



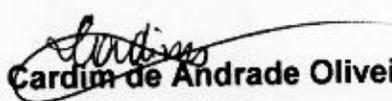
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

SOLICITAÇÃO DE ADITIVO - PRAZO

Cumprimentando-o cordialmente, vimos por meio deste, solicitar aditivo de prazo – ATE 29/02/2024 da empresa REAL SOCIEDADE PORTUGUESA DE BENEFICENCIA, prazo suficiente para finalização do saldo contratual, conforme anexos. Para ser encaminhado ao setor da Procuradoria, não houve aditivos anteriores e nem reequilíbrio, sendo o primeiro termo de aditivo de PRAZO deste.

Sem mais para o momento, nos colamos à disposição para quaisquer esclarecimentos.

Conceição do Coité, 13 de Novembro de 2023.


Vanessa Cardim de Andrade Oliveira
Secretária Municipal de Saúde



Prefeitura Municipal de Conceição do Coité

Praça Theognes Antonio Calixto n° 58 Bairro Gravatá

Tempo de Novas Conquistas

Data Impressão:13/11/2023

Listagem dos contratos

N do contrato	Fornecedor	Descrição do Objeto	Data Início	Data Fim	Total Contratado	Total Consumido	Saldo
813/2022	REAL SOCIEDADE PORTUGUESA DE BENEFICÊNCIA	Processo de Credenciamento para garantir o pleno funcionamento do Hospital Regional de Conceição do Coité - BA	22/11/2022	22/11/2023	R\$7.268.775,96	R\$5.358.723,61	R\$1.910.052,35





MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

**CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS
FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO**

Nome: REAL SOCIEDADE PORTUGUESA DE BENEF 16 DE SETEMBRO
CNPJ: 15.166.416/0001-51

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer débitos de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos; e
2. constam nos sistemas da Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN) débitos inscritos em Dívida Ativa da União (DAU) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 do CTN, ou garantidos mediante bens ou direitos, ou com embargos da Fazenda Pública em processos de execução fiscal, ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal.

Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <<http://rfb.gov.br>> ou <<http://www.pgfn.gov.br>>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 08:36:03 do dia 21/06/2023 <hora e data de Brasília>.
Válida até 18/12/2023.

Código de controle da certidão: **4F6D.CC4E.3D48.FB9B**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Observações RFB:

Contribuinte possui arrolamento de bens, conforme Lei nº 9532/1997.





Certidão Negativa de Débitos Tributários

(Emitida para os efeitos dos arts. 113 e 114 da Lei 3.956 de 11 de dezembro de 1981 - Código Tributário do Estado da Bahia)

Certidão Nº: **20235438790**

RAZÃO SOCIAL	
REAL SOCIEDADE PORTUGUESA DE BENEF 16 DE SETEM	
INSCRIÇÃO ESTADUAL	CNPJ
	15.166.416/0009-09

Fica certificado que não constam, até a presente data, pendências de responsabilidade da pessoa física ou jurídica acima identificada, relativas aos tributos administrados por esta Secretaria.

Esta certidão engloba todos os seus estabelecimentos quanto à inexistência de débitos, inclusive os inscritos na Dívida Ativa, de competência da Procuradoria Geral do Estado, ressalvado o direito da Fazenda Pública do Estado da Bahia cobrar quaisquer débitos que vierem a ser apurados posteriormente.

Emitida em 26/09/2023, conforme Portaria nº 918/99, sendo válida por 60 dias, contados a partir da data de sua emissão.

**AUTENTICIDADE DESTE DOCUMENTO PODE SER COMPROVADA NAS INSPETORIAS FAZENDÁRIA
OU VIA INTERNET, NO ENDEREÇO <http://www.sefaz.ba.gov.br>**

Válida com a apresentação conjunta do cartão original de inscrição no CPF ou no CNPJ da Secretaria da Receita Federal do Ministério da Fazenda.





ESTADO DA BAHIA
PREFEITURA MUNICIPAL DE CONCEIÇÃO DO COITÉ
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
DEPARTAMENTO DE ARRECADAÇÃO TRIBUTÁRIA

CERTIDÃO CONJUNTA NEGATIVA DE DÉBITOS MUNICIPAIS E DA DÍVIDA ATIVA

Nº de Controle: 45497 / 2023

Contribuinte: REAL SOCIEDADE PORTUGUESA DE BENEFICENCIA 16 DE SETEMBRO
CPF/CNPJ: 15.166.416/0009-09
Zoneamento: 945191
Endereço: RUA OTAVIO MANGABEIRA,333 - OLHOS D'AGUA 48.730-000 CONCEICAO DO COITE.

Certificamos para os devidos fins de direito que, até a presente data, o contribuinte acima identificado está quite em relação a tributos e multas por descumprimento de obrigação estabelecida na legislação municipal, ressalvando o direito de a Fazenda Municipal cobrar e inscrever em Dívida Ativa quaisquer débitos que venham a ser posteriormente apurados em seu nome, conforme estabelece Código Tributário do Município de Conceição do Coité-Bahia.

Emissão: 26/09/2023 às 11:52:49
Validade: 25/12/2023

Marcos Antonio Mendes Passos
Secretário Municipal de Finanças
Dec. 2820

Observações:

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na internet, no endereço <http://www.conceicaodocoite.ba.gov.br>.

Utilize o qrcode para o link de verificação de sua autenticidade.

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



Código de Autenticidade: 6106 - 7113 - 7300



Voltar

Imprimir

CAIXA
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL**Certificado de Regularidade
do FGTS - CRF**

Inscrição: 15.166.416/0009-09
Razão Social: REAL SOCIEDADE PORTUGUESA DE BENEF 16 DE SETEMBRO
Endereço: OTAVIO MANGABEIRA 333 / CENTRO / CONCEICAO DO COITE / BA / 48730-000

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade: 04/11/2023 a 03/12/2023

Certificação Número: 2023110400354266930731

Informação obtida em 07/11/2023 07:29:10

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa:
www.caixa.gov.br





PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

**CERTIDÃO POSITIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS
COM EFEITO DE NEGATIVA**

Nome: REAL SOCIEDADE PORTUGUESA DE BENEF 16 DE SETEMBRO (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 15.166.416/0009-09
Certidão nº: 62090295/2023
Expedição: 07/11/2023, às 07:31:06
Validade: 05/05/2024 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **REAL SOCIEDADE PORTUGUESA DE BENEF 16 DE SETEMBRO (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **15.166.416/0009-09**, CONSTA do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas em face do inadimplemento de obrigações estabelecidas no(s) processo(s) abaixo, com débito garantido ou exigibilidade suspensa:
0001398-56.2017.5.05.0281 - TRT 05ª Região * (VARA DO TRABALHO DE JACOBINA)

* Débito garantido por depósito, bloqueio de numerário ou penhora de bens suficientes.

Total de processos: 1.

Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022. Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.

No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.

A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (<http://www.tst.jus.br>).

Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE

A Certidão Positiva de Débitos Trabalhistas, com os mesmos efeitos da negativa (art. 642-A, § 2º, da Consolidação das Leis do Trabalho), atesta a existência de registro do CPF ou do CNPJ da pessoa sobre quem versa a certidão no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas, cujos débitos estejam com exigibilidade suspensa ou garantidos por depósito, bloqueio de numerário, penhora de bens suficientes ou, ainda, tenha sido deferida, no caso de empresa, a sua recuperação judicial, de acordo com a Lei 11.101/2005.





Prefeitura Municipal de Conceição do Coité - Bahia

TERMO DE ADESÃO AO CREDENCIAMENTO Nº 813/2022

Credenciamento nº 021/2022	Processo Adm. nº 433/2022
-------------------------------	------------------------------

TERMO DE ADESÃO A CREDENCIAMENTO QUE ENTRE SI CELEBRAM PREFEITURA MUNICIPAL DE CONCEIÇÃO DO COITÉ, BAHIA, ATRAVÉS DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE E A EMPRESA: REAL SOCIEDADE PORTUGUESA DE BENEFICÊNCIA DEZESSEIS DE SETEMBRO - HOSPITAL PORTUGUÊS - UNIDADE REGIONAL DE CONCEIÇÃO DO COITÉ CNPJ 15.166.416/0001-51.

O MUNICÍPIO DE CONCEIÇÃO DO COITÉ, pessoa jurídica de direito público, inscrito no CNPJ sob o nº 13.843.842/0001-57, com sede na Praça Theógenes Antonio Calberto, 58, Gravatá, CEP: 48.730-000, Conceição do Coité/BA, neste ato representada pelo prefeito MARCELO PASSOS DE ARAÚJO, brasileiro, casado, Prefeito Municipal, inscrito no RG sob o nº 03.856.915-99, e no CPF sob o nº 473.129.986-34, e o FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE inscrito no CNPJ sob o nº 11.734.182/0001-40, neste ato representada pela Secretária Municipal de Saúde JAMILE DA SILVA SENA, brasileira, Secretária Municipal, portadora do CPF/MF nº 016.352.695-80 e Cédula de Identidade nº 1008892203, e REAL SOCIEDADE PORTUGUESA DE BENEFICÊNCIA DEZESSEIS DE SETEMBRO - HOSPITAL PORTUGUÊS - UNIDADE REGIONAL DE CONCEIÇÃO DO COITÉ, entidade beneficente de assistência social, inscrita no Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica - CNPJ sob o número 15.166.416/0001-51, com sede na Avenida Princesa Isabel, 914, Barra Avenida, Município do Salvador, Estado da Bahia, CEP 40.140-901, neste ato representada por seu Presidente, ORLANDO MANUEL CUNHA DA SILVA, portador do RG nº 02529352-41, SSP/BA, inscrito no CPF sob o nº 513.336.945-04, credenciada por ato publicado no DOM de 23/11/2022, Processo Administrativo 433/2022, doravante denominada apenas CREDENCIADA, celebram o presente termo de adesão, que se regerá pela Lei nº 8.666/93, mediante as cláusulas e condições a seguir ajustadas:

CLÁUSULA PRIMEIRA - OBJETO

11. Processo de Credenciamento para garantir o pleno funcionamento do Hospital Regional de Conceição do Coité - BA, com a manutenção de todos os serviços já existentes: atendimento ambulatorial, assistência às urgência, emergência, Internamento adulto clínico e cirúrgico, serviços de laboratório e imagem para apoio diagnóstico (radiografia, ultrassonografia, endoscopia). Tendo como referência, Os preços praticados serão baseados na série histórica do contrato anteriormente praticado com o Estado da Bahia e atualização com a tabela cirúrgica dos procedimentos do Sistema Lista Única da Secretaria de Saúde do Estado da Bahia;

§1º. A execução dos serviços será autorizada mediante a subscrição periódica de Ordem de Prestação de Serviços, as quais contemplarão a demanda atribuída a cada um dos credenciados, observada a capacidade operacional destes indicada no requerimento de credenciamento, o prazo de vigência e o valor total da respectiva autorização.

§2º. A periodicidade da emissão das Ordens de Prestação de Serviços, será definida pelo





Prefeitura Municipal de Conceição do Coité - Bahia

CONTRATANTE, em conformidade com a rede de prestadores então existente, assegurada a isonomia entre os prestadores e a rotatividade;

§3º É vedada a subcontratação parcial do objeto, a associação da CONTRATADA com outrem, a cessão ou transferência, total ou parcial do contrato, não se responsabilizando o CONTRATANTE por nenhum compromisso assumido por aquela com terceiros.

§4º A admissão da fusão, cisão ou incorporação da CONTRATADA com outrem está condicionada à manutenção das condições de habilitação relativas à prestação do serviço e à demonstração,

perante a Administração, da inexistência de comprometimento das condições originariamente pactuadas para a adequada e perfeita execução do CONTRATO.

CLÁUSULA SEGUNDA - PRAZO DO CREDENCIAMENTO

2.1. O prazo de vigência do credenciamento é de 12 meses, a contar da data da publicação do ato, durante o qual os credenciados poderão ser convidados a firmar as contratações, nas oportunidades e quantidades de que o Contratante necessitar, observadas as condições fixadas no procedimento e as normas pertinentes.

Parágrafo único. Findo o período de vigência, o Contratante, atendido o interesse público, adotará os atos necessários à renovação do credenciamento, atendidas as prescrições legais, mediante aviso publicado no Diário Oficial do Município.

CLÁUSULA TERCEIRA - DA REMUNERAÇÃO DOS SERVIÇOS

3.1. Os serviços serão remunerados com base nos valores definidos neste instrumento de Credenciamento nº 021/2022, ficando expressamente vedado o pagamento de qualquer sobretaxa em relação à tabela de remuneração adotada.

3.2. A tabela deve ser preenchida de acordo com a solicitação de credenciamento

PLANILHA ORÇAMENTÁRIA						
Especialidade						
	FÍSICO	FINANCEIRO (R\$)	Média AIH	MÉDIA PERMANÊNCIA	TAXA OCUPAÇÃO	NR LETTOS
01-Cirúrgico	140	R\$195.041,66	R\$ 1.393,15	4	80%	16
03-Clinico Médica	208	R\$160.749,53	R\$ 772,83	5	80%	24
TOTAL	348	R\$ 355.791,19				42
AMBULATÓRIO	10.966	R\$ 111.632,30				
PLANTONISTA +1: PREFEITURA		R\$ 33.000,00				
TOTAL MAC		R\$ 500.423,49				

IAN	INCENTIVO	R\$ 41.532,93
100% SUS	INCENTIVO	R\$ 63.774,91
TOTAL GERAL PRÉ-FIXADO		R\$ 605.731,33





Prefeitura Municipal de Conceição do Coité - Bahia

O Valor Global Mensal estimado da contratação é R\$ 605.731,33 (seiscentos e cinco mil, setecentos e trinta e um reais e trinta e três centavos) e valor total R\$ 7.268.775,96 (Sete milhões duzentos e sessenta e oito mil setecentos e setenta e cinco reais e noventa e seis centavos).

CLÁUSULA QUARTA - PAGAMENTO

4.1. Os pagamentos devidos à credenciada serão efetuados através de ordem bancária ou crédito em conta corrente, no prazo não superior a 08 (oito) dias, contados da data de verificação do adimplemento de cada parcela, o que deverá ocorrer no prazo de 15 (quinze) dias.

§1º Em havendo alguma pendência impeditiva do pagamento, o prazo fluirá a partir da sua regularização por parte da credenciada.

§2º A atualização monetária dos pagamentos devidos pela Administração, em caso de mora, será calculada considerando a data do vencimento da obrigação e do seu efetivo pagamento, de acordo com a variação do INPC do IBGE *pro rata tempore*.

§3º O MUNICÍPIO 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, no mês anterior à realização dos serviços.

4.2. DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

UNIDADE EXECUTORA	FUNCIONAL PROGRAMÁTICA	ELEMENTO DE DESPESA	FONTE DE RECURSO
05.05. SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE 05.12. FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	10.302.003.2026 MANUTENÇÃO SERVIÇOS DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA	3.3.9.0.39.00.0000 OUTROS SERVIÇOS TERCEIROS PESSOA JURÍDICA 3.3.9.0.34.00.0000 Outras Despesas de Pessoal Decorrentes de Contrato de Terceirização	002/014

CLÁUSULA QUINTA - REAJUSTAMENTO E REVISÃO

5.1. Os preços são fixos e irrevogáveis durante o prazo de 12 (doze) meses da data de publicação de abertura do credenciamento.

CLÁUSULA SEXTA - OBRIGAÇÕES DA CREDENCIADA

6.1. A credenciada, além das determinações contidas no instrumento convocatório e daquelas decorrentes de lei, obriga-se a:





Prefeitura Municipal de Conceição do Coité - Bahia

sendo atribuído essa função a Sra. VERÔNICA DE ARAÚJO SANTOS SILVA, matrícula 009947-1 -

Fiscalização da execução de contratos referentes à prestação de serviços de saúde.

Parágrafo único. O recebimento do objeto se dará de acordo com a Lei Federal 8.666/93, sendo certo que, esgotado o prazo de vencimento do recebimento provisório sem qualquer manifestação do órgão ou entidade, considerar-se-á definitivamente aceito pela Administração o objeto contratual, para todos os efeitos, salvo justificativa escrita fundamentada.

CLÁUSULA DECIMA - ILÍCITOS E DAS PENALIDADES

10.1 Constituem ilícitos administrativos as condutas previstas nos arts. 81 e 82 da Lei Federal 8.666/93, sujeitando-se os proponentes às cominações legais, garantida a prévia e ampla defesa em processo administrativo.

10.2 A recusa injustificada à assinatura da Autorização para a Prestação do Serviço ou a inexecução contratual, inclusive por atraso injustificado no cumprimento do contrato, ensejarão a aplicação da pena de multa, observados os parâmetros estabelecidos nesta seção, sem prejuízo, na segunda hipótese, da rescisão unilateral do contrato, a qualquer tempo, e a aplicação das demais sanções previstas na Lei.

10.2.1 Em caso de recusa injustificada do adjudicatário em firmar a Autorização para a Prestação do Serviço, será aplicada multa no percentual 10% (dez por cento) incidente sobre o valor global do contrato.

10.2.2 Em caso de descumprimento total da obrigação principal, será aplicada multa no percentual 10% (dez por cento) incidente sobre o valor global do contrato.

10.2.3 Caso o cumprimento da obrigação principal, uma vez iniciado, seja descontinuado, será aplicado o percentual 10% (dez por cento) sobre o saldo do contrato, isto é, sobre a diferença entre o valor global do contrato e o valor da parte do fornecimento ou do serviço já realizado.

10.2.4 Em caso de atraso no cumprimento da obrigação principal, será aplicado o percentual de 0,3% (três décimos por cento) ao dia, até o trigésimo dia de atraso, e de 0,7% (sete décimos por cento) por cada dia subsequente ao trigésimo, calculados sobre o valor da parcela do fornecimento ou do serviço em mora.

10.2.5 Na hipótese do item anterior, se a multa moratória atingir o patamar de 10% (dez por cento) do valor global do contrato, deverá, salvo justificativa escrita devidamente fundamentada, ser recusado o recebimento do objeto, sem prejuízo da aplicação das demais sanções previstas na lei.

10.2.6 Para os casos de mero atraso ou inadimplemento de obrigação acessória, assim considerada aquela cujo descumprimento não comprometa, retarde, impeça ou embarace a execução dos serviços, em conformidade com as especificações exigíveis, será aplicada multa, nos limites máximos de 0,2% (dois décimos por cento) ao dia, até o trigésimo dia de atraso, e de 0,6% (seis décimos por cento) por cada dia subsequente ao trigésimo, calculados sobre o valor da parcela do fornecimento ou do serviço em mora.





Prefeitura Municipal de Conceição do Coité - Bahia

10.2.7 Na hipótese de o contratado se negar a efetuar o reforço da caução, dentro de 10 (dez) dias contados da data de sua convocação, será aplicada multa no percentual de 2,5% (dois e meio por cento) incidente sobre o valor global do contrato.

10.2.8 As multas previstas nestes itens não têm caráter compensatório e o seu pagamento não eximirá a CONTRATADA da responsabilidade por perdas e danos decorrentes das infrações cometidas.

10.2.9 A multa, aplicada após regular processo administrativo, será descontada da garantia do contratado falto, sendo certo que, se o seu valor exceder ao da garantia prestada, se exigida, além de perde-la, a Contratada responderá pela sua diferença, que será descontada dos pagamentos eventualmente devidos pela administração ou, ainda, se for o caso, cobrada judicialmente. Acaso não tenha sido exigida garantia, à Administração se reserva o direito de descontar diretamente do pagamento devido à Contratada o valor de qualquer multa porventura imposta.

10.3 Será advertido verbalmente o proponente cuja conduta vise perturbar o bom andamento da sessão, podendo essa autoridade determinar a sua retirada do recinto, caso persista na conduta falto;

10.4 Serão punidos com a pena de suspensão temporária do direito de licitar e impedimento de contratar com a Administração;

10.5 Serão punidos com a pena de declaração de inidoneidade para licitar e contratar com a Administração, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a autoridade competente para aplicar a punição;

10.6 Para a aplicação das penalidades previstas serão levados em conta a natureza e a gravidade da falta, os prejuízos dela advindos para a Administração Pública e a reincidência na prática do ato.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - RESCISÃO

11.1 A inexecução, total ou parcial do contrato ensejará a sua rescisão, com as consequências contratuais e as previstas na Lei Federal nº 8.666/93;

11.2 A rescisão poderá ser determinada por ato unilateral e escrito do contratante, conforme previsão legal nos arts. 77, 78, 79 e 80 da Lei Federal nº 8.666/93;

11.3 A rescisão do contrato implica o descredenciamento do prestador, o que poderá ocorrer ainda:
a) quando comprovado fato ou circunstância que comprometa a capacidade técnica ou administrativa do credenciado, ou que reduza a capacidade de prestação de serviço a ponto de não atender às exigências estabelecidas; b) quando o credenciado deixar de apresentar atualizações dos documentos solicitados; c) quando o credenciado deixar de atender à demanda definida sem motivo justo, previamente informado;

11.4. O prestador poderá rescindir administrativamente o contrato, de acordo com o previsto no art. desde que comunique expressamente esta intenção com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, hipótese em que será procedido ao seu descredenciamento, desde que não haja prejuízo à





Prefeitura Municipal de Conceição do Coité - Bahia
conclusão dos serviços já iniciados.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – VINCULAÇÃO AO INSTRUMENTO CONVOCATÓRIO

12.1. Vinculam-se a este termo de adesão, como se nele estivessem transcritas, as cláusulas e condições estabelecidas no credenciamento referido no preâmbulo deste instrumento, o edital de credenciamento 021 /2022 e respectivos anexos.

As partes elegem o Foro da Cidade do Conceição do Coité, Bahia, que prevalecerá sobre qualquer outro, por mais privilegiado que seja, para dirimir quaisquer dúvidas oriundas do presente contrato.

E, por estarem assim justos e contratados, firmam o presente termo de adesão em 03 (três) vias de igual teor e forma na presença das testemunhas que subscrevem depois de lido e achado conforme.

Conceição do Coité, Bahia, 22 de novembro de 2022.

Assinado eletronicamente
MARCELO PASSOS DE ARAUJO
e certificado digital e registrado em sistema de
certificação por assinatura digital



MUNICÍPIO DE CONCEIÇÃO DO
COITÉ, BAHIA

Janiele da Silva Sousa
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

SOCIEDADE PORTUGUESA DE
BENEFICÊNCIA DEZESSEIS DE SETEMBRO -
HOSPITAL PORTUGUÊS - UNIDADE
REGIONAL DE CONCEIÇÃO DO COITÉ
CREDENCIADA

[Handwritten signature]

~~Testemunha de O e Silva
M. 01705404561~~
Testemunha

Suovana Mendes
Testemunha 01705404561





PREFEITURA MUNICIPAL DE CONCEIÇÃO DO COITÉ - BA
PODER EXECUTIVO

EXTRATO DE CONTRATO

CONTRATO Nº 813/2022

CRENCIAMENTO NO 021/2022

PROCESSO ADMINISTRATIVO 433/2022

CONTRATANTE: MUNICÍPIO DE CONCEIÇÃO DO COITÉ - BAHIA.

**CONTRATADO: REAL SOCIEDADE PORTUGUÊSA DE BENEF 16 DE SETEMBRO,
(HOSPITAL PORTUGUÊS) CNPJ: 15.166.416/0001-51.**

**OBJETO: PROCESSO DE CREDENCIAMENTO PARA GARANTIR O PLENO
FUNCIONAMENTO DO HOSPITAL REGIONAL DE CONCEIÇÃO DO COITÉ - BA,
COM A MANUTENÇÃO DE TODOS OS SERVIÇOS JÁ EXISTENTES: ATENDIMENTO
AMBULATORIAL, ASSISTÊNCIA À URGÊNCIA, EMERGÊNCIA, INTERNAMENTO
ADULTO CLÍNICO E CIRÚRGICO, SERVIÇOS DE LABORATÓRIO E IMAGEM PARA
APOIO DIAGNÓSTICO (RADIOGRAFIA, ULTRASSONOGRRAFIA).**

**PRAZO DO CONTRATO: 12 (DOZE) MESES, A PARTIR DA ASSINATURA DO
TERMO DE ADESÃO**

**R\$ 7.268.775,96 (SETE MILHÕES DUZENTOS E SESSENTA E OITO MIL
SETECENTOS E SETENTA E CINCO REAIS E NOVENTA E SEIS CENTAVOS)**

DATA DA CONTRATAÇÃO: 22 DE NOVEMBRO DE 2022

Praça Theognes Antônio Celixto, nº 58 - Bairro Graveté - Conceição do Coité - Bahia - www.conceicaodocoite.ba.gov.br
CEP: 48.730-000 - CNPJ nº 13.843.842/0001-57 - Tel.: (75) 3282-5931 - Email: gabinete@conceicaodocoite.ba.gov.br





PLANO OPERATIVO ANUAL 2022/2023

PREFEITURA MUNICIPAL DE CONCEIÇÃO DO COITÉ -
BAHIA

TERMO DE ADSÃO Nº. 813/2022 - TERMO INTEGRANTE QUE CONTÉM AS CARACTERÍSTICAS GERAIS DOS SERVIÇOS E ATIVIDADES DESENVOLVIDAS PELO CONCEDIDO, OS COMPROMISSOS ASSISTENCIAIS COM OS RESPECTIVOS QUANTITATIVOS, AS METAS DE QUALIDADE COM INDICADORES DE GESTÃO, ASSISTENCIAL, EDUCAÇÃO PERMANENTE E INDICADORES ESPECÍFICOS DAS REDES PRIORITÁRIAS, QUE SÃO OBJETOS DE PACTUAÇÃO DESTE INSTRUMENTO CONTRATUAL.

1. Identificação

Razão Social: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE CONCEIÇÃO DO COITÉ
Nome Fantasia: HOSPITAL PORTUGUÊS – REGIONAL
CNPJ: 15.166.416/0009-09

2. Considerações Gerais

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

3. Caracterização do Hospital

O Hospital dadas as suas competências e complexidades, para o Sistema Único de Saúde – SUS tem o papel de ser referência para os serviços de Média Complexidade, com Habilitação nas seguintes áreas:

- a) Hospitalar: Internamento nas especialidades médicas – Clínica Médica, Clínica Cirúrgica.
- b) Ambulatorial: Procedimentos com finalidade diagnóstica, Procedimentos Clínicos e Procedimentos Cirúrgicos.

4. Compromissos Gerais

COMPROMISSOS GERAIS

Dedicar ao SUS no mínimo 100% da totalidade de seus leitos ativos;

Constituir legalmente e manter ativas as seguintes comissões:

- a) Comissão de Controle de Infecção Hospitalar;
- b) Comissão de análise de óbitos;

<p>c) Comissão de revisão de prontuários; d) Comissão Interna de Prevenção de Acidentes;</p>
<p>Realizar 100% das internações hospitalares referentes ao SUS, através do órgão emissor da Secretaria Municipal de Saúde – SMS, a qual deverá autorizar cada internamento, após avaliação do caso e sua adequação ao perfil da unidade.</p>
<p>Integrar-se comprovadamente ao sistema municipal /estadual de referência e contra referência, tanto hospitalar quanto ambulatorial, devendo apresentar o Plano de Fluxo de Usuário e disponibilizar para a equipe da SESAB local a agenda de consultas de especialidades e procedimentos de SADT.</p>
<p>Nos casos de necessidade de transferência de paciente para unidades de maior complexidade, contatar com a Central Estadual de Regulação assegurando a continuidade da assistência, estando o paciente acompanhado de profissional de enfermagem e/ou médico (a depender da gravidade do caso) e ficha de referência e contra-referência, encaminhando-o para a unidade definida pelo órgão regulador. Em ambulância cedida pela Prefeitura com motorista próprio do município.</p>
<p>Qualquer alteração referente a não atendimento de demanda referenciada aos serviços credenciados, por conta de quebra de equipamento e ausência de profissionais, será de inteira responsabilidade da instituição. Tal fato deverá ser documentado em forma de ofício timbrado e endereçado à equipe de controle para fins de apreciação.</p>
<p>Cumprir os fluxos de Urgência/Emergência estabelecidos pelos órgãos reguladores.</p>
<p>Quando o paciente referenciado não se adequar ao perfil da Unidade, após avaliação do médico plantonista, a instituição deverá contatar com a Central Municipal de Regulação, para ser encaminhado a Unidade de referência com o relatório de transferência.</p>
<p>Realizar internações hospitalares dos pacientes regulados nas 24 horas durante os sete dias na semana, com área específica para acolhimento e avaliação de risco realizado por profissional de nível superior (conforme previsto na portaria 2048 de 05/01/2002), inclusive destinando estrutura para regulação com, no mínimo: um computador, internet, impressora, telefone e recursos humanos para funcionamento nas 24 horas;</p>
<p>Manter serviço próprio ou terceirizado de manutenção predial e de equipamentos médicos hospitalares que executem diretamente, em parte ou na totalidade, a manutenção do hospital, sendo capaz de supervisionar a prestação de serviços quando realizados por terceiros.</p>
<p>Disponibilizar normas e rotinas institucionais das operações realizadas para os serviços disponibilizados ao SUS.</p>
<p>Apresentar relatórios mensais informando das medidas tomadas para efetivação dos compromissos acima.</p>
<p>Admitir os pacientes, caso não tenham documentos de identificação conforme portaria nº 84/SAS de 24/06/1997.</p>
<p>O paciente regulado pela central de regulação deverá ser avaliado no interior das dependências da Unidade e nunca na ambulância que o transportou, exceto nos casos emergenciais. O não recebimento de pacientes regulados pelas Centrais de Regulação para a Unidade receptora deverá ser justificado em documento próprio e assinado pelo médico plantonista (receptor).</p>
<p>Apresentar protocolo de acondicionamento, transporte, armazenamento e instalação de sangue e hemoderivados, conforme legislação vigente, nos casos em que se aplicar.</p>
<p>Ajustar a média de permanência dos internamentos nas diversas especialidades de acordo com o previsto na portaria 1.101 de 12/06/2002.</p>

Todos os procedimentos ambulatoriais pactuados neste plano serão detalhados na FPO anexada ao processo, podendo sofrer alterações de acordo com a necessidade de ambas as partes, mediante justificativa técnica competente e disponibilidade de recursos financeiros.

O acompanhamento deste plano se dará pela apresentação da produção mensal pela Unidade, a partir de informações disponibilizadas no banco de dados do MS. A avaliação ocorrerá trimestralmente pela Comissão de Avaliação nomeada pelo Secretário Municipal de Saúde, sendo que as visitas *in loco* poderão ocorrer a qualquer momento que a SMS julgar necessário.

Sendo esta Unidade credenciada, habilitada e por ora contratada para a complementariedade do SUS, fica obrigatoriamente determinado a necessidade do cumprimento integral de todas as Normatizações Ministeriais, Estaduais e Municipais vigentes de prestação de serviços de saúde, chamando atenção para as portarias referentes às Urgências e Emergências e Humaniza SUS.

5. Metas Físicas - Parte Fixa

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

fls. 10/20

Praça Theogues Antonio Calixto, 58, Gravatá, Conceição do Coité - Bahia CEP:
48.730-000, CNPJ: 13.843.842/0001-57

6. Destinação de serviços assistenciais

ESPECIALIDADE E	Nº DE LEITOS	MÉDIA DE PERMANÊNCIA L	AIH MÊS	AIH ANO
<small>média Clínica Ambulatorial e serão pactuados e monitorados por modalidade de atendimento - ambulatorial em Gravata, bem como o repasse financeiro seguirá esse padrão.</small>	42		355	4.260
TOTAL	42		355	4.260

7. Atendimento Hospitalar

O Hospital deverá realizar um número de saídas hospitalares anual de **4.260** AIHs, de acordo com o número de leitor operacionais cadastrados pelo SUS - Sistema Único de Saúde e AIH pactuadas

7.1 Média Complexidade

Tabela I
Meta
Física176

Tabela II

Meta Financeira

ESPECIALIDADE	Nº DE LEITOS	AIH MÊS	VALOR AIH MENSAL MAC	AIH ANO
Clinica Médica	24	200	R\$ 156.766,00	R\$ 1.928.994,36
Clinica Cirúrgica	18	155	R\$ 215.938,20	R\$ 2.340.499,92
TOTAL	42	355	R\$ 399.696,55	R\$ 4.269.464,28

A fórmula para se calcular o valor percentual para pagamento da parcela de internamento em média complexidade mensal será:

$$\frac{\% \text{ DA META DE INTERNAMENTO ALCANÇADA}}{10} + 100\%$$

Prça Theógenes Antonio Calixto, 58, Gravata, Conceição do Coité - Bahia CEP: 48.730-000, CNPJ: 16.843.842/0001-57

% DA META DE AMBULATÓRIO ALCANÇADA + 100%

Para o cálculo do percentual da meta de internamento alcançada, não deverá ser considerado o número de AIHs de cada especialidade, e sim o número total de AIHs de internamento realizadas no mês. O resultado do cálculo acima indicará o valor percentual a ser enquadrado nas faixas de percentual citadas abaixo para efeito do pagamento da parcela de internamento em média complexidade mensal, onde:

BAHIA

ATIVIDADE REALIZADA					VALOR A PAGAR
INTERN AÇÃO Valor Pré- Fixado R\$ 397.606, 36	Acima do volume pactuado				100% do orçamento pactuado fixo
	Entre 90% pactuado	e	100% do	volume	100% do orçamento pactuado fixo
	Entre 80% pactuado	e	89,99 %	do volume	Diminuição de 3% do orçamento fixo
	Entre 70% pactuado	e	79,99 %	do volume	Diminuição de 9% do orçamento fixo

Entre 65% e 69,99% do volume pactuado	Diminuição de 12% do orçamento fixo
Entre 60% e 64,99% do	Diminuição de 18% do

volume pactuado	orçamento fixo
Entre 55% e 59,99 do volume pactuado	Diminuição de 21% do orçamento fixo
Entre 50% e 54,99% do volume pactuado	Diminuição de 24% do orçamento fixo
Menos que 50,00% do volume estabelecido	Produção

O não cumprimento de pelo menos 50% das metas físicas pactuadas do quantitativo total de internação no período de 03 meses seguido, implicará em redução linear de 20% de todo orçamento pactuado fixo de internação, devendo esta redução ocorrer na competência imediatamente posterior após este período.

fls. 10/20
Praça Theogues Antonio Calixto, 58, Gravata, Conceição do Coité - Bahia CEP: 48.730-000, CNPJ: 13.843.842/0001-57

7.2 Atendimento Ambulatorial: Média Complexidade - Pré-Fixado

O Hospital deverá realizar um número de consultas especializadas e procedimentos de média complexidade no total de **14.961** procedimentos por mês, de acordo com sua capacidade operacional, distribuídos nos seguintes subgrupos:

Tabela I PREFEITURA MUNICIPAL DE CONCEIÇÃO DO COITÉ - BAHIA

SUB. GRUPO DE ATIVIDADE	FISICO MENSAL	FISICO ANUAL	ORÇAMENTO O MENSAL	ORÇAMENTO ANUAL
0202 - DIAGNÓSTICO EM LABORATÓRIO CLÍNICO	559	6.708	R\$ 1.256,65	R\$ 15.079,80
0204 - DIAGNÓSTICO EM RADIOLOGIA	562	6.768	R\$ 4.144,97	R\$ 49.739,64
0205 - DIAGNÓSTICO EM ULTRASSONOGRAFIA	54	648	R\$ 1.513,05	R\$ 18.156,60
0209 - DIAGNOSTICO POR ENDOSCOPIA	6	60	R\$ 288,96	R\$ 3.467,52
0211 - METODOS DIAGNOSTICO	133	1.596	R\$ 684,95	R\$ 8.219,40
0301 - CONSULTAS / ATENDIMENTOS E ACOMPANHAMENTOS	13.247	158.964	R\$ 75.942,10	R\$ 911.305,20
0401 - CIRURGIAS DE PELE E TECIDO CELULAR SUBCUTÂNEO	400	4.800	R\$ 10.888,70	R\$ 130.664,40
TOTAL	14.961	179.544	R\$ 94.719,24	R\$ 1.136.630,88

Tabela II

PFO DO HOSPITAL REGIONAL DE CONCEIÇÃO DO COITÉ				
02 - PROCEDIMENTOS DIAGNÓSTICOS				
0202 - DIAGNÓSTICO EM LABORATÓRIO CLÍNICO				
CÓDIGO	PROCEDIMENTOS	QTD.	VLR. UNL	VLR. TOTAL
20201012	Dosagem de acido úrico	4	R\$ 1,85	R\$ 7,40
20201018	Dosagem de amilase	4	R\$ 2,25	R\$ 9,00
20201020	Dosagem de bilirrubina total e fracoes	5	R\$ 2,01	R\$ 10,05
20201027	Dosagem de colesterol hdl	4	R\$ 3,51	R\$ 14,04
20201028	Dosagem de colesterol ldl	4	R\$ 3,51	R\$ 14,04
20201029	Dosagem de colesterol total	8	R\$ 1,85	R\$ 14,80
20201031	Dosagem de creatinina	9	R\$ 1,85	R\$ 16,65
20201032	Dosagem de creatinofosfoquinase (cpk)	4	R\$ 3,68	R\$ 14,72
20201033	Dosagem de creatinofosfoquinase fracao mb	8	R\$ 4,12	R\$ 32,96
20201046	Dosagem de gama-glutamyl-transferase (gama gt)	5	R\$ 3,51	R\$ 17,55
20201047	Dosagem de glicose	400	R\$ 1,85	R\$ 740,00
20201064	Dosagem de transaminase glutamico-oxalacetica (tgo)	22	R\$ 2,01	R\$ 44,22
20201065	Dosagem de transaminase glutamico-piruvica (tgp)	8	R\$ 2,01	R\$ 16,08
20201067	Dosagem de triglicerideos	4	R\$ 3,51	R\$ 14,04
20201069	Dosagem de ureia	9	R\$ 1,85	R\$ 16,65
20202007	Determinacao de tempo de coagulação	9	R\$ 2,73	R\$ 24,57
20202013	Determinacao de tempo de tromboplastina parcial ativada (tpp)	9	R\$ 5,77	R\$ 51,93
20202014	Determinacao de tempo e atividade da protrombina (tap)	10	R\$ 2,73	R\$ 27,30
20202038	Hemograma completo	15	R\$ 4,11	R\$ 61,65
20203120	Dosagem de troponina	8	R\$ 9,00	R\$ 72,00
20205001	Analise de caracteres fisicos, elementos e sedimento da urin	10	R\$ 3,70	R\$ 37,00
SUBTOTAL		559	R\$ -	R\$ 1.256,65

0204 - DIAGNÓSTICO EM RADIOLOGIA				
CÓDIGO	PROCEDIMENTOS	QTD.	VLR. UNL.	VLR. TOTAL
20401014	Radiografia de seios da face (fn + mn + lateral + hirtz)	25	R\$ 7,32	R\$ 183,00
20402003	Radiografia de coluna cervical (ap + lateral + to + obliquas)	20	R\$ 8,33	R\$ 166,60
20402006	Radiografia de coluna lombo-sacra	20	R\$ 10,96	R\$ 219,20
20402009	Radiografia de coluna toracica (ap + lateral)	10	R\$ 9,16	R\$ 91,60
20403015	Radiografia de torax (pa e perfil)	20	R\$ 9,50	R\$ 190,00
20403017	Radiografia de torax (pa)	120	R\$ 6,88	R\$ 825,60
20404001	Radiografia de antebraço	20	R\$ 6,42	R\$ 128,40
20404003	Radiografia de articulacao escapulo-umeral	5	R\$ 7,40	R\$ 37,00
20404005	Radiografia de braço	6	R\$ 7,77	R\$ 46,62
20404006	Radiografia de clavícula	14	R\$ 7,40	R\$ 103,60
20404007	Radiografia de cotovelo	21	R\$ 5,90	R\$ 123,90
20404009	Radiografia de mão	30	R\$ 6,30	R\$ 189,00
20404011	Radiografia de escapula/ombro (tres posicoes)	30	R\$ 7,98	R\$ 239,40
20404012	Radiografia de punho (ap + lateral + obliqua)	15	R\$ 6,91	R\$ 103,65
20405011	Radiografia de abdomen (ap + lateral / localizada)	8	R\$ 10,73	R\$ 85,84
20406006	Radiografia de articulacao coxo-femoral	8	R\$ 7,77	R\$ 62,16
20406008	Radiografia de articulacao tibio-tarsica	35	R\$ 6,50	R\$ 227,50
20406009	Radiografia de bacia	20	R\$ 7,77	R\$ 155,40
20406010	Radiografia de calcâneo	10	R\$ 6,50	R\$ 65,00
20406011	Radiografia de coxa	5	R\$ 8,94	R\$ 44,70
20406012	Radiografia de joelho (ap + lateral)	50	R\$ 6,78	R\$ 339,00
20406015	Radiografia de pe / dedos do pe	50	R\$ 6,78	R\$ 339,00
20406016	Radiografia de perna	20	R\$ 8,94	R\$ 178,80
SUBTOTAL		562		R\$ 4.144,97
0205 - DIAGNÓSTICO EM ULTRASSONOGRAFIA				
CÓDIGO	PROCEDIMENTOS	QTD.	VLR. UNL.	VLR. TOTAL
20502003	Ultrassonografia de abdomen superior	19	R\$ 24,20	R\$ 459,80
20502004	Ultrassonografia de abdomen total	15	R\$ 37,95	R\$ 569,25
20502005	Ultrassonografia de aparelho urinário	10	R\$ 24,20	R\$ 242,00
20502007	Ultrassonografia de bolsa escrotal	10	R\$ 24,20	R\$ 242,00
SUBTOTAL		54		R\$ 1.513,05
0209 - DIAGNOSTICO POR ENDOSCOPIA				
CÓDIGO	PROCEDIMENTOS	QTD.	VLR. UNL.	VLR. TOTAL
20901003	Esofagogastroduodenoscopia	6	R\$ 48,16	R\$ 288,96
SUBTOTAL		6		R\$ 288,96
0211 - METODOS DIAGNOSTICO				
CÓDIGO	PROCEDIMENTOS	QTD.	VLR. UNL.	VLR. TOTAL
21102003	Eletrcardiograma	133	R\$ 5,15	R\$ 684,95
SUBTOTAL		133		R\$ 684,95
03 - PROCEDIMENTOS CLINICOS				
0301 - CONSULTAS / ATENDIMENTOS E ACOMPANHAMENTOS				
CÓDIGO	PROCEDIMENTOS	QTD.	VLR. UNL.	VLR. TOTAL
30101004	Consulta de profissionais de nível superior na atenção espec.	2917	R\$ 6,30	R\$ 18.377,10
30101007	Consulta medica em atenção especializada	500	R\$ 10,00	R\$ 5.000,00
30106002	Atendimento de urgência c/ observação ate 24 horas em atenção	1000	R\$ 12,47	R\$ 12.470,00
30106006	Atendimento de urgência em atenção especializada	3330	R\$ 11,00	R\$ 36.630,00
30110001	Administração de medicamentos na atenção especializada.	5.500	R\$ 0,63	R\$ 3.465,00
SUBTOTAL		13.247		R\$ 75.942,10
04 - PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS				
0401 - CIRURGIAS DE PELE E TECIDO CELULAR SUBCUTÂNEO				
CÓDIGO	PROCEDIMENTOS	QTD.	VLR. UNL.	VLR. TOTAL
40101001	Curativo grau ii c/ ou s/ desbridamento	200	R\$ 32,40	R\$ 6.480,00
40101005	Excisão de lesão e/ou sutura de ferimento da pele anexos e m	180	R\$ 23,16	R\$ 4.168,80
40101007	Exérese de tumor de pele e anexos / cisto sebáceo / lipoma	5	R\$ 12,46	R\$ 62,30
40101010	Incisão e drenagem de abscesso	15	R\$ 11,84	R\$ 177,60
SUBTOTAL		400		R\$ 10.888,70
TOTAL		QTD.	VLR. TOTAL	
		14.961	R\$ 94.719,24	

A fórmula para se calcular o valor percentual para pagamento da parcela ambulatorial mensal será:

□



Para o cálculo do percentual da meta de ambulatorio alcançada, não deverá ser considerado o número de cada grupo e atividade da FPO, e sim o número total de procedimentos ambulatoriais realizadas no mês. O resultado do cálculo acima indicará o valor percentual a ser pago pelo município em função do percentual citadas abaixo para efeito de pagamento da parcela ambulatorial mensal, onde:

ATIVIDADE REALIZADA		VALOR A PAGAR	
Acima do volume pactuado		100% do orçamento pactuado fixo	
M B U L A T Ó R I O V a l o r P r é - F i x a d o R \$ 6 7 . 7 2 6 . 9 4			
Entre 90% e 100% do volume pactuado		100% do orçamento pactuado fixo	
Entre 80% e 70% do volume pactuado	89,99% do volume pactuado	Diminuição de 3% do orçamento fixo	
Entre 70% e 65% do volume pactuado	79,99% do volume pactuado	Diminuição de 9% do orçamento fixo Ns. 10/20	
Entre 65% e 60% do volume pactuado	69,99% do volume pactuado	Diminuição de 12% do orçamento fixo	
Entre 60% e 55% do volume pactuado	64,99% do volume pactuado	Diminuição de 18% do orçamento fixo	
Entre 55% e 50% do volume pactuado	59,99% do volume pactuado	Diminuição de 21% do orçamento fixo	
Entre 50% e 45% do volume pactuado	54,99% do volume pactuado	Diminuição de 24% do orçamento fixo	

	BAHIA volume pactuado		fixo	
	Menos que 50,00% do volume estabelecido		Produção	

O não cumprimento de pelo menos 50% das metas físicas pactuadas no total do número de procedimento ambulatoriais por um período de 03 meses seguidos, implicará em redução linear de 20% de todo orçamento pactuado fixo ambulatorial, devendo esta redução ocorrer na competência imediatamente posterior ao período estipulado.

□

8. Metas Qualitativas – Parte Variável

8.1 Acompanhamento e Avaliação dos Serviços

O desenvolvimento das apurações trimestrais de avaliação será realizado através de uma comissão mista formada por representantes da SMS e pelos representantes da Unidade ora contratualizada indicado respectivamente por seus gestores. A formação desta comissão deverá ser publicada em diário oficial pelo gestor municipal. A periodicidade mínima para reunião desta comissão será trimestral ou a qualquer momento que a Diretoria de Média e Alta Complexidade do município julgar necessário.

8.2 Indicadores de Avaliação

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

Praca Theogno Antonio Calixto, 58, Gravata, Conceição do Coité - Bahia CEP: 48.730-000, CNPJ: 13.843.842/0001-57

QUALIDADE DA ASSISTÊNCIA				
DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE	META	MÉTODO DE AFERIÇÃO	FONTE DE AFERIÇÃO	PONTUAÇÃO
Mortalidade institucional	Até 5%	Relação percentual entre o número de óbitos que ocorrem decorridas 24 horas do início da admissão hospitalar do paciente e o número de pacientes que tiveram saída do hospital num determinado período	Relatórios de e monitoramento interno da instituição contemplando os dados do cálculo do indicador.	3,0
		Relação percentual		

Taxa de infecção Hospitalar	Até 5%	entre o número de infecções hospitalares ocorridas em um período determinado e o número total de saídas no mesmo período	Relatórios e monitoramento interno da instituição contemplando os dados do cálculo do indicador.	4,0
-----------------------------	--------	--	--	-----



Taxa de Ocupação Hospitalar	Geral: acima de 75%. Conforme especialidade contratualizada	Relação percentual entre o número de pacientes-dia e o número de leitos operacionais num determinado período	Relatórios e monitoramento interno da instituição contemplando os dados do cálculo do indicador.	3,0
Média de Permanência	Conforme especialidade contratualizada	Número de dias de permanência total no mês em relação ao total de internações hospitalares/mês	Relatórios e monitoramento interno da instituição contemplando os dados do cálculo do indicador.	3,0
Consentimento livre esclarecido para a realização de procedimentos terapêuticos, diagnósticos, obstétricos, cirúrgicos e anestésicos aos usuários, de acordo com as legislações específicas	Garantir informações aos usuários sobre as intervenções a serem realizadas, com assinatura do consentimento livre e esclarecido do paciente/responsável do profissional que irá realizar o procedimento	Visita in loco com avaliação documental e entrevista com usuários fls. 10/20	Prontuários e entrevistas com usuários	4,0
Alta Hospitalar Responsável	PREFEITURA MUNICIPAL DE GONGEAGÃO DO COITÉ - BAHIA Garantir Alta Hospitalar Responsável. Aplicar em 100% das altas hospitalares médicas e multiprofissionais quando necessário	Avaliação in loco dos prontuários da alta hospitalar com verificação se os seguintes itens foram contemplados: alta médica (principais diagnósticos, orientações, encaminhamentos pertinentes, resumo do quadro clínico e exames realizados)	No primeiro acompanhamento da comissão disponibilizar critérios de elegibilidade para alta multidisciplinar. Avaliação de prontuários de alta hospitalar por amostragem	4,0
Percentual de pacientes que receberam antibiótico profilaxia no momento adequado	Acima de 95% dos pacientes que tiveram indicação de profilaxia e que fizeram uso	Lista disponibilizada pela CCIH dos procedimentos realizados e dos pacientes que fizeram uso	Disponibilizar a relação de procedimentos/antibióticos na primeira reunião. Lista disponibilizada	3,0

		do	
--	--	----	--



		antibiótico uma hora antes do procedimento cirúrgico	mensalmente pela SCIH com percentual de adesão. Análise de prontuários por amostragem	
Acolhimento com classificação de risco	Garantir o funcionamento regular de acolhimento com classificação de risco na urgência/emergência	Visita in loco com avaliação documental os registros realizados pelo enfermeiro de acordo com a escala estabelecida pela instituição, sendo este instrumento validado	Verificação in loco, documentos de registro em prontuário e entrevista com os pacientes	3,0
SUBTOTAL				27

na 10^o ano

GESTÃO CLÍNICA				
DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE	META	MÉTODO E AFERIÇÃO	FONTE E AFERIÇÃO	PONTUAÇÃO
Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) e Programa de Infecção Hospitalar (PCIH) na instituição	Realizar pelo menos uma reunião mensal, em caráter ordinário, quando necessário com a produção da ata e relatórios pertinentes. Verificação da execução do cronograma de PCIH	Verificação de reunião mensal da CCIH com a apresentação da ata contendo indicadores epidemiológicos por topografia interpretados e analisados com evidências dos encaminhamentos realizados. Acompanhar a execução do plano de ação e PCIH	Na primeira reunião da comissão a portaria de nomeação e regulamento de funcionamento da comissão. Apresentação de cópia à comissão dos dados comprobatórios contidos no método de aferição	3,0
Comissão de Análise de Óbitos	Analisar 50% dos prontuários que resultaram em óbito especificando em ata os óbitos e saídas existentes no período. Se for menor ou igual a	Verificação da reunião mensal da Comissão de Análise de óbitos com fornecimento mensal da ata contendo a análise dos óbitos,	Na primeira reunião da comissão fornecer a portaria de	3,0

			nomeação regulamento de funcionamento	e
--	--	--	---	---

	20 óbitos/mês, avaliar 100%	inconsistências, com propostas de melhoria e encaminhamentos as Comissões de Ética/Comitês de Segurança instituídos, quando necessário	da comissão. Apresentação de cópia ao CEAAC/NAC dos dados comprobatórios contidos no método de aferição	
Comissão de Revisão de Prontuários	<p>Placa Theognes Antonio Calixto, 58 48.730-000, CNPJ: 3.843.842/0001-57</p> <p>PREFEITURA MUNICIPAL DE CONCEIÇÃO DO COITÉ - BAHIA</p> <p>Comissão de Revisão dos prontuários correspondentes ao total de saídas mensais</p>	<p>Vacância</p> <p>Gravata, Conceição do Coité - Bahia CEP: 3.843.842/0001-57</p> <p>reuniao mensal da Comissão de Prontuários com fornecimento mensal de ata contendo a análise dos prontuários, identificando a qualidade dos registros, inconsistências observadas, com propostas de melhorias e encaminhamentos as comissões de ética/comitê de segurança instituídos, quando necessário</p>	<p>Gravata - Bahia CEP: 3.843.842/0001-57</p> <p>Na primeira reunião da comissão fornecer a portaria de nomeação e regulamento de funcionamento da comissão. Apresentação de cópia ao CEAAC/NAC dos dados comprobatórios contidos no método de aferição</p>	3,0
Núcleo do Segurança do Paciente	Garantir o funcionamento/atuã o regular do Núcleo de Segurança do Paciente	Monitoramentos dos processos, indicadores, gerenciamento de riscos, acompanhamento das notificações de acidentes/eventos com encaminhamentos pertinentes e propostas de melhorias	Na primeira reunião da comissão fornecer a portaria de nomeação, regulamento de funcionamento mensalmente apresentar atas com as atividades realizadas e plano de ação, evidência e	3,0

			registro em prontuário, visita a enfermaria para verificação in loco	
Diretrizes Terapêuticas Protocolos Clínicos	<p>Praca Theogues Antonio Calisto, 58 48.730-000, CNPJ: 33.852.001-57</p> <p>Garantir intervenções seguras e efetivas, evitando ações desnecessárias, qualificando a assistência ao usuário</p>	<p>10 Estabelecer perfil assistencial, demonstrando monitoramento dos mesmos Iniciar com 6 protocolos de segurança definidos, implementando novos conforme sinalização/o/sugestão da CEAAC</p>	<p>Na primeira reunião da estabelecida os protocolos multidisciplinares prioritários para segurança da assistência com implantação gradativa dos protocolos acordados em comissão</p>	
Disponibilização de solução alcoólica para fricção higiênica das mãos dos profissionais de saúde, pacientes e acompanhantes	Garantir a disponibilização de preparação alcoólica para fricção higiênica das mãos dos profissionais de saúde, pacientes e acompanhantes	Evidência in loco	Verificação in loco, com avaliação do protocolo para higienização das mãos	
Estabelecimento de rotinas pela CME de reprocessamento de artigos, de acordo com a legislação vigente	Elaborar e implantar protocolos atualizados sobre a lavagem, desinfecção e esterilização de artigos críticos e semi-críticos, incluindo diluição das soluções utilizadas com a realização dos controles químicos e biológicos	Evidência em in loco da aplicação dos protocolos estabelecidos	Verificação in loco, confirme método de aferição	
Funcionamento regular da Comissão	Garantir o funcionamento regular da Comissão Interna	Atas e relatórios periódicos	Apresentação das atas e relatórios	3,0

Interna de Prevenção de Acidentes - CIPA	de Prevenção de Acidentes - CIPA	atividades realizadas	periódicos das atividades realizadas.	
Funcionamento	Padronizar os medicamentos utilizados	Padronização dos medicamentos	Apresentação da	