(277)	
Ações em tesouraria	(4.674)	(4.674)	Outras despesas operacionais	-	-	
Reserva de lucros	12.474	32.277	Participação nos lucros de coligada	24.728	28.469	
<b>Total do patrimônio líquido</b>	<b>19.060</b>	<b>38.863</b>	Despesas financeiras, líquidas	(165)	1.569	
<b>Total do passivo e patrimônio líquido</b>	<b>65.805</b>	<b>72.230</b>	Lucro líquido do exercício	24.113	30.039	
<b>Demonstração das mutações no patrimônio líquido - Em milhares de reais</b>						
<b>Reserva de lucros</b>						
	Capital social	Reserva legal	Dividendos a pagar	Ações em tesouraria	Lucros (prejuízos) acumulados	Total do patrimônio líquido
Em 31 de dezembro de 2023	11.260	2.252	16.648	(4.674)	-	25.486
Dividendos	-	-	(16.648)	-	-	(16.648)
Lucro líquido do exercício	-	-	-	-	30.039	30.039
Ajuste de exercícios anteriores	-	-	-	-	(14)	(14)
Em 31 de dezembro de 2024	11.260	2.252	-	(4.674)	30.025	38.863
Dividendos	-	-	-	-	(30.025)	(30.025)
Lucro líquido do exercício	-	-	-	-	24.113	24.113
Destinação do lucro líquido do exercício	-	-	-	-	(13.891)	(13.891)
Em 31 de dezembro de 2025	11.260	2.252	-	(4.674)	10.222	19.060
<p>Marcelo José Costa Carneiro Diretor Executivo</p> <p>Ademir de Santana Anuniação Diretor Adm Financeiro</p> <p>Linsmar Santos Uzeda da Silva Contador - CRC BA-0297840-5</p>						

**MOEVE QUÍMICA BRASIL S.A.**  
CNPJ/MF Nº 13.546.106/0001-37 - NIRE: 29.300.004-511

**AVISO**

Acham-se à disposição dos Senhores Acionistas, na sede da empresa na Rua Hidrogênio, nº 1.744 - Polo Industrial de Camaçari - Bahia, os documentos a que se refere o Artigo 133 da Lei nº 6.404, de 15.12.1976, relativos ao exercício findo em 31.12.2025, Camaçari, 31 de março de 2026. José Antonio Martinez Villa - Diretor Geral.

---

**GOVERNO DO ESTADO BAHIA**

**SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE – SAIS – DIRETORIA GERAL DE GESTÃO DE UNIDADES PRÓPRIAS – DGGUP - DIRETORIA DE APOIO OPERACIONAL ÀS UNIDADES PRÓPRIAS – DAOP – DIRETORIA DE GESTÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE – DGSS – RESUMO DO CONTRATO DE GESTÃO Nº 003/2026. CONTRATANTE: GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA, através da SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE / FESBA. CONTRATADA: LIGA ALVARO BAHIA CONTRA A MORTALIDADE INFANTIL - LABCMI, inscrita no CNPJ nº 15.170.723/0001-06, representada pelo SR. CARLOS EMANUEL ROCHA DE MELO. OBJETO: Trata-se de CONTRATO DE GESTÃO para a gestão, operacionalização e execução das ações e dos serviços de saúde a serem executados pela CONTRATADA, no HOSPITAL ESTADUAL DA CRIANÇA (HEC), situada no município de Feira de Santana/Bahia. VALOR GLOBAL: R\$ 825.620.046,00 (oitocentos e vinte e cinco milhões, seiscentos e vinte mil e quarenta e seis reais) para o custeio da operação da Unidade e R\$ 1.080.570,00 (um milhão, oitenta mil quinhentos e setenta reais) para pagamento das OPME. Unidade Gestora: 3.19.601.00083, Projeto/Atividade: 10302435/2640, Meta: 2148, Fonte: 100/300; 130/330; 281/681; 284/684. Elementos de Despesa: 33.50.85. Início da vigência do Contrato: 11/04/2026. Processo nº 019.2459.2023.0198160-50. DRA. ROBERTA SILVA DE CARVALHO SANTANA. SECRETÁRIA DE SAÚDE.**

SESAB

**GOVERNO DO ESTADO BAHIA**

**SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE – SAIS – DIRETORIA GERAL DE GESTÃO DE UNIDADES PRÓPRIAS – DGGUP - DIRETORIA DE APOIO OPERACIONAL ÀS UNIDADES PRÓPRIAS – DAOP – DIRETORIA DE GESTÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE – DGSS – RESUMO DO CONTRATO DE GESTÃO Nº 004/2026. CONTRATANTE: GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA, através da SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE / FESBA. CONTRATADA: LIGA ALVARO BAHIA CONTRA A MORTALIDADE INFANTIL, inscrita no CNPJ nº 15.170.723/0001-06, representada pelo SR. CARLOS EMANUEL ROCHA DE MELO. OBJETO: Trata-se de CONTRATO DE GESTÃO para a gestão, operacionalização e execução das ações e dos serviços de saúde a serem executados pela CONTRATADA na MATERNIDADE PROFESSOR JOSE MARIA DE MAGALHAES NETO, situada no município de Salvador/Bahia. VALOR GLOBAL: R\$ 763.640.198,40 (setecentos e sessenta e três milhões, seiscentos e quarenta mil cento e noventa e oito reais e quatro centavos) para o custeio da operação da Unidade. Unidade Gestora: 3.19.601.0083, Projeto/Atividade: 10302435/2640, Meta: 2148, Fonte: 100/300; 130/330; 281/681; 284/684. Elementos de Despesa: 33.50.85. Início da vigência do Contrato: 01/05/2026. Processo nº 019.2459.2024.0004470-30. DRA. ROBERTA SILVA DE CARVALHO SANTANA. SECRETÁRIA DE SAÚDE.**

SESAB