

CONTRATO Nº 114/2011, CELEBRADO ENTRE O ESTADO DA BAHIA, POR INTERMÉDIO DA SECRETARIA DA SAÚDE – SESAB E A SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE OLIVEIRA DOS CAMPINHOS/HOSPITAL NOSSA SENHORA DA VITÓRIA, INSERIDA (A) NO PROGRAMA NACIONAL DE CONTRATUALIZAÇÃO DOS HOSPITAIS FILANTRÓPICOS NO 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 05.816.630/0001-52, 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. JORGE JOSÉ SANTOS PEREIRA SOLLA**, brasileiro, inscrito no CPF-MF sob nº 195.307.735-87, devidamente autorizado por Ato de Delegação do Senhor Governador do Estado da Bahia, conforme Decreto publicado no Diário Oficial do Estado - DOE de 09/01/2007, doravante denominada CONTRATANTE, e a **SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE OLIVEIRA DOS CAMPINHOS/HOSPITAL NOSSA SENHORA DA VITÓRIA**, CNES: 2514451, inscrito(a) no CNPJ-MF nº 13.824.560.0001/02, com sede na Rua Coronel Sebastião Dias, s/n, Oliveira dos Campinhos, Santo Amaro - Bahia, CEP: 44.215-000, neste ato representada pelo(a) **Srº MAURÍCIO ALMEIDA DIAS PEREIRA**, portador(a) do RG nº 1870756 e CPF-MF nº 344.844.505-34, doravante denominada CONTRATADA, em face do constante no Processo Administrativo nº 5550110054856, 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 e Portaria nº 1.721/GM de 21 de setembro de 2005, que cria o Programa de Reestruturação e Contratação dos Hospitais Filantrópicos no Sistema Único de Saúde – SUS, Portaria nº 3.123/GM, de 07 de dezembro de 2006, que homologa o processo de adesão a este Programa e a Portaria nº 2.506/GM, de 2.506, de 26 de outubro de 2011, 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 Anual (POA), 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 couber, 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 vinculados, 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 Anual – POA (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-regionais definidas 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 Anual – POA (Anexo I);





GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA

Secretaria da Saúde de Estado da Bahia – SESAB

Superintendência de Gestão dos Sistemas de Regulação da Atenção à Saúde - SUREGS

- 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 Anual – POA (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 das Portarias GM nº 1.721, de 21 de setembro de 2005, e GM nº 3.123, de 07 de dezembro de 2006.

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.
- II. As 04 (quatro) modalidades de atividade assistencial 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, renovável por mais 04 (quatro), contados a partir da data de sua publicação, podendo ser prorrogado, mediante termo aditivo, na forma prevista no inciso II, do artigo 57, da Lei nº 8.666/1993.

CLÁUSULA SÉTIMA – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

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.
- 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 frequentada 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.





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

- XI. Afixar, em local de boa visibilidade, 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.
- 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.

- XLI. 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.
- XLII. 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) Disponibilizar para o Complexo Regulador Municipal, quando implantado, os serviços ofertados: leitos, consultas, procedimentos e exames;
- b) Seguir as normas, fluxos e protocolos definidos pelo Complexo Regulador Microrregional, Macrorregional e Estadual;
- c) Destinar estrutura para regulação com, no mínimo: um computador, internet, impressora, aparelho de fax, telefone e recursos humanos para funcionamento nas 24 horas;
- d) Receber pacientes para internação hospitalar nos sete dias da semana / 24 horas por dia;
- e) Aderir ao sistema de regulação do município e Estado para atendimento da Pactuação Pactuada Integrada (PPI-BA) de acordo com as cotas previamente estabelecidas;
- f) Colocar os serviços sob regulação do município, deixando 40% de reserva no hospital para cobertura do apoio e diagnóstico do setor de urgência/emergência;
- g) Disponibilizar mensalmente a agenda dos serviços contratualizados ao Gestor Municipal;
- h) Utilizar todos os protocolos de regulação do acesso aprovados pela Secretaria Estadual de Saúde;
- i) Implantar no Pronto Atendimento o Acolhimento com Classificação de Risco;
- j) Estabelecer que o paciente só possa ser referenciado para outra unidade na ausência ou insuficiência do serviço, explicitando o motivo da recusa na ficha de contra-referência ou em relatório;
- k) Estabelecer que 60% das internações deverão ser eletivas e 40% de urgência e emergência;
- l) Encaminhar os procedimentos de Alta Complexidade e de Alto Custo hospitalar para autorização e regulação pela Secretaria Estadual de Saúde através da Central Estadual de Regulação.

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 ANUAL (POA)

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

§ 1º. O Plano Operativo Anual (POA) 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 12 (doze) meses, 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

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 e da CONTRATADA.

§ 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 15 (quinze) 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. A fonte de informação para o monitoramento serão os Relatórios de Informação Hospitalar – RIH encaminhados mensalmente a CONTRATANTE.





GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA

Secretaria da Saúde de Estado da Bahia – SESAB

Superintendência de Gestão dos Sistemas de Regulação da Atenção à Saúde - SUREGS

§ 8º. A avaliação da parte variável será realizada semestralmente, podendo gerar um ajuste financeiro a menor nos meses subseqüentes, 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. O Relatório mensal inclui o Relatório de Informação Hospitalar (RIH) acompanhado da planilha de execução orçamentária por centro de custo que será disponibilizado pela CONTRATANTE. Outras informações como os registros das AIH – Autorização de Internação Hospitalar e dos registros no SIA – Sistema de Informações Ambulatoriais serão encaminhados de acordo com normas e prazos estabelecidos pela CONTRATANTE.

§ 11º. 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.

§ 12º. 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.

§ 13º. 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.

§ 14º. 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.

§ 15º. 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.

§ 16º. 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.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DOS RECURSOS FINANCEIROS

O valor anual estimado para a execução do presente Contrato importa em **R\$ 1.833.629,52 (um milhão, oitocentos e trinta e três mil, seiscentos e vinte e nove reais e cinquenta e dois centavos)**.

§ 1º. O componente pré-fixado importa em **R\$ 1.833.629,52 (um milhão, oitocentos e trinta e três mil, seiscentos e vinte e nove reais e cinquenta e dois centavos)**, a ser transferido à CONTRATADA em





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

parcelas fixas duodecimais de **R\$ 152.802,46 (cento e cinquenta e dois mil, oitocentos e dois reais e quarenta e seis centavos)**, conforme discriminado abaixo, e oneram recursos do Fundo Estadual de Saúde:

GRUPOS / ATIVIDADES	ORÇAMENTO (R\$) MENSAL	ORÇAMENTO (R\$) ANUAL
Procedimentos ambulatoriais de média complexidade	75.716,84	908.602,08
Internamentos de média complexidade	57.550,64	690.607,68
SUBTOTAL DE MÉDIA COMPLEXIDADE	133.267,48	1.599.209,76
Incentivo de adesão ao Sistema Único de Saúde - INTEGRASUS	6.290,55	75.486,60
Incentivo de adesão à Contratualização (IAC) referente ao Programa Nacional de Reestruturação e Contratualização dos Hospitais Filantrópicos (Portaria nº 3.130/GM, de 24 de dezembro de 2008)	12.212,02	146.544,24
Reajuste no valor do Incentivo de adesão à Contratualização (IAC) (Portaria 2.506, de 26 de outubro de 2011)	1.032,41	12.388,92
TOTAL DE INCENTIVO	19.534,98	234.419,76
Procedimentos FAEC	0,00	0,00
TOTAL CONTRATO	152.802,46	1.833.629,52
Parcela única referente ao reajuste do valor do IAC relativo à Portaria nº 2.506 de 26 de outubro de 2011, retroativo aos meses de julho a novembro de 2011.		5.162,05

§ 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- Noventa por cento (90%) do valor pré-fixado, que remonta a **R\$ 119.940,74 (cento e dezenove mil, novecentos e quarenta reais e setenta e quatro centavos)** por mês, será repassado mensalmente ao estabelecimento hospitalar de acordo com o percentual de cumprimento das metas físicas pactuadas no Plano Operativo Anual, por especialidade de internação e por subgrupo/procedimentos, e definidas por meio das faixas descritas abaixo.

II - Dez por cento (10%) do valor pré-fixado, conforme inciso II desta cláusula, que remontam a **R\$ 13.326,74 (treze mil, trezentos e vinte e seis reais e setenta e quatro centavos)** por mês, serão repassados mensalmente e vinculados ao cumprimento das metas de qualidade discriminadas no Plano Operativo Anual (POA).

III- O reajuste no Incentivo de adesão à Contratualização (IAC) estabelecido através da Portaria 2.506, de 26 de outubro de 2011 terá efeito financeiro a partir da competência de julho de 2011.

§ 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
LAT ORI O	(por sub	Acima do volume estabelecido	100% do orçamento pactuado fixo
		Entre 95% e 100% do volume estabelecido	100% do orçamento pactuado fixo



**GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA**

Secretaria da Saúde de Estado da Bahia – SESAB

Superintendência de Gestão dos Sistemas de Regulação da Atenção à Saúde - SUREGS

INTERNAÇÃO (por especialidade)	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
	Menos que 59,99% do volume estabelecido	Diminuição de 24% do orçamento pactuado fixo
	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 8% 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
	Menos que 59,99% do volume estabelecido	Diminuição de 24% do orçamento pactuado fixo

§ 4º. O estabelecimento hospitalar que não atingir pelo menos 70% das metas pactuadas, por 3 (três) meses consecutivos ou 5 (cinco) meses alternados, voltará a receber por meio do faturamento dos procedimentos realizados para o Sistema Único de Saúde – SUS por um período máximo de 2 (dois) meses, período este definido como limite para a apresentação de um novo Plano Operativo pactuado entre a CONTRATANTE e a CONTRATADA.

§ 5º A unidade hospitalar será desligada do Programa Nacional de Reestruturação e Contratualização dos Hospitais Filantrópicos no SUS, caso não seja pactuado um novo plano no período previsto no caput deste artigo ou ainda se não cumprir, pelo menos, 70% das metas pactuadas nos 03 (três) meses subseqüentes à aprovação do novo plano operativo, voltando o pagamento do hospital a ser executado por meio do faturamento dos procedimentos realizados para o Sistema Único de Saúde – SUS.

§ 6º. A unidade hospitalar que apresentar percentual de cumprimento de metas superior ao percentual de 105%, conforme estabelecido no item II, §1º desta cláusula, por 3 (três) meses consecutivos ou 5 (cinco) meses alternados, tenha suas metas revisadas ao término do Plano Operativo com aprovação da Comissão de Acompanhamento do Contrato, mediante decisão da CONTRATANTE e de acordo com as disponibilidades orçamentárias.

§ 7º. 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.

§ 8º. 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.

§ 9º. 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





GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA

Secretaria da Saúde de Estado da Bahia – SESAB

Superintendência de Gestão dos Sistemas de Regulação da Atenção à Saúde - SUREGS

denominada Teto da Média e Alta Complexidade do Estado.

§ 10º. 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.

§ 11º. 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.

§ 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 Anual (POA).

§ 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.

§ 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: 3.19.400.009 – Fundo Estadual de Saúde – FESBA
Projeto/Atividade: 10.302.129.2875
Elemento de Despesa: 3.3.90.39 – Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica
Fonte de Recursos: 30/81

§ 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:

- I. 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 n.º 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.





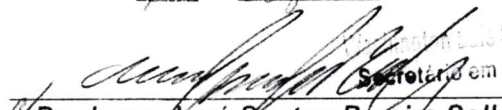
§ 4º. É de responsabilidade exclusiva e integral da CONTRATADA a utilização de pessoal para execução do objeto deste Contrato, incluídos os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais resultantes de vínculo empregatício, cujos ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser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

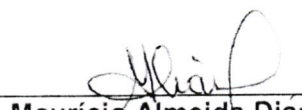
CLÁUSULA VIGÉSIMA QUINTA – DO FORO

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, 12 de dezembro de 2011.


Dr. Jorge José Santos Pereira Solla
Secretário de Estado da Saúde
CONTRATANTE


Maurício Almeida Dias Pereira
Representante Legal
CONTRATADA

TESTEMUNHAS:

1 - 

2 - 

