CONTRATO DE GESTÃO

CONTRATO DE GESTÃO Nº 016/2014 QUE ENTRE SI CELEBRAM O ESTADO DA BAHIA, POR INTERMÉDIO DA SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA – SESAB, E (A) AOSID – ASSOCIAÇÃO OBRAS SOCIAIS IRMÃ DULCE, QUALIFICADA COMO ORGANIZAÇÃO SOCIAL, PARA GESTÃO, ORGANIZAÇÃO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE, NO HOSPITAL EURIDICE SANTANA DISCRIMINANDO AS ATRIBUIÇÕES, RESPONSABILIDADES E OBRIGAÇÕES DA ENTIDADE E DO PODER PÚBLICO NA FORMA ABAIXO.

SESAB
Publicação no DOE nº 21371
Data da Publicação 07/03/2014
Página nº 10 do caderno de licitações

Pelo presente instrumento, de um lado o Estado da Bahia, por intermédio da Secretaria da Saúde - SESAB, com sede nesta cidade na 4ª Av. Plataforma 4, Lado "B", Salvador, Estado da Bahia, CEP 41.750-300, neste ato representado pelo seu titular, **Dr WASHINGTON LUÍS SILVA COUTO**, devidamente autorizado por Ato de Delegação do Sr. **GOVERNADOR DO ESTADO DA BAHIA**, publicado no Diário Oficial do Estado de 21 de janeiro de 2014, doravante denominada **CONTRATANTE**, e de outro lado a **AOSID – ASSOCIAÇÃO OBRAS SOCIAIS IRMÃ DULCE**, com CNPJ/MF nº. 15.178.551/001-17, com endereço à Avenida Bonfim, 161, Largo de Roma, nesta Capital, neste ato representada pela **Sra. MARIA RITA BRITTO LOPES PONTES**, portadora do RG nº 09.100.827-15 SSP-Ba, inscrita sob o CPF nº. 540.594.027-53, doravante denominada **CONTRATADA**, tendo em vista o que dispõe a Lei nº 8.647, de 29 de julho de 2003, regulamentada pelo Decreto nº 8.890, de 21 de janeiro de 2004, considerando a Portaria nº 470/2012 e o Edital de Seleção nº 003/2013, o correspondente ato de Homologação do objeto ora contratado, publicado no Diário Oficial do Estado da Bahia de 28 de fevereiro de 2014, inserido nos autos do Processo nº 0300130443145, fundamentada, em especial, nos artigos 8º e 9º, do Decreto nº 8.890, de 21 de janeiro de 2004, e ainda em conformidade com Normas do Sistema Único de Saúde – SUS emanadas do Ministério da Saúde – MS, resolvem celebrar o presente CONTRATO DE GESTÃO referente à gestão e execução de ações e serviços de saúde a serem desenvolvidas no **HOSPITAL EURÍDICE SANTANA (HES)**, localizado na rua Conselheiro Luiz Viana s/n, Quadra 19, Município de Santa Rita de Cássia, Estado da Bahia, de propriedade da SESAB, cuja concessão de uso fica permitida pelo período de vigência do presente contrato, mediante as cláusulas e condições seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

O presente CONTRATO tem por objeto discriminar as atribuições, responsabilidades e obrigações das partes na operacionalização da gestão e execução das ações e serviços de

saúde a serem executados pela CONTRATADA no **HOSPITAL EURÍDICE SANTANA**, em regime de 24 horas/dia, que assegure assistência universal e gratuita à população.

PARÁGRAFO PRIMEIRO

I. Que a CONTRATADA dispõe de suficiente nível técnico-assistencial, capacidade e condições de prestação de serviços que permitam o maior nível de qualidade nos serviços contratados conforme a especialidade e características da demanda.
II. Que a CONTRATADA não está sujeita a nenhum tipo de restrição legal que incapacite seu titular para firmar este Contrato com a Secretaria Estadual de Saúde.

PARÁGRAFO SEGUNDO

Fazem parte integrante deste Contrato de Gestão os anexos:

I. Anexo I do Edital de Seleção - INFORMAÇÕES SOBRE A UNIDADE DE SAÚDE - HOSPITAL EURÍDICE SANTANA;
II. Anexo II do Edital de Seleção - METAS DE PRODUÇÃO ATIVIDADES MÍNIMAS A REALIZAR;
III. Anexo Técnico;
IV. Proposta de Trabalho;
V. Anexo IX do Edital de Seleção - Inventário dos Bens Móveis e Imóveis para Cessão de Uso.

CLÁUSULA SEGUNDA - DAS OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES DA CONTRATADA

I. A CONTRATADA executará os serviços assistenciais disponíveis segundo a capacidade operacional do HOSPITAL EURÍDICE SANTANA, nas quantidades mínimas abaixo relacionadas, a qualquer pessoa que deles necessitar e de acordo com as normas do SUS - Sistema Único de Saúde.
II. Os serviços ora contratados estão referidos a uma base territorial - populacional do Município de Santa Rita de Cássia, conforme planejamento de saúde da CONTRATANTE (PPI/PDR ou outros instrumentos e programas).
III. Todas as metas estabelecidas no Anexo II do Edital de Seleção serão as metas mínimas exigidas para a avaliação contratual, o que não exclui a realização dos demais procedimentos que advenham do cuidado ao cliente da unidade hospitalar (a exemplo de Atendimentos de Enfermagem em geral e/ou procedimentos e consultas compatíveis com o perfil e CBO) para fim de informação da produção nos Relatórios de Informação Hospitalar, no Sistema de Informação Ambulatorial (SIA) e Sistema de Informação Hospitalar (SIH).
IV. A Contratada deverá informar, mensalmente, a produção ambulatorial e da internação da unidade nos Sistemas Oficiais de Informação do Ministério da Saúde – Sistema de Informação Ambulatorial (SIA/SUS) e Sistema de Informação Hospitalar (SIH/SUS) – e no Relatório de Informação Hospitalar (RIH).

CLÁUSULA TERCEIRA – DOS COMPROMISSOS DAS PARTES

I - DA CONTRATADA

I. Assegurar a gestão, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde a que se propõe através do desenvolvimento de técnicas modernas e adequadas que permitam a adequação da estrutura funcional, a manutenção física e dos equipamentos da Unidade, além do provimento dos insumos (materiais) necessários a garantia do pleno funcionamento do Hospital Eurídice Santana;

II. Assistir de forma abrangente a clientela que demande à Unidade, espontaneamente, sem exclusões, procedendo aos devidos registros e expedidas as Autorizações de Internações Hospitalares (AIH/SUS), segundo os critérios da CONTRATANTE e do Ministério da Saúde; além de manter atualizados os registros no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES);

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

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

V. A implantação da imagem corporativa e a uniformidade dos trabalhadores incluirão o logotipo da SESAB;

VI. Responder pelas obrigações, despesas, encargos trabalhistas, securitários, previdenciários e outros, na forma da legislação em vigor, relativo aos empregados utilizados na execução dos serviços ora contratados, sendo-lhe defeso invocar a existência desse contrato para tentar eximir-se daquelas obrigações ou transferi-las à contratante;

VII. Responsabilizar-se integralmente por todos os compromissos assumidos neste contrato;

VIII. Manter registro atualizado de todos os atendimentos efetuados no Hospital, disponibilizando a qualquer momento à contratante e auditorias do SUS, as fichas e prontuários da clientela, assim como todos os demais documentos que comprovem a confiabilidade e segurança dos serviços prestados na Unidade;

IX. Apresentar a contratante até o 5° dia útil do mês seguinte, a Nota Fiscal/Fatura dos serviços efetivamente executados no mês anterior, acompanhada de Relatórios Gerenciais e comprovantes, na forma que lhe for indicada e assim sucessivamente, a cada mês, incluindo as informações trimestrais exigidas na Avaliação e Valoração de Indicadores;

X. Providenciar e manter atualizadas todas as licenças e alvarás junto às repartições competentes, necessários à execução dos serviços objeto do presente contrato efetuando pontualmente, todos os pagamentos de taxas e impostos que incidam ou venham incidir sobre as suas atividades de relação do Hospital Eurídice Santana;

XI. Arcar com todo e qualquer dano ou prejuízo de qualquer natureza causado ao CONTRATANTE e **/ou terceiros**, por sua culpa ou dolo, ou em consequência de erros, imperícia própria ou de auxiliares que estejam sob sua responsabilidade, bem como ressarcir o equivalente a todos os danos decorrentes de paralisação ou interrupção dos serviços contratados, exceto quando isto ocorrer por exigência do

CONTRATANTE ou ainda por caso fortuito ou força maior, circunstâncias que deverão ser comunicadas no prazo **máximo** de 48 (quarenta e oito) horas, **em caráter de urgência**, após a sua ocorrência.

XII. A responsabilidade de que trata o inciso anterior estende-se aos casos de danos causados por falhas relativas à prestação dos serviços, nos estritos termos do art. 14 da Lei nº. 8.078, de 11/09/90 (Código de Defesa do Consumidor);

XIII. Consolidar a imagem do **Hospital Eurídice Santana**, como Entidade prestadora de serviços públicos, da rede assistencial do Sistema Único de Saúde - SUS, comprometido com sua missão de atender às necessidades terapêuticas dos pacientes, primando pela melhoria na qualidade da assistência.

XIV. Manter em perfeitas condições de higiene e conservação as áreas físicas e instalações do **Hospital Eurídice Santana**;

XV. Prestar assistência técnica e manutenção preventiva e corretiva de forma contínua aos equipamentos e instalações hidráulicas, elétricas e de gases em geral;

XVI. Devolver à contratante após término do Contrato, toda área, equipamentos, instalações e utensílios em perfeitas condições de uso, substituindo aqueles que não mais suportarem recuperação;

XVII. Os bens, relacionados no Anexo IX do Edital de Seleção e aqueles incorporados posteriormente no transcorrer do contrato, deverão ser recebidos por um preposto designado pela CONTRATADA, EM CONCESSÃO DE USO, devidamente inventariados quando da assinatura do contrato e, de forma idêntica, deverão ser devolvidos à CONTRATANTE, na oportunidade do seu encerramento;

XVIII. A CONTRATADA deverá implementar o uso de protocolos médicos, de enfermagem, administrativos, de atendimentos e movimentação de pacientes.

XIX. A CONTRATADA por razões de planejamento das atividades assistenciais deverá dispor da informação oportuna sobre o local de residência dos pacientes atendidos ou que lhe sejam referenciados para atendimento;

XX. Encaminhar à CONTRATANTE, nos prazos e instrumentos por ela definidos, todas as informações sobre as atividades desenvolvidas no **Hospital Eurídice Santana**, bem como sobre a movimentação dos recursos financeiros recebidos e movimentados pelo referido Hospital;

XXI. As informações de que trata o item anterior serão encaminhados a SESAB segundo os modelos normatizados que se apresentam em ANEXO TÉCNICO, até o 5º dia útil de cada mês;

XXII. Em relação aos direitos dos pacientes, a CONTRATADA obriga-se a:

- Manter sempre atualizado o prontuário médico dos pacientes e o arquivo médico considerando os prazos previstos em lei;
- Não utilizar nem permitir que terceiros utilizem o paciente para fins de experimentação;
- Justificar ao paciente ou ao seu representante, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão de não realização de qualquer ato profissional previsto neste Contrato;
- Permitir a visita ao paciente internado, diariamente, respeitando-se a rotina do serviço, por período mínimo de 02 (duas) horas;
- Esclarecer os pacientes sobre seus direitos e assuntos pertinentes aos serviços oferecidos;

- 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;
- Garantir a confidencialidade dos dados e informações relativas aos pacientes;
- Assegurar aos pacientes o direito de serem assistidos religiosa e espiritualmente por ministro de qualquer culto religioso;
- Facilitar o acesso aos gastos originados com o seu atendimento no Hospital financiados pelo SUS - Sistema Único de Saúde;
- Nas internações de crianças, adolescentes e idosos é assegurada a presença de um acompanhante, em tempo integral, no Hospital, com direito a alojamento e alimentação.

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

- Nome do paciente;
- Nome do Hospital;
- Localização do Hospital (endereço, município, estado);
- Motivo da internação (CID-10);
- Data de admissão e data da alta;
- Procedimentos realizados e tipo de órtese, prótese e/ou materiais empregados, quando for o caso;
- Diagnóstico principal de alta e diagnósticos secundários a alta;
- O cabeçalho do documento deverá conter o seguinte esclarecimento: "Esta conta deverá ser paga com recursos públicos".

XXIV. A CONTRATADA deverá, quando do fornecimento do Informe de Alta Hospitalar, colher a assinatura do paciente, ou de seus representantes legais, na segunda via do documento, que deverá ser arquivado no prontuário do paciente, devendo este ser arquivado de acordo com as determinações legais;

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

XXVI. Incentivar o uso seguro de medicamentos tanto ao paciente internado como ambulatorial, procedendo à notificação de suspeita de reações adversas, através dos formulários e sistemáticas da SESAB;

XXVII. Implantar um modelo normatizado de pesquisa de satisfação pós-hospitalização no prazo de três meses contados a partir da data de assinatura deste contrato e previamente aprovado pela SESAB;

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

XXIX. Instalar um serviço de Atendimento ao Cliente, conforme diretrizes estabelecidas pela SESAB, encaminhando mensalmente relatório de suas atividades;

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

XXXI. Não adotar nenhuma medida unilateral de mudanças na carteira de serviços nem nos fluxos de atenção consolidados, nem na estrutura física do Hospital, sem prévio relatório a SESAB e aprovação pela mesma;

XXXII. Alcançar os índices de produtividade e qualidade definidos no ANEXO TÉCNICO deste contrato;

XXXIII. Implantar as Comissões Clínicas definidas no ANEXO TÉCNICO;

XXXIV. A contratada fica obrigada a estabelecer e executar os planos, programas e sistemas constantes de sua proposta técnica por ocasião da seleção;

XXXV. Para realizar os serviços de regulação, a Unidade deverá:

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

XXXVI. A contratada deverá movimentar os Recursos Financeiros Transferidos pelo Estado da Bahia à execução do objeto do Contrato de Gestão em conta bancária específica e exclusiva, vinculada ao HOSPITAL EURÍDICE SANTANA, de modo a que os recursos transferidos não sejam confundidos com os recursos próprios da Organização Social. Todos os pagamentos serão realizados exclusivamente mediante cheque nominativo, Ordem Bancária; Transferência Eletrônica Disponível (TED) em que fique registrada a destinação do valor e identificação do respectivo credor ou beneficiário, não sendo permitido saque em espécie de qualquer valor.

XXXVII. Em caso de extinção da Organização Social ou de rescisão do Contrato de Gestão, o seu patrimônio, os legados e as doações que lhe foram

destinados, bem como os excedentes financeiros decorrentes de suas atividades, serão incorporados ao patrimônio do Estado ou ao de outra Organização Social, qualificada na forma da Lei, ressalvados o patrimônio, bens e recursos pré-existentes ao Contrato ou adquiridos com recursos a ele estranhos, nos termos do art. 21, inciso II, da Lei Estadual nº 8.647/2003.

XXXVIII. A CONTRATADA deverá adotar práticas de planejamento sistemático das ações, mediante instrumentos de programação, orçamentação, acompanhamento e avaliação de suas atividades, de acordo com as metas pactuadas, nos termos do art. 21, inciso III, da Lei Estadual nº 8.647/2003.

XXXIX. É de responsabilidade da CONTRATADA a publicação anual, no Diário Oficial do Estado, de demonstrações financeiras deste Contrato, elaboradas em conformidade com os princípios fundamentais de contabilidade e do relatório de execução do Contrato de Gestão, nos termos do art. 21, inciso IV, da Lei Estadual nº 8.647/2003.

XL. É obrigatório, por parte da CONTRATADA, da elaboração de regulamento próprio contendo as regras e procedimentos que adotará para a contratação de obras e serviços, bem como para compra, alienação e locação de bens móveis e imóveis, nos termos do art. 29, do Decreto Estadual nº 8.890/2004.

II – DA CONTRATANTE

I. Disponibilizar à CONTRATADA adequada estrutura física, materiais permanentes, equipamentos e instrumentos para a organização, administração e gerenciamento do **Hospital Eurídice Santana**, conforme conjunto de plantas arquitetônicas e inventário patrimonial que neste se integram independente de transcrição;

II. A SESAB obriga-se a prover a CONTRATADA dos meios FINANCEIROS necessários à execução deste contrato e a programar, nos exercícios subseqüentes, os recursos necessários no orçamento do Estado, nos elementos financeiros específicos para custear os seus objetivos, de acordo com o sistema de pagamento previsto;

III. Eliminar fatores restritivos à flexibilidade da ação administrativa e gerencial da contratada com vistas a propiciar condições para o alcance de seus objetivos, assegurando-lhe a necessária autonomia administrativa;

IV. Prestar esclarecimentos e informações à contratada que visem orientá-la na correta prestação dos serviços pactuados, dirimindo as questões omissas neste instrumento assim como lhe dar ciência de qualquer alteração no presente Contrato;

V. Desenvolver controle e avaliação periódica através de um preposto designado pelo Secretário da Saúde ao Hospital, observando "*in loco*" o desenvolvimento das atividades de assistência à clientela - alvo de atenção do **Hospital Eurídice Santana**, inspecionando documentos para a verificação de sua pertinência.

CLÁUSULA QUARTA – DA CAPTAÇÃO DE RECURSOS

Os recursos financeiros para a execução do objeto deste CONTRATO pela Organização Social serão obtidos mediante transferências provenientes do Poder Público, doações e contribuições de Entidades nacionais e estrangeiras, rendimentos de aplicações dos ativos financeiros da Organização Social e de outros pertencentes ao patrimônio que estiver sob a administração da Organização.

CLÁUSULA QUINTA – DO REPASSE DOS RECURSOS NECESSÁRIOS

Pela execução do objeto da presente avença, a CONTRATANTE repassará à CONTRATADA, no prazo e condições constantes deste instrumento, a importância global estimada em **R$ 15.433.390,56** (quinze milhões, quatrocentos e trinta e três mil, trezentos e noventa reais e cinqüenta e seis centavos) para fins de cumprimento PROPOSTA DE TRABALHO, parte integrante deste instrumento.

PARÁGRAFO PRIMEIRO

Os recursos destinados a cobrir a execução do presente CONTRATO serão empenhados globalmente e repassados pela Secretaria da Saúde do Estado da Bahia mensalmente, de acordo com o cronograma de desembolso previsto nas cláusulas regulamentadoras do título *"DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO"*.

PARÁGRAFO SEGUNDO

Os valores referentes à utilização de órteses, próteses e materiais especiais que venham a ser necessários, serão reembolsados à Entidade, pelos valores estabelecidos em tabela própria do SUS, após a efetiva comprovação da utilização das órteses e/ou próteses e/ou material especial, e a devida aprovação e pagamento pelo Sistema Único de Saúde.

PARÁGRAFO TERCEIRO

Do montante global mencionado no "caput" desta cláusula, o valor de **R$ 643.057,94** (seiscentos e quarenta e três mil, cinqüenta e sete reais e noventa e quatro centavos) corresponderá ao valor do primeiro repasse.

PARÁGRAFO QUARTO

O valor restante correrá por conta dos recursos consignados nas respectivas Leis Orçamentárias, dos exercícios subseqüentes.

PARÁGRAFO QUINTO

A gestão do **HOSPITAL EURÍDICE SANTANA** poderá contar com recurso financeiro adicional, mediante Termo Aditivo, de até 10% do valor global do contrato, já previsto em planilha orçamentária, para realização de ampliação e reforma de infra-estrutura, obras e aquisição de equipamentos em caso de substituição devido à tecnologia obsoleta ou por ampliação e modernização de serviços. O recurso financeiro será liberado, após análise e aprovação da especificação ou projeto apresentado pela CONTRATATA à CONTRATANTE.

PARÁGRAFO SEXTO

Os recursos repassados à CONTRATADA poderão ser por esta, aplicados no mercado financeiro, desde que os resultados desta aplicação revertam-se, exclusivamente, aos objetivos deste CONTRATO DE GESTÃO.

PARÁGRAFO SÉTIMO

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

CLÁUSULA SEXTA – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

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

UNIDADE GESTORA: 19.601.0083
PROJETO/ATIVIDADE: 2640
META: 3316
FONTE: 00 / 30 / 81
ELEMENTO DE DESPESA: 3.3.90.39

CLÁUSULA SÉTIMA DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

Os pagamentos à CONTRATADA serão efetivados mensalmente, em conta corrente específica aberta para este contrato, mediante a liberação de 24 (vinte e quatro) parcelas mensais, cujo valor corresponde a um valor fixo (70% do orçamento mensal) estimado em **R$ 450.140,56** (quatrocentos e cinqüenta mil, cento e quarenta reais e cinqüenta e seis centavos), e um valor correspondente à parte variável do contrato (30% do orçamento), estimado em **R$ 192.917,38** (cento e noventa e dois mil, novecentos e dezessete reais e trinta e oito centavos) este último correspondente à avaliação trimestral dos indicadores de desempenho qualitativo e quantitativo, conforme sua valoração estabelecida no ANEXO TÉCNICO deste Contrato.

I. O valor de **R$ 643.057,94** (seiscentos e quarenta e três mil, cinqüenta e sete reais e noventa e quatro centavos), correspondente a primeira parcela será pago até o 5º dia útil da data da assinatura do Contrato de Gestão.
II. As parcelas mensais serão pagas até o 5º dia útil do mês subseqüente à prestação dos serviços.
III. As metas contratuais serão avaliadas trimestralmente (parte variável), na forma ajustada no ANEXO TÉCNICO deste Contrato de Gestão, e em caso de não cumprimento será efetuado o desconto compatível ao valor, por cada mês de descumprimento.

PARÁGRAFO PRIMEIRO

As parcelas de valor variável serão pagas mensalmente, junto com a parte fixa, e os eventuais ajustes financeiros a menor, decorrentes da avaliação de desempenho, serão realizados no mês subseqüente ao trimestre avaliado.

PARÁGRAFO SEGUNDO

Os valores de ajuste financeiro, citados no item anterior, serão apurados na forma disposta no ANEXO TÉCNICO, que integra o presente instrumento.

PARÁGRAFO TERCEIRO

Os indicadores do último trimestre do contrato serão avaliados no mês subseqüente ao término deste.

PARÁGRAFO QUARTO

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

PARÁGRAFO QUINTO

Havendo atrasos nos desembolsos previstos no cronograma estabelecido pela CONTRATANTE, a CONTRATADA poderá realizar adiantamentos com recursos próprios à conta bancária indicada para recebimento dos pagamentos mensais, tendo reconhecido as despesas efetivadas, desde que em montante igual ou inferior aos valores ainda não desembolsados que estejam previstos neste contrato.

PARÁGRAFO SEXTO

A CONTRATADA deverá anexar mensalmente aos relatórios encaminhados à SESAB, os comprovantes de quitação de despesas efetuados no mês imediatamente anterior, com água, energia elétrica, telefone, recolhimento de encargos sociais (INSS, FGTS e PIS), e folha(s) de pessoal, incluindo terceirizados.

CLÁUSULA OITAVA - DOS RECURSOS HUMANOS

A CONTRATADA contratará pessoal para a execução de suas atividades, sendo de sua inteira responsabilidade os encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais, comerciais e securitários, resultantes da execução do objeto do presente Contrato.

PARÁGRAFO PRIMEIRO

A CONTRATADA poderá gastar no máximo 65% dos recursos públicos a esta repassada com despesas de remuneração, encargos trabalhistas e vantagens de qualquer

natureza, a serem percebidos pelos seus empregados e servidores a ela cedidos, observada, quanto a estes últimos, a necessidade da manifestação expressa da contratada quanto à concessão de direitos como férias, licenças e aposentadorias, nos casos pertinentes. O limite e critério utilizado para as despesas com remuneração de vantagem dos profissionais deverão estar de acordo com o preço de mercado de cada região, e a localização da Unidade.

PARÁGRAFO SEGUNDO

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

PARÁGRAFO TERCEIRO

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

CLÁUSULA NONA – DO ACOMPANHAMENTO E DA AVALIAÇÃO DE RESULTADOS

A CONTRATANTE, através da Superintendência de Atenção Integral à Saúde – SAIS, é responsável pela supervisão, fiscalização e avaliação deste CONTRATO, e emitirá relatório técnico sobre o cumprimento das cláusulas contratuais e das metas pactuadas, bem como sobre a economicidade no desenvolvimento das respectivas atividades/serviços.

PARÁGRAFO PRIMEIRO

A SAIS encaminhará, trimestralmente, o relatório técnico trimestral ao Secretário Estadual da Saúde, ao Órgão deliberativo da CONTRATADA e à Secretaria Executiva do Conselho de Gestão de Organizações Sociais, até o último dia do mês subseqüente ao encerramento de cada trimestre do exercício financeiro.

PARÁGRAFO SEGUNDO

Os resultados alcançados deverão ser objetos de análise criteriosa pela SAIS, que procederá às correções e encaminhamentos que eventualmente se façam necessários para garantir a plena eficácia do instrumento, em especial os §§2º, 3º e 4º, do art. 27, da Lei nº. 8.647/2003.

PARÁGRAFO TERCEIRO

Será elaborada, ao final de cada exercício financeiro, a consolidação dos relatórios técnicos trimestrais, devendo a CONTRATANTE encaminhá-lo no prazo máximo de 60 dias, acompanhado de seu parecer conclusivo, ao Tribunal de Contas do Estado.,

PARÁGRAFO QUARTO

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

CLÁUSULA DÉCIMA – DO PRAZO

O prazo de vigência do CONTRATO DE GESTÃO será de 02 (dois) anos, tendo por termo inicial a data de sua assinatura, podendo ter seu prazo dilatado, observando-se o limite estipulado por lei, após, demonstrada a consecução dos objetivos estratégicos e das metas estabelecidas e ainda, a indicação, garantia e aprovação das dotações orçamentárias necessárias para as despesas.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DA REVISÃO E REPACTUAÇÃO

Na hipótese de comprovado o desequilíbrio econômico-financeiro do contrato, que inviabilize a sua boa execução nas condições inicialmente pactuadas, a CONTRATANTE, obriga-se a repassar à CONTRATADA outros recursos consignados no orçamento do tesouro, destinados a garantir a capacitação operacional no Hospital, para fins de cumprimento das metas, mediante prévia justificativa por escrito que conterá a declaração de interesse de ambas as partes e deverá ser autorizado pelo Secretário da Saúde.

PARÁGRAFO PRIMEIRO

A comprovação a que se refere o "caput" desta cláusula deverá ser feita através da apresentação dos demonstrativos de custos da operacionalização do Hospital, cujo uso lhe fora permitido, além daqueles relativos à receita auferida em decorrência de convênio firmado com o SUS.

PARÁGRAFO SEGUNDO

Este Contrato de Gestão poderá ser alterado, parcial ou totalmente, mediante justificativas por escrito, que conterão a declaração de interesse de ambas as partes e deverá ser autorizado pelo Secretário da Saúde do Estado da Bahia.

PARÁGRAFO TERCEIRO

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

PARÁGRAFO QUARTO

Em qualquer hipótese é assegurado à CONTRATADA ao contraditório e à ampla defesa, nos termos da Constituição Federal, sem que decorra direito à indenização.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

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

PARAGRÁFO ÚNICO

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

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DA INTERVÈNÇÃO DO ESTADO NO SERVIÇO TRANSFERIDO

Na hipótese de risco quanto à continuidade dos serviços de saúde prestados à população, o Estado poderá assumir imediatamente a execução dos serviços que foram transferidos observadas as condições estabelecidas no Capítulo VI, da lei estadual nº. 8.647, de 29/07/04.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DA RESCISÃO

A rescisão do Contrato poderá ser efetivada:

1. Por ato unilateral da CONTRATANTE, na hipótese de descumprimento, por parte da CONTRATADA, ainda que parcial, das cláusulas que inviabilizem a execução de seus objetivos e metas previstas no presente Contrato, decorrentes de má gestão, culpa e/ou dolo;
2. Por acordo entre as partes reduzido a termo, tendo em vista o interesse público;
3. Por ato unilateral da CONTRATADA na hipótese de atrasos dos repasses devidos pela CONTRATANTE, previstos nas cláusulas sexta e sétima superiores a 90 (noventa) dias da data fixada para o pagamento, cabendo à CONTRATADA notificar a Secretaria, formalizando a rescisão e motivando-a devidamente, informando do fim da prestação dos serviços contratados, sem prejuízo de indenização a que a CONTRATADA faça jus, bem como da obrigatoriedade do Estado da Bahia arcar com os custos relativos a dispensa do pessoal contratado pela Organização para execução do objeto deste contrato;
4. Por ato unilateral da CONTRATADA na hipótese de comprovado desequilíbrio econômico-financeiro do contrato, que inviabilize o cumprimento das metas estabelecidas no Plano Operacional, sem que tenha havido a repactuação da avença.

PARÁGRAFO PRIMEIRO

Verificada uma das hipóteses previstas nos incisos I e II desta cláusula, o Poder Executivo providenciará a imediata revogação da concessão de uso dos bens públicos, a cessação dos afastamentos dos servidores públicos colocados à disposição da Organização, não cabendo à Entidade de direito privado sem fins lucrativos direito a qualquer indenização.

PARÁGRAFO SEGUNDO

Em caso de rescisão unilateral por parte da CONTRATANTE, que não decorra de má gestão, culpa ou dolo da CONTRATADA, a Secretaria de Saúde arcará com os custos relativos a dispensa do pessoal contratado pela Organização para execução do objeto deste contrato, independentemente de indenização a que a CONTRATADA faça jus.

PARÁGRAFO TERCEIRO

A comprovação a que se refere o inciso IV desta cláusula dar-se-á mediante realização de auditoria externa, que ficará a cargo da CONTRATADA, devendo demonstrar o desequilíbrio entre os custos havidos com a operacionalização do **HOSPITAL EURIDICE SANTANA** e a receita por ela auferida, desde que atestada pela CONTRATANTE.

PARÁGRAFO QUARTO

A CONTRATADA terá o prazo máximo de 90 (noventa) dias, a contar da data da rescisão do Contrato, para quitar suas obrigações e prestar contas de sua gestão à CONTRATANTE.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – DA RESPONSABILIDADE CIVIL DA CONTRATADA

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

PARÁGRAFO ÚNICO

A responsabilidade de que trata esta cláusula estende-se aos casos de danos causados por falhas relativas à prestação dos serviços, nos estritos termos do art. 14 da Lei nº. 8.078, de 11/09/90 (Código de Defesa do Consumidor).

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

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

PARÁGRAFO PRIMEIRO

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

PARÁGRAFO SEGUNDO

Os bens móveis cedidos à CONTRATADA, equivalentes aos relacionados no Anexo IX do Edital de Seleção e aos incorporados posteriormente no transcorrer do contrato, mediante prévia avaliação e expressa autorização da Secretaria de Saúde, poderão ser alienados e substituídos por outros de igual ou maior valor, os quais integrarão o patrimônio da CONTRATANTE.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA – DO FORO

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

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

Salvador, 01 de março de 2014.

DR. WASHINGTON LUIS SILVA COUTO
SECRETÁRIO DA SAÚDE

P/ ASSOCIAÇÃO OBRAS SOCIAIS IRMÃ DULCE

Testemunha _____
Camila Lemos Azi
Assessora Jurídica
AOSID Mat. 4998 - OAB TR 779

Testemunha _____

VALIDADO
COORDENAÇÃO DE CONTRATOS
Luis Eduardo F Moura

ANEXO I

INFORMAÇÕES SOBRE A UNIDADE DE SAÚDE

HOSPITAL EURÍDICE SANTANA

1. INTRODUÇÃO

O modelo de Organização Social (O.S.) adotado para a transferência de gestão do **HOSPITAL EURÍDICE SANTANA (HES)**, busca a modernidade, a eficiência e a economia no gerenciamento de recursos. Esse modelo deverá atender as necessidades programadas de assistência à saúde e implantar o gerenciamento da logística dos recursos materiais, financeiros, de informações e pessoal no HES, além da manutenção predial e de equipamentos e a gestão da qualidade em saúde, que serão acompanhados pela Superintendência da Atenção Integral à Saúde (SAIS), Diretoria de Gestão da Rede Própria (DGRP) e Diretoria da Rede Própria Sob Gestão Indireta (DIRP-GI).

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

A OS, através da absorção da gestão dessa atividade, efetivada mediante o Contrato e Gestão, fundamentar-se-á no propósito de que a gestão do **HES** por este modelo tenha como objetivos, dentre outros que venham obter, a economicidade e a vantajosidade para o Estado:

I. Prestar assistência à saúde gratuita aos usuários do Sistema Único de Saúde – SUS, observando o disposto no art. 198, da Constituição Federal, no Inciso I, do art. 4°, da Constituição Estadual, no art. 7°, da Lei Federal n°. 8.080, de 19 de setembro de 1990 e do Decreto que fixa os princípios do Sistema Único de Saúde – SUS e na forma deste Edital;
II. Prover serviços de assistência à saúde de melhor qualidade;
III. Assegurar a gestão da qualidade na execução dos serviços de saúde e atendimento ao usuário do SUS;
IV. Favorecer a efetiva redução de formalidades burocráticas e flexibilidade administrativa na prestação dos serviços de saúde, sem se descuidar dos princípios que regem a administração pública;
V. Ampliar a capacidade decisória do gestor da unidade de saúde;
VI. Implantar um modelo de gerência dentro da concepção administrativa por objetivos, onde preponderam os resultados alcançados face às metas pactuadas;
VII. Atender a demanda de atendimento médico ambulatorial e internação hospitalar nas especialidades de Clinica Médica, Cirúrgica, Obstétrica e Pediátrica, Serviço de Atendimento em Diagnose e Terapia (SADT) além dos serviços de apoio à assistência hospitalar.
VIII. Garantir a humanização da assistência.

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

2. INFORMAÇÕES SOBRE A UNIDADE A SER PUBLICIZADA E ESTRUTURA LOCAL EXISTENTE

O **HOSPITAL EURÍDICE SANTANA** (HES) está localizado na Rua Conselheiro Luís Viana, s/nº, CEP 44.630-000, município de Santa Rita de Cássia, (26.653 habitantes aproximadamente), inserido na Macrorregião Oeste, Região de Barreiras e da 25ª DIRES (Barreiras), está estruturado com perfil de Hospital Geral Local (Resolução CIB 263/09) de pequeno porte e deverá ser programado para desenvolver um trabalho assistencial com oferta 100% SUS, totalmente sob regulação municipal, quando implantada.

O **HES** integra a rede própria da Secretaria da Saúde do Estado da Bahia (SESAB), estando sob no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) sob nº 2603012 e perfil assistencial de hospital geral de pequeno porte, capaz de ofertar ao usuário do SUS atendimento de média complexidade em: urgência e emergência, atendimento clínico e cirúrgico no ambulatório de especialidades e internação, serviço de diagnose e terapia.

Na condição de Hospital Público está vinculado tecnicamente a Superintendência de Assistência Integral à Saúde (SAIS), Diretoria de Gestão da Rede Própria (DGRP) e Diretoria da Rede Própria sob Gestão Indireta (DIRPGI).

O **HES** possui 24 leitos e está apto para atendimento de média complexidade, possuindo serviço de diagnose e terapia, ambulatório eletivo de especialidades e de urgência, internação, serviços de apoio assistencial

3. SERVIÇOS

- **Urgência e Emergência**

Serão considerados atendimentos de urgência, aqueles atendimentos não programados, que sejam dispensados pelo serviço de urgência do hospital a clientes que procurem tal atendimento por ocorrência imprevista de agravo à saúde com ou sem risco potencial ou iminente de vida, cujo portador necessite de atenção médica imediata. O atendimento ocorrerá por encaminhamento referenciado, e por porta aberta, durante as 24 (vinte e quatro) horas do dia, todos os dias do ano.

Deverá ser implantada a Porta Hospitalar de Urgência, onde o acolhimento do cliente será por classificação de risco, priorizando o atendimento por gravidade do caso e não por ordem de chegada, em consonância com as orientações do Comitê Gestor do QUALISUS – SESAB (Portaria GM-MS 3.125 de 07/12/2006), na lógica do Acolhimento com Classificação de Risco (ACCR) utilizando o Protocolo de Manchester adaptado. Os casos de não urgência deverão ser agendados na Rede Básica de atenção do município de Santa Rita de Cássia e/ou Microrregião.

Se a atenção prestada em regime de urgência der origem à internação do paciente, não será registrado como um atendimento de urgência e sim como um atendimento hospitalar.

Considerando que observação hospitalar no pronto atendimento refere-se aos pacientes que permanecem no hospital sob supervisão médica e/ou de enfermagem, para fins diagnósticos ou terapêuticos, por período inferior a 24 horas; o limite de 24 horas é o máximo para a observação hospitalar, levando-se em conta que, idealmente, um paciente deve permanecer em observação apenas pelo tempo necessário, por exemplo, para que seja observado o efeito de um tratamento, ou seja, tomada uma decisão sob a internação ou não do mesmo. Os leitos de observação em geral oferecem menos condições de conforto e privacidade para os pacientes e por razões humanitárias

deve-se manter o período de observação restrito ao necessário para a segurança do paciente e para a tomada da decisão clínica.

Se em conseqüência do atendimento por urgência o cliente for colocado em regime de "observação" (leitos de observação) por um período menor que 24 (vinte e quatro) horas sem que ocorra a internação ao final deste período, somente será registrado o atendimento da urgência propriamente dita, não gerando nenhum registro de hospitalização.

Serviço programado para:

- Atendimentos de Emergência que deverão seguir as recomendações do QUALISUS.

- Consultas em Pronto Atendimento/Triagem/ Acolhimento.

O Pronto Atendimento (PA) deverá disponibilizar, diariamente, no mínimo, as seguintes especialidades médicas:

- 01 médico Clínico Geral;

- **Ambulatório Geral**

O atendimento ambulatorial deverá ser programado para funcionar das 07:00 às 17:00 horas (mínimo) de segunda à sexta-feira, exceto feriados, atendendo, além dos pacientes egressos da unidade, os pacientes referenciados.

O atendimento ambulatorial poderá ser realizado de três formas distintas: primeira consulta consultas subseqüentes (retornos) e cirurgias ambulatoriais.

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

Os atendimentos referentes a processos terapêuticos de média e longa duração devem ser registrados como *consultas subseqüentes.*

Serão consideradas intervenções cirúrgicas ambulatoriais os atos cirúrgicos realizados nas salas cirúrgicas do hospital que não requeiram hospitalização. Estarão incluídos neste conceito todos os procedimentos, que sejam necessários realizar dentro do período de 15 (quinze) dias subseqüentes à intervenção cirúrgica propriamente dita.

As especialidades que serão atendidas no ambulatório do Hospital são:

1) Clínica Geral;
2) Cirurgia Geral;
3) Obstetrícia;
4) Pediatria.

- **Apoio Diagnóstico e Terapêutico**

Entende-se por Apoio Diagnóstico e Terapêutico a disponibilização aos clientes de exames e ações de apoio diagnóstico e de terapia, dentro do perfil estabelecido para a Unidade, ofertando os exames necessários para o diagnóstico e a terapia. Exames solicitados de emergência/urgência em todas as unidades do HES deverão ser realizados imediatamente após sua solicitação em pacientes vítimas de trauma e nas demais situações, em até 30 minutos após sua solicitação, e o resultado não poderá ultrapassar duas horas após o horário da solicitação, salvo naquelas condições em que o processo mecanizado exija um tempo maior para sua realização. Exames solicitados em caráter eletivo deverão ser realizados no máximo em 24 horas após sua solicitação, salvo aqueles solicitados em vésperas de feriados e às sextas-feiras, que deverão ser realizados no 1° dia útil subseqüente.

1. Métodos Diagnósticos em Especialidades (métodos gráficos) para pacientes em atendimento no ambulatório, urgência, emergência e internados no HES:

   - Eletrocardiograma;

2. Diagnóstico em Radiologia: para pacientes em atendimento no ambulatório, urgência, emergência e internados no HES;
3. Diagnóstico por Ultrassonografia, para pacientes em atendimento no ambulatório, urgência, emergência e internados no HES (profissional contratado com equipamento próprio);
4. Laboratório de Análises Clínicas ofertando os exames: bioquímicos, coprologia, hematológicos e hemostasia, uroanálise, microbiologia para pacientes em atendimento no ambulatório, urgência, emergência e internados no HES. Este serviço será terceirizado, utilizando espaço próprio, fora da unidade. O espaço na unidade será utilizado para coleta de material e entrega de resultados de exames externos.

5. Diagnóstico por Anatomia Patológica.

- **Internação:**

A assistência à saúde, prestada em regime de hospitalização ou internação hospitalar a pacientes que são admitidos para ocupar um leito hospitalar por um período igual ou maior que 24 horas, compreenderá o conjunto de atendimentos oferecidos ao paciente desde sua admissão no hospital até sua alta hospitalar, pela patologia atendida, incluindo-se aí todos os atendimentos e procedimentos necessários para obter ou completar o diagnóstico e as terapêuticas necessárias para o tratamento no âmbito hospitalar.

O **HOSPITAL EURÍDICE SANTANA** (HES) tem capacidade operacional para 24 (vinte e quatro) leitos, assim distribuídos:

ESPECIALIDADES	Nº DE LEITOS
CLINICA GERAL	13
CLINICA CIRÚRGICA	02
CLÍNICA OBSTÉTRICA	06
CLINICA PEDIÁTRICA	03
TOTAL	**24**

A distribuição de leitos será avaliada durante o primeiro ano de contrato e poderá ser alterada de acordo com a demanda.

A internação do paciente dar-se-á no limite dos leitos contratados. Esgotando-se todas as possibilidades internas de acomodação dos pacientes, o Gestor obrigar-se-á a encaminhar os pacientes aos serviços de saúde SUS, cuidando para garantir a continuidade da assistência, viabilizando a atenção integral, multiprofissional, e obedecendo ao Planejamento Regional Integrado (PRI), sendo que o hospital deve integrar a rede de regulação municipal, quando implantada, disponibilizando seus leitos através da Central de Regulação.

No processo de hospitalização estão incluídos:

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

- Tratamentos concomitantes, diferentes daquele classificado como principal que motivaram a internação do paciente, que podem ser necessários, adicionalmente, devido às condições especiais do paciente e/ou outras causas;
- Tratamento medicamentoso que seja requerido durante o processo de internação de acordo de acordo com a Relação Nacional de Medicamentos e Relação Estadual de Medicamentos e a Política Estadual de Assistência Farmacêutica, incluindo vacinação;
- Procedimentos e cuidados de enfermagem, necessários durante o processo de internação;
- Alimentação, incluída a assistência nutricional e, em casos especiais, ofertar suporte nutricional englobando alimentação enteral. A assistência nutricional não poderá ser terceirizada;
- Pacientes e acompanhantes que permanecerem na unidade de emergência, em observação, devem ter garantido a sua alimentação;
- Assistência por equipe multiprofissional com médico e enfermeiro e apoio de assistentes sociais, farmacêuticos, nutricionistas, biomédico e bioquímico, que se estabeleça como referência para os pacientes internados, com horário pactuado para atendimento à família e/ou sua rede social;
- Utilização do Centro Cirúrgico e procedimentos de anestesia;
- O material médico-hospitalar necessário para os cuidados de enfermagem e demais tratamentos;
- Diárias de hospitalização em quarto compartilhado ou individual, quando necessário, devido às condições especiais do paciente e/ou quarto de isolamento;
- Acompanhante para as pacientes crianças e adolescentes, idosos e mulheres durante o período de pré-parto, parto e puerpério;
- Internação de urgência psiquiátrica, com o apoio de leitos de internação para até 72 horas, com equipe multiprofissional. O atendimento resolutivo e com qualidade dos casos de urgência tem por objetivo evitar a internação hospitalar prolongada, permitindo que o paciente retorne ao convívio social, em curto período de tempo, segundo a legislação vigente (Lei nº 10.216 de 6/4/2001, Portaria MS/SAS nº224 de 29/01/1992);
- Procedimentos especiais de alto custo incluindo medicamentos e outros que se fizerem necessários ao adequado atendimento e tratamento do cliente, de acordo com a capacidade instalada, respeitando a complexidade do HES;
- Fornecimento de roupas hospitalares, retirando de uso as roupas que não estiverem mais em condições de utilização e assegurando um estoque adequado para a manutenção do enxoval.
- Garantir a realização das cirurgias eletivas e emergenciais, evitando cancelamentos administrativos (falta de pessoal, enxoval, material, medicamentos e outros).

Para a adequada prestação dos serviços de atenção à saúde, o HES deverá disponibilizar as especialidades médicas, serviços assistenciais e serviços de infra estrutura e apoio logístico abaixo discriminados:

Especialidades médicas

- Anestesiologia;
- Cirurgia Geral;
- Pediatria Clínica;
- Obstetrícia;
- Clinica Médica;
- Ortopedia;
- Radiologia.

Serviços Assistenciais

- Enfermagem;
- Nutrição;
- Farmácia;
- Central de Abastecimento Farmacêutico (CAF);
- Fisioterapia;
- Assistência Social;
- Análises Clínicas.

Serviços Infra-estrutura e Apoio Logístico:

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

4. PROJETOS ESPECIAIS E NOVAS ESPECIALIDADES DE ATENDIMENTO.

Se ao longo da vigência do contrato, de comum acordo entre as partes, a OS ou a SESAB, se propuserem a realizar outros tipos de atividades, diferentes daquelas aqui relacionadas, seja pela introdução de novas atividades diagnósticas e/ou terapêuticas, seja pela realização de programas especiais para determinado tipo de patologia, estas atividades deverão ser previamente estudadas, pactuadas e autorizadas pela SESAB. Estas atividades serão autorizadas após análise técnica, quantificadas e discriminadas separada-

mente do atendimento rotineiro do hospital, sendo então realizado o estudo econômico-financeiro, o orçamento e homologação através de Termo Aditivo ao contrato.

5. GESTÃO ADMINISTRATIVA

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

5.1. A O.S. deverá se responsabilizar pela Gestão Administrativa do Hospital, incluindo, mas não se limitando:

I. Gerenciamento da logística dos recursos materiais, financeiros, de informações e pessoal;
II. Gerenciamento da Qualidade em Saúde;
III. Contabilidade Financeira (gestão de recursos, lista de credores e devedores, fluxo de pagamentos);
IV. Representação, inclusive jurídica;
V. Governança;
VI. Gerenciamento de Tecnologia em Saúde;
VII. Gerenciamento de Riscos;
VIII. Recursos Humanos e Saúde Ocupacional;
IX. Educação permanente e aperfeiçoamento profissional;
X. Gerenciamento das instalações (incluindo o Núcleo de Manutenção Predial, Engenharia Clinica e Segurança);
XI. Gerenciamento dos serviços de transporte;
XII. Gerenciamento da informação inclusive automatizada;
XIII. Projetos de sustentabilidade e,
XIV. Patrimônio.

5.2. A O.S. deverá:

- Assegurar o cumprimento de todas as normas contábeis e financeiras;
- Assegurar o cumprimento da Legislação Brasileira;
- Prover as instalações e aparato necessários aos serviços de gestão administrativa;
- Assegurar a capacitação do pessoal encarregado das funções de gestão administrativa;
- Assegurar boas práticas de governança..

5.3. Serviços de Pessoal e de Terceiros – a O.S. contratada será integralmente responsável pela contratação de pessoal e de terceiros para execução dos serviços que compõem o Contrato. A O.S. contratada deverá dispor de recursos humanos qualificados, com habilitação técnica e legal, com quantitativo compatível para o perfil da unidade e os serviços a serem prestados; obedecer às Normas do Ministério da Saúde/MS, do Ministério do Trabalho e Emprego/MTE,

especialmente as Normas da Consolidação das Leis Trabalhistas – CLT/MTE e a Norma Regulamentadora de Segurança e Saúde no Trabalho em Estabelecimentos de Assistência à Saúde (NR 32); obedecer as Resoluções dos Conselhos Profissionais e, desenvolver uma Política de Gestão de Pessoas.

5.4. O médico designado como Diretor/Responsável Técnico do HOSPITAL EURÍDICE SANTANA (HES), somente poderá assumir a responsabilidade técnica por uma única unidade cadastrada pelo Sistema Único de Saúde.

5.5. A equipe médica e de enfermagem deverá ser disponibilizada em quantitativo suficiente para o atendimento dos serviços e composta por profissionais das especialidades exigidas, possuidores do título ou certificado da especialidade correspondente, devidamente registrado no Conselho Regional de Medicina (Resolução CFM nº. 1634/2002) e no Conselho Regional de Enfermagem (Resolução COREN nº293/2004.), ensejando que a unidade realize a atividade assistencial quantificada no contrato, ressaltando que a equipe em plantão no Pronto Atendimento seja distinta da equipe que está atendendo no Ambulatório, estando vetado ao profissional médico o atendimento concomitante, salvo exceções em que exista risco para o paciente. Os profissionais da Unidade de Emergência (Médicos e Enfermeiros) deverão possuir treinamento em ressuscitação cardiorrespiratória.

5.6. Aquisição e Gestão de Suprimentos - é dever da OS manter estoque em qualidade e quantidade suficientes de medicamentos, material médico hospitalar e correlatos. A OS só poderá utilizar os produtos farmacêuticos registrados na ANVISA e manter em funcionamento a Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT) e os registros das deliberações em ata. É vedada a utilização de materiais e substâncias proibidas.

5.7. A OS deverá realizar o processo de seleção dos medicamentos através do Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT). O elenco de medicamentos deverá obedecer aos critérios de seleção estabelecido pela CFT e deverão seguir os preceitos de eficácia, segurança, qualidade e custo baseando-se nas mais fortes evidencias cientificas.

5.8. A OS deverá elaborar e implantar o Plano de Gerenciamento de Tecnologias em Saúde, abrangendo: I) produtos para saúde, incluindo equipamentos de saúde; II) produtos para higiene e cosméticos; III) medicamentos e IV) saneantes, conforme Resolução nº 2 de 25/01/2010 da ANVISA.

5.9. Os manuais, procedimentos e/ou rotinas administrativas de funcionamento e de atendimento deverão estar disponibilizadas escritas ou em sistema informatizado, acessível a todos os profissionais, atualizadas e revisadas a cada dois anos, assinadas pelo Diretor/Responsável Técnico. Os procedimentos e rotinas devem abordar todos os processos envolvidos na assistência, que contemplem desde os aspectos organizacionais até os operacionais e técnicos.

5.10 A OS deverá definir protocolos clínicos, garantindo a eliminação de intervenções desnecessárias e respeitando a individualidade do sujeito, que deverão estar disponibilizadas escritas ou em sistema informatizado, acessível a todos os

profissionais da assistência à saúde, atualizadas e assinadas pelo Diretor/Responsável Técnico.

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

5.12. O HOSPITAL EURÍDICE SANTANA (HES) deverá implementar as seguintes comissões:

- Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH);
- Comissão de Prontuários;
- Comissão de Óbitos;
- Comissão Interna de Prevenção de Acidentes de Trabalho (CIPA);
- Comissão de Farmácia e Terapêutica.

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

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

- Paciente;
- Agendamento;
- Controle de Prontuário;
- Ambulatório;
- Pronto Atendimento;
- Internação;
- Laboratório de Análises Clinicas;
- Imagem/Métodos Gráficos;
- Central de Material Esterilizado;
- Prescrição Eletrônica;
- Enfermagem e serviços assistenciais;

- Serviço de Controle de Infecção Hospitalar;
- Centro Cirúrgico e Obstétrico;
- Faturamento SUS;
- Serviço de Atendimento ao Usuário – SAC;
- Serviço de Nutrição e Dietética;
- Serviço de Materiais - logística (incluso aquisição/compras) e demais controles admistrativos (pessoal, finanças, contabilidade, recepção, manutenção, etc.);
- Lavanderia.

5.14. A gestão do HOSPITAL EURÍDICE SANTANA (HES) deverá respeitar a Legislação Ambiental e possuir toda a documentação exigida.

5.15. A unidade deverá dispor de um Núcleo de Manutenção Geral – NMG que contemple as áreas de manutenção predial, hidráulica, mecânica, eletrônica e elétrica, assim como um serviço de gerenciamento de equipamentos de saúde. O NMG deverá possuir um responsável técnico que possua nível superior legalmente habilitado, com registro no respectivo conselho de classe.

5.15.1. Será de responsabilidade do NMG:

- Manutenção dos equipamentos conforme manual de orientação do fabricante, e/ou a contratação de serviço de manutenção especializado credenciado pelo fabricante;
- Plano de gerenciamento de equipamentos médicos conforme Resolução nº 2 de 25/01/10.

5.16. A unidade deverá dispor de um Serviço de Farmácia Hospitalar, dirigido por farmacêutico, subordinado diretamente a uma Coordenação ou Diretoria médica, que desenvolva atividades clínicas e relacionadas à gestão, que devem ser organizadas de acordo com as características do hospital onde se insere o serviço, isto é, manter coerência com o porte e o nível de complexidade do mesmo.

5.16.1. Será de responsabilidade do Serviço de Farmácia Hospitalar:

I. O gerenciamento da estrutura organizacional e infra-estrutura que viabilizem as ações do Serviço de Farmácia;
II. A gestão da farmácia, da central de abastecimento farmacêutico e/ou do almoxarifado de material médico-hospitalar e correlatos, que será coordenado por profissional farmacêutico devidamente inscrito no conselho de classe;
III. A seleção de medicamentos;
Iç. A compra e/ou supervisão de medicamentos, material medico hospitalar e correlatos realizada por profissionais farmacêuticos devidamente inscritos no conselho de classe;
ç. Apoio na seleção de materiais médico-hospitalares e correlatos, junto com a Comissão de Padronização Médico Hospitalar e Correlatos;
çI. O ciclo logístico da assistência farmacêutica hospitalar
çII. A otimização da terapia medicamentosa (seguimento farmacoterapeutico), objetivando assegurar o uso racional de medicamentos.

çIII. As ações em Farmacotécnica, tais como: apoio no preparo e diluição de germicidas, aquisição de preparações magistrais e oficinas, fracionamento e reembalagem de medicamentos estéreis ou não estéreis;

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

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

5.17.1. Após análise e aprovação da especificação ou projeto apresentado pela Organização Social gestora à Superintendência de Assistência Farmacêutica, Ciência e Tecnologia em Saúde – SAFTEC será providenciado elaboração de instrumento legal para liberação do recurso e a inserção da respectiva meta no Contrato de Gestão.

5.17.2. O repasse do recurso não será mensal, e só ocorrerá após análise que reza o item anterior.

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

5.19. A unidade deverá dispor do Serviço de Epidemiologia Hospitalar, que será responsável pela realização de vigilância epidemiológica de doenças de notificação compulsória no âmbito hospitalar, assim como ações relacionadas a outros agravos de interesse epidemiológico.

5.20. A gestão do HES poderá celebrar Contrato de Comodato para os equipamentos de laboratórios e materiais de análises clínicas, bomba de infusão, órteses e caixas específicas de ortopedia para implantes de próteses.

5.21. A OS não poderá envolver as instalações, os usuários ou o Governo do Estado da Bahia em nenhum tratamento experimental ou pesquisa médica sem prévia permissão do Governo e das Comissões de Ética.

5.22. Relacionamento com os usuários - a Unidade Hospitalar deverá funcionar em um sistema de visita com horário pré determinado, mas de modo que permita a visita de genitor a clientes pediátricos internados no hospital até as 21 (vinte e uma) horas (pediatria e obstetrícia/recém nato) e até as 17:00 horas para os demais, conforme regulamento proposto pela OS e com a aprovação da SESAB. Além disto, deverá exigir que a equipe assistencial daquele paciente se estabeleça como referência, com horário pactuado para atendimento à família e/ou sua rede social.

5.23. A OS deverá fornecer aos clientes todas as informações relacionadas aos tratamentos, implantar e utilizar, normalizando, o Termo de Consentimento do cliente ou responsável pelo cliente, na forma das normas regulamentares do Conselho Federal de Medicina.

5.24. Os clientes idosos, as crianças, gestantes e puerpéras terão direito a um acompanhante. Todos os pacientes internados terão direito à assistência religiosa e espiritual, caso desejem.

5.25. A OS fica obrigada a fornecer ao cliente ou responsável o relatório de atendimento – "Relatório de Alta Hospitalar", contendo, no mínimo:

- Nome do paciente;
- Nome do hospital;
- Endereço do hospital;
- Motivo da internação (CID-10);
- Data da admissão e data da alta;
- Procedimentos realizados e tipo de prótese, órtese e/ou materiais empregados, quando for o caso;
- Diagnóstico – principal e secundário – da alta;
- Cabeçalho contendo a inscrição "Esta conta deverá ser paga com recursos públicos".

5.26. A OS deverá manter atualizado o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

5.27. A Os deverá informar, mensalmente, toda a produção ambulatorial e hospitalar do HES nos sistemas oficiais do Ministério da Saúde (Sistema de Informação Ambulatorial – SIA/SUS, Sistema de Informação Hospitalar – SIH/SUS), em meio magnético, para processamento na Secretaria Municipal de Saúde, obedecendo ao cronograma oficial.

5.28. A enfermagem do HES deverá instituir a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) de acordo com a Resolução COFEN nº 272/2004 que dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem nas instituições de saúde brasileiras.

5.29. Os serviços de anatomia patológica e de análises clínicas que se fizerem necessários ao esclarecimento diagnóstico do paciente deverão ser contratados pela OS para o atendimento no HES;

5.30. Na desobediência ao item 5 e seus sub itens, a OS poderá responder conforme Clausula 18ª, Parágrafo 1º do Contrato, a exemplo de repasse financeiro, quando da avaliação da parte variável que trata o sub item 9.2 b.

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

1. Lei 8.080/90 – Lei Orgânica da Saúde;
2. Lei 8.142/90 – Define Formas de Financiamento e Controle Social do SUS;
3. Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011 - Regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saú-

de - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências;

4. PNASS – Programa Nacional de Avaliação dos Serviços de Saúde – define critérios e parâmetros de caráter qualitativos;
5. Lei 9.431/97 – versa sobre a obrigatoriedade de manutenção de PCIH e constituição de Comissão de Controle de Infecção Hospitalar - CCIH nas Unidades Hospitalares;
6. Portaria GM/MS nº. 2.616 de 12 de maio de 1998 – estabelece as diretrizes e normas para prevenção e controle das infecções hospitalares, inclusive criação e organização da CCIH (agora com o nome amplo de Controle de Infecção em Serviços de Saúde) e manutenção de Vigilância Epidemiológica e Indicadores Epidemiológicos das Infecções Hospitalares;
7. Portaria nº 1.914 de 9 de agosto de 2011 - Aprova a Classificação de Risco dos Agentes Biológicos elaborada em 2010, pela Comissão de Biossegurança em Saúde (CBS), do Ministério da Saúde.
8. Portaria GM/MS nº. 67 de 21/02/1985 – define uso e condições sobre o uso de saneantes e domissanitários (esta sofreu várias alterações e inclusões através das Portarias: N ° 01/DISAD - 27/06/85; N ° 607 - 23/08/85; N ° 15/MS/SVS - 23/08/88; N ° 05 – 13/11/89; N ° 122 – 29/11/93; N ° 453/SNVS/DTN – 11/09/96; NO. 843/MS/SVS – 26/10/98);
9. RDC Nº 306, 7 de dezembro de 2004 que complementa a RDC 50/2002 e substitui a Portaria 1884 de 11/11/1994 – Estabelece normas destinadas ao exame e aprovação dos Projetos Físicos de Estabelecimentos de Assistenciais de Saúde. Dispõe sobre o Regulamento Técnico para o gerenciamento de resíduos de serviços de saúde.
10. Portaria GM/MS nº 1.863 de 29 de setembro de 2003 - institui a Política Nacional de Atenção às Urgências;
11. Portaria GM/MS nº 1.864 de 29 de setembro de 2003 - institui o componente pré-hospitalar móvel da Política Nacional de Atenção às Urgências por intermédio da implantação do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU 192;
12. Portaria 2.048 de 05 de novembro de 2002 – Regulamento Técnico dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência;
13. Portaria GM/MS nº 1101/2002 – que definem critérios para os indicadores dos serviços de saúde;
14. Portaria SAS nº 312, de 30 de abril de 2002. Estabelece, para utilização nos hospitais integrantes do SUS, a padronização da nomenclatura do censo hospitalar constante em anexo;
15. Portaria nº 1. 559 de 1º de agosto de 2008 que instituiu a Política Nacional de Regulação do Sistema Único de Saúde – SUS;
16. Portaria GM nº. 2.529 de 23 de novembro de 2004 - que institui a o subsistema Nacional de Vigilância Epidemiológica em Âmbito Hospitalar;
17. Portaria 123 de 28 de dezembro de 2005 – que define alterações e adequações na portaria 210 de 15 de junho de 2004;
18. Lei 8096 de 14 de julho de 1990 que dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente;

19. Lei N° 10.741 de 01/10/2003 – Estatuto de Idoso;
20. Lei 11.108 de 07/04/2005 – Humanização do pré-parto, parto e puerpério;
21. Lei n° 10.216, de 06 de abril de 2001 - dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental;
22. Portaria SNAS, n°. 224 de 29/08/1989 - institui a Política de Atenção Psiquiatria;
23. Resolução n° 02 de 25 de janeiro de 2010 – dispõe sobre o gerenciamento de tecnologias em saúde em estabelecimentos de saúde,
24. Portaria n°. 4.283, de 30 de dezembro de 2010. Aprova as diretrizes para organização, fortalecimento e aprimoramento das ações e serviços de farmácia no âmbito dos hospitais;
25. Decreto n° 11.935, de 19 de janeiro de 2010. Dispõe sobre a política estadual de assistência farmacêutica e dá outras providências;
26. Resolução n°. 338, de 06 de maio de 2004. Institui a política nacional de assistência farmacêutica;
27. Resolução RDC n° 63 de 06 de julho de 2000 – aprova o Regulamento Técnico para fixar os requisitos mínimos exigidos para a Terapia de Nutrição Enteral;
28. Portaria 485 de 11 de novembro de 2005 do Ministério do Emprego e Trabalho – aprova a Norma Regulamentadora 32 - Segurança e saúde no Trabalho em serviços de Saúde;
29. Portaria n°. 1.748, de 30 de agosto de 2011 do Ministério do Emprego e Trabalho - aprovar o Anexo III da Norma Regulamentadora 32 - Plano de Prevenção de Riscos de Acidentes com Materiais Perfurocortantes.
30. Portaria n°. 1.459 de 24 de junho de 2011. Institui no âmbito do SUS a Rede Cegonha.

ANEXO II - METAS DE PRODUÇÃO

ATIVIDADES MÍNIMAS A REALIZAR

HOSPITAL EURIDICE SANTANA

1. <u>Assistência Hospitalar</u>:

Realizar 154 (cento e cinqüenta e quatro) saídas hospitalares/mês, com variação de ± 10%, nos seguintes 24 (vinte e quatro) leitos de internação, distribuídos da seguinte maneira:

ESPECIALIDADES	Nº DE LEITOS	META DE PRODUÇÃO
		AIH/MÊS
Clinica Geral	13	84
Clinica Cirúrgica	02	13
Clínica Obstétrica	06	39
Clinica Pediátrica	03	18
TOTAL	**24**	**154**

O indicador de aferição será a SAÍDA HOSPITALAR comprovada através da AIH.

2. <u>Assistência Ambulatorial</u>:

2.1. Urgência/Emergência: esta unidade deverá manter em funcionamento nas 24 horas do dia, durante 07 (sete) dias da semana, o atendimento médico de emergência nas especialidades das Clinicas Geral e Obstétrica.

2.2. O Ambulatório deverá ter o seguinte potencial mínimo de produção:

2.2.1. PROGRAMAÇÃO FÍSICA MENSAL

PROCEDIMENTOS ESPECIALIZADOS

PROCEDIMENTOS	META MENSAL
GRUPO 02 - PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA	
Diagnose em Laboratório Clínico	4.620
Diagnostico por Anatomia Patológica	10
Diagnostico por Radiologia	600
Diagnostico por Ultrassonografia	350
Métodos Diagnósticos em Especialidades: Eletrocardiograma	180
TOTAL GRUPO 02	**5.760**
GRUPO 03 - PROCEDIMENTOS CLÍNICOS	
Consulta/atendimento às urgências em geral	4.695
Consultas Médicas em atenção especializada	545
TOTAL GRUPO 03	**5.240**
GRUPO 04 - PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS	
Cirurgias Ambulatoriais Especializadas	320
TOTAL GRUPO 04	**320**
TOTAL GERAL	**11.320**

Observação: todas as metas definidas acima serão as metas mínimas exigidas para a avaliação contratual, o que não exclui a realização dos demais procedimentos que advenham do cuidado ao cliente da unidade hospitalar (a exemplo de Atendimentos de Enfermagem em geral e/ou procedimentos e consultas compatíveis com o perfil e Cadastro Brasileiro de Ocupações) para fim de informação da produção nos Relatórios de Informação Hospitalar, no Sistema de Informação Ambulatorial (SIA) e Sistema de Informação Hospitalar (SIH).

ANEXO TÉCNICO

I. CONTEÚDO DAS INFORMAÇÕES MENSAIS ENCAMINHADAS À CONTRATANTE

I. 1. INFORMAÇÕES DA ATIVIDADE ASSISTENCIAL

A CONTRATADA encaminhará à CONTRATANTE, mensalmente, até o 5° dia útil do mês subseqüente, as informações referentes à atividade assistencial realizada, através dos formulários definidos pela SESAB.

I. 2. INFORMAÇÕES ECONÔMICO-FINANCEIRAS

A CONTRATADA encaminhará à CONTRATANTE, mensalmente, até o 5° dia útil do mês subseqüente, as informações contábeis, através dos formulários definidos pela SESAB, acompanhado do extrato bancário da movimentação da conta corrente específica do contrato, do mês anterior.

II. SISTEMA DE AVALIAÇÃO

Com a finalidade de estabelecer as regras para efetivação do pagamento à CONTRATADA, ficam estabelecidos os seguintes princípios e procedimentos:

A atividade assistencial da CONTRATADA subdivide-se em 02 modalidades, conforme especificação e quantidades relacionadas no contrato, a saber:

a) Atendimento Hospitalar (internação)
b) Atendimento Ambulatorial
c) Procedimentos com Finalidade Diagnóstica.

As modalidades de atividade assistenciais acima relacionadas referem-se à rotina do atendimento a ser oferecido aos usuários do hospital.

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

Os pagamentos à CONTRATADA dar-se-ão na seguinte conformidade:

a. 70% (setenta por cento) do valor global serão repassados em 24 (vinte e quatro) parcelas mensais fixas, no valor de R$ 450.140,56 (quatrocentos e cinqüenta mil, cento e quarenta reais e cinqüenta e seis centavos).
b. 30% (trinta por cento) do valor global serão repassados mensalmente, juntamente com as parcelas fixas, com valor (mensal) estimativo de R$ 192.917,38 (cento e noventa e dois mil, novecentos e dezessete reais e trinta e oito centavos). Esta parcela está vinculada às avaliações dos Indicadores de Produção e dos Indicadores de Qualidade, conforme sua valoração, de acordo com o estabelecido mais adiante neste documento, nos itens II. 1 e II .2.
c. A avaliação da parte variável será realizada trimestralmente, podendo gerar um ajuste financeiro **a menor** no mês subseqüente, dependendo do percentual de alcance dos indicadores, pelo hospital.

Visando o acompanhamento e avaliação do Contrato e o cumprimento das atividades estabelecidas para a CONTRATADA, a mesma deverá encaminhar mensalmente, até 5° dia útil, a documentação informativa das atividades assistenciais realizadas pelo hospital.
As informações acima mencionadas serão encaminhadas através dos formulários definidos pela CONTRATANTE e através dos registros nas AIH's – Autorização de Internação Hospitalar e dos registros no SIA – Sistema de Informações Ambulatoriais, de acordo com normas e prazos estabelecidos pela CONTRATANTE.
A CONTRATANTE procederá à análise mensal dos dados enviados pela CONTRATADA para que sejam efetuados os devidos pagamentos de recursos, conforme estabelecido no contrato.
Ao final do Contrato, a CONTRATANTE procederá à consolidação e análise conclusiva dos dados do período findo, para avaliação e pontuação dos indicadores que condicionam o valor do pagamento de valor variável citado no item 3 deste documento.
Ao final do Contrato, a CONTRATANTE procederá à análise das quantidades de atividades assistenciais realizadas pela CONTRATADA,verificando e avaliando os desvios a menor ocorridos em relação às quantidades estabelecidas no contrato.
Os Termos Aditivos ou Apostilas que venham a ser firmados, sejam estes para adição ou supressão nas quantidades de atividade assistencial pactuadas, serão estabelecidas na conformidade e nos limites do que dispõe a legislação que regula a matéria.

II.1. AVALIAÇÃO E VALORAÇÃO DOS INDICADORES DE QUALIDADE

A avaliação referente aos indicadores de qualidade corresponderá a 40% (quarenta por cento) da parte variável do orçamento, observado a tabela a seguir:

Avaliação e Valoração dos Indicadores de Qualidade

Avaliação Trimestral

Auditoria Operacional

Operação	Meta	Fonte de Verificação	Valoração
Implantar e Implementar a Comissão de Controle de Infecção Hospitalar	**Meta Inicial:** comissão implantada em até 03 meses com realização de pelo menos uma reunião. **Meta Permanente:** Reunião Mensal com registro em ata. Calendário das reuniões. Identificação de pontos críticos e soluções encaminhadas. Manual de rotinas e procedimentos implantado.	Portaria de constituição e registro das atas	6
Implantar e Implementar a Comissão de Avaliação do Prontuário do Paciente	**Meta Inicial:** comissão implantada em até 03 meses com a realização de pelo menos uma reunião. **Meta Permanente**:Calendário das reuniões. Reunião Mensal com registro em ata do numero de prontuários analisados, identificação de pontos críticos e soluções encaminhadas. Realizar revisão de no mínimo 10% dos prontuários de consulta de ambulatório e 10% dos prontuários de saídas hospitalares.	Portaria de constituição e registro das atas	6

Implantar e Implementar a Comissão de Avaliação e Revisão de Óbitos	**Meta Inicial:** comissão implantada em até 03 meses e análise de 50% dos óbitos ocorridos no 1° trimestre de vigência do contrato. **Meta Permanente:** Calendário das reuniões. Reunião Mensal com registro em ata do numero de óbitos analisados. Realizar revisão em no mínimo 80% dos óbitos ocorridos. Identificação de pontos críticos e soluções encaminhadas.	Portaria de constituição e registro das atas	6
Implantar e Implementar a Comissão de Ética Médica	**Meta Inicial:** Comissão implantado em ate 03 meses com realização de pelo menos uma reunião; **Meta Permanente:** Reunião Mensal com registro em ata. Calendário das reuniões periódicas;	Portaria de constituição e registro das atas	6
Implantar e Implementar a Comissão de Ética de Enfermagem	**Meta Inicial:** Comissão implantada em até 03 meses com realização de pelo menos uma reunião; **Meta Permanente:** Reunião Mensal com registro em ata .Calendário das reuniões periódicas;	Portaria de constituição e registro das atas	6
Implantar e Implementar a Comissão da Humanização da Assistência	**Meta Inicial:** Comissão implantada em até 03 meses com realização de pelo menos uma reunião **Meta Permanente:** Calendário das reuniões. Reunião Mensal com registro em ata. Adotar os princípios de Assistência Hospitalar/PNH.	Portaria de constituição e registro das atas	6
Implantar e Implementar a Comissão Interna de Prevenção de Acidentes de Trabalho (CIPA)	**Meta Inicial:** Comissão implantada em até 06 meses com a realização de, pelo menos, três reuniões, no 1° semestre de vigência do contrato. Manual de rotinas e procedimentos implantado. **Meta Permanente:** Calendário das reuniões periódicas; Reunião Mensal com registro em ata, com identificação de pontos críticos e soluções encaminhadas; Ações realizadas, segundo as orientações da rotina implantada.	Portaria de constituição e registro das atas	6
Implantar e Implementar o Comitê de Fármaco, Tecno e Vigilância	**Meta Inicial:** Comitê implantado em até 03 meses com realização de, pelo menos, uma reunião; **Meta Permanente:** Calendário das reuniões periódicas; Listas padronizadas de medicamentos atualizadas periodicamente; Critérios definidos de inclusão e exclusão de fármacos. Comunicação de efeito adverso a medicamento.	Portaria de constituição e registro das atas	6

Desempenho da Atenção

Operação	Meta	Fonte de Verificação	Valoração
Taxa de Ocupação Hospitalar: Nº de pacientes dia, em determinado período / Nº de leitos dia, no mesmo período X 100	Meta permanente: 80%	RIH (Relatório de Informação Hospitalar)	6

Qualidade da Atenção

Operação	Meta	Fonte de Verificação	Valoração
Taxa de Mortalidade Institucional: Nº de óbitos, após 24 horas de atendimento num determinado período / Nº de saídas no mesmo período X 100	Parâmetro: 3%	RIH (Relatório de Informação Hospitalar)	5
Taxa de Mortalidade Geral : Nº de óbitos num determinado período / nº de saídas no mesmo período X 100	Parâmetro: 3,8%	RIH (Relatório de Informação Hospitalar)	5
Taxa de Infecção Hospitalar: Nº de infecções hospitalares ocorridas num determinado período / Nº de saídas no mesmo período X 100	Parâmetro: 5,0%	RIH (Relatório de Informação Hospitalar)	6
Taxa de Cesariana: Nº. de cesáreas realizadas em um período determinado/número de partos no mesmo períodox100	Parâmetro: 20%	RIH (Relatório de Informação Hospitalar)	6

Gestão de Pessoas

Operação	Meta	Fonte de Verificação	Valoração
Número de reuniões realizadas com os profissionais da equipe multiprofissional da Unidade, objetivando a educação permanente	**Meta permanente:** 1 reunião / mês	Livro de registro das atividades de educação permanente para a equipe multiprofissional; lista de presença dos participantes (público-alvo compatível com a atividade proposta e rotativo)	6

Desempenho na Área de Controle Social

Operação	Meta	Fonte de Verificação	Valoração
Prover meios de escuta dos usuários: Implantar o SAC (Serviço de Atendimento ao Cliente)	Serviço implantado em até 3 meses de operação e resposta com resolução, em até 10 dias, de 100% das demandas registradas	Relatório trimestral dos atendimentos realizados por tipo de demanda e encaminhamento realizado	6
Avaliação da satisfação do cliente ou sua família:	Meta permanente: 80% de usuários e	Relatório consolidado dos dados resultantes da	6

Aplicar questionário de satisfação (previamente aprovado pela SESAB) a, no mínimo, 10% dos Clientes internados ou seus familiares, e 3% dos pacientes de ambulatório atendidos na Unidade Hospitalar.	familiares entrevistados satisfeitos.	aplicação do instrumento	

Desempenho na Área de Humanização

Operação	Meta	Fonte de Verificação	Valoração
Percentual de cuidadores dos treinados para a alta do paciente, através de atividades de educação em saúde: Total de cuidadores dos usuários de longa permanência e cuidados prolongados treinados para a alta do paciente, através de atividades de educação em saúde / Total de pacientes de longa permanência e cuidados prolongados, acompanhados de cuidadores, que tiveram alta, no trimestre X 100	Meta permanente: 100% de cuidadores dos pacientes que tiveram alta treinados, no trimestre.	Livros de registro de atividades de educação em saúde, realizadas com os cuidadores dos pacientes internados; RIH (Relatório de Informação Hospitalar	6

Os valores percentuais apontados para valoração de cada um dos indicadores serão utilizados para o cálculo do valor variável a ser pago, conforme especificado no item 3.2. deste Contrato.

II.2 AVALIAÇÃO DOS DESVIOS DA PRODUÇÃO PACTUADA

A avaliação referente aos indicadores de produção corresponderá a 60% (sessenta por cento) da parte variável do orçamento, observado:

1) A avaliação dos indicadores será realizada trimestralmente na forma ajustada no Contrato de Gestão.
2) Estas avaliações ocorrerão nos 03 (três) meses subseqüentes à assinatura/inicio das atividades do contrato.

A avaliação e análise serão efetuadas conforme explicitado na tabela abaixo, observado as metas de produção estabelecidas na clausula segunda deste Contrato

TABELA PARA AJUSTE DOS DESVIOS DA PRODUÇÃO PACTUADA

CRITÉRIOS PARA O AJUSTE DE DESVIOS DE ATIVIDADE PACTUADA		
ATIVIDADE REALIZADA		**VALOR A PAGAR**
INTERNAÇÃO	Maior que 90% do volume estabelecido	100% do orçamento pactuado fixo
	Entre 80% e 90% do volume estabelecido	Diminuição de 5% do orçamento pactuado fixo
	Entre 75% e 79,99% do volume estabelecido	Diminuição de 15% do orçamento pactuado fixo
AMBULATÓRIO	Maior que 90% do volume estabelecido	100% do orçamento pactuado fixo
	Entre 80% e 90% do volume estabelecido	Diminuição de 3% do orçamento pactuado fixo
	Entre 75% e 79,99% do volume estabelecido	Diminuição de 6% do orçamento pactuado fixo
SADT	Maior que 90% do volume estabelecido	100% do orçamento pactuado fixo
	Entre 80% e 90% do volume estabelecido	Diminuição de 2% do orçamento pactuado fixo
	Entre 75% e 79,99% do volume estabelecido	Diminuição de 5% do orçamento pactuado fixo

Os ajustes financeiros decorrentes dos desvios **a menor,** eventualmente constatados, serão efetuados no mês subseqüente ao TRIMESTRE avaliado.

SECRETARIA DO MEIO AMBIENTE

RESUMO DE AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL (AFM)

Nº da AFM	Modalidade	Fornecedor	Objeto	Valor Un (R$)	QT	Valor Total (R$)	Data Assinatura
27.084 [illegible]	REGISTRO DE PREÇO	SUPREMA VEDA	PILHA	2,76	25	69,50	06/03/2014
27.084 [illegible]	REGISTRO DE PREÇO	TOTAL FIRE	EXTINTOR	175,00	12	2.100	06/03/2014

Companhia de Engenharia Ambiental e Recursos Hídricos da Bahia – CERB

Extrato de Termo Aditivo nº 013/14 ao contrato nº 038/2013. Partes: CERB e LEÃO ENGENHARIA LTDA. Objeto: Prorrogar o prazo do contrato originário por mais 45 dias.

Instituto do Meio Ambiente e Recursos Hídricos - INEMA

Resumo do contrato nº 006/2014, que entre si celebram o INSTITUTO DO MEIO AMBIENTE E RECURSOS HÍDRICOS – INEMA (CONTRATANTE) e a empresa LFC TERRAPLENAGEM E LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTOS LTDA. OBJETO: Prestação de Serviço de Locação de Retroescavadeira. VALOR GLOBAL: R$ 16.500,00 (dezesseis mil e quinhentos reais). DOTAÇÃO: Projeto 4615, Elemento 339039, Fonte 100, 109 e 213. VIGÊNCIA: 30 (trinta) dias. ASSINATURAS: Márcia Cristina Telles de Araujo Lima – CONTRATANTE e Arnaldo Fontes Bômbá – CONTRATADA.

Resumo do contrato nº 013/2014, que entre si celebram o INSTITUTO DO MEIO AMBIENTE E RECURSOS HÍDRICOS – INEMA (CONTRATANTE) e a empresa COMDADOS COMÉRCIO E SERVIÇOS ELETRÔNICOS LTDA. OBJETO: Aquisição de Switch e Conector de Fibra Óptica. VALOR GLOBAL: R$ 123.999,90 (cento e vinte e três mil novecentos e noventa e nove reais e noventa centavos). DOTAÇÃO: Projeto 2000 e 7950, Elemento 339030 e 449052, Fonte 109 e 213. VIGÊNCIA: 30 (trinta) dias. ASSINATURAS: Márcia Cristina Telles de Araujo Lima – CONTRATANTE e César Augusto Dias dos Santos – CONTRATADA.

SECRETARIA DA SAÚDE

GABINETE DO SECRETÁRIO – GASEC
RESUMO DO TERMO ADITIVO

TERMO ADITIVO Nº 015/2014 – CONTRATO Nº 014/2013 – CONTRATANTE: Governo do Estado da Bahia, através da Secretaria da Saúde do Estado da Bahia/FESBA. CNPJ Nº 05.816.630/0001-52. CONTRATADO: STAFF CONSTRUÇÕES INCORPORAÇÕES LTDA. CNPJ Nº 73.613.655/0001-09. OBJETO: Prorrogar o prazo de vigência do contrato nº 014/2013, referente à prestação de serviços de apoio às atividades de informática, suporte administrativo e operacional – Lote 01 no Hospital de Guanambi por 12 (doze) meses, a partir de 08/03/2014 e termo final para 07/03/2015. VALOR MENSAL: estimando em R$ 136.999,67 (cento e trinta e seis mil, novecentos e noventa e nove reais e sessenta e sete reais). VALOR GLOBAL: estimando em R$ 1.643.996,44 (um milhão, seiscentos e quarenta e três mil, novecentos e noventa e oito reais e quarenta e quatro centavos). U.G: 3.19.601.0097. P/A: 10.302.129.2641 - F. 30 - ED: 3.3.90.37. DATA DE ASSINATURA: 06/03/2014.

GABINETE DO SECRETÁRIO – GASEC
RESUMO DO TERMO ADITIVO

SEGUNDO TERMO ADITIVO AO CONTRATO Nº 018/2013 – CONTRATANTE: Governo do Estado da Bahia, através da Secretaria de Saúde do Estado da Bahia/FESBA. CNPJ Nº 05.816.630/0001-52. CONTRATADA: Telefônica Brasil S/A. CNPJ Nº 02.558.157/0024-59. OBJETO: O Presente Termo Aditivo tem por objeto prorrogar o prazo de vigência do contrato nº 018/2013, referente à prestação de Serviço Móvel Pessoal-SMP por um período de 12 (doze) meses, tendo como termo inicial 26/02/2014 e termo final 25/02/2015. VALOR MENSAL: estimando em R$ 15.000,00 (quinze mil reais). VALOR GLOBAL: estimado em R$ 180.000,00 (cento e oitenta mil reais). U.G: 3.19.601.0003. F: 30/00. P/A: 10.122.502.2018, E.D: 3.3.90.39. Data de Assinatura: 27/02/2014.

GABINETE DO SECRETÁRIO – GASEC
RESUMO DO TERMO ADITIVO

TERMO ADITIVO Nº 011/2014 – CONTRATO Nº. 008/2012 – CONTRATANTE: Governo do Estado da Bahia, através da Secretaria de Saúde do Estado da Bahia/FESBA. CNPJ Nº 05.816.630/0001-52. CONTRATADA: Global Manutenções e Construções Ltda. CNPJ Nº 06.814.143/0001-13. OBJETO: O Presente Termo Aditivo tem por objeto prorrogar o prazo de vigência do contrato nº 008/2012, referente à prestação de serviços de serviços de manutenção preventiva e corretiva de estação de tratamento de esgoto, com fornecimento de mão-de-obra, materiais, equipamentos, peças, produtos químicos e reagentes destinado ao Hospital Geral Menandro de Farias, por um período de 02 (dois) meses, com termo inicial 27/02/2014, ou até que sobrevenha nova contratação, o que primeiro ocorrer. U.G: 3.19.601.0083. VALOR MENSAL: estimado em R$ 13.428,05 (treze mil, quatrocentos e vinte e oito reais e cinco centavos). VALOR GLOBAL: estimando em R$ 26.856,10 (vinte e seis mil, oitocentos e cinquenta e seis reais e dez centavos). P/A: 10.122.502.2641 - F: 130/281 - ED: 3.3.90.3900. Data de Assinatura: 26/02/2014.

GABINETE DO SECRETÁRIO - GASEC
RESUMO DO CONTRATO Nº. 008/2014
PREGÃO ELETRÔNICO Nº 107/2013

CONTRATANTE: GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA através da SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA – SESAB/FESBA. CNPJ Nº 05.816.630/0001-52 - CONTRATADA: AML SERVIÇOS E EMPREENDIMENTOS LTDA - ME. CNPJ Nº 05.236.586/0001-01. OBJETO: Prestação de serviços de terceirizados de suporte a administração de prédios publicos (Lote 06) REGIME DE EXECUÇÃO: empreitada por preço unitário. VALOR MENSAL: estimando em R$ 77.875,96 (setenta e sete mil, oitocentos e setenta e cinco reais e noventa e seis centavos). VALOR GLOBAL: estimando em R$ 934.511,52 (novecentos e trinta e quatro mil, quinhentos e onze reais e cinquenta e dois centavos). UG: 19.601.0003, P/A: 2641- F: 130/281 – ED: 3.3.90.37. DATA DA ASSINATURA: 06/03/2014.
Washington Luis Silva Couto
Secretário Estadual da Saúde.

GABINETE DO SECRETÁRIO - GASEC
APOSTILA RETIFICADORA Nº. 015 DE 25 DE FEVEREIRO DE 2014.

CONTRATO Nº 002/2013. CONTRATANTE: Estado da Bahia, por intermédio da Secretária de Saúde do Estado da Bahia/FESBA. CONTRATADA: Associação Obras Sociais Irmã Dulce - AOSID. CNPJ: 15.178.551/0001-17. Objeto: Expedir a presente Apostila Retificadora que substitui a Apostila nº 036/2013 publicado no D.O E dia 12/09/2013, cuja finalidade é retificar o objeto.

"Expedir a presente Apostila, de acordo com o Ofício SAIS nº 054/2013 do processo Nº 0300130516304, INCLUSÃO do Projeto Atividade ao contrato em epigrafe, firmado com a Associação Obras Sociais Irmã Dulce, CNPJ nº 15.178.551/0001-17, cujo objeto refere-se à gestão, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde no Hospital do Oeste, retroagindo seus efeitos para 02/01/2013.
PROJETO ATIVIDADE: 2642 (Implementação das ações do Sistema Estadual de Transplantes)".
Washington Luis Silva Couto
Secretário Estadual da Saude

GABINETE DO SECRETÁRIO - GASEC
RESUMO DO TERMO ADITIVO

PRIMEIRO TERMO ADITIVO DE ALTERAÇÃO AO CONTRATO Nº 018/2013 – CONTRATANTE: Governo do Estado da Bahia, através da Secretaria de Saude do Estado da Bahia/FESBA, CNPJ Nº 13.937.131/0001-41. CONTRATADO: VIVO S.A. CNPJ Nº 02.449.992/0142-03. OBJETO: O Presente Termo Aditivo tem por objeto alteração do Contrato nº 018/2013, em razão da incorporação da empresa VIVO S.A. pela empresa Telefônica Brasil S/A na qual unificou todos os serviços de telecomunicações anteriormente prestados a VIVO S.A. Passará a contar como CONTRATADA para prestação de Serviço Móvel Pessoal-SMP a empresa TELEFÔNICA BRASIL. CNPJ: 02.558.157/0024-59. Inscrição Estadual /Municipal nº 58378658, 226.308/001-87. Data de Assinatura: 27/02/2014.
Washington Luis Silva Couto
Secretário de Saúde do Estado da Bahia

SAIS - SUPERINTENDÊNCIA DE ATENCÃO INTEGRAL A SAÚDE
DGRP - DIRETORIA DE GESTÃO DA REDE PROPRIA
DIRP-GI - DIRETORIA DA REDE PROPRIA SOB GESTÃO INDIRETA

RESUMO DO TERMO DE DISTRATO Nº. 01/2014.

O GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA através da SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA – SESAB - CNPJ Nº 05.816.630/0001-52 – rescinde, amigavelmente, a partir de 01/03/2014 o Contrato Emergencial nº 091/2013, celebrado com a ASSOCIAÇÃO OBRAS SOCIAIS IRMÃ DULCE - AOSID – CNPJ Nº 15.178.551/001-17, em caráter irrevogável e irretratável.
DATA DA ASSINATURA: 01/03/2014

SAIS - SUPERINTENDÊNCIA DE ATENCÃO INTEGRAL A SAÚDE
DGRP - DIRETORIA DE GESTÃO DA REDE PROPRIA
DIRP-GI - DIRETORIA DA REDE PROPRIA SOB GESTÃO INDIRETA

RESUMO DO CONTRATO DE GESTÃO Nº. 016/2014.

CONTRATANTE: GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA, através da SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA – SESAB - CNPJ Nº 05.816.630/0001-52 - CONTRATADA: ASSOCIAÇÃO OBRAS SOCIAIS IRMÃ DULCE - AOSID - CNPJ: 15.178.551/001-17 - OBJETO: Operacionalização da Gestão e Execução das Ações e Serviços de Saúde pela Contratada no Hospital Eurídice Santana – Localizado no Município de Santa Rita de Cássia – Ba. VIGÊNCIA: Será de 24 (vinte e quatro) meses, tendo por termo inicial a data de sua assinatura – VALOR MENSAL: estimado em R$ 643.057,94 (seiscentos e quarenta e três mil, cinquenta e sete reais e noventa e quatro centavos) - VALOR GLOBAL: estimado em R$ 15.433.390,56 (quinze milhões, quatrocentos e trinta e três mil, trezentos e noventa reais e cinquenta e seis centavos) - UG: 19.601.0083 - SAIS - P/A: 2640. - F: 00/30/81 - ED: 33.90.39 - DATA DA ASSINATURA: 01/03/2014