



PREFEITURA MUNICIPAL DE ALAGOINHAS
ESTADO DA BAHIA

CONTRATO Nº 161/2024

CONTRATO CELEBRADO ENTRE O MUNICÍPIO DE ALAGOINHAS, POR INTERMÉDIO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E A LIGA ALVARO BAHIA CONTRA A MORTALIDADE INFANTIL, PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NO ÂMBITO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE – SUS.

O **MUNICÍPIO DE ALAGOINHAS**, por intermédio do **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**, Estado da Bahia, Pessoa Jurídica de Direito Público Interno, com sede a Praça Graciliano de Freitas, s/nº, CEP: 48.000-990, Alagoínhas - BA, inscrito no CNPJ/MF sob número 11.325.698/0001-31, neste ato representado pela Secretária da Saúde, a **Sr.ª LAÍNA GABRIELE RAMOS PASSOS LÔBO**, brasileira, casada, portadora de RG sob o n.º 10.042.556-91 e inscrita no CPF/MF sob o n.º 013.***.***-96, devidamente autorizado por Ato de Delegação do Senhor Prefeito Municipal, conforme Decreto nº 4.786/2018, publicado no Diário Oficial do Município, de 16 de janeiro de 2018, doravante denominada **CONTRATANTE**, e a **LIGA ALVARO BAHIA CONTRA A MORTALIDADE INFANTIL**, CNPJ/MF nº 15.170.723/0001-06, situada na Rua José Duarte, n.º 114, Tororo, Salvador, Bahia, CEP: 40.050-050, representada na forma dos seus Estatutos/Regimentos/Contrato Social pelo **Sr. BRÁULIO XAVIER DA SILVA PEREIRA NETO**, representante legal, portador da Cédula de Identidade RG nº 0338358617 SSP/BA e inscrito no CPF/MF sob o nº 577.***.545-53, doravante denominado **CONTRATADO**, face o constante do Processo Administrativo nº 7264/2024, e com base nos artigos 196 a 200 da Constituição Federal e nas disposições constantes nas Leis nº 8.080/90 e nº 8.142/90, artigo 74 caput da lei Federal 14133/21, e Portarias GM/MS nº 3.410 de 30 de dezembro de 2013 que estabelece as diretrizes para a contratualização de hospitais no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) em consonância com a Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP) disposta na Portaria de Consolidação MS / GM nº 02 de 2017, Anexo 2 do Anexo XXIV referente a diretrizes para a contratualização de hospitais no âmbito do SUS (Origem: PRT MS/GM3410/2013), resolvem celebrar o presente Contrato, mediante as cláusulas e condições a seguir delineadas:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

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

§ 1º. Os serviços serão prestados pela **LIGA ALVARO BAHIA CONTRA A MORTALIDADE INFANTIL**, CNPJ/MF nº 15.170.723/0001-06, de natureza pública, situado no município supra citado, de acordo com o Plano Operativo discriminado no Anexo I deste contrato.

§ 2º. Os serviços deverão ser prestados de acordo com as especificações constantes do presente Contrato e as normas do Sistema Único de Saúde – SUS.

§ 3º. O CONTRATADO ficará sujeito a alteração de valores físicos/financeiros dos Contratos em função de mudanças na Programação Pactuada Integrada – PPI deliberadas pela Comissão Intergestores Bipartite (CIB).

§ 4º. O CONTRATADO somente fará jus ao pagamento dos valores correspondentes aos serviços efetivamente prestados, limitado ao valor máximo mensal estabelecido neste contrato, conforme Teto Financeiro de Internações Hospitalares constantes na cláusula DÉCIMA SEGUNDA.

CLÁUSULA SEGUNDA – DAS CONDIÇÕES GERAIS

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

[Handwritten signatures]



[Handwritten signature]



**PREFEITURA MUNICIPAL DE ALAGOINHAS
ESTADO DA BAHIA**

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

CLÁUSULA TERCEIRA – DOS ENCARGOS COMUNS

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

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

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





**PREFEITURA MUNICIPAL DE ALAGOINHAS
ESTADO DA BAHIA**

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

II. Gestão Hospitalar – Metas Físicas e de Qualidade:

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

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

CLÁUSULA QUARTA – DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS

Para o cumprimento do objeto deste instrumento, a CONTRATADA se obriga a cumprir todas as metas e condições especificadas no Plano Operativo Anual e as legislações supramencionadas. Cumpre ressaltar que se considera como atividade assistencial o que se denomina de Parte Fixa do contrato, sendo subdividida em 04 (Quatro) modalidades, a saber:





**PREFEITURA MUNICIPAL DE ALAGOINHAS
ESTADO DA BAHIA**

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

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

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

§ 2º. Alterações cadastrais que impliquem mudanças nos procedimentos contratados, objeto do presente Contrato, devem ser previamente autorizadas pela CONTRATANTE, assim como eventual mudança de endereço do estabelecimento da CONTRATADA deve ser imediatamente comunicada ao CONTRATANTE, que avaliará a conveniência da manutenção dos serviços em outro endereço, podendo rever as condições do contrato ou até mesmo rescindi-lo sem qualquer ônus para si e em consonância com a preponderância do interesse público.

CLÁUSULA QUINTA – DO PRAZO DE VIGÊNCIA

O prazo de vigência deste Contrato é de 01 (um) ano, contados a partir da data de assinatura, podendo ser alterado, mediante Termo Aditivo, na forma prevista no artigo 105, da Lei nº 14.133/2021.

CLÁUSULA SEXTA – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

Do Eixo de Assistência

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





**PREFEITURA MUNICIPAL DE ALAGOINHAS
ESTADO DA BAHIA**

- X. Garantir a igualdade de acesso e qualidade do atendimento aos usuários nas ações e serviços contratualizados em caso de oferta simultânea com financiamento privado;
- XI. Garantir que todo o corpo clínico realize a prestação de ações e serviços para o SUS nas respectivas especialidades, sempre que estas estejam previstas no Plano Operativo Anual (POA);
- XII. Promover a visita ampliada para os usuários internados;
- XIII. Garantir a presença de acompanhante para crianças, adolescentes, gestantes, idosos e indígenas, de acordo com as legislações específicas;
- XIV. Prestar atendimento ao indígena, respeitando os direitos previstos na legislação e as especificidades socioculturais, de acordo com o pactuado no âmbito do subsistema de saúde indígena;
- XV. Disponibilizar informações sobre as intervenções, solicitando ao usuário consentimento livre e esclarecido para a realização procedimentos terapêuticos e diagnósticos, de acordo com legislações específicas;
- XVI. Notificar suspeitas de violência e negligência, de acordo com a legislação específica;
- XVII. Disponibilizar o acesso dos prontuários à autoridade sanitária, bem como aos usuários e pais ou responsáveis de menores, de acordo com o Código de Ética Médica;
- XXIII. Notificar, de imediato, o óbito do usuário à sua família e/ou ao seu responsável;
- XIX. Atender o paciente do Sistema Único de Saúde – SUS com dignidade e respeito, de modo universal e igualitário, mantendo-se a qualidade na prestação de serviços, permitindo que o mesmo receba visita diariamente quando internado, respeitando-se a rotina do serviço, favorecendo ampliação da visita aberta;
- XX. Esclarecer ao paciente do Sistema Único de Saúde – SUS sobre seus direitos e assuntos pertinentes aos serviços oferecidos e respeitar sua decisão ao consentir ou recusar prestação de serviços de saúde, salvo nos casos de iminente perigo de vida ou obrigação legal;
- XXI. Fornecer ao paciente relatório de alta hospitalar com relato de todos os atendimentos prestados durante o internamento, com os seguintes dados: a) nome do paciente; b) nome do hospital; c) localidade; d) motivo da internação; e) data de internação; f) data da alta; g) material e procedimentos especiais utilizados, quando for o caso; e garantir uma segunda via no prontuário do paciente;
- XXII. Fornecer ao paciente relatório de referência e contra referência quando necessário, utilizando modelo preconizado pela Secretaria do município, quando o paciente necessitar ser transferido para outros municípios;
- XXIII. Assegurar, nas internações em enfermaria pediátrica e do idoso, bem como na assistência obstétrica ao parto, a presença de acompanhante no hospital;
- XXIV. Ter serviço e Comissão de Infecção Hospitalar em funcionamento, assim como executar, conforme a melhor técnica, os serviços médicos – hospitalar e ambulatorial, obedecendo rigorosamente às normas técnicas respectivas.

Do Eixo de Gestão

- a) Prestar as ações e serviços de saúde, de ensino e pesquisa pactuados e estabelecidos no instrumento formal de contratualização, colocando à disposição do gestor público de saúde a totalidade da capacidade instalada contratualizada;
- b) Informar aos trabalhadores os compromissos e metas da contratualização, implementando dispositivos para o seu fiel cumprimento;
- c) Garantir o cumprimento das metas e compromissos contratualizados frente ao corpo clínico;
- d) Disponibilizar a totalidade das ações e serviços de saúde contratualizados para a regulação do gestor;
- e) Dispor de recursos humanos adequados e suficientes para a execução dos serviços contratualizados, de acordo com o estabelecido no instrumento formal de contratualização e nos parâmetros estabelecidos na legislação específica;





**PREFEITURA MUNICIPAL DE ALAGOINHAS
ESTADO DA BAHIA**

- f) Dispor de parque tecnológico e de estrutura física adequada ao perfil assistencial, com ambiência humanizada e segura para os usuários, acompanhantes e trabalhadores, de acordo com instrumento formal de contratualização, respeitando a legislação específica;
- g) Garantir a gratuidade das ações e serviços de saúde contratualizados aos usuários do SUS;
- h) Disponibilizar brinquedoteca quando oferecer serviço de Pediatria, assim como oferecer a infraestrutura necessária para a criança ou adolescente internado estudar, observada a legislação e articulação local;
- i) Dispor de ouvidoria e/ou serviço de atendimento ao usuário;
- j) Garantir, em permanente funcionamento e de forma integrada, as Comissões Assessoras Técnicas, conforme a legislação vigente;
- k) Divulgar a composição das equipes assistenciais e equipe dirigente do hospital aos usuários em local visível e de fácil acesso;
- l) Assegurar o desenvolvimento de educação permanente para seus trabalhadores;
- m) Dispor de Conselho de Saúde do Hospital, quando previsto em norma;
- n) Alimentar os sistemas de notificações compulsórias conforme legislação vigente, incluindo a notificação de eventos adversos relacionados à assistência em saúde;
- o) Registrar e apresentar de forma regular e sistemática a produção das ações e serviços de saúde contratualizadas, de acordo com as normas estabelecidas pelo gestor;
- p) Executar os serviços objeto deste Contrato de acordo com as especificações e/ou norma exigidas, utilizando material apropriado e dispondo de infraestrutura e equipe profissional necessária à sua execução;
- q) Assistir de forma abrangente à clientela que demande à Unidade espontaneamente, sem exclusões;
- r) Manter registro atualizado de todos os atendimentos efetuados, disponibilizando, a qualquer momento, a CONTRATANTE e aos gestores do Sistema Único de Saúde – SUS, as fichas e prontuários da clientela, assim como todos os demais documentos que comprovem a confiabilidade e segurança dos serviços prestados. O Relatório de Informações Hospitalares Mensal com informações da produção quali e quantitativas deverá ficar arquivado na unidade, para efeitos de auditoria do Ministério da Saúde e da Secretaria Municipal de Saúde;
- s) Arcar com todo e qualquer dano ou prejuízo, de qualquer natureza, causado ao Município de Alagoinhas/SMS e/ou a terceiros, decorrente de ação ou omissão, ou por culpa, ou em consequência de erros, imperícia ou imprudência própria ou de auxiliares (empregados, prepostos e diretores ou pelos profissionais não vinculados ao seu quadro, porém admitidos em seus recintos para participarem da prestação de serviços) que estejam sob sua responsabilidade na execução dos serviços objeto deste Contrato, bem como pelas consequências danosas de eventuais falhas de suas instalações, equipamentos e aparelhagens;
- t) Manter os locais de atendimento suficientemente supridos de material e pessoal, e assegurar a qualidade dos serviços contratados utilizando equipamentos e adotando métodos diagnósticos e terapêuticos adequados à prestação dos serviços dentro dos padrões técnicos vigentes;
- u) Organizar os prontuários hospitalares e/ou ambulatoriais dos pacientes e manter serviços de documentação e arquivos atualizados;
- v) Manter afixado em lugar visível, no setor de admissão, permanentemente atualizado, quadro indicativo diário do número de vagas;
- w) Não utilizar nem permitir que terceiros utilizem os usuários do Sistema Único de Saúde – SUS para fins de experimentação;
- x) Somente permitir a participação de estudantes/estagiários na prestação de serviços sob a permanente e direta supervisão de um profissional responsável pela assistência, realizando-se o estágio mediante termo de compromisso celebrado entre o estudante e a CONTRATADA, com intervenção obrigatória da instituição de ensino frequentada pelo estagiário e de acordo com a legislação disciplinadora da matéria;





PREFEITURA MUNICIPAL DE ALAGOINHAS
ESTADO DA BAHIA

- y) Afixar, em local de boa visibilidade, o aviso de que o hospital ou a unidade de saúde presta serviços aos usuários do SUS/BA, contendo a marca símbolo do Sistema Único de Saúde – SUS e especificando a gratuidade do atendimento;
- z) A CONTRATADA se obriga a informar a CONTRATANTE, o número de leitos hospitalares por especialidades médicas disponíveis, de acordo com a normatização da CONTRATANTE;
- aa) Internar paciente durante as 24 (vinte e quatro) horas nos 07 (sete) dias da semana, no limite dos leitos contratados, ainda que, por falta ocasional de leito vago em enfermaria, tenha a entidade contratada de acomodar o paciente em instalação de nível superior à ajustada, não implicando em pagamento adicional;
- bb) Assegurar ao paciente do Sistema Único de Saúde – SUS o direito de ser assistido religiosa e espiritualmente, por ministro de culto religioso, assim como garantir ao paciente a confidencialidade dos dados e informações sobre sua assistência;
- cc) Responsabilizar-se por todos e quaisquer danos e/ou prejuízos que vier a causar ao Sistema Único de Saúde – SUS ou ao paciente deste;
- dd) Apresentar ao Gestor do Sistema Único de Saúde – SUS, sempre que solicitado, comprovação de cumprimento das obrigações tributárias e sociais legalmente exigidas;
- ee) Notificar a CONTRATANTE, de eventual alteração de sua razão social ou de seu controle acionário e de mudança de sua Diretoria e endereço, contrato ou estatuto, enviando a CONTRATANTE, no prazo de 60 (sessenta) dias, contados a partir da data de registro da alteração, cópia autenticada da Certidão da Junta Comercial ou do Cartório de Registro Civil das Pessoas Jurídicas e o novo endereço;
- ff) Cumprir, dentro dos prazos estabelecidos, as obrigações assumidas por força deste Contrato;
- gg) Oferecer ao paciente todo o recurso necessário ao seu atendimento de acordo com o perfil da unidade, que não deve ser utilizado como barreira de pleno acesso quando o Sistema de Regulação Estadual e/ou Municipal necessitar dos leitos através de suas respectivas Centrais de Regulação;
- hh) Justificar ao paciente ou ao seu responsável, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão de não realização de qualquer ato profissional previsto neste Contrato;
 - ii) Manter, sob sua exclusiva responsabilidade, toda a supervisão, direção e recursos humanos para execução completa e eficiente dos serviços, objeto deste Contrato;
 - jj) Providenciar e manter atualizadas todas as licenças e alvarás junto às repartições competentes, necessárias à execução dos serviços, objeto do presente Contrato;
- kk) Comunicar a CONTRATANTE qualquer anormalidade que interfira no bom andamento dos serviços, objeto do presente Contrato;
- ll) Pagar os salários e encargos sociais devidos pela sua condição de única empregadora do pessoal designado para execução dos serviços ora contratados, inclusive indenizações decorrentes de acidentes de trabalho, demissões, vales-transportes, etc., obrigando-se, ainda, ao fiel cumprimento das legislações trabalhistas e previdenciárias, sendo-lhe defeso invocar a existência deste Contrato para tentar eximir-se destas obrigações ou transferi-las para a CONTRATANTE;
- mm) Manter, durante toda a execução do Contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas para credenciamento e para a celebração deste Contrato, assim como observar as legislações Federal, Estadual e Municipal relativas à prestação dos serviços;
- nn) Atender com presteza as reclamações sobre a qualidade dos serviços executados, providenciando sua imediata correção, sem ônus para a CONTRATANTE;
- oo) Efetuar pontualmente o pagamento de todas as taxas e impostos que incidam ou venham a incidir sobre as suas atividades e/ou sobre a execução do objeto do presente Contrato, inclusive as obrigações sociais, previdenciárias e trabalhistas dos seus empregados, bem como observar e respeitar as Legislações Federal, Estadual e Municipal, relativas aos serviços prestados;
- pp) Garantir que os funcionários cumpram as normas dos Conselhos de Classe, a exemplo do Conselho Regional de Medicina (CRM), Conselho Regional de Enfermagem (COREN) e outros oficializados;





**PREFEITURA MUNICIPAL DE ALAGOINHAS
ESTADO DA BAHIA**

- qq) Atender todos os encaminhamentos contratados para os serviços de apoio diagnóstico e terapêutico feitos pela Central de Regulação;
- rr) Disponibilizar aos gestores públicos de saúde dos respectivos entes federativos contratantes os dados necessários para a alimentação dos sistemas de que trata a Portaria de Consolidação MS / GM nº 02 de 2017, Anexo 2 do Anexo XXIV;
- ss) Participar da Comissão de Acompanhamento da Contratualização.

Do Eixo de Avaliação

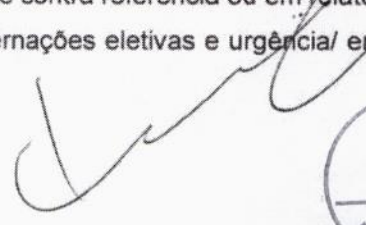
- I. Acompanhar os resultados internos, visando à segurança, efetividade e eficiência na qualidade dos serviços;
- II. Avaliar o cumprimento das metas e a resolutividade das ações e serviços por meio de indicadores qualitativos estabelecidas no instrumento formal de contratualização;
- III. Avaliar a satisfação dos usuários e dos acompanhantes;
- IV. Participar dos processos de avaliação estabelecidos pelos gestores do SUS;
- V. Realizar auditoria clínica para monitoramento da qualidade da assistência e do controle de riscos;
- VI. Monitorar a execução orçamentária e zelar pela adequada utilização dos recursos financeiros previstos no instrumento formal de contratualização.

CLÁUSULA SÉTIMA – DA REGULAÇÃO DA ASSISTÊNCIA À SAÚDE

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

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

ap







**PREFEITURA MUNICIPAL DE ALAGOINHAS
ESTADO DA BAHIA**

CLÁUSULA OITAVA – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

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

- I. Disponibilizar por meio de acordo entre entes públicos com o MS/FNS, os recursos mensais necessários ao hospital para atendimento do Contrato conforme especificado.
- II. Controlar, fiscalizar, acompanhar e avaliar as ações e os serviços ajustados.
- III. Estabelecer mecanismos de controle da oferta e demanda de ações e serviços de saúde.
- IV. Analisar os relatórios elaborados pela CONTRATADA, comparando-se as metas do Plano Operativo Anual, com os resultados alcançados e os recursos financeiros repassados.
- V. Publicar o resumo do Contrato, e dos aditamentos que houver, no Diário Oficial do Município (DOM).

CLÁUSULA NONA – DO PLANO OPERATIVO

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

§ 1º. O Plano Operativo (PO) contém:

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

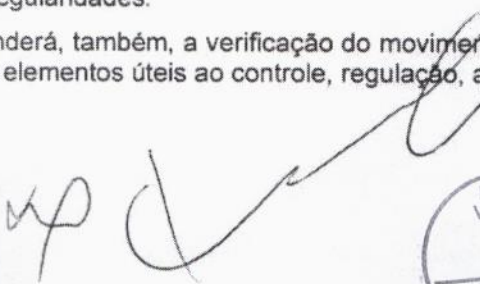
§ 2º. O Plano Operativo terá validade concomitante ao instrumento contratual.

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

CLÁUSULA DÉCIMA – DA FISCALIZAÇÃO

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

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








**PREFEITURA MUNICIPAL DE ALAGOINHAS
ESTADO DA BAHIA**

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

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

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

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DOS INSTRUMENTOS DE CONTROLE

Da Comissão Mista de Acompanhamento da Contratualização

A execução do presente Contrato será monitorada por Comissão de Acompanhamento e Avaliação constituída por ato do(a) Secretário(a) Municipal de Saúde composta de representantes das áreas técnicas de elaboração, acompanhamento e monitoramento de Contratos da CONTRATANTE, representantes da CONTRATADA e do Conselho Municipal de Saúde em que a unidade está localizada.

§ 1º. A referida comissão deverá ser instituída para monitorar a execução das ações e serviços de saúde pactuados, cuja composição será alvo de publicação em Diário Oficial do Município – DOM ou equivalente, com as seguintes atribuições mínimas:

- I. Avaliação e cumprimento das metas quali-quantitativas e físico-financeiras;
- II. Monitoramento dos fluxos dos processos;
- III. Sugestões propositivas de readequações das metas pactuadas, dos recursos financeiros e outras que se fizerem necessárias.

§ 2º. O acompanhamento da execução do presente Contrato, no que se refere ao cumprimento das metas estabelecidas no Plano Operativo e avaliação da qualidade da atenção à saúde dos usuários, será realizado pelo Núcleo de Acompanhamento de Contratos, sob a Coordenação da CONTRATANTE.

§ 3º. A Comissão a que se refere esta cláusula será constituída em até 60 (sessenta) dias após a publicação em Diário Oficial do Município (DOEM) de extrato deste Termo, cabendo à CONTRATADA, neste prazo, indicar à CONTRATANTE os seus representantes.

§ 4º. A CONTRATADA fica obrigada a fornecer à Comissão de Acompanhamento e Avaliação todos os documentos e informações necessárias ao cumprimento de suas finalidades.

§ 5º. A existência da Comissão mencionada nesta Cláusula não impede nem substitui as atividades próprias de avaliação do Sistema de Auditoria (Federal, Estadual e Municipal).

§ 6º. A CONTRATADA encaminhará à CONTRATANTE, mensalmente, até o 5º dia útil do mês subsequente, as informações referentes à atividade assistencial realizada.

§ 7º. A CONTRATANTE procederá ao acompanhamento mensal através da análise dos dados enviados pela CONTRATADA para que sejam efetuados os devidos pagamentos de recursos, conforme estabelecido no Contrato.

§ 8º. De forma mensal, a CONTRATANTE procederá à análise das quantidades de atividades assistenciais, denominada parte fixa, realizadas pela CONTRATADA, verificando e avaliando os desvios (para mais ou para menos) ocorridos em relação às quantidades estabelecidas no Contrato.

§ 9º. A CONTRATANTE aumentará o repasse de verbas de que trata este contrato na mesma proporção que o Ministério da Saúde aumentar o valor dos procedimentos existentes na tabela SUS.

§ 10. Anualmente, quando da eventual renovação do Plano Operativo, deverá ser feita a revisão dos valores financeiros, observando-se para tal os seguintes requisitos, que podem ser utilizados de forma isolada, cumulativa ou alternada:

- I. Programação Pactuada e Integrada – PPI;





**PREFEITURA MUNICIPAL DE ALAGOINHAS
ESTADO DA BAHIA**

- II. Capacidade instalada da unidade;
- III. Necessidade populacional;
- IV. Disponibilidade financeira do Município.

§ 11. Os Termos Aditivos que venham a ser firmados para supressão nas quantidades de atividade assistencial pactuadas serão estabelecidos na conformidade e nos limites do que dispõe a legislação que regula a matéria.

§ 12º. No que tange ao controle e acompanhamento compete a CONTRATANTE:

- I. Controlar, avaliar, monitorar e auditar, quando couber, as ações e serviços de saúde contratualizadas, na forma de:
 - a) dispositivos de autorização prévia dos procedimentos ambulatoriais e de internação hospitalar, salvo em situações em que fluxos sejam definidos a priori com autorização a posteriori;
 - b) monitoramento da produção, avaliando sua compatibilidade com a capacidade operacional, complexidade do hospital, e de acordo com o previsto no instrumento legal de contratualização;
 - c) monitoramento e avaliação das metas por meio de indicadores quali-quantitativos.
- II. Alimentar o sistema de informação previsto na Portaria de Consolidação MS / GM nº 02 de 2017, Anexo 2 do Anexo XXIV.
- III. Realizar investigação de denúncias de cobrança indevida de qualquer ação ou serviço de saúde contratualizado prestada pelo hospital ou profissional de saúde;
- IV. Cumprir as regras de alimentação e processamento dos sistemas de cadastro de estabelecimentos de saúde/SCNES e da produção das ações e serviços de saúde - Sistema de Informações Ambulatoriais - SIA e Sistema de Informações Hospitalares do SUS - SIH, além de outros sistemas que venham a ser criados no âmbito da atenção hospitalar no SUS;
- V. Cumprir as regras de alimentação e processamento do Sistema Nacional de Agravos de Notificação (SINAN), bem como do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos - SINASC e do Sistema de Informação sobre Mortalidade - SIM.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DOS RECURSOS FINANCEIROS

O valor global estimado para a execução do presente Contrato importa em **R\$ 34.454.574,60 (Trinta e quatro milhões, quatrocentos e cinquenta e quatro mil quinhentos e setenta e quatro reais e sessenta centavos).**

§ 1º. O componente pré-fixado importa em **R\$ 30.760.974,60 (Trinta milhões setecentos e sessenta mil novecentos e setenta e quatro reais e sessenta centavos)**, a ser transferido à CONTRATADA em parcelas fixas duodecimais **R\$ 2.563.414,55 (Dois milhões quinhentos e sessenta e três mil, quatrocentos e quatorze reais e cinquenta e cinco centavos).**

§ 2º. O componente pós-fixado importa em **R\$ 3.693.600,00 (Três milhões seiscentos e noventa e três mil seiscentos reais)**, a ser transferido à CONTRATADA em parcelas duodecimais de **R\$ 307.800,00 (Trezentos e sete mil e oitocentos reais)** conforme discriminado abaixo, e oneram recursos do Fundo Municipal de Saúde:





PREFEITURA MUNICIPAL DE ALAGOINHAS
ESTADO DA BAHIA

PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA				
Pré-Fixado	Físico Mensal	Físico Anual	Financeiro Mensal	Financeiro Anual
Média Complexidade Ambulatorial ¹	11.325	135.905	R\$ 203.519,22	R\$ 2.442.230,64
Média Complexidade Hospitalar ¹	459	5.511	R\$ 1.480.322,70	R\$ 17.763.872,40
SUBTOTAL MÉDIA COMPLEXIDADE (pré-fixado)			R\$ 1.683.841,92	R\$ 20.206.103,04
INCENTIVOS				
Incentivo Municipal 100% SUS ²			R\$ 398.328,63	R\$ 4.779.943,56
Incentivo Municipal de Assistência ao Parto e Nascimento ³			R\$ 481.244,00	R\$ 5.774.928,00
SUBTOTAL INCENTIVOS			R\$ 879.572,63	R\$ 10.554.871,56
SUBTOTAL DE MÉDIA COMPLEXIDADE (pré-fixado)			R\$ 2.563.414,55	R\$ 30.760.974,60

Pós Fixado	Diárias Mensal	Diárias Anual	Financeiro Mensal	Financeiro Anual
UTIN	120	1.440	R\$ 216.000,00	R\$ 2.592.000,00
UCINCO	120	1.440	R\$ 64.800,00	R\$ 777.600,00
UCINCA	60	720	R\$ 27.000,00	R\$ 324.000,00
SUBTOTAL Pós-Fixado			R\$ 307.800,00	R\$ 3.693.600,00

VALOR TOTAL			R\$ 2.871.214,55	R\$ 34.454.574,60
-------------	--	--	------------------	-------------------

NOTA:

¹ Os valores utilizado para remuneração dos serviços ambulatorial e hospitalar, estão em consonância com a Resolução nº 031, de 14/05/2024 aprovada pelo Conselho Municipal de Saúde de Alagoinhas, que levou em consideração a Portaria do MS nº 3.410 de 30 de dezembro de 2013, da Resolução CIB/BA nº 096/2024, de 01/03/2024 e da Portaria Estadual nº 348 de 21 de março de 2024, que define a majoração dos procedimentos em até 4 (quatro) vezes do valor da tabela SUS.

² Esse incentivo está previsto na PORTARIA GM/MS Nº 961, DE 17 DE JULHO DE 2023 contratualização, contudo, só pode ser requerido ao Ministério da Saúde após série histórica de 1 ano de produção. Portanto, esse recurso será financiado pelo município com recursos próprio, conforme aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde de Alagoinhas, através da Resolução nº 033, de 14/05/2024. O referido recurso será repassado pelo município, até que haja o repasse do mesmo pelo MS, devendo a OS solicitar o incentivo ao MS, após um ano da contratualização, conforme estabelecido pela PORTARIA GM/MS Nº 961, DE 17 DE JULHO DE 2023.

³ Esse incentivo compõe a Política Materno Infantil do Estado da Bahia, aprovado através da Resolução CIB nº 357, de 28/07/2023. O referido incentivo será repassado pela SESAB após publicação da Portaria Estadual. Portanto, esse recurso será financiado pelo município com recursos próprio, conforme aprovado pelo





PREFEITURA MUNICIPAL DE ALAGOINHAS
ESTADO DA BAHIA

Conselho Municipal de Saúde de Alagoinhas, através da Resolução nº 032, de 14/05/2024. O referido recurso será repassado pelo município, até que haja o repasse do mesmo pela SESAB, devendo a OS aderir a Política de Incentivo ao Parto e Nascimento, de forma imediata à publicação da Portaria Estadual.

§ 3º - AVALIAÇÃO DO COMPONENTE PRÉ - FIXADO

O componente pré-fixado da unidade, de acordo com Art. 17, Capítulo IV da PT de consolidação nº 2 de 03 de outubro de 2017, é composto de uma parcela fixa, repassada mediante o cumprimento de metas físicas no âmbito das ações e procedimentos de Média Complexidade ambulatorial e hospitalar conforme produção aprovada no SIA - SIH/SUS e outra parcela variável em função do cumprimento das metas de qualidade.

- I. Sessenta por cento (60%) do valor pré-fixado, que remonta em **R\$ 1.538.048,73 (Um milhão quinhentos e trinta e oito mil quarenta e oito reais e setenta e três centavos)**, será repassado mensalmente ao estabelecimento hospitalar de acordo com o percentual de cumprimento das metas físicas pactuadas no Plano Operativo Anual (POA), por especialidade de internação e por subgrupo/procedimentos, e definidas por meio das faixas descritas abaixo:

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

- II. Quarenta por cento (40%) do valor pré-fixado, que remonta a **R\$ 1.025.365,82 (Um milhão vinte e cinco mil trezentos e sessenta e cinco reais e oitenta e dois centavos)** serão repassados

ap [assinatura] [assinatura]

PMA
VISTO
PROJ-ADM



PREFEITURA MUNICIPAL DE ALAGOINHAS
ESTADO DA BAHIA

mensalmente e vinculados ao cumprimento das metas de qualidade discriminadas no Plano Operativo Anual (POA) conforme percentual de alcance definido nas faixas descritas abaixo:

PONTUAÇÃO OBTIDA	VALOR A PAGAR
$\geq 80,0 \%$	100% dos 40% orçados para meta de qualidade
ENTRE 70,0 % A 79,9%	75% dos 40% orçados para a meta de qualidade
ENTRE 60,0% A 69,9%	50% dos 40% orçados para a meta de qualidade
ENTRE 50,1% A 59,9%	25% dos 40% orçados para a meta de qualidade
$\leq 50,0\%$	0% dos 40% orçados para a meta de qualidade

§ 4º. Os procedimentos de Alta Complexidade e os remunerados por meio do Fundo de Ações Estratégicas e Compensação - FAEC da assistência ambulatorial e hospitalar serão custeados de acordo com a apresentação de produção de serviços, com limites físicos e orçamentários aprovados pela CONTRATANTE e definidos no Plano Operativo.

§ 5º. Se o hospital não atingir pelo menos 50% (cinquenta por cento) das metas qualitativas ou quantitativas pactuadas por 3 (três) meses consecutivos ou 5 (cinco) meses alternados, voltará a receber por meio do faturamento dos procedimentos realizados para o Sistema Único de Saúde – SUS, ou seja, **por produção aprovada nos sistemas SIA e SIH/SUS**.

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

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

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

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

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

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

§ 11. A CONTRATANTE aumentará o teto financeiro (Alta Complexidade ambulatorial e internamento) e o repasse de verbas de que trata este Contrato (Média Complexidade ambulatorial e internamento) na mesma proporção que o Ministério da Saúde aumentar o valor dos procedimentos existentes nas tabelas do SUS.

[Handwritten signatures and stamps]

[Circular stamp: PMA VISTO]

[Circular stamp: PROJ-ADM]



**PREFEITURA MUNICIPAL DE ALAGOINHAS
ESTADO DA BAHIA**

Anualmente, quando na eventualidade da renovação do Plano Operativo, deverá ser feita a revisão dos valores financeiros.

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

§ 13. Os 3(três) primeiros meses serão repassados à CONTRATADA de maneira integral para fins de viabilização do início da operacionalização do serviço de forma progressiva conforme definido no POA, podendo a CONTRATANTE efetuar as análises e descontos pelo não cumprimento eventual das metas pactuadas ou eventuais serviços não implantados nos meses futuros, tendo o devido cuidado de não impactar na manutenção do serviço e equilíbrio econômico financeiro do contrato.

§ 14. AVALIAÇÃO DO INCENTIVO MUNICIPAL DE ASSISTENCIAL AO PARTO E NASCIMENTO

Os valores do Incentivo Municipal de Assistencial ao Parto e Nascimento do Hospital Materno Infantil de Alagoinhas, foram classificados como Regional considerando a tipologia da Unidade, com os seguintes componentes:

COMPONENTE	Nº LEITOS	QUANT. ATENDIMENTOS/ AIH/ DIÁRIAS	VALOR INCENTIVO MÊS	VALOR INCENTIVO ANO
1. ATENDIMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA OBSTETRICA	N.A.	N.A.	R\$ 70.000,00	R\$ 840.000,00
2. AMBULATÓRIO GAR + NEO	N.A.	1.008	R\$ 85.680,00	R\$ 1.028.160,00
3. INTERNAÇÃO OBSTETRICA	24	300	R\$ 85.000,00	R\$ 1.020.000,00
4. LEITO GAR	15	159	R\$ 128.520,00	R\$ 1.542.240,00
5. UNIDADE DE NEONATOLOGIA	UTIN	4	R\$ 69.444,00	R\$ 833.328,00
	UCINCO	4	R\$ 33.600,00	R\$ 403.200,00
	UCINCA	2	R\$ 9.000,00	R\$ 108.000,00
TOTAL	49		R\$ 481.244,00	R\$ 5.774.928,00

Os valores do Incentivo Municipal de Assistencial ao Parto e Nascimento, serão repassados mensalmente, de acordo a avaliação de cada componente de forma trimestral, de acordo a sistemática de avaliação descrita abaixo:

I. SISTEMÁTICA DE AVALIAÇÃO COMPONENTE ATENDIMENTO URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Os recursos serão repassados mensalmente e vinculados ao cumprimento das metas de qualidade discriminadas no Plano Operativo Anual (POA), conforme percentual de alcance definido nas faixas descritas abaixo:







**PREFEITURA MUNICIPAL DE ALAGOINHAS
ESTADO DA BAHIA**

INDICADOR	FAIXAS	PONTUAÇÃO
Carga Horária de equipe médica na UE.	90 a 100%	5
	70 a 89%	4
	50 a 69%	3
	< 50%	Não pontua
Atendimento por Abrangência Municipal / Regional / Macrorregional	90 a 100%	3
	70 a 89%	2
	50 a 69%	1
	< 50%	Não pontua
Gestantes internadas com risco classificado	90 a 100%	3
	70 a 89%	2
	50 a 69%	1
	< 50%	Não pontua

II. SISTEMÁTICA DE AVALIAÇÃO COMPONENTE INTERNAÇÃO OBSTÉTRICA

Os recursos serão repassados mensalmente e vinculados ao cumprimento das metas de qualidade discriminadas no Plano Operativo Anual (POA), conforme percentual de alcance definido nas faixas descritas abaixo:

[Handwritten signature]



[Handwritten signature]



**PREFEITURA MUNICIPAL DE ALAGOINHAS
ESTADO DA BAHIA**

INDICADOR	FAIXAS	PONTUAÇÃO
N° Partos Mensal	90 a 100%	5
	70 a 89%	4
	50 a 69%	3
	< 50%	Não pontua
Abrangência Municipal / Regional / Macrorregional	90 a 100%	3
	70 a 89%	2
	50 a 69%	1
	< 50%	Não pontua
Solicitante / Executor para a CER	70 a 100%	2
	40 a 69%	1
	< 40%	Não pontua

III. SISTEMÁTICA DE AVALIAÇÃO INTERNAÇÃO LEITOS GAR

Os recursos serão repassados mensalmente e vinculados ao cumprimento das metas de qualidade discriminadas no Plano Operativo Anual (POA), conforme percentual de alcance definido nas faixas descritas abaixo:

ap





**PREFEITURA MUNICIPAL DE ALAGOINHAS
ESTADO DA BAHIA**

INDICADOR	FAIXAS	PONTUAÇÃO
Taxa de Ocupação Hospitalar	90 a 100%	5
	70 a 89%	4
	50 a 69%	3
	< 50%	Não pontua
Abrangência Municipal / Regional / Macrorregional	90 a 100%	3
	70 a 89%	2
	50 a 69%	1
	< 50%	Não pontua
Solicitante / Executor para a CER	70 a 100%	2
	40 a 69%	1
	< 40%	Não pontua

IV. SISTEMÁTICA DE AVALIAÇÃO UNIDADE NEONATAL

Os recursos serão repassados mensalmente e vinculados ao cumprimento das metas de qualidade discriminadas no Plano Operativo Anual (POA), conforme percentual de alcance definido nas faixas descritas abaixo:

INDICADOR	FAIXAS	PONTUAÇÃO
Taxa de ocupação Hospitalar mensal de UTIN / UCINco / UCINca	90 a 100%	5
	70 a 89%	4
	50 a 69%	3
	< 50%	Não pontua
Abrangência Municipal / Regional / Macrorregional	90 a 100%	3
	70 a 89%	2
	50 a 69%	1
	< 50%	Não pontua





PREFEITURA MUNICIPAL DE ALAGOINHAS
ESTADO DA BAHIA

V. SISTEMÁTICA DE AVALIAÇÃO DA ATENÇÃO AMBULATORIAL

I. Os recursos serão repassados mensalmente e vinculados ao cumprimento das metas de qualidade discriminadas no Plano Operativo Anual (POA), conforme percentual de alcance definido nas faixas descritas abaixo:

INDICADOR	FAIXAS	PONTUAÇÃO
N° de consultas gestantes de alto risco	90 a 100%	5
	70 a 89%	4
	50 a 69%	3
	< 50%	Não pontua
N° de consultas de neonatos	90 a 100%	3
	70 a 89%	2
	50 a 69%	1
	< 50%	Não pontua

§ 15°. SISTEMÁTICA E CRITÉRIOS DE REPASSE FINANCEIRO

- II. A apuração do percentual de desempenho será feita por componente incentivado, sendo que cada componente corresponde ao máximo de 10 (dez) pontos;
- III. A pontuação obtida por componente será estratificada em 05 (cinco) faixas, conforme descrito abaixo:

PONTUAÇÃO	% INCENTIVO
9 a 10	100
7 a 8	80
5 a 6	50
3 a 4	30
< 3	0

§ 16°. Se o hospital não atingir pelo menos 50% (cinquenta por cento) da pontuação por 3 (três) meses consecutivos, o incentivo do componente que não houve o alcance será suspenso. Caso a unidade volte a atingir pelo menos 50% da pontuação do componente suspenso por 3 meses consecutivos restabelecer-se-á o incentivo.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DA REMUNERAÇÃO DOS SERVIÇOS

Os serviços serão remunerados com base nos valores constantes no Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS – SIGTAP, Portaria GM/MS Nº 1.370, de 28 de setembro de 2023, que altera o art. 9º da Portaria GM/MS nº 90, de 3 de fevereiro de 2023, que institui o Programa Nacional de Redução das Filas de Cirurgias Eletivas, Exames Complementares e Consultas Especializadas. O Credenciamento nº 003/2016, atualizado pela Portaria Estadual nº 346 de 21/03/2024, publicado no DOE nº 23.874 de 22/03/2024, Resolução CIB/BA nº 096 e 097 de 26/02/2024, publicado no DOE nº 23.859 de





**PREFEITURA MUNICIPAL DE ALAGOINHAS
ESTADO DA BAHIA**

01/03/2024 e as Resoluções do Conselho Municipal de Saúde de Alagoinhas nº 031/2024 publicado no DOM nº 4.137 de 28/05/2024 e as Resoluções nº 032/2024 e nº 033/2024 de 14/05/2024, publicado no DOM nº 4.136 de 27/05/2024, ficando expressamente vedado o pagamento de qualquer sobretaxa em relação à tabela de remuneração adotada, bem como a cobrança direta aos usuários do SUS de qualquer importância a qualquer título.

§1º. A produção ambulatorial e hospitalar será apresentada mensalmente, até o 5º (terceiro) dia útil do mês subsequente à realização dos serviços, nos Sistemas Oficiais do Ministério da Saúde SIA/SIH/SUS, por meio do Boletim de Produção Ambulatorial Consolidado/Individualizado – BPAC/I e por meio do registro da Autorização de Internação Hospitalar AIH, respectivamente;

§2º. A forma de medição do serviço está disposta na cláusula décima segunda;

§3º. Os preços fixados estão incluídos todos os custos com material de consumo, salários, encargos sociais, previdenciários e trabalhistas de todo o pessoal da CONTRATADA, como também fardamento, transporte de qualquer natureza, materiais empregados, inclusive ferramentas, utensílios e equipamentos utilizados, depreciação, aluguéis, administração, impostos, taxas, emolumentos e quaisquer outros custos que, direta ou indiretamente, se relacionem com o fiel cumprimento pela CONTRATADA das obrigações.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DO REAJUSTE DO PREÇO

Os valores estipulados serão revistos na mesma proporção, índices e épocas dos reajustes concedidos pelo Ministério da Saúde e, ainda, por ocasião da renovação do Plano Operativo, garantindo o equilíbrio econômico-financeiro do Contrato, nos termos do artigo 26 da Lei nº 8.080/1990 e da Lei nº 14.133/2021.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – DO PAGAMENTO

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

Fica estabelecido o prazo de até o 5º dia útil, após o Ministério da Saúde creditar na conta bancária do Fundo Estadual de Saúde, para que o gestor efetue o pagamento dos incentivos financeiros aos estabelecimentos de saúde que prestam assistência de forma complementar ao SUS.

§ 1º. O pagamento a CONTRATADA somente será efetuado após a apresentação da comprovação dos atendimentos dos serviços prestados conforme descrito nesse contrato e será realizado mediante depósito em conta bancária.

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

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

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

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – DOS DOCUMENTOS INFORMATIVOS

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

- a) Faturas e demais documentos referentes aos serviços efetivamente prestados.





**PREFEITURA MUNICIPAL DE ALAGOINHAS
ESTADO DA BAHIA**

- b) Ficha de atualização do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), produção do Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA) e do Sistema de Informações Hospitalares (SIH), ou outro sistema de informações que venha a ser implementado no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTARIA

As despesas para o pagamento deste Contrato correrão à conta dos recursos do orçamento do Ministério da Saúde e do Tesouro Municipal.

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

Unidade Orçamentária: 030450 – SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Projeto/Atividade: 2030 GESTÃO DO HOSPITAL MATERNIDADE

Elementos de Despesas: 3.3.90.39.00.00 – OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS – PESSOA JURÍDICA

Fontes de Recursos: 500 - Recurso não Vinculado de Imposto destinado a despesa com Ações e Serviços Públicos de Saúde

600 - Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde

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

§ 3º Serão empregadas na seguinte proporção as verbas que custearão o presente contrato:

Verba Municipal: R\$ 26.224.800,78 (Vinte e seis milhões duzentos e vinte e quatro mil oitocentos reais e setenta e oito centavos) – 76,11% do valor global estimado.

Verba Federal: R\$ 8.229.773,82 (Oito milhões duzentos e vinte e nove mil setecentos e setenta e três reais e oitenta e dois centavos) – 23,89% do valor global estimado.

CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA – DA CESSÃO DE SERVIDORES DA CONTRATANTE

Poderão ser colocados à disposição da CONTRATADA, sem ônus para o Município, servidores do Município de Alagoinhas, para desenvolver atividades inerentes ao funcionamento do Hospital.

§ 1º Durante o período da disposição, o servidor público observará as normas internas da CONTRATADA.

§ 2º O servidor colocado à disposição da CONTRATADA poderá, a qualquer tempo, mediante requerimento ou por manifestação da CONTRATADA, ter sua disposição cancelada.

§ 3º Não será permitido o pagamento com recursos provenientes deste contrato, de vantagem pecuniária permanente, a servidor cedido, ressalvada a hipótese de adicional relativo ao exercício de função temporária de direção ou assessoramento.

§ 4º O valor pago pelo Município, a título de remuneração e de contribuição previdenciária do servidor colocado à disposição da CONTRATADA, será abatido do valor de cada pagamento mensal.

[Handwritten signatures and stamps]

[Circular stamp: PMA VISTO, PROJ-ADM]



PREFEITURA MUNICIPAL DE ALAGOINHAS
ESTADO DA BAHIA

CLÁUSULA DÉCIMA NONA – DA RESPONSABILIDADE CIVIL DA CONTRATADA

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

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

CLÁUSULA VIGÉSIMA – DAS PENALIDADES

O descumprimento, parcial ou total, de qualquer das Cláusulas contidas no presente Contrato sujeitará a CONTRATADA às sanções previstas na Lei 14.133/21, garantida a prévia e ampla defesa em processo administrativo.

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

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

- I - 0,3% (três décimos por cento) ao dia, até o trigésimo dia de atraso, sobre o valor da parte do serviço não realizado.
- II - 0,7 (sete décimos por cento) sobre o valor da parte do serviço não realizado, por dia subsequente ao trigésimo.

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

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

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

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

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

CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMEIRA - DAS ALTERAÇÕES

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

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





**PREFEITURA MUNICIPAL DE ALAGOINHAS
ESTADO DA BAHIA**

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

CLÁUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA – DA RESCISÃO

A inexecução, total ou parcial, deste Contrato ensejará a sua rescisão com as consequências contratuais e as previstas na Lei Federal nº 14.133/2021 e ainda:

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

§ 1º. A CONTRATANTE poderá rescindir administrativamente o presente Contrato nas hipóteses previstas na Lei Federal nº 14.133/2021.

§ 2º. Nas hipóteses de rescisão com base na Lei Federal nº 14.133/2021 não cabe a CONTRATADA direito a qualquer indenização.

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

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

CLAUSULA VIGÉSIMA TERCEIRA – DOS CASOS OMISSOS

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

CLÁUSULA VIGÉSIMA QUARTA – DA PUBLICAÇÃO

A CONTRATANTE providenciará a publicação do extrato do presente Contrato no Diário Oficial do Município (DOM).

CLÁUSULA VIGÉSIMA QUINTA – DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

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

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

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

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





**PREFEITURA MUNICIPAL DE ALAGOINHAS
ESTADO DA BAHIA**

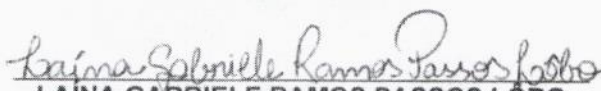
§ 4º. É de responsabilidade exclusiva e integral da CONTRATADA a utilização de pessoal para execução do objeto deste Contrato, incluídos os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais resultantes de vínculo empregatício, cujos ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser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

CLÁUSULA VIGÉSIMA SEXTA – DO FORO

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

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

Alagoinhas, 28 de junho de 2024.


LAINA GABRIELE RAMOS PASSOS LOBO

Secretária de Saúde do Município de
Alagoinhas
CONTRATANTE



**LIGA ALVARO BAHIA CONTRA A
MORTALIDADE INFANTIL**
Rep. por Bráulio Xavier da Silva Pereira
Neto
CONTRATADO

TESTEMUNHA 1: Paulo Nelson Gomes dos
CPF/MF: 07348351305

TESTEMUNHA 2: Jaime de Oliveira dos Santos
CPF/MF: 86476036564





EXTRATO DE CONTRATO

ESTADO DA BAHIA
PREFEITURA MUNICIPAL DE ALAGOINHAS

EXTRATO DE CONTRATO

CONTRATO N°. 161/2024 – Contratante: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ALAGOINHAS - FMSA – CNPJ/MF n.º 11.325.698/0001-91 – Contratada: LIGA ALVARO BAHIA CONTRA A MORTALIDADE INFANTIL – CNPJ/MF n.º 15.170.723/0001-06 – Procedimento Licitatório: Inexigibilidade de Licitação n.º 052/2024 – Objeto: CONTRATUALIZAÇÃO DE PESSOA JURÍDICA ESPECIALIZADA NA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS TÉCNICOS NA GESTÃO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES E DOS SERVIÇOS MÉDICOS E MULTIPROFISSIONAIS CONTINUADOS DE SAÚDE DO HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE ALAGOINHAS, NO ÂMBITO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE – SUS. – Valor estimado: R\$ 34.454.574,68 (trinta e quatro milhões, quatrocentos e cinquenta e quatro mil, quinhentos e setenta e quatro reais e sessenta e oito centavos). – Data de Assinatura: 28/06/2024.



ESTADO DA BAHIA
MUNICÍPIO DE ALAGOINHAS
Secretaria Municipal da Saúde

ANEXO I
PLANO OPERATIVO ANUAL – POA
POA - CONTRATO Nº 161/2024
PROCESSO Nº: 7264.2024

1. IDENTIFICAÇÃO

RAZÃO SOCIAL: MUNICÍPIO DE ALAGOINHAS
CNPJ: 13.846.005/0001-38
CNPES: 4735346
ENDEREÇO: Avenida Terminal Rodoviário, s/n, CEP: 48.007-828, Bairro Jambelro, Alagoinhas/BA.
REPRESENTANTE: LAÍNA GABRIELE RAMOS PASSOS LÔBO
LEGAL: CPF: 013.602.395-96
RG: 10.042.556-91

2. CONSIDERAÇÕES GERAIS

O presente Plano Operativo tem o objetivo de estabelecer as metas quantitativas e qualitativas, bem como os compromissos a serem cumpridos pelo Hospital, para que o mesmo faça jus ao recebimento dos recursos financeiros do Contrato, no período de vigência do contrato, e ainda estabelecer a programação financeira relativa ao pagamento da produção de serviços.

2.1. CARACTERIZAÇÃO DO HOSPITAL

O Hospital acima indicado compõe a Rede de Atenção à Saúde da Região na qual está inserido, tendo como atribuições atender aos pressupostos da Rede Cegonha (RC), ofertando ações assistenciais de Média Complexidade/Alta Complexidade, nas seguintes modalidades:

Hospitalar: Internamento nas especialidades: Clínica Obstétrica, Clínica Cirúrgica, UTIN, UCINCo e UCINCa

Ambulatorial: Procedimentos com Finalidade Diagnóstica e Procedimentos Clínicos.

A Unidade possui atendimentos ao seu município de localização, e dos demais que o referenciaram de acordo com a Programação Pactuada Integrada - FPI 2019 do Estado da Bahia.

3. COMPROMISSOS GERAIS

COMPROMISSOS GERAIS
3.1. Dedicar ao SUS no mínimo 100% da totalidade dos leitos contratualizados.
3.2. Constituir legitimamente e manter ativas as seguintes comissões:
• Comissão de Controle de Infecção Hospitalar - CCIH;
• Comissão de Análise de Óbitos;
• Comissão de Rorvidio de Prontuários;
• Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (de acordo com o número total de trabalhadores);
• Comissão de Ética Médica;
• Comissão de Ética de Enfermagem;
• Comissão Intrahospitalar de Doação de Órgãos e Transplantes (CHDOTT);
• Núcleo de Qualidade Hospitalar (NAQH);
3.3. Realizar 100% das internações hospitalares referentes ao SUS, através do Órgão Emissor e equipe da SMS local e pela Central Macrorregional de Regulação de Internação assim que a mesma seja implantada (ver onde já está implantada e fazer referência nominal), cabendo a mesma autorizar cada internamento, após avaliação do caso e sua adequação ao perfil da unidade;
3.4. Integrar-se corretamente ao Sistema Municipal/Estadual de referência e de contra-referência, tanto hospitalar quanto ambulatorial, devendo cumprir os fluxos pactuados disponibilizando para o gestor Municipal, a agenda de consultas de especialidades e procedimentos de SAOT;
3.5. Nos casos de necessidade de transferência de paciente para Unidades de maior complexidade, contatar a Central Macrorregional/Estadual de Regulação assegurando a continuidade da assistência, estando o paciente acompanhado de profissional de enfermagem e/ou médico (a depender da gravidade do caso), e de ficha de referência para a Unidade definida pelo Órgão Regulador.

Handwritten signature and initials.

3.5. Qualquer alteração referente ao não atendimento da demanda referenciada aos serviços credenciados, por conta de ausência de profissionais, será da inteira responsabilidade da instituição, que deverá garantir o reagendamento na mesma competência. Tal fato deverá ser documentado em forma de ofício timbrado e endereçado à equipe de controle para fins de apreciação. Em caso de indeferimento será procedido com de 20% dos recursos pré-fixados constantes no contrato, devendo este ocorrer na competência imediatamente posterior.
3.7. Compor a grade de referência da Central Regional de Regulação Médica de Urgências, assumindo suas atribuições assistenciais, em atendimento ao Protocolo de Regulação, de acordo com a situação de risco do usuário, atendendo ao pressuposto de "vaga zero", organizando o cuidado utilizando Protocolo de Acolhimento e Classificação de Risco (ACCR), em atendimento à Política Nacional de Humanização (PNH).
3.8. Quando o paciente referenciado não se adequar ao perfil da Unidade, após avaliação do médico plantonista, a instituição deverá contactar com a Central de Regulação Médica de Urgências para remoção para unidade adequada, caracterizando a situação como urgência secundária.
3.9. Realizar internações hospitalares dos pacientes regulados nas 24 (vinte e quatro) horas, durante os sete dias da semana, inclusive desativando estrutura para regulação com, no mínimo, um computador, internet, impressora, aparelho de fax, telefone e recursos humanos para funcionamento nas 24 horas.
3.10. Manter serviço próprio ou terceirizado de manutenção predial e de equipamentos médico-hospitalares que executam diretamente, em parte ou na totalidade, a manutenção do Hospital, sendo capaz de supervisionar a prestação de serviços quando realizado por terceiros.
3.11. Dispor de normas e rotinas institucionalizadas e operacionalizadas para todos os serviços disponibilizados ao SUS.
3.12. Apresentar Relatórios Mensais Informando das medidas tomadas para efetivação dos compromissos acima.
3.13. Admitir os pacientes caso não tenham documento de identificação conforme Portaria Nº 84/SAS de 24/06/1997.
3.14. O paciente regulado pela Central de Regulação deverá ser avaliado no interior das dependências da Unidade e nunca na ambulância que o transportou, exceto nos casos emergenciais. O não recebimento de pacientes regulados pela Central de Regulação para a unidade "RECEPTORA", deverá ser justificado em documento próprio e assinado pelo médico plantonista "RECEPTOR".
3.15. Apresentar protocolo de captação, acondicionamento, transporte, armazenamento e instalação de sangue e hemoderivados, conforme legislação vigente, nos casos em que se aplicar.
3.16. Ajustar a média de permanência dos internamentos nas diversas especialidades de acordo com o previsto na Portaria Nº 1.631 de 02/10/2015 ou de acordo com o pactuado.
3.17. Os procedimentos de alta complexidade poderão fazer parte deste plano e serão pagos conforme produção apresentada mensalmente, em BPA, APAC e AIH cujos os valores serão estimados no contrato.
3.18. Todos os procedimentos pactuados neste plano serão detalhados na FPO anexada ao processo, podendo sofrer modificação de acordo com a necessidade de ambas as partes, mediante justificativa da área técnica competente e disponibilidade de recursos financeiros.
3.19. A avaliação ocorrerá mensalmente pela SMS a partir de informações disponibilizadas no banco de dados do Ministério da Saúde, sendo que as visitas in loco ocorrerão a qualquer momento que a Secretaria Municipal de Saúde julgar necessário.
3.20. Sendo esta unidade credenciada, habilitada e por hora contratada para complementaridade do SUS/BA fica, obrigatoriamente, determinado a necessidade do cumprimento integral de todas as Normatizações Ministeriais, Estaduais e Municipais vigentes de prestação de Serviço de Saúde, chamando atenção para as Portarias referentes a Urgência e Emergências, Procedimentos de Alta Complexidade e do HumanizaSUS.
3.21. Nas unidades que contemplam internações em leitos obstétricos, garantir atendimento assistencial clínico e/ou cirúrgico para as gestantes.

4. METAS FÍSICAS – PARTE FIXA

Os objetivos e características descritas neste tópico abrangem os parâmetros que configuram a justificativa da parte de pagamento fixo deste contrato.

O Hospital deverá disponibilizar o número de leitos hospitalares conforme descrição do quadro abaixo para a Central Municipal de Regulação, distribuídos nas seguintes áreas:

ESPECIALIDADE - CIRURGICO			
Descrição	Leitos Existentes	Leitos SUS	
03-CIRURGIA GERAL	3	3	
06-GINECOLOGIA	4	4	
TOTAL	7	7	

ESPECIALIDADE - OBSTETRICO			
Descrição	Leitos Existentes	Leitos SUS	
19-OBSTETRICA CIRURGICA	10	13	
43-OBSTETRICA CLINICA	16	16	
TOTAL	26	26	

ESPECIALIDADE - CPN			
Descrição	Leitos Existentes	Leitos SUS	
LEITOS PPP	5	5	
TOTAL	5	5	

ESPECIALIDADE - CLINICO			
Descrição	Leitos Existentes	Leitos SUS	
41-NEONATOLOGIA	1	1	
TOTAL	1	1	

COMPLEMENTAR			
Descrição	Leitos Existentes	Leitos SUS	
92-UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIARIOS NEONATAL CONVENCIONAL	4	4	
78-UTI ADULTO - TIPO II	4	4	
93-UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIARIOS NEONATAL CANGILRU	2	2	
TOTAL	10	10	

4.1. ATENDIMENTO HOSPITALAR (INTERNAÇÃO) - MÍDIA COMPLEXIDADE

ESPECIALIDADE	ÁREAS DE INTERNAÇÃO	META FÍSICA	ANO	VALOR MÉDIO AIH		VALOR COMPLEMENTO SMS	VALOR UNITARIO TOTAL	VALOR FINANCEIRO	
				VALOR TABELA	MÉDIO			MES	ANO
CIRURGICA	Cirurgia Geral	163	1.958	R\$ 992,45		R\$ 2.876,12	R\$ 3.968,57	R\$ 646.876,91	R\$ 7.782.522,92
	Cirurgia Ginecologia								
OBSTETRICA	Obstetrícia Clínica	40	480	R\$ 527,97		R\$ 1.564,00	R\$ 2.111,97	R\$ 84.478,80	R\$ 1.013.745,60
	Obstetrícia Cirúrgica	18	216	R\$ 679,85		R\$ 1.359,70	R\$ 2.039,56	R\$ 36.712,01	R\$ 440.544,06
	Obstetrícia Clínica - GAR	159	1.908	R\$ 1.026,75		R\$ 2.053,50	R\$ 3.080,25	R\$ 489.799,75	R\$ 5.877.117,00
	Obstetrícia Cirúrgica - GAR								
CLINICA	PPP	73	676	R\$ 1.142,86		R\$ 1.731,43	R\$ 2.874,29	R\$ 209.822,86	R\$ 2.517.874,29
	Neonatalogia	6	72	R\$ 527,97		R\$ 1.894,00	R\$ 2.111,97	R\$ 12.672,36	R\$ 152.069,56
TOTAL GERAL INTERNAÇÃO HOSPITALAR (Pré-fixado)		459	5508					R\$ 1.480.322,70	R\$ 17.763.872,43

4.1.1. INTERNAÇÃO HOSPITALAR - FORMA DE ORGANIZAÇÃO / PROCEDIMENTO - MÍDIA COMPLEXIDADE

LEITO / ESPECIALIDADE	FORMA ORGANIZAÇÃO/PROCEDIMENTO	Qtd. Leitos	CAPACIDADE INSTALADA		QUANTIDADE AIH	
			Média Permanência	Taxa Ocupação	Mensal	ANO
OBSTETRICA CLINICA	03.03.10 - Tratamento durante a Gestação, Parto e Puerpério	5	2,93	0,90	40	480
CLINICO NEONATOLOGIA	03.03 - Tratamento Clínico	1	4,50	0,90	6	72
Subtotal Clínico		5			46	552

CIRURGIA GERAL/GINECOLOGIA	0407 - Cirurgia do aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal (040701 - Esôfago, estômago e duodeno; 040703 - Pâncreas, fígado e vias biliares; 040704 - Parede e cavidade abdominal)	6	1,20	0,90	163	1.956
	0409 - Cirurgia do aparelho geniturinário (040906 - Útero e anexos e 040907 - Vagina, vulva e perineo)					
OBSTETRICIA CIRÚRGICA	0411 - Cirurgia Obstétrica (04.11.01 - Parto e 04.11.02 - Outras Cirurgias relacionadas ao estado gestacional)	3	2,87	0,90	18	216
	Subtotal Cirúrgico	9	-		181	2.172
GESTAÇÃO DE ALTO RISCO (GAR)	03.03.10.002-8, Tratamento de eclâmpsia; 03.03.10.003-6, Tratamento de edema, proteinúria e transtornos hipertensivos na gravidez; parto e puerpério; 03.03.10.004-4, Tratamento de intercorrências clínicas na gravidez; 03.03.16.003-9, Tratamento de outros transtornos originados no período perinatal; 03.10.01.004-7, Parto normal em gestação de alto risco; 04.11.01.002-6, Parto cesariano em gestação de alto risco; 04.11.02.004-8, Tratamento cirúrgico de gravidez ectópica; 04.09.06.005-4, Curetagem uterina em mola hidatiforme; 04.11.02.001-3, Curetagem pós-abortamento/puerperal; 04.09.06.007-0, Esvaziamento de útero pós-aborto por aspiração	20	3,40	0,90	159	1.908
	Subtotal GAR	20	-		159	1.908
Centro de Parto Normal	03.10.01.005-5 - Parto Normal em Centro de Parto Normal (CPN)	5	1,86	0,90	72	876
	Subtotal PPP	5	-		73	876
TOTAL LEITOS OBSTÉTRICOS/CIRÚRGICO		39	-		459	5.508

4.2. ATENDIMENTO AMBULATORIAL - MÉDIA COMPLEXIDADE

GRUPOS / ATIVIDADES	META FÍSICA		VALOR FINANCEIRO	
	MÊS	ANO	MÊS	ANO
0101010028 Atividade Educativa / Orientação Em Grupo Na Atenção Especializada	50	600	R\$ 304,00	R\$ 3.648,00
0202 Diagnóstico em laboratório	2.860	34.560	R\$ 23.472,00	R\$ 281.664,00
0204 Diagnóstico por Radiologia	24	288	R\$ 426,08	R\$ 4.872,96

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

0205 Diagnóstico por ultra-sonografia	186	2 220	R\$ 10 739,25	R\$ 128 871,00
02 11 - Métodos Diagnóstico em Especialidades	49	588	R\$ 567,91	R\$ 6 814,92
02 11 02 003-6 Eletrocardiograma	106	1 272	R\$ 1 228,54	R\$ 14 742,48
02 11 04 006-1 Tococardiografia Ante Parto	106	1 272	R\$ 402,80	R\$ 4 833,60
02 11 07 - Diagnóstico em Otorrinolaringologia/fonologia	860	10 320	R\$ 46 663,60	R\$ 559 963,20
02 14 01 - Teste Rápido	418	5 016	R\$ 940,50	R\$ 11 296,00
03 01 01 007-2 Consulta Médica na Atenção Especializada	1 614	19 368	R\$ 48 420,00	R\$ 581 040,00
0301010048 Consulta De Profissionais Do Nível Superior Na Atenção Especializada (exceção Médico)	2 673	32 076	R\$ 37 903,14	R\$ 454 837,68
0301040052 Atendimento Multiprofissional Para Atenção As Pessoas Em Situação De Violência Sexual	5	60	R\$ 1 125,00	R\$ 13 500,00
0301060028 Atendimento De Urgência Cf Observacao Ale 24 Horas Em Atenção Especializada	240	2 880	R\$ 6 734,40	R\$ 80 812,80
0301090061 Atendimento De Urgência Em Atenção Especializada	960	11 520	R\$ 23 760,00	R\$ 285 120,00
0301100012 Administração De Medicamentos Na Atenção Especializada	600	7 200	R\$ 852,00	R\$ 10 224,00
TOTAL AMBULATORIAL	10.770	129.240	203.519,22	R\$ 2.442.230,64

4.2.1. ATENDIMENTO AMBULATORIAL POR SUB GRUPO/PROCEDIMENTO - MÉDIA COMPLEXIDADE

GRUPO	SUB GRUPO /PROCEDIMENTO	MÊS	ANO	VALOR TABELA SUS	VALOR MÉDIO PROCEDIMENTO	VALOR COMPLEMENTO SMS	VALOR TOTAL	MÊS	ANO
GRUPO 01 - AÇÕES DE PROMOÇÃO DE PREVENÇÃO EM SAÚDE	0101010028 ATIVIDADE EDUCATIVA / ORIENTAÇÃO EM GRUPO NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA	50	600	R\$ 2,03	R\$ 4,05		R\$ 6,08	R\$ 304,00	R\$ 3 648,00
SUB TOTAL GRUPO 01		50	600				R\$	304,00	R\$ 3 648,00
GRUPO 02 - PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICO	02 02 - Diagnóstico em Laboratório Clínico	2 880	34 560	R\$ 2,72	R\$ 5,43		R\$ 8,15	R\$ 23 472,00	R\$ 281 664,00
	0204- Diagnóstico por Radiologia	24	288	R\$ 5,64	R\$ 11,28		R\$ 16,92	R\$ 406,08	R\$ 4 872,96
	02 05 - Diagnóstico por Ultrassonografia	185	2 220	R\$ 19,35	R\$ 36,70		R\$ 58,05	R\$ 10 739,25	R\$ 128 871,00
	02 11 - Métodos Diagnóstico em Especialidades	49	588	R\$ 3,86	R\$ 7,73		R\$ 11,59	R\$ 567,91	R\$ 6 814,92
	02 11 02 003-6 Eletrocardiograma	106	1 272	R\$ 3,86	R\$ 7,73		R\$ 11,59	R\$ 1 228,54	R\$ 14 742,48
	02 11 04 006-1 Tococardiografia Ante Parto	106	1 272	R\$ 1,27	R\$ 2,53		R\$ 3,80	R\$ 402,80	R\$ 4 833,60
	02 11 07 - Diagnóstico em Otorrinolaringologia/fonologia	860	10 320	R\$ 18,09	R\$ 36,17		R\$ 54,26	R\$ 46 663,60	R\$ 559 963,20
SUB TOTAL GRUPO 02		4 628	55 536	R\$ 0,75	R\$ 1,50		R\$ 2,25	R\$ 940,50	R\$ 11 296,00
									R\$ 84 420,68
									R\$ 1 013 048,16

Nota Explicativa:

Para as metas do Grupo 02- Procedimentos com Finalidade Diagnóstica foram considerados: (i) Diagnóstico em Laboratório, relação de 03 procedimento para cada atendimento médico ambulatorial, incluindo aqueles em caráter de urgência; (ii) ultrassonografia, relação de 10% sobre o total de atendimentos médicos ambulatoriais, incluindo aqueles em caráter de urgência; (iii) diagnóstico em radiologia, percentual de 10% das consultas de urgência; (iv) métodos Diagnóstico especializado, relação de 3% sobre o total de atendimentos médicos ambulatoriais; (v) Diagnóstico em otorrino/fono 100% do número de partos, 01 procedimento a cada 15 minutos, 22 dias no mês; (vi) Diagnóstico teste rápido 100% do número de partos, 01 procedimento a cada 30 minutos, 22 dias no mês.

	03.01.01.007.2 Consulta Médica na Atenção Especializada	1.614	19.398	R\$	10,00	R\$	20,00	R\$	30,00	R\$	48.420,00	R\$	581.040,00
	Médico Pediatra/Neonatalogista												
	Médico Cardiologista												
	Médico Endocrinologista												
	Médico Ginecologista/Clinetra												
GRUPO 03 - PROCEDIMENTOS CLINICOS	0301010048 CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA (EXCETO MÉDICO)	2.673	32.076	R\$	4,73	R\$	9,45	R\$	14,18	R\$	37.903,14	R\$	454.837,68
	030104005.2 ATENDIMENTO MULTIPROFISSIONAL PARA ATENÇÃO ÀS PESSOAS EM SITUAÇÃO DE VIOLENCIA SEXUAL												
	0301060029 ATENDIMENTO DE URGENCIA C/ OBSERVAÇÃO ATE 24 HORAS EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA												
	0301060061 ATENDIMENTO DE URGENCIA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA												
	0301100012 ADMINISTRACAO DE MEDICAMENTOS NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA												
SUB TOTAL GRUPO 03		6.092	73.104							R\$	118.794,54	R\$	1.425.534,48
TOTAL GERAL AMBULATÓRIO		10.770	129.240							R\$	203.519,22	R\$	2.442.230,64

5. METAS FÍSICAS - PARTE VARIÁVEL

5.1. ATENDIMENTO HOSPITALAR DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC) - PÓS FIXADO

5.1.1 ATENDIMENTO HOSPITALAR LEITO COMPLEMENTAR - UTI NEONATAL

ESPECIALIDADE	Nº DIÁRIAS MES	Nº DIÁRIAS ANO	FINANCEIRO MES	FINANCEIRO ANO
Diárias Leitos de Unidade de Tratamento Intensivo Neonatal	120	1.440	2'16.000,00	2.592.000,00
Valor da diária R\$ 1.800,00				

5.1.2. ATENDIMENTO HOSPITALAR LEITO COMPLEMENTAR - UCINCo

ESPECIALIDADE	Nº DIÁRIAS MES	Nº DIÁRIAS ANO	FINANCEIRO MES	FINANCEIRO ANO
Diárias Leitos de Unidade de Tratamento Intensivo Neonatal	120	1.440	64.800,00	777.600,00
Valor da diária R\$ 540,00				

5.1.3. ATENDIMENTO HOSPITALAR LEITO COMPLEMENTAR - UCINCa

ESPECIALIDADE		Nº DIÁRIAS MÊS	Nº DIÁRIAS ANO	FINANCEIRO MÊS	FINANCEIRO ANO
Diárias Leitos de Cuidados Intermediários Neonatal Convencional (UCINCa)		60	720	27.000,00	324.000,00
Valor da diária R\$ 450,00					

5.1.4. ATENDIMENTO HOSPITALAR LEITO COMPLEMENTAR UTI NEO / UCINCo / UCINCa

LEITO / ESPECIALIDADE	FORMA ORGANIZAÇÃO/ PROCEDIMENTO	Qtd. Leitos	CAPACIDADE INSTALADA		QUANTIDADE DIÁRIAS	
			Média Permanência	Taxa Ocupação	Mensal	ANO
COMPLEMENTAR	08-02-01-012-1 - DIÁRIA DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL - UTIN (TIPO II)	4	5,00	100,00	24	288
	0802010237 - DIÁRIA DE UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS NEONATAL CONVENCIONAL	4	7,03	100,00	27	205
	0802010245 - DIÁRIA DE UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS NEONATAL CANGIURU (UCINCa)	2	7,03	100,00	9	102
SUBTOTAL LEITOS COMPLEMENTARES		10	-	-	50	595

6. INDICADORES DE AVALIAÇÃO DA QUALIDADE

A avaliação referente à parte variável do orçamento de manutenção ocorrerá com base nas seguintes metas e indicadores.

INDICADOR	FUNDAMENTO LEGAL	QUALIDADE DA ASSISTÊNCIA			PONTUAÇÃO
		MÉTODO DE AVALIAÇÃO	META	FONTE DE AVALIAÇÃO	
Mortalidade Institucional e por causas especializadas	Ficha de Início de AHS, Portaria MS nº 812 de 10/04/2002	Relação percentual entre o número de óbitos que ocorrem dentro de 24 horas de admissão do paciente e o número de saídas no mesmo período.	Menor que 5%	Relatório de monitoramento interno da instituição contemplando os dados do cálculo do indicador com gráficos para análise de linha de tendência. Apresentar registro das óbitos materno, infantil e neonatal, quando houver.	3,0
Taxa de Infecção Hospitalar	Portaria MS nº 2.618 de 12/05/98	Relação percentual entre o número de infecções hospitalares ocorridas em um período determinado e o número total de admissões no mesmo período.	Menor que 5%	Relatório de SUTI contendo indicadores epidemiológicos com índice geral da instituição e de cada setor de unidade assistencial. Além de apresentar as taxas por topografia com dados comparados e com variação e discutido em ata de CCM. Atualização das evidências dos encaminhamentos realizados.	3,0
Taxa de Ocupação Hospitalar	Ficha de Início de AHS e Portaria MS nº 312 de 10/04/2002	Relação percentual entre o número de pacientes-dia e o número de leitos operacionais num determinado período.	Definida tendo base a série histórica do ano anterior à contratação ou reavaliação caso a instituição apresente a série histórica.	Relatório de monitoramento interno da instituição contemplando os dados do cálculo do indicador com gráficos para análise de linha de tendência das taxas de ocupação geral e por especialidade.	3,0
Méda de Permanência geral e por especialidade	Ficha de Início de AHS, Portaria MS nº 312 de 10/04/2002	Número de dias de permanência total no mês em relação ao total de internações hospitalares.	Definida tendo base a série histórica do ano anterior à contratação ou reavaliação. Baseada nos dados de CCM e em ata de CCM.	Relatório de monitoramento interno da instituição contemplando os dados do cálculo do indicador com gráficos para análise de linha de tendência das médias de ocupação geral e por especialidade com comparativo com a SUTAP.	3,0

GESTÃO HOSPITALAR					PONTUAÇÃO	
INDICADOR	FUNDAMENTO LEGAL	MÉTODO DE AFERIÇÃO	META	FONTE DE AFERIÇÃO	PONTUAÇÃO	
Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) e assistência de Programa de Infecção Hospitalar (PIH) na instituição	Lei 10.431 de 1987, Portaria 2011 de 1998, Portaria MS nº 2.616 de 12/05/06, Normas de Prevenção e Controle de Infecção - Proqui, RDC nº 462/00, Critérios Diagnósticos de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde - 2011	Verificação de reunião mensal da CCIH com representação de alta contendo indicadores epidemiológicos por tipo de infecção interpretados e analisados pelo gestor e evidências de encaminhamentos realizados. Acompanhamento da atuação da CCIH e PIH.	Realizar pelo menos uma reunião mensal em caráter obrigatório, podendo ser realizada de forma extraordinária quando se fizer necessário, com participação da alta e relatoria periódica. Verificação da participação dos profissionais que resultarem em alto desempenho em relação aos dados e análises de dados e evidências de encaminhamentos realizados. Se menor no qual a 20 observações, avaliar +10%.	Na primeira reunião da comissão fornecer a portaria de nomeação e regulamentação de funcionamento da comissão. Apresentação de cópia ao CEAAC/CMAC dos dados comprobatórios contidos no método de aferição.	3,0	
Comissão de Auditoria de Custos	RESOLUÇÃO Nº 2.171, DE 30 DE OUTUBRO DE 2017	Verificação da reunião mensal da Comissão de Auditoria de Custos com encaminhamento mensal da alta contendo análise dos dados, monitoramento de indicadores e evidências de encaminhamentos realizados. Acompanhamento da atuação da Comissão de Auditoria de Custos.	Verificação da reunião mensal da Comissão de Auditoria de Custos com encaminhamento mensal da alta contendo análise dos dados, monitoramento de indicadores e evidências de encaminhamentos realizados. Se menor no qual a 20 observações, avaliar +10%.	Na primeira reunião da comissão fornecer a portaria de nomeação e regulamentação de funcionamento da comissão. Apresentação de cópia ao CEAAC/CMAC dos dados comprobatórios contidos no método de aferição.	3,0	
Comissão de Revisão de Prontuários	RESOLUÇÃO CFM Nº 1.821/07 e RESOLUÇÃO CFM Nº 1.638/2002	Verificação de reunião mensal da Comissão de Revisão de Prontuários com encaminhamento mensal da alta contendo análise dos dados, monitoramento de indicadores e evidências de encaminhamentos realizados. Acompanhamento da atuação da Comissão de Revisão de Prontuários.	Análise 10% dos prontuários correspondentes ao total de cada mês.	Na primeira reunião da comissão fornecer a portaria de nomeação e regulamentação de funcionamento da comissão. Apresentação de cópia ao CEAAC/CMAC dos dados comprobatórios contidos no método de aferição.	3,0	
Núcleo de Segurança do Paciente	RDC 36, DE 26 DE JULHO DE 2013, RDC 63 de 2011/02/11, PORTARIA Nº 2.185, DE 24 DE SETEMBRO DE 2013, Portaria 529 de 01/04/2013, PORTARIA 1377/2013.	Monitoramento dos processos, indicadores, planejamento de risco, acompanhamento das notificações de incidentes, eventos com potencial de danos, identificação e qualificação dos registros, identificação de melhorias e encaminhamentos às Comissões de Ética/Comitê de Segurança Institucional, quando necessário.	Quartel o funcionamento das notificações de incidentes, eventos com potencial de danos, identificação e qualificação dos registros, identificação de melhorias e encaminhamentos às Comissões de Ética/Comitê de Segurança Institucional, quando necessário.	Na primeira reunião da comissão fornecer a portaria de nomeação, regulamentação de funcionamento e mensalmente apresentar atos com as atividades realizadas e plano de ação, evidência de registro em prontuário, cópia a enfermagem para verificação in loco.	3,0	
Implantação/Implementar o programa	Diretrizes Nacionais de Assistência ao Parto Normal do MS - Rede Caponha	Preenchimento adequado do prontuário da parturiente e do RN, incluindo partograma.	Preencher 100% dos prontuários e partogramas (trabalho de parto maior ou igual a 4 horas ou igual a 4 cm de dilatação).	Observação in loco de prontuários por amostragem.	3,0	
Garantir a utilização de métodos não farmacológicos de alívio da dor na gestante	Regra condutual SEGAI	Observação da disponibilidade de métodos não farmacológicos em farmácia, sala de parto, sala de parto normal, sala de parto cesáreo.	Métodos não farmacológicos em sala de parto normal, sala de parto cesáreo, sala de parto cesáreo.	Observação in loco conforme método de aferição.	3,0	
Taxa de Episiotomia	Regra condutual SEGAI	Nº de episiotomias realizadas/ nº de partos realizados no mês x 100.	Mais a taxa sobre 10% conformes critérios estabelecidos.	Fornecer na primeira reunião da comissão os critérios estabelecidos para episiotomia na unidade. Encaminhar a taxa sobre 10% conformes critérios estabelecidos, além de verificação de registros em prontuários por amostragem.	2,0	
Realização de parto normal de risco habitual por enfermeiro obstetra	Regra condutual SEGAI	Nº de partos normais de risco habitual realizados por enfermeiro obstetra no mês/ nº total partos normais realizados no mês x 100.	Até 80% dos partos normais realizados por enfermeiro obstetra.	Relatório de monitoramento interno da instituição contendo os dados do cálculo do indicador. Verificação in loco de prontuários por amostragem e registro dos dados pelo enfermeiro nos sistemas de informação.	2,0	
Carecer a realização do Check list parto e nascimento seguro	Diretrizes da OMS	Verificação do preenchimento adequado dos partos realizados.	100% do check list preenchido nos partos realizados.	Observação in loco de prontuários por amostragem.	3,0	

Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA)	Norma Regulamentadora nº 23, aprovada pela Portaria nº 3.214, de 08 de junho de 1978 e atualizada pela Portaria 217, de 24 de junho de 2011 do Ministério do Trabalho e Emprego - MTE.	Verificação da reunião mensal, com acompanhamento da conformidade desta com o plano de segurança, assinatura dos membros participantes e assinatura do responsável pelo Trabalho.	Realizar este momento com o intuito de verificar a conformidade da execução do programa de segurança do trabalho, bem como a eficácia das medidas de prevenção de acidentes, e a eficácia da fiscalização da execução do programa de segurança do trabalho.	Na primeira reunião da comissão, verificar a presença de nomeação e regulamentação de funcionamento da comissão. Apresentação de relatórios de atividades da comissão.	3,0
SUBTOTAL					5,0

Handwritten signature and initials in the top right corner of the page.

INDICADOR	FUNDAMENTO LEGAL	MÉTODO DE AFERIÇÃO	METAS	FONTE DE ATERIÇÃO	PONTUAÇÃO
Funcionamento do serviço de lavanderia	Manual de Convênio do SUS/MS/2014 Guia de Orientações Básicas para Implantação de Unidades de SUS MS/2014	Verificação do funcionamento regular da lavanderia, observando a limpeza e higienização do ambiente, conforme as normas técnicas vigentes.	85% das lavabos e frestadas ao cliente	Na primeira reunião da comissão tripartite o acompanhamento de funcionamento da lavanderia com apresentação dos dados operacionais ocorridos no método de aferição através de planilha e gráficos	2,0
Identificação do cliente	Forma Técnica ANS - Orçamento SESAU	Verificação da identificação da pessoa a ser atendida, observando a identificação por nome, sobrenome, endereço, data de nascimento, sexo, estado civil, profissão, endereço, telefone, e-mail, e outros dados necessários para a identificação do cliente.	Verificação da identificação da pessoa a ser atendida, observando a identificação por nome, sobrenome, endereço, data de nascimento, sexo, estado civil, profissão, endereço, telefone, e-mail, e outros dados necessários para a identificação do cliente.	Relatório mensal de análise de pesquisa de satisfação realizada	2,0
Atuação de equipe de visita domiciliar	Humaniza SUS - INH	Evidência de atos	Garantir o direito de visita domiciliar ao paciente por período mínimo de 4 horas	Verificação de normas institucionais e material educativo	2,0
Monitoração de acompanhamento para pacientes portadores de doenças crônicas	Humaniza SUS - INH	Verificação de normas institucionais e evidência de atos	Garantir o direito de acompanhamento nos 24 horas das 100% dos pacientes portadores de doenças crônicas	Entrevista com pacientes e acompanhantes por amostragem	2,0
Fornecimento adequado de refeições ao paciente internado, com orientação nutricional	Regra contratual SESAU	Verificação da atuação da nutricionista com planejamento nutricional adequado, variedade de cardápio, com dispensação dos alimentos em recipientes que assegurem sua conservação	Garantir o fornecimento de alimentos adequados, com variedade de cardápio, com dispensação dos alimentos em recipientes que assegurem sua conservação	Entrevistas com pacientes por amostragem e observação in loco do planejamento nutricional. E avaliação do serviço de nutrição da instituição	2,0
Fornecimento de banho adequado ao paciente internado	Regra contratual SESAU	Verificação do atendimento e dispensação de banho, roupas para pacientes, toalha, entre outros	Garantir o fornecimento de banho de roupas ao paciente internado e quando necessário	Observação in loco e entrevistas com os pacientes por amostragem Avaliação do serviço de lavanderia da unidade	2,0
Garantia de acessibilidade ao deficiente físico	Humaniza SUS - INH	Evidência de atos	Garantir o acesso ao ambiente físico	Verificação in loco (rampas, barras de apoio, cadeiras de rodas, cadeiras de banho, espaçamento de portas, etc.)	2,0
SUBTOTAL					14,0

INDICADOR	FUNDAMENTO LEGAL	MÉTODO DE AFERIÇÃO	METAS	FONTE DE ATERIÇÃO	PONTUAÇÃO
Desenvolvimento de ações de educação em saúde, visando a melhoria da qualidade do atendimento	Regra contratual SESAU	Acompanhamento do plano de manutenção elaborado e aprovado pela comissão de educação em saúde, com verificação da implementação das ações planejadas, observando a qualidade do atendimento	Execução do Plano de Manutenção conforme o plano de educação em saúde estabelecido, com identificação das necessidades da população atendida	Entrevistas com pacientes e acompanhantes, com o acompanhamento do plano de manutenção e verificação in loco das melhorias e implementação de serviços	2,0
Desenvolvimento de ações de educação em saúde, visando a melhoria da qualidade do atendimento	Regra contratual SESAU	Normas e Rotinas de Higienização Hospitalar, com a participação da equipe de limpeza, observando a qualidade do atendimento	Aplicar normas e rotinas padronizadas de Higienização Hospitalar	Verificação in loco conforme método de aferição	2,0
SUBTOTAL					4,0

INDICADOR	FUNDAMENTO LEGAL	MÉTODO DE AFERIÇÃO	METAS	FONTE DE ATERIÇÃO	PONTUAÇÃO
EDUCAÇÃO CONTÍNUA					

[Assinatura]

[Assinatura]

Educação Permanente em Saúde com prioridade para as áreas estratégicas do SUS, incluindo Boas Práticas nos vários setores da unidade	Plano de Trabalho GM de 30 de Outubro de 2013	Apresentação da programação anual de capacitação em todo profissional de saúde, registro do número de frequência da capacitação e listas de frequência conforme programação	100% da programação mensal executada	Na primeira reunião de comissão formar a programação anual de capacitação. Apresentação dos dados comparativos contidos no relatório de execução	3,0
SUBTOTAL					3,0

Handwritten signature and initials in the top right corner of the page.

INDICADOR	FUNDAMENTO LEGAL	BOAS PRÁTICAS			PONTUAÇÃO
		MÉTODO DE AVERSIÃO	META	FONTE DE AVERSIÃO	
Quanto requisitos de boas práticas para prestação de assistência, assegurando a qualidade nos serviços oferecidos	Regra Contratual GESAU	Visita in loco em serviços assistenciais e verificação da qualidade da assistência física, organizacional, física e procedimental em conformidade com as legislações pertinentes	Verifica-se por amostragem o atendimento e funcionamento do setor a ser avaliado	Visita in loco por amostragem avaliando de forma sistemática e subjetiva o estado de atenção	4,0
SUBTOTAL					4,0
TOTAL GERAL					100,0

7. INDICADORES DE AVALIAÇÃO INCENTIVO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA AO PARTO E NASCIMENTO

A avaliação referente à parte variável do orçamento da oncologia ocorrerá com base nas seguintes metas e indicadores

INDICADOR	FUNDAMENTO LEGAL	ATENDIMENTO URGÊNCIA E EMERGÊNCIA			PONTUAÇÃO
		MÉTODO DE AVERSIÃO	META	FONTE DE AVERSIÃO	
Carga horária de equipe médica na UE	Regra Contratual GESAU	Percentual de horas trabalhadas mensalmente por médico atendida considerando o mínimo de 720 horas/ano para a UE	Método Clássico nas avaliações in loco	Avaliação de escala médica cadastrada do CNEB e planilhas por amostragem	5
Atendimento por Abrangência Municipal / Regional / Macrorregional	Regra Contratual GESAU	Percentual de atendimentos de urgência / emergência realizados para residentes de sua área de abrangência	No mínimo 80% dos atendimentos de urgência/emergência de residentes da área de abrangência	Relatório de Produção do SIA/SUS	3
Gestantes internadas com risco classificado	Regra Contratual GESAU	Percentual de internações obstétricas no Hospital a partir do risco classificado no UE	100% das internações com classificação de risco	Avaliação in loco e planilhas por amostragem	2
					1
					Não pontua

INDICADOR	FUNDAMENTO LEGAL	INTERAÇÃO OBSTÉTRICA			PONTUAÇÃO
		MÉTODO DE AVERSIÃO	META	FONTE DE AVERSIÃO	
Nº Partos Menais	Regra Contratual GESAU	Nº Partos realizados mensalmente, considerando o mínimo estabelecido para cada tipologia / fase	Realização de 100% dos partos estabelecidos no contrato	Relatório de produção SIA/SUS	5
Abrangência Municipal / Regional / Macrorregional	Regra Contratual GESAU	Percentual de partos realizados para residentes em sua área de abrangência	Realização de no mínimo 80% dos partos para residentes da região	Relatório de produção SIA/SUS	4
					3
					Não pontua
					2
					1
					Não pontua
					2
					1
					Não pontua

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

INTERMUNICIAÇÃO LEITOS GAB					
INDICADOR	FUNDAMENTO LEGAL	MÉTODO DE ATERÇÃO	META	FONTE DE ATERÇÃO	PONTUAÇÃO
Taxa de Ocupação Hospitalar mensal de UTIN / UCIN / UCI / UCIH	Regra Contrato Social	Percentual de ocupação de leitos registrados mensalmente, considerando o mínimo de 85%	No mínimo 80% de ocupação de leitos	Relatório de produção S-HUSUS	5 4 3 Não pontua
Atendimento Municipal / Regional / Macrorregional	Regra Contrato Social	Percentual de pontos de atendimento realizados para residentes em sua área de abrangência	No mínimo 80% de atendimento	Relatório de produção S-HUSUS	3 2 1 Não pontua
Solvente / Exceção para a CER	Regra Contrato Social	Percentual de atendimento realizado em unidades de CER para pacientes de origem do Município Regional / Macrorregional	100% de atendimento	Relatório do SUREN e relatório do N-4, quanto a disponibilidade de vagas	2 1 Não pontua

UNIDADE REGIONAL					
INDICADOR	FUNDAMENTO LEGAL	MÉTODO DE ATERÇÃO	META	FONTE DE ATERÇÃO	PONTUAÇÃO
Taxa de ocupação Hospitalar mensal de UTIN / UCIN / UCI / UCIH	Regra Contrato Social	TOM (Tabela de Ocupação) mensal em UTIN / UCIN / UCI / UCIH, considerando o mínimo de 85%	100% dos leitos ocupados	Relatório de produção S-HUSUS	5 4 3 Não pontua
Atendimento Municipal / Regional / Macrorregional	Regra Contrato Social	Percentual de atendimentos realizados em UTIN / UCIN / UCI / UCIH, de residentes da área de abrangência	No mínimo 100% de atendimento	Relatório de produção S-HUSUS	3 2 1 Não pontua

ATENDIMENTO AMBULATORIAL					
INDICADOR	FUNDAMENTO LEGAL	MÉTODO DE ATERÇÃO	META	FONTE DE ATERÇÃO	PONTUAÇÃO
Nº de consultas ginecológicas de alto risco	Regra Contrato Social	Nº Consultas de ginecologia realizadas mensalmente, considerando o mínimo de 85%	Disponibilidade de 100% das consultas contratadas e realização de no mínimo 80% das consultas	Agenda ambulatorial e relatório da Central Municipal de Regulação	5 4 3 Não pontua
Nº de consultas de neonatos	Regra Contrato Social	Nº Consultas de neonatos realizadas mensalmente, considerando o mínimo de 85%	Disponibilidade de 100% das consultas contratadas e realização de no mínimo 80% das consultas	Agenda ambulatorial e relatório da Central Municipal de Regulação	3 2 1 Não pontua

8. IMPLANTAÇÃO DOS SERVIÇOS HOSPITALAR

CrONOGRAMA IMPLANTAÇÃO PROGRESSIVA DAS IMPLANTAÇÕES HOSPITALAR

SERVIÇO HOSPITALAR - HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE ALAGOINHAS												CrONOGRAMA DE IMPLANTAÇÃO			
ESPECIALIDADE	FORMA ORGANIZAÇÃO/PROCEDIMENTO	Qtd. Leitos	Valor médio AHI/DIARIA	CAPACIDADE INSTALADA		Leito s	QUANT. AHI/SAÍDAS Mensal	Jul % de execução	Ago % de execução	Sep % de execução	Out % de execução				
OBSTETRÍCIA CLÍNICA*	03.03.10 - Tratamento durante a gestação, parto e Puerpério	5		2,93	0,30	135	46	40%	60%	80%	100%				
	Subtotal Clínico	5		-			46								
CIRURGIA GERAL/GINECOLOGIA*	0407 - Cirurgia do aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal (040701 - Esofago, estômago e duodeno; 040703 - pâncreas, bazo, fígado e vias biliares; 040704 - parede e cavidade abdominal)	9		3,16	0,90	180	163	5%	5%	5%	5%				
	0409 - Cirurgia do aparelho geniturinário (040906 - Útero e anexos e 040907 - Vagina, vulva e perineo)														
OBSTETRÍCIA CIRÚRGICA*	0411 - Cirurgia Obstétrica (04.11.01 - Parto e 04.11.02 - Outras Cirurgias relacionadas ao estado gestacional)			2,87	0,90	54	19	100%	100%	100%	100%				
	Subtotal Cirúrgico	9		-			182								
GESTAÇÃO DE ALTO RISCO (GAR)*	03.03.10.002-8, Tratamento de eclâmpsia; 03.03.10.003-6, Tratamento de edema, proteinúria e Transtornos hipertensivos na gravidez, parto e puerpério; 03.03.10.004-4, Tratamento de intercorrências clínicas na gravidez; 03.03.16.003-3, Tratamento de outros transtornos originados no período perinatal; 03.10.01.004-7, Parto normal em gestação de alto risco; 04.11.01.002-6, Parto cesariano em gestação de alto risco; 04.11.02.004-8, Tratamento cirúrgico de gravidez ectópica; 04.09.06.005-4, Curetagem uterina em mola hidatiforme; 04.11.02.001-3, Curetagem pós-abortamento/puerperal; 04.09.06.007-0, Esvaziamento de útero pós-aborto por aspiração manual intrauterina (AMIU); e 04.11.01.004-2, parto cesariano com laqueadura tubária.	20		3,40	0,90	540	159	50%	80%		100%				
	Subtotal GAR	20		-			159								
Centro de parto Normal Intra-Hospitalar*	03.10.01.005-5 - Parto Normal em Centro de Parto Normal (CPN) *	5		3,86	0,90	135	73	100%	100%	100%	100%				
	Subtotal PPP	5		-			73								
SUB TOTAL LEITOS OBSTÉTRICOS		39					459	Jun 0%	Jul 0%	Ago 0%	Sep 0%				
COMPLEMENTAR*	05.02.01.012-1 - DIÁRIA DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL - UTIN (TIPO B)	4		5,00	100,00	120	24	0%	0%	0%	0%				
	060201023-7 - DIÁRIA DE UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS NEONATAL CONVENCIONAL (LICINCO)	4		7,03	100,00	120	17	0%	0%	0%	0%				
	060201024-9 - DIÁRIA DE UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS NEONATAL CANGURU (LICINCO)	2		7,03	100,00	60	9	0%	0%	0%	0%				
	Subtotal LEITOS COMPLEMENTARES	10		-		300	50								
TOTAL GERAL		49					509								

* Valor unitário corresponde a 4 x a tabela SUS

** Valor unitário corresponde a 3 x a tabela SUS

*** Valor unitário corresponde a 2,5 x a tabela SUS

[Handwritten signature]

OBSERVAÇÕES:

As metas para avaliação de cada indicador deverá ser avaliada mensalmente (Jan a Dez), possibilitando, assim, obter a linha de tendência do indicador. Contudo, a avaliação para apurar o alcance das metas, ocorrerá de forma trimestral, no mês subsequente a cada trimestre, devendo ser aplicado os eventuais descontos no mesmo mês subsequente a avaliação.

A qualquer momento a unidade hospitalar credenciada poderá sofrer avaliação in loco das informações encaminhadas a contratante pela equipe da SMS.

A pontuação dos indicadores/métodos de avaliação se dará considerando o cumprimento total do indicador, caso a unidade não consiga atingir a meta, com justificativa técnica embasada, não persistindo, poderá ser pontuada conforme avaliação da comissão.

Até o final da execução de cada plano operativo, os indicadores poderão ser avaliados para mais ou para menos conforme avaliação e parecer da Comissão.

Todos os indicadores que impliquem em documentação comprobatória deverão ser monitorados e encaminhados mensalmente à SMS até o primeiro dia útil de cada mês.

Alagoinhas, 28 de Junho de 2024


LAINA GABRIELLE RAMOS PASSOS LOBO

Secretária de Saúde do Município de Alagoinhas

CONTRATANTE


LIGO ALVARO BARBA CONTRA A
MORTALIDADE INFANTIL

Rep. por Braulio Xavier da Silva Pereira Neto

CONTRATADA

TESTEMUNHAS

TESTEMUNHAS

