



TERMO DE REFERÊNCIA PARA CONTRATAÇÃO EMERGENCIAL DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL PARA GESTÃO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE DO HOSPITAL MANOEL VICTORINO, LOCALIZADO NO MUNICÍPIO DE SALVADOR, ESTADO DA BAHIA.

1. OBJETIVO GERAL

Discriminar atribuições, responsabilidades e obrigações da Organização Social na gestão, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde a serem executados pela CONTRATADA no **HOSPITAL MANOEL VICTORINO**, localizado no município de Salvador, Estado da Bahia, que assegure assistência universal e gratuita à população, observados os princípios e legislações do SUS, com fundamento em Contrato de Gestão Emergencial.

2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

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

3. CONTEXTUALIZAÇÃO / MOTIVAÇÃO

O HOSPITAL MANOEL VICTORINO (HMV) é uma unidade hospitalar localizada na Praça Conselheiro Almeida Couto, Nº 412, Nazaré, município de Salvador, Estado da Bahia, Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde Nº 2493845.

Caracterizado como Hospital Especializado de Referência Estadual, habilitado pelo Ministério da Saúde como Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Traumatologia-Ortopedia, atendendo aos requisitos estabelecidos pela Portaria SAS/MS Nº 90/2009, com oferta de serviços 100% SUS, com acesso sob regulação da Central Estadual de Regulação e Sistema Lista Única da SUREGS/SESAB.



Deve ofertar assistência integral de média e alta complexidade, em caráter eletivo, no âmbito do diagnóstico e tratamento clínico e cirúrgico das doenças do sistema músculo-esquelético, em regime ambulatorial, mediante a oferta de consultas médicas e de outros profissionais de nível superior, e, de internação hospitalar, incluindo em leitos de terapia intensiva, além de demais serviços de apoio assistencial e administrativo.

Nas situações específicas de segundo tempo cirúrgico de fratura fechada de mão, o HMV será referência para o Hospital Geral do Estado com acesso dos usuários através de consulta ambulatorial.

4. CARACTERIZAÇÃO DO HOSPITAL MANOEL VICTORINO

As características, competência/atribuições, especificações dos serviços, metas e metodologia de avaliação da Contratada estão descritas nos Anexos da Minuta do Contrato de Gestão Emergencial, que acompanha este Termo de Referência.

4.1 Fazem parte deste Termo de Referência os seguintes Anexos:

- Anexo I – Modelo de Planilha de Custos;
- Anexo II – Parâmetros para Julgamento dos Atestados de Capacidade Gerencial / Experiência;
- Anexo III - Minuta do Contrato de Gestão Emergencial.

5. PRAZOS

5.1 O prazo de vigência do objeto deste Termo de Referência será de 180 (cento e oitenta) dias ou até que se conclua o Processo de Seleção Pública de Organização Social para Gestão, Operacionalização e Execução de Serviços de Saúde, do Hospital Manoel Victorino, o que ocorrer primeiro, contados a partir da data da assinatura do Contrato de Gestão Emergencial, tendo seu prazo improrrogável, nos termos da Lei.

5.2 A **assinatura** do Contrato Emergencial será **imediate**.

5.2.1 Nos termos do art. 22, da Lei Estadual nº 8.647/2003, é condição indispensável para a assinatura do Contrato de Gestão Emergencial, ora proposto, a prévia qualificação como Organização Social da entidade selecionada.

5.3 Todos os prazos serão sempre contados em dias corridos, salvo indicação em contrário.

5.4. Para esclarecimentos os interessados devem dirigir-se à Central de Aquisições e Contratações, localizada no edifício sede da SESAB, na 4ª Avenida, Plataforma 6, Lado “B”, térreo, Centro Administrativo da Bahia, Salvador/BA, CEP: 41.750-300.



6. VALOR GLOBAL ESTIMADO PARA O CONTRATO DE GESTÃO EMERGENCIAL

O **valor máximo mensal** a ser disponibilizado pelo Estado da Bahia para a prestação dos serviços, descritos neste Termo de Referência, está estimado em **R\$ 3.952.248,42 (três milhões, novecentos e cinqüenta e dois mil, duzentos e quarenta e oito reais e quarenta e dois centavos)**, sendo R\$ 3.750.707,29 (três milhões, setecentos e cinqüenta mil, setecentos e sete reais e vinte e nove centavos), referentes ao custeio da Unidade Hospitalar, e, R\$ 201.541,13 (duzentos e um mil, quinhentos e quarenta e um reais e treze centavos), destinados ao pagamento pelo uso de Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPME), perfazendo um valor global máximo, para 180 (cento e oitenta) dias de vigência de contrato, estimado em **R\$ 23.713.490,52 (vinte e três milhões, setecentos e treze mil, quatrocentos e noventa reais e cinquenta e dois centavos)**.

Aquelas Entidades que apresentarem valores superiores aos máximos fixados para o Hospital Manoel Victorino, neste Termo de Referência, estarão, automaticamente, desclassificadas desta Seleção Pública Simplificada.

7. PAGAMENTO

Os pagamentos à CONTRATADA serão efetivados mensalmente, mediante a liberação de 06 (seis) parcelas mensais, conforme metas pactuadas no Anexo II – Metas de Produção e no Anexo Técnico, ambos incorporados à Minuta do Contrato de Gestão Emergencial, sendo o valor composto por: uma parte fixa equivalente a 70% (setenta por cento) do orçamento mensal; e, uma parte variável de 30%(trinta por cento) do orçamento mensal, que correspondente à avaliação trimestral dos indicadores de desempenho qualitativo e quantitativo, sendo estes últimos relativos aos registros no Relatório de Informações Hospitalares - RIH e nos sistemas oficiais de informação do SUS.

§1º Em caso de não cumprimento das metas qualitativas e quantitativas, será efetuado o desconto compatível ao valor, por cada mês de descumprimento.

§2º Em havendo alguma pendência impeditiva do pagamento, o prazo fluirá a partir da sua regularização por parte da CONTRATADA.

§3º O ESTADO descontará da fatura mensal o valor correspondente às faltas ou atrasos na execução dos serviços ocorridos no mês, com base no valor do preço vigente.

§4º As faturas far-se-ão acompanhar da documentação probatória relativa ao recolhimento dos impostos relacionados com a prestação do serviço, entre outros documentos, descritos na minuta do Contrato de Gestão Emergencial, do mês anterior à realização dos serviços.

8. APRESENTAÇÃO DA DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO, DA PROPOSTA DE PREÇO E DOS ATESTADOS DE CAPACIDADE GERENCIAL / EXPERIÊNCIA.



**GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA
SUPERINTENDENCIA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE**

A Proposta de Preço, juntamente com os documentos comprobatórios de Habilitação Jurídica e de Regularidade Fiscal e os Atestados de Capacidade Gerencial / Experiência deverão ser entregues na Sessão Pública a ser realizada, às 09h30min, do dia 13.07.2022, na sala de reuniões da Comissão de Licitação, situada no edifício sede da SESAB, na 4ª Avenida, Plataforma 6, Lado “B”, térreo, Centro Administrativo da Bahia, Salvador/BA, CEP: 41.750-300.

Aquelas entidades que não atenderem ao procedimento determinado para esta Seleção Pública Simplificada estarão, automaticamente, excluídas do certame.

A DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO, A PROPOSTA DE PREÇO E OS ATESTADOS DE CAPACIDADE GERENCIAL / EXPERIÊNCIA deverão ser entregues no dia e horário estabelecidos por este Termo de Referência, em 03 (três) envelopes distintos, opacos, devidamente fechados e rotulados de ENVELOPE 01, ENVELOPE 02 e ENVELOPE 03.

8.1 Os envelopes referidos no subitem 8.1 deverão estar rotulados externamente com os seguintes informes:

ENVELOPE 01: DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO

SECRETARIA DE SAUDE DO ESTADO DA BAHIA – SESAB
PROCESSO DE SELEÇÃO PÚBLICA SIMPLIFICADA DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL PARA A GESTÃO DO HOSPITAL MANOEL VICTORINO
(Razão social e endereço da entidade)

ENVELOPE 02: PROPOSTA DE PREÇO

SECRETARIA DE SAUDE DO ESTADO DA BAHIA – SESAB
PROCESSO DE SELEÇÃO PÚBLICA SIMPLIFICADA DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL PARA A GESTÃO DO HOSPITAL MANOEL VICTORINO
(Razão social e endereço da entidade)

ENVELOPE 03: ATESTADOS DE CAPACIDADE GERENCIAL / EXPERIÊNCIA

SECRETARIA DE SAUDE DO ESTADO DA BAHIA – SESAB
PROCESSO DE SELEÇÃO PÚBLICA SIMPLIFICADA DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL PARA A GESTÃO DO HOSPITAL MANOEL VICTORINO
(Razão social e endereço da entidade)

8.2 O ENVELOPE 01 – DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO:

Para a habilitação dos interessados, exigir-se-ão os documentos relativos a:

a) Ato constitutivo, estatuto em vigor registrado em cartório, acompanhado da ata de comprovação da eleição de sua atual diretoria;



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA
SUPERINTENDENCIA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

- b) Prova de inscrição no CNPJ – Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas;
- c) Prova de inscrição no cadastro de contribuintes estadual ou municipal, se for pertinente com a sua finalidade e compatível com o objeto deste Termo de Referência;
- d) Prova de regularidade para com as Fazendas Federal (Certidão Negativa de Tributos - CNT e Certidão Negativa da Dívida Ativa - CNDA), Estadual e Municipal ou outra equivalente, na forma da Lei;
- e) Prova de regularidade relativa à Seguridade Social, através da Certidão Negativa de Débito – CND ou outra equivalente;
- f) Prova de regularidade relativa ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço - FGTS, através do Certificado de Regularidade de Situação – CRS;
- g) Comprovação de experiência(s) gerencial(is) através da qualificação de seu corpo diretivo. Para tanto, a entidade deve apresentar em seu quadro: Responsável Técnico (médico), devidamente registrado no Conselho Regional de Medicina, e Administrador Responsável Técnico, devidamente registrado no Conselho Regional de Administração.

8.3 O ENVELOPE 02 - A PROPOSTA DE PREÇO:

A proposta de preço deverá ser apresentada no formato da planilha de custos, constante no Anexo I – Modelo de Planilha de Custos, acompanhada por documentos comprobatórios de habilitação jurídica e de regularidade fiscal e dos Atestados de Capacidade Técnica / Experiência.

Ressalta-se que, os repasses financeiros (mensal e global) propostos não poderão ultrapassar os limites definidos no item 6, deste Termo de Referência.

8.4 O ENVELOPE 03 – ATESTADOS DE CAPACIDADE GERENCIAL / EXPERIÊNCIA, encabeçados por índice relacionando todos os documentos e as folhas em que se encontram, devendo os mesmos serem apresentados em original ou cópia autenticada em Serviço Notarial, para fins avaliação e pontuação da capacidade gerencial por demonstração de experiência em gestão de unidades hospitalares.

- a) Os Atestados de Capacidade Gerencial / Experiência serão avaliados, de acordo com o Anexo II – Parâmetros para Julgamento dos Atestados de Capacidade Gerencial / Experiência.
- b) Os atestados de capacidade gerencial, fornecidos pelo tomador do serviço, com período de no mínimo 12 (doze) meses de gestão, deverão conter, obrigatoriamente, o número total de leitos da respectiva unidade hospitalar, discriminando, também, se houver, o número de leitos de UTI, devidamente registrado(s) no Conselho Regional de Administração – CRA e visado pelo seu Administrador Responsável Técnico. Caso a licitante tenha prestado o serviço fora do Estado da Bahia, deverá apresentar seu atestado de aptidão registrado no CRA onde o serviço foi prestado, bem como sua Certidão de Visto do CRA-BA.
- c) No caso da OS apresentar atestados de capacidade gerencial/experiência em nome de profissional de nível superior, serão admitidos e pontuados, no máximo, dois atestados por



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA
SUPERINTENDENCIA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

pessoa física, desde que atendidos os dispositivos do Parágrafo Segundo, do art. 101, da Lei Estadual nº 9.433/2005. A comissão considerará, para efeito de contabilização, os dois atestados de maior pontuação.

9. DA ANÁLISE DAS PROPOSTAS

A análise das propostas será realizada pela Secretaria Estadual da Saúde e, comprovada a habilitação jurídica e a regularidade fiscal, será declarada vencedora do processo de seleção pública simplificada a Organização Social que obtiver a **melhor pontuação da Nota Geral**, de acordo com a fórmula descrita a seguir.

CÁLCULO DA NOTA GERAL

O cálculo da Nota Geral considerará a Nota de Atestado e a Nota de Preço, da seguinte forma.

A Nota de Atestado (NA) será definida com base no resultado da apuração obtida na Nota de Atestado do Proponente (NAP), dividida pela Maior Nota de Atestado dentre as apresentadas pelos Proponentes (MNAP), conforme fórmula abaixo:

$$NA = \frac{NAP}{MNAP}$$

A Nota de Preço (NP) será definida com base no resultado da apuração obtida do Menor Preço Proposto (MPP) dentre todos os interessados, dividido pelo Preço do Proponente (PP), conforme fórmula abaixo:

$$NP = \frac{MPP}{PP}$$

A classificação das proponentes far-se-á pela média ponderada das Notas de Atestado e de Preço, mediante a aplicação da seguinte fórmula com os respectivos pesos:

NOTA DE ATESTADO: PESO = 70

NOTA DE PREÇO: PESO = 30

$$NOTA GERAL (NG) = ((NA \times 70) + (NP \times 30))$$

O resultado da referida análise será comunicado através de publicação no Diário Oficial do Estado da Bahia.



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA
SUPERINTENDENCIA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

A vencedora da disputa deverá ser convocada **para assinatura e início das atividades imediatamente** do Contrato de Gestão Emergencial, de acordo com as necessidades e o interesse da Administração Pública.

Salvador, 06 de julho de 2022.

Guy Padilha Luz Filho

Diretor de Apoio Operacional às Unidades Próprias – DAOUP



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA
SUPERINTENDENCIA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE
ANEXO I – MODELO DE PLANILHA DE CUSTOS

ITENS DE DESPESAS	Mês	Mês	Mês	Mês	Mês	Mês	TOTAL
	1	2	3	4	5	6	
1. Pessoal							
1.1. Salários							
1.2. Outras Formas de Contratação ^(a)							
1.3. Encargos/Benefícios ^(b)							
2. Medicamentos							
3. Materiais							
3.1. Materiais Hospitalares							
3.2. Gases Medicinais							
3.2 Órteses, Próteses e materiais Especiais (OPME)							
4. Materiais Diversos							
4.1. Material de Higienização							
4.2. Material/Gêneros Alimentícios							
4.3. Material Expediente							
4.4. Combustível							
4.5. GLP							
4.6. Material de Lavanderia							
5. Manutenção							
5.1. Material de Manutenção							
5.2. Serviços de Manutenção							
6. Seguros/Impostos/Taxas							
6.1. Seguros (Imóvel e Automóvel)							
6.2. Impostos/Taxas ^(c)							
7. Telefonia							
8. Água							
9. Energia Elétrica							
10. Prestação de Serviços Terceiros (exceto serviços médicos)							
11. Informática							
TOTAL GLOBAL							

OBS.: (a) Item 1.2. - Especificar outras formas de contratação;



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA
SUPERINTENDENCIA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

(b) Item 1.3. - Especificar alíquotas de encargos sociais, trabalhistas e benefícios bem como suas formas de incidência no Anexo I-A;

(c) Item 6.2. - Especificar composição dos valores de impostos, taxas e contribuições e formas de tributação, bem como suas formas de incidência no Anexo I-A;

OBS.²: Esta planilha deverá ser acompanhada pela memória de cálculo da composição dos custos de cada item de despesa.



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA
SUPERINTENDENCIA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE



**ANEXO - BAREMA DE SELEÇÃO DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL HOSPITAL MANOEL VICTORINO
(HMV) - PARÂMETROS PARA JULGAMENTO DA PROPOSTA DE TRABALHO (Evento SEI
00049058707)**

A Proposta de Trabalho para a gestão, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde do HOSPITAL MANOEL VICTORINO, será analisada e pontuada conforme o quadro a seguir:

QUADRO DE CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO

Critério	SubItem	Itens de Avaliação	Valor Total (Máximo)
1. Capacidade Gerencial / Experiência	1.1. Experiência em Gerência Hospitalar Própria - Avalia a capacidade gerencial por demonstração de experiência em gestão de unidades hospitalares próprias.	I. Hospitais de 20 a 49 leitos (cada certidão vale 0,5 ponto, reconhecida a apresentação de até 05 experiências com mínimo de 12 meses).	2,5 pontos
		II. Hospitais entre 50 e 149 leitos (cada certidão vale 1,0 ponto, reconhecida a apresentação de até 05 experiências com período mínimo de 12 meses).	5,0 pontos
		III. Hospitais entre 150 e 299 leitos (cada certidão vale 1,5 ponto, reconhecida a apresentação de até 05 experiências com período mínimo de 12 meses).	7,5 pontos
		IV. Hospitais a partir de 300 leitos (cada certidão vale 2,0 pontos, reconhecida a apresentação de até 05 experiências com período mínimo de 12 meses).	10,0 pontos
	1.2. Experiência - Avalia a capacidade gerencial por demonstração de experiências em gestão de unidade hospitalar através	I. Hospitais de 20 a 49 leitos (cada certidão vale 0,5 ponto, reconhecida a apresentação de até 03 experiências, com período mínimo de 12 meses).	1,5 ponto
		II. Hospitais entre 50 e 149 leitos (cada certidão vale 1,0 ponto, reconhecida a apresentação de até 03 experiências com período mínimo de 12 meses).	3,0 pontos
		III. Hospitais entre 150 e 299 leitos (cada certidão vale 1,5 ponto, reconhecida a apresentação de até 03 experiências com período mínimo de 12 meses).	4,5 pontos



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA
SUPERINTENDENCIA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

	de atestados.(*) (**)	IV. Hospitais a partir de 300 leitos (cada certidão vale 2,0 pontos, reconhecida a apresentação de até 03 experiências com período mínimo de 12 meses).	6,0 pontos
--	------------------------------	---	------------

(*) No caso da OS apresentar atestados de capacidade gerencial/experiência em nome de profissional de nível superior, serão admitidos e pontuados, no máximo, dois atestados por pessoa física. A comissão considerará, para efeito de contabilização, os dois atestados de maior pontuação.

(**) Os atestados de capacidade gerencial, fornecido pelo tomador do serviço, com período de no mínimo 12 (doze) meses de gestão, deverão conter, obrigatoriamente, o número total de leitos da respectiva unidade hospitalar, discriminando, também, se houver, o número de leitos de UTI, devidamente registrados no Conselho Regional de Administração – CRA e visado pelo seu Administrador Responsável Técnico. Caso a licitante seja sediada fora do Estado da Bahia, deverá apresentar seu atestado de aptidão registrado no CRA onde o serviço foi prestado, bem como sua Certidão de Visto do CRA-BA.



ANEXO III – MINUTA DO CONTRATO DE GESTÃO EMERGENCIAL

CONTRATO DE GESTÃO EMERGENCIAL

CONTRATO DE GESTÃO EMERGENCIAL Nº xxxxxxxx/2022 QUE ENTRE SI CELEBRAM O ESTADO DA BAHIA, POR INTERMÉDIO DA SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA – SESAB, E O (A) (ORGANIZAÇÃO SOCIAL), QUALIFICADA COMO ORGANIZAÇÃO SOCIAL, PARA OPERACIONALIZAÇÃO DA GESTÃO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE, DO HOSPITAL MANOEL VICTORINO, SITUADO NO MUNICÍPIO DE SALVADOR, ESTADO DA BAHIA, DISCRIMINANDO AS ATRIBUIÇÕES, RESPONSABILIDADES E OBRIGAÇÕES DA ENTIDADE E DO PODER PÚBLICO NA FORMA ABAIXO.

Pelo presente instrumento, de um lado o Estado da Bahia, por intermédio da Secretaria da Saúde - SESAB, com sede nesta cidade na 4ª Av. Plataforma 4, Lado “B”, Salvador, Estado da Bahia, CEP 41.746.900, neste ato representado pelo seu titular, neste ato representado pela Secretária da Saúde em exercício, **DRA. ADÉLIA MARIA CARVALHO DE MELO PINHEIRO**, devidamente autorizado por Ato de Delegação do Sr. **GOVERNADOR DO ESTADO DA BAHIA**, publicado no Diário Oficial do Estado de 09 de fevereiro de 2022, doravante denominada **CONTRATANTE**, e de outro lado a **(ORGANIZAÇÃO SOCIAL)**, CNPJ nº. xxxx, com endereço xxxx, Município de XXX, Estado XXXX, neste ato, representada pelo Sr **(a). xxx**, inscrito no CPF/MF sob o nº xxx, doravante denominada **CONTRATADA**, com fulcro no constante do Processo SEI nº.019.16619.2022.0072140- 49_bem como, artigo 59, inciso IV c/c o art. 65, da Lei Estadual nº. 9.433/05, ainda, em conformidade com Normas do Sistema Único de Saúde – SUS, emanadas do Ministério da Saúde – MS, resolvem celebrar o presente **CONTRATO DE GESTÃO EMERGENCIAL**, referente à Gestão, Operacionalização e Execução das Ações e dos Serviços de Saúde prestados pelo **HOSPITAL MANOEL VICTORINO**, situado no município de SALVADOR, Estado da Bahia, cuja permissão de uso fica concedida pelo período de vigência do presente Contrato, mediante as cláusulas e condições seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

O presente **CONTRATO DE GESTÃO EMERGENCIAL** tem por objeto discriminar as atribuições, responsabilidades e obrigações das partes, para a Gestão, Operacionalização e Execução das Ações e dos Serviços de Saúde prestados pela CONTRATADA, no **HOSPITAL MANOEL VICTORINO**, em regime de 24 horas/dia, que assegure assistência universal e gratuita à população, observados os princípios e legislações do SUS, pelo período de **180 (cento e oitenta)** dias ou até a conclusão do



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA
SUPERINTENDENCIA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

processo Seleção Pública em instrução no processo SEI Nº.019.2457.2021.0126327-39, o que ocorrer primeiro.

PARÁGRAFO PRIMEIRO

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

PARÁGRAFO SEGUNDO

Fazem parte integrante deste Contrato:

- Anexo I – Informações sobre a Unidade;
- Anexo II – Atividades Mínimas a Realizar;
- Anexo III – Relação Mínima de Recursos Humanos por Categoria Profissional;
- Anexo Técnico;
- Anexo OPME – Parecer Técnico do NOPME (Núcleo de Avaliação de Órteses, Próteses e Materiais Especiais) - Evento SEI 00048211521 -, independentemente da sua transcrição;
- Proposta de Preço, independentemente da sua inscrição.

CLÁUSULA SEGUNDA - DAS OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES DA CONTRATADA

- I. A CONTRATADA executará os serviços assistenciais disponíveis segundo a capacidade operacional do **HOSPITAL MANOEL VICTORINO** nas quantidades mínimas estabelecidas no Anexo II deste Contrato de Gestão, a qualquer pessoa que deles necessitar e de acordo com as normas do SUS - Sistema Único de Saúde.
- II. Alimentar o sistema oficial de informação, Tabwin/Datasus, do Ministério da Saúde. Manter registro atualizado do mês, em Relatório/Sistema congênere indicado pelo contratante para a avaliação de desempenho quantitativa que será baseada na produção faturada.
- III. O indicador de aferição será a SAÍDA HOSPITALAR informada, mensalmente no Relatório de Informação Hospitalar, e nos sistemas oficiais do Ministério da Saúde, como informado no Anexo II, item 1.2, o que não exclui a realização dos demais procedimentos que advenham do cuidado ao cliente da Unidade (a exemplo de Atendimentos de Enfermagem em geral e/ou procedimentos e consultas compatíveis com o perfil do serviço para fim de informação da produção nos Relatórios/Sistemas definidos pela SESAB no Sistema de Informação Hospitalar (SIH)).

CLÁUSULA TERCEIRA – DOS COMPROMISSOS DAS PARTES

I - DA CONTRATADA

1) Assegurar a Gestão, Operacionalização e Execução das Ações e Serviços de Saúde a que se propõe através do desenvolvimento de técnicas modernas e adequadas que permitam a adequação da estrutura funcional, a manutenção física e dos equipamentos da Unidade, além do provimento dos insumos (materiais) necessários a garantia do pleno funcionamento da Unidade.



- 2) Assistir de forma abrangente a clientela que demande à Unidade, espontaneamente, sem exclusões, procedendo aos devidos registros e expedidas as Autorizações de Internações Hospitalares (AIH/SUS), segundo os critérios da CONTRATANTE e do Ministério da Saúde.
- 3) Garantir em exercício na Unidade, quadro de recursos humanos qualificado e compatível ao porte da Unidade e Serviços combinados, conforme estabelecido nas normas ministeriais atinentes à espécie, tendo definida como parte de sua infraestrutura técnico-administrativa nas 24 (vinte e quatro) horas dia, por plantões, a presença de pelo menos um profissional da medicina que responderá legalmente pela atenção oferecida à clientela.
- 4) Adotar uma identificação especial (crachá) e fardamento de boa qualidade para todos os seus empregados, assim como, assegurar a sua frequência, pontualidade e boa conduta profissional.
- 5) Manter a designação como **HOSPITAL MANOEL VICTORINO** e adotar a logomarca da CONTRATANTE e da CONTRATADA, em todos os instrumentos de comunicação visual, impressos, sítios eletrônicos, redes sociais, fardamentos, enxoval, crachás dos empregados, na forma estabelecida pela CONTRATANTE.
- 6) Afixar, em lugar visível, a sua condição de entidade qualificada como Organização Social de Saúde, e a gratuidade dos serviços prestados nessa condição.
- 7) Responder pelas obrigações, despesas, encargos trabalhistas, securitários, previdenciários e outros, na forma da legislação em vigor, relativo aos empregados utilizados na execução dos serviços ora contratados, sendo-lhe defeso invocar a existência desse Contrato para tentar eximir-se daquelas obrigações ou transferi-las à Contratante.
- 8) Responsabilizar-se integralmente por todos os compromissos assumidos neste Contrato.
- 9) Manter registro atualizado de todos os atendimentos efetuados na Unidade Hospitalar, disponibilizando a qualquer momento à Contratante e aos órgãos de Controle Interno e Externo, as fichas e prontuários da clientela, assim como todos os demais documentos que comprovem a confiabilidade e segurança dos serviços prestados na Unidade.
- 10) Apresentar à Contratante até o 5º dia útil do mês seguinte, a Nota Fiscal/Fatura dos serviços efetivamente executados no mês anterior, acompanhada de Relatórios Gerenciais e comprovantes, na forma que lhe for indicada e assim sucessivamente, a cada mês.
- 11) Providenciar e manter atualizadas todas as licenças e alvarás junto às repartições competentes, necessárias à execução dos serviços objeto do presente Contrato, efetuando todos os pagamentos de taxas e impostos que incidam ou venham incidir sobre as suas atividades relacionadas à Gestão e Operacionalização da Unidade.
- 12) Nos casos de prestação de serviços terceirizados de manutenção de equipamentos e de infraestrutura (*gerador, centrais de gases, dentre outros*) e *médico-hospitalares*, fica a Contratada OBRIGADA a celebrar estes Contratos exclusivamente com empresas autorizadas pelo Fabricante, disponibilizando à Contratante cópia de todos os contratos com atestado que comprove a condição de autorizada dos terceirizados;
- 13) Arcar com todo e qualquer dano ou prejuízo de qualquer natureza causado ao CONTRATANTE e/ou terceiros, por sua culpa ou dolo, ou em consequência de erros, imperícia própria ou de auxiliares que estejam sob sua responsabilidade, bem como ressarcir o equivalente a todos os danos decorrentes de paralisação ou interrupção dos serviços contratados, exceto quando isto



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

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

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

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

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

18) Os bens deverão ser recebidos por um preposto designado pela Organização Social, devidamente inventariados quando da assinatura do Contrato e de forma idêntica deverão ser devolvidos na oportunidade do seu encerramento, por qualquer motivo, inclusive aqueles incorporados posteriormente no transcorrer do Contrato;

19) A CONTRATADA por razões de planejamento das atividades assistenciais deverá dispor da informação oportuna sobre o local de residência dos pacientes atendidos ou que lhe sejam referenciados para atendimento, registrando minimamente, a definição do município de residência dos mesmos.

20) Encaminhar à CONTRATANTE, nos prazos e instrumentos por ela definidos, todas as informações sobre as atividades desenvolvidas, bem como sobre a movimentação dos recursos financeiros recebidos e movimentados pela referida Unidade.

21)As informações de que trata o dispositivo anterior serão encaminhados à SESAB segundo os modelos normatizados, até o 5º dia útil de cada mês.

22) Em relação aos direitos dos pacientes, a CONTRATADA obriga-se a:

1. Manter sempre atualizado o prontuário médico dos pacientes e o arquivo médico considerando os prazos previstos em lei;
2. Não utilizar nem permitir que terceiros utilizem o paciente para fins de experimentação;
3. Justificar ao paciente ou ao seu representante, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão da não realização de qualquer ato profissional previsto neste Contrato;
4. Permitir a visita ao paciente internado, diariamente, respeitando-se a rotina do serviço, por período mínimo de 02 (duas) horas;
5. Esclarecer aos pacientes sobre seus direitos e assuntos pertinentes aos serviços oferecidos;
6. Respeitar a decisão do paciente ao consentir ou recusar prestação de serviços de saúde, salvo nos casos de iminente perigo de vida ou obrigação legal;
7. Garantir a confidencialidade dos dados e informações relativas aos pacientes;



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA
SUPERINTENDENCIA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

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

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

- Nome do Paciente;
- Nome do Hospital/Unidade;
- Localização do Hospital/Unidade (Endereço, Município, Estado);
- Motivo da Internação (CID-10);
- Data de admissão e data da alta;
- Procedimentos realizados e tipo de órtese, prótese e/ou materiais empregados, quando for o caso;
- Diagnóstico principal e diagnóstico secundário (CID 10);
- O cabeçalho do documento deverá conter o seguinte esclarecimento: **"Esta conta deverá ser paga com recursos públicos"**.

24) A CONTRATADA deverá, quando do fornecimento do Informe de Alta, colher a assinatura do paciente, ou de seus representantes legais, na segunda via do documento, que deverá ser anexado ao prontuário do paciente, devendo este ser arquivado conforme a legislação vigente.

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

26) Incentivar o uso seguro de medicamentos, procedendo à notificação de suspeita de reações adversas, através dos formulários e procedimentos utilizados pela SESAB.

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

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

29) Instalar Serviço de Atendimento ao Cliente, conforme diretrizes estabelecidas pela SESAB, produzindo relatórios mensais sobre suas atividades, arquivando-os para ser objeto de avaliação em visita técnica realizada pela CONTRATANTE.

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



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

32) Alcançar os índices de produtividade e qualidade definidos nos ANEXOS deste Contrato.

33) Possuir e manter em pleno funcionamento, no mínimo, as Comissões/Núcleos/Comitês descritas no Anexo I – Informações sobre a Unidade de Saúde.

34) Para realizar os serviços de regulação, a Unidade deverá:

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

35) A contratação de pessoal para a execução do objeto do Contrato de Gestão firmado deverá ser realizada, exclusivamente, por meio de processo seletivo, com a observância aos princípios da legalidade, da impessoalidade, da publicidade, da moralidade e da isonomia, previstos no artigo 37 da Constituição Federal.

36) A CONTRATADA manterá conta bancária específica para movimentação dos recursos financeiros pagos pela CONTRATANTE para gestão da qual enviará mensalmente à SESAB, extrato bancário.

37) Apresentar mensalmente à SESAB, os comprovantes de quitação de despesas efetuados no mês imediatamente anterior, relativas aos gastos com água, energia elétrica, telefone, encargos sociais (INSS, FGTS e PIS), fornecimento de vale transporte e alimentação, folha de pagamento de pessoal (incluindo os terceirizados), acrescidos de comprovante de reserva de depósito proporcional das verbas rescisórias correspondentes, mediante apresentação de extrato bancário, sob pena de suspensão do repasse financeiro de quaisquer faturas que lhes forem devidas até o cumprimento desta obrigação e ou outras sanções previstas em contrato, bem como nas legislações pertinentes.

38) A CONTRATADA manterá conta bancária específica para movimentação dos recursos financeiros pagos pela CONTRATANTE para gestão da qual enviará mensalmente à SESAB, extrato bancário.

39) Em caso de extinção da Organização Social ou rescisão do Contrato de Gestão, o seu patrimônio, os legados e as doações que lhe forem destinados, bem como os excedentes



financeiros decorrentes de suas atividades, serão incorporados ao patrimônio do Estado ou ao de outra Organização Social, qualificada na forma desta Lei, ressalvados o patrimônio do Estado ou ao de outra Organização Social, qualificada na forma desta Lei, ressalvados o patrimônio, bens e recursos pré-existentes ao Contrato ou adquiridos com recursos a ele estranhos.

40) Ao término da vigência deste instrumento contratual, a OS obrigatoriamente deverá publicar, no Diário Oficial do Estado, demonstrações financeiras, elaboradas em conformidade com os princípios fundamentais de contabilidade e do relatório de execução do Contrato de Gestão Emergencial.

41) A Organização Social está obrigada a elaborar regulamento próprio contendo as regras e procedimentos que adotará para contratação de obras e serviços, bem como para compra, alienação e locação de bens móveis e imóveis.

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

II – DA CONTRATANTE

1. Disponibilizar à CONTRATADA adequada estrutura física, materiais permanentes, equipamentos e instrumentos para a organização, administração e gerenciamento da Unidade, conforme conjunto de plantas arquitetônicas e inventário patrimonial que neste se integram independente de transcrição;
2. A SESAB obriga-se a prover a CONTRATADA dos meios FINANCEIROS necessários à execução deste Contrato e a programar, nos exercícios subsequentes, os recursos necessários no orçamento do Estado, nos elementos financeiros específicos para custear os seus objetivos, de acordo com o sistema de pagamento previsto;
3. Eliminar fatores restritivos à flexibilidade da ação administrativa e gerencial da Contratada com vistas a propiciar condições para o alcance de seus objetivos, assegurando-lhe a necessária autonomia administrativa;
4. Prestar esclarecimentos e informações à Contratada que visem orientá-la na correta prestação dos serviços pactuados, dirimindo as questões omissas neste instrumento assim como lhe dar ciência de qualquer alteração no presente Contrato;
5. Desenvolver controle e avaliação periódica através de um preposto, observando “*in loco*” o desenvolvimento das atividades de assistência à clientela - alvo de atenção, inspecionando documentos para a verificação de sua pertinência.

CLÁUSULA QUARTA – DA CAPTAÇÃO DE RECURSOS

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



CLÁUSULA QUINTA – DO REPASSE DOS RECURSOS NECESSÁRIOS

Pela execução do objeto da presente avença, a CONTRATANTE repassará à CONTRATADA, no prazo e condições constantes deste instrumento, a importância global estimada em R\$ XXXXX para o custeio da operação da Unidade e R\$ XXXXXX (utilizar o valor informado pela Proposta de Preço, sub-item 3.2, do Anexo I – Modelo de Planilha de Custos) para pagamentos pelo uso de OPME's, conforme Cláusula Quinta do Parágrafo Sétimo do objeto contratual.

PARÁGRAFO PRIMEIRO

O valor mensal será repassado em 06 (seis) parcelas mensais, no valor de R\$ **XXXX (XXXX)**, destinados às despesas de custeio para a operação da Unidade, e, o valor mensal estimado em até R\$ XXX (XXXX) refere-se ao pagamento pelo uso de OPME, o que corresponde a aproximadamente XX% do valor do Contrato.

PARAGRAFO SEGUNDO

O valor financeiro mensal para **pagamento pelo uso de OPME** será repassado, conforme Clausula Quinta, Parágrafo Quarto do objeto contratual após Avaliação e Parecer do NOPME - Núcleo de Avaliação de Órteses, Próteses e Materiais Especiais.

PARÁGRAFO TERCEIRO

O valor do Contrato destinado às despesas de custeio, para fins da avaliação de desempenho, submeter-se-á às condições descritas na **CLÁUSULA SÉTIMA – DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO**.

PARÁGRAFO QUARTO

Do montante global mencionado no “caput” desta cláusula, o valor mensal de **R\$ XXX (XXXX)** corresponderá ao valor do primeiro repasse.

PARÁGRAFO QUINTO

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

PARÁGRAFO SEXTO

Os recursos destinados a cobrir a execução do presente CONTRATO DE GESTÃO serão empenhados globalmente e repassados mensalmente pela CONTRATANTE à CONTRATADA, de acordo com o cronograma de desembolso previsto na Cláusula Sétima - Das Condições de Repasse Financeiro.

PARÁGRAFO SÉTIMO

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

PARÁGRAFO OITAVO

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



PARÁGRAFO NONO

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

CLÁUSULA SEXTA – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

As despesas para o pagamento da gestão da Unidade para este Contrato correrão por conta dos recursos da Dotação Orçamentária a seguir especificada (Evento SEI 00048236169):

Unidade Gestora: 3.19.601.0083

Projeto/Atividade: 10302313/2640

Meta: 2148

Fonte: 100 / 130 / 281

Elemento Despesa: 33.50.85

Para as despesas decorrentes do pagamento pelo uso de OPME para este Contrato serão custeadas pela dotação orçamentária a seguir especificada (Evento SEI 00048236732):

Unidade Gestora: 3.19.601.0083

Projeto/Atividade: 10302313/2640

Meta: 2148

Fonte: 100 / 130 / 281

Elemento Despesa: 33.50.85

CLÁUSULA SÉTIMA - DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

Os pagamentos à CONTRATADA serão efetivados mensalmente, em conta corrente específica aberta para este Contrato, mediante a liberação de 06 (seis) parcelas mensais, cujo valor corresponde a um valor fixo (70% do orçamento mensal) estimado R\$ XXX (XXX) e um valor correspondente à parte variável do contrato (30% do orçamento), estimado em R\$ XXX (XXXX), este último correspondente à avaliação trimestral dos indicadores de desempenho qualitativos e quantitativos, conforme sua valoração estabelecida no ANEXO TÉCNICO deste Contrato.

- O valor de **R\$ XXXX (XXXX)**. Correspondente a primeira parcela e será pago até o 5º dia útil da data da assinatura do CONTRATO DE GESTÃO EMERGENCIAL, após apresentação da Nota Fiscal.
- As parcelas mensais serão pagas até o 5º dia útil do mês subsequente à prestação dos serviços, após apresentação da Nota Fiscal e da prestação de contas.
- As metas contratuais serão avaliadas no fim do trimestre (parte variável), na forma ajustada no ANEXO TÉCNICO deste CONTRATO DE GESTÃO EMERGENCIAL, e em caso de não cumprimento será efetuado o desconto compatível ao valor, por cada mês de descumprimento.

PARÁGRAFO PRIMEIRO

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

PARÁGRAFO SEGUNDO



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

PARÁGRAFO TERCEIRO

Os indicadores do trimestre do contrato serão avaliados no mês subsequente ao término deste, dessa forma a última parcela só deverá ser efetuada, após a conclusão da avaliação.

PARÁGRAFO QUARTO

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

PARÁGRAFO QUINTO

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

PARÁGRAFO SEXTO

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

CLÁUSULA OITAVA - DOS RECURSOS HUMANOS

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

PARÁGRAFO PRIMEIRO

A CONTRATADA poderá gastar no máximo 70% dos recursos públicos a esta repassada com despesas de remuneração, encargos trabalhistas e vantagens de qualquer natureza, a serem percebidos pelos seus empregados e servidores a ela cedidos, observada, quanto a estes últimos, a necessidade da manifestação expressa da contratada quanto à concessão de direitos como férias, licenças e aposentadorias, nos casos pertinentes. O limite e o critério utilizados para as despesas com remuneração de vantagem dos profissionais deverão estar de acordo com o preço de mercado de cada região, e a localização da Unidade.

CLÁUSULA NONA – DO ACOMPANHAMENTO E DA AVALIAÇÃO DE RESULTADOS

A CONTRATANTE, através da Superintendência da Atenção Integral à Saúde (SAIS), Diretoria Geral de Gestão das Unidades Próprias (DGGUP), Diretoria de Apoio Operacional as Unidades Próprias (DAOUP) e Diretoria de Gestão das Unidades Próprias (DCESS).é responsável pela supervisão, fiscalização e avaliação deste Contrato, e emitirá relatório técnico sobre o cumprimento



das cláusulas contratuais e das metas pactuadas, bem como sobre a economicidade no desenvolvimento das respectivas atividades/serviços.

PARÁGRAFO PRIMEIRO

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

PARÁGRAFO SEGUNDO

Os resultados alcançados deverão ser objetos de análise criteriosa pela SAIS, que procederá as correções e encaminhamentos que eventualmente se façam necessários para garantir a plena eficácia do instrumento.

PARÁGRAFO TERCEIRO

A verificação de que trata o “caput” desta cláusula, relativa ao cumprimento das diretrizes e metas definidas para a CONTRATADA, restringir-se-á aos resultados obtidos em sua execução, através dos indicadores de desempenho estabelecidos, em confronto com as metas pactuadas e com a economicidade no desenvolvimento das respectivas atividades.

PARÁGRAFO QUARTO

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

PARÁGRAFO QUINTO

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

CLÁUSULA DÉCIMA – DO PRAZO

O prazo de vigência deste Contrato de Gestão emergencial será de **180 (cento e oitenta) dias**, com termo inicial na data de sua assinatura, ou até que se conclua o processo para contratação regular de OS para gerir a unidade, o que ocorrer primeiro.

PARÁGRAFO ÚNICO

Na hipótese da rescisão antecipada prevista no caput desta cláusula, não caberá à CONTRATADA direito à indenização.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

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



PARÁGRAFO ÚNICO

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

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DA INTERVENÇÃO DO ESTADO NO SERVIÇO TRANSFERIDO

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

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DA RESCISÃO

A rescisão do Contrato de Gestão poderá ser efetivada:

- Nas hipóteses previstas pelo Caput da Cláusula Décima – Do Prazo.
- Por ato unilateral da CONTRATANTE, na hipótese de:
 1. Descumprimento, por parte da CONTRATADA, ainda que parcial, das cláusulas, dos objetivos e metas previstas no presente Contrato, decorrentes de má gestão, culpa, dolo ou violação da lei;
 2. Durante a vigência do Contrato Emergencial de Gestão, a OS for desqualificada, por qualquer razão, conforme Lei Estadual nº. 8.647/2003 e Decreto nº. 8.890/2004, ou nos casos de dissolução da entidade;
 3. O CONTRATANTE apresentar razões de interesse público para a rescisão, de alta relevância e amplo conhecimento.
- Por acordo entre as partes reduzido a termo, tendo em vista o interesse público.

PARÁGRAFO PRIMEIRO

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

PARÁGRAFO SEGUNDO

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

PARÁGRAFO TERCEIRO

A CONTRATADA terá o prazo máximo de **180 (cento e oitenta) dias**, a contar da data da rescisão do Contrato, para quitar suas obrigações e prestar contas de sua Gestão à CONTRATANTE.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DA RESPONSABILIDADE CIVIL DA CONTRATADA

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



PARÁGRAFO ÚNICO

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

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – DA PUBLICAÇÃO

Este CONTRATO será publicado de forma resumida no Diário Oficial do Estado, nos meios eletrônicos e em 02 (dois) jornais de grande circulação na Capital do Estado, no prazo máximo de 10 (dez) dias, contados da data de sua assinatura.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

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

PARÁGRAFO PRIMEIRO

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

PARÁGRAFO SEGUNDO

Os bens móveis cedidos à CONTRATADA, nas condições estabelecidas no “Termo de Permissão de Uso”, mediante prévia avaliação e expressa autorização da Secretaria da Saúde, poderão ser alienados e substituídos por outros de igual ou maior valor, os quais integrarão o patrimônio da CONTRATANTE.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA – DO FORO

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

E, por estarem assim, justos e contratados, assim este instrumento.

DRA. ADÉLIA MARIA CARVALHO DE MELO PINHEIRO
SECRETÁRIA DA SAÚDE

SR. XXXXXXXX
CPF nº XXXXXXXXXXXX
REPRESENTANTE XXXXXXXXXXXX



**ANEXO I DO CONTRATO DE GESTÃO EMERGENCIAL – INFORMAÇÕES SOBRE A UNIDADE DE SAÚDE
HOSPITAL MANOEL VICTORINO**

1. INTRODUÇÃO

O modelo de Organização Social (OS) adotado para a transferência de gestão do **HOSPITAL MANOEL VICTORINO (HMV)**, busca a modernidade, a eficiência e a economia no gerenciamento de recursos. Esse modelo deverá atender as necessidades programadas de assistência à saúde e implantar o gerenciamento da logística dos recursos materiais, financeiros, de informações e pessoal, além da manutenção predial e de equipamentos e a gestão da qualidade em saúde, que serão acompanhados pela Superintendência da Atenção Integral à Saúde (SAIS), Diretoria Geral de Gestão das Unidades Próprias (DGGUP) Diretoria de Apoio Operacional as Unidades Próprias (DAOUP) e Diretoria de Gestão de Serviços de Saúde (DGESS).

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

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

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



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

2. INFORMAÇÕES SOBRE A UNIDADE E ESTRUTURA LOCAL EXISTENTE

O HOSPITAL MANOEL VICTORINO (HMV) é uma unidade hospitalar localizada na Praça Conselheiro Almeida Couto, Nº 412, Nazaré, município de Salvador, Estado da Bahia, Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde Nº 2493845.

Caracterizado como Hospital Especializado de Referência Estadual, habilitado pelo Ministério da Saúde como Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Traumatologia-Ortopedia, atendendo aos requisitos estabelecidos pela Portaria SAS/MS Nº 90/2009, com oferta de serviços 100% SUS, com acesso sob regulação da Central Estadual de Regulação e Sistema Lista Única da SUREGS/SESAB.

Deve ofertar assistência integral de média e alta complexidade, em caráter eletivo, no âmbito do diagnóstico e tratamento clínico e cirúrgico das doenças do sistema musculoesquelético, em regime ambulatorial, mediante a oferta de consultas médicas e de outros profissionais de nível superior, e, de internação hospitalar, incluindo em leitos de terapia intensiva, além de demais serviços de apoio assistencial e administrativo.

Nas situações específicas de segundo tempo cirúrgico de fratura fechada de mão, o HMV será referência para o Hospital Geral do Estado com acesso dos usuários através de consulta ambulatorial.

3. SERVIÇOS

Classificamos os serviços a serem prestados em 04 (quatro) tipos principais: Ambulatório, Apoio Diagnóstico e Terapêutico, Hospital-Dia e Internação Hospitalar.

3.1 Ambulatório

O atendimento ambulatorial deverá ser programado para funcionar das 07:00 às 17:00 horas (mínimo) de segunda à sexta-feira, exceto feriados, atendendo, aos pacientes egressas pós-alta hospitalares do Hospital-Dia ou da Internação Hospitalar. O acesso poderá se dar, ainda, através do Sistema Lista Única da SESAB, de acordo com protocolo a ser construído e validado entre a OS e o CONTRATANTE.

Caso haja demanda para as especialidades ofertadas, o horário de atendimento ambulatorial poderá ser ampliado.

O atendimento ambulatorial poderá ser realizado de duas formas distintas: primeira consulta e consultas subsequentes (retornos). Entende-se por *primeira consulta*, a visita inicial do cliente a um profissional de determinada especialidade, no período de um ano, por uma determinada patologia. As demais consultas deste cliente (retornos) serão consideradas *consultas subsequentes*, mesmo que atendido por outro profissional que não o inicial, desde que dentro da mesma especialidade.



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA
SUPERINTENDENCIA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

As consultas médicas ofertadas serão das especialidades anestesiologia (consulta pré-anestésica), traumatologia-ortopedia e buco-maxilo-facial;

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

O ambulatório do HOSPITAL MANOEL VICTORINO deverá ofertar os seguintes procedimentos, constantes na Tabela de Procedimentos do SUS:

- Consulta Médica na Atenção Especializada (CBO Médico Ortopedista);
- Consulta Médica na Atenção Especializada Anestesiologia (consulta pré-anestésica);
- Consulta com outros Profissionais de Nível Superior na Atenção Especializada- Cirurgião Dentista Buco-Maxilo-Facial, Assistente Social, Psicólogo, Fisioterapeuta;
- Procedimentos com Finalidade Diagnóstica (Laboratório Clínico, Radiologia e Tomografia Computadorizada);
- Tratamentos de Doenças do Sistema Osteomuscular (troca de aparelho gessado, etc);
- Pequenas Cirurgias.

Os espaços existentes para os atendimentos estão assim distribuídos:

Ambiente	Nº
Consultório Médico	4
Consultório de Outros Profissionais	4
Sala de Procedimentos	1

3.2 Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (SADT)

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

No SADT estão incluídos:

- Hemoterapia: através da Agência Transfusional, para pacientes em regime de internação hospitalar.
- Diagnóstico por Anatomia Patológica e Citopatologia: para pacientes em regime de internação hospitalar. Embora o serviço deva ser terceirizado, os resultados dos exames não deverão exceder o prazo de 30 dias. Resultados que não sejam procurados pelos pacientes, em caso de já terem recebido alta hospitalar, em um período de 60 dias,



deverão ser encaminhados às Secretarias de Saúde dos respectivos municípios de residência.

- Diagnóstico por Método Gráfico: Eletrocardiograma para pacientes em atendimento no ambulatório e em regime de internação hospitalar.
- Diagnóstico em Radiologia: para pacientes em atendimento no ambulatório e em regime de internação hospitalar.
- Diagnóstico por Ultrassonografia, incluindo Doppler vascular e Ecocardiograma: para pacientes em atendimento no ambulatório e em regime de internação hospitalar;
- Diagnóstico por Tomografia Computadorizada: para pacientes em atendimento no ambulatório e em regime de internação hospitalar;
- Diagnóstico por Endoscopia Digestiva: para pacientes em regime de internação hospitalar, em leitos de terapia intensiva, com equipamento móvel.
- Laboratório de Análises Clínicas ofertando todos os exames de: bioquímica, coprologia, hematologia, hormônios, imunologia, fluidos corporais (incluindo líquido), microbiologia, gasometria (na UTI) e uroanálise. Para pacientes em atendimento no ambulatório e em regime de internação hospitalar. Os exames laboratoriais que não puderem ser realizados no próprio Hospital poderão ser disponibilizados pela contratada sob o regime de terceirização, para pacientes em atendimento no ambulatório e em regime de internação hospitalar;
- Fisioterapia para pacientes internados.

3.3 Hospital-Dia

Organizado para realizar procedimentos cirúrgicos, em ambiente hospitalar, que requeiram a permanência do usuário na unidade por um período máximo de 12 horas, de acordo com os critérios e elenco de procedimentos estabelecidos pela Portaria GM/MS Nº 44 de 10 de janeiro de 2001 que aprova, no âmbito do SUS, a modalidade de assistência Hospital Dia. Preferencialmente, serão realizadas neste ambiente as cirurgias de mão e as retiradas de material de síntese.

Poderão ser ainda realizados procedimentos diagnósticos e/ou terapêuticos que, mesmo não compondo o elenco contido na legislação supracitada, por conta da necessidade de sua realização sob sedação, deverão ser realizadas no Hospital-Dia.

Deverá ser identificada, 01 sala cirúrgica para a realização dos procedimentos cirúrgicos.

Deverá ser programado para funcionar das 07:00 às 19:00 horas de segunda à sexta-feira, exceto feriados, com programação de atendimentos considerando quatro turnos (dois matutinos e dois vespertinos).

O acesso dos usuários de dará pelo ambulatório do HMV, através de agendamento sob a responsabilidade do Serviço de Hospital-Dia, condicionado à realização de consulta pré-anestésica, quando necessária.

Deverá ser garantida a continuidade da assistência após a alta hospitalar, no ambulatório de egressos, assim como a retaguarda para internação hospitalar em decorrência de complicações.



No processo de hospitalização estão incluídos:

- Tratamentos concomitantes, diferentes daquele classificado como principal que motivaram a internação do paciente, que podem ser necessários, adicionalmente, devido às condições especiais do paciente e/ou outras causas;
- Tratamento medicamentoso que seja requerido durante o processo de internação de acordo com a Relação Nacional de Medicamentos e Relação Estadual de Medicamentos;
- Procedimentos e cuidados de enfermagem, necessários durante o processo de internação;
- Garantia da permanência de acompanhante para todos os pacientes;
- Refeições adequadas durante o período de permanência do paciente na Unidade.

Os espaços existentes para os atendimentos estão assim distribuídos:

Ambiente	Nº
Salas Cirúrgicas	1
Leitos de Hospital-Dia	16

3.4 Internação hospitalar

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

O acesso será 100% regulado pela Central Estadual de Regulação e se dará nas 24 horas do dia, sete dias por semana;

O HMV funciona com a capacidade operacional para **108** (cento e oito) leitos, assim distribuído:

ESPECIALIDADES	Nº LEITOS
CLÍNICOS	
Geral	4
CIRÚRGICOS	
Ortopedia Traumatologia	78
COMPLEMENTAR	
UTI - Unidade de Tratamento Intensivo Adulto	10
HOSPITAL-DIA	16
TOTAL	108

Dispõe de Centro Cirúrgico (05 salas de operação de médio porte, sendo que uma deverá ser



disponibilizada para o Hospital-Dia) e Centro de Recuperação Pós-Anestésica (CRPA), com 02 leitos.

A internação do paciente dar-se-á no limite dos leitos contratados. Esgotando-se todas as possibilidades internas de acomodação dos pacientes, o gestor obrigar-se-á a encaminhar os pacientes aos serviços de saúde SUS, através da Central Estadual de Regulação, cuidando para garantir a continuidade da assistência.

No processo de hospitalização estão incluídos:

- Tratamentos concomitantes, diferentes daquele classificado como principal que motivaram a internação do paciente, que podem ser necessários, adicionalmente, devido às condições especiais do paciente e/ou outras causas;
- Procedimentos e cuidados de enfermagem, necessários durante o processo de internação;
- Garantia da permanência de acompanhante para Acompanhante para as pacientes adolescentes (Lei nº 8.069 de 13/07/1990); e, idosos (Lei nº 10.741 de 01/10/2003 – Estatuto de Idoso);
- Refeições adequadas durante o período de permanência do paciente na Unidade.
- Tratamento das possíveis complicações que possam ocorrer ao longo do processo assistencial, tanto na fase de tratamento, quanto na fase de recuperação, incluindo terapia renal substitutiva (TRS) para os pacientes internados na UTI.
- Tratamentos concomitantes, diferentes daquele classificado como principal que motivaram a internação do paciente, que podem ser necessários, adicionalmente, devido às condições especiais do paciente e/ou outras causas;
- Tratamento medicamentoso que seja requerido durante o processo de internação de acordo com a Relação Nacional de Medicamentos e Relação Estadual de Medicamentos e a Política Estadual de Assistência Farmacêutica, incluindo vacinação;
- Procedimentos e cuidados de enfermagem, necessários durante o processo de internação;
- Assistência nutricional e, em casos especiais, ofertar suporte nutricional englobando alimentação enteral e/ou parenteral.
- Assistência por equipe multiprofissional com médico e enfermeiro, inclusive o apoio de assistentes sociais, farmacêuticos, fisioterapeutas, nutricionistas, biomédico, bioquímico, psicólogos, psicoterapeutas, terapeutas ocupacionais e outros que se façam necessários. Deve-se estabelecer a equipe assistencial (médico inclusive) como referência para os pacientes internados, com horário pactuado para atendimento à família e/ou sua rede social;
- Utilização do Centro Cirúrgico e procedimentos de anestesia;
- O material médico-hospitalar necessário para os cuidados de enfermagem e demais tratamentos;
- Diárias de hospitalização em quarto compartilhado ou individual, quando necessário, devido às condições especiais do paciente e/ou quarto de isolamento;



- Sangue e hemoderivados;
- Procedimentos especiais de alto custo incluindo medicamentos e outros que se fizerem necessários ao adequado atendimento e tratamento do cliente, de acordo com a capacidade instalada, respeitando a complexidade da unidade hospitalar;
- Fornecimento de roupas hospitalares, retirando de uso as roupas que não estiverem mais em condições de utilização e assegurando um estoque adequado para a manutenção do enxoval.
- Garantir a realização das cirurgias eletivas e emergenciais, evitando cancelamentos administrativos (falta de pessoal, enxoval, material, medicamentos e outros).
- Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPME).

4.0 ESPECIALIDADES MÉDICAS

Para a adequada prestação dos serviços de atenção à saúde, o HMV deverá disponibilizar as especialidades médicas que constam no Anexo III – Relação Mínima de Recursos Humanos Necessários.

5.0 SERVIÇOS ASSISTENCIAIS

- Enfermagem;
- Nutrição;
- Bioquímica;
- Farmácia;
- Fisioterapia;
- Fonoaudiologia;
- Assistência Social;
- Biomedicina;
- Patologia clínica;
- Terapia Ocupacional;
- Psicologia;

6.0 SERVIÇOS DE INFRAESTRUTURA E APOIO LOGÍSTICO

- Centro Cirúrgico e Sala de Recuperação Pós-Anestésica;
- Central de Material Esterilizado (CME);
- Serviço de Nutrição Parenteral e Enteral (terceirizado)
- Central de Abastecimento Farmacêutico (CAF);
- Almoxarifado;



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA
SUPERINTENDENCIA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

- Arquivo de Prontuários de Pacientes e Estatísticas;
- Núcleo de Manutenção Geral;
- Processamento de Roupas Hospitalares;
- Vigilância e Segurança patrimonial;
- Transporte;
- Gases Industriais;
- Informatização – a ser instalado/adquirido pela OS;
- Higienização;
- Outros Serviços Administrativos (recepção, escritório, controle de pessoal, financeiro, etc).

7.0 PROJETOS ESPECIAIS E NOVAS ESPECIALIDADES DE ATENDIMENTO

Se ao longo da vigência do contrato, de comum acordo entre as partes, a OS ou a SESAB, se propuserem a realizar outros tipos de atividades, diferentes daquelas aqui relacionadas, seja pela introdução de novas atividades diagnósticas e/ou terapêuticas, seja pela realização de programas especiais para determinado tipo de patologia, estas atividades deverão ser previamente estudadas, pactuadas e autorizadas pela SESAB. Estas atividades serão autorizadas após análise técnica, quantificadas e discriminadas separadamente do atendimento rotineiro do hospital, sendo então realizado o estudo econômico-financeiro, o orçamento e homologação através de Termo Aditivo ao contrato.

8. GESTÃO ADMINISTRATIVA

Tendo em vista que o HOSPITAL MANOEL VITORINO funciona com o perfil descrito, sob CONTRATO DE GESTÃO com a SESAB, caso haja ampliação e adequação da estrutura física atual, que altere este perfil com a implantação de outros serviços assistenciais, a Organização Social (OS) selecionada deverá manter entendimento com a SESAB para eventuais alterações contratuais cabíveis.

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

- Gerenciamento da logística dos recursos materiais, financeiros, de informações e pessoal;
- Gerenciamento da Qualidade em Saúde;
- Contabilidade Financeira (gestão de recursos, lista de credores e devedores, fluxo de pagamentos);
- Representação, inclusive jurídica;
- Governança;
- Gerenciamento de Tecnologia em Saúde;



- Gerenciamento de Riscos;
- Recursos Humanos e Saúde Ocupacional;
- Relações com fornecedores;
- Educação permanente e aperfeiçoamento profissional;
- Gerenciamento das instalações (incluindo o Núcleo de Manutenção Predial, Engenharia Clínica e Segurança);
- Gerenciamento dos serviços de transporte;
- Gerenciamento da informação inclusive automatizada;
- Projetos de sustentabilidade; e,
- Patrimônio.

8.2. A OS deverá:

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

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

8.4. O médico designado como Diretor/Responsável Técnico do HOSPITAL MANOEL VITORINO, somente poderá assumir a responsabilidade técnica por uma única unidade cadastrada pelo Sistema Único de Saúde.

8.5. A equipe médica e de enfermagem deverá ser disponibilizada em quantitativo suficiente para o atendimento dos serviços e composta por profissionais das especialidades exigidas, possuidores do título ou certificado da especialidade correspondente, devidamente registrado no Conselho Regional de Medicina (Resolução CFM nº. 1634/2002) e no Conselho Regional de Enfermagem (Resolução COREN nº293/2004.), ensejando que a unidade realize a atividade assistencial quantificada no contrato.

8.6. Aquisição e Gestão de Suprimentos - é dever da OS manter estoque em qualidade e quantidade suficientes de medicamentos, material médico hospitalar e correlatos. A OS só



poderá utilizar os produtos farmacêuticos registrados na ANVISA e manter em funcionamento a Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT) com registros das deliberações em ata. É vedada a utilização de materiais e substâncias proibidas no território nacional.

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

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

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

8.10 A OS deverá definir protocolos clínicos, garantindo a eliminação de intervenções desnecessárias e respeitando a individualidade do sujeito, que deverão estar disponibilizadas escritas ou em sistema informatizado, acessível a todos os profissionais da assistência à saúde, atualizadas e revisadas a cada dois anos, assinadas pelo Diretor/Responsável Técnico.

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

8.12. O HOSPITAL MANOEL VICTORINO deverá implementar, no mínimo, as seguintes Comissões/Núcleos/Comitês:

- Comissão Interna de Prevenção de Acidentes de Trabalho - CIPA;
- Grupo de Trabalho em Humanização;
- Comissão de Ética Médica;
- Comissão de Ética de Enfermagem;
- Comissão de Controle de Infecção Hospitalar – CCIH;
- Núcleo de Epidemiologia Hospitalar - NEH;
- Comissão de Avaliação do Prontuário do Paciente;
- Comissão de Avaliação e Revisão de Óbitos;
- Comissão Intra-Hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos – CIHDOTT;
- Comitê de Fármaco, Tecno e Vigilância;



- Núcleo de Segurança do Paciente.

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

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

- Paciente;
- Agendamento;
- Controle de Prontuário;
- Ambulatório;
- Internação;
- Laboratório de Análises Clínica;
- Controle de laudos por imagens;
- Controles de Material Esterilizado;
- Prescrição Eletrônica;
- Enfermagem e serviços assistenciais;
- Serviço de Controle de Infecção Hospitalar;
- Centro Cirúrgico;
- Faturamento SUS;
- Serviço de Atendimento ao Usuário – SAC;
- Serviço de Nutrição e Dietética;
- Serviço de Materiais - logístico (incluso aquisição/compras) e demais controles administrativos (pessoal, finanças, contabilidade, recepção, manutenção, etc.);
- Processamento de roupas;
- Orçamento, finanças e custos hospitalares.
- Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP) - dentro do prazo previsto de 06 (seis) meses, a partir da assinatura do Contrato de Gestão e observando o disposto na legislação vigente, incluindo a Resolução CFM nº. 1.639/2002. O PEP deve armazenar



dados de atendimento ambulatorial, de internação hospitalar, compatibilizando-se e interligando-se ao sistema indicado pela SESAB (barramento), com capacidade de gerar faturamento automático no SIA – Sistema de Informação Ambulatorial e SIH – Sistema de Informação Hospitalar;

- Controles de Nutrição e Dietética;
- Gerenciamento de Estoques - logístico (incluso aquisição/compras) e demais controles administrativos (pessoal, finanças, contabilidade, recepção, manutenção, etc.);
- Controle de patrimônio;
- Controles Gerais de Enxoval e Processamento de Roupas Hospitalares;
- Painéis para atendimento ao paciente.

8.14. A gestão HOSPITAL MANOEL VICTORINO deverá respeitar a Legislação Ambiental e possuir toda a documentação exigida.

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

8.15.1. Será de responsabilidade do NMG:

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

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

8.16.1. Será de responsabilidade do Serviço de Farmácia Hospitalar:

- O gerenciamento da estrutura organizacional e infraestrutura que viabilizem as ações do Serviço de Farmácia;
- A gestão da farmácia, da central de abastecimento farmacêutico e/ou do almoxarifado de material médico-hospitalar e correlatos, que será coordenado por profissional farmacêutico devidamente inscrito no conselho de classe;
- A seleção de medicamentos;
- A compra e/ou supervisão de medicamentos, material médico hospitalar e correlatos realizada por profissionais farmacêuticos devidamente inscritos no conselho de classe;
- Apoio na seleção de materiais médico-hospitalares e correlatos, junto com a Comissão de Padronização de Material Médico Hospitalar e Correlata;
- O ciclo logístico da assistência farmacêutica hospitalar



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA
SUPERINTENDENCIA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

- A otimização da terapia medicamentosa (seguimento farmacoterapêutico), objetivando assegurar o uso racional de medicamentos.
- As ações em Farmacotécnica, tais como: apoio no preparo e diluição de germicidas, aquisição de preparações magistrais e oficinais, fracionamento e ré embalagem de medicamentos estéreis ou não estéreis;
- A realização de ações de farmacovigilância no hospital, notificando as suspeitas de reações adversas e queixas técnicas às autoridades sanitárias competentes.

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

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

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

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

8.21. Relacionamento com os usuários - a Unidade Hospitalar deverá funcionar em um sistema de visita com horário pré-determinado, mas de modo que permita a visita de genitor a clientes adolescentes internados no hospital até as 21 (vinte e uma) horas e até as 17 (dezesete) horas para os demais.

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

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

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

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

- Nome do paciente;
- Nome do hospital;
- Endereço do hospital;
- Motivo da internação (CID-10);



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA
SUPERINTENDENCIA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

- Data da admissão e data da alta;
- Procedimentos realizados e tipo de prótese, órtese e/ou materiais empregados, quando for o caso;
- Diagnóstico – principal e secundário – da alta;
- Cabeçalho contendo a inscrição “Esta conta deverá ser paga com recursos públicos”.

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

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

8.28. Os serviços de anatomia patológica e de nutrição enteral e parenteral que se fizerem necessários ao esclarecimento diagnóstico e terapêutico do paciente deverão ser contratados pela OS para o atendimento no HOSPITAL MANOEL VICTORINO.

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

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

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

8.30. A OS é responsável por formalizar com outros serviços existentes na própria Região de Saúde, ou em outra, garantia de acesso aos serviços assistenciais não implantados no HMV, em atendimento ao disposto no Art.20 da RDC nº07/2010 da ANVISA.

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

1. Lei 8.080/90 – Lei Orgânica da Saúde;
2. Lei 8.142/90 – Define Formas de Financiamento e Controle Social do SUS;
3. Decreto nº. 7.508, de 28 de junho de 2011 - Regulamenta a Lei nº. 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do SUS.
4. Programa Nacional de Avaliação dos Serviços de Saúde (PNASS) – define critérios e parâmetros de caráter qualitativos;
5. Lei 9.431/97 – versa sobre a obrigatoriedade de manutenção de Programa de Controle da Infecção Hospitalar (PCIH) e constituição de Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) nas Unidades Hospitalares;



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA
SUPERINTENDENCIA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

6. Portaria GM/MS nº. 2.616 de 12 de maio de 1998 – estabelece as diretrizes e normas para prevenção e controle das infecções hospitalares, inclusive criação e organização da CCIH (agora com o nome amplo de Controle de Infecção em Serviços de Saúde) e manutenção de Vigilância Epidemiológica e Indicadores Epidemiológicos das Infecções Hospitalares;
7. RDC nº 35, de 16 de agosto de 2010, que aprovada o Regulamento Técnico para produtos com ação antimicrobiana utilizados em artigos críticos e semicríticos nos termos do Anexo desta Resolução;
8. RDC nº. 306, de 7 de dezembro de 2004 que complementa a RDC 50/2002 e substitui a Portaria 1884 de 11/11/1994 – Estabelece normas destinadas ao exame e aprovação dos Projetos Físicos de Estabelecimentos de Assistenciais de Saúde. Dispõe sobre o Regulamento Técnico para o gerenciamento de resíduos de serviços de saúde.
9. Portaria GM/MS nº 2349, de 14 de setembro de 2017, que aprova a Classificação de Risco dos Agentes Biológicos elaborada em 2017, pela Comissão de Biossegurança em Saúde (CBS), do Ministério da Saúde
10. Portaria SAS nº. 312, de 30 de abril de 2002. Estabelece, para utilização nos hospitais integrantes do SUS, a padronização da nomenclatura do censo hospitalar constante em anexo;
11. Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, anexo XXVI, que dispõe da Política Nacional de Regulação dos Sistema Único de Saúde;
12. Portaria de Consolidação nº 5/GM/MS, de 03 de outubro de 2017, Capítulo II, que dispõe das ações de Vigilância Epidemiológica Hospitalar;
13. Lei nº. 8.096 de 14 de julho de 1990 - que dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente;
14. Resolução – RDC nº 7 de 24 de fevereiro de 2010 – que dispõe sobre os requisitos mínimos para funcionamento de Unidades de Terapia Intensiva e dá outras providências;
15. Resolução - RDC nº 26, de 11 de maio de 2012 que altera a Resolução RDC nº. 07, de 24 de fevereiro de 2010, que dispõe sobre os requisitos mínimos para funcionamento de Unidades de Terapia Intensiva e dá outras providências.
16. Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, anexo XXVIII, que dispõe da Política Nacional de Assistência Farmacêutica, instituída pela Resolução CNS nº 388, de 06 de maio de 2004;
17. Decreto nº. 11.935, de 19 de janeiro de 2010. Dispõe sobre a política estadual de assistência farmacêutica e dá outras providências;
18. Portaria nº. 120 de 14 de abril de 2009- institui em forma de Anexo as Normas de Classificação e Credenciamento/ Habilitação dos Serviços de Assistência de Alta Complexidade em Terapia Nutricional Enteral / Parenteral.
19. Resolução RDC nº. 36, de 25 de julho de 2013 – institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde.
20. Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, Anexo I, que estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde, no âmbito do SUS.



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA
SUPERINTENDENCIA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

21. Portaria GM/MS Nº 44 de 10 de janeiro de 2001- aprova, no âmbito do SUS, a modalidade de assistência Hospital Dia.
22. Portaria SAS/MS nº 90, de 27 de março de 2009, que define Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Traumatologia e Ortopedia e Centro de Referência em Traumatologia e Ortopedia de Alta Complexidade.
23. Portaria MS/GM nº 895/2017, de 31 de março de 2017, que institui os critérios de habilitação em UTI adulto, onde se exige a garantia no hospital, por meios próprios ou terceirizados, dos referidos serviços à beira do leito no âmbito do Sistema Único de Saúde.



ANEXO II DO CONTRATO DE GESTÃO EMERGENCIAL

METAS DE PRODUÇÃO

HOSPITAL MANOEL VICTORINO

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

1.0 ASSISTÊNCIA HOSPITALAR:

1.1 Realizar **434 (quatrocentos e trinta e quatro)** saídas hospitalares/mês.

1.2 O indicador de aferição será a SAÍDA HOSPITALAR, informada, mensalmente, nos sistemas oficiais do Ministério da Saúde. A Contratada deverá registrar, também, em Relatório/Sistema ou congênere, indicado pela SESAB, minimamente: nome do paciente, data de nascimento, CPF, número do Cartão SUS, número da AIH – Autorização de Internação Hospitalar, nome da Clínica em que permaneceu em tratamento, data da admissão e da alta, motivo da alta hospitalar (cura, transferência externa, óbito, a pedido).

1.3 O número de leitos e as saídas hospitalares deverão obedecer à capacidade instalada, conforme descrito no quadro a seguir:

ESPECIALIDADES	Nº. DE LEITOS	SAÍDAS /MÊS
Clínica Geral	4	13
03.03.09 – Tratamento de Doenças do Sistema Osteomuscular e do tecido conjuntivo		
03.08.01 – Tratamento de Traumatismos		
Clínica Cirúrgica Traumato-Ortopedia*	78	421
04.04.02 – Cirurgia da Face e do Sistema Estomatognático		
04.08. 01 – Cintura Escapular		
04.08.02 – Membros Superiores		
04.08.03 - Coluna Vertebral e Caixa Torácica		
04.08.04 - Cintura Pélvica		
04.08.05 - Membros Inferiores		
04.08.06 – Gerais		
04.15.01- Cirurgias Múltiplas		
04.15.02- Cirurgias Sequenciais		
04.15.03- Politraumatizados		
TOTAL	82	434
LEITOS COMPLEMENTARES		DIÁRIAS
UTI ADULTO	10	270
TOTAL	92	270



*Observação: 30% das internações hospitalares cirúrgicas deverão contemplar procedimentos de alta complexidade, de acordo com a Tabela SIGTAP.

1.4 Hospital-Dia

O número de saídas hospitalares deverá obedecer à capacidade de realização de procedimentos por Sala Cirúrgica, considerando 01 procedimentos/leito/dia, conforme descrito no quadro a seguir:

ESPECIALIDADE	Nº. DE LEITOS	SAÍDAS/ MÊS
Hospital-Dia*		
04.04.02 – Cirurgia Vias aéreas superiores, face, cabeça e pescoço	16	302
04.08 - Cirurgia tecido osteomuscular		
04.15 – Outras cirurgias		
TOTAL	16	302

(*) Para avaliação da produção de procedimentos no Hospital Dia, serão utilizadas a seguinte estrutura: subgrupo e Forma de organização.

2.0 ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL:

2.1 Realizar procedimentos ambulatoriais de caráter de urgência ou eletivos.

2.2 O indicador de aferição será o número de procedimentos, comprovada por BPA – Boletim de Produção Ambulatorial ou APAC – Autorização de Procedimentos de Alto Custo informada, mensalmente, nos sistemas oficiais do Ministério da Saúde.

Deverá ter o seguinte potencial de produção descrito no quadro abaixo:

PROCEDIMENTOS ESPECIALIZADOS

GRUPO 02 - PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNOSTICA*	META MENSAL
02.02 - Diagnóstico em Laboratório Clínico	2016
02.04- Diagnóstico por Radiologia	1512
02.06 – Diagnóstico por Tomografia	40
TOTAL DO GRUPO 02	3.568
GRUPO 03 – PROCEDIMENTOS CLÍNICOS**	
03.01.01.0072 – Consulta Médica na Atenção Especializada	2016
TOTAL DO GRUPO 03	2.016
TOTAL GERAL	5.584

(*) Para avaliação da produção de procedimentos com finalidade diagnóstica, serão utilizadas a seguinte estrutura: subgrupo.

(**) Para avaliação da produção dos procedimentos clínicos será utilizada a seguinte estrutura: código do procedimento.



ANEXO III DO CONTRATO DE GESTÃO EMERGENCIAL

RELAÇÃO MÍNIMA DE RECURSOS HUMANOS POR CATEGORIA PROFISSIONAL

HOSPITAL MANOEL VICTORINO

Pessoal Diretoria
Diretor Geral (Gestor nível universitário)
Diretor Técnico (Médico)
Gerente Operacional (Enfermeiro)
Gerente Administrativo/Financeiro(Administrador nível universitário)
Médicos
Ambulatório/Centro Cirúrgico
Anestesiologia (Consulta Pré-Anestésica)
Cirurgia Geral
Medicina do Trabalho (serviço para funcionários que pode ser contratado)
Odontologia Buco Maxilo
Ortopedia
Unidade de Terapia Intensiva
Intensivista
Interconsultas
Cardiologia
Angiologia/Cirurgia Vascular
Cirurgia Plástica
Infectologia
Nefrologia
Neurologia
Pneumologia
Gastroenterologia
Oftalmologia
Otorrinolaringologia
Urologia
SADT
Cardiologia/Cirurgia Vascular
Endoscopia Digestiva (para a UTI)
Hematologia (para Agencia Transfusional)
Radiologia
Nutrologia (serviço terceirizado)
Pessoal Assistência à Saúde (nível universitário)



Assistente Social
Biomédico
Bioquímico
Enfermeiro
Farmacêutico
Fisioterapeuta
Nutricionista
Psicólogo
Terapeuta Ocupacional
Fonoaudiólogo
Pessoal Assistência à Saúde (nível técnico)
Técnico de Enfermagem
Técnico de Radiologia
Técnico em Nutrição
Técnico em Patologia Clínica
Pessoal de Apoio Administrativo (nível universitário)
Administrador Hospitalar
Bibliotecário (arquivista – pode ser contratado)
Engenheiro (manutenção – pode ser contratado)
Tecnólogo da Informação (gestão e/ou segurança – pode ser contratado)
Pessoal de Apoio Administrativo
Almoxarife
Auxiliar Administrativo/Secretaria
Auxiliar de almoxarifado
Auxiliar de Serviços Gerais (higiene, rouparia, cozinha, maqueiro, etc)
Cozinheiro dietético
Cozinheiro geral
Motorista
Recepcionista
Técnico em Informática
Técnico Administrativo (material/pessoal)
Técnico arquivista
Técnico Contabilidade/Faturista
Técnico em Edificação
Técnico em Eletricidade
Técnico em Eletrônica
Técnico em Hidráulica
Técnico Estatístico
Vigilante/Portaria



ANEXO TÉCNICO DO CONTRATO DE GESTÃO EMERGENCIAL
SISTEMA DE REPASSE FINANCEIRO - HOSPITAL MANOEL VICTORINO (HMV)

1. CONTEÚDO DAS INFORMAÇÕES MENSIS ENCAMINHADAS À CONTRATANTE

A) INFORMAÇÕES DA ATIVIDADE ASSISTENCIAL A CONTRATADA encaminhará à CONTRATANTE, até o 5º dia útil do mês subsequente, as informações referentes à atividade assistencial realizada, através dos formulários definidos pela SESAB, e, deverá registrar, mensalmente, as informações no SIH – Sistema de Informações Hospitalares e no SIA – Sistema de Informações Ambulatoriais, de acordo com normas e prazos estabelecidos pela CONTRATANTE.

B) INFORMAÇÕES ECONÔMICO-FINANCEIRAS A CONTRATADA encaminhará à CONTRATANTE, mensalmente, até 5º dia útil do mês subsequente, as informações contábeis, através dos formulários definidos pela SESAB, acompanhado do extrato bancário da movimentação da conta corrente específica do contrato, do mês anterior.

C) SISTEMA DE AVALIAÇÃO

I. Com a finalidade de definir as regras e o cronograma de pagamento ficam estabelecidos os seguintes princípios e procedimentos:

1. A atividade assistencial da CONTRATADA subdivide-se nas modalidades assinaladas abaixo, conforme especificação e quantidades estipuladas nos Anexos I – Informações sobre a Unidade de Saúde e II – Metas de Produção:

X	Internação
X	Hospital Dia
X	Atendimento Ambulatorial
X	SADT-Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico

1.1. As modalidades de atividades assistenciais, acima assinaladas, referem-se à rotina de atendimento serem oferecidos pela Unidade de Saúde sob gestão da CONTRATADA.

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

3. O montante do orçamento econômico-financeiro do HOSPITAL MANOEL VICTORINO (HMV) para período de 06 (seis) meses, fica estimado em R\$ R\$ 22.504.243,74 (vinte e dois milhões quinhentos e quatro mil duzentos e quarenta e três reais e setenta e quatro centavos).

4. O valor de repasse mensal está estimado em R\$ de **R\$ 3.750.707,29** (três milhões, setecentos e cinquenta mil, setecentos e sete reais e vinte e nove centavos) para fins de custeio da operação da Unidade.

5. O repasse financeiro à CONTRATADA, previstos no item 3.1, dar-se-á da forma abaixo descrita, alterando os percentuais indicados na Cláusula Sétima, do Contrato de Gestão.

Percentual	Valor Estimado
70%	R\$ 2.625.495,10 (dois milhões seiscentos e vinte e cinco mil quatrocentos e noventa e cinco reais dez centavos)
30%	R\$ 1.125.212,19 (um milhão cento e vinte e cinco mil quatrocentos e doze reais e nove centavos)



dezenove centavos)

- 5.1.** 70% (setenta por cento) do valor global serão repassados em 06 (seis) parcelas mensais fixas, no valor de R\$ R\$ 2.625.495,10 (dois milhões seiscentos e vinte e cinco mil quatrocentos e noventa e cinco reais dez centavos).
- 5.2.** 30% (trinta por cento) do valor global serão repassados mensalmente, juntamente com as parcelas fixas, com valor mensal de R\$ R\$ 1.125.212,19 (um milhão cento e vinte e cinco mil duzentos e doze reais e dezenove centavos). Esta parcela está vinculada às avaliações dos Indicadores de Produção e dos Indicadores de Qualidade, conforme sua valoração, de acordo com o estabelecido mais adiante neste documento.
- 4.3** A avaliação da parte variável será realizada trimestralmente após a assinatura do Contrato, de acordo com dados do RIH (Relatório de Informações Hospitalares), podendo gerar um ajuste financeiro a menor nos meses subsequentes, dependendo do percentual de alcance dos indicadores, pelo hospital.
- 4.4** A CONTRATANTE procederá à análise trimestral dos dados enviados pela CONTRATADA para que sejam efetuados os devidos pagamentos de recursos, conforme estabelecido no Contrato.
- 6.** Visando o acompanhamento e a avaliação da execução do Contrato de Gestão, assim como a verificação do cumprimento das atividades e dos indicadores quantitativos e qualitativos estabelecidos para a CONTRATADA, a mesma deverá encaminhar ao CONTRATANTE, mensalmente, até o 5º dia útil do mês subsequente à prestação dos serviços, as informações referentes às atividades assistenciais realizadas, através de mecanismos (formulários, sistemas ou congêneres), definidas pelo CONTRATANTE. Além de registrar a sua produção mensal nos sistemas oficiais, do Ministério da Saúde.
- 7.** Visando o acompanhamento e fiscalização da movimentação de recursos econômicos e financeiros, assim como a verificação da prestação de contas, a CONTRATADA deverá encaminhar ao CONTRATANTE, mensalmente, até o dia 20 do mês subsequente à prestação dos serviços, os comprovantes de quitação de despesas efetuados no mês imediatamente anterior, relativas aos gastos com água, energia elétrica, telefone, encargos sociais (INSS, FGTS e PIS), fornecimento de vale transporte e alimentação, folha de pagamento de pessoal (incluindo os terceirizados), acrescidos de comprovante de reserva de depósito proporcional das verbas rescisórias correspondentes, mediante apresentação de extrato bancário, e outras informações/documentos, através de mecanismos (formulários, sistemas ou congêneres), definidas pelo CONTRATANTE, sob pena de aplicações das sanções previstas pela legislação vigente.
- 8.** A cada trimestre, o CONTRATANTE procederá a análise das quantidades de atividades assistenciais e dos indicadores qualitativos realizados pela CONTRATADA, verificando e avaliando os desvios (para mais ou para menos) ocorridos em relação às quantidades estabelecidas no contrato, resguardando o direito ao contraditório e à ampla defesa da CONTRATADA para que sejam efetuados os devidos repasses financeiros de recursos.
- 8.** A análise referida, no item anterior, poderá resultar em repactuação, acordada entre as Partes, por meio de Termo Aditivo ao Contrato de Gestão, das quantidades de atividades assistenciais, ora estabelecidas, e seu reflexo econômico-financeiro.
- 9.** A análise referida, no item acima, possibilita que sejam firmados Termos Aditivos ao Contrato de Gestão em relação às cláusulas que quantificam as atividades assistenciais a serem desenvolvidas pela CONTRATADA e seu correspondente reflexo econômico-financeiro, a qualquer tempo, se condições e ocorrências excepcionais incidirem de forma muito intensa sobre as atividades da Uni-



dade de Saúde, inviabilizando e/ou prejudicando a assistência prestada.

2. AVALIAÇÃO E VALORAÇÃO DOS INDICADORES

2.1. A avaliação e análise das atividades/indicadores quanti-qualitativos contratados serão efetuados de acordo com o explicitado a seguir:

2.1.1. Em relação à parte variável (30%), 90% corresponderão à análise quantitativa.

2.1.2. O percentual de 90% da parte variável (30%) será distribuído da seguinte forma:

Linha de Contratação	Peso Percentual em relação à avaliação quantitativa
SADT	9,0%
AMBULATÓRIO	9,0%
HOSPITAL DIA	9,0%
INTERNAÇÃO	63,0%
TOTAL	90,0%

2.1.3. Em relação à parte variável (30%), 10% corresponderão à análise qualitativa.

2.2 A avaliação referente à parte variável do orçamento ocorrerá com base nos seguintes indicadores:

I. Avaliação e Valoração dos Indicadores Quanti-Qualitativos

Indicadores	Operação	Meta	Fonte de Verificação	Peso Percentual	
INDICADORES QUALITATIVOS					
1.	Relação entre o valor repassado, mensalmente, pelo Contratante para custeio da Unidade de Saúde, sem OPME, e a quantidade de Saídas Hospitalares, comprovadas através de AIH, em todas as clínicas, no período avaliado	Valor repassado, mensalmente, pelo Contratante para custeio da Unidade de Saúde, sem OPME/Total de saídas hospitalares, comprovadas através de AIH, no período avaliado	Parâmetro: R\$ 8.642,18. Meta Permanente: Manter ou reduzir o parâmetro da relação entre quantidade de Saídas Hospitalares, comprovadas através de AIH, em todas as clínicas. Observação: hospitalares.	Contrato de Gestão; Data sus/ Tabwin.	1,5%



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA
SUPERINTENDENCIA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

2.	Percentual de Internações Cirúrgicas de Alta Complexidade (AC), considerando a Portaria Ministerial nº 968/SAS, de 11 de dezembro de 2002.	Produção de AIH cirúrgicas de AC/Total de AIH cirúrgicas no período avaliado X 100	Meta Permanente: realizar o percentual mínimo de 3% de AIH cirúrgica de AC.	Datasus/Tabwin	1,5%
3.	Taxa de Infecção Hospitalar	Nº de infecções hospitalares ocorridas num determinado período/nº de saídas no mesmo período X 100	Parâmetro: 5,0%	RIH –Relatório de Informação Hospitalar.	2,0%
4.	Mortalidade Institucional	Nº de óbitos após 24 horas de internamento no trimestre avaliado/Nº e saídas no mesmo período X 100	Parâmetro: 3,0%	RIH –Relatório de Informação Hospitalar.	2,0%
5.	Taxa de Ocupação	Nº de pacientes/dia no trimestre avaliado/nº de leitos dia no mesmo período X 100	Meta Permanente: 80%	RIH –Relatório de Informação Hospitalar.	2,0%
6.	Percentual de profissionais de nível técnico, sem experiência anterior comprovada, contratados a título de primeiro emprego	Total de profissionais de nível técnico, sem experiência anterior comprovada, contratados a título de primeiro emprego/Total geral de profissionais de nível técnico X 100	Meta Permanente: 10%	RIH –Relatório de Informação Hospitalar	0,5%



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA
SUPERINTENDENCIA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

7.	Percentual de profissionais de nível superior, sem experiência anterior comprovada, contratados a título de primeiro emprego	Total de profissionais de nível superior, sem experiência anterior comprovada, contratados a título de primeiro emprego/Total geral de profissionais de nível superior X 100	Meta Permanente: 10%	RIH - Relatório de Informação Hospitalar	0,5%
INDICADORES QUANTITATIVOS					
SADT- GRUPO 02 - PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNOSTICA					
8.	02.02 - Diagnóstico em Laboratório Clínico (2.016 procedimentos/mês)		Meta Trimestral: 6.048 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	3,0%
9.	02.04 - Diagnóstico por Radiologia (1512 procedimentos/mês)		Meta Trimestral: 4.536 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	3,0%
10.	02.06 - Diagnóstico por Tomografia Computadorizada (40 procedimentos/mês)		Meta Trimestral: 120 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	3,0%
AMBULATÓRIO					
GRUPO 03 – PROCEDIMENTOS CLÍNICOS					
11.	03.01.01.007-2 – Consulta Médica na Atenção Especializada (2.016 procedimentos/mês)		Meta Trimestral: 6.048 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	9%
INTERNAÇÃO					
Clínicos					



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA
SUPERINTENDENCIA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

12.	Clínica Geral / (13 saídas hospitalares/mês) 03.03.09 – Tratamento de Doenças do Sistema Osteomuscular e do tecido conjuntivo 03.08.01 – Tratamento de Traumatismos		Meta Trimestral: 39 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	8,0%
Clínica Cirúrgica Traumato-Ortopedia*					
13.	(421 saídas hospitalares/mês) 04.04.02 – Cirurgia da Face e do Sistema Estomatognático 04.08.01 – Cintura Escapular 04.08.02 – Membros Superiores		Meta Trimestral: 1.263 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	55%
	04.08.03 - Coluna Vertebral e Caixa Torácica 04.08.04 - Cintura Pélvica 04.08.05 - Membros Inferiores 04.08.06 – Gerais 04.15.01- Cirurgias Múltiplas 04.15.02- Cirurgias Sequenciais				



	04.15.03- Politraumatizados				
HOSPITAL-DIA					
	(302 procedimentos/m ês, assim distribuídos:				
	04.04.02 – Cirurgia Vias aéreas superiores, face, cabeça e pesçoço				
14.	04.08 - Cirurgia tecido osteomuscular		Meta Trimestral: 906 procedimentos	Contrato de Gestão; DATASUS / Tabwin.	9,0 %
	04.15 – Outras cirurgias				
TOTAL GERAL OBTIDO					100%

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

II. Avaliação dos Desvios da Produção Pactuada

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

FAIXA DE DESEMPENHO	VALOR A PAGAR
Até 50%	0% do valor da parte variável
51 a 74%	60% do valor da parte variável
75 a 89%	80% do valor da parte variável
90 a 100%	100% do valor da parte variável

Também será objeto de análise pelo Contratante, **mensalmente**:



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA
SUPERINTENDENCIA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

- I. A verificação da implantação e do funcionamento das Comissões/Comitês/Núcleos e/ou congêneres, previstos por este Contrato de Gestão;
- II. Acompanhar a pesquisa de satisfação dos Usuários a ser realizada pela ORGANIZAÇÃO SOCIAL.
- III. A verificação da existência, a compatibilidade com as normas de Vigilância Sanitária, e, o cumprimento do PGRSS – Plano de Gerenciamento dos Resíduos Sólidos em Saúde, em todas as suas etapas, até o destino final;
- IV. A verificação da compatibilização dos profissionais contratados e dos serviços oferecidos pela Unidade de Saúde com o Contrato de Gestão e com o cadastro no CNES – Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde.
- V. Outros aspectos que o CONTRATANTE julgar pertinentes.

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



ANEXO NOPME DO CONTRATO DE GESTÃO EMERGENCIAL

**NÚCLEO DE AVALIAÇÃO DE ÓRTESES, PRÓTESES E MATERIAIS ESPECIAIS - PARECER TÉCNICO DO
NOPME (Evento SEI 00048211521)**

PARECER TÉCNICO

ESTIMATIVA DE CUSTO PARA PAGAMENTO DE OPME AO HOSPITAL MANOEL VICTORINO

CONSIDERANDO o quanto disposto no Processo SEI 019.5335.2019.0081112-13 acerca do pagamento dos valores referentes à utilização de Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPME) no âmbito dos contratos de gestão indireta geridos pelas Organizações Sociais.

CONSIDERANDO os aspectos envolvendo Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPME) na realização de procedimentos cirúrgicos, sobretudo os de média e os de alta complexidade.

CONSIDERANDO o disposto referente às Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPME), constantes nos Contratos das Organizações Sociais, cláusula quinta, parágrafo quarto onde prevê que “valores referentes à utilização de órteses, próteses e materiais especiais, que venham a ser necessários, serão pagos à Organização Social, pelos valores estabelecidos em tabela própria do SUS, após a efetiva comprovação da utilização da órtese e/ou prótese e/ou material especial, e a devida aprovação pelo Sistema Único de Saúde”.

CONSIDERANDO parecer da Coordenação da Economia da Saúde esclarecendo que os “valores para aquisição de OPME, não são incorporados à metodologia de cálculo adotada pela CEMPSS/Economia da Saúde, quando da definição do valor referencial de custeio de Unidades de Saúde da Rede Própria SESAB/SUS, sob administração de Organizações Sociais”.

CONSIDERANDO parecer da Procuradoria Geral do Estado sobre a “necessidade de que seja acrescida cláusula nos contratos vigentes na qual conste o valor estimado referente à utilização de OPME com respectiva orçamentação, assim como de adequada estimativa para os futuros contratos”.

CONSIDERANDO que para avaliação de OPME utiliza-se essencialmente a seguinte Metodologia e Operacionalização:

1. Abertura de processo SEI pela Coordenação de Processamento (COPRO), mediante entrega de mídia CD pela unidade de saúde contendo a documentação necessária para avaliação de utilização de OPME: Demonstrativo de Utilização de OPME preenchido pela Unidade de Saúde, Descrição Cirúrgica, Exame de Imagem pós-operatória, Espelho da AIH (Autorização Internação Hospitalar), Etiquetas de rastreabilidade e Nota Fiscal.



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA
SUPERINTENDENCIA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

2. Análise documental através do sistema SABE;
3. Consulta ao Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS-SIGTAP (<http://sigtap.datasus.gov.br/tabela-unificada>) para compatibilização da OPME com procedimento, e respectivas quantidades e valoração;
4. Consulta ao SIHD2 e portal prestadores (<http://www2.saude.ba.gov.br/prestadores/>) para o comparativo entre as AIH, procedimentos e OPME apresentados pela unidade de saúde e autorizados pelo SUS;
5. Controle de duplicidade de apresentação da AIH, através do comparativo da AIH da competência em análise com as AIH anteriormente apresentadas, com a utilização da ferramenta Excel PROCV;
6. Confecção e validação do Demonstrativo de Utilização de OPME;
7. Confecção de Relatório Técnico de Avaliação de Utilização de OPME;
8. Informe da glosa às unidades de saúde, através de Notificação, por correspondência eletrônica no SEI;
9. Apensamento do processo com resposta da unidade sobre o recurso de glosa ao processo original no SEI;
10. Análise de recurso de glosa;
11. Confecção de validação do Demonstrativo de Utilização de OPME Final;
12. Confecção de Relatório Técnico Final de Avaliação e Utilização de OPME;
13. Encaminhamento à Coordenação de Gestão Indireta/Núcleo de Pagamento para avaliação e deliberações necessárias.

CONSIDERANDO os instrumentos utilizados pelo Núcleo de Avaliação de OPME para construção do Referencial Teórico:

- Resolução do Conselho Federal de Medicina nº 1.956/2010, Publicada no DOU de 25 de Outubro de 2010;
- Resolução do Conselho Federal de Medicina nº 1.956/2010, Publicada no DOU de 25 de Outubro de 2010;
- RDC nº 14 – ANVISA de 05 de abril de 2011;
- Manual de Boas Práticas de Gestão de Órtese, Prótese e Materiais Especiais do Ministério da Saúde;
- Manual Técnico Operacional do Sistema de Informação Hospitalar SIH/SUS;
- Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS-SIGTAP.



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA
SUPERINTENDENCIA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

CONSIDERANDO o quanto solicitado pela Diretoria de Apoio Operacional às Unidades Próprias (DAOUP), o Núcleo de Avaliação de OPME realizou um estudo para estimar o custo de pagamento dos valores financeiros ao **HOSPITAL MANOEL VICTORINO** referentes à utilização de OPME em procedimentos cirúrgicos, conforme a seguinte metodologia:

- Levantamento dos valores pagos/validados referentes à utilização de OPME com valoração e compatibilização previstas em Tabela SUS (SIGTAP), no período de janeiro de 2018 a dezembro de 2019, com realização do somatório dos valores e extração de valor médio mensal estimado para pagamento de **R\$ 201.541,13 (DUZENTOS E UM MIL QUINHENTOS E QUARENTA E UM REAIS E TREZE CENTAVOS)**, conforme Tabela 1:

Tabela 1 - Valores pagos/validados referentes à utilização de OPME ao Hospital Manoel Victorino nos anos de 2018 e 2019:

Competência/Ano	Valor Aprovado
janeiro/18	R\$ 186.321,19
fevereiro/18	R\$ 189.984,67
março/18	R\$ 239.554,65
abril/18	R\$ 183.793,73
maio/18	R\$ 197.274,99
junho/18	R\$ 212.850,84
julho/18	R\$ 218.793,11
agosto/18	R\$ 199.241,76
setembro/18	R\$ 241.645,25
outubro/18	R\$ 236.125,61
novembro/18	R\$ 226.492,39
dezembro/18	R\$ 210.174,61
janeiro/19	R\$ 191.593,34
fevereiro/19	R\$ 117.921,15
março/19	R\$ 170.290,05
abril/19	R\$ 243.531,74
maio/19	R\$ 205.690,65
junho/19	R\$ 167.706,06
julho/19	R\$ 276.789,71
agosto/19	R\$ 185.210,88
setembro/19	R\$ 162.788,03
outubro/19	R\$ 153.100,03
novembro/19	R\$ 213.538,34
dezembro/19	R\$ 206.574,36
Total	R\$ 4.836.987,14
Média	R\$ 201.541,13

- Os valores mensais mencionados correspondem ao resultado do somatório dos valores financeiros dos OPME utilizados nos usuários do SUS, após a aprovação do Sistema Único de Saúde e validação de utilização pelo Núcleo de Avaliação de OPME.



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA
SUPERINTENDENCIA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

Têm-se como exemplo um recorte do Demonstrativo de Utilização de OPME avaliado pelo Núcleo de Avaliação de OPME do Hospital Manoel Victorino, da competência de Julho de 2019, em anexo.

- Cabe esclarecer que em virtude da pandemia da COVID 19, a produção cirúrgica eletiva dos hospitais foi comprometida, conseqüentemente os valores para pagamento de OPME não estão compatíveis com a necessidade real da Unidade para a prestação de serviço aos usuários do Sistema Único de Saúde. Assim, na análise do Núcleo de Avaliação de OPME, os anos de 2020 e 2021 foram excluídos do estudo.

Documento assinado eletronicamente por **Ana Paula Fernandes, Técnico**, em 30/05/2022, às 18:07, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 13º, Incisos I e II, do [Decreto nº 15.805, de 30 de dezembro de 2014](#).

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://seibahia.ba.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **00048211521** e o código CRC **FF408B4B**.

Referência: Processo nº
019.16619.2022.0072140-49

SEI nº 00048211521

Criado por ana.fernandes@saude.ba.gov.br, versão 2 por ana.fernandes@saude.ba.gov.br em 30/05/2022 18:06:54.