CONTRATO DE GESTÃO Nº 006/2026 QUE ENTRE SI CELEBRAM O ESTADO DA BAHIA, POR INTERMÉDIO DA SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA - SESAB, E A FUNDAÇÃO JOSÉ SILVEIRA - FJS, QUALIFICADA COMO ORGANIZAÇÃO SOCIAL, PARA GESTÃO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES E DOS SERVIÇOS DE SAÚDE DO HOSPITAL DOM ANTÔNIO MONTEIRO, 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, Secretária 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 **FUNDAÇÃO JOSÉ SILVEIRA - FJS**, com CNPJ/MF nº 15.194.004/0001-25, com endereço à Ladeira do Campo Santo, s/n Federação, Salvador – Bahia, neste ato representado por Sr. **Geraldo Leite**, inscrito no CPF/MF sob o nº. 000.201.845-49, 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, 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 e com o Processo SEI nº 019.5179.2026.0056262-21, resolvem celebrar o presente **CONTRATO DE GESTÃO** referente à Gestão, Operacionalização e Execução de Ações e dos Serviços de Saúde a serem desenvolvidas no **Hospital Dom Antônio Monteiro**, situado no Município de Senhor do Bonfim/Ba, 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, no **HOSPITAL DOM ANTÔNIO MONTEIRO**, situado no município de Senhor do Bonfim/BA, 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. Anexo V – Proposta Orçamentária Analítica

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 infraestrutura 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 **HOSPITAL DOM ANTÔNIO MONTEIRO** 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 infraestrutura (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 do **HOSPITAL DOM ANTÔNIO MONTEIRO**, 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 móveis e imóveis cujo uso foi permitido à CONTRATADA, 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, consequentemente 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 a 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), fornecedores 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 suspensão do repasse financeiro de quaisquer faturas que lhe forem devidas até o cumprimento desta obrigação e ou outras sanções previstas em contrato, bem como nas legislações pertinentes.

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$ **70.710.875,52** (setenta milhões, setecentos e dez mil oitocentos e setenta e cinco reais e cinquenta e dois centavos) para o custeio da operação da Unidade, conforme PROPOSTA DE TRABALHO, parte integrante deste instrumento e R$ **128.748,72** (cento e vinte e oito mil setecentos e quarenta e oito reais e setenta e dois centavos), para pagamento das OPME, conforme Clausula Quinta, Parágrafo Sexto do objeto contratual.

PARÁGRAFO PRIMEIRO

O valor de repasse mensal deste Contrato de Gestão será repassado em 12 (doze) parcelas mensais, no valor de R$ **5.892.572,96** (cinco milhões, oitocentos e noventa e dois mil quinhentos e setenta e dois reais e noventa e seis centavos) destinados às despesas de custeio para a operação da Unidade, conforme PROPOSTA DE TRABALHO, parte integrante deste instrumento e o valor estimado de R$ **10.729,06** (dez mil setecentos e vinte e nove reais e seis centavos), destinados ao pagamento das OPME, que será repassado, conforme Clausula Quinta, Parágrafo Sexto do objeto contratual.

PARAGRAFO SEGUNDO

O valor financeiro mensal para pagamento das OPME será repassado, conforme Clausula Quinta, Parágrafo Sexto do objeto contratual somente após Avaliação e Parecer do NOPME - Núcleo de Avaliação de Órteses, Próteses e Materiais Especiais.

PARÁGRAFO TERCEIRO

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 QUARTO

A CONTRATANTE, no processo de acompanhamento deste Contrato, poderá recomendar a alteração do valor estimado destinados ao pagamento das OPME, através de avaliação/justificativa do NOPME - Núcleo de Avaliação de Órteses, Próteses e Materiais Especiais, devendo, nestes casos, serem celebrados Termos Aditivos.

PARÁGRAFO QUINTO

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 SEXTO

Os valores a serem reembolsados são aqueles estabelecidos em tabela própria do SUS, após a efetiva comprovação da utilização da órtese e/ou prótese e/ou material especial, e a devida aprovação e reembolso conforme previsão orçamentária específica.

PARÁGRAFO SÉTIMO

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 OITAVO

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 NONO

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 DÉCIMO

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 DÉCIMO PRIMEIRO

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 5° dia útil da data da assinatura do Contrato de Gestão.	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 a 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 Termo de Referência da Seleção Pública Simplificada 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 12 (doze) meses, tendo por termo inicial a data que consta na publicação do Diário Oficial do Estado, observando-se o limite estipulado por lei, ou até a conclusão da Seleção Pública Ordinária que tramita nos autos do Processo SEI nº 019.5179.2026.0055433-69, o que ocorrer primeiro.

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 conterá 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 N° 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, 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

GERALDO LEITE

CPF/MF sob o nº. 000.201.845-49

Representante da Fundação José Silveira - FJS

ANEXO I

HOSPITAL DOM ANTÔNIO MONTEIRO

INFORMAÇÕES SOBRE A UNIDADE DE SAÚDE

1. . INTRODUÇÃO

O modelo de Organização Social (OS) adotado para a gestão do HOSPITAL DOM ANTÔNIO MONTEIRO 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, além da gestão da qualidade em saúde, e que serão acompanhados pela Superintendência da Atenção Integral à Saúde (SAIS), Diretoria Geral de Gestão das Unidades Próprias (DGGUP), Diretoria de Apoio Operacional as Unidades Próprias (DAOUP) e Diretoria de Gestão das Unidades Próprias (DGESS).

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

A OS, através da absorção da gestão dessa atividade, efetivada mediante o CONTRATO DE GESTÃO, fundamentar-se-á no propósito de que a gestão do HOSPITAL DOM ANTÔNIO MONTEIRO, por este modelo, tenha como objetivos, dentre outros que venham obter, a economicidade e a vantajosidade para o Estado:

- Prestar assistência gratuita à saúde dos usuários do Sistema Único de Saúde – SUS, observando o disposto no art. 198, da Constituição Federal, no Inciso I, do art. 4º, da Constituição Estadual, no art. 7º, da Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que fixa os princípios do Sistema Único de Saúde – SUS;
- Assegurar a gestão da qualidade dos serviços de saúde no atendimento ao usuário do SUS;
- Favorecer a efetiva redução de formalidades burocráticas e flexibilidade administrativa na prestação dos serviços de saúde, sem se descuidar dos princípios que regem a administração pública;
- Ampliar a capacidade decisória do gestor da unidade de saúde;
- Implantar um modelo de gerência dentro da concepção administrativa por objetivos, onde preponderam os resultados alcançados face às metas pactuadas;

- Atender a demanda de atendimento médico ambulatorial e internação hospitalar nas especialidades de Clínica Médica, Cirúrgica, Obstétrica e Pediátrica, além de Serviço de Atendimento em Diagnose e Terapia (SADT) e dos serviços de apoio à assistência hospitalar;
- Garantir a humanização da assistência.

O modelo gerencial proposto deverá obedecer aos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde – SUS, observando as políticas públicas voltadas para a regionalização da saúde, atendendo aos pacientes do Estado da Bahia, preservando-se a missão da Secretaria da Saúde do Estado da Bahia – SESAB e o contido no CONTRATO DE GESTÃO.

2 . INFORMAÇÕES SOBRE A UNIDADE E ESTRUTURA LOCAL EXISTENTE

O Hospital Dom Antônio Monteiro (CNES 2770512), é uma unidade hospitalar de médio porte, localizada na Praça Duque de Caxias n° 172, Centro, Senhor do Bonfim, constitutivo da Rede de Atenção às Urgências, Rede de Atenção Psicossocial e Rede de Atenção ao Parto e Nascimento da Região de Saúde de Senhor do Bonfim.

De acordo com o Plano Diretor de Regionalização do estado da Bahia, a Região de Saúde de Senhor do Bonfim integra a Macrorregião Norte e é conformada por 09 (nove) municípios, a saber: Andorinha, Antônio Gonçalves, Campo Formoso, Filadélfia, Jaguarari, Pindobaçu, Ponto Novo e Senhor do Bonfim, que totalizam uma população de 308.471 habitantes.

A Região de Saúde de Senhor ainda conforma a Macrorregião Interestadual de Saúde (MIS) Pernambuco-Bahia, integrada pelas Regiões de Saúde de Juazeiro, Paulo Afonso (Bahia), Petrolina, Ouricuri e Salgueiro (Pernambuco).

O HDAM está estruturado para oferecer condições técnicas, instalações físicas, equipamentos e recursos humanos especializados para a realização de procedimentos de média e alta complexidade em diagnóstico e tratamento, nas especialidades clínica e cirúrgica adulto; obstetrícia clínica e cirúrgica e pediatria clínica, em regime ambulatorial e de internação hospitalar, em caráter de urgência e eletivo, e demais serviços de apoio assistencial e administrativo.

Programado para desenvolver um trabalho assistencial com oferta de serviços 100% SUS, com acesso por demanda regulada pelo SAMU Regional de Senhor do Bonfim ou Central de Regulação Interestadual de Leitos (CRIL), nas situações de urgência e, pelo Sistema de Regulação Ambulatorial, nas situações eletivas ambulatoriais.

Nas situações relativas ao parto e nascimento, o acesso das usuárias deverá se dar também por demanda espontânea.

3. SERVIÇOS ASSISTENCIAIS

3.1. Urgência e Emergência:

O HDAM deverá realizar atendimentos de urgência nas 24 (vinte e quatro) horas do dia, ininterruptamente, todos os dias do ano, nas especialidades de clínica médica (incluindo saúde mental), cirúrgica, traumato ortopedia, obstetrícia e pediatria.

São considerados como tal, os atendimentos não programados de usuários referenciados pela Central de Regulação de Urgências do SAMU Regional de Senhor do Bonfim e pela Central de Regulação

Interestadual (CRIL), ou por demanda espontânea, devido à ocorrência imprevista de agravo à saúde com risco potencial ou iminente de vida.

O acesso nas situações obstétricas se dará, também, por demanda espontânea.

A unidade hospitalar deverá ser retaguarda para a UPA 24 Horas de Senhor do Bonfim e para os municípios que não dispõem de unidade hospitalar, mediante fluxos a serem pactuados entre os gestores.

O acesso dos usuários deve atender à diretriz do ACCR – Acolhimento com Classificação de Risco, utilizando, para tanto, de protocolo específico, priorizando o atendimento por gravidade do caso e não por ordem de chegada, em consonância com a Política Nacional de Atenção às Urgências, no âmbito do SUS. Os casos de não urgência poderão ser contra- referenciados para Unidades de Atenção Básica, de acordo com Mapa de Vinculação a ser pactuado entre a unidade e os gestores municipais de sua área de abrangência.

Nas situações de maior complexidade, cujos recursos para a sua resolução não estiverem disponíveis na unidade hospitalar, os usuários deverão ser acolhidos, estabilizados com a garantia do início do manejo terapêutico até que a CRIL assegure a sua transferência.

Deverá garantir a atenção hospitalar nas linhas de cuidado prioritárias do Infarto Agudo do Miocárdio-IAM, Acidente Vascular Cerebral-AVC, Trauma e Pé Diabético, em articulação com os demais pontos de atenção, mediante acolhimento, classificação de risco, confirmação diagnóstica e tratamento, inclusive em leitos de terapia intensiva.

O HRDAM deverá ser retaguarda para a Unidade de Atenção Especializada em TRS- Hemodiálise de Senhor do Bonfim, nas situações de intercorrências de usuários durante tratamento dialítico.

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

- Atendimento de Urgência na Atenção Especializada;
- Atendimento de Urgência com Observação até 24 horas;
- Pequenas Cirurgias;
- Exames de Patologia Clínica;
- Trombólise Química em situações de IAM e AVC;
- Exames Radiológicos;
- Ultrassonografia;
- Tomografia Computadorizada;
- Eletrocardiograma (preferencialmente por Telemedicina).

A permanência do usuário 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 do paciente, não será registrada como um atendimento de urgência e sim como um atendimento hospitalar. Se em consequência do atendimento por urgência o cliente for colocado 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 ambientes existentes destinados ao atendimento de urgência e emergência estão identificados no quadro a seguir:

Ambiente	**N° Leitos**
Sala de Estabilização do Paciente Crítico	01 adulto e 01 pediátrico
Sala de Observação até 12 horas	01
Consultório Médico	01
Sala de ACCR	01

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

- Clínico Geral;
- Ortopedista;
- Cirurgião Geral;
- Obstetra;
- Pediatra;
- Anestesiologista.

2. Serviço de Referência a Gestação de Alto Risco:

Estruturado para oferecer condições técnicas, instalações físicas, equipamentos e recursos humanos especializados para o atendimento ambulatorial à gestante de alto risco, além de atendimento nas 24 horas a: (i) assistência às intercorrências clínicas da gestação; (ii) parto normal e cirúrgico, além de outras cirurgias obstétricas; (iii) intercorrências do puerpério; (iv) assistência à gestante e ao recém nascido em condição de gravidade em unidade de terapia intensiva adulto e unidade de neonatologia; (v) ambulatório de seguimento ao recém nascido, 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.

Considerando que a unidade não conta com Centro de Parto Normal (CPN), o HDAM deverá ser a referência para a gestação de risco habitual das usuárias residentes no município de Senhor do Bonfim e de outros municípios integrantes da região de saúde, que não disponham de leitos obstétricos no seu território.

O acesso das usuárias ao ambulatório de gestação de alto risco e de seguimento do recém nascido, deverá se dar através do Sistema de Regulação Ambulatorial (SRA); o acesso para o parto de alto risco deverá se dar através de vinculação para as gestantes acompanhadas no ambulatório da unidade ou, em carácter de urgência, mediante processo regulatório pela Central de Regulação do SAMU 192 ou pela CRIL.

O serviço deverá disponibilizar, diariamente, em regime de plantão de 24 horas, os seguintes profissionais:

- Médico Obstetra

- Enfermeiro Obstetra
- Médico Pediatra/ Neonatologista

3. Serviço Hospitalar de Referência para Atenção à Pessoas com Sofrimento de Transtorno Mental:

Conformado por leitos de saúde mental que devem ofertar cuidado hospitalar para situações de urgência/emergência decorrentes do consumo ou abstinência de álcool, crack e outras drogas, bem como para pessoas com outros transtornos mentais agudizados, com e sem comorbidades clínicas.

O projeto terapêutico deve prever a avaliação diagnóstica e discriminação de patologias somáticas e/ou psiquiátricas, o manejo de situações de crise e/ou vulnerabilidade extrema que representem risco de vida para o usuário e/ou a outrem. O tratamento estará focado no manejo da crise aguda, pelo tempo mínimo necessário, sempre atentando para oferta do melhor cuidado, com segurança e proteção do paciente.

4. Unidade de Cuidado Agudo ao AVC (U-AVC Agudo):

Estruturado com 05 leitos destinados ao atendimento aos pacientes com AVC, dispondo recursos tecnológicos e equipe capacitada para a realização de reperfusão química mediante o uso de trombolíticos, conforme Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT)

5. Serviço de Clínica Geral:

Conformado por leitos de internação, incluindo em regime de terapia intensiva, destinado a confirmação diagnóstica e tratamento clínico das afecções prevalentes na população, nas condições agudas ou crônicas agudizadas, com acesso dos usuários através do Serviço de Urgência ou regulados pela CRIL. Após a alta hospitalar, os pacientes deverão ser contra referenciados para a Atenção Primária à Saúde.

6. Serviço de Cirurgia Geral:

Conformado por leitos de internação, incluindo em regime de terapia intensiva, destinado a confirmação diagnóstica e tratamento cirúrgico média complexidade no âmbito das sub especialidades de Cirurgia Geral e Cirurgia Vascular, em cárater de urgência ou eletivo, com acesso dos usuários através do Serviço de Urgência e Ambulatório de Especialidades, ou regulados pela CRIL.

No âmbito da Cirurgia Vascular, o HRDAM deverá ofertar procedimentos de Radiologia Intervencionista por Arco C, para confirmação diagnóstica e definição de conduta terapêutica.

Após a alta hospitalar, os pacientes deverão ser agendados internamente para acompanhamento pós operatório ambulatorial, até condições de serem contra referenciados para a Atenção Primária à Saúde.

7. Serviço de Ortopedia:

Conformado por leitos de internação, incluindo em regime de terapia intensiva, destinado ao tratamento cirúrgico ortopédico de média complexidade da cintura escapular, membros superiores e membros inferiores, em caráter de urgência, com acesso dos usuários através do Serviço de Urgência ou regulados pela CRIL.

Após a alta hospitalar, os pacientes deverão ser agendados internamente para acompanhamento pós operatório ambulatorial, sendo garantido o agendamento interno das situações que demandem segundo tempo cirúrgico.

8. Ambulatório de Especialidades:

O atendimento ambulatorial, deverá ser realizado em local específico, estruturado com 02 (dois) consultórios para a prestação de serviços de assistência à saúde na modalidade ambulatorial, mediante oferta de consultas médicas especializadas e de outros profissionais de nível superior, a usuários: (i) egressos da própria unidade após tratamento cirúrgico; (ii) referenciados pela SESAB, mediante processo regulatório, para avaliação cirúrgica eletiva, realização de pré- operatório e agendamento do procedimento. Deverá funcionar de segunda a sexta-feira, 08 (oito) horas diárias.

O atendimento ambulatorial poderá ser realizado de duas formas distintas: primeira consulta e consulta subseqüente (retorno).

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

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

- Consulta Médica na Atenção Especializada (Anestesiologia, Cirurgia Geral, Cirurgia Vascular e Ortopedia);
- Acompanhamento ao Pré Natal de Alto Risco (Consulta Médica com Obstetra e de Consulta com Outros Profissionais de Nível Superior- Enfermeiro e Nutricionista);
- Seguimento ao Recém Nascido prioritariamente as egressas de unidades de terapia intensiva e cuidados intermediários neonatais,

9. Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (SADT):

Compreende a disponibilização aos usuários de exames e ações de apoio diagnóstico e de terapia, dentro do perfil estabelecido para a unidade, ofertando os exames necessários para o diagnóstico e a terapia, tanto para usuários em atendimento sob regime de urgência/emergência, ambulatorial ou de internação hospitalar.

Os exames solicitados de emergência/urgência em todas as unidades do HDAM deverão ser realizados imediatamente após sua solicitação (em até 30 minutos), e o resultado não poderá ultrapassar duas horas após o horário da solicitação, salvo naquelas condições em que o processo mecanizado exija um tempo maior para sua realização. 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 subseqüente.

Deverá funcionar de segunda a sexta-feira, 08 (oito) horas diárias para pacientes em atendimento no ambulatório; no serviço de urgência e em regime de internação hospitalar deverá realizar atendimentos nas 24 (vinte e quatro) horas do dia, 07 (sete) dias por semana.

Deverão ser ofertadas as seguintes ações de diagnóstico e terapêutica:

· Diagnóstico por Anatomia Patológica: para pacientes em regime de internação hospitalar, através de serviço terceirizado;

· Diagnóstico por Método Gráfico: Eletrocardiograma (preferencialmente por telemedicina), para pacientes em atendimento no ambulatório, no serviço de urgência e em regime de internação hospitalar;

· Diagnóstico em Radiologia: para pacientes em atendimento no ambulatório; no serviço de urgência e em regime de internação hospitalar, além de exames por equipamento móvel, para atendimento aos exames no leito, principalmente nas unidades de terapia intensiva;

· Diagnóstico em Radiologia Intervencionista: para pacientes em atendimento no ambulatório e em regime de internação hospitalar, por Arco C em Centro Cirúrgico;

· Diagnóstico por Ultrassonografia, incluindo Doppler vascular para pacientes em atendimento no ambulatório e em regime de internação hospitalar; para atendimento aos requisitos legais estabelecidos para habilitação dos leitos de terapia intensiva é obrigatório a realização de procedimentos por equipamento móvel;

· Diagnóstico por Tomografia Computadorizada: para pacientes em atendimento no ambulatório, no serviço de urgência e em regime de internação hospitalar, incluindo procedimentos sob sedação venosa e com a utilização de meios de contraste.

· Hemoterapia: para pacientes internados e em atendimento no serviço de urgência, através do HEMOBA;

· Laboratório de Análises Clínicas ofertando todos os exames de: bioquímica, coprologia, hematologia, hormônios, imunologia, fluidos corporais (incluindo liquor) e uroanálise;

· Diagnóstico por Endoscopia Digestiva Alta e Colonoscopia: para pacientes em atendimento ambulatorial e em regime de internação hospitalar;

· Terapia Renal Substitutiva (na UTI);

· Fisioterapia para pacientes internados.

Os procedimentos em Radiologia, Radiologia Intervencionista, Ultrassonografia e Tomografia Computadorizada, devem ser ofertadas também à CRIL, objetivando a avaliação/confirmação diagnóstica de pacientes internados em outros pontos de atenção, e ao Sistema de Regulação Ambulatorial (ou outro que venha a ser designado pela CONTRATANTE), nas situações eletivas.

10. Internação Hospitalar:

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

O HRDAM funcionará com a capacidade operacional para **115** (cento e quinze) leitos, assim distribuídos:

Tipologia	**Nº Leitos**
Clínica Geral*	21
Saúde Mental	04
UAVC I	05
Cirurgia Geral**	10
Ortopedia/Traumatologia	10
Obstétricos***	20
Pediátricos****	10
UTI Adulto	10
UTI Neonatal	10
UCINCO	10

UCINCA	05
Total	**115**

* Clínica Geral: situações de média complexidade das Doenças do Aparelho Circulatório, Respiratório, Digestivo e Genito-urinário, incluindo cuidados paliativos;

** Clínica Cirúrgica: sub- especialidades de Cirurgia Geral, Cirurgia Vascular, Ginecologia, Ortopedia e Urologia;

*** Clínica Obstétrica: leitos de alojamento conjunto e enfermaria de intercorrências na gestação;

****Clínica Pediátrica: leitos clínicos para lactentes, pré-escolares, escolares e adolescentes.

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

Como apoio à internação hospitalar, o HRDAM dispõe de Centro Cirúrgico com 04 (quatro) Salas Operatórias e Recuperação Pós Anestésica com 05 (cinco) leitos.

No processo de hospitalização estão incluídos:

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

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

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

· 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 que permanecerem na unidade de emergência, em observação, devem ter garantido a sua alimentação;

· Assistência por equipe multiprofissional com médico e enfermeiro, inclusive o apoio de assistente social, farmacêuticos e nutricionista e outros que se façam necessários. Deve- se estabelecer a equipe assistencial (médico inclusive) como referência para os pacientes internados, com horário pactuado para atendimento à família e/ou sua rede social;

· Utilização do Centro Cirúrgico e procedimentos de anestesia;

· O material médico-hospitalar necessário para os cuidados de enfermagem e demais tratamentos;

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

· Acompanhante para os pacientes crianças e adolescentes (Lei nº 8.069 de 13/07/1990); mulheres durante o período de pré-parto, parto e puerpério (Lei 11.108 de 07/04/2005); e, idosos (Lei nº 10.741 de 01/10/2003 – Estatuto de Idoso);

· Sangue e hemoderivados;

· Procedimentos especiais de alto custo, incluindo trombolíticos e outros que se fizerem necessários ao adequado atendimento e tratamento do cliente, de acordo com a capacidade instalada, respeitando a complexidade da unidade hospitalar;

· Fornecimento de roupas hospitalares, retirando de uso as roupas que não estiverem mais em condições

de utilização e assegurando um estoque adequado para a manutenção do enxoval;

· Realização das cirurgias eletivas e emergenciais, evitando cancelamentos administrativos (falta de pessoal, enxoval, material, medicamentos e outros);

· Órteses, Próteses e Materiais Especiais - OPME.

4. ESPECIALIDADES MÉDICAS

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

5. SERVIÇOS ASSISTENCIAIS

· Enfermagem;

· Farmácia;

· Fisioterapia;

· Fonoaudiologia;

· Nutrição;

· Serviço Social;

· Psicologia.

6. SERVIÇOS DE INFRAESTRUTURA E APOIO LOGÍSTICO

· 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;

· Vigilância e Segurança Patrimonial;

· Transporte;

· Gases Medicinais;

· Núcleo de Sistemas de Informação;

· Higienização;

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

7. GESTÃO ADMINISTRATIVA

7.1. A CONTRATADA deverá se responsabilizar pela Gestão Administrativa do Hospital, incluindo, mas não se limitando a:

· 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.

7.2. A CONTRATADA 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.

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

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

7.5. Aquisição e Gestão de Suprimentos - é dever da CONTRATADA manter estoque em qualidade e quantidade suficientes de medicamentos, material médico hospitalar e correlatos, só podendo serem utilizados os produtos farmacêuticos registrados na ANVISA, além de 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.

7.6. A CONTRATADA deverá realizar o processo de seleção dos medicamentos através do CFT. O

elenco de medicamentos deverá obedecer aos critérios de seleção estabelecidos pela CFT e deverão seguir os preceitos de eficácia, segurança, qualidade e custo baseando-se nas mais fortes evidências cientificas.

7.7 A CONTRATADA deverá dispor de 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 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.

7.8. A CONTRATADA 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.

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

7.10. O HRDAM deverá implementar, no mínimo, as seguintes Comissões/Núcleos/Comitês:

· Comissão Interna de Prevenção de Acidentes de Trabalho - CIPA;

· Grupo de Trabalho em Humanização;

· Comissão de Ética Médica;

· Comissão de Ética de Enfermagem;

· Comissão de Controle de Infecção Hospitalar - CCIH;

· Comissão de Avaliação do Prontuário do Paciente;

· Comissão de Avaliação e Revisão de Óbitos;

· Comitê de Fármaco, Tecno e Vigilância;

· Núcleo de Segurança do Paciente;

· Núcleo Interno e Regulação;

· Núcleo de Cuidados Paliativos.

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

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

· Paciente;

· Agendamento;

· Controle de Prontuário;

· Ambulatório;

· Pronto Atendimento;

· Internação;

· Laboratório de Análises Clínicas;

· Controle de laudos por imagens;

· Controles de Material Esterilizado;

· Prescrição Eletrônica;

· Enfermagem e serviços assistenciais;

· Serviço de Controle de Infecção Hospitalar;

· Centro Cirúrgico;

· Faturamento SUS;

· Serviço de Atendimento ao Usuário – SAC;

· Serviço de Nutrição e Dietética;

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

· Processamento de roupas;

· Orçamento, finanças e custos hospitalares;

· Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP) - dentro do prazo previsto de 180 (cento e tenta) dias, a partir da assinatura do Contrato de Gestão e observando o disposto na legislação vigente, incluindo a Resolução CFM nº. 1.639/2002. O PEP deve armazenar dados de atendimento ambulatorial, de internação hospitalar, compatibilizando-se e interligando-se ao sistema indicado pela SESAB (barramento), com capacidade de gerar faturamento automático no SIA – Sistema de Informação Ambulatorial e SIH – Sistema de Informação Hospitalar;

· Controles de Nutrição e Dietética;

· Gerenciamento de Estoques - logística (inclusa aquisição/compras) e demais controles administrativos (pessoal, finanças, contabilidade, recepção, manutenção, etc.);

· Controle de patrimônio;

· Controles Gerais de Enxoval e Processamento de Roupas Hospitalares;

· Painéis para atendimento ao paciente.

7.13. A gestão do HRDAM deverá respeitar a Legislação Ambiental e possuir toda a documentação exigida.

7.14. 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. 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.

7.15. 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. Será de responsabilidade do Serviço de Farmácia Hospitalar:

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

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

· A seleção de medicamentos;

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

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

· O ciclo logístico da assistência farmacêutica hospitalar;

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

· As ações em Farmacotécnica, tais como: apoio no preparo e diluição de germicidas, aquisição de preparações magistrais e oficinais, fracionamento e re- embalagem de medicamentos estéreis ou não estéreis;

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

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

7.17. 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.

7.18. A gestão do HRDAM 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.

7.19. A CONTRATADA não poderá envolver as instalações e usuários em nenhum tratamento experimental ou pesquisa médica sem prévia permissão da Contratante.

7.20. 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 crianças e adolescentes internados no hospital até as 21 (vinte e uma) horas e até as 17(dezessete) horas para os demais.

7.21. 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

7.22. A CONTRATADA 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.

7.23. Os usuários gestantes, idosos, adolescentes e crianças terão direito a um acompanhante. Todos os pacientes internados terão direito à assistência religiosa e espiritual, caso desejem.

7.24. Respeitar a privacidade e garantir a presença de acompanhante, de escolha da mulher, durante o acolhimento e o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato;

7.25. A CONTRATADA fica obrigada a fornecer ao cliente ou responsável o relatório de atendimento – Relatório de Alta Hospitalar.

A OS deverá informar, mensalmente, toda a produção ambulatorial e hospitalar do HRVG 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.

7.26. A enfermagem do HRDAM 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.

7.27. Os serviços de anatomia patológica que se fizerem necessários ao esclarecimento diagnóstico do paciente deverão ser contratados.

7.28. 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 CONTRATANTE e não diretamente pela Direção da Unidade Hospitalar.

7.29. Os profissionais da assistência não poderão realizar preceptoria de estágio/residência, de forma concomitante ao horário de trabalho. A CONTRATADA é responsável por disponibilizar computadores com acesso à Internet para possibilitar a realização de pesquisas pelos estudantes/acadêmico-residentes.

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

7.30.1. Após análise e aprovação da especificação ou projeto apresentado pela CONTRATADA será providenciado elaboração de instrumento legal para liberação do recurso e a inserção da respectiva meta no contrato de gestão. O repasse do recurso não será mensal, e só ocorrerá após análise que reza o item anterior.

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

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

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

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

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

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

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

VII. Portaria GM/MS nº. 67 de 21/02/1985 – define uso e condições sobre o uso de saneantes e domissanitários (esta sofreu várias alterações e inclusões através das Portarias: nº. 01/DISAD - 27/06/85; nº. 607 - 23/08/85; nº. 15/MS/SVS - 23/08/88; nº. 05 – 13/11/89; nº. 122 – 29/11/93; nº. 453/SNVS/DTN – 11/09/96; nº. 843/MS/SVS – 26/10/98);

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

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

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

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

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

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

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

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

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

XVII. Portaria de Consolidação Nº02, de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre as políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde;

XVIII. Portaria de Consolidação Nº03, de 28 de setembro de 2017, que estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde, no âmbito do SUS.

XIX. 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.

ANEXO II

HOSPITAL DOM ANTÔNIO MONTEIRO

METAS DE PRODUÇÃO

1.0 ASSISTÊNCIA HOSPITALAR

1.1 1.0 Realizar **579** (quinhentas e setenta e nove) saídas hospitalares/mês.

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

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

TIPOLOGIA	**Nº. DE LEITOS**	**SAÍDAS/MÊS**
CLÍNICOS		
Clínica Geral	30	116
Saúde Mental		
Neurologia (UAVC-I)		
CIRÚRGICOS		
04.01- Pequenas Cirurgias e Cirurgias de Pele e Mucosas	10	90
04.04-Cirurgias de VAS, face, cabeça e pescoço		
04.06- Cirurgias do Aparelho Circulatório		
04.07 - Cirurgia do Aparelho Digestivo, Órgãos anexos e Parede Abdominal		
04.09- Cirurgia do Aparelho Genito-Urinário		
04.12- Cirurgia Torácica		
04.15- Outras Cirurgias		
ORTOPÉDICOS	10	90
OBSTÉTRICOS	20	216
PEDIÁTRICOS	10	67
TOTAL	**80**	**579**
Leitos Complementares	**Nº de Leitos**	**Diárias/Mês**

UTI Adulto Tipo II	10	270
UTI Neonatal	10	270
UCINCO	10	270
UCINCA	05	135
TOTAL	**35**	**945**

2.0 ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL:

2.1 O indicador de aferição será o número de procedimentos, comprovada por BPA – Boletim de Produção Ambulatorial ou APAC- Autorização de Procedimento de Alto Custo informada, mensalmente, nos sistemas oficiais do Ministério da Saúde. Deverá ter o seguinte potencial de produção descrito no quadro abaixo.

GRUPO 02 - PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNOSTICA*	**META MENSAL**
02.02 - Diagnóstico em Laboratório Clínico	1.407
02.04- Diagnóstico por Radiologia	402
02.05 - Diagnóstico por Ultrassonografia	292
02.06- Diagnóstico por Tomografia Computadorizada	389
02.09- Diagnóstico por Endoscopia	97
02.10- Diagnóstico por Radiologia Intervencionista (Arteriografia de MMII)	54
02.11 - Métodos Diagnóstico em Especialidades (ECG)	54
TOTAL DO GRUPO 02	**2.695**
GRUPO 03 – PROCEDIMENTOS CLÍNICOS**	
03.01.01.0072 – Consulta Médica na Atenção Especializada	1.408
03.01.06.0061 – Atendimento de Urgência na Atenção Especializada- Médico	420
03.01.06.0029 – Atendimento de Urgência com Observação até 24 Horas	120
03.01.01.00048 – Atendimento Ortopédico com Imobilização Provisória	60
TOTAL DO GRUPO 03	**2.008**
GRUPO 04 – CIRURGIAS AMBULATORIAIS*	

04.01 - Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa 04.04 - Cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço 04.06 - Cirurgia do aparelho circulatório 04.07 - Cirurgia do aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal 04.08 - Cirurgia do sistema osteomuscular 04.12 - Cirurgia torácica 04.15 - Outras cirurgias	98
TOTAL DO GRUPO 04	**98**
TOTAL GERAL	**4.801**

*Para avaliação da produção de procedimentos com finalidade diagnóstica e de cirurgias ambulatoriais será utilizada a seguinte estrutura: grupo e subgrupo.

** Para avaliação da produção de procedimentos clínicos será utilizada a seguinte estrutura: grupo, subgrupo e procedimento.

ANEXO III

RELAÇÃO MÍNIMA DE RECURSOS HUMANOS POR CATEGORIA PROFISSIONAL

HOSPITAL DOM ANTÔNIO MONTEIRO

Pessoal Diretoria
Diretor Geral
Diretor Técnico
Gerente Operacional
Gerente Administrativo/Financeiro
Médicos
Pronto Atendimento/UTI Adulto/Unidade Neonatologia 24 horas
Anestesia
Cirurgia Geral
Clínica Geral
Ortopedia
Obstetrícia
Pediatria

Intensivista Adulto/ Neonatologia
Médicos Pronto Atendimento 12 horas
Cirurgia Vascular
Diaristas
Cirurgia Geral
Clínica Geral
Ortopedia
Cirurgia Vascular
Neurologia (UAVCI)
Intensivista Adulto/ Neonatologia
Psiquiatra
Ambulatório /Centro Cirúrgico
Anestesiologia
Cirurgia Geral
Angiologia/ Cirurgia vascular
Urologia
Medicina do Trabalho (serviço para funcionários, pode ser contratado)
Neurologia
Ortopedia
Neonatologista/Pediatra (Follow-up)
Interconsultas
Cardiologia
Angiologia/Cirurgia Vascular
Cirurgia geral
Cirurgia Torax
Cirurgia Plástica
Endocrinologia
Hematologia
Infectologia
Nefrologia
Neurologia

Ortopedia
Pneumologia
Psiquiatria
Gastroenterologia
Oftalmologia
Otorrinolaringologia
Cirurgião Bucomaxilo
SADT
Anestesiologia
Cardiologia
Endoscopia Digestiva
Hematologia
Anatomopatologia (serviço terceirizado)
Radiologia
Ultrassonografia
Nutrologia (serviço terceirizado)
Pessoal Assistência à Saúde (nível universitário)
Assistente Social
Biomédico
Bioquímico
Enfermeiro
Enfermeiro Obstetra
Farmacêutico
Fisioterapeuta
Nutricionista
Psicólogo
Terapeuta Ocupacional
Fonoaudiólogo
Pessoal Assistência à Saúde (nível técnico)
Técnico de Enfermagem
Técnico de Radiologia

Técnico em Nutrição
Técnico em Patologia Clínica
Pessoal de Apoio Administrativo (nível universitário)
Administrador Hospitalar
Bibliotecário (arquivista – pode ser contratado)
Engenheiro (manutenção – pode ser contratado
Tecnólogo da Informação (gestão e/ou segurança – pode ser contratado)
Pessoal de Apoio Administrativo
Almoxarife
Auxiliar Administrativo/Secretaria
Auxiliar de almoxarifado
Auxiliar de Serviços Gerais (higiene, rouparia, cozinha, maqueiro, etc)
Cozinheiro dietético
Cozinheiro geral
Motorista
Recepcionista
Técnico em Informática
Técnico Administrativo (material/pessoal)
Técnico arquivista
Técnico Contabilidade/Faturista
Técnico em Edificação
Técnico em Eletricidade
Técnico em Eletrônica
Técnico em Hidráulica
Técnico Estatístico
Vigilante/Portaria

ANEXO IV

DO REAJUSTAMENTO
HOSPITAL DOM ANTÔNIO MONTEIRO

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:

IRCP = [1 + (PA x %A + PB x %B... Pnx%n + PY x 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:

IRCP = [1 + (PY x 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:

IRCP = [1 + (PA x %A + PB x %B... 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:

IRCP = [1 + (PA x %A + PB x %B... Pnx%n + PY x 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
SISTEMA DE REPASSE FINANCEIRO
HOSPITAL DOM ANTÔNIO MONTEIRO

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 do HOSPITAL DOM ANTÔNIO MONTEIRO para o período de 12 (doze) meses, fica estimado em R$ **70.710.875,52** (setenta milhões, setecentos e dez mil oitocentos e setenta e cinco reais e cinquenta e dois centavos).

3.1. O valor de repasse mensal está estimado em R$ **5.892.572,96** (cinco milhões, oitocentos e noventa e dois mil quinhentos e setenta e dois reais e noventa e seis centavos).

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

Percentual	Valor Estimado
70%	R$ **4.124.801,07** (quatro milhões, cento e vinte e quatro mil oitocentos e um reais e sete centavos).
30%	R$ **1.767.771,89** (um milhão, setecentos e sessenta e sete mil setecentos e setenta e um reais e oitenta e nove centavos).

4.1. 70% (setenta por cento) do valor global serão repassados em 12 parcelas mensais fixas, no valor de R$ **4.124.801,07** (quatro milhões, cento e vinte e quatro mil oitocentos e um reais e sete centavos).

4.2. 30% (trinta por cento) do valor global serão repassados mensalmente, juntamente com as parcelas fixas, com valor mensal de R$ **1.767.771,89** (um milhão, setecentos e sessenta e sete mil setecentos e setenta e um reais e oitenta 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 Relatório de Informação Hospitalar - RIH, podendo gerar um ajuste financeiro a menor, dependendo do percentual de alcance dos indicadores, pelo hospital.

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

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

7. A cada trimestre, o CONTRATANTE procederá a análise das quantidades de atividades assistenciais e

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

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

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

II. AVALIAÇÃO E VALORAÇÃO DOS INDICADORES

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

1.1 Em relação à parte variável (30%), 85% corresponderão à análise quantitativa.

1.2 O percentual de 85% da parte variável (30%) será distribuído da seguinte forma:

Linha de contratação	Peso percentual em relação à avaliação quantitativa
INTERNAÇÃO	14,00%
AMBULATÓRIO	15,00%
SADT	56,00%
TOTAL	85,00%

2. Em relação à parte variável (30%), 15% corresponderão à análise qualitativa.

AVALIAÇÃO E VALORAÇÃO DOS INDICADORES QUANTI-QUALITATIVOS

INDICADORES		OPERAÇÃO	META	FONTE DE VERIFICAÇÃO	PESO
INDICADORES QUALITATIVOS					
			Parâmetro: Contrato de Gestão R$		

1	Relação entre o valor repassado, mensalmente, pelo Contratante para custeio da Unidade de Saúde, sem OPME, quantidade Saídas Hospitalares, comprovadas através de AIH, em todas as clínicas, no período avaliado.	Valor repassado, mensalmente, pelo Contratante para custeio da Unidade de Saúde, sem OPME/Total de saídas hospitalares, comprovadas através de AIH, no período avaliado.	**10.177,16** (dez mil, cento e setenta e sete reais e dezesseis centavos) . Meta Permanente: Manter ou reduzir o parâmetro da relação entre o valor repassado, mensalmente, pelo Contratante à Unidade de Saúde, sem OPME, e a quantidade de Saídas Hospitalares, comprovadas através de AIH, em todas as clínicas. Observação: o parâmetro deverá ser revisado sempre que houver alteração de preço e/ou de saídas hospitalares.	Contrato de Gestão; Site da DICON/SESAB http://www2.saude.ba.gov.br/prestadores	2,00%
2	Taxa de Infecção Hospitalar	N° de infecções hospitalares ocorridas num determinado período/n° de saídas no mesmo período X100	Parâmetro: ≤ 3,0%	RIH – Relatório de Informação Hospitalar.	1,50%
3	Mortalidade Institucional	N° de óbitos após 24 horas de internamento no trimestre avaliado/N° de saídas no mesmo período X100	Parâmetro: ≤ 4,0%	RIH – Relatório de Informação Hospitalar.	1,50%
4	Taxa de Ocupação	N° de pacientes/dia no trimestre avaliado / Nº de leitos dia no mesmo período X100	Parâmetro: ≥ 90%	RIH – Relatório de Informação Hospitalar.	1,50%
		Nº de pacientes			

5	Giro Leito	que saíram por alta ou óbito/Nº de leitos no período X 100	Parâmetro: ≥ 70%	RIH – Relatório de Informação Hospitalar.	1,50%
6	Taxa de Cesariana	N° de cesáreas no Trimestre avaliado / N° total de partos realizados no mesmo período	Parâmetro: ≤ 48%	RIH – Relatório de Informação Hospitalar.	1,50%
7	Taxa de Episiotomia	Total de episiotomias/total de partos normais realizados X 100	Parâmetro: ≤ 30%	RIH – Relatório de Informação Hospitalar.	1,00%
8	Percentual de aleitamento materno, na 1ª hora de vida, considerando o binômio mães e recémnascidos (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, considerandoa boa condição de saúde da mãe X 100	Aleitamento materno, na 1ª hora de vida, considerando o binômio mãe e RN em boas condições de saúde. Meta Permanente: = 100%	RIH – Relatório de Informação Hospitalar.	1,00%
9	RN com direito a acompanhante na UTI e UCI	Total de RN com acompanhante na UTI e UCI / Total de RN na UTI e UCI x 100	Meta Permanente: 100%	RIH – Relatório de Informação Hospitalar.	1,00%
10	Comprovação da execução do Plano de Manutenção Preventiva Predial e de Equipamentos	Apresentação das manutenções previstas no período, com registros completos e rastreáveis.	Parâmetro: ≥ 90% Parâmetro: Entre 50 e 89%	Relatório / documentação comprobatória	PESO MÁXIMO 2,50% PESO% 1,00%
INDICADORES QUANTITATIVOS					
AMBULATÓRIO					
GRUPO 02: SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO*					
10	02.02 - Diagnóstico em Laboratório Clínico. (1.407 procedimentos/mês)	-	Meta Trimestral: 4.221 procedimentos	Contrato de Gestão; SIA/ DataSUS.	2,00%
	02.04- Diagnóstico				

11	por Radiologia (402 procedimentos/mês)	-	Meta Trimestral: 1.206 procedimentos	Contrato de Gestão; SIA/ DataSUS.	1,50%
12	02.05 - Diagnóstico por Ultrassonografia (292 procedimentos/mês)	-	Meta Trimestral: 876 procedimentos	Contrato de Gestão; SIA/ DataSUS.	1,50%
13	02.06- Diagnóstico por Tomografia Computadorizada (389 procedimentos/mês)	-	Meta Trimestral: 1.167 procedimentos	Contrato de Gestão; SIA/ DataSUS.	2,50%
14	02.09- Diagnóstico por Endoscopia (97 procedimentos/mês)	-	Meta Trimestral: 291 procedimentos	Contrato de Gestão; SIA/ DataSUS.	2,50%
15	02.10- Diagnóstico por Radiologia Intervencionista (Arteriografia de MMII) (54 procedimentos/mês)	-	Meta Trimestral: 162 procedimentos	Contrato de Gestão; SIA/ DataSUS.	2,50%
16	02.11 - Métodos Diagnóstico em Especialidades (ECG) (54 procedimentos/mês)	-	Meta Trimestral: 162 procedimentos	Contrato de Gestão; SIA/ DataSUS.	1,50%
GRUPO 03: PROCEDIMENTOS CLÍNICOS**					
17	03.01.01.0072 – Consulta Médica na Atenção Especializada (1.408 procedimentos/mês)	-	Meta Trimestral: 4.224 procedimentos	Contrato de Gestão; SIA/ DataSUS.	3,00%
18	03.01.06.0061 – Atendimento de Urgência na Atenção Especializada- Médico	-	Meta Trimestral:	Contrato de Gestão; SIA/ DataSUS.	3,00%

	(420 procedimentos/mês)		1.260 procedimentos		
19	03.01.06.0029 – Atendimento de Urgência com Observação até 24 Horas	-	Meta Trimestral:	Contrato de Gestão; SIA/ DataSUS.	2,50%
	(120 procedimentos/mês)		360 procedimentos		
20	03.01.01.00048 – Atendimento Ortopédico com Imobilização Provisória	-	Meta Trimestral:	Contrato de Gestão; SIA/ DataSUS.	2,50%
	(60 procedimentos/mês)		180 procedimentos		
GRUPO 04 – CIRURGIAS AMBULATORIAIS					
21	04.01 - Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa; 04.04 - Cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço; 04.06 - Cirurgia do aparelho circulatório; 04.07 - Cirurgia do aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal; 04.08 - Cirurgia do sistema osteomuscular; 04.12 - Cirurgia torácica; 04.15 - Outras cirurgias.	-	Meta Trimestral: 294 procedimentos	Contrato de Gestão; SIA/ DataSUS.	4,00%
	(98 procedimentos/mês)				
INTERNAÇÃO					
22	CLÍNICA MÉDICA Clínica Geral Saúde Mental	-	Meta Trimestral:	Contrato de Gestão; SIH/	15,00%

	Neurologia (UAVC-I) (116 saídas hospitalares/mês)		348 saídas hospitalares	DataSUS.	
23	CIRÚRGICA 04.01- Pequenas Cirurgias e Cirurgias de Pele e Mucosas 04.04-Cirurgias de VAS, face, cabeça e pescoço 04.06- Cirurgias do Aparelho Circulatório 04.07 - Cirurgia do Aparelho Digestivo, Órgãos anexos e Parede Abdominal 04.09- Cirurgia do Aparelho Genito-Urinário 04.12- Cirurgia Torácica 04.15- Outras Cirurgias (90 saídas hospitalares/mês)	-	Meta Trimestral: 270 saídas hospitalares	Contrato de Gestão; SIH/ DataSUS.	12,00%
24	ORTOPÉDICOS (90 saídas hospitalares/mês)	-	Meta Trimestral: 270 saídas hospitalares	Contrato de Gestão; SIH/ DataSUS.	9,00%
25	OBSTÉTRICO (216 saídas hospitalares/mês)	-	Meta Trimestral: 648 saídas hospitalares	Contrato de Gestão; SIH/ DataSUS.	13,00%
26	PEDIÁTRICO (67 saídas hospitalares/mês)	-	Meta Trimestral: 201 saídas hospitalares	Contrato de Gestão; SIH/ DataSUS.	7,00%

TOTAL GERAL OBTIDO	100,00%

· 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 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.

I. 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 Padronizada, Ocupação Hospitalar, Infecção Hospitalar.

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 V – PROPOSTA ORÇAMENTÁRIA ANALÍTICA

Integra o presente Contrato de Gestão, independentemente de suas transcrições, a Proposta Orçamentária Analítica.

Documento assinado eletronicamente por **Geraldo Leite**, **Usuário Externo**, em 26/05/2026, às 15:30, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 13º, Incisos I e II, do Decreto nº 15.805, de 30 de dezembro de 2014.

Documento assinado eletronicamente por **Roberta Silva de Carvalho Santana**, **Secretário(a) Estadual de Saúde**, em 26/05/2026, às 18:24, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 13º, Incisos I e II, do Decreto nº 15.805, de 30 de dezembro de 2014.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://seibahia.ba.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **00141044883** e o código CRC **8AF6B3E9**.

Referência: Processo nº 019.5179.2026.0056262-21 SEI nº 00141044883

DE BRITO LTDA, **inscrita no CNPJ/MF sob o nº 29.453.100/0001-55.** 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: 25/05/2026
ASSINATURA: Roberta Silva de Carvalho Santana, Secretária da Saúde.

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

RESUMO DO CONTRATO **Nº 073/2026**
PROCESSO SEI: **019.9819.2025.0205331-98**, CONTRATANTE: Estado da Bahia/Secretaria da Saúde do Estado da Bahia - SESAB; CONTRATADA: **PJ - RSM SSEBE SERVICOS ESPECIALIZADOS EM SAUDE LTDA**, **inscrita no CNPJ/MF sob o nº 33.733.771/0001-47.** 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$ 21.672,00 (vinte e um mil seiscentos e setenta e dois reais),perfazendo o valor estimado total deR$195.048,00 (cento e noventa e cinco mil quarenta 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: 25/05/2026
ASSINATURA: Roberta Silva de Carvalho Santana, Secretária da Saúde.

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

RESUMO DO CONTRATO **Nº 357/2026**
PROCESSO SEI: **019.9819.2026.0083455-23**, CONTRATANTE: Estado da Bahia/Secretaria da Saúde do Estado da Bahia - SESAB; CONTRATADA: **PJ - M SOUL - SERVICOS MEDICOS LTDA**, **inscrita no CNPJ/MF sob o nº 34.930.756/0001-51.** 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$ 5.259,07 (cinco mil duzentos e cinquenta e nove reais e sete centavos), perfazendo o valor estimado total de R$ 26.295,35 (vinte e seis mil duzentos e noventa e cinco reais e trinta e cinco 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: 25/05/2026
ASSINATURA: Roberta Silva de Carvalho Santana, Secretária da Saúde.

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

RESUMO DO CONTRATO **Nº 352/2026**
PROCESSO SEI: **019.9819.2026.0077672-20**, 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$ 4.045,44 (quatro mil quarenta e cinco reais e quarenta e quatro centavos), perfazendo o valor estimado total de R$ 20.227,20 (vinte mil duzentos e vinte e sete reais e vinte 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: 26/05/2026
ASSINATURA: Roberta Silva de Carvalho Santana, Secretária da Saúde.

SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA - SESAB / COORDENAÇÃO EXECUTIVA DE INFRAESTRUTURA DA REDE FÍSICA - CEIRF
Resumo do contrato nº 009/2026. Modalidade: Concorrência Eletrônica nº 006/2026. Processo SEI nº 019.5043.2026.0032936-00. Objeto: execução de obra de construção do Centro Especializado em Reabilitação - CER, tipo IV, no Município de Camaçari/BA. Contratada: Holtz Engenharia Ltda. Valor estimado: R$13.847.802,40. Prazo execução: 10 meses. Regime de execução: empreitada por preço unitário. Dotação Orçamentária: 19601; 0108; 3434; 7800; 4.4.90.51; 1.500.0.130.000000.00.00.00 / 1.601.0.291.000000.00.00.00; Proposta SISMOB: 05816.6300001/25-006. Assinatura: 25/05/2026.

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 006/2026. CONTRATANTE: GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA, através da SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE / FESBA. CONTRATADA: FUNDAÇÃO JOSÉ SILVEIRA - FJS, inscrita no CNPJ n° 15.194.004/0001-25, representada pelo **SR. GERALDO LEITE.** 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 DOM ANTÔNIO MONTEIRO**, situado no município de Senhor do Bonfim/Bahia. VALOR GLOBAL: R$ **70.710.875,52** (setenta milhões, setecentos e dez mil oitocentos e setenta e cinco reais e cinquenta e dois centavos) para o custeio da operação da Unidade e R$ **128.748,72** (cento e vinte e oito mil setecentos e quarenta e oito reais e setenta e dois centavos) para pagamento das OPME. 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: 01/06/2026**. Processo nº 019.5179.2026.0056262-21. **DRA. ROBERTA SILVA DE CARVALHO SANTANA**. SECRETÁRIA DE SAÚDE.

GABINETE DO SECRETÁRIO - GASEC
PROCESSO N° 019.5120.2025.0007824-99- **DÉCIMO NONO TERMO ADITIVO AO CONTRATO Nº 220/2020.** CONTRATANTE: ESTADO DA BAHIA, através da SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA/FESBA, CNPJ Nº. 05.816.630/0001-52. CONTRATADO: **ELLU TERCEIRIZAÇÃO EIRELI**, CNPJ nº. 14.125.360/0001-24. OBJETO: Constitui o objeto do presente Termo Aditivo a Repactuação de Preços em função da Convenção Coletiva de Trabalho - CCT 2025/2026, número de registro no MTE: BA000817/2024, com início a partir de 01/01/2025..**Parágrafo 1º:** A concessão prevista terá vigência da data inicial até o vencimento do contrato em 06/07/2026..**Parágrafo 2º:** Os valores unitários dos postos atualizados, de acordo com o período, encontram-se na planilha constante no ANEXO - I. PREÇO: O valor mensal do contrato passa de R$ 1.343.799,11 (um milhão, trezentos e quarenta e três mil setecentos e noventa e nove reais e onze centavos) para R$ 1.419.210,54 (um milhão, quatrocentos e dezenove mil duzentos e dez reais e cinquenta e quatro centavos). Vide ANEXO - I. UG: 0003. E.D: 33.90.37/33.90.92. P.A: 2641/2000 Fonte: 130. Data de Assinatura: 26/05/2026. Dra. Roberta Silva de Carvalho Santana, Secretária Estadual de Saúde.

GABINETE DO SECRETÁRIO - GASEC
A SECRETÁRIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA, no uso de suas atribuições e considerando o que dispõe a Lei 8.666 de 21 de junho de 1993, com as devidas atualizações, a Lei Estadual nº. 9.433/2005 de 01 de março de 2005. **RESOLVE:** Expedir a presente **Apostila n° 018/2026 - Contrato 015/2023**, conforme processo nº. 019.5120.2026.0044749-19. **Reajustamento Contratual LN DISTRIBUIDORA E COMÉRCIO LTDA**. **OBJETO DO CONTRATO:** Contratação da prestação de serviços continuados de **transporte rodoviário de cargas inanimadas e não perecíveis**, em âmbito estadual, para atender as demandas da Secretaria da Saúde do Estado da Bahia - SESAB. **Período de Apuração do Índice do INPC:** 14/02/2022 á 13/02/2023 - 14/02/2023 á 13/02/2024 - 14/02/2024 á 13/02/2025. **Índice Aplicado para o Período: INPC/ IBGE: 2022x2023 - 5,60**% / **2023x2024 - 3,83**% / **2024x2025 - 4,51**%. **Vigência do Reajuste:** Pró-rata de 13 de março de 2023 à 12 de Março de 2027 - Fim da vigência. **UG:** 0003 - DG / **P/A:** 2000 **E/D:** 33.90.39/33.90.92 **FONTE:** 1.500.0.130. **Preço:** Valor Estimado Mensal Atual: R$ 179.845,44 (cento e setenta e nove mil oitocentos e quarenta e cinco reais e quarenta e quatro centavos); **Valor Estimado Mensal Atualizado: R$ 206.070,84 (duzentos e seis mil setenta reais e oitenta e quatro centavos). DATA DA ASSINATURA: 25/05/2026. Dra. Roberta Silva de Carvalho Santana-Secretária Estadual da Saúde.**

GABINETE DO SECRETÁRIO - GASEC
A SECRETÁRIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA, no uso de suas atribuições e considerando o que dispõe a Lei 8.666 de 21 de junho de 1993, com as devidas atualizações, a Lei Estadual nº. 9.433/2005 de 01 de março de 2005. **RESOLVE:** Expedir a presente Apostila n° 006/2026, conforme processo nº. 019.5120.2025.0213690-43. **Reajustamento Contratual CS BRASIL FROTAS**. **Objeto do Contrato:** A contratação de empresa especializada cujo objeto refere-se à contratação dos serviços de locação de 107 (cento e sete) veículos tipo caminhonete.. **Período de Apuração do Índice do INPC:** de 14/12/2024 a 13/12/2025. **Índice Aplicado para o Período: INPC/IBGE: 4,06%. Vigência do Reajuste:** Pró-rata de 14/12/2025 a 25/06/2026 (final da vigência). **UG:** 0003 - DG / **P/A:** 2000/2494/4850/4854/6162 **E/D: 33.90.33** / 33.90.92 **FONTE:** 1.500.0.130/1.600.0.282/1.659.0.138**. Preço:** Valor Estimado Mensal Atual: 651.561,52 (seiscentos e cinquenta e um mil, quinhentos e sessenta e um reais e cinquenta e dois centavos). **Valor Estimado Mensal Reajustado: 678.014,92 (seiscentos e setenta e oito mil quatorze reais e noventa e dois centavos)**. **DATA DA ASSINATURA: 25/05/2026. Dra. Roberta Silva de Carvalho Santana-Secretária Estadual da Saúde.**

RESUMO DA 1ª APOSTILA AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 019/2024
Processo nº 019.5120.2025.0202998-91 - Contratante: Estado da Bahia, por intermédio da Secretaria da Saúde - Contratada: Associação Obras Sociais Irmã Dulce - AOSID. Objeto: Concessão de reajuste de 5,32% sobre a parcela relativa ao custo de pessoal, com efeitos financeiros a partir de junho de 2025, conforme as negociações coletivas das categorias profissionais atuantes na unidade, bem como do percentual de 5,21% sobre os demais elementos de custo do contrato, com efeitos financeiros a partir de junho de 2025, em razão da variação acumulada do IPCA/IBGE no período compreendido entre junho de 2024 e junho de 2025, alterando o valor mensal estimado para R$ **15.223.495,19** (quinze milhões, duzentos e vinte e três mil, quatrocentos e noventa e cinco reais e dezenove centavos). Data da Assinatura: 25/05/2026.

RESUMO DA 2ª APOSTILA AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 012/2024
Processo nº 019.5120.2025.0202927-05 - Contratante: Estado da Bahia, por intermédio da Secretaria da Saúde - Contratada: Associação Obras Sociais Irmã Dulce - AOSID. Objeto: Concessão de reajuste de 5,32% sobre a parcela relativa ao custo de pessoal, com efeitos

PREFEITURA MUNICIPAL DE MUQUÉM DO SÃO FRANCISCO/BA
AVISO DE CREDENCIAMENTO Nº 013/2026

A P.M de Muquém do São Francisco-BA, realizará CREDENCIAMENTO, cujo objeto: prestação de serviços de exames e procedimentos médicos, nas especialidades em clínico geral, e médicos com especialidades diversas, bem como a contratação de profissional pessoa física nas especialidades diversas, para atender aos pacientes da rede municipal de saúde do município de Muquém do São Francisco/BA. Edital poderá ser obtido na Prefeitura Municipal, ou pelo E-mail: licitacaomuquem@gmail.com e DOM. Data de entrega dos envelopes: a partir do dia 28/05/2026 ficando aberto a partir desta data para cadastramento permanente de novos interessados, das 08:00h às 12:00h. Muquém do São Francisco/BA, 25 de maio de 2026. Deumajar Novais Gomes - Agente de Contratação/Pregoeiro.

SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA
AVISO DE LICITAÇÃO – PREGÃO ELETRÔNICO Nº DG/024/2026 – ID BB Nº 1093551 - SSP/DG Abertura: 12/06/2026, às 10h00min. (HORÁRIO DE BRASÍLIA). Local da sessão: Site https://licitacoese2.bb.com.br/aop-inter-estatico/. Objeto: Aquisição de câmeras fotográficas digitais profissionais e acessórios. Nº Processo: 099.19812.2025.0027285-41. Regência legal: Lei Estadual Nº 14.634/2023, Lei Federal Nº 14.133/2021 e Lei Complementar Nº 123/06. O Edital e seus anexos poderão ser obtidos através dos sites www.comprasnet.ba.gov.br, https://licitacoes-e2.bb.com.br/aop-inter-estatico/ ou www.gov.br/pncp/pt-br. Os interessados poderão entrar em contato através do e-mail: dg.licitacao@ssp.ba.gov.br, telefones: (71) 3115-1950/1834 ou presencialmente, de segunda-feira a sexta-feira, das 08h30min às 18h, no endereço: 4ª Avenida, 430, 3º andar, CAB. Salvador/BA, 22/05/2026, Gustavo Batista de Souza – 1º Sgt – Pregoeiro.

PREFEITURA MUNICIPAL DE MACURURÉ
CNPJ N: 14.217.343/0001-17
AVISO DE LICITAÇÃO - CONCORRÊNCIA ELETRÔNICA

A PREFEITURA MUNICIPAL DE MACURURÉ, torna público o PROCESSO LICITATÓRIO 022/2026,Concorrência Eletrônica Nº 003/2026, cujo objeto é: CONTRATAÇÃO DE EMPRESA DE ENGENHARIA PARA CONSTRUÇÃO DE UNIDADES HABITACIONAIS DE INTERESSE SOCIAL – HIS NO MUNICÍPIO DE MACURURÉ/BA. Conforme planilha orçamentaria (Anexo do edital) o valor global estimado é de R$ 2.799.999,99 (dois milhões, setecentos e noventa e nove mil, novecentos e noventa e nove reais e noventa e nove centavos) Data de Abertura: 12/06/2026 às 09h01 da manhã. O Edital e seus anexos estão disponíveis nos sites http://www.macurure.ba.gov.br/, www.portaldecompraspublicas.com.br, JOSÉ RONILDO RODRIGUES ARAÚJO.agente de contratação

PREFEITURA MUNICIPAL DE CANDEIAS
CNPJ N: 13.830.336/0001-23

AVISO DE LICITAÇÃO – NOVA DATA PREGÃO ELETRÔNICO Nº 040/2026

A Prefeitura Municipal de Candeias/BA comunica aos interessados que o Pregão Eletrônico n° 040/2026, cujo objeto é ELABORAÇÃO REGISTRO DE PREÇO PARA FUTURAS AQUISIÇÕES DE UNIFORMES, VISANDO ATENDER AS DEMANDAS DA PREFEITURA MUNICIPAL DE CANDEIAS, que estava SUSPENSO, será realizado na data a seguir: Data de sessão: 15/06/2026 às 09:00 horas. O Edital está disponível no site: https://licitanet.com.br/ e https://sai.io.org.br/ba/candeias/site/licitacoes. Maiores informações através do e-mail: licitacao.pmcandeias@gmail.com . Telefone para contato: (71) 3599-0011 RAMAL 3006. Candeias/BA, 27 de maio de 2026. Taciane dos Santos Santana – Pregoeira.

PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAGIMIRIM
CNPJ N: 13.634.969/0001-66

AVISO DE LICITAÇÃO – CONCORRÊNCIA ELETRÔNICO – 0052026

O setor de licitações do Município de Itagimirim torna público aos interessados que realizará licitação, na modalidade Concorrência Eletrônico nº 005/2026, para CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA PARA EXECUÇÃO DE SERVIÇO DE ENGENHARIA DO PROJETO ESPAÇO EDUCATIVO, Sessão Pública de disputa com abertura as 09:00hs do dia 15/06/2026. O Edital e demais arquivos deverão ser retirados no site https://licitacao.itagimirim.ba.gov.br, https://licitanet.com.br, ou na sede da Prefeitura Municipal de Itagimirim, Sessão Pública de disputa realizada através do portal: https://licitanet.com.br.

AVISO DE LICITAÇÃO – CONCORRÊNCIA ELETRÔNICO – 006/2026

O setor de licitações do Município de Itagimirim torna público aos interessados que realizará licitação, na modalidade Concorrência Eletrônico nº 006/2026, para CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA EM SERVIÇOS DE ENGENHARIA PARA EXECUÇÃO DA CONTINUIDADE/REPACTUAÇÃO DA OBRA DE CONSTRUÇÃO DA ESCOLA – CRECHE PROINFÂNCIA TIPO 1, PADRÃO FNDE. NO MUNICÍPIO DE ITAGIMIRIM, Sessão Pública de disputa com abertura as 09:00hs do dia 15/06/2026. O Edital e demais arquivos deverão ser retirados no site https://licitacao.itagimirim.ba.gov.br, https://licitanet.com.br, ou na sede da Prefeitura Municipal de Itagimirim, Sessão Pública de disputa realizada através do portal: https://licitanet.com.br.

PREFEITURA MUNICIPAL DE IBICARAÍ
CNPJ N: 14.147.896/0001-40

REPUBLICAÇÃO DE AVISO DE LICITAÇÃO PE/07/2026

A Prefeitura Municipal de Ibicaraí , através do seu Pregoeiro e Equipe de Apoio, avisa a quem possa interessar que fará realizar, PREGÃO ELETRONICO nº 07/2026, mediante a inserção e monitoramento de dados gerados ou transferidos para o aplicativo \"LICITANET\", constante da página eletrônica do LICITANET – Licitações On Line, no endereço https://licitanet.com.br, no dia 10/06/2026, às 10h00min, do tipo Menor Preço por LOTE, para o devido objeto: REGISTRO DE PREÇO PARA FUTURA E EVENTUAL AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS DA FARMÁCIA BÁSICA DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA COM A FINALIDADE DE SUPRIR AS DEMANDAS DO MUNICÍPIO DE IBICARAÍ/BA FARMÁCIA BÁSICA DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA (UBS), SAMU – PROGRAMA MELHOR EM CASA – UNIDADE HOSPITALAR ARLETE MAROM DE MAGALHÃES E CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (CAPS I).Para participar da presente Licitação Pública, formalizar consultas e edital acessar https://licitanet.com.br e www.ibicarai.ba.gov.br/site, Demais informações a respeito do processo, favor comparecer à Divisão de Licitação da Prefeitura Municipal do Ibicaraí, situada à Travessa Professor Oscar de Queiroz Matos, nº 23, Bairro Centro, Ibicaraí -Ba, ou através do e-mail ibicarai.licitacao2021@gmail.com, Ibicaraí, 28 de Maio de 2026. VITOR RIOS MENEZES. Pregoeiro/Agente de Contratação.

PREFEITURA MUNICIPAL DE CHORROCHÓ
CNPJ N: 13.915.665/0001-77

AVISO DE LICITAÇÃO - PREGÃO ELETRÔNICO SRP Nº. 012/2026

O Agente de Contratação/Pregoeiro torna público aos interessados que se realizará licitação, na sede da Prefeitura Municipal de Chorrochó, através da plataforma eletrônica www.licitanet.com.br, Edital de Licitação nº. 031/2026. Modalidade: Pregão Eletrônico SRP Nº. 012/2026. Processo Administrativo/Licitatório nº. 058/2026, em conformidade com a Lei Federal nº. 14.133, de 01 de abril de 2021, Decretos Municipais nº. 008, 011, 012 e 015/2024, e Lei Complementar nº. 123, de 14 de dezembro de 2006. Tipo: Menor Preço. Objeto: Contratação de Empresa para REGISTRO DE PREÇOS, para eventual fornecimento/aquisição parcelada de combustível em bomba e Óleo Arla 32, para atender as necessidades da Prefeitura Municipal de Chorrochó e diversas secretarias, conforme especificações estabelecidas nos Anexos do Edital. Inicio de Recebimento de Proposta e Documentação via Plataforma: 29/05/2026. Fim do Recebimento de Proposta e Documentação: 12/06/2026 às 09:00hs. Abertura da Disputa: 12/06/2026 às 09:00hs. Maiores informações e entrega de editais no endereço eletrônico: www.licitanet.com.br, ou pelo email: licitacaochorrocho2018@outlook.com, Sede Administrativa no Local: Centro Administrativo – Praça Cel. João Sá, nº. 665, Centro, Chorrochó-BA. Editais e informações: 075 3477.2174 das 08 às 12 horas. Alexandro Alves da Silva – Agente de Contratação/Pregoeiro.

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 – DAOUP – DIRETORIA DE GESTÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE – DGESS – RESUMO DO CONTRATO DE GESTÃO Nº 006/2026. CONTRATANTE: GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA, através da SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE / FESBA. CONTRATADA: FUNDAÇÃO JOSÉ SILVEIRA - FJS, inscrita no CNPJ n° 15.194.004/0001-25, representada pelo **SR. GERALDO LEITE**. 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 DOM ANTÔNIO MONTEIRO**, situado no município de Senhor do Bonfim/Bahia. VALOR GLOBAL: **R$ 70.710.875,52** (setenta milhões, setecentos e dez mil oitocentos e setenta e cinco reais e cinquenta e dois centavos) para o custeio da operação da Unidade e **R$ 128.748,72** (cento e vinte e oito mil setecentos e quarenta e oito reais e setenta e dois centavos) para pagamento das OPME. 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: 01/06/2026.** Processo nº 019.5179.2026.0056262-21. **DRA. ROBERTA SILVA DE CARVALHO SANTANA**. SECRETÁRIA DE SAÚDE.

SESAB

PREFEITURA MUNICIPAL DE ITABUNA
AVISO DE LICITAÇÃO – REPUBLICAÇÃO – CP Nº 0007/2026

O PRESIDENTE DA COMISSÃO ESPECIAL DE CONTRATAÇÃO DE OBRAS E SERVIÇOS DE ENGENHARIA DO MUNICÍPIO DE ITABUNA, designado pelo Decreto nº 17.188, de 06 de março de 2026, torna pública a republicação da licitação na modalidade Concorrência nº 0007/2026, cujo objeto é a CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA DE ENGENHARIA, PARA A EXECUÇÃO DE SERVIÇOS DE RECONSTRUÇÃO DA PRAÇA LAURA CONCEIÇÃO, NO MUNICÍPIO DE ITABUNA/BA. Recebimento das Propostas a partir de 28/05/2026; Início da sessão de disputa: 17/06/2026, às 9h. O Edital completo estará disponível a partir do dia 28/05/2026, no endereço eletrônico https://licitacao.prefeituradeitabuna.com.br/register/filter, no Sistema Licitanet (https://licitanet.com.br/). Informações através do telefone (73) 98123-0781 ou do e-mail: cespl@prefeituradeitabuna.com.br. Itabuna - Bahia, 28 de maio de 2026. JOSE CARLOS RODRIGUES SOUZA - PRESIDENTE DA COMISSÃO ESPECIAL DE CONTRATAÇÃO DE OBRAS E SERVIÇOS DE ENGENHARIA

PREFEITURA MUNICIPAL DE UNA
CNPJ N: 13.672.605/0001-70

AVISO DE CONCORRÊNCIA

O município de Una/BA, através do seu Agente de Contratação, torna público o aviso da Concorrência 005/2026, visando a Contratação de empresa especializada para execução de obras de pavimentação em piso intertravado, construção de calçadas acessíveis e implantação de drenagem superficial em vias do Distrito de Vila Brasil e Bairro Santa Rita, no Município de Una-BA. Data: 16/06/2026 - Horário: 08:30 - O edital na íntegra está disponível para consulta e download no endereço eletrônico: https://www.una.ba.gov.br/Site/DiarioOficialAnterior - Informações: licitacoes@una.ba.gov.br / www.una.ba.gov.br – tel.: 3236-2021 – Sede da Prefeitura Municipal – Caio Cézar Oliveira Santos – Pregoeiro Municipal

PREFEITURA MUNICIPAL DE RIBEIRA DO AMPARO
CNPJ N: 13.809.405/0001-17

AVISO DE CHAMADA PUBLICA 002/2026

O Município de Ribeira do Amparo/BA, torna público que realizará chamada pública, para aquisição de hortifrutis destinados a execução do Projeto "COMIDA NO PRATO" com as Cozinhas Comunitárias Municipais no âmbito do Programa Bahia Sem Fome referente ao Convênio 080/2026 firmado entre o Governo da Bahia e o Município de Ribeira do Amparo/BA. Os interessados (Grupos Formais, informais ou Fornecedores Individuais) deverão apresentar a documentação para habilitação e Projeto de Venda a partir do dia 01/06/2026 no setor de licitações e contratos do município. O Edital estará disponível: https://www.ribeiradoamparo.ba.gov.br/site/editais e https://portal.licitanet.com.br/pregoes. Ribeira do Amparo - Bahia, 26 de maio de 2026. Tassiane Dantas Santos – Agente de contratação.

PREFEITURA MUNICIPAL DE GANDU
CNPJ N: 14.195.358/0001-21

AVISO DE LICITAÇÃO - PREGÃO ELETRÔNICO - Nº 009/2026-SRP

O MUNICÍPIO DE GANDU-BA; ATRAVÉS DA SEC. M. DE INFRAESTRUTURA, AVISA AOS INTERESSADOS QUE REALIZARÁ P.E. Nº 009/2026-SRP. OBJETO: EVENTUAL CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA EM EXECUTAR SERVIÇO DE SONDAGEM DE SOLO EM VÁRIAS ÁREAS NO MUNICÍPIO DE GANDU–BA. SESSÃO DE ABERTURA REALIZAR-SE-Á EM 15/06/2026, ÀS 09:00H. INFORM. NA PREFEITURA. FONE: (73) 3254-0386. EMAIL: LICITACOPEL01@GMAIL.COM. EDITAL WWW.LICITANET.COM.BR. Gandu-BA, 28/05/2026. Luana Viveiros de Lima–Secretária.

PREFEITURA MUNICIPAL DE JEREMOABO
CNPJ N: 13.809.041/0001-75

PREGÃO ELETRÔNICO N. 029/2026-SRP

OBJETO: CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA PARA O REGISTRO DE PREÇOS PARA EVENTUAL E FUTURA FORNECIMENTO DE PNEUS DESTINADOS A MANUTENÇÃO DA FROTA DE VEICULOS VINCULADOS A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DO MUNICIPIO DE JEREMOABO, conforme TR, anexo I do Edital. Data e horário do início da disputa: 09/06/2026, ÀS 08:00HS. Disponibilização do edital para consulta e retirada no endereço eletrônico https://licitanet.com.br/ e https://transparencia.jeremoabo.ba.gov.br/editais-licitacoes e https://pncp.gov.br/app/editais Informações deverão ser solicitadas na plataforma do LICITANET. Fundamento Legal: art. 28, I da Lei N. 14.133/2021. Jeremoabo, 28/05/2026. Jefferson de Oliveira Souza, Pregoeiro

AVISO DE CONCORRÊNCIA ELETRÔNICA Nº 006/2026

Objeto: CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA PARA EXECUÇÃO DE OBRA PÚBLICA DE PAVIMENTAÇÃO EM PARALELEPÍPEDO EM RUAS DO LOT. VICENTE DE PAULA COSTA, situada na sede do município de Jeremoabo/BA, CONFORME TERMO DE REFERÊNCIA E DEMAIS ANEXOS DESTE EDITAL. A data e horário do início da disputa: 16/06/2026, às 09:30h. Disponibilização do edital para consulta e retirada no endereço eletrônico https://licitanet.com.br/ e https://transparencia.jeremoabo.ba.gov.br/editais-licitacoes e https://pncp.gov.br/app/editais Informações através do e-mail licitacao@jeremoabo.ba.gov.br. Jeremoabo-BA, 26 de maio de 2026. Jefferson de Oliveira Souza, Agente de Contratação.

PREFEITURA MUNICIPAL DE ITABERABA
CNPJ N: 13.719.646/0001-75

AVISO DE LICITAÇÃO - CREDENCIAMENTO Nº.001/2026 – FMS

OBJETO - Credenciamento de Pessoas Jurídicas para fornecimento de refeições e lanches, destinadas a atender às demandas das unidades, programas e serviços vinculados ao Fundo Municipal de Saúde de Itaberaba, Estado da Bahia. Podendo realizar o protocolo de documentos a partir das 08h:00 até as 12h:00 e das 14:00h até as 18h:00 do dia 01 de junho até as 18:00h do dia 16 de junho de 2026. A abertura da documentação ocorrerá no dia 17/06/2026, às 09:00h, as inscrições ficarão abertas pelo período de 12 meses. O Edital encontra-se disponível no Portal da Transparência (SAI – Prefeitura Municipal de Itaberaba) e no Portal Nacional de Compras Públicas – PNCP. Informações adicionais poderão ser obtidas pelo e-mail: licitasaudeita@outlook.com, bem como na sede da Secretaria Municipal de Saúde, Travessa Zulmira Silvany, Nº.147, Bairro Caititu, Itaberaba – Bahia, no horário das 08h00 às 12h00 e das 14h00 às 17h00. Laína Gabriele Ramos Passos Lôbo - Secretária Municipal de Saúde.

AVISO DE ABERTURA CONCORRÊNCIA ELETRÔNICA Nº PMI007/2026

OBJETO: Contratação de empresa de engenharia civil especializada para Execução de obras de Pavimentação Urbana na sede do Município de Itaberaba/BA, Plano de Trabalho do Plano de Ação 090032026092129: Abertura dia 16 de Junho de 2026. HORARIO: 09:00hs. LOCAL: Pregão Eletrônico, O Maior Marketplace de Licitações do Brasil, Itaberaba 27 de Maio de 2026, Marcos Vinicius Oliveira Gomes – Agente de Contratação.

GOVERNO DO ESTADO BAHIA SECRETARIA DA SAÚDE

RESUMO DA 1ª APOSTILA AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 006/2025

Processo nº 019.5120.2025.0214249-15 - Contratante: Estado da Bahia, por intermédio da Secretaria da Saúde - Contratada: Hospital Regional Deputado Luís Eduardo Magalhães – HRDLEM. Objeto: Concessão de reajuste de: (a) 3,23% sobre a parcela relativa ao custo de pessoal, com fundamento nas negociações coletivas das categorias profissionais referentes ao ano de 2024; (b) 4,75%, com base na variação acumulada do IPCA/IBGE no período de 15 de dezembro de 2023 a 15 de dezembro de 2024, sobre a parcela correspondente aos demais elementos de custo da composição originária do contrato; (c) 5,32% sobre a parcela correspondente ao custo de pessoal, com fundamento nas negociações coletivas das categorias profissionais referentes ao ano de 2025; (d) 4,29%, com base na variação acumulada do IPCA/IBGE no período de 15 de dezembro de 2024 a 15 de dezembro de 2025, sobre a parcela correspondente aos demais elementos de custo da composição originária do contrato, alterando o valor mensal estimado para **R$ 7.623.320,92** (sete milhões, seiscentos e vinte e três mil, trezentos e vinte reais e noventa e dois centavos), com efeitos a partir de novembro de 2025.

SESAB

PREFEITURA MUNICIPAL DE CORONEL JOAO SÁ
CNPJ N: 14.215.818/0001-36

EXTRATO DE CONTRATO Nº 101/2026

Chamada Pública Nº 001/2026 - Objeto: aquisição de alimentícios diretamente da agricultura familiar e do empreendedor familiar rural, destinados a programa nacional de alimentação escolar/PNAE durante o ano letivo de 2026. Contrato nº 101/2026, Contratante: MUNICÍPIO DE CORONEL JOÃO SÁ, Contratado: JAILSON DE SOUZA, Valor do Contrato: R$ 39.996,46. Vigência: 26/05/2026 a 31/12/2026. Carlos Fernando O Silveira - Prefeito.

EXTRATO DO DECIMO TERMO ADITIVO DE PRAZO AO CONTRATO Nº 141/2024

O MUNICÍPIO DE CORONEL JOÃO SÁ, ESTADO DE BAHIA, representado pelo seu Prefeito Municipal, torna pública a celebração do 10º Termo Aditivo ao Contrato Administrativo nº 141/2024, celebrado com a empresa ESSENCIA HOSPITALAR LTDA, inscrita no CNPJ/MF sob n° 35.153.207/0001-80, para fins de prorrogação do prazo de vigência do contrato, pelo período de 02 (dois) meses, com fulcro no Art. 107, da Lei 14.133/21. Coronel João SÁ/BA, 13 de maio de 2026. Carlos Fernando Oliva Silveira - Prefeito Municipal.

EXTRATO DO DECIMO TERMO ADITIVO DE PRAZO AO CONTRATO Nº 143/2024

O MUNICÍPIO DE CORONEL JOÃO SÁ, ESTADO DE BAHIA, representado pelo seu Prefeito Municipal, torna pública a celebração do 10º Termo Aditivo ao Contrato Administrativo nº 143/2024, celebrado com a empresa MEDISIL MEDICAMENTOS LTDA, inscrita no CNPJ/MF sob n° 96.827.563/0001-27, para fins de prorrogação do prazo de vigência do contrato, pelo período de 02 (dois) meses, com fulcro no Art. 107, da Lei 14.133/21. Coronel João SÁ/BA, 12 de maio de 2026. Carlos Fernando Oliva Silveira - Prefeito Municipal.



Gasolina dispara e se aproxima dos R$ 7

HIEROS VASCONCELOS
REPORTER

O novo reajuste da gasolina na Bahia já começou a ser percebido ontem em Salvador , pesando no bolso dos consumidores e provocando forte reação entre motoristas em Salvador. Após aumento de 3,6% anunciado pela Acelen na última quinta-feira (21), o litro do combustível passou a ser encontrado entre R$ 6,93 e R$ 7 em diferentes regiões da capital baiana. O cenário aumentou a insatisfação principalmente entre trabalhadores por aplicativo, motoboys e profissionais que dependem diariamente do carro para garantir renda.

O aumento ocorre em meio à forte instabilidade no mercado internacional do petróleo. Conforme apurado pela Tribuna da Bahia, o barril segue acima dos US$ 100, impulsionado pelas tensões geopolíticas e pelos conflitos no Oriente Médio, situação que pressiona os custos de produção e distribuição dos combustíveis no país.

Nos postos de Salvador, a reação dos consumidores foi imediata. Em áreas como Pituba, Iguatemi, Paralela, Avenida ACM, Armação, Jurac y Magalhães e Tancredo Neves, motoristas demonstravam indignação ao perceber os novos valores nas bombas. Muitos reclamavam da velocidade dos reajustes e afirmavam que abastecer passou a comprometer ainda mais o orçamento doméstico.

A elevação dos preços já vinha sendo percebida nas últimas semanas. Em alguns estabelecimentos da capital, a diferença chegou a R$ 0,40 em menos de um dia. Na região da Avenida Tancredo Neves, por exemplo, postos que vendiam gasolina a R$ 6,59 passaram a cobrar até R$ 6,99, enquanto alguns locais já ultrapassaram a marca dos R$ 7 por litro.

A Acelen sustenta que os reajustes seguem critérios do Preço de Paridade de Importação (PPI), política que leva em consideração fatores como a cotação internacional do petróleo, a variação cambial e os custos globais de importação. Segundo a companhia, as alterações acompanham o comportamento do mercado internacional.

Para quem depende do veículo como ferramenta de trabalho, porém, a realidade é cada vez mais difícil. O motorista por aplicativo Ricardo Teles afirma que o combustível se transformou em uma das maiores preocupações da categoria.

"Tudo sobe, menos o valor das corridas. A gasolina aumenta quase toda semana e a gente precisa continuar trabalhando do mesmo jeito. No fim do dia sobra muito pouco", desabafou.

Entre os entregadores por motocicleta, a situação também é considerada preocupante. Muitos relatam que passaram a reduzir trajetos ou selecionar corridas menores para tentar economizar combustível.

"A moto é o que garante nossa sobrevivência. Cada aumento diminui nossa renda", afirmou o motoboy Cláudio Augusto.

A publicitária Flávia Fagundes, moradora de Stella Maris, também sente o impacto no orçamento. Ela percorre diariamente cerca de 28 quilômetros entre casa e trabalho, na região da Avenida Tancredo Neves. Ao final do mês, o deslocamento supera os 600 quilômetros apenas no trajeto profissional.

Com um veículo que faz média de 10 quilômetros por litro, Flávia calcula consumir aproximadamente 60 litros de gasolina por mês somente para trabalhar. Com os preços próximos de R$ 7, o gasto ultrapassa R$ 400 mensais, sem incluir estacionamento, manutenção e seguro.

"Hoje abastecer virou um susto. Você percebe claramente que o salário já não acompanha o custo de vida", afirmou.

Funcionários de postos também relataram mudança no comportamento dos consumidores após o reajuste. Segundo frentistas ouvidos pela reportagem, aumentou o número de clientes optando por abastecimentos menores.

"Muita gente coloca R$ 20 ou R$ 30 e vai embora. Completar tanque virou exceção", contou um trabalhador de um posto na Avenida ACM.

Impactos - O Sindicombustíveis Bahia já vinha alertando para os efeitos dos sucessivos reajustes realizados pela Refinaria de Mataripe. A entidade demonstra preocupação com os reflexos da alta tanto para consumidores quanto para postos revendedores e para a inflação no estado.

Segundo o sindicato, os aumentos se intensificaram após o agravamento das tensões internacionais envolvendo o petróleo. A entidade ressalta ainda que, em determinados períodos, a Petrobras não aplicou reajustes equivalentes em outras refinarias do país, ampliando a diferença dos preços praticados na Bahia.

Economistas apontam que o aumento dos combustíveis ultrapassa o impacto direto nos abastecimentos e acaba pressionando diversos setores da economia. Fretes, transporte por aplicativo, entregas, alimentação e serviços passam a sofrer reajustes em cadeia.

O novo aumento também reacende o debate sobre os efeitos da privatização da refinaria baiana. Desde que passou ao controle privado, a Refinaria de Mataripe vem sendo alvo de críticas frequentes de consumidores, sindicatos e setores políticos devido às constantes oscilações nos preços dos combustíveis comercializados no estado. Procurada pela reportagem, a assessoria da Acelen informou que divulgará hoje um posicionamento oficial sobre o reajuste.

Foto:Romildo de Jesus



COMBUSTÍVEL
Alta ocorre devido a instabilidade no mercado

José Ronaldo anuncia pacote milionário de obras com hospital via PPP

A Prefeitura de Feira de Santana iniciou uma nova etapa de investimentos em infraestrutura urbana, saúde pública e modernização administrativa com um conjunto de obras consideradas estratégicas para o desenvolvimento da cidade conhecida como "Princesinha do Sertão". Entre os principais projetos estão a construção do novo Hospital Municipal de Feira de Santana, por meio de uma Parceria Público-Privada (PPP), a criação de um novo centro administrativo e intervenções em mobilidade, drenagem e revitalização de praças. As ações foram detalhadas pelo prefeito José Ronaldo (União Brasil) em entrevista ao editor-chefe do Portal M!, Osvaldo Lyra, após o avanço do leilão da PPP do hospital municipal realizado na bolsa de valores B3, em São Paulo. O projeto é tratado pela gestão como um dos maiores investimentos da história recente do município.

Segundo o prefeito, o processo licitatório do hospital já entrou na fase final de análise documental após a definição do consórcio vencedor. O empreendimento prevê uma unidade hospitalar de alta complexidade com aproximadamente 14 mil metros quadrados, 110 leitos de internação, dez leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI), centro cirúrgico e parque de bioimagem equipado com ressonância magnética, tomografia e ultrassonografia, com atendimento integral pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

HOSPITAL MUNICIPAL

O novo hospital surge como uma das principais apostas da gestão para fortalecer a assistência regional em saúde. De acordo com o prefeito, Feira de Santana já conta com o Hospital da Mulher, unidade voltada exclusivamente ao atendimento feminino, mas a prefeitura quer ampliar a estrutura hospitalar geral do município. Segundo José Ronaldo, o projeto representa uma iniciativa ousada para o interior da Bahia. Centro administrativo promete reduzir gastos com aluguéis

Outro projeto prioritário da prefeitura é a implantação de um novo centro administrativo municipal. A proposta prevê a recuperação de imóveis históricos situados próximos à sede da prefeitura, incluindo um antigo hotel e um prédio que já abrigou o tradicional Colégio Santanópolis. De acordo com José Ronaldo, os imóveis já foram desapropriados e equipes técnicas iniciaram os levantamentos necessários para elaboração do projeto arquitetônico e estrutural.

A iniciativa busca concentrar secretarias, autarquias e superintendências municipais em prédios próprios, reduzindo despesas com aluguéis. **Fonte: Portal M!**

GOVERNO DO ESTADO BAHIA SECRETARIA DA SAÚDE

AVISO DE LICITAÇÃO - PREGÃO ELETRÔNICO Nº 024/2026 - BB 1094089 - SESAB/CHVC Abertura: 10/07/2026, às 09 h 00 min. (HORÁRIO DE BRASÍLIA). Local da sessão: Site **https://licitacoes-e2.bb.com.br/aop-inter-estatico/** Objeto: Aquisição de Bens Usuais - Capa para Microscópio da Marca Carl Zeiss Modelo Opmi Pentero 800 - (Família: 65.15). Nº Processo: 019.8917.2026.0024720-15. Regência legal: 14.133/2021. O Edital e seus anexos poderão ser obtidos através dos sites **www.comprasnet.ba.gov.br https://licitacoes-e2.bb.com.br/aop-inter-estatico/** ou **www.gov.br/pncp/pt-br**. Os interessados poderão entrar em contato através do e-mail: **chvc.cpl@saude.ba.gov.br**, telefone (77) 3229-2412 / 3229-2413 ou presencialmente, de segunda a sexta-feira, das 08h às 18h no endereço: Rua Filipinas, S/N°, Jardim Guanabara, Vitória da Conquista - BA, 27/05/2026. CLÁUDIA MARIA BONFIM DE MEIRELLES - AGENTE DE CONTRATAÇÃO.

SESAB

GOVERNO DO ESTADO BAHIA SECRETARIA DA SAÚDE

AVISO DE LICITAÇÃO - PREGÃO ELETRÔNICO Nº 309/2026 - ID Nº 1093903 - SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA – DIRETORIA DE LICITAÇÃO. Abertura: 12/06/2026, às 10:00 horas. (HORÁRIO DE BRASÍLIA). Local da sessão: Site **https://licitacoes-e2.bb.com.br/aop-inter-estatico/ Objeto: Aquisição de material de consumo médico-hospitalar e de insumos de radiodiagnóstico por imagem (COMPRESSA DE GAZE, ISOLADOR DE PRESSAO E FIO), para compor o sistema de registro de preços Família: 65.10/65.15. Nº Processo: 019.15567.2026.0059774-11. Regência legal: 14.133/2021.** O Edital e seus anexos poderão ser obtidos através dos sites **www.comprasnet.ba.gov.br, https://licitacoes-e2.bb.com.br/aop-inter-estatico/ou/ www.gov.br/pncp/pt-br. E-mail: cleane.miranda@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, 27/05/2026 **-Pregoeiro (a) Oficial- Cleane de Freitas Santos Miranda**

SESAB

GOVERNO DO ESTADO BAHIA SECRETARIA DA SAÚDE

RESUMO DA 1ª APOSTILA AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 006/2025
Processo nº 019.5120.2025.0214249-15 - Contratante: Estado da Bahia, por intermédio da Secretaria da Saúde - Contratada: Hospital Regional Deputado Luís Eduardo Magalhães – HRDLEM. Objeto: Concessão de reajuste de: (a) 3,23% sobre a parcela relativa ao custo de pessoal, com fundamento nas negociações coletivas das categorias profissionais referentes ao ano de 2024; (b) 4,75%, com base na variação acumulada do IPCA/IBGE no período de 15 de dezembro de 2023 a 15 de dezembro de 2024, sobre a parcela correspondente aos demais elementos de custo da composição originária do contrato; (c) 5,32% sobre a parcela correspondente ao custo de pessoal, com fundamento nas negociações coletivas das categorias profissionais referentes ao ano de 2025; (d) 4,29%, com base na variação acumulada do IPCA/IBGE no período de 15 de dezembro de 2024 a 15 de dezembro de 2025, sobre a parcela correspondente aos demais elementos de custo da composição originária do contrato, alterando o valor mensal estimado para **R$ 7.623.320,92** (sete milhões, seiscentos e vinte e três mil, trezentos e vinte reais e noventa e dois centavos), com efeitos a partir de novembro de 2025.

SESAB

GOVERNO DO ESTADO BAHIA SECRETARIA DA SAÚDE

AVISO DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 295/2026 - 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 VENTILADOR PULMONAR**. OS INTERESSADOS DEVERÃO APRESENTAR AS PROPOSTAS CONTEMPLANDO **PREÇOS UNITÁRIOS COM 02 (DUAS) CASAS DECIMAIS,** entre os dias **28/05/2026 a 01/06/2026, 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.cbp@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.cbp@saude.ba.gov.br.** Maiores esclarecimentos através dos telefones (71) 3115-4303/9678. Salvador-Bahia, 27 de Maio 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 CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 296/2026 - 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 CAIXA CIRURGICA PARA ANEURISMA E TUMOR.** OS INTERESSADOS DEVERÃO APRESENTAR AS PROPOSTAS CONTEMPLANDO **PREÇOS UNITÁRIOS COM 02 (DUAS) CASAS DECIMAIS,** entre os dias **28/05/2026 a 01/06/2026, 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.cbp@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.cbp@saude.ba.gov.br.** Maiores esclarecimentos através dos telefones (71) 3115-4303/9678. Salvador-Bahia, 27 de Maio 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

HOSPITAL GERAL ROBERTO SANTOS – AVISO DE SUSPENSÃO – PREGÃO ELETRÔNICO Nº 033/2026 – SEI nº 019.8629.2025.0114789-11 – ID: 1093296. A pregoeira do Hospital Geral Roberto Santos, comunica aos interessados em participar da licitação acima referenciada, cujo objeto: **Aquisição de material de consumo médico-hospitalar e de insumos de radiodiagnóstico por imagem - (Sonda, Button). Família:** 65.15, que a sessão de Licitação fica suspensa até ulterior deliberação, para revisão do edital, desconsiderando a publicação do dia 15/05/2026 (DOE) pág.03, relativo (Aviso de Licitação). Favor acompanhar em diário oficial e jornal a publicação da remarcação dessa licitação. **Fernanda Manuela Carvalho Nobre/Pregoeira – HGRS.** Salvador – Bahia 27/05/2026.

SESAB

GOVERNO DO ESTADO BAHIA SECRETARIA DA SAÚDE

AVISO DE LICITAÇÃO - PREGÃO ELETRÔNICO Nº 310/2026- ID Nº 1093921 - SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA – DIRETORIA DE LICITAÇÃO. Abertura: 15/06/2026, às 10:00 horas. (HORÁRIO DE BRASÍLIA). Local da sessão: Site **https://licitacoes-e2.bb.com.br/aop-inter-estatico/ Objeto: Aquisição de equipamento para laboratório (AGLUTINOSCOPIO), para compor o sistema de registro de preço. Família: 66.40. Nº Processo: 019.5050.2026.0081662-01. Regência legal: 14.133/2021.** O Edital e seus anexos poderão ser obtidos através dos sites **www.comprasnet.ba.gov.br, https://licitacoes-e2.bb.com.br/aop-inter-estatico/ou/ www.gov.br/pncp/pt-br. E-mail: vanessa.monaco@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, 27/05/2026. **Pregoeiro (a) Oficial - Vanessa Castro Reis Monaco.**

SESAB

GOVERNO DO ESTADO BAHIA SECRETARIA DA SAÚDE

AVISO DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 301/2026 - 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 CAIXA, cirurgica, para ortopedia. OS INTERESSADOS DEVERÃO APRESENTAR AS PROPOSTAS CONTEMPLANDO PREÇOS UNITÁRIOS COM 02 (DUAS) CASAS DECIMAIS, entre os dias 28/05/2026 a 01/06/2026, 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.cbp@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.cbp@saude.ba.gov.br**. Maiores esclarecimentos através dos telefones (71) 3115-4303/9678. Salvador-Bahia, 27 de Maio 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 CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 300/2026 - SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA – SESAB A Secretaria da Saúde do Estado da Bahia - SESAB, com fundamento na Lei Federal nº 14.133 de 01 de abril de 2021, Lei Estadual nº 14.634/2023 de 28 de novembro de 2023 e no Decreto Estadual nº 22.886 de 20 de junho de 2024, visando o conhecimento das empresas interessadas, torna público que receberá propostas objetivando a **aquisição de Equipamentos e Instrumentos Musicais: Microfone de lapela sem fio, Microfone de mão sem fio (sistema com dois microfones), Pedestal para microfone, Tripé tipo pedestal para caixa de som Mesa de som com 12 canais, Caixa ativa alto-falante de 15, Caixa ativa subwoofer, Projetor multimidia, Tela de projeção retrátil, Violão elétrico, Câmera digital, Bastão de LED, Rebatedor de luz, Tripé para câmera e Teclado Musical.** OS INTERESSADOS DEVERÃO APRESENTAR AS PROPOSTAS CONTEMPLANDO **PREÇOS UNITÁRIOS COM 02 (DUAS) CASAS DECIMAIS**, entre os dias **28/05/2026 a 01/06/2026, 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 **coordenacao.cbp@saude.ba.gov.br**. **O Documento de Formalização da Demanda poderá ser solicitado através do e-mail coordenacao.cbp@saude.ba.gov.br.** Maiores esclarecimentos através do telefone (71) 3115-4303. Salvador-Bahia, 27 de maio 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 – DAOUP – DIRETORIA DE GESTÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE – DGESS – RESUMO DO CONTRATO DE GESTÃO Nº 006/2026.
CONTRATANTE: GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA, através da SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE / FESBA. CONTRATADA: FUNDAÇÃO JOSÉ SILVEIRA - FJS, inscrita no CNPJ n° 15.194.004/0001-25, representada pelo **SR. GERALDO LEITE**. 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 DOM ANTÔNIO MONTEIRO**, situado no município de Senhor do Bonfim/Bahia. VALOR GLOBAL: **R$ 70.710.875,52** (setenta milhões, setecentos e dez mil oitocentos e setenta e cinco reais e cinquenta e dois centavos) para o custeio da operação da Unidade e **R$ 128.748,72** (cento e vinte e oito mil setecentos e quarenta e oito reais e setenta e dois centavos) para pagamento das OPME. 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: 01/06/2026.** Processo nº 019.5179.2026.0056262-21. **DRA. ROBERTA SILVA DE CARVALHO SANTANA**. SECRETÁRIA DE SAÚDE.

SESAB

GOVERNO DO ESTADO BAHIA SECRETARIA DA SAÚDE

AVISO DE LICITAÇÃO – PREGÃO ELETRÔNICO Nº 036/2026 – ID 1094170 SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA/HOSPITAL GERAL ROBERTO SANTOS. Abertura: 15/06/2026, às 09:00min. (HORÁRIO DE BRASÍLIA). Objeto: **Aquisição de materiais (conjunto, fibra, bainha). Família:65.15.** Edital e seus anexos poderão ser obtidos através do site **www.comprasnet.ba.gov.br**. Os interessados poderão entrar em contato através do e-mail: **hgrs.copel@saude.ba.gov.br**, telefone: 71-3103-8898/8899 ou presencialmente, de segunda a sexta-feira, das 08:30 às 12:00 e das 14:00 às 16:00hs no endereço: COPEL do HGRS na Estrada do Saboeiro S/N, Prédio Anexo, 1º Andar, Sala de Licitação – Bairro Cabula, Salvador – Bahia 27/05/2026 – **Francisco Silva Mota/Pregoeiro – HGRS.**

SESAB

GOVERNO DO ESTADO BAHIA SECRETARIA DA SAÚDE

AVISO DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 302/2026 - 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 infantil. OS INTERESSADOS DEVERÃO APRESENTAR AS PROPOSTAS CONTEMPLANDO PREÇOS UNITÁRIOS COM 02 (DUAS) CASAS DECIMAIS, entre os dias 28/05/2026 a 01/06/2026, 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.cbp@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.cbp@saude.ba.gov.br**. Maiores esclarecimentos através dos telefones (71) 3115-4303/9678. Salvador-Bahia, 27 de Maio de 2026. **Emmanuel Santos de Oliveira - Central de Aquisições e Contratações da Secretaria da Saúde do Estado da Bahia.**

SESAB

CASSEB CAIXA DE ASSISTÊNCIA DOS EMPREGADOS DO BANEB

EDITAL DE CONVOCAÇÃO
DE ASSEMBLEIA GERAL EXTRAORDINÁRIA

A Diretoria Executiva da CASSEB - CAIXA DE ASSISTÊNCIA DOS EMPREGADOS DO BANEB, CNPJ 15.215.452/0001-68 no uso de suas atribuições, conforme art. 14, II, "a" do Estatuto, vem CONVOCAR todos os associados titulares com direito a voto, a tomarem parte na **ASSEMBLEIA GERAL EXTRAORDINÁRIA** a ser instalada no dia 18/06/2026, de **MODO PRESENCIAL**, no Ginásio de Esportes do Sindicato dos Bancários da Bahia, situado na **Ladeira dos Aflitos, S/N**, Aflitos – Salvador/Ba – CEP 40.060-360, às **09:00h**, para deliberar em primeira, ou em segunda convocação às 9:30h, com o quórum mínimo de 1/20 (um vinte avos) dos associados com direito a voto, sobre alterações determinadas pela **Resolução Normativa nº 649/2025/ANS**, publicada no Diário Oficial da União em 04/11/2025 e **adequações propostas pela Diretoria Executiva, aprovadas pelo Conselho de Administração,** versando sobre as seguintes normas do Estatuto**, para homologação da Assembleia Geral Extraordinária de Associados** ora convocada:**1 - Exclusão:** Art. 5º, §§ 4º, 5º, 6º e 7º; Art. 7º, § Único; Art. 8º, Inciso V; Art. 18º, Inciso IV; Art. 19º caput; Art. 23º, Incisos I, II e III e § 1º; Art. 31º, §§ 2º e 3º; Art. 42, §§ 2º, 3º e 4º; Art. 44º, Inciso III e § 4º; Art. 50º caput, §§ 1º e 2º.**2 - Renumeração:** § 5º do Art. 3º; Art. 5º, Inciso V e §§ 3º, 4º e 5º ; Art. 7º caput; Art. 9º caput; Art. 10º caput; Art. 11 caput; Art. 12 caput; Art. 13 caput; Art. 14 caput; Art. 15 caput; Art. 16 caput; Art. 17 caput e § único; Art. 18 caput; Art. 19 caput e § 2º; Art. 20 § 2º, Inciso IV, §§ 4º, 5º e 6º; Art. 21 caput; Art. 22 caput; Art. 23 caput, Incisos VI e VII e § 1º ; Art. 24 caput; Art. 25 § 1º; Art. 26 caput; Art. 27 caput; Art. 28 caput e § 1º; Art. 29 caput; Art. 30 caput; Art. 31 caput; Art. 32 caput; Art. 33 caput e § único; Art. 34 caput; Art. 35 caput; Art. 36 caput; Art. 37 caput; Art. 38 caput; Art. 39 caput; Art. 41 caput; Art. 42 caput; Art. 43 caput; Art. 44 caput e § único; Art. 49 caput; Art. 50 caput, Incisos III e IV; Art. 51 caput; Art. 53 caput; Art. 60 caput; Art. 62 caput; Art. 63 caput; Art. 65 caput; Art. 67 caput.**3 - Adequação redacional:** § Único do Art. 1º; Art. 3º Caput e § 5º; Inciso I, IV, V do Art. 4º; Art. 5º Caput e Incisos III e V, §§ 4º e 5º; Art. 7º caput; § Único do Art. 8º; Art. 9º Caput; Art. 10 Caput e Incisos I, II e IV; Art. 11 Caput, Incisos I e III; Art. 12 Caput Inciso II, §§ 1º, 2º e 3º; Art. 11, § 1º; Art. 14, Caput e §§ 2º e 4º; Inciso IV e § 2º do Art. 15; Alínea b e § 3º do Art. 16; § Único do Art. 17; Art. 18 Caput; Art. 19 Caput, Incisos I e II; Art. 20, § 2º, Incisos I e II do § 3º, e §§ 5º e 6º; Art. 21, Caput; Art. 22 caput e § 2º; Art. 23, Inciso II, IV, VI, VII e IX, e § 1º; Art. 25 § 1º; Art. 26 §§ 1º, 2º; Art. 27 Caput, § Único; Art. 28, Inciso I, XV; Art. 29, Incisos V e VI; Art. 31 Inciso III; Art. 32 Caput; Art. 33 Caput e § 1º; Art. 35 Caput, § 1º; Art. 36 Caput; Art. 39, Inciso V, § 3º; Art. 40 Caput; Art. 43 Caput e § Único; Art. 44 Caput e § Único; Art. 50 Inciso I, II e § 3º; Art. 52 Caput, §§ 1º e 2º; Art. 53 Caput, §§ 1º, 2º e 4º; Art. 63 Caput; Art. 65 Caput. **4 - Inclusão:** Art. 3º, §§ 1º, 2º, 3º, 4º e 6º. Art. 5º, Incisos IV e VI e §§ 1º e 2º, Art. 6º (N/R); Art. 7º, § Único; Art. 8º (N/R); Art. 10, §§ 1º, 2º e 3º; Art. 12, § 4º; Art.15, § 3º, Art. 20 caput (N/R) e §§ 1º e 3º, Art. 20, § 3º Inciso V; Art. 20, § 7º; Art. 22 (N/R), § 2º; Art. 23, § 2º, Art. 25 caput e § 3º, Art. 28, Inciso XVII e § 2º com incisos I e II; Art. 29, Inciso VIII; Art. 35, § 3º com Incisos I e II; Art. 40, § Único; Art. 45 Caput e § Único; Art. 46 caput; Art. 47 caput; Art. 48 caput; Art. 52, § 3º; Art. 54 Caput e § Único; Art. 55 Caput e §§ 1º e 2º; Artis: 56, 57, 58, 59, 60, 61, 64 e 66.

Salvador, 26 de maio de 2026.

Erenaldo de Sousa Brito
Presidente

Etevaldo Tavares Lino
Diretor Social