*GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA*
Secretaria da Saúde
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE - SESAB/SAIS

| Modalidade de Licitação | Número |
|---|---|
| Dispensa de Licitação | 003/2025 |

**CONTRATO DE GESTÃO INTERNA Nº 001/2025**

**CONTRATO DE GESTÃO INTERNA Nº 001/2025 QUE ENTRE SI CELEBRAM O ESTADO DA BAHIA, POR INTERMÉDIO DA SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA (SESAB), E FUNDAÇÃO ESTATAL SAÚDE DA FAMÍLIA (FESF-SUS), PARA GESTÃO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES E DOS SERVIÇOS DE SAÚDE DO HOSPITAL COSTA DOS COQUEIROS, LOCALIZADO NO MUNICÍPIO DE LAURO DE FREITAS, DISCRIMINANDO AS ATRIBUIÇÕES, RESPONSABILIDADES E OBRIGAÇÕES DAS PARTES, NA FORMA ABAIXO.**

Pelo presente instrumento, de um lado o **ESTADO DA BAHIA** , por intermédio da **Secretaria Estadual da Saúde (SESAB)**, com sede nesta cidade na 4ª Av. Plataforma 4, Lado "B", Salvador, Estado da Bahia, CEP 41.750- 300, neste ato representada por sua titular, Secretária da Saúde **Dra. ROBERTA SILVA DE CARVALHO SANTANA** , devidamente autorizada por Ato de Delegação do Sr. GOVERNADOR DO ESTADO DA BAHIA, publicado no Diário Oficial do Estado, edição de 01 de janeiro de 2023, doravante denominada **CONTRATANTE**, e de outro lado a **FUNDAÇÃO ESTATAL SAÚDE DA FAMÍLIA (FESF-SUS)**, Fundação Pública de direito privado, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 11.020.634/0001-22, com sede em Salvador - Bahia, Rua Estados Unidos nº. 161, Ed. Suerdieck, 8º Andar, Comércio, CEP: 40.010-020, neste ato representada, na forma estatutária, por seu Diretor Geral, **Dr. BRUNO GUIMARÃES DE ALMEIDA**, portador do RG nº 0744719453 SSP/BA, inscrito no CPF/MF sob o n°78226627591, doravante denominada **CONTRATADA**, resolvem celebrar o presente Termo de Contrato, decorrente do processo administrativo n° 019.5120.2025.0209262-16, observada a legislação aplicável à matéria, em especial, parágrafo 8º, do artigo 37 da Constituição Federal de 1988, as Leis Federais n.º 8.080/90 e 8.142/90, Lei Complementar Federal 141/2012, a Lei Federal nº 14.133, de 1º de abril de 2021, e, nos termos dos Pareceres nº PA/007/2021, nº GAB-PGA-001-2021 e nº PA-NSESAB-297-2025, bem como no Contrato de Programa, firmado através do Processo Administrativo nº 019.4979.2021.0096148-51, resolvem celebrar o presente **CONTRATO DE GESTÃO INTERNA**, mediante as cláusulas e condições seguintes:

**CLÁUSULA PRIMEIRA – OBJETO**

O presente CONTRATO DE GESTÃO INTERNA tem por objeto garantir autonomia gerencial e orçamentária-financeira à FESF-SUS no gerenciamento e operacionalização do **HOSPITAL COSTA DOS COQUEIROS**, localizado na Avenida Santos Dumont, nº 8424, Km 7,5, Estrada do Coco, CEP. 42.700-000, município de Lauro de Freitas, Estado da Bahia, destinado à assistência universal e gratuita à saúde da população, em regime de 24 (vinte e quatro) horas, no âmbito do Sistema Único de Saúde.

**PARÁGRAFO PRIMEIRO**

Este CONTRATO DE GESTÃO INTERNA¸ como instrumento de natureza colaborativa, deverá ser executado de forma a garantir eficiência econômica, administrativa, operacional e de resultados, conferindo eficácia à ação governamental, efetividade às diretrizes e às políticas públicas na área de saúde.

**PARÁGRAFO SEGUNDO**

Em obediência ao art. 92, inciso II da Lei Federal n° 14.133, de 2021, fazem parte integrante deste Contrato de Gestão Interna os anexos seguintes, definidores das metas e serviços a serem prestados, independentemente de transcrição:

I. Anexo I - Informações sobre a Unidade de Saúde;
II. Anexo II - Metas de Produção;
III. Anexo III – Relação Mínima de Recursos Humanos por Categoria Profissional;
IV. Anexo IV – Do Reajustamento;
V. Anexo Técnico – Sistema de Avaliação, Monitoramento e de Repasse Financeiro;
VI. Proposta de Preço, apresentada pela FESF-SUS.

**CLÁUSULA SEGUNDA – DOS COMPROMISSOS DAS PARTES**

**I - DA FESF-SUS**

1) A FESF-SUS executará os serviços assistenciais disponíveis segundo a capacidade operacional da Unidade, nas quantidades mínimas estabelecidas no Anexo II deste Contrato de Gestão Interna, a qualquer pessoa que deles necessitar e de acordo com as normas do SUS - Sistema Único de Saúde.

2) Todas as metas estabelecidas no Anexo II serão as metas mínimas exigidas para a avaliação contratual, o que não exclui a realização dos demais procedimentos que advenham do cuidado ao usuário da Unidade (a exemplo de Atendimentos de Enfermagem em geral e/ou procedimentos e consultas compatíveis com o perfil e CBO) para fim de informação da produção nos Relatórios/Sistemas definidos pela SESAB, no Sistema de Informação Ambulatorial (SIA) e Sistema de Informação Hospitalar (SIH).
3) É responsabilidade exclusiva da FESF-SUS alimentar e atualizar os sistemas de informação ou congêneres, disponibilizados pela SESAB, e, os sistemas oficiais, disponibilizados pelo Ministério da Saúde, com as informações completas e adequadas acerca dos serviços prestados e procedimentos realizados, de forma que os registros reflitam a realidade, evitando comprometimento da série histórica de produção da Unidade de Saúde.
4) Assegurar o gerenciamento, 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 à garantia do pleno funcionamento da Unidade.

5) Assistir de forma abrangente ao usuário que demande à Unidade, espontaneamente, sem exclusões, procedendo aos devidos registros e expedidas as Autorizações de Internações Hospitalares (AIH/SUS), segundo os critérios da SESAB e do Ministério da Saúde.
6) Garantir em exercício na Unidade, quadro de recursos humanos qualificado e compatível ao porte da Unidade e Serviços combinados, conforme estabelecido nas normas ministeriais atinentes à espécie, tendo definida como parte de sua infraestrutura técnico-administrativa nas 24 (vinte e quatro) horas dia, por plantões, a presença de pelo menos um profissional da medicina que responderá legalmente pela atenção oferecida ao usuário.
7) Adotar uma identificação especial (crachá) e fardamento de boa qualidade para todos os seus empregados, assim como, assegurar a sua frequência, pontualidade e boa conduta profissional.
8) Manter a designação como **HOSPITAL COSTA DOS COQUEIROS** e adotar a logomarca da SESAB e da FESF-SUS, em todos os instrumentos de comunicação visual, impressos, sítios eletrônicos, redes sociais, fardamentos, enxoval, crachás dos empregados;
9) Afixar, em lugar visível, a sua condição de Fundação Estatal, e a gratuidade dos serviços prestados nessa condição.
10) Pagar os salários e encargos sociais devidos pela sua condição de única empregadora do pessoal designado para execução dos serviços ora contratados, inclusive indenizações decorrentes de acidentes de trabalho, demissões, benefícios, obrigando-se, ainda, ao fiel cumprimento das legislações trabalhista e previdenciária, sendo-lhe defeso invocar a existência deste contrato para tentar eximir-se destas obrigações ou transferi-las para a SESAB;
11) Realizar, mensalmente, o depósito do valor proporcional ao provisionamento trabalhista / verbas rescisórias, com base na folha de pagamento da FESF-SUS, dirigida ao presente Contrato de Gestão Interna:
    I - 13º (décimo terceiro) salário;
    II - Férias e abono de férias;
    III - Multa sobre o FGTS por dispensa sem justa causa;
    IV - FGTS incidente sobre férias, abono de férias e décimo terceiro salário;
    V - Contribuições previdenciárias incidentes sobre férias, abono de férias e décimo terceiro salário;
    VI - Encargos sobre férias e 13º (décimo terceiro) salário.
12) Responsabilizar-se integralmente por todos os compromissos assumidos neste Contrato.
13) Manter registro atualizado de todos os atendimentos efetuados na Unidade de Saúde, disponibilizando a qualquer momento aos prepostos designados pela SESAB, e aos órgãos de controle interno e externo, as fichas e prontuários da clientela dos usuários, assim como todos os demais documentos que comprovem a confiabilidade e segurança dos serviços prestados na Unidade.
14) Visando o acompanhamento e fiscalização da movimentação de recursos econômicos e financeiros, a FESF-SUS deverá encaminhar à SESAB, mensalmente, até o **dia 30 do mês subsequente** a prestação dos serviços, os comprovantes de quitação de despesas efetuadas no mês imediatamente anterior, relativas aos gastos com água, energia elétrica, telefone, encargos sociais (INSS, FGTS e PIS), fornecimento de vale-transporte e alimentação, folha de pagamento de pessoal (incluindo os terceirizados), acrescidos de comprovante de reserva de depósito proporcional das verbas rescisórias correspondentes, mediante a apresentação de extrato bancário, e outras informações/documentos, através de mecanismos (formulários, sistemas ou congêneres), definidos pela SESAB, sob pena de aplicações das sanções previstas pela legislação vigente.
15) Providenciar e manter atualizadas todas as licenças e alvarás junto às repartições competentes, necessárias à execução dos serviços objeto do presente contrato, efetuando todos os pagamentos de taxas e impostos que incidam ou venham incidir sobre as suas atividades relacionadas à gestão e operacionalização da Unidade.
16) Nos casos de prestação de serviços terceirizados de manutenção de equipamentos e de infraestrutura (gerador, centrais de gases, dentre outros) e médico-hospitalares, fica a FESF-SUS OBRIGADA a celebrar estes contratos exclusivamente com empresas autorizadas pelo fabricante, disponibilizando à SESAB cópia de todos os contratos com atestado/declaração, que comprove a condição de autorizada dos terceirizados, sempre que solicitado;
17) Arcar com todo e qualquer dano ou prejuízo de qualquer natureza causado à SESAB 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 da própria SESAB 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.

18) A responsabilidade de que trata o inciso anterior estende-se aos casos de danos causados por falhas relativas à prestação dos serviços.

19) Consolidar a imagem do **HOSPITAL COSTA DOS COQUEIROS**, como Entidade do Estado da Bahia 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.

20) Manter em perfeitas condições de higiene e conservação as áreas físicas e instalações da Unidade.

21) Administrar os bens móveis e imóveis cujo uso lhe for cedido em virtude deste contrato, inclusive executando manutenção preventiva e corretiva de forma contínua, até a sua restituição ao Poder Público, contratando seguros prediais e de responsabilidade civil e responsabilizando-se pela segurança patrimonial do imóvel;

22) Devolver à SESAB, após término do contrato, toda área, equipamentos, instalações e utensílios nas mesmas condições em que recebeu substituindo aqueles que não mais suportarem recuperação, observando-se a depreciação dos bens.

23) Os bens disponibilizados e aqueles incorporados posteriormente no transcorrer do contrato, deverão ser recebidos por um preposto designado pela FESF-SUS, EM CESSÃO DE USO, devidamente inventariados quando da assinatura do contrato e, de forma idêntica, deverão ser devolvidos à SESAB, na oportunidade do seu encerramento. Inclusive, em relação ao parque tecnológico, que deve da mesma forma ser, ao final da permissão, restituído em perfeitas condições de uso, observando-se a depreciação dos bens, sendo submetido todo o procedimento à avaliação de representantes da SESAB, autorizados por ato do Secretário da Saúde, com notório conhecimento técnico, devendo a FESF-SUS responsabilizar-se por eventual dano ocorrido aos equipamentos.

24) A FESF-SUS deverá informar, diariamente, à SESAB o número de vagas disponíveis e o censo hospitalar, conforme modelo estabelecido pela SESAB, a fim de manter atualizada a Central Estadual de Regulação ou a Central Municipal de Regulação, conforme o caso.

25) Encaminhar à SESAB, nos prazos e instrumentos definidos nos ANEXOS, todas as informações sobre as atividades desenvolvidas pela referida Unidade.

26) Não adotar nenhuma medida unilateral de mudanças na carteira de serviços nem nos fluxos de atenção consolidados, nem na estrutura física da Unidade, sem prévia aprovação da SESAB.

27) Alcançar os índices de produtividade e qualidade definidos nos ANEXOS deste contrato.

28) A FESF-SUS apresentará, em 180 (cento e oitenta) dias, plano visando à obtenção de acreditação hospitalar.

29) Realizar a Gestão dos Leitos da Unidade, tendo em vista o aproveitamento mais eficiente e eficaz dos mesmos.

30) Encaminhar à SESAB, anualmente, para publicação no Diário Oficial do Estado da Bahia, até 30 de abril do exercício subsequente, as demonstrações financeiras decorrentes, direta ou indiretamente, do Contrato de Gestão Interna, elaboradas em conformidade com os princípios fundamentais de contabilidade e com o relatório de execução do Contrato de Gestão Interna.

31) A Diretoria Executiva da FESF-SUS, ao final de cada exercício financeiro, consolidará as informações de produção e de prestação de contas, no Relatório de Prestação de Contas Anual, e o encaminhará à Secretaria da Saúde, em duas vias, em até 30 dias após o encerramento do exercício financeiro.

32) É obrigatório, por parte da FESF-SUS, a elaboração de regulamento próprio contendo as regras e procedimentos que adotará para a contratação de obras e serviços, bem como para compra, alienação de bens móveis e locação de bens móveis e imóveis.

33) Manter, durante toda a execução do contrato, todas as condições exigidas quando do momento da sua contratação, em especial a regularidade com a Fazenda Pública, a Seguridade Social, o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço e a Justiça do Trabalho.

34) Permitir e facilitar a ampla ação fiscalizadora dos prepostos designados pela SESAB, e dos órgãos de controle interno e externo, atendendo prontamente às observações e exigências que lhe forem solicitadas.

35) Disponibilizar todas as informações e os documentos requisitadas pelo preposto, bem como espaço físico, com linha telefônica, equipamento de informática com acesso à Internet, para desenvolver controle e avaliação periódica da Unidade, observando "*in loco*" o desenvolvimento das atividades de

assistência ao público alvo.

36) É obrigatório para a FESF-SUS a adesão às Políticas Públicas de Saúde, constantes nas normativas citadas nos ANEXOS;

37) Manter disponível na internet nos domínios e sítios eletrônicos vinculados ao objeto contratual, os documentos atualizados previstos na Lei nº 12.527/2011.

38) Comunicar à SESAB todas as aquisições de bens permanentes móveis que forem realizadas, no prazo de 30 (trinta) dias após a sua ocorrência, desde que se tratem de aquisições realizadas com recursos recebidos em decorrência do Contrato de Gestão Interna.

39) Utilizar os bens, materiais e serviços custeados com recursos do CONTRATO DE GESTÃO INTERNA exclusivamente na execução do objeto deste Contrato.

40) Manter, em boa ordem e guarda, à disposição da SESAB, e dos órgãos de controle interno e externo, todos os documentos originais que comprovem as despesas realizadas no decorrer do Contrato de Gestão Interna, que deverão ser emitidos em nome da FESF-SUS, devidamente identificados com o número do Contrato de Gestão Interna, observando as tabelas de classificação e temporalidade do ESTADO DA BAHIA e da FESF-SUS, que passam a integrar o contrato, independentemente da sua transcrição.

41) Obter prévio consentimento e destacar a participação da SESAB em qualquer ação promocional relacionada ao Contrato de Gestão Interna.

42) Respeitar e fazer com que seus empregados respeitem as normas de segurança do trabalho, disciplina e demais regulamentos vigentes, bem como atentar para as regras de cortesia no local onde serão executados os serviços.

43) Disponibilizar e divulgar em local visível ao público geral o acesso dos usuários dos serviços aos meios de manifestação do Sistema de Ouvidoria do Estado da Bahia, comprometendo-se a responder à SESAB, analisar e adotar as medidas de melhoria necessárias.

**II – DA SESAB:**

1) Disponibilizar à FESF-SUS os materiais permanentes, equipamentos e instrumentos para o gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde, conforme inventário patrimonial que neste se integra independente de transcrição.

2) Realizar tempestivamente o repasse dos recursos financeiros à FESF-SUS, de acordo com o disposto neste instrumento.

3) Providenciar, anualmente, a consignação das dotações destinadas a custear este Contrato de Gestão Interna no projeto de Lei Orçamentária, assim como estabelecer a sua previsão no planejamento plurianual do Estado da Bahia.

4) Eliminar fatores restritivos à flexibilidade da ação administrativa, financeira e gerencial da FESF-SUS com vistas a propiciar condições para o alcance de seus objetivos, assegurando-lhe a necessária autonomia administrativa, dentro dos limites estabelecidos por este instrumento de contrato.

5) Prestar esclarecimentos e informações à FESF-SUS, que visem orientá-la na consecução do objeto pactuado, sempre que solicitado, dirimindo as questões omissas neste instrumento assim como lhe dar ciência de qualquer alteração no presente Contrato.

6) Desenvolver controle e avaliação periódica da Unidade, com geração de relatório(s), através de um preposto, observando “in loco” o desenvolvimento das atividades de assistência ao público-alvo de atenção, inspecionando documentos ou qualquer outro procedimento necessário para a verificação de sua pertinência.

7) A SESAB utilizará as informações disponibilizadas pelos sistemas oficiais para proceder a avaliação de desempenho quantitativa da FESF-SUS. Com relação à avaliação de desempenho qualitativa, a SESAB poderá utilizar-se de informações registradas em sistemas oficiais ou outros meios que julgar adequado para análise de resultados.

8) Realizar curso de capacitação para a utilização da metodologia dos sistemas informatizados definidos pela SESAB.

9) Realizar o Acompanhamento e Avaliação do Contrato de Gestão Interna, nos termos determinados por este Contrato de Gestão Interna.

10) Ceder o uso dos bens móveis e imóveis mediante ato do Secretário da Saúde e celebração dos correspondentes Termos de Cessão de Uso, precedido do inventário e avaliação na forma da legislação em vigor.

11) Incorporar os bens adquiridos pela FESF-SUS, em virtude do Contrato de Gestão Interna, ao patrimônio do Estado da Bahia em até 30 (trinta) dias, após ter recebido a comunicação da aquisição.

**CLÁUSULA TERCEIRA – DO REPASSE DOS RECURSOS NECESSÁRIOS**
Pela execução do objeto deste Contrato, a SESAB repassará à FESF-SUS, no prazo e nas condições constantes do ANEXO TÉCNICO, a importância global estimada em **R$ 216.001.781,40 (duzentos e dezesseis milhões, um mil, setecentos e oitenta e um reais e quarenta centavos)** para o custeio da operação da Unidade.

**PARÁGRAFO PRIMEIRO**
Os recursos destinados a cobrir a execução do presente CONTRATO DE GESTÃO INTERNA serão empenhados globalmente e repassados pela SESAB à FESF-SUS, de acordo com o cronograma de desembolso previsto no ANEXO TÉCNICO.

**PARÁGRAFO SEGUNDO**
Os recursos financeiros transferidos pela SESAB à execução do objeto deste Contrato de Gestão Interna serão movimentados em conta bancária específica e exclusiva, vinculada a este Contrato, de modo a que os recursos transferidos não sejam confundidos com os recursos próprios da FESF-SUS.

**PARÁGRAFO TERCEIRO**
Todos os repasses serão realizados exclusivamente mediante cheque nominativo, ordem bancária, Transferência Eletrônica Disponível (TED), em que fiquem registradas a destinação do valor e a identificação do respectivo credor ou beneficiário, não sendo permitido saque em espécie de qualquer valor.

**PARÁGRAFO QUARTO**
A FESF-SUS poderá contar com recurso financeiro adicional de até 10% do valor global do contrato, limitada sua efetiva disponibilidade a apenas 20% (vinte por cento) desse valor complementar por cada período de 12 meses de vigência contratual e sem possibilidade de acumulação de um exercício para outro, para realização de serviços de manutenção predial e aquisição de equipamentos, nesta última hipótese quando se fizer necessária a substituição em razão de tecnologia mais avançada ou ampliação de serviços, devendo submeter o projeto à prévia aprovação da SESAB e condicionada a liberação do recurso à formalização por meio de termo aditivo.

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

**CLÁUSULA QUARTA – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**
As despesas para o repasse financeiro deste Contrato correrão por conta dos recursos da Dotação Orçamentária a seguir especificada:

UNIDADE GESTORA: 00083
PROJETO/ATIVIDADE: 2640
META: 2148
FONTE: 100 / 300 / 130 / 330 / 281 / 681 / 284 / 684
ELEMENTOS DE DESPESA: 3.3.90.39

**CLÁUSULA QUINTA - DO REAJUSTAMENTO**
O reajustamento de preços será efetuado na periodicidade prevista em lei federal, considerando-se a variação ocorrida, desde a data da apresentação da proposta ou do orçamento a que esta se referir até a data do efetivo adimplemento da obrigação, tomando-se por base a variação do IPCA-IBGE (Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo) do período, como os reajustes concedidos em negociações coletivas pelas categorias profissionais atuantes na Unidade de Saúde, de acordo com a fórmula matemática descrita no Anexo IV, deste Contrato de Gestão Interna.

**CLÁUSULA SEXTA – DOS RECURSOS FINANCEIROS ADICIONAIS**
Os recursos financeiros para a execução do objeto do CONTRATO DE GESTÃO INTERNA pela FESF-SUS serão obtidos mediante: transferências provenientes do Poder Público; doações, legados e contribuições de Entidades nacionais e estrangeiras; rendimentos de aplicações dos ativos financeiros da Fundação e de outros pertencentes ao patrimônio que estiver sob a administração da Fundação; receitas advindas da utilização de seus espaços físicos, quando autorizado pela SESAB.

**PARÁGRAFO PRIMEIRO**
Poderá a FESF-SUS participar de mutirões promovidos, no âmbito do Sistema Único de Saúde, com a conseqüente captação de recursos financeiros, desde que haja a prévia aprovação pela SESAB e na ausência de prejuízo para a execução do objeto do presente Contrato de Gestão Interna, devendo-se celebrar termo aditivo correspondente.

**PARÁGRAFO SEGUNDO**
Os mutirões referidos no Parágrafo Primeiro objetivam a mobilização de estrutura física e recursos materiais e humanos de forma concentrada em curto espaço de tempo para a realização de determinado número de procedimentos, voltados a minimizar, extinguir ou prevenir a existência de demanda reprimida por serviços de saúde.

**CLÁUSULA SÉTIMA - DOS RECURSOS HUMANOS**
A FESF-SUS contratará pessoal para a execução de suas atividades, sendo de sua inteira responsabilidade os encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais, comerciais, securitários, assim como todo e qualquer passivo trabalhista, resultante da execução do objeto do presente Contrato de Gestão Interna.

**PARÁGRAFO ÚNICO**
O limite de despesas com pessoal deverá observar o preço de mercado de cada região onde localizada a Unidade Hospitalar.

**CLÁUSULA OITAVA – DO ACOMPANHAMENTO E DA AVALIAÇÃO DE RESULTADOS**
Este Contrato de Gestão Interna será supervisionado, fiscalizado e avaliado pela SESAB, nos moldes delineados no Anexo Técnico, previsto no Parágrafo Segundo da Cláusula Primeira.

**PARÁGRAFO PRIMEIRO**
Sempre que julgar necessário, os órgãos da SESAB, responsáveis pela supervisão, fiscalização e avaliação do desempenho da FESF-SUS, poderão requisitar as informações, bem como convocar reuniões extraordinárias e realizar visitas técnicas à Unidade de Saúde, no local de realização do objeto deste Contrato de Gestão Interna, sem necessidade de prévio aviso, com vistas a obter informações adicionais que auxiliem no desenvolvimento de seu trabalho.

**PARÁGRAFO SEGUNDO**
A ação ou omissão, total ou parcial, da fiscalização da SESAB não eximirá a FESF-SUS de total responsabilidade na execução do Contrato de Gestão Interna.

**CLÁUSULA NONA – DO PRAZO**
O prazo de vigência do Contrato de Gestão Interna será de 60 (sessenta) meses, contados a partir da publicação do seu extrato no Diário Oficial do Estado da Bahia, prorrogável até o limite da vigência do Contrato de Programa em vigor.

**CLÁUSULA DÉCIMA – DA PUBLICAÇÃO**
A SESAB, após a assinatura deste Contrato de Gestão Interna, providenciará a sua publicação no Diário Oficial do Estado da Bahia e nos meios eletrônicos de Comunicação.

**CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DA REVISÃO E REPACTUAÇÃO**
Este Contrato de Gestão Interna poderá ser alterado, parcial ou totalmente, mediante justificativas por escrito, nas hipóteses legalmente previstas.

**CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DA PRESTAÇÃO DE CONTAS**
A Prestação de Contas da FESF-SUS, a ser apresentada na forma do ANEXO TÉCNICO, conforme recomende o interesse público, far-se-á através de relatório pertinente à execução desse Contrato de Gestão Interna, contendo comparativo específico das metas propostas com os resultados alcançados, acompanhados dos demonstrativos financeiros.

**CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DA INTERVENÇÃO DA SESAB NO SERVIÇO TRANSFERIDO**
Na hipótese de risco quanto à continuidade dos serviços de saúde prestados à população, a SESAB poderá assumi-los imediatamente.

**CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DA RESCISÃO**
A rescisão do Contrato de Gestão Interna poderá ser efetivada:
I. por ato unilateral da SESAB, na hipótese de:
a) descumprimento, por parte da FESF-SUS, ainda que parcial, das cláusulas, dos objetivos e metas previstas no presente Contrato, decorrentes de má gestão, culpa, dolo ou violação da lei;
b) razões de interesse público.
II. por acordo entre as partes reduzido a termo, tendo em vista o interesse público.

**PARÁGRAFO PRIMEIRO**

Em caso de denúncia por parte da FESF-SUS, a mesma se obriga a continuar prestando os serviços ora contratados, com prazo mínimo de 180 (cento e oitenta) dias contados a partir da denúncia ou rescisão.

**PARÁGRAFO SEGUNDO**
Em qualquer hipótese é assegurado à FESF-SUS o contraditório e a ampla defesa, nos termos da Constituição Federal.

**PARÁGRAFO TERCEIRO**
Quando do encerramento deste Contrato de Gestão Interna, independente dos motivos que o ocasionaram, deverá ser:
I. realizado pela SESAB, o inventário dos bens sob responsabilidade da FESF-SUS para execução do objeto contratado;
II. apresentado pela FESF-SUS, no prazo máximo de 60 dias, o Relatório de Prestação de Contas Final;
III. lavrado pelo SESAB e pela FESF-SUS o Termo de Encerramento do Contrato de Gestão Interna.

**CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – DA RESPONSABILIDADE CIVIL DA FESF-SUS**
A FESF-SUS é responsável por danos causados ao Estado da Bahia ou a terceiros, decorrentes de conduta imputável a si, a seus agentes ou terceiros contratados, durante a execução do presente contrato, na forma da lei.

**CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – DAS DISPOSIÇÕES GERAIS**
I. A FESF-SUS poderá a qualquer tempo e mediante justificativa apresentada ao Estado da Bahia, propor a devolução de bens ao Poder Público Estadual, cujo uso fora a ela cedido e que não mais sejam necessários ao cumprimento das metas pactuadas
II. Em caso de extinção da FESF-SUS ou de rescisão do Contrato de Gestão Interna, o patrimônio, os legados e as doações que lhe foram destinados, bem como os excedentes financeiros decorrentes de suas atividades, serão devolvidos ao Estado da Bahia.

**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 DE GESTÃO INTERNA que não puderem ser resolvidas pelas partes.

E, por estarem assim justos e contratados, é o presente assinado, depois de lido e achado conforme, para um só efeito de direito.

## ANEXO I
## HOSPITAL COSTA DOS COQUEIROS (HCC)
## INFORMAÇÕES SOBRE A UNIDADE DE SAÚDE

### 1.0 INTRODUÇÃO

O modelo de Organização Social (OS) adotado para a gestão do Hospital Costa dos Coqueiros (HCC), 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 HOSPITAL COSTA DOS COQUEIROS, 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) e Diretoria Geral de Gestão de Unidades Próprias (DGGUP).

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 gerência e produz serviço dentro de critérios especificados no Edital de Seleção e no CONTRATO DE GESTÃO .

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

I. Prestar assistência gratuita à saúde dos usuários do Sistema Único de Saúde – SUS, observando o disposto no art. 198, da Constituição Federal, no Inciso I, do art. 4º, da Constituição Estadual, no art. 7º, da Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que fixa os princípios do Sistema Único de Saúde – SUS e na forma deste Edital;

II. Assegurar a gestão da qualidade dos serviços de saúde no atendimento ao usuário do SUS;

III. 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;

IV. Ampliar a capacidade decisória do gestor da unidade de saúde;

V. Implantar um modelo de gerência dentro da concepção administrativa por objetivos, onde preponderam os resultados alcançados face às metas pactuadas;

VI. Atender a demanda de atendimento de internação hospitalar na especialidade Clínica Médica; e, Serviço de Atendimento em Diagnose e Terapia (SADT), além dos serviços de apoio à assistência hospitalar.

VII. 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.

**2.0 INFORMAÇÕES SOBRE A UNIDADE A SER PUBLICIZADA E ESTRUTURA LOCAL EXISTENTE**

O HOSPITAL COSTA DOS COQUEIROS é uma unidade hospitalar localizada Avenida Santos Dumont nº8424, Km 7,5 Estrada do Coco - CEP 42700-000, Lauro de Freitas, estruturado com perfil de Hospital Especializado de Referência Regional, retaguarda para a Rede de Atenção às Urgências da Região de Saúde de Salvador, com atendimento por demanda referenciada pela Central Estadual de Regulação.

Como descrito neste Edital deverá ser programado para desenvolver um trabalho assistencial com oferta de serviços 100% SUS, com acesso através da Central Estadual de Regulação, integrado aos demais pontos de atenção mediante processos regulatórios.

Na condição de Hospital Público que compõe a rede assistencial do Estado da Bahia, está vinculado tecnicamente à Superintendência da Atenção Integral à Saúde (SAIS) e Diretoria Geral de Gestão de Unidades Próprias (DGGUP).

Atuará com o perfil assistencial de Hospital de Retaguarda, capaz de ofertar ao usuário do SUS, internados em unidades hospitalares da rede pública, atendimento clínicos e procedimentos de diagnose e terapias (diagnóstico em patologia clínica simplificada, eletrocardiograma por telemedicina e radiologia convencional), e demais serviços de apoio assistencial e administrativo.

**3.0 SERVIÇOS**

3.1. INTERNAÇÃO HOSPITALAR

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

O HCC funcionará com a capacidade operacional para 89 (oitenta e nove) leitos, assim distribuídos:

| **TIPOLOGIA** | **Nº DE LEITOS** |
|---|---|
| CLÍNICA GERAL | 59 |
| CRÔNICOS | 30 |
| TOTAL | 89 |

O HCC contará com estrutura física, de equipamentos e recursos humanos adequados para prestar cuidados clínicos, de reabilitação e apoio psicossocial, por situação clínica decorrente de recuperação de um processo sub agudo a pessoas com perda transitória de autonomia potencialmente recuperável, por um período de até 30 dias.

O HCC disporá de sala de estabilização destinada ao atendimento imediato de pacientes internados que apresentem intercorrências clínicas agudas ou necessitem de suporte avançado à vida até a estabilização do quadro e eventual remoção para unidade hospitalar de maior complexidade, quando indicado. O ambiente deverá dispor de 02 (dois) leitos, devidamente equipados para o atendimento emergencial e monitoramento contínuo.

No processo de hospitalização estão incluídos:

Tratamento das possíveis complicações que possam ocorrer ao longo do processo assistencial;

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

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

Procedimentos e cuidados de enfermagem, necessários durante o processo de internação;

Alimentação, incluída a assistência nutricional e, em casos especiais, ofertar suporte nutricional englobando alimentação enteral;

Alimentação para pacientes e acompanhantes;

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

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 adolescentes (Lei nº 8.069/1990 – Estatuto da Criança e do Adolescente) e idosos (Lei nº 10.741 de 01/10/2003 – Estatuto de Idoso);

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.

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

O Hospital Costa dos Coqueiros deverá dispor, dentre os 89 (oitenta e nove) leitos disponíveis, de, no mínimo, **10 (dez) leitos destinados exclusivamente ao atendimento e tratamento de pacientes com Osteomielite**, condição infecciosa óssea de curso prolongado que requer manejo clínico especializado e acompanhamento multiprofissional.

O serviço de Osteomielite integrará a linha de cuidado das doenças osteoarticulares crônicas, com atuação interdisciplinar entre ortopedistas, infectologistas, fisioterapeutas, enfermeiros e equipe de reabilitação, contemplando:

Diagnóstico, acompanhamento e tratamento medicamentoso conforme protocolos clínicos institucionais e diretrizes do Ministério da Saúde;
Realização de curativos especializados, acompanhamento de cicatrização e prevenção de reinfecções;
Apoio laboratorial e radiológico para controle evolutivo;
Planejamento de alta com suporte domiciliar articulado com o **Núcleo de Atenção Domiciliar (NAD)** e a **Central Estadual de Regulação**.

O Hospital Costa dos Coqueiros atuará como **unidade de referência para o Hospital Ortopédico do Estado (HOE)** nos casos de osteomielite crônica ou de difícil manejo clínico, assegurando continuidade assistencial aos pacientes que necessitam de internação prolongada para antibioticoterapia e reabilitação

funcional. Essa vinculação técnica será estabelecida **sob a égide da Central Estadual de Regulação**, que manterá a regulação de acesso e de fluxo entre as unidades, garantindo a adequada integração entre a atenção hospitalar especializada e o cuidado prolongado, dentro da linha de cuidado do sistema osteomuscular.

### 3.2. 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 procedimentos necessários para o acompanhamento dos pacientes internados.

Os exames solicitados em caráter de emergência/urgência em todas as unidades do HCC deverão ser realizados imediatamente após sua solicitação 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. Os exames solicitados em caráter eletivo deverão ser realizados no máximo 24 horas após sua solicitação, salvo aqueles solicitados em vésperas de feriados e às sextas-feiras, que deverão ser realizados no 1º dia útil subsequente.

Serão ofertadas procedimentos, no âmbito de:

· Laboratório de Patologia Clínica Simplificado: coleta e análise de material de pacientes internos e procedimentos laboratoriais de substâncias ou materiais biológicos com finalidade diagnóstica;

· Eletrocardiograma, por telemedicina;

· Radiologia convencional;

· Ultrassonografia convencional;

· Fisioterapia;

· Odontologia;

· Pelo próprio perfil dos pacientes a serem acompanhados no HCC, a unidade deverá contar com um Núcleo de Cuidados Paliativos.

Da mesma forma, a unidade deverá, através do Núcleo Interno de Regulação, estar integrado ao Núcleo de Atenção Domiciliar (NAD/DIREG/SUREGS/SESAB).

### 3.3. SERVIÇO DE REABILITAÇÃO

Considerando o perfil do HCC como Hospital de Transição e Retaguarda, o Serviço de Reabilitação tem papel central na recuperação funcional e reintegração do paciente à vida comunitária, reduzindo o tempo de internação em unidades de alta complexidade e evitando reinternações.

O serviço deverá ofertar atendimento multiprofissional voltado à reabilitação física e funcional de pacientes em fase subaguda, pós-operatória ou portadores de doenças neurológicas, musculoesqueléticas e infecciosas (incluindo osteomielite), com enfoque na restauração da autonomia e na adaptação às atividades de vida diária.

Abrangência mínima do serviço:

· Fisioterapia motora, respiratória e funcional diária;
· Fonoaudiologia para reabilitação da deglutição e comunicação;
· Terapia ocupacional voltada à independência funcional;
· Odontologia clínica;
· Acompanhamento psicológico e social para readaptação;
· Planejamento de alta com plano terapêutico singular (PTS) e articulação com a rede municipal e NAD;

O serviço deverá dispor de ginásio de fisioterapia equipado de acordo com o perfil, recursos eletrotermofototerápicos e área de convivência assistida para atividades terapêuticas supervisionadas

**4.0 ESPECIALIDADES MÉDICAS**

Para a adequada prestação dos serviços de atenção à saúde, o HCC deverá disponibilizar a especialidade médica que consta no Anexo III – Relação Mínima de Recursos Humanos Necessários.

**5.0 SERVIÇOS PROFISSIONAIS**

Os demais serviços assistenciais deverão dispor de:

· Bioquímico/Biomédico;

· Enfermagem;

· Nutrição;

· Farmácia;

· Fisioterapia;

· Fonoaudiologia;

· Assistência Social;

· Psicologia.

· Terapia Ocupacional

· Odontologia

**6.0 SERVIÇOS DE APOIO LOGÍSTICO**

· Almoxarifado;

· Arquivo de Prontuários de Pacientes e Estatística;

· Núcleo de Manutenção Geral;

· Processamento de Roupas Hospitalares;

· Vigilância e Segurança Patrimonial;

· Transporte com ambulância;

· Gases Industriais;

· Informatização – a ser instalado/adquirido pela OS;

· Higienização;

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

· Abrigo de resíduos sólidos;

· Abrigo temporário de cadáver.

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

**8.0 GESTÃO ADMINISTRATIVA**

Tendo em vista que o HCC funcionará com o perfil descrito, sob CONTRATO DE GESTÃO com a SESAB, caso haja ampliação e adequação da estrutura física atual, que altere 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.

8.1. A OS deverá se responsabilizar pela Gestão Administrativa do Hospital, incluindo, mas não se limitando:

· Gerenciamento da logística dos recursos materiais, financeiros, de informações e pessoal;

· Gerenciamento da Qualidade em Saúde;

· Contabilidade Financeira (gestão de recursos, lista de credores e devedores, fluxo de pagamentos);

· Representação, inclusive jurídica;

· Governança;

· Gerenciamento de Tecnologia em Saúde;

· Gerenciamento de Riscos;

· Recursos Humanos e Saúde Ocupacional;

· Relações com fornecedores;

· Educação permanente e aperfeiçoamento profissional;

· Gerenciamento das instalações (incluindo o Núcleo de Manutenção Predial, Engenharia Clínica e Segurança);

· Gerenciamento dos serviços de transporte;

· Gerenciamento da informação inclusive automatizada;

· Projetos de sustentabilidade; e,

· Patrimônio.

8.2. A OS 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.

8.3 Serviços de Pessoal e de Terceiros – a OS contratada será integralmente responsável pela contratação de pessoal e de terceiros para execução dos serviços que compõem o Contrato. A OS contratada deve dispor de recursos humanos qualificados, com habilitação técnica e legal, com quantitativo compatível para o perfil da unidade e os serviços a serem prestados. Deverá desenvolver e implantar uma Política de Gestão de Pessoas, atendendo as Normas da Consolidação das Leis Trabalhistas – CLT/MTE, assim como deverá implantar e desenvolver uma Política de Segurança do Trabalho e Prevenção de Acidentes, em conformidade com a NR 32/2005 do MTE, assim como as Resoluções dos Conselhos Profissionais. Os Programas de Educação Permanente em saúde poderão ser realizados pelo hospital, em parceria com os gestores, instituições de ensino e outras organizações com esta finalidade, a partir das necessidades de formação de cada categoria profissional.

8.4 O médico designado como Diretor/Responsável Técnico do HCC, assim como os Responsáveis Técnicos somente poderão assumir a responsabilidade técnica por uma única unidade cadastrada pelo Sistema Único de Saúde.

8.5 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.

8.6 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) com registros das deliberações em ata. É vedada a utilização de materiais e substâncias proibidas no território nacional.

8.7 A OS deverá realizar o processo de seleção dos medicamentos através do CFT. O elenco de medicamentos deverá obedecer aos critérios de seleção estabelecidos pela CFT e deverão seguir os preceitos de eficácia, segurança, qualidade e custo baseando-se nas mais fortes evidências científicas.

8.8 A OS deverá elaborar e implantar o Plano Diretor de Gestão ou Plano de Ação Gerencial da Instituição.

8.9 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.

8.10 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 revisadas a cada dois anos, assinadas pelo Diretor/Responsável Técnico.

8.11 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.

8.12 O HCC deverá implementar, no mínimo, as seguintes Comissões/Núcleos/Comitês:

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

· Grupo de Trabalho em Humanização;

· Comissão de Ética Médica;

· Comissão de Ética de Enfermagem;

· Comissão de Controle de Infecção Hospitalar - CCIH;

· Comissão de Avaliação do Prontuário e Revisão de Óbitos;

· Comitê de Fármaco, Tecno e Vigilância;

· Núcleo de Cuidados Paliativos;

· Núcleo de Segurança do Paciente;

· Núcleo Interno de regulação (NIR).

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

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

· Controle de Prontuário;

· Internação;

· Laboratório de Análises Clinicas;

· Controle de laudos por imagens;

· Controles de Material Esterilizado;

· Prescrição Eletrônica;

· Enfermagem e serviços assistenciais;

· Serviço de Controle de Infecção Hospitalar;

· Faturamento SUS;

· Serviço de Atendimento ao Usuário – SAC;

· Serviço de Nutrição e Dietética;

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

· Processamento de roupas;

· Orçamento, finanças e custos hospitalares.

· Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP) - dentro do prazo previsto de 06 (seis) meses, a partir da assinatura do Contrato de Gestão e observando o disposto na legislação vigente, incluindo a Resolução CFM nº. 1.639/2002. O PEP deve armazenar dados de atendimento ambulatorial, de internação hospitalar, compatibilizando-se e interligando-se ao sistema indicado pela SESAB (barramento), com capacidade de gerar faturamento automático no SIH – Sistema de Informação Hospitalar;

· Controles de Nutrição e Dietética;

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

· Controle de patrimônio;

· Controles Gerais de Enxoval e Processamento de Roupas Hospitalares;

8.14 A gestão do HCC deverá respeitar a Legislação Ambiental e possuir toda a documentação exigida.

8.15 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.

8.15.1 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 25/01/2010.

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

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

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

· A seleção de medicamentos;

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

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

· O ciclo logístico da assistência farmacêutica hospitalar

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

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

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

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

8.18. 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.

8.19. A gestão do HCC poderá celebrar Contrato de Comodato para os equipamentos de laboratórios e materiais de análises clínicas e bomba de infusão;

8.20.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.

8.21. 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 adolescentes internados no hospital até as 21 (vinte e uma) horas e até as 17(dezessete) horas para os demais, conforme regulamento proposto pela OS e com a aprovação da SESAB.

8.22. A equipe assistencial do paciente deverá se estabelecer como referência, com horário pactuado para atendimento à família e/ou sua rede social. Para isto deverão ser implantados mecanismos de gestão da clínica visando a qualificação do cuidado, eficiência de leitos, reorganização dos fluxos e processos de trabalho, e implantação de equipe de referência para responsabilização e acompanhamento dos casos

8.23. 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.

8.24. Todos os pacientes internados terão direito à assistência religiosa e espiritual, caso desejem.

8.25. 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”.

8.26. A OS deverá informar, mensalmente, toda a produção hospitalar do HO nos sistemas oficiais do Ministério da Saúde (Sistema de Informação Hospitalar – SIH/SUS), em meio magnético, para processamento na Secretaria Municipal de Saúde, obedecendo ao cronograma oficial.

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

8.28. Os serviços de nutrição enteral que se fizerem necessários ao esclarecimento diagnóstico e terapêutica do paciente deverão ser contratados pela OS para o atendimento no HCC.

8.29. A unidade deverá servir de campo para a prática de atividades curriculares na área da saúde das Instituições de Ensino Superior e Ensino Médio, que estejam formalmente conveniados com a SESAB. Qualquer atividade de Ensino, Pesquisa e ou Extensão deverá ser regulada e respeitar os critérios estabelecidos pela Escola Estadual de Saúde Pública conforme o caso, e não diretamente pela Direção da Unidade Hospitalar.

8.29.1. Os profissionais da assistência não poderão realizar preceptoria de estágio/residência, de forma concomitante ao horário de trabalho.

8.29.2. A OS é responsável por disponibilizar computadores com acesso à Internet para possibilitar a realização de pesquisas pelos estudantes/acadêmico-residentes.

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

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

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

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

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

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

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

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

VIII. Portaria GM/MS nº 2349, de 14 de setembro de 2017, que aprova a Classificação de Risco dos Agentes Biológicos elaborada em 2017, pela Comissão de Biossegurança em Saúde (CBS), do Ministério da Saúde

IX. 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;

X. Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, anexo XXVI, que dispõe da Política Nacional de Regulação dos Sistema Único de Saúde;

XI. Portaria de Consolidação nº 5/GM/MS, de 03 de outubro de 2017, Capítulo II, que dispõe das ações de Vigilância Epidemiológica Hospitalar;

XII. Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, anexo XXVIII, que dispõe da Política Nacional de Assistência Farmacêutica, instituída pela Resolução CNS nº 388, de 06 de maio de 2004;

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

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

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

XVI. Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, Anexo III, que institui a Rede de Atenção às Urgências no Sistema Único de Saúde.

XVII. Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, Anexo I, que estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde, no âmbito do SUS.

**ANEXO II**
**HOSPITAL COSTA DOS COQUEIROS (HCC)**
**METAS DE PRODUÇÃO**

A avaliação de desempenho quantitativa será baseada na produção faturada, no sistema oficial de informação, Tabwin/Datasus, do Ministério da Saúde. A Contratada deverá, também, manter registro atualizado no mês, em Relatório/Sistema ou congênere, indicado pelo Contratante.

**1. ASSISTÊNCIA HOSPITALAR:**
1.1. Realizar 239 (duzentos e trinta e nove) saídas hospitalares/mês .
1.2. O indicador de aferição será a SAÍDA HOSPITALAR, comprovada por AIH – Autorização de Internação Hospitalar, informada, mensalmente, nos sistemas oficiais do Ministério da Saúde. A Contratada deverá registrar, também, em Relatório/Sistema ou congênere, indicado pelo Contratante, minimamente: nome do paciente, data de nascimento, CPF, número do Cartão SUS, número da AIH – Autorização de Internação Hospitalar, nome da Clínica em que permaneceu em tratamento, data da admissão e da alta, motivo da alta hospitalar (cura, transferência externa, óbito, a pedido).
1.3. O número de leitos e as saídas hospitalares deverão obedecer à capacidade instalada, conforme descrito no quadro a seguir:

| **ESPECIALIDADE** | **NÚMERO DE LEITOS** | **SAÍDAS/MÊS** |
|---|---|---|
| **CLÍNICA MÉDICA** | | |
| 03.03.03 Tratamento de Doenças Endócrinas, Metabólicas e nutricionais | 59 | 199 |
| 03.03.04 Tratamento de Doenças do SNC | | |
| 03.03.06 Tratamento de Doenças Cardiovasculares | | |
| 03.03.07 Tratamento de Doenças do Sistema Digestivo | | |

| CRÔNICOS (LONGA PERMANÊNCIA) | NÚMERO DE LEITOS | SAÍDAS/MÊS |
|---|---|---|
| 03.03.09 Tratamento de Doenças do Sistema Osteomuscular | 30 | 40 |
| 03.03.13 Tratamento de Pacientes sob Cuidados Prolongados | | |
| **TOTAL** | **89** | **239** |

**ANEXO III**
**HOSPITAL COSTA DOS COQUEIROS (HCC)**
**RELAÇÃO MÍNIMA DE RECURSOS HUMANOS POR CATEGORIA PROFISSIONAL**

| **Pessoal Diretoria** |
|---|
| Diretor Geral |
| Diretor Técnico |
| Gerente Operacional |
| Gerente Administrativo/Financeiro (Administrador) |
| **Médicos Plantonista 24 horas** |
| Clínica Geral |
| **Diaristas** |
| Clínico Geral |
| Infectologista (mínimo de 3x por semana) |
| Ortopedista (mínimo de 2x por semana) |
| **Interconsultas** |
| Infectologista |
| Neurologista |
| Cardiologista |
| Paliativista |
| Angiologista/Cirurgião Vascular |
| Nefrologista |
| Gastroenterologista |
| Pneumologista |
| Cirurgião Geral |

| |
|---|
| Médico Fisiatra (Medicina Física e Reabilitação) |
| **SADT** |
| Análises Clínicas |
| Radiologia Convencional |
| Cardiologista (da empresa de Telemedicina) |
| Ultrassonografista |
| **Pessoal Assistência à Saúde** |
| Enfermeiro |
| Enfermeiro Estomaterapeuta |
| Fisioterapeuta |
| Fonoaudiólogo |
| Assistente Social |
| Nutricionista |
| Psicológo |
| Farmacêutico |
| Odontólogo |
| Terapeuta Ocupacional |
| Técnico de Enfermagem |
| Técnico de Radiologia |
| Técnico em Patologia Clínica |
| **Pessoal de Apoio Administrativo** |
| Bibliotecário (arquivista – pode ser terceirizado) |
| Engenheiro (manutenção – pode ser terceirizado) |
| Tecnólogo da Informação (gestão e/ou segurança – pode ser terceirizado) |
| Almoxarife |
| Auxiliar Administrativo/Secretaria |
| Auxiliar de almoxarifado |
| Auxiliar de Serviços Gerais (higiene, rouparia, cozinha, maqueiro, etc) |
| Cozinheiro dietético |
| Cozinheiro geral |
| Motorista |
| Recepcionista |
| Técnico em Informática |

| |
|---|
| Técnico Administrativo (material/pessoal) |
| Técnico arquivista |
| Técnico Contabilidade/Faturista |
| Técnico em Edificação |
| Técnico em Eletricidade |
| Técnico em Eletrônica |
| Técnico em Hidráulica |
| Técnico Estatístico |

## ANEXO IV
## DO REAJUSTAMENTO

A fórmula de cálculo para o IRPC (Índice de Reajuste da Contraprestação Pública), índice que servirá de referência para o reajuste dos contratos de gestão, utilizará a seguinte fórmula matemática:

**IRCP = [1 + ( PA x %A + PB x %B... Pnx%n + PY x IPCA)]**
Onde:
IRCP – Índice de reajuste da contraprestação pública;
PA = Valor da Remuneração da categoria A/ Valor total do repasse;
A – Índice de reajuste da Categoria Profissional A definido em acordo, convenção ou dissídio;
PB = Valor da Remuneração da categoria B/ Valor total do repasse;
B – Índice de reajuste da Categoria Profissional B definido em acordo, convenção ou dissídio;
Pn = Valor da Remuneração das demais categorias/ Valor total do repasse de cada uma;
n – Índice de reajuste de cada Categoria Profissional definido em acordo, convenção ou dissídio;
PY – Valor destinado aos demais itens de custos e despesas para operacionalização da unidade/ Valor total do repasse;
IPCA – Índice de Preços do Consumidor amplo.

A fórmula será aplicada integralmente quando houver coincidência entre a data de aniversário do contrato com as datas de reajustes, conforme acordo, convenção ou dissídio. Não havendo coincidência entre essas datas, sugere-se a seguinte metodologia:
Situação 1 - data do reajuste salarial, conforme acordo, convenção ou dissídio, posterior a data de aniversário do contrato:

Neste caso adotar-se-á a seguinte fórmula na data do aniversário do contrato:
**IRCP = [ 1 + ( PY x IPCA)]**

Desta forma, fica garantido o reajuste apenas da parcela, sobre a qual incide o IPCA.
Na data do reajuste salarial, conforme acordo, convenção ou dissídio, aplicar-se-á a seguinte fórmula:

**IRCP = [ 1 + ( PA x %A + PB x %B... Pnx%n)]**
Situação 2 - data do reajuste salarial, conforme acordo, convenção ou dissídio, anterior a data de aniversário do Contrato:

Neste caso a fórmula será aplicada integralmente na data de aniversário do contratato, conforme mostrado abaixo:
**IRCP = [ 1 + ( PA x %A + PB x %B... Pnx%n + PY x IPCA)]**

Dessa forma, fica garantido o reajuste dos salários das categorias profissionais e dos demais itens de custo, na data de aniversário do contrato. É necessário ressaltar que a data de aniversário ocorre doze meses após a apresentação da proposta pela empresa vencedora do certame licitatório. Ademais, os percentuais de reajustes salariais, são aqueles frutos de negociações entre sindicatos representantes dos trabalhadores e sindicatos patronais.

## ANEXO TÉCNICO
## SISTEMA DE AVALIAÇÃO, MONITORAMENTO E REPASSE FINANCEIRO

### DA AVALIAÇÃO E DO MONITORAMENTO

O acompanhamento e a avaliação do Contrato supramencionado serão realizados a partir da metodologia, parâmetros, procedimentos e periodicidade estabelecidos nesta Sistemática, por intermédio de uma Câmara Técnica e de uma Comissão de Acompanhamento e Avaliação.

### 1. Da Câmara Técnica (CT):

I. A Câmara Técnica (CT) tem como finalidade geral acompanhar e avaliar a execução do objeto contratado, apresentando subsídios técnicos para a tomada de decisões, no âmbito do presente Contrato de Gestão Interna, pela Comissão de Acompanhamento e Avaliação (CAA).

II. Sua composição respeitará a proporção de 2 (dois) representantes da SESAB para 1 (um) representante da FESF-SUS, cuja definição dos seus membros será objeto de Portaria editada pela Superintendência de Atenção Integral à Saúde, no prazo de 60 (sessenta) dias a contar do início da vigência do contrato.

III. A composição da CT poderá ser alterada por Portaria da SAIS, a qualquer tempo, quando do surgimento de casos de impossibilidade ou impedimento de qualquer dos seus membros.

IV. Competirá à CT:

V. Manter comunicação contínua para gestão compartilhada do objeto contratual, apoiando na tomada de decisão e na resolução de questões que necessitem da intervenção da SESAB, sempre que necessário;

VI. Analisar os documentos de demonstração contábil-financeira e de execução dos indicadores quali- quantitativos pela FESF-SUS referentes ao objeto contratual;

VII. Elaborar os relatórios técnicos trimestrais para apresentação à CAA, contendo:

1. Comparação dos resultados quali-quantitativos alcançados em relação aos pactuados, apresentando análise sobre as razões de eventual não cumprimento de metas ou outros compromissos pactuados no Contrato de Gestão Interna, informações e demais dados que julgue necessários;
2. Acompanhamento e fiscalização da movimentação de recursos econômicos e financeiros a partir da análise dos documentos elencados na CLÁUSULA SEGUNDA – DOS COMPROMISSOS DAS PARTES, inciso I – DA FESF-SUS, item 14 do contrato;
3. Indicação de eventuais descontos financeiros a serem aplicados à parcela variável do contrato, após a deliberação da CAA, em decorrência do não atingimento das metas;
4. Ações e/ou recomendações gerais que possam ser adotadas para auxiliar a execução do Contrato de Gestão Interna, inclusive com a proposição de renegociação de metas e indicadores, caso necessário.
5. Elaborar relatório anual de acompanhamento e avaliação, a ser apresentado ao final de cada exercício, contendo análise circunstanciada dos resultados quali-quantitativos alcançados no ano, e a identificação dos fatores responsáveis pelos êxitos e insucessos verificados em termos objetivos e metas estabelecidas nos anexos do Contrato de Gestão Interna.

**2. Da Comissão de Acompanhamento e Avaliação (CAA):**

I. A Comissão de Acompanhamento e Avaliação (CAA) tem como finalidade geral fiscalizar, acompanhar, avaliar e deliberar sobre ações a serem implementadas na execução do presente Contrato de Gestão Interna e, eventualmente, sobre os descontos financeiros indicados pela CT;

II. Será coordenada pela SESAB e sua composição contará com, no mínimo, 02 (dois) integrantes da Administração Pública, devendo ser integrada, necessariamente, por Diretores e pelo Superintendente da Superintendência de Atenção Integral à Saúde (SAIS);

III. A definição dos membros da CAA e a periodicidade das suas reuniões serão objeto de Portaria editada pela SAIS, no prazo de 60 (sessenta) dias a contar do início da vigência do contrato;

IV. A composição da CT poderá ser alterada por Portaria da SAIS, a qualquer tempo, quando do surgimento de casos de impossibilidade ou impedimento de qualquer dos seus membros;

V. Competirá à CAA:

VI. Fiscalizar a execução do contrato e analisar os relatórios elaborados pela FESFSUS e avaliados em Câmara Técnica relativos à execução do Contrato de Gestão Interna com os comparativos entre os resultados alcançados e as metas e compromissos acordados;

VII. Relacionar-se com a FESF-SUS, esclarecendo dúvidas, realizando e encaminhando críticas, solicitando eventuais justificativas relativas à não consecução de resultados, acatando-as total ou parcialmente;

VIII. Deliberar, com o correlato registro em ata, sobre os descontos financeiros a serem aplicados à parcela variável do contrato em decorrência do não atingimento das metas, determinando o valor exato e a forma de aplicação da glosa, subsidiando-se das informações contidas no relatório técnico apresentado pela CT; deliberar sobre ações corretivas e outras medidas decorrentes do acompanhamento e da avaliação do contrato;

IX. Deliberar sobre a necessidade de readequação das metas pactuadas, dos recursos financeiros, bem como definir a alteração das Cláusulas Contratuais quando necessário;

X. Aprovar relatório anual de acompanhamento e avaliação, a ser apresentado pela CT ao final de cada exercício, contendo análise circunstanciada dos resultados quali-quantitativos alcançados no ano, e a identificação dos fatores responsáveis pelos êxitos e insucessos verificados em termos objetivos e metas estabelecidas nos anexos do Contrato de Gestão Interna.

**3. Critérios de Avaliação:**

- A periodicidade da avaliação será trimestral, e, terá por base os resultados alcançados pelos indicadores quantitativos e qualitativos constantes no Anexo II.

- Para avaliação da parcela variável serão considerados os seguintes parâmetros:

| **QUADRO DE VALORAÇÃO - HOSPITAL COSTA DOS COQUEIROS** | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **INDICADORES QUALITATIVOS** | | | | | |
| **Nº** | **INDICADORES** | **OPERAÇÃO** | **META** | **FONTE DE VERIFICAÇÃO** | **PESO %** |
| **1** | Taxa de Infecção Hospitalar | N° de infecções hospitalares ocorridas num determinado período / n° de saídas no mesmo período X 100 | Parâmetro **≤ 3%** | RIH | 2,0% |
| **2** | Mortalidade Institucional | N° de óbitos após 24 horas de internamento no trimestre avaliado / N° de saídas no mesmo período X 100 | Parâmetro: **≤ 2,0 %** | RIH | 2,0% |
| **3** | Taxa de Ocupação | N° de pacientes/dia no trimestre avaliado / nº de leitos dia no | Meta Permanente: ≥ **80%** | RIH | 2,0% |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | mesmo período X 100 | | | |
| **4** | Incidência de pacientes com lesão por pressão adquirida no Hospital | Nº total de pacientes com lesão por pressão (úlcera por pressão) estágio 2 ou acima adquirida no hospital durante o período analisado/Nº total de pacientes analisados X 100 | Meta permanente: **<= 10%** | RIH | 2,0% |
| **5** | Taxa de queda dos pacientes internados (com ou sem lesão) | N° total de quedas dos pacientes internados na Unidade (com ou sem lesão) no período / Nº total de pacientes-dia no período X 100 | Meta permanente: **<= 5%** | RIH | 2,0% |
| **6** | Aferir o nível de satisfação dos usuários SUS em relação aos serviços prestados pela Unidade de Saúde | Percentual de usuários que avaliaram positivamente do serviço da Unidade de Saúde/Percentual pactuado de usuários com avaliação positiva do serviço da Unidade de Saúde X 100 | Parâmetro: **≥ 70 %** | Formulário de mensuração acerca da pesquisa de satisfação do usuário | 2,0% |
| **7** | Percentual de Pacientes com Osteomielite cuja Terapia Antimicrobiana Empírica é Ajustada para uma Terapia Direcionada com base nos Resultados da Cultura e Antibiograma Finais. | Nº total de pacientes com ajuste para terapia direcionada/Nº total de pacientes com resultados de cultura e antibiograma disponíveis X 100 | Parâmetro: **≥ 80 %** | RIH | 3,0% |
| **INDICADORES QUANTITATIVOS** | | | | | |
| **INTERNAÇÃO** | | | | | |

| Nº | INDICADORES | META TRIMESTRAL | FONTE DE VERIFICAÇÃO | PESO % |
|---|---|---|---|---|
| 8 | 03.03.03 Tratamento de Doenças Endócrinas, Metabólicas e nutricionais;<br>03.03.04 Tratamento de Doenças do SNC;<br>03.03.06 Tratamento de Doenças Cardiovasculares;<br>03.03.07 Tratamento de Doenças do Sistema Digestivo 199 saídas/mês. | **597 saídas** | Tabwin/DataSUS | 50,0% |
| 9 | 03.03.09 Tratamento de Doenças do Sistema Osteomuscular;<br>03.03.13 Tratamento de Pacientes sob Cuidados Prolongados 40 saídas/mês. | **120 saídas** | Tabwin/DataSUS | 35,0% |
| **TOTAL** | | | | **100,0%** |

- A FESF-SUS só obterá o peso percentual definido para os indicadores **qualitativos**, quando alcançar os parâmetros estipulados contratualmente.
- Para calcular o percentual de desempenho alcançado dos indicadores **quantitativos**, quando não houver sido atingida a meta contratada, será utilizada uma regra de três simples, considerando: a quantidade produzida multiplicada pelo peso percentual do indicador, dividido pela meta pactuada.
- Quando houver sido alcançada ou superada a meta **quantitativa** contratada, será atribuído o peso percentual definido para o indicador.

- Avaliação dos Desvios da Produção Pactuada:

Os desvios serão analisados, conforme descrito anteriormente, e, gerarão uma variação proporcional no valor do pagamento de recursos a ser efetuado à FESF-SUS conforme quadro a seguir:

| FAIXA DE DESEMPENHO | VALOR A PAGAR |
|---|---|
| Até 20,9% | 0% do valor da parte variável |
| 21,0 a 50,9% | 30% do valor da parte variável |

| | |
|---|---|
| 51,0 a 74,9% | 60% do valor da parte variável |
| 75,0 a 89,9% | 80% do valor da parte variável |
| 90,0 a 100% | 100% do valor da parte variável |

- Também será objeto de análise pela SESAB, **trimestralmente**:

- A verificação da implantação e do funcionamento das Comissões/Comitês/Núcleos e/ou congêneres, previstos por este Contrato de Gestão Interna;
- Acompanhar a pesquisa de satisfação dos Usuários a ser realizada pela FESF-SUS;
- A verificação das taxas de Mortalidade Institucional, Ocupação Hospitalar, Infecção Hospitalar, Média de Permanência (em dias);
- A verificação da existência, a compatibilidade com as normas de Vigilância Sanitária, e, o cumprimento do PGRSS – Plano de Gerenciamento dos Resíduos Sólidos em Saúde, em todas as suas etapas, até o destino final;
- A verificação da compatibilização dos profissionais contratados e dos serviços oferecidos pela Unidade de Saúde com o Contrato de Gestão Interna e com o cadastro no CNES – Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde;
- Outros aspectos que a SESAB julgar pertinentes.

Ainda que não tenham reflexo financeiro direto e imediato, os itens, descritos acima, relacionam-se com o aprimoramento da gestão pela FESF-SUS e com a otimização do padrão de qualidade na execução dos serviços e no atendimento ao cidadão. Assim sendo, sua avaliação influenciará a decisão da SESAB quanto à prorrogação deste Contrato de Gestão Interna, ou, até mesmo, quanto a sua rescisão resguardando-se, obviamente, o direito ao contraditório e à ampla defesa.

**DO REPASSE FINANCEIRO**

Com a finalidade de definir as regras do repasse de valores pela SESAB ficam estabelecidos os seguintes procedimentos:

1. Da Sistemática de Pagamento

1.1 O pagamento à FESF-SUS é composto de uma parte fixa e outra variável, assim compreendidas:

1.1.1 70% (setenta por cento) do valor global deste Contrato corresponde à parte fixa.

1.1.2 30% (trinta por cento) do valor global é variável, estando vinculado às avaliações dos indicadores quali- quantitativos, conforme sua valoração, de acordo com o estabelecido, no item 4. Critérios de Avaliação, deste Anexo Técnico.

1.2 Em razão do período de implantação e da necessidade de viabilizar os recursos necessários à operacionalização dos serviços a serem prestados na Unidade de Saúde, a SESAB deverá acompanhar e monitorar as ações realizadas pela FESF-SUS, no primeiro trimestre de execução do objeto contratado, porém, neste período (primeiro trimestre) não haverá incidência de descontos financeiros por descumprimento de metas quali-quantitativas.

1.2.1 A ausência de incidência dos descontos financeiros por descumprimento de metas, no primeiro trimestre de execução deste Contrato, não isenta a FESF-SUS da obrigação de apresentar os documentos de demonstração contábil-financeira e de execução dos indicadores quali-quantitativos.

1.3 O repasse financeiro será realizado, mensalmente, sendo estimado em **R$ 3.600.029,69 (três milhões, seiscentos mil, vinte e nove reais e sessenta e nove centavos)**, devendo ser efetivado em até 05 (cinco) dias úteis após a entrega de relatório de prestação de contas correspondente, independente da sua análise.

1.4 A cada trimestre, a SESAB procederá a análise da execução dos indicadores quali-quantitativos realizados pela FESF-SUS, verificando e avaliando os desvios (para mais ou para menos) ocorridos em relação ao pactuado, resguardando o direito ao contraditório e à ampla defesa da FESF-SUS, podendo gerar descontos financeiros até o limite máximo de 30% (trinta por cento) do valor de custeio da Unidade de Saúde, dependendo do percentual de alcance dos indicadores quali-quantitativos pelo hospital.

Para fins da análise de que trata o sub-item 4.5, os 4º, 5º e 6º meses de execução de contratos comporão o primeiro trimestre a ser avaliado, podendo haver incidência descontos financeiros por descumprimento de metas quali-quantitativas sobre a parcela variável deste Contrato.

A análise de que trata o sub-item 4.5 está condicionada à disponibilização dos dados pelo sistema oficial do Ministério da Saúde (Tabwin/Datasus).

1.5 Os descontos financeiros por descumprimento de metas poderão ser parcelados, com incidência em repasses de recursos financeiros futuros, de forma a não ultrapassarem os valores correspondentes à manutenção regular da execução do objeto contratado, nos moldes deliberados pela CAA.

1.6 Visando o acompanhamento e a avaliação da execução do Contrato de Gestão Interna, assim como a verificação do cumprimento das atividades e dos indicadores quali-quantitativos estabelecidos para a FESF-SUS, a mesma deverá encaminhar à SESAB, mensalmente, até o dia 30 do mês subsequente à prestação dos serviços, as informações referentes às atividades assistenciais realizadas, através de mecanismos (formulários, sistemas ou congêneres), definidos pela SESAB. Além de registrar a sua produção mensal nos sistemas oficiais, do Ministério da Saúde.

1.7 Visando o acompanhamento e fiscalização da movimentação de recursos econômicos e financeiros, assim como a verificação da prestação de contas, a FESF-SUS deverá encaminhar à SESAB, mensalmente, até o dia 30 do mês subsequente à prestação dos serviços, os comprovantes de quitação de despesas efetuados no mês imediatamente anterior, relativas aos gastos com água, energia elétrica, telefone, encargos sociais (INSS, FGTS e PIS), fornecimento de vale transporte e alimentação, folha de pagamento de pessoal (incluindo os terceirizados), acrescidos de comprovante de reserva de depósito proporcional das verbas rescisórias correspondentes, mediante apresentação de extrato bancário, e outras informações/documentos, através de mecanismos (formulários, sistemas ou congêneres), definidos pela SESAB.

Documento assinado eletronicamente por **Bruno Guimarães de Almeida**, **Usuário Externo**, em 26/11/2025, às 18:18, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 13º, Incisos I e II, do Decreto nº 15.805, de 30 de dezembro de 2014.

Documento assinado eletronicamente por **Roberta Silva de Carvalho Santana**, **Secretário(a) Estadual de Saúde**, em 26/11/2025, às 18:37, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 13º, Incisos I e II, do Decreto nº 15.805, de 30 de dezembro de 2014.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://seibahia.ba.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **00128401619** e o código CRC **BD1652BF**.

Para:

| Unidade | Fiscal | Cadastro |
|---|---|---|
| LERR/LVQA - JEQUIÉ | CAROLINA MENDES LIMEIRA | 92151960 |

DATA DA ASSINATURA: 19/11/2025 Dra. **Roberta Silva de Carvalho Santana**, Secretária Estadual de Saúde.

**GABINETE DO SECRETÁRIO - GASEC**
**APOSTILA Nº** 265 / 2025 **PROCESSO N**° 019.17529.2025.0208102-19 **CONTRATO N**° 059/2023 **CONTRATANTE**: Estado da Bahia, por intermédio da Secretária de Saúde do Estado da Bahia - SESAB/FESBA, CNPJ n°. 05.816.630/0001-52 e a **ATMOSFERA GESTÃO E HIGIENIZAÇÃO DE TÊXTEIS S.A**, **CNPJ nº** 00.886.257/0010-83**. OBJETO:** SUBSTITUIÇÃO DE FISCAL da seguinte forma:

Substituição de:

| Unidade | Fiscal | Cadastro |
|---|---|---|
| HOSPITAL ESPECIALIZADO LOPES RODRIGUES - HELR | CARLOS ROCHA HOLTZ FILHO | 92025179 |

Para:

| Unidade | Fiscal | Cadastro |
|---|---|---|
| HOSPITAL ESPECIALIZADO LOPES RODRIGUES - HELR | TATIANE BRANDÃO SANTANA MIRANDA | 195172495 |

DATA DA ASSINATURA: 25/11/2025 Dra. **Roberta Silva de Carvalho Santana**, Secretária Estadual de Saúde.

**GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA**
**SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA - SESAB**
**CENTRAL DE AQUISIÇÕES E CONTRATAÇÕES - CEAC/SESAB**
**COORDENAÇÃO DE COMPRAS- CCO/CEAC/SESAB**
**RESUMO DE AFM´S**

| Nome | Valor Total | CNPJ | Fornecedor | AFM / APS | Assinatura da AFM/APS |
|---|---|---|---|---|---|
| VEICULO | R$ 38.659.500,00 | 47.656.936/0001-39 | PREMIER COMERCIO E SERVIÇOS LTDA | 19.004.00671/2025 | 25/11/2025 |

**Kilson Lomanto**
Diretor de Compras - CCO
Central de Aquisições e Contratações - CEAC/CCO
Secretaria da Saúde do Estado da Bahia - SESAB/CEAC/CCO

SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE - SAIS
RESUMO DO CONTRATO DE GESTÃO INTERNA Nº 001/2025

CONTRATANTE: GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA, por intermédio da SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE (SESAB). CONTRATADA: FUNDAÇÃO ESTATAL SAÚDE DA FAMÍLIA (FESF-SUS), inscrita no CNPJ nº 11.020.634/0001-22, representado pelo Sr. BRUNO GUIMARÃES DE ALMEIDA. OBJETO: garantir autonomia gerencial e orçamentária-financeira à FESF-SUS no gerenciamento e operacionalização do HOSPITAL COSTA DOS COQUEIROS, localizado na Avenida Santos Dumont, nº 8424, Km 7,5, Estrada do Coco, CEP. 42.700-000, município de Lauro de Freitas, Estado da Bahia, destinado à assistência universal e gratuita à saúde da população, em regime de 24 (vinte e quatro) horas, no âmbito do Sistema Único de Saúde. VALOR MENSAL: R$ 3.600.029,69 (três milhões, seiscentos mil, e vinte e nove reais e sessenta e nove centavos). VALOR GLOBAL: R$ 216.001.781,40 (duzentos e dezesseis milhões, um mil, setecentos e oitenta e um reais e quarenta centavos). UNIDADE GESTORA: 00083. P/A: 2640. META: 2148. FONTE: 100 / 300 / 130 / 330 / 281 / 681 / 284 / 684. ELEMENTOS DE DESPESA: 3.3.90.39. Vigência do Contrato de Gestão Interna será de 60 (sessenta) meses, contados a partir da publicação deste extrato, no Diário Oficial do Estado da Bahia. Data da Assinatura: 26.11.2025. Processo SEI N° 019.5120.2025.0209262-16.

**SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA - SESAB**
**SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO DOS SISTEMAS DE REGULAÇÃO DA ATENÇÃO À SAÚDE-SUREGS.**

| APS | Modalidade | Fornecedor | Objeto | Nota Fiscal | Valor Nota Fiscal |
|---|---|---|---|---|---|
| 19.009.00019/2025 | Dispensa 043 /2025 (Decisão Judicial) | Santa Casa de Misericórdia da Bahia - Hospital Santa Izabel | Exame PET CT com Gálio 68 | 89462 | R$7.200,00 (sete mil e duzentos reais) |

SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA
SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO DOS SISTEMAS DE REGULAÇÃO DA ATENÇÃO À SAÚDE - SUREGS
RESUMO DA PUBLICAÇÃO DO CONTRATO DE Nº 208/2025
PROCESSO: 019.5110.2025.0167522-70. CONTRATANTE: Governo do Estado da Bahia, através da Secretaria da Saúde do Estado da Bahia - SESAB. CONTRATADO SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE FEIRA DE SANTANA / HOSPITAL DOM PEDRO DE ALCÂNTARA, CNPJ nº 13.227.038/0001-43, CNES 2601680. OBJETO: viabilização do repasse de Emenda Parlamentar, observado o quanto disposto na Portaria do Ministério da Saúde nº 3.283, de 07 de março de 2024 publicada no DOU de 08 de março de 2024 e respectivas alterações, Portaria do Ministério da Saúde nº 3.590 de 18 de abril de 2024, publicada no DOU de 19 de abril de 2024, de acordo com as especificações constantes no Plano de Trabalho da Contratada. VALOR TOTAL ESTIMADO: R$ 1.367.221,50 (Um milhão, trezentos e sessenta e sete mil, duzentos e vinte e um reais e cinquenta centavos**)**. PA-10.302.200.2875. F-281. ED-3.3.90.39. UG: 3.19.601.0001. REGIME DE EXECUÇÃO: Empreitada por valor global; FORMA DE PAGAMENTO: em parcela única. Prazo de vigência do contrato, a contar da data da sua assinatura. Salvador.

SESAB/SUVISA/LACEN-BA. PROCESSO 019.5077.2025.0088003-45. RESUMO DE ATA DE REGISTRO DE PREÇO. **CONTRATANTE**: ESTADO DA BAHIA/SESAB. **FORNECEDOR**: EUROIMMUN BRASIL MEDICINA DIAGNOSTICA LTDA. **OBJETO**: INCLUSÃO EM SISTEMA DE REGISTRO DE PREÇOS DE PONTEIRAS CONDUTIVAS DE 300 uL E 1000 uL. **VALOR TOTAL**: R$ 816.518,40. **DATA DE ASSINATURA**: 25/11/2025. **ASSINAM**: MARCOS PHILIPPSEN e WILTON SÉRGIO DE JESUS RODRIGUES - REPRESENTANTES LEGAIS DA EMPRESA E ROBERTA SILVA DE CARVALHO SANTANA - SECRETÁRIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA.

**SESAB - HOSPITAL ANA NERY**

**RESUMO TERMO ADITIVO DE CONTRATO**
Termo Aditivo ao **Contrato Nº 011/2024** - LICITAÇÃO: Pregão Eletrônico Nº 003/2024- Processo SEI nº 019.5233.2025.0150938-17 - CONTRATANTE: SESAB - Hospital Ana Nery - CONTRATADA: BIOMEDICAL PRODUTOS CIENTIFICOS MEDICOS E HOSPITALARES S/A, CNPJ 19.848.316/0001-66 - OBJETO: Aditivo de acréscimo **de 25% (vinte e cinco por cento) aos itens 01**, **05 e 11**, **para aquisição de materiais de OPME**, objeto pertencente ao Contrato **n° 011/2024**. O valor inicial do contrato que era de **R$ R$ 553.492,80 (quinhentos e cinqüenta e três mil quatrocentos noventa e dois reais e oitenta centavos)** ficará alterado, passando o valor global ao importe de **R$ 661.281,00 (seiscentos e sessenta e um mil duzentos e oitenta e um reais)**.
Salvador, 26 de novembro de 2025.

SESAB - **SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA - HGRS - HOSPITAL GERAL ROBERTO SANTOS - RESUMO DE APS - AUTORIZAÇÃO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS**

| APS Nº | RS Nº | VENCEDOR | OBJETO | VALOR TOTAL |
|---|---|---|---|---|
| 19.076.00042/2025 | 19.35547/2025 | CARDIOSERVI-CE COMERCIO INDUSTRIA E SERVICOS LTDA | Contratação de empresa, por meio de inexigibilidade, para prestação de serviço de manutenção preventiva e corretiva de reparo do APARELHO ELETROCARDIO-GRAFO, MARCA BIONET, com reposição de peças. | R$ 3.963,00 |

Salvador, 26 de Novembro de 2025 - Dra. Lucrécia Savernini Freitas Diretora Geral /HGRS..

**MATERNIDADE ALBERT SABIN-MAS**

**RESUMO - AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL (AFM)/AUTORIZAÇÃO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO (APS) - MODALIDADE REGISTRO DE PREÇO, PREGÕES ELETRÔNICOS E DISPENSA DE LICITAÇÃO**

| AFM/APS 19.134 | FORNECEDOR | CNPJ | OBJETO | VALOR | DATA ASSINATURA |
|---|---|---|---|---|---|
| 00653/2025 | MF VARIEDADES LTDA | 47.000.509/0001-06 | UTENSILIOS DOMESTICOS | R$ 913,00 | 26/11/2025 |
| 00756/2025 | VIRTUS COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS LTDA | 33.829.829/0001-50 | MATERIAIS HOSPITALARES | R$ 3.016,00 | 26/11/2025 |
| 00757/2025 | VIRTUS COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS LTDA | 33.829.829/0001-50 | MATERIAIS HOSPITALARES | R$ 9.280,00 | 26/11/2025 |
| 00766/2025 | ROSS MEDICAL LTDA | 08.747.635/0001-69 | MATERIAIS HOSPITALARES | R$ 15.800,00 | 26/11/2025 |
| 00751/2025 | BELLA SOLUÇÕES COMERCIAIS LTDA | 04.494.427/0001-44 | UTENSÍLIOS DOMÉSTICOS | R$ 240,00 | 26/11/2025 |

Salvador, 26 de Novembro de 2025. Louricea de Cerqueira Daltro/Diretora Geral /MAS

## Fundação de Hematologia e Hemoterapia da Bahia – HEMOBA

Resumo do Contrato nº 037/2025. Dispensa de Licitação nº 003/2025. Processo nº 056.3062.2025.0001494-14. Contratante: Fundação HEMOBA. Contratada: FUNDAÇÃO ESTATAL SAÚDE DA FAMÍLIA - FESFSUS. Objeto: Apoio no aprimoramento e gerenciamento das ações de atenção à saúde na Fundação de Hematologia e Hemoterapia da Bahia -

CÓPIA - Consulte informação oficial em www.dool.egba.ba.gov.br