

**GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA**

Secretaria da Saúde

NÚCLEO DE CONTRATUALIZAÇÃO - SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO DOS SISTEMAS DE REGULAÇÃO DA ATENÇÃO À SAÚDE
- SUREGS - SESAB/SUREGS/NUCON/CONTRAT

1º TERMO ADITIVO AO CONTRATO Nº 40/2025, CELEBRADO ENTRE O ESTADO DA BAHIA, POR INTERMÉDIO DA SECRETARIA DA SAÚDE – SESAB E A HU BRASIL - EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES (EBSERH) - MATERNIDADE CLIMÉRIO DE OLIVEIRA PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NO ÂMBITO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE – SUS.

O Estado da Bahia por intermédio da **SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA – SESAB**, entidade de direito público, inscrita no CNPJ nº 13.937.131/0001-41, situada a Avenida Luiz Viana Filho, 4ª Avenida, Plataforma 06, Lado B, Centro Administrativo da Bahia – CAB, neste ato representado pela Secretária da Saúde, **ROBERTA SILVA DE CARVALHO SANTANA** e a **HU BRASIL - EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES (EBSERH) - MATERNIDADE CLIMÉRIO DE OLIVEIRA**, CNPJ nº 15.126.437/0028-63, CNES 0004731, Empresa Pública criada através da Lei nº 12.550/11, com ordenamento jurídico disposto na Lei 13.303/16, situado à Rua do Limoeiro, 137, Nazaré - Salvador/Bahia, neste ato representado pelo Srº **ADEMAR ARTHUR CHIORO DOS REIS**, Sraº **LUMENA ALMEIDA CASTRO FURTADO**, **SINAIDE SANTOS CERQUEIRA COELHO** e **ROBERTA KARINA DA SILVA VIEIRA**, doravante denominado **CONTRATADO**, face o constante do processo administrativo SEI nº 019.8841.2021.0070604-11, e com base nos artigos 196 a 200 da Constituição Federal, Lei nº 8.080/90, Lei nº 14.133/2021, Lei nº 14.634/2023, e Portaria de Consolidação MS / GM nº 02 de 2017, Anexo 2 do Anexo XXIV referente as diretrizes para a contratualização de hospitais no âmbito do SUS (Origem: PRT MS/GM3410/2013) resolvem celebrar o presente Termo Aditivo, mediante as cláusulas e condições a seguir delineadas:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

O presente Termo Aditivo tem por objeto a renovação do Contrato nº 40/2025, pelo período de 12 (doze) meses, com vigência de 26/06/2026 a 26/06/2027, assegurando a continuidade da prestação dos serviços hospitalares e ambulatoriais de média e alta complexidade no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS.

§ 1º. O valor anual do contrato, que anteriormente era de R\$ 16.930.646,76 (Dezesseis milhões, novecentos e trinta mil, seiscentos e quarenta e seis reais e setenta e seis centavos), passa a ser de R\$ 18.633.299,88 (Dezoito milhões, seiscentos e trinta e três mil, duzentos e noventa e nove reais e oitenta e oito centavos).

§ 2º. Ficam mantidos os incentivos financeiros vigentes, bem como todas as condições técnicas e operacionais já estabelecidas, permanecendo inalteradas as demais cláusulas e disposições do Contrato nº 40/2025.

CLÁUSULA SEGUNDA – DOS RECURSOS FINANCEIROS

O valor mensal estimado para a execução do presente Contrato importa em **R\$ 1.552.774,99 (Um milhão, quinhentos e cinquenta e dois mil, setecentos e setenta e quatro reais e noventa e nove centavos)**.

§ 1º. O componente pré-fixado mensal importa em **1.097.590,85** (um milhão, noventa e sete mil, quinhentos e noventa reais e oitenta e cinco centavos), conforme discriminado abaixo, e oneram recursos do Fundo Estadual de Saúde:

Programação Orçamentária	Meta Física Mensal	Orçamento Mensal (R\$)	Orçamento Anual (R\$)
Pré-Fixado			
Média Complexidade Hospitalar	484	617.429,54	7.409.154,48
Média Complexidade Ambulatorial	23.346	220.160,72	2.641.928,64
SUBTOTAL DE MÉDIA COMPLEXIDADE E	23.830	837.590,26	10.051.083,12
INCENTIVOS FEDERAIS (pré-fixado)			
Custeio do Hospital REHUF (PT GM 1934/2007 e PT GM 1929/2010)		75.003,68	900.044,16
Incentivo à contratualização-IAC (portaria 3132/08 e 1934/07)		42.720,70	512.648,40
Qualificação de Leitos UTI NEO tipo II - 10 leitos (Portaria GM/MS 3060/2011)		87.950,40	1.055.404,80

Habilitação Casa da Gestante, Bebê e Puérpera (Portaria 2.799/2020 6.220/2024)	26.000,00	312.000,00	
Qualificação de Leitos GAR - 3 Leitos (Portaria 3.060/2011)	17.063,75	204.765,00	
Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC)- PRT. 8.552/2025	11.262,06	135.144,72	
SUBTOTAL DOS INCENTIVOS (Federal)	260.000,59	3.120.007,08	
TOTAL PRÉ-FIXADO	1.097.590,85	13.171.090,20	
PÓS-FIXADO			
AMBULATORIAL ALTA COMPLEXIDADE MAC - pós- fixado	502,78	6.033,36	
AMBULATORIAL OCI FAEC	62.065,92	744.791,04	
SUBTOTAL PÓS-FIXADO	62.568,70	750.824,40	
Incentivo Estadual			
Diárias de Leitos GAR (Rede Cegonha) 660	316.800,00	3.801.600,00	
ATENDIMENTO AMBULATORIAL L: Incentivo Estadual extra tabela SUS¹ - Pós Fixado 489	75.815,44	909.785,28	
TOTAL INCENTIVO ESTADUAL 1149	392.615,44	4.711.385,28	
TOTAL PÓS-FIXADO R\$ 1.353,00	R\$ 455.184,14	5.462.209,68	
TOTAL GERAL DO CONTRATO	1.552.774,99	18.633.299,88	

§ 2º. O componente pré-fixado é composto de uma parcela fixa, repassada mediante o cumprimento de metas físicas no âmbito das ações e procedimentos de Média Complexidade ambulatorial e hospitalar e outra parcela variável em função do cumprimento das metas de qualidade.

I. Sessenta por cento (60%) do valor pré-fixado, que remonta a R\$ 658.554,51 (seiscentos e cinquenta e oito mil, quinhentos e cinquenta e quatro reais e cinquenta e um centavos), será repassado mensalmente ao estabelecimento hospitalar de acordo com o percentual de cumprimento das metas físicas pactuadas no Documento Descritivo por especialidade de internação e por subgrupo/procedimentos, e definidas por meio das faixas descritas abaixo.

ATIVIDADE REALIZADA	VALOR A PAGAR
---------------------	---------------

AMBULATÓRIO (por subgrupos)

Acima do volume estabelecido	100% do orçamento pactuado fixo
Entre 95% e 100% do volume estabelecido	100% do orçamento pactuado fixo
Entre 90% e 94,99% do volume estabelecido	Diminuição de 3% do orçamento pactuado fixo
Entre 85% e 89,99% do volume estabelecido	Diminuição de 6% do orçamento pactuado fixo
Entre 80% e 84,99% do volume estabelecido	Diminuição de 9% do orçamento pactuado fixo
Entre 75% e 79,99% do volume estabelecido	Diminuição de 12% do orçamento pactuado fixo
Entre 70% e 74,99% do volume estabelecido	Diminuição de 15% do orçamento pactuado fixo
Entre 65% e 69,99% do volume estabelecido	Diminuição de 18% do orçamento pactuado fixo
Entre 60% e 64,99% do volume estabelecido	Diminuição de 21% do orçamento pactuado fixo
Entre 50% e 59,99% do volume estabelecido	Diminuição de 24% do orçamento pactuado fixo
Menor ou igual a 49,99%	Pagamento por produção

INTERNAÇÃO (por especialidade)	Acima do volume estabelecido	100% do orçamento pactuado fixo
	Entre 95% e 100% do volume estabelecido	100% do orçamento pactuado fixo
	Entre 90% e 94,99% do volume estabelecido	Diminuição de 3% do orçamento pactuado fixo
	Entre 85% e 89,99% do volume estabelecido	Diminuição de 6% do orçamento pactuado fixo
	Entre 80% e 84,99% do volume estabelecido	Diminuição de 9% do orçamento pactuado fixo
	Entre 75% e 79,99% do volume estabelecido	Diminuição de 12% do orçamento pactuado fixo
	Entre 70% e 74,99% do volume estabelecido	Diminuição de 15% do orçamento pactuado fixo
	Entre 65% e 69,99% do volume estabelecido	Diminuição de 18% do orçamento pactuado fixo
	Entre 60% e 64,99% do volume estabelecido	Diminuição de 21% do orçamento pactuado fixo
	Entre 50% e 59,99% do volume estabelecido	Diminuição de 24% do orçamento pactuado fixo
	Menor ou igual a 49,99%	Pagamento por produção

II. **Quarenta por cento (40%)** do valor pré-fixado, conforme § 3º. desta cláusula, que remontam a **R\$ 439.036,34 (quatrocentos e trinta e nove mil, trinta e seis reais e trinta e quatro centavos)**, serão repassados mensalmente e vinculados ao cumprimento das metas de qualidade discriminadas no Documento Descritivo (PO) conforme percentual de alcance definido nas faixas descritas abaixo:

Avaliação de desempenho considerando o cumprimento das metas qualitativas pactuadas:				
PONTUAÇÃO OBTIDA	VALOR A PAGAR			
≥ 80,0 %	100% dos 40% orçados para meta de qualidade			
ENTRE 70,0 % A 79,9%	75% dos 40% orçados para a meta de qualidade			
ENTRE 60,0% A 69,9%	50% dos 40% orçados para a meta de qualidade			
ENTRE 40,1% A 59,9%	25% dos 40% orçados para a meta de qualidade			
≤ 40,0%	0% dos 40% orçados para a meta de qualidade			

CLÁUSULA TERCEIRA – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTARIA

As despesas para o pagamento deste Contrato correrão à conta dos recursos do orçamento do Ministério da Saúde, nos seguintes Programas de Trabalho:

- 10.302.0023.4306 – Atendimento Ambulatorial, Emergencial e Hospitalar em regime de Gestão Plena do Sistema Único de Saúde – SUS;
- 10.302.0023.4307 – Atendimento Ambulatorial, Emergencial e Hospitalar prestado pela Rede Cadastrada no Sistema Único de Saúde – SUS.
- 10.302.1220.8585 – Atenção à Saúde da população para Procedimentos de Média e Alta Complexidade dos Estados e Municípios.

§ 1º. Os recursos orçamentários previstos no *caput* desta Cláusula serão transferidos pelo Fundo Nacional de Saúde para o Fundo Estadual de Saúde para o seguinte Programa de Trabalho:

Unidade Orçamentária: 3.19.601.0006

Projeto/Atividade: 10.302.435.2875

Elemento de Despesa: 3.3.90.39 – Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica

Fonte de Recursos: 130 e/ou 281

§ 2º. Nos exercícios financeiros futuros, as despesas correrão à conta das dotações próprias que forem aprovadas para os mesmos.

CLAUSULA QUARTA – MODELO DE EXECUÇÃO E GESTÃO DO CONTRATO

3.1 As regras de execução e de gestão do contrato constam do documento descritivo, anexo a este Contrato (art. 92, incisos IV, VII e XVIII, da Lei Federal nº 14.133, de 2021).

3.2 Fica indicado como gestor deste Contrato, o Servidor Ubiraylson Brandão de Andrade, Mat. N.º 19.446.565-9, conforme Portaria nº 80 de 04 de Fevereiro de 2026, Publicada no DOE de 12 de março de 2026.

3.3 Fica indicado como fiscais deste Contrato, as Servidoras Haira Alves Melo, Matrícula: 921.702-10 e Eliana Lopez Mendes, Matrícula: 921.586-41, conforme Portaria nº 80 de 04 de Fevereiro de 2026, Publicada no DOE de 12 de março de 2026.

CLÁUSULA QUINTA - DA RATIFICAÇÃO DAS CLÁUSULAS DO CONTRATO ORIGINAL

Ficam ratificadas todas as demais cláusulas e condições originalmente pactuadas que não colidam com o presente Termo Aditivo.

CLÁUSULA SEXTA – DO FORO

Fica eleito o foro da cidade de Salvador, Estado da Bahia, para dirimir quaisquer questões oriundas deste Contrato, renunciando as partes a qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

E, por estarem de acordo com as condições aqui estabelecidas, assinam o presente Contrato em 02 (duas) vias, de igual teor e forma, para que produza seus legais efeitos, perante as testemunhas abaixo que também os subscrevem.

ROBERTA SILVA DE CARVALHO SANTANA

Secretária de Estado da Saúde

ADEMAR ARTHUR CHIORO DOS REIS

Representante Legal

CONTRATADA

LUMENA ALMEIDA CASTRO

Representante Legal

CONTRATADA

SINAIDE SANTOS CERQUEIRA COELHO

Representante Legal

CONTRATADA

ROBERTA KARINA DA SILVA VIEIRA

Representante Legal

CONTRATADA

(data e assinaturas digitais)

Documento assinado eletronicamente por **Roberta Karina da Silva Vieira, Usuário Externo**, em 26/06/2026, às 11:42, 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 **SINAIDE SANTOS CERQUEIRA COELHO, Usuário Externo**, em 26/06/2026, às 12:09, 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 **LUMENA ALMEIDA CASTRO FURTADO, Usuário Externo**, em 26/06/2026, às 16:13, 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 **Ademar Arthur Chioro dos Reis, Usuário Externo**, em 26/06/2026, às 19:18, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 13º, Incisos I e II, do [Decreto nº 15.805, de 30 de dezembro de 2014](#).



Documento assinado eletronicamente por **Roberta Silva de Carvalho Santana, Secretário(a) Estadual de Saúde**, em 26/06/2026, às 19:30, 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](#).



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 **00142659682** e o código CRC **39B21D19**.