



CONTRATO Nº 98/2014, CELEBRADO ENTRE O ESTADO DA BAHIA, POR INTERMÉDIO DA SECRETARIA DA SAÚDE – SESAB E A HOSPITAL NOSSA SENHORA DA VITÓRIA/SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE OLIVEIRA DOS CAMPINHOS, 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 representada pelo Secretário Estadual da Saúde, **Dr. WASHINGTON LUIS SILVA COUTO**, brasileiro, inscrito no CPF-MF sob nº 656.365.545-91, devidamente autorizado por Ato de Delegação do Senhor Governador do Estado da Bahia, conforme Decreto publicado no Diário Oficial do Estado (DOE), nº 21.337 de 21 de janeiro de 2014, doravante denominada **CONTRATANTE**, e a **HOSPITAL NOSSA SENHORA DA VITÓRIA/SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE OLIVEIRA DOS CAMPINHOS** CNPJ nº 13.824.560/0001-02, CNES 2514451, situada RUA CORONEL SEBASTIÃO DIAS, S/N, OLIVEIRA DOS CAMPINHOS, CEP: 44.200-000, SANTO AMARO, BAHIA, representada na forma dos seus Estatutos/Regimentos/Contrato Social pelo **Srº MAURÍCIO ALMEIDA DIAS PEREIRA**, portador do documento de identidade nº 01870756-46, CPF nº 344.844.505-34 doravante denominada **CONTRATADA**, em face do constante no Processo Administrativo nº 5550140041856, e com base nos artigos 196 a 200 da Constituição Federal e nas disposições constantes nas Leis nº 8.080/90 e nº 8.142/90, Portarias GM/MS nº 3.410 de 30 de dezembro de 2013 que estabelece as diretrizes para a contratualização de hospitais no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) em consonância com a Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP) e Portaria GM/MS nº 3.390 de 30 de dezembro de 2013 que institui novas regras para a organização do componente hospitalar da Rede de Atenção à Saúde, resolvem celebrar o presente Contrato, mediante as cláusulas e condições a seguir delineadas:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

O presente Contrato tem por objeto estabelecer relação entre as partes para a prestação de serviços assistenciais no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS, pela integração da **CONTRATADA** à rede regionalizada e hierarquizada do Sistema, na forma de Plano Operativo (PO), Anexo I, que neste se integra como se transcrito fosse.

§ 1º. Os serviços serão prestados pela **CONTRATADA**, de acordo com o Plano Operativo discriminado no Anexo I deste Contrato.

§ 2º. A eventual mudança de endereço do estabelecimento da **CONTRATADA** será imediatamente comunicada a **CONTRATANTE**, que analisará a conveniência de manter os serviços ora contratados em outro endereço, podendo, a **CONTRATANTE** rever as condições do Contrato e, até mesmo rescindi-lo, não cabendo à **CONTRATANTE** qualquer ônus pela rescisão.





§ 3º. Os serviços deverão ser prestados de acordo com as especificações constantes do presente Contrato e as normas do Sistema Único de Saúde – SUS.

§ 4º. A CONTRATADA ficará obrigada a aceitar, nas mesmas condições contratuais, acréscimos ou supressões que se fizerem nos serviços, até 25% do valor inicial atualizado do Contrato, na forma do artigo 143, §§ 1º a 3º da Lei Estadual nº 9.433/2005.

§ 5º. A CONTRATADA somente fará jus ao pagamento dos valores correspondentes aos serviços efetivamente prestados, limitado ao valor máximo mensal estabelecido neste Contrato.

CLÁUSULA SEGUNDA – DAS NORMAS

O presente Contrato é regido pela Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993; Lei Estadual nº 9.433, de 01 de março de 2005; Lei Federal nº 8.080, de 12 de setembro de 1990; Lei Federal nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, e demais legislação pertinente, aplicando-se, no que couberem, os princípios do direito público, suplementados pelos preceitos do direito privado.

Parágrafo Único. A CONTRATADA compromete-se a aceitar, cumprir e fazer cumprir as determinações legais e demais normas emanadas do Ministério da Saúde, e órgãos e entidades a ele vinculadas, e da Secretaria da Saúde do Estado da Bahia, pertinentes aos serviços ora contratados, e acatar as resoluções, que regem o Sistema Único de Saúde – SUS.

CLÁUSULA TERCEIRA – DAS CONDIÇÕES GERAIS

Na execução do presente Contrato, os partícipes deverão observar as seguintes condições gerais:

- I. O acesso ao SUS se faz preferencialmente pela Atenção Básica à Saúde, ressalvadas as situações de urgência e emergência.
- II. Encaminhamento e atendimento a clientela, de acordo com as regras estabelecidas para a referência e contra-referência, ressalvadas as situações de urgência e emergência, e que quando regulados também devem ser referenciados pelas Centrais de Regulação Municipais.
- III. Gratuidade das ações e dos serviços de saúde executados no âmbito deste Contrato.
- IV. A prescrição de medicamentos deve observar a Relação Nacional de Medicamentos – RENAME, excetuadas as situações de excepcionalidade indicadas pela Comissão de Ética Médica da CONTRATADA.
- V. Atendimento humanizado, de acordo com a Política Nacional de Humanização do SUS.
- VI. Observância integral às normas e aos protocolos técnicos de atendimento e regulamentos estabelecidos pelos gestores do SUS.
- VII. Estabelecimento de metas e indicadores para as atividades de saúde decorrentes desse Contrato, conforme Plano Operativo– PO (Anexo I).





CLÁUSULA QUARTA – DOS ENCARGOS COMUNS

I – Atenção à Saúde e Participação nas Políticas Prioritárias do SUS:

O elenco das ações abaixo relacionadas será aplicado considerando-se a realidade institucional da CONTRATADA e as necessidades loco-regional definido pelo gestor.

- a) Garantia de acesso aos serviços pactuados e contratados de forma integral e contínua, por meio do estabelecimento de metas quantitativas e qualitativas, conforme Plano Operativo– PO (Anexo I);
- b) Inserção da CONTRATADA na rede do Sistema Único de Saúde – SUS, com definição clara do perfil assistencial e da missão institucional, observando, entre outros, a hierarquização e o sistema de referência e contra-referência, como garantia de acesso à atenção integral à saúde;
- c) Compromisso em relação aos ajustes necessários no que se refere à oferta e à demanda de serviços da CONTRATADA, dando preferência às ações de Média Complexidade ou de acordo com o porte, missão e perfil do hospital;
- d) Organização da atenção orientada pela Política Nacional de Humanização;
- e) Implementação da Política Nacional de Medicamentos, instituída pela Portaria nº 3.916, de 30 de outubro de 1998, mormente no que diz respeito à promoção do uso racional de medicamentos;
- f) Elaboração de protocolos clínicos, técnico-assistenciais, para integrar e apoiar as diversas ações de saúde desenvolvidas na rede de serviços do Sistema Único de Saúde – SUS;
- g) Elaboração e adoção pela CONTRATANTE de protocolos operacionais, em conjunto com o gestor;
- h) Inserção no sistema de urgência e emergência loco-regional, a partir da definição do papel da CONTRATADA no Plano Estadual de Assistência à Urgência, conforme Portaria GM nº 2.048, de 05 de novembro de 2002, que aprovou o Regulamento Técnico dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência;
- i) Manutenção, sob regulação do gestor do SUS, da totalidade dos serviços contratados, de acordo com as normas operacionais vigentes;
- j) A abertura e prestação de novos serviços no âmbito da CONTRATADA que envolverá pactuação prévia com o gestor do Sistema Único de Saúde – SUS, principalmente no que diz respeito à provisão de recursos financeiros de custeio das ações/atividades, que deverão ser incorporados ao Contrato mediante termo aditivo;
- k) Constituição de uma rede de cuidados progressivos à saúde, estabelecendo-se relações de cooperação técnica no campo da atenção, entre os diferentes serviços do Sistema Único de Saúde – SUS, independentemente do nível de complexidade;
- l) Diversificação das tecnologias de cuidado utilizadas pela CONTRATADA no processo assistencial, incluindo aquelas centradas no usuário e sua família, que levem à redução do tempo de permanência da internação hospitalar (hospital dia, atenção domiciliar e cirurgia ambulatorial);





- m) Desenvolvimento de atividades de vigilância epidemiológica, hemovigilância, tecnovigilância e farmacovigilância em saúde ou participação como hospital colaborador do Projeto Hospitais Sentinela, de acordo com as normas da ANVISA;
- n) Constituição das Comissões de documentação médica e estatística, de óbitos, além de outras comissões necessárias e obrigatórias ao funcionamento do hospital;
- o) Estabelecimento de mecanismos de relação com a definição e pactuação das competências dos gestores e do hospital com relação ao planejamento, organização, controle, avaliação dos serviços pactuados considerando as especificidades loco-regionais do Sistema Único de Saúde – SUS;
- p) Utilização do Banco de Preços em Saúde (disponível no Portal do Ministério da Saúde), a fim de racionalizar e otimizar a alocação dos recursos financeiros;
- q) Educação permanente de recursos humanos.

II – Gestão Hospitalar – Metas Físicas e de Qualidade:

Os aspectos centrais da gestão e dos mecanismos de gerenciamento e acompanhamento das metas físicas e de qualidade acordadas, devem conter:

- a) Ações adotadas para democratização da gestão que favoreçam seu aperfeiçoamento e que propiciem transparência, probidade, ética, credibilidade, humanismo, equidade e ampliação dos mecanismos de controle social;
- b) Elaboração do Plano Diretor de Desenvolvimento da Gestão, assegurando a participação dos funcionários;
- c) Elaboração de planejamento hospitalar em conjunto com uma equipe multiprofissional, visando às metas setoriais específicas para cada área de atuação;
- d) Aplicação de ferramentas gerenciais que induzam à horizontalização da gestão, à qualificação gerencial e ao enfrentamento das questões corporativas, incluindo rotinas técnicas e operacionais, sistema de avaliação de custos, sistema de informação e sistema de avaliação de satisfação do usuário;
- e) Gestão administrativo-financeira que agregue transparência ao processo gerencial da CONTRATADA, inclusive com a abertura de planilhas financeiras e de custos para acompanhamento, garantindo equilíbrio econômico e financeiro do Contrato e regularidade de pagamento integral e a termo da contraprestação;
- f) Ações que garantam a continuidade da oferta de serviços de atenção à saúde;
- g) Garantia da aplicação integral na unidade hospitalar dos recursos financeiros de custeio e de investimento provenientes do Sistema Único de Saúde – SUS;
- h) Obrigatoriedade de, regularmente, e conforme cronograma, fornecer ao gestor dados para atualização dos Sistemas de Informações do Ministério da Saúde, incluindo o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), o Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA), o Sistema de Informações Hospitalares (SIH) e outros sistemas de informações que venham a ser implementados no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS em substituição ou em complementaridade a estes;





- i) Estabelecer mecanismos de acompanhamento e avaliação, com definição de indicadores integrados ao presente Contrato, conforme Plano Operativo – PO (Anexo I).

III – Elaboração de protocolos técnicos e de encaminhamento para as ações de atenção à saúde.

CLÁUSULA QUINTA – DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS

Para o cumprimento do objeto deste Contrato, a CONTRATADA se obriga a cumprir todas as metas e condições especificadas no Plano Operativo, parte integrante deste Contrato, e da Portaria GM/MS nº 3.410, de 30 de dezembro de 2013 e Portaria GM/MS nº 3.390 de 31 de dezembro de 2013.

Para os fins deste Contrato, considera-se:

- I. A atividade assistencial da CONTRATADA subdivide-se em 04 (quatro) modalidades, conforme especificação e quantidades relacionadas no Contrato, a saber:

- a) Atendimento Hospitalar (Internação);
- b) Atendimento Ambulatorial;
- c) Atendimento de Urgências - (referenciada ou não referenciada);
- d) Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico – SADT Externo e Interno.

- II. As 04 (quatro) modalidades de atividade assistenciais acima relacionadas referem-se à rotina do atendimento a ser oferecido aos usuários do hospital e é denominada parte fixa do Contrato e estão previstas no Plano Operativo, Anexo I.

- III. Além das atividades de rotina, a CONTRATADA poderá realizar outras atividades, submetidas à prévia análise e autorização da CONTRATANTE, respeitadas as limitações previstas em Lei.

- IV. A Assistência Hospitalar abrange:

- a) Todos os recursos de diagnóstico e tratamento necessários ao atendimento hospitalar da clientela que demande à unidade; os encargos médicos necessários, inclusive de plantonistas; uso de sala; material e medicamentos consumidos; sangue e derivados; custeio de órteses e próteses; serviços auxiliares de diagnóstico e/ou terapia; alojamento em enfermaria, com sanitários proporcionais ao número de leitos; fornecimento de roupa hospitalar, inclusive aos pacientes; alimentação, inclusive dietas especiais; curativos; serviços gerais e tudo mais necessário ao adequado atendimento de cada caso;
- b) Todos os leitos hospitalares ofertados ao Sistema Único de Saúde – SUS pela CONTRATADA deverão estar à disposição das Centrais de Regulação da Secretaria de Estado da Saúde e/ou da Secretaria Municipal caso já tenha sido implantada no município onde se encontra a CONTRATADA;
- c) A CONTRATADA deverá garantir o encaminhamento aos serviços complementares necessários ao tratamento dos pacientes internados e sob sua responsabilidade;





§ 1º. Nos casos de urgência/emergência, a CONTRATADA não poderá recusar a internação do usuário, hipótese em que fica a CONTRATADA autorizada a proceder ao exame e à internação do usuário, se for o caso, por médico plantonista, que preencherá o formulário padrão de Laudo Médico no ato da hospitalização. O Laudo Médico deverá ser visado pelo Diretor Clínico da CONTRATADA e encaminhado, no prazo máximo de 48 (quarenta e oito) horas, ao Órgão Emissor competente (DIRES ou Município), para emissão do documento de Autorização da Internação Hospitalar – AIH.

§ 2º. Alterações cadastrais que impliquem mudanças nos procedimentos contratados, objeto do presente Contrato, devem ser previamente autorizadas pela CONTRATANTE.

CLÁUSULA SEXTA – DO PRAZO DE VIGÊNCIA

O prazo de vigência deste Contrato é de 01 (um) ano, contados a partir da data de sua publicação no Diário Oficial do Estado (DOE), podendo ser alterado, mediante Termo Aditivo, na forma prevista no artigo 140, da Lei nº 9433/2005.

CLÁUSULA SÉTIMA – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

Do Eixo de Assistência

- I. Cumprir os compromissos contratualizados, zelando pela qualidade e resolutividade da assistência;
- II. Cumprir os requisitos assistenciais, em caso de ações e serviços de saúde de alta complexidade e determinações de demais atos normativos;
- III. Utilizar diretrizes terapêuticas e protocolos clínicos validados pelos gestores;
- IV. Manter o serviço de urgência e emergência geral ou especializado, quando existente, em funcionamento 24 (vinte e quatro) horas por dia, nos 7 (sete) dias da semana, e implantar acolhimento com protocolo de classificação de risco;
- V. Realizar a gestão de leitos hospitalares com vistas à otimização da utilização;
- VI. Assegurar a alta hospitalar responsável, conforme estabelecido na PNHOSP;
- VII. Implantar e/ou implementar as ações previstas na Portaria nº 529/GM/MS, de 1º de abril de 2013, que estabelece o Programa Nacional de Segurança do Paciente, contemplando, principalmente, as seguintes ações:
 - a) implantação dos Núcleos de Segurança do Paciente;
 - b) elaboração de planos para Segurança do Paciente; e
 - c) implantação dos Protocolos de Segurança do Paciente;
- VIII. Implantar o Atendimento Humanizado, de acordo com as diretrizes da Política Nacional de Humanização (PNH);
- IX. Garantir assistência igualitária sem discriminação de qualquer natureza;
- X. Garantir a igualdade de acesso e qualidade do atendimento aos usuários nas ações e serviços contratualizados em caso de oferta simultânea com financiamento privado;





- XI. Garantir que todo o corpo clínico realize a prestação de ações e serviços para o SUS nas respectivas especialidades, sempre que estas estejam previstas no Plano Operativo (PO);
- XII. Promover a visita ampliada para os usuários internados;
- XIII. Garantir a presença de acompanhante para crianças, adolescentes, gestantes, idosos e indígenas, de acordo com as legislações específicas;
- XIV. Prestar atendimento ao indígena, respeitando os direitos previstos na legislação e as especificidades socioculturais, de acordo com o pactuado no âmbito do subsistema de saúde indígena;
- XV. Disponibilizar informações sobre as intervenções, solicitando ao usuário consentimento livre e esclarecido para a realização procedimentos terapêuticos e diagnósticos, de acordo com legislações específicas;
- XVI. Notificar suspeitas de violência e negligência, de acordo com a legislação específica; e
- XVII. Disponibilizar o acesso dos prontuários à autoridade sanitária, bem como aos usuários e pais ou responsáveis de menores, de acordo com o Código de Ética Médica.

Do Eixo de Gestão

- I. Prestar as ações e serviços de saúde, de ensino e pesquisa pactuados e estabelecidos no instrumento formal de contratualização, colocando à disposição do gestor público de saúde a totalidade da capacidade instalada contratualizada;
- II. Informar aos trabalhadores os compromissos e metas da contratualização, implementando dispositivos para o seu fiel cumprimento;
- III. Garantir o cumprimento das metas e compromissos contratualizados frente ao corpo clínico;
- IV. Disponibilizar a totalidade das ações e serviços de saúde contratualizados para a regulação do gestor;
- V. Dispor de recursos humanos adequados e suficientes para a execução dos serviços contratualizados, de acordo com o estabelecido no instrumento formal de contratualização e nos parâmetros estabelecidos na legislação específica;
- VI. Dispor de parque tecnológico e de estrutura física adequada ao perfil assistencial, com ambiência humanizada e segura para os usuários, acompanhantes e trabalhadores, de acordo com instrumento formal de contratualização, respeitando a legislação específica;
- VII. Garantir a gratuidade das ações e serviços de saúde contratualizados aos usuários do SUS;
- VIII. Disponibilizar brinquedoteca quando oferecer serviço de Pediatria, assim como oferecer a infraestrutura necessária para a criança ou adolescente internado estudar, observada a legislação e articulação local;
- IX. Dispor de ouvidoria e/ou serviço de atendimento ao usuário;





- X. Garantir, em permanente funcionamento e de forma integrada, as Comissões Assessoras Técnicas, conforme a legislação vigente;
- XI. Divulgar a composição das equipes assistenciais e equipe dirigente do hospital aos usuários em local visível e de fácil acesso;
- XII. Assegurar o desenvolvimento de educação permanente para seus trabalhadores;
- XIII. Dispor de Conselho de Saúde do Hospital, quando previsto em norma;
- XIV. Alimentar os sistemas de notificações compulsórias conforme legislação vigente, incluindo a notificação de eventos adversos relacionados à assistência em saúde;
- XV. Registrar e apresentar de forma regular e sistemática a produção das ações e serviços de saúde contratualizadas, de acordo com as normas estabelecidas pelo gestor;
- XVI. Disponibilizar aos gestores públicos de saúde dos respectivos entes federativos contratantes os dados necessários para a alimentação dos sistemas de que trata o inciso XII do art. 5º; e,
- XVII. Participar da Comissão de Acompanhamento da Contratualização.

Do Eixo de Ensino e Pesquisa

- I. Disponibilizar ensino integrado à assistência;
- II. Oferecer formação e qualificação aos profissionais de acordo com as necessidades de saúde e as políticas prioritárias do SUS, visando o trabalho multiprofissional;
- III. Garantir práticas de ensino baseadas no cuidado integral e resolutivo ao usuário;
- IV. Ser campo de educação permanente para profissionais da RAS, conforme pactuado com o gestor público de saúde local;
- V. Desenvolver atividades de Pesquisa e de Gestão de Tecnologias em Saúde, priorizadas as necessidades regionais e a política de saúde instituída, conforme pactuado com o gestor público de saúde; e,
- VI. Cumprir os requisitos estabelecidos em atos normativos específicos, caso o estabelecimento seja certificado como Hospital de Ensino (HE).

Do Eixo de Avaliação

- I. Acompanhar os resultados internos, visando à segurança, efetividade e eficiência na qualidade dos serviços;
- II. Avaliar o cumprimento das metas e a resolutividade das ações e serviços por meio de indicadores quali-quantitativos estabelecidas no instrumento formal de contratualização;
- III. Avaliar a satisfação dos usuários e dos acompanhantes;
- IV. Participar dos processos de avaliação estabelecidos pelos gestores do SUS;





GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
Secretaria da Saúde do Estado da Bahia – SESAB
Superintendência de Gestão dos Sistemas de Regulação da Atenção à Saúde – SUREGS

- V. Realizar auditoria clínica para monitoramento da qualidade da assistência e do controle de riscos;
- VI. Monitorar a execução orçamentária e zelar pela adequada utilização dos recursos financeiros previstos no instrumento formal de contratualização.

Parágrafo Único. A CONTRATADA, além das obrigações consideradas contidas neste Instrumento por determinação legal e das previstas em outras cláusulas, obriga-se a:

- I. Executar os serviços objeto deste Contrato de acordo com as especificações e/ou norma exigidas, utilizando material apropriado e dispondo de infra-estrutura e equipe profissional necessária à sua execução.
- II. Assistir de forma abrangente à clientela que demande à Unidade espontaneamente, sem exclusões.
- III. Manter registro atualizado de todos os atendimentos efetuados, disponibilizando, a qualquer momento, a CONTRATANTE e aos gestores do Sistema Único de Saúde – SUS, as fichas e prontuários da clientela, assim como todos os demais documentos que comprovem a confiabilidade e segurança dos serviços prestados. O Relatório de Informações Hospitalares Mensal com informações da produção quali e quantitativas deverá ficar arquivado na unidade, para efeitos de auditoria do Ministério da Saúde e da Secretaria da Saúde (SESAB).
- IV. Arcar com todo e qualquer dano ou prejuízo, de qualquer natureza, causado ao ESTADO/SESAB e/ou a terceiros, decorrente de ação ou omissão, ou por culpa, ou em consequência de erros, imperícia ou imprudência própria ou de auxiliares (empregados, prepostos e diretores ou pelos profissionais não vinculados ao seu quadro, porém admitidos em seus recintos para participarem da prestação de serviços) que estejam sob sua responsabilidade na execução dos serviços objeto deste Contrato, bem como pelas consequências danosas de eventuais falhas de suas instalações, equipamentos e aparelhagens.
- V. Manter os locais de atendimento suficientemente supridos de material e pessoal, e assegurar a qualidade dos serviços contratados utilizando equipamentos e adotando métodos diagnósticos e terapêuticos adequados à prestação dos serviços dentro dos padrões técnicos vigentes.
- VI. Organizar os prontuários hospitalares e/ou ambulatoriais dos pacientes e manter serviços de documentação e arquivos atualizados.
- VII. Manter afixado em lugar visível, no setor de admissão, permanentemente atualizado, quadro indicativo diário do número de vagas.
- VIII. Não utilizar nem permitir que terceiros utilizem os usuários do Sistema Único de Saúde – SUS para fins de experimentação.
- IX. Somente permitir a participação de estudantes/estagiários na prestação de serviços sob a permanente e direta supervisão de um profissional responsável pela assistência, realizando-se o estágio mediante termo de compromisso celebrado entre o estudante e a CONTRATADA, com intervenção obrigatória da instituição de ensino freqüentada pelo estagiário e de acordo com a legislação disciplinadora da matéria.
- X. Notificar, de imediato, o óbito do usuário à sua família e/ou ao seu responsável.





- XI. Afixar, em local de boa visibilidade, o aviso de que o hospital ou a unidade de saúde presta serviços aos usuários do SUS/BA, contendo a marca símbolo do Sistema Único de Saúde – SUS e especificando a gratuidade do atendimento.
- XII. A CONTRATADA se obriga a informar a CONTRATANTE, o número de leitos hospitalares por especialidades médicas disponíveis, de acordo com a normatização da CONTRATANTE.
- XIII. Internar paciente durante as 24 (vinte e quatro) horas nos 07 (sete) dias da semana, no limite dos leitos contratados, ainda que, por falta ocasional de leito vago em enfermaria, tenha a entidade contratada de acomodar o paciente em instalação de nível superior à ajustada, não implicando em pagamento adicional.
- XIV. Manter prontuário arquivado na unidade de acordo com os prazos legais vigentes.
- XV. Atender o paciente do Sistema Único de Saúde – SUS com dignidade e respeito e de modo universal e igualitário, mantendo-se a qualidade na prestação de serviços.
- XVI. Permitir a visita ao paciente do Sistema Único de Saúde – SUS internado, diariamente, respeitando-se a rotina do serviço, favorecendo ampliação da visita aberta.
- XVII. Esclarecer ao paciente do Sistema Único de Saúde – SUS sobre seus direitos e assuntos pertinentes aos serviços oferecidos.
- XVIII. 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.
- XIX. Assegurar ao paciente do Sistema Único de Saúde – SUS o direito de ser assistido religiosa e espiritualmente, por ministro de culto religioso.
- XX. Garantir ao paciente a confidencialidade dos dados e informações sobre sua assistência.
- XXI. Fornecer ao paciente relatório de alta hospitalar com relato de todos os atendimentos prestados durante o internamento, com os seguintes dados: a) nome do paciente; b) nome do hospital; c) localidade; d) motivo da internação; e) data de internação; f) data da alta; g) material e procedimentos especiais utilizados, quando for o caso; e garantir uma segunda via no prontuário do paciente.
- XXII. Fornecer ao paciente relatório de referência e contra-referência quando necessário, utilizando modelo preconizado pela Secretaria do município onde fica a CONTRATADA, e/ou modelo da SESAB, quando o paciente necessitar ser transferido para outros municípios.
- XXIII. Responsabilizar-se pelos salários, encargos sociais, previdenciários, taxas, impostos e quaisquer outros custos que incidam ou venham a incidir sobre seu pessoal necessário à execução do serviço.
- XXIV. Responsabilizar-se por todos e quaisquer danos e/ou prejuízos que vier a causar ao Sistema Único de Saúde – SUS ou ao paciente deste.
- XXV. Apresentar ao Gestor do Sistema Único de Saúde – SUS, sempre que solicitado, comprovação de cumprimento das obrigações tributárias e sociais legalmente exigidas.





GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
Secretaria da Saúde do Estado da Bahia – SESAB
Superintendência de Gestão dos Sistemas de Regulação da Atenção à Saúde – SUREGS

- XXVI. Assegurar, nas internações em enfermaria pediátrica e do idoso, bem como na assistência obstétrica ao parto, a presença de acompanhante no hospital.
- XXVII. Ter serviço e Comissão de Infecção Hospitalar em funcionamento.
- XXVIII. Notificar a CONTRATANTE, de eventual alteração de sua razão social ou de seu controle acionário e de mudança de sua Diretoria e endereço, contrato ou estatuto, enviando a CONTRATANTE, no prazo de 60 (sessenta) dias, contados a partir da data de registro da alteração, cópia autenticada da Certidão da Junta Comercial ou do Cartório de Registro Civil das Pessoas Jurídicas e o novo endereço.
- XXIX. Executar, conforme a melhor técnica, os serviços médicos - hospitalar e ambulatorial, obedecendo rigorosamente às normas técnicas respectivas.
- XXX. Cumprir, dentro dos prazos estabelecidos, as obrigações assumidas por força deste Contrato.
- XXXI. Oferecer ao paciente todo o recurso necessário ao seu atendimento de acordo com o perfil da unidade, que não deve ser utilizado como barreira de pleno acesso quando o Sistema de Regulação Estadual e/ou Municipal necessitar dos leitos através de suas respectivas Centrais de Regulação.
- XXXII. Justificar ao paciente ou ao seu responsável, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão de não realização de qualquer ato profissional previsto neste Contrato.
- XXXIII. Manter, sob sua exclusiva responsabilidade, toda a supervisão, direção e recursos humanos para execução completa e eficiente dos serviços, objeto deste Contrato.
- XXXIV. Observar e respeitar as Legislações Federal, Estadual e Municipal, relativas à prestação dos serviços.
- XXXV. Providenciar e manter atualizadas todas as licenças e alvarás junto às repartições competentes, necessárias à execução dos serviços, objeto do presente Contrato.
- XXXVI. Comunicar a CONTRATANTE qualquer anormalidade que interfira no bom andamento dos serviços, objeto do presente Contrato.
- XXXVII. 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, vales-transporte etc, obrigando-se, ainda, ao fiel cumprimento das legislações trabalhistas e previdenciárias, sendo-lhe defeso invocar a existência deste Contrato para tentar eximir-se destas obrigações ou transferi-las para a CONTRATANTE.
- XXXVIII. Manter, durante toda a execução do Contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas para credenciamento e para a celebração deste Contrato.
- XXXIX. Atender com presteza as reclamações sobre a qualidade dos serviços executados, providenciando sua imediata correção, sem ônus para a CONTRATANTE.
- XL. Efetuar pontualmente o pagamento de todas as taxas e impostos que incidam ou venham a incidir sobre as suas atividades e/ou sobre a execução do objeto do presente Contrato, inclusive as obrigações sociais, previdenciárias e trabalhistas dos seus





empregados, bem como observar e respeitar as Legislações Federal, Estadual e Municipal, relativas aos serviços prestados.

- XLII. Garantir que os funcionários cumpram as normas dos Conselhos de Classe, a exemplo do Conselho Regional de Medicina (CRM), Conselho Regional de Enfermagem (COREN) e outros oficializados.
- XLIII. Atender todos os encaminhamentos contratados para os serviços de apoio diagnóstico e terapêutico feitos pela Central de Regulação.

CLÁUSULA OITAVA – DA REGULAÇÃO DA ASSISTÊNCIA À SAÚDE

Quanto à regulação da assistência à saúde, a CONTRATADA compromete-se a:

- a) Estabelecer os fluxos de referência e contra referência de abrangência municipal, regional, estadual e do Distrito Federal, de acordo com o pactuado na CIB e/ou CIR;
- b) Implementar os protocolos para a regulação de acesso às ações e serviços hospitalares e definição dos pontos de atenção, bem como suas atribuições na RAS para a continuidade do cuidado após alta hospitalar;
- c) Regular o acesso às ações e serviços de saúde, preferencialmente por meio de centrais de regulação, de acordo com o estabelecido na PNHOSP;
- d) Disponibilizar para o Complexo Regulador Municipal os serviços ofertados, como leitos, consultas, procedimentos e exames;
- e) Seguir as normas, fluxos e protocolos definidos pelo Complexo Regulador;
- f) Destinar para regulação, se unidade hospitalar: equipamentos de informática, telefonia e profissional treinado para funcionamento nas 24 horas;
- g) Receber pacientes para internação hospitalar nos sete dias da semana/24 horas por dia;
- h) Aderir ao sistema de regulação do município e Estado, quando não houver regulação municipal, para garantir a comunicação e viabilizar os processos de trabalho;
- i) Disponibilizar mensalmente a agenda dos serviços contratualizados ao Gestor Municipal;
- j) Utilizar todos os protocolos de regulação do acesso aprovados pelas Secretarias Municipais e Estadual de Saúde;
- k) Implantar no Pronto Atendimento o Acolhimento com Classificação de Risco, conforme portarias ministeriais;
- l) Referenciar o paciente somente na ausência ou insuficiência do serviço, explicitando o motivo da transferência ou recusa na ficha de contra referência ou em relatório;
- m) Consensuar o percentual das internações eletivas e urgência/ emergência, conforme perfil da unidade hospitalar.

CLÁUSULA NONA – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

A CONTRATANTE, além das obrigações consideradas contidas neste Instrumento por determinação legal e das previstas em outras cláusulas, obriga-se a:

- I. Disponibilizar por meio de acordo entre entes públicos com o MS/FNS, os recursos mensais necessários ao hospital para atendimento do Contrato conforme especificado.





- II. Controlar, fiscalizar, acompanhar e avaliar as ações e os serviços ajustados.
- III. Estabelecer mecanismos de controle da oferta e demanda de ações e serviços de saúde.
- IV. Analisar os relatórios elaborados pela CONTRATADA, comparando-se as metas do Plano Operativo, com os resultados alcançados e os recursos financeiros repassados.
- V. Publicar o resumo do Contrato, e dos aditamentos que houver, no Diário Oficial do Estado (DOE).

CLÁUSULA DÉCIMA – DO PLANO OPERATIVO (PO)

O Plano Operativo (PO), elaborado conjuntamente pela CONTRATANTE e a CONTRATADA, é o instrumento definidor da eficácia e das metas deste Contrato.

§ 1º. O Plano Operativo (PO) contém:

- I. Descrição de todas as ações e serviços objeto deste Contrato.
- II. Definição da estrutura tecnológica e a capacidade instalada da CONTRATADA.
- III. Quantificação das metas físicas das internações hospitalares, atendimentos ambulatoriais, e dos serviços de apoio diagnóstico e terapêutico.
- IV. Indicação das metas de qualidade.
- V. Descrição das atividades de aprimoramento e aperfeiçoamento da gestão hospitalar, em especial aquelas referentes:
 - a) Ao Sistema de Apropriação de Custos;
 - b) À prática de atenção humanizada aos usuários, de acordo com os critérios definidos pela CONTRATANTE;
 - c) Ao trabalho de equipe multidisciplinar;
 - d) Ao incremento de ações de garantia de acesso do paciente usuário, mediante o complexo regulador de atenção à saúde;
 - e) Ao funcionamento adequado dos comitês de avaliação de mortalidade por grupo de risco, e;
 - f) A elaboração de painel de indicadores de acompanhamento de performance institucional.

§ 2º. O Plano Operativo terá validade de 01(um) ano, sendo vedada a sua prorrogação.

§ 3º. Decorridos os doze meses de vigência do Plano Operativo, após avaliação, as partes elaborarão novo Plano Operativo, em conformidade com as metas cumpridas e outras novas a cumprir.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DA FISCALIZAÇÃO





A CONTRATANTE e os gestores do Sistema Único de Saúde – SUS fiscalizarão, por intermédio dos técnicos, especialmente designados para este fim, o cumprimento das cláusulas e condições estabelecidas neste Contrato; a qualidade dos serviços prestados; a obediência à legislação e demais normas pertinentes; o faturamento apresentado; bem como qualquer tipo de ocorrência que mereça ação fiscalizadora ou apuração de responsabilidades e/ou irregularidades.

§ 1º. A fiscalização compreenderá, também, a verificação do movimento dos atendimentos, das internações e altas e de quaisquer outros elementos úteis ao controle, regulação, avaliação e auditoria.

§ 2º. A CONTRATADA facilitará a CONTRATANTE e aos órgãos competentes do Sistema Único de Saúde – SUS o acompanhamento e a fiscalização permanente dos serviços, de forma ampla e irrestrita, prestando todos os esclarecimentos que lhe forem solicitados pelos técnicos designados para fiscalizar a execução do objeto deste Contrato.

§ 3º. A ação ou omissão, total ou parcial, da fiscalização por parte da CONTRATANTE e/ou dos órgãos competentes do SUS não eximirá a CONTRATADA da total responsabilidade pela execução dos serviços, objeto do presente Contrato.

§ 4º. Qualquer alteração ou modificação que importe em diminuição da capacidade operativa da CONTRATADA poderá ensejar a rescisão deste Contrato ou a revisão das condições ora estipuladas.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DOS INSTRUMENTOS DE CONTROLE

Da Comissão de Acompanhamento da Contratualização

A execução do presente Contrato será monitorada por Comissão de Acompanhamento e Avaliação constituída por ato do Secretário da Saúde composta de representantes da CONTRATANTE, da CONTRATADA, da CIR.

A referida comissão deverá ser instituída para monitorar a execução das ações e serviços de saúde pactuados, cuja composição será alvo de publicação em Diário Oficial – DO ou equivalente, com as seguintes atribuições mínimas:

- I. Avaliação e cumprimento das metas quali-quantitativas e físico-financeiras;
- II. Avaliação da capacidade instalada;
- III. Readequações das metas pactuadas, dos recursos financeiros e outras que se fizerem necessárias.

§ 1º. A atribuição da Comissão de Acompanhamento e Avaliação, sob a Coordenação da CONTRATANTE será a de acompanhar a execução do presente Contrato, principalmente no tocante aos seus custos, cumprimento das metas estabelecidas no Plano Operativo e avaliação da qualidade da atenção à saúde dos usuários.

§ 2º. A Comissão a que se refere esta cláusula será constituída até 30 (trinta) dias após a publicação em Diário Oficial do Estado (DOE) de extrato deste Termo, cabendo a CONTRATADA, neste prazo, indicar a CONTRATANTE os seus representantes.

§ 3º. A CONTRATADA fica obrigada a fornecer à Comissão de Acompanhamento e Avaliação todos os documentos e informações necessárias ao cumprimento de suas finalidades.





§ 4º. A existência da Comissão mencionada nesta Cláusula não impede nem substitui as atividades próprias de avaliação do Sistema de Auditoria (Federal, Estadual e Municipal).

§ 5º. A CONTRATADA encaminhará à CONTRATANTE, mensalmente, até o dia 10 do mês subsequente, as informações referentes à atividade assistencial realizada e as informações contábeis, através dos requisitos de informação e dos formulários, acompanhado dos extratos bancário da movimentação da conta corrente específica do Contrato e de aplicação de recursos, do mês anterior, definidos pela CONTRATANTE, respectivamente, denominados Relatórios Mensais.

§ 6º. Caso o dia 10 não seja dia útil a entrega será feita no dia útil subsequente.

§ 7º. O Relatório de Indicadores Hospitalares deverá ser encaminhado para e-mail institucional (acompanhamento.contrato@saude.ba.gov.br) pelo CONTRATANTE informando o cumprimento dos indicadores previsto no instrumento contratual e Plano Operativo.

§ 8º. A avaliação do componente da parte variável será realizada semestralmente, podendo gerar um ajuste financeiro a menor nos meses subsequentes, dependendo do percentual de alcance dos indicadores pelo hospital.

§ 9º. Visando o monitoramento e avaliação do Contrato e o cumprimento das atividades estabelecidas para a CONTRATADA, a mesma deverá encaminhar mensalmente, até o dia 10 (dez), a documentação necessária das atividades assistenciais realizadas pelo hospital.

§ 10º. A CONTRATANTE procederá ao acompanhamento mensal através da análise dos dados enviados pela CONTRATADA para que sejam efetuados os devidos pagamentos de recursos, conforme estabelecido no Contrato.

§ 11º. A cada período de 08 (oito) meses, a CONTRATANTE procederá à consolidação e análise conclusiva dos dados do semestre findo, para avaliação e pontuação dos indicadores que condicionam o valor do pagamento da parte variável citada no Plano Operativo, onde o pagamento será feito conforme o desempenho (pontuação) do Hospital, sendo que o total dessa pontuação corresponderá a 100 (cem) pontos e o número de pontos alcançado pelo Hospital corresponderá ao percentual do valor da parte variável que será pago ao Hospital.

§ 12º. De forma mensal, a CONTRATANTE procederá à análise das quantidades de atividades assistenciais, denominada parte fixa, realizadas pela CONTRATADA, verificando e avaliando os desvios (para mais ou para menos) ocorridos em relação às quantidades estabelecidas no Contrato.

§ 13º. Da análise referida no parágrafo anterior, poderá resultar uma repactuação das quantidades de atividade assistencial ora estabelecidas para menos e seu correspondente reflexo econômico-financeiro, efetivada através de Termo Aditivo ao Contrato, na forma e limites estabelecidos em Lei.

§ 14º. A análise referida no décimo segundo parágrafo desta cláusula não anula a possibilidade de que sejam firmados Termos Aditivos ao Contrato em relação às cláusulas que quantificam as atividades assistenciais a serem desenvolvidas pela CONTRATADA e seu correspondente reflexo econômico-financeiro, a qualquer momento, se condições e/ou ocorrências excepcionais incidirem de forma muito intensa sobre as atividades do hospital, inviabilizando e/ou prejudicando a assistência ali prestada.

§ 15º. Os Termos Aditivos que venham a ser firmados para supressão nas quantidades de atividade assistencial pactuadas serão estabelecidos na conformidade e nos limites do que





dispõe a legislação que regula a matéria.

§ 16º. No que tange ao controle e acompanhamento compete a CONTRATANTE:

- I. Controlar, avaliar, monitorar e auditar, quando couber, as ações e serviços de saúde contratualizadas, na forma de:
 - a. dispositivos de autorização prévia dos procedimentos ambulatoriais e de internação hospitalar, salvo em situações em que fluxos sejam definidos a priori com autorização a posteriori;
 - b. monitoramento da produção, avaliando sua compatibilidade com a capacidade operacional, complexidade do hospital, e de acordo com o previsto no instrumento legal de contratualização;
 - c. monitoramento e avaliação das metas por meio de indicadores quali-quantitativos;
 - d. monitoramento da execução orçamentária com periodicidade estabelecida em instrumento legal de contratualização.
- II. Alimentar o sistema de informação previsto no inciso V do artigo 4º da Portaria GM/MS nº 3.410 de 30 de dezembro de 2013.
- III. Apresentar prestação de contas do desempenho dos hospitais contratualizados com formatos e periodicidade definidos, obedecida à legislação vigente;
- IV. Realizar investigação de denúncias de cobrança indevida de qualquer ação ou serviço de saúde contratualizado prestada pelo hospital ou profissional de saúde;
- V. Cumprir as regras de alimentação e processamento dos sistemas de cadastro de estabelecimentos de saúde/SCNES e da produção das ações e serviços de saúde - Sistema de Informações Ambulatoriais - SIA e Sistema de Informações Hospitalares do SUS - SIH, além de outros sistemas que venham a ser criados no âmbito da atenção hospitalar no SUS;
- VI. Cumprir as regras de alimentação e processamento do Sistema Nacional de Agravos de Notificação (SINAN), bem como do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos - SINASC e do Sistema de Informação sobre Mortalidade - SIM.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DOS RECURSOS FINANCEIROS

O valor anual estimado para a execução do presente Contrato importa em R\$ 2.933.861,76 (dois milhões, novecentos e trinta e três mil, oitocentos e sessenta e um reais e setenta e seis centavos).

§ 1º. O componente pré-fixado importa em R\$ 2.162.261,76 (dois milhões, cento e sessenta e dois mil, duzentos e sessenta e um reais e setenta e seis centavos), a ser transferido à CONTRATADA em parcelas fixas duodecimais de R\$ 180.188,48 (cento e oitenta mil, cento e oitenta e oito reais e quarenta e oito centavos), conforme discriminado abaixo, e oneram recursos do Fundo Estadual de Saúde:

Programação Orçamentária	Meta Física		Orçamento (R\$)	
	Mensal	Anual	Mensal	Anual
Pré-Fixado				
Média Complexidade Ambulatorial	11.350	136.200	94.004,24	1.128.050,88
Média Complexidade Hospitalar	130	1.560	57.551,00	690.612,00
SUBTOTAL DE MÉDIA COMPLEXIDADE (pré fixado)	11.480	137.760	151.555,24	1.818.662,88
INCENTIVOS				
Incentivo à Qualificação da Gestão Hospitalar (IGH)			15.438,78	185.265,36
INTEGRASUS			6.290,55	75.486,60





GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
Secretaria da Saúde do Estado da Bahia – SESAB
Superintendência de Gestão dos Sistemas de Regulação da Atenção à Saúde – SUREGS

Incentivo 100% SUS			6.903,91	82.846,92
SUBTOTAL DOS INCENTIVOS			28.633,24	343.598,88
SUBTOTAL (pré-fixado)	11.480	137.760	180.188,48	2.162.261,76
Pós-Fixado				
Alta Complexidade Ambulatorial	100	1.200	64.300,00	771.600,00
SUBTOTAL DE ALTA COMPLEXIDADE (pós-fixado)	100	1.200	64.300,00	771.600,00
TOTAL DO CONTRATO	11.580	138.960	244.488,48	2.933.861,76

§ 2º. O componente pré-fixado de acordo com Art. 17 da PT GM 3.410 de 30 de dezembro de 2013, 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\$ 108.113,09 (cento e oito mil, cento e treze reais e nove centavos) por mês, será repassado mensalmente ao estabelecimento hospitalar de acordo com o percentual de cumprimento das metas físicas pactuadas no Plano Operativo Anual (POA), por especialidade de internação e por subgrupo/procedimentos, e definidas por meio das faixas descritas abaixo.
- II. Quarenta por cento (40%) do valor pré-fixado, conforme inciso II desta cláusula, que remontam a R\$ 72.075,39 (setenta e dois mil e setenta e cinco reais e trinta e nove centavos) por mês, serão repassados mensalmente e vinculados ao cumprimento das metas de qualidade discriminadas no Plano Operativo (PO).

§ 3º. Os procedimentos de Alta Complexidade e os remunerados por meio do Fundo de Ações Estratégicas e Compensação - FAEC da assistência ambulatorial e hospitalar serão custeados de acordo com a apresentação de produção de serviços, com limites físicos e orçamentários aprovados pela CONTRATANTE e definidos no Plano Operativo.

ATIVIDADE REALIZADA		VALOR A PAGAR
AMBULATÓRIO (por subgrupo)	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
INTERNAÇÃO (por especialidade)	Menor do que 50%	Pagamento por produção
	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





GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
Secretaria da Saúde do Estado da Bahia – SESAB
Superintendência de Gestão dos Sistemas de Regulação da Atenção à Saúde – SUREGS

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 do que 50%	Pagamento por produção

§ 4º. O hospital que não atingir pelo menos 50% (cinquenta por cento) das metas qualitativas ou quantitativas pactuadas por 3 (três) meses consecutivos ou 5 (cinco) meses alternados terá o instrumento de contratualização e Documento Descritivo revisados, ajustando para baixo as metas e o valor dos recursos a serem repassados, de acordo com a produção do hospital, mediante aprovação do gestor Estadual.

§ 5º. O hospital que apresentar percentual acumulado de cumprimento de metas superior a 100% (cem por cento) por 12 (doze) meses consecutivos terá as metas do Documento Descritivo e os valores contratuais reavaliados, com vistas ao reajuste, mediante aprovação do gestor local e disponibilidade orçamentária.

§ 6º. O hospital que apresentar percentual acumulado de cumprimento de metas superior a 100% por 12 (doze) meses terá as metas do Documento Descritivo e os valores contratuais reavaliados, com vistas ao reajuste, mediante aprovação do gestor local e disponibilidade orçamentária.

§ 7º. O não cumprimento de pelo menos 50% das metas físicas pactuadas de internação e ambulatorio implicará em redução linear de 20% de todo o orçamento pactuado, devendo esta redução ocorrer na competência imediatamente posterior ou até a repactuação.

Caso a unidade volte a atingir pelo menos 50% da meta contratual inicial por 3 meses consecutivos restabelecer-se-á o contrato inicial.

§ 8º. As metas de qualidade obedecerão ao quanto estabelecido na grade de pontuação distinta, onde será observado o grau de dificuldade ou relevância das mesmas. A pontuação alcançada no cumprimento das metas de qualidade definirá o percentual variável implicado no repasse financeiro deste componente, como previsto no Plano Operativo.

§ 9º. Os valores acima estimados não implicam nenhuma previsão de crédito em favor da CONTRATADA, que somente fará jus aos valores correspondentes aos serviços previamente autorizados pela CONTRATANTE e efetivamente prestados pela CONTRATADA, ressalvados os casos de urgência e emergência, que poderão seguir os ditames da legislação vigente.

§ 10º. Os valores previstos poderão ser alterados, de comum acordo entre a CONTRATANTE e a CONTRATADA, mediante a celebração de Termo Aditivo que será devidamente publicado, sendo que no caso de necessidade de recursos adicionais, estas serão provenientes da área denominada Teto da Média e Alta Complexidade do Estado.

§ 11º. A CONTRATANTE aumentará o teto financeiro (Alta Complexidade ambulatorial e internamento) e o repasse de verbas de que trata este Contrato (Média Complexidade ambulatorial e internamento) na mesma proporção que o Ministério da Saúde aumentar o valor dos procedimentos existentes nas tabelas do SUS. Anualmente, quando da renovação do Plano Operativo, deverá ser feita a revisão dos valores financeiros.

§ 12º. Os valores previstos neste Contrato incluem todos os custos com salários, encargos sociais, previdenciários e trabalhistas, gratificação, alimentação de pessoal, fardamento, transporte de qualquer natureza, medicamentos, materiais, órteses e próteses, utensílios e equipamentos, aluguéis, gases liquefeitos e medicinais, água, luz, telefone, impostos, taxas, seguro/incêndio, emolumentos e quaisquer outros custos que, direta ou indiretamente, se relacionem com o fiel cumprimento pela CONTRATADA de suas obrigações.





CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DO REAJUSTE DO PREÇO

Os valores estipulados serão revistos na mesma proporção, índices e épocas dos reajustes concedidos pelo Ministério da Saúde e, ainda, por ocasião da renovação do Plano Operativo, garantindo o equilíbrio econômico-financeiro do Contrato, nos termos do artigo 26 da Lei nº 8.080/1990, Lei Estadual nº 9.433/2005 e da Lei nº 8.666/1993.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – DO PAGAMENTO

O pagamento a CONTRATADA pelos serviços efetivamente prestados ao Sistema Único de Saúde – SUS, será efetuado pela CONTRATANTE, por intermédio do Fundo Estadual de Saúde – FESBA, com os recursos repassados mensalmente pelo Ministério da Saúde.

Fica estabelecido o prazo de até o 3º dia útil, após o Ministério da Saúde creditar na conta bancária do Fundo Estadual de Saúde, para que o gestor efetue o pagamento dos incentivos financeiros aos estabelecimentos de saúde que prestam assistência de forma complementar ao SUS.

§ 1º. O pagamento a CONTRATADA somente será efetuado após a apresentação do documento comprobatório do serviço prestado e será realizado mediante depósito em conta bancária.

§ 2º. A CONTRATANTE pagará, mensalmente, a CONTRATADA, pelos serviços efetivamente prestados, na forma do Plano Operativo.

§ 3º. O componente pré-fixado será pago na forma fixada na cláusula décima segunda que ficará vinculado à verificação do cumprimento das metas de qualificação das ações discriminadas no Plano Operativo (PO).

§ 4º. Nos casos de ocorrência de interrupção de serviços ou modificação de procedimentos no Plano Operativo de forma não combinada entre as partes, as transferências fixas mensais deverão ser suspensas até que o episódio seja esclarecido pela Comissão de Acompanhamento, neste caso os recursos serão repassados de acordo com a produção mensal.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – DOS DOCUMENTOS INFORMATIVOS

A CONTRATADA se obriga a encaminhar a CONTRATANTE, nos prazos estabelecidos, os seguintes documentos ou informações:

- I. Relatório Mensal das atividades desenvolvidas e planilhas de custo: até o 10º (décimo) dia do mês subsequente à realização dos serviços, conforme definido pela Comissão de Acompanhamento.
- II. Faturas e demais documentos referentes aos serviços efetivamente prestados.
- III. Ficha de atualização do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), do Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA) e o Sistema de Informações Hospitalares (SIH), ou outro sistema de informações que venha a ser implementado no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS.





CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA – 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: 10.302.100.2875

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

Fonte de Recursos: 281

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

CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA – DA RESPONSABILIDADE CIVIL DA CONTRATADA

A CONTRATADA é responsável pela indenização de dano causado ao paciente, aos órgãos do Sistema Único de Saúde – SUS e a terceiros a eles vinculados, decorrentes de ação ou omissão voluntária, ou de negligência ou imprudência praticadas por seus empregados profissionais ou prepostos, ficando assegurado a CONTRATADA o direito de regresso.

Parágrafo Único. A responsabilidade de que trata esta Cláusula estende-se aos casos de danos causados por defeitos relativos à prestação dos serviços, nos estritos termos do artigo 14 da Lei 8.078, de 11 de setembro de 1990 (Código de Defesa do Consumidor).

CLÁUSULA DÉCIMA NONA – DAS PENALIDADES

O descumprimento, parcial ou total, de qualquer das Cláusulas contidas no presente Contrato sujeitará a CONTRATADA às sanções previstas na Lei Estadual n. 9.433/05, garantida a prévia e ampla defesa em processo administrativo.

§ 1º. A inexecução parcial ou total do Contrato ensejará a suspensão ou a imposição da declaração de inidoneidade para licitar e contratar com o Estado da Bahia e multa, de acordo com a gravidade da infração.

§ 2º. A multa será graduada de acordo com a gravidade da infração, nos seguintes limites máximos:

- 0,3% (três décimos por cento) ao dia, até o trigésimo dia de atraso, sobre o valor da parte do serviço não realizado.





II. 0,7 (sete décimos por cento) sobre o valor da parte do serviço não realizado, por dia subsequente ao trigésimo.

§ 3º. A CONTRATANTE se reserva ao direito de descontar do pagamento devido à CONTRATADA o valor de qualquer multa porventura imposta em virtude do descumprimento das condições estipuladas neste Contrato.

§ 4º. As multas previstas nesta cláusula não têm caráter compensatório e o seu pagamento não eximirá a CONTRATADA da responsabilidade por perdas e danos decorrentes das infrações cometidas.

§ 5º. O descumprimento da Regulamentação do Sistema Único de Saúde – SUS, constatado em auditoria, sujeita o prestador de serviços infrator à aplicação das seguintes penalidades, em ordem de gravidade crescente:

- a) Advertência, para as infrações consideradas de natureza leve;
- b) Suspensão temporária do credenciamento, para as infrações consideradas de natureza grave ou nos casos de reincidência das infrações mencionadas no inciso anterior;
- c) Descredenciamento do estabelecimento de saúde, para as infrações consideradas de natureza gravíssima ou nos casos de reincidência das infrações mencionadas no inciso anterior.

§ 6º. Das penalidades estabelecidas no parágrafo anterior, no prazo de 10 (dez) dias, recurso junto ao Secretário da Saúde.

CLÁUSULA VIGÉSIMA – DAS ALTERAÇÕES

O presente Contrato poderá ser alterado mediante a celebração de termo aditivo, ressalvado o seu objeto que não pode ser modificado.

§ 1º. Os valores previstos neste termo poderão ser alterados de acordo com as modificações do Plano Operativo.

§ 2º. O Plano Operativo, nos primeiros 90 (noventa) dias de sua vigência, não poderá sofrer nenhuma alteração.

CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMEIRA – DA RESCISÃO

A inexecução, total ou parcial, deste Contrato ensejará a sua rescisão com as consequências contratuais e as previstas na Lei Estadual nº 9.433/2005 e ainda:

- I. Pelo fornecimento de informações incompletas, intempestivas ou fora dos critérios definidos pela CONTRATANTE.
- II. Pela ocorrência de fatos que venham a impedir ou dificultar o acompanhamento, avaliação e auditoria pelos órgãos competentes da CONTRATANTE ou do Ministério da Saúde.
- III. Pela não entrega dos relatórios mensais.
- IV. Pela não observância dos procedimentos referentes aos Sistemas de Informações em Saúde.





§ 1º. A CONTRATANTE poderá rescindir administrativamente o presente Contrato nas hipóteses previstas na Lei Estadual nº 9.433/2005.

§ 2º. Nas hipóteses de rescisão com base na Lei Estadual nº 9.433/2005 não cabe a CONTRATADA direito a qualquer indenização.

§ 3º. Na hipótese de constatação de negação de atendimento, mau atendimento ou atendimento insuficiente aos usuários do Sistema Único de Saúde – SUS, o presente Contrato será rescindido de pleno direito por ato da Administração, com o conseqüente descredenciamento e imposição de demais penalidades.

§ 4º. O presente Contrato rescinde todos os anteriores, inclusive convênios celebrados entre a CONTRATANTE e a CONTRATADA, que tenham similitude com este Termo.

CLAUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA – DOS CASOS OMISSOS

Fica definido que as questões que não puderem ser resolvidas de comum acordo pelas partes serão encaminhadas à deliberação da Comissão Intergestores Bipartite do Estado da Bahia após parecer da Comissão de Acompanhamento.

CLAUSULA VIGÉSIMA TERCEIRA – DA PUBLICAÇÃO

A CONTRATANTE providenciará a publicação do extrato do presente Contrato no Diário Oficial do Estado (DOE), de conformidade com o disposto no artigo 131, § 1º da Lei Estadual nº 9.433/2005 e parágrafo único do artigo 61 da Lei nº 8.666/1993.

CLÁUSULA VIGÉSIMA QUARTA – DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Os serviços ora contratados serão prestados diretamente por profissionais do estabelecimento da CONTRATADA.

§ 1º. A CONTRATADA não poderá cobrar do paciente ou de seus acompanhantes qualquer complementação aos valores pagos pelos serviços prestados nos termos deste Contrato, incluindo as transferências em ambulâncias.

§ 2º. A CONTRATADA responsabilizar-se-á por qualquer cobrança indevida, procedida por seus empregados ou prepostos, realizada em suas dependências em razão da execução deste Contrato.

§ 3º. É vedada a cobrança a qualquer título à pacientes atendidos pelo Sistema Único de Saúde – SUS, ressalvadas as complementações decorrentes da opção do paciente por acomodações e serviços superiores aos cobertos pelo Sistema Único de Saúde – SUS.

§ 4º. É de responsabilidade exclusiva e integral da CONTRATADA a utilização de pessoal para execução do objeto deste Contrato, incluídos os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais resultantes de vínculo empregatício, cujos ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos para a CONTRATANTE.





CLÁUSULA VIGÉSIMA QUINTA – 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 03 (três) vias, de igual teor e forma, para que produza seus legais efeitos, perante as testemunhas abaixo que também os subscrevem.

Salvador, 11 de março de 2014.


Dr. Washington Luís Silva Couto
Secretário de Estado da Saúde
CONTRATANTE


MAURÍCIO ALMEIDA DIAS PEREIRA
Representante Legal
CONTRATADA

TESTEMUNHAS:





