



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
Secretaria da Saúde do Estado da Bahia – SESAB
Gabinete do Secretário



SESAB / DGE / DLC

Publicado no DOE nº 29.015, 2006
Data da Publicação 20/06/09
Página nº 12 do caderno de licitações.

TERMO ADITIVO Nº 027/2009 AO CONTRATO Nº 037/2006 DE OPERACIONALIZAÇÃO DA GESTÃO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE A SEREM EXECUTADOS NO HOSPITAL DO OESTE QUE CELEBRAM ENTRE SI O ESTADO DA BAHIA, POR INTERMÉDIO DA SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA – SESAB, COMO CONTRATANTE, E A ASSOCIAÇÃO OBRAS SOCIAIS IRMÃ DULCE, COMO CONTRATADA.

O Estado da Bahia, através da Secretaria de Saúde do Estado da Bahia, CNPJ nº 13.937.131/0001-41, neste ato representado pelo Secretário da Saúde, Dr. JORGE JOSÉ SANTOS PEREIRA SOLLA, devidamente autorizado pelo Decreto de Delegação s/nº, publicado na edição do D O E de 09 de janeiro de 2007, doravante denominado **CONTRATANTE**, e a ASSOCIAÇÃO OBRAS SOCIAIS IRMÃ DULCE, CNPJ nº. 15.178.551/0001-17, Inscrição Estadual nº. 70.151.080 EP, Inscrição Municipal nº. 09.585/001-69, inscrita no CRM/BA sob nº. 840, com endereço à Avenida Bonfim, 161, Largo de Roma, nesta Capital, neste ato representada pela Sra. Maria Rita Brito Lopes Pontes, brasileira, natural de Salvador, portadora da cédula de identidade nº. 09.100.827-15, CPF nº. 540.594.027-53, doravante denominada **CONTRATADA**, têm justo e acertado na celebração do presente Termo Aditivo ao Contrato nº. 037/2006 para prestação de serviços de Gestão, correspondente ao contido no Edital de Seleção nº 002/2006 e correspondente ato de homologação publicada no DOE de 30 de maio de 2006, conforme Processo nº 0300080548122, no Hospital do Oeste, em Barreiras –BA, mediante disposto nas Cláusulas a seguir estabelecidas:

CLÁUSULA PRIMEIRA – PRORROGAÇÃO

O prazo de vigência do Contrato ora aditado, fica prorrogado por mais um período de 12 (doze) meses, tendo como termo inicial 21 de junho de 2009 e termo final 20 de junho de 2010, para Operacionalização da Gestão e Execução das Ações e Serviços de Saúde no Hospital do Oeste em de Barreiras / Bahia

CLÁUSULA SEGUNDA – AMPLIAÇÃO DE SERVIÇOS

§ Parágrafo Primeiro – Serão ampliados os Serviços de Neurologia, com implantação de Neurocirurgia; e implantados os Serviços de Cirurgia Vascular e Internação Domiciliar, assim como a Unidade de Alta Complexidade em Oncologia – UNACON, conforme Aprovação do CONGEOS, através da Resolução nº 04/2009.

§ Parágrafo Segundo – Fazem parte integrante deste Termo Aditivo: Anexo Técnico contendo as metas de produção, adequadamente corrigidas visando atender a Tabela Unificada SUS, Cronograma de Implantação dos Serviços e planilha de Orçamentária apresentada pela contratada através da CE Sup.20/2009, constante no Processo nº 0300090287307.



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
Secretaria da Saúde do Estado da Bahia - SESAB
Gabinete do Secretário



CLÁUSULA TERCEIRA - DO PREÇO

O valor anual estimado do contrato ora aditado é de R\$ 36.397.292,64 (trinta e seis milhões, trezentos e noventa e sete mil, duzentos e noventa e dois reais e quarenta e quatro centavos), sendo o pagamento mensal efetuado considerando as planilhas de estimativa de custos para a implantação dos serviços, planilha orçamentária e o cronograma de implantação dos serviços.

CLÁUSULA QUARTA - E DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

As despesas decorrentes do presente Termo Aditivo de prorrogação serão custeadas pela dotação orçamentária a seguir especificada:

Unidade Gestora: 19.148
Projeto/Atividade: 2640
Fonte: 30/48
Elemento de Despesa: 33.90.39

CLÁUSULA QUINTA - Ficam mantidas todas as demais cláusulas do contrato ora aditado, que não foram alteradas por este instrumento.

E, por estarem assim, justos e contratados, assinam este instrumento em 03 (três) vias de igual teor, com duas testemunhas.

Salvador, 21 de Junho de 2009.


DR. JORGE JOSÉ SANTOS PEREIRA Solla
Secretário da Saúde


SRA. MARIA RITA BRITTO LOPES PONTES
CPF nº. 540.594.027-53
CONTRATADA

Testemunha

Testemunha



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
Secretaria de Saúde do Estado da Bahia - SESAB
Gabinete do Secretário



ANEXO TÉCNICO

ESTIMATIVA MENSAL DE PRODUÇÃO HOSPITAL DO OESTE

1. Assistência Hospitalar:

- 1.1. Realizar 695 saídas hospitalares/mês, com variação de $\pm 10\%$ (626 a 765).
- 1.2. O indicador de aferição será a SAÍDA HOSPITALAR comprovada através da AIH.
- 1.3. Manter em funcionamento, 24 Leitos de Internação, assim distribuídos:
13 leitos de Clínica Médica; 02 leitos de Clínica Cirúrgica; 06 leitos de Obstetria e 03 leitos de Pediatria.
- 1.4. As saídas deverão compor o seguinte perfil, observando a variação $\pm 10\%$:*
 - a) 145 saídas por mês em Clínica Médica;
 - b) 157 saídas por mês em Clínica Cirúrgica;
 - c) 243 saídas por mês em Clínica Obstétrica;
 - d) 138 saídas por mês em Clínica Pediátrica.
 - e) 12 saídas por mês em Clínica de Queimados.

2. Assistência Ambulatorial:

- 2.1. Urgência/Emergência - esta unidade deverá manter o serviço em funcionamento nas 24 horas do dia, todos os dias da semana, com médicos plantonistas nas especialidades de Pediatria, Clínica Médica, Obstetria, ortopedia clinica geral e Anestesiologia.
- 2.2. Ambulatório - deverá ter o seguinte potencial de produção*:

Produção Ambulatorial Conforme Nova Tabela Unificada do SUS

PROCEDIMENTOS ESPECIALIZADOS	
Procedimentos Com Finalidade Diagnostica Grupo 2	Quantidade Orçada
Diagnóstico em Laboratório Clínico - Capacidade de Produção	8.778
Diagnóstico em Laboratório Clínico - Meta de Avaliação	8.778
Diagnóstico por Anatomia patologica e Citopatologia - Capacidade de Produção	216
Diagnóstico por Anatomia patologica e Citopatologia - Meta de Avaliação	50
Diagnóstico por Radiologia - Capacidade de Produção	3.000
Diagnóstico por Radiologia - Meta de Avaliação	2.000
Diagnóstico por Ultra-sonografia - Capacidade de Produção	330
Diagnóstico por Ultra-sonografia - Meta de Avaliação	330
Diagnóstico por Tomografia - Capacidade de Produção	150
Diagnóstico por Tomografia - Meta de Avaliação	150
Métodos Diagnostico em especialidades - Capacidade de Produção	528
Métodos Diagnostico em especialidades - Meta de Avaliação	528
Diagnostico e procedimentos especiais em Hemoterapia - Capacidade de Produção	150
Diagnostico e procedimentos especiais em Hemoterapia - Meta de Avaliação	90
Total Capacidade de produção	13.152
Total Meta de Avaliação	11.928



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
Secretaria da Saúde do Estado da Bahia – SESAB
Gabinete do Secretário



Procedimentos Clínicos Grupo 03	Quantidade Orçada
Consultas/Atendimentos/Acompanhamentos* - Capacidade de Produção	20.235
Consultas/Atendimentos/Acompanhamentos - Meta de Avaliação	19.366
Tratamentos Clínicos (outras especialidades)** - Capacidade de Produção	1.000
Tratamentos Clínicos (outras especialidades)** - Meta de Avaliação	200
Hemoterapia - Capacidade de Produção	283
Hemoterapia - Meta de Avaliação	90
Total Capacidade de produção	21.518
Total Meta de Avaliação	19.666

* incluídas as consultas de Atenção básica 7.700/7500, respectivamente.

** Incluídas consultas de ortopedia

Procedimentos Cirúrgicos Grupo 04	Quantidade Orçada
Cirurgias Ambulatoriais - Capacidade de Produção	200
Cirurgias Ambulatoriais - Meta de Avaliação	150
Cirurgia do Sistema osteomuscular - Capacidade de Produção	440
Cirurgia do Sistema osteomuscular - Meta de Avaliação	100
Total Capacidade de produção	640
Total Meta de Avaliação	250

* O HO, ainda deverá ter a capacidade de produzir e manter em funcionamento as seguintes especialidades: Neurocirurgia, Cirurgia Vascular e Internação Domiciliar, de acordo planilha de proposta de produção em anexo.

II.2. AVALIAÇÃO E VALORAÇÃO DOS INDICADORES

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

DESCRIÇÃO	INDICADOR	CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO	PONDERAÇÃO (%)
1. Pontualidade nos preenchimentos dos dados de atividade e financeiro (relatório mensal).	<ul style="list-style-type: none"> Existência do recebimento do relatório mensal pela SESAB, com os dados completos, nos prazos estabelecidos. 	<ul style="list-style-type: none"> A inexistência do recebimento do relatório mensal anula a possibilidade de pagamento da parte variável no período correspondente. 	03
2. Garantir o funcionamento da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar.	<ul style="list-style-type: none"> Calendário das reuniões; Atas das reuniões; Calendário das atividades educativas; Temas apresentados para realização de atividades educativas mensais; Relatórios mensais da CCH. 	<ul style="list-style-type: none"> Nomeação de profissionais para a Comissão; Existência e funcionamento da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar; Atas das reuniões do período; Listas de frequência de atividades educativas mensais; Recebimento mensal dos relatórios com resultados das avaliações realizadas. 	05

MS



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
Secretaria da Saúde do Estado da Bahia - SESAB
Gabinete do Secretário



3. Garantir o funcionamento da Comissão de Prontuários.	<ul style="list-style-type: none"> • Calendário das reuniões; • Atas das reuniões; • Calendário das atividades educativas; • Temas apresentados para realização de atividades educativas mensais; • (Nº de prontuários revisados no período/Nº total de internações no mesmo período) X 100. 	<ul style="list-style-type: none"> • Nomeação de profissionais para a Comissão; • Existência e funcionamento da Comissão de Prontuários; • Atas das reuniões do período; • Realizar revisão de no mínimo 10% dos prontuários de consulta de emergência e 10% dos prontuários de saídas hospitalares. 	05
4. Garantir o funcionamento da Comissão de óbitos	<ul style="list-style-type: none"> • Calendário das reuniões; • Atas das reuniões; • Informativos mensais sobre índice de mortalidade. • Desenvolva um instrumento de classificação de gravidade, tendo como parâmetro o Índice de comorbidade de Chilson. • (Nº de óbitos revisados em um determinado período / Nº de óbitos totais do hospital no mesmo período) x 100. 	<ul style="list-style-type: none"> • Nomeação de profissionais para o Comitê; • Atas das reuniões do período; • Recebimento de informativos mensais com índices de mortalidade e iniciativas adotadas para sua redução e os resultados alcançados. Apresentar a DIRP-GI o instrumento de classificação de gravidade • Existência da revisão de prontuários em 100% dos óbitos. 	05
5. Garantir o funcionamento da Comissão de Farmácia e Terapêutica.	<ul style="list-style-type: none"> • Calendário das reuniões periódicas; • Atas das reuniões; • Ter listas padronizadas de medicamentos; • Ter critérios definidos de inclusão e exclusão de fármacos. 	<ul style="list-style-type: none"> • Nomeação e/ou alteração de Profissionais para a Comissão; • Existência da Comissão de Farmácia e Terapêutica em funcionamento; • Ter listas padronizadas de medicamentos; • Atas das reuniões do período. 	05
6. Garantir o funcionamento do Comitê de Estudo de Mortalidade Materna	<ul style="list-style-type: none"> • Calendário das reuniões, • Atas das reuniões, • Informativo sobre índice de mortalidade materna, • (Número de óbitos maternos revisados em um determinado período/nº. de óbitos totais do hospital no mesmo período)X 100. 	<ul style="list-style-type: none"> • Nomeação dos profissionais para o comitê, • Atas de reuniões no período, • Recebimento de informativos mensais com índice de mortalidade e iniciativas adotadas para a sua redução e os resultados alcançados; • Existência de revisão de 100% dos óbitos maternos. 	05
7. Garantir o funcionamento do Comitê de Estudo de Mortalidade Neonatal	<ul style="list-style-type: none"> • Calendário das reuniões, • Atas das reuniões, • Informativo sobre índice de mortalidade neonatal, • (Número de óbitos revisados em um determinado período/nº. de óbitos totais do hospital no mesmo período)X 100. 	<ul style="list-style-type: none"> • Nomeação dos profissionais para o comitê, • Atas de reuniões no período, • Recebimento de informativos mensais com índice de mortalidade e iniciativas adotadas para a sua redução e os resultados alcançados; • Existência de revisão de 100% dos óbitos neonatais 	05



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
Secretaria da Saúde do Estado da Bahia - SESAB
Gabinete do Secretário



8. Garantir a utilização de Comunicação de efeito adverso a medicamento.	<ul style="list-style-type: none"> Evidência da utilização do formulário para comunicação de efeitos adversos. 	<ul style="list-style-type: none"> Existência e uso dos formulários. 	03
9. Permitir a visita ao paciente internado, diariamente, por período mínimo de 02 horas.	<ul style="list-style-type: none"> Disponer de regulamento visível dos horários da visita do hospital. 	<ul style="list-style-type: none"> Existência de aviso dos horários de visita de familiares no Hospital; Verificação do cumprimento dos horários de visitas. 	02
10. Adotar o uso de identificação do funcionário da unidade (crachá) com o logotipo da SESAB.	<ul style="list-style-type: none"> Evidência do uso da identificação pelo funcionário. 	<ul style="list-style-type: none"> Existência do uso do crachá pelos funcionários da Unidade. 	02
11. Instalar o serviço de atendimento ao cliente.	<ul style="list-style-type: none"> Nomeação de profissionais destinados ao Serviço; Existência de regulamento interno do serviço. 	<ul style="list-style-type: none"> Apresentação da documentação comprobatória de nomeação dos profissionais e do regulamento. 	02
12. Realizar seguimento, análise e adoção de medidas de melhorias diante das sugestões, queixas e reclamações dos clientes.	<ul style="list-style-type: none"> Existência de mecanismo de monitoramento e avaliação de sugestões e queixas. 	<ul style="list-style-type: none"> Existência de relatórios de avaliação de queixas, sugestões e as medidas de melhorias implantadas. 	03
13. Implantar um modelo de pesquisa de satisfação do cliente.	<ul style="list-style-type: none"> Existência de questionário de pesquisa aprovado pela SESAB. 	<ul style="list-style-type: none"> Aplicar questionário no mínimo 5% dos pacientes atendidos no ambulatório; Aplicar questionário no mínimo em 80% dos pacientes de alta hospitalar; Demonstrativo dos resultados das pesquisas. 	03
14. Prestar assistência técnica e manutenção preventiva e corretiva de forma contínua aos equipamentos e instalações existentes.	<ul style="list-style-type: none"> Disponer de plano de manutenção preventivo nos equipamentos e aplicar 100% das intervenções previstas; Disponer de fichas de histórico de manutenção dos equipamentos; 	<ul style="list-style-type: none"> Evidências da aplicação dos planos de manutenção de equipamentos Existência das fichas atualizadas de manutenção dos equipamentos; 	03
15. Realizar manutenção predial e de instalações físicas da Unidade.	<ul style="list-style-type: none"> Disponer de plano de manutenção predial e aplicar 100% das intervenções previstas 	<ul style="list-style-type: none"> Relatório de aplicação do plano de manutenção Verificação das condições de manutenção predial. 	03
16. Manter em perfeitas condições de limpeza e conservação as áreas físicas e instalações do Hospital.	<ul style="list-style-type: none"> Disponer de plano de limpeza e aplicar 100% das atividades planejadas. 	<ul style="list-style-type: none"> Evidência da aplicação do plano de limpeza diário e planos mensais; Verificação das condições de limpeza da Unidade. 	03
17. Implantar um plano de gerenciamento de resíduos.	<ul style="list-style-type: none"> Apresentar um plano de gerenciamento de resíduos de saúde até 30 dias após início de contrato; Nomear responsável técnico pelo gerenciamento de resíduos na Unidade. 	<ul style="list-style-type: none"> Existência e evidência de cumprimento do plano de gerenciamento de resíduos; Apresentação da documentação comprobatória de nomeação dos profissionais e do regulamento. 	02



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
Secretaria da Saúde do Estado da Bahia - SESAB
Gabinete do Secretário



18. Implantar classificação de Risco na emergência conforme Diretrizes do Humaniza SUS	<ul style="list-style-type: none"> • Apresentar a Coordenação de Controle e Avaliação de projeto de implantação 	<ul style="list-style-type: none"> • Existência de Classificação de risco implantada na emergência. 	04
19. Permanência Média	<ul style="list-style-type: none"> • Número de paciente - dia em determinado período/Numero de Saídas no mesmo período 	<ul style="list-style-type: none"> • 6 dias 	03
20. Ocupação	<ul style="list-style-type: none"> • (Numero de paciente - dia em um período determinado/Numero de leitos-dia no mesmo período) X 100 	<ul style="list-style-type: none"> • 80% 	03
21. Taxa de Cesarianas	<ul style="list-style-type: none"> • (Numero de cesáreas realizadas em um período/Num. De partos no mesmo período) X 100 	<ul style="list-style-type: none"> • 40% 	01
22. Mortalidade Institucional	<ul style="list-style-type: none"> • (Numero de óbitos após 24 horas de internamento em um determinado período/Numero de saídas no mesmo período) X 100 	<ul style="list-style-type: none"> • 4,5% 	03
23. Mortalidade Geral	<ul style="list-style-type: none"> • (Numero de óbitos em um determinado período / Numero de saídas no mesmo período) X 100. 	<ul style="list-style-type: none"> • 5% 	03
24. Infecção Hospitalar	<ul style="list-style-type: none"> • Numero de infecções hospitalares ocorridas em um período determinado/Num de saídas no mesmo período x 100. 	<ul style="list-style-type: none"> • 5% 	03
25. Pontualidade no preenchimento dos dados do RID -Relatório de Internação Domiciliar.	<ul style="list-style-type: none"> • Existência do recebimento do RID -Relatório de Internação Domiciliar mensalmente pela SESAB, com os dados completos, nos prazos estabelecidos. 	<ul style="list-style-type: none"> • A inexistência do recebimento do relatório mensal anula a possibilidade de pontuação deste item. 	03
26. TX. Média de Permanência * de ID - INTERNAÇÃO DOMICILIAR	<ul style="list-style-type: none"> • Número de paciente - dia em determinado período/Numero de altas no mesmo período 	<ul style="list-style-type: none"> • 30 dias 	03
27. TX de Ocupação* de ID -INTERNAÇÃO DOMICILIAR	<ul style="list-style-type: none"> • (Numero de paciente - dia em ID mês/Numero de leitos de ID-dia no mesmo período) X 100 	<ul style="list-style-type: none"> • 80% 	03
28. TX de Mortalidade* de ID -INTERNAÇÃO DOMICILIAR	<ul style="list-style-type: none"> • (Numero de óbitos de pacientes em ID mês/ todos os pacientes em ID no mês) X 100 	<ul style="list-style-type: none"> • A inexistência do recebimento no relatório mensal desta informação, e comprovação in-loco da existência destes registros, anula a possibilidade de pontuação deste item. 	03



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
Secretaria da Saúde do Estado da Bahia - SESAB
Gabinete do Secretário



28. TX de Alta * da ID - INTERNAÇÃO DOMICILIAR	• (Número de pacientes em ID que receberam alta no mês / todos os pacientes em ID no mês) X 100	• A inexistência do recebimento no relatório mensal desta informação, e comprovação in-loco da existência destes registros, anula a possibilidade de pontuação deste item. anula a possibilidade de pontuação deste item.	03
29. TX de Re-internação hospitalar * após a ID - INTERNAÇÃO DOMICILIAR	• (Número de pacientes que necessitaram de internação após ID / todos os pacientes em ID no mês) X 100	• A inexistência do recebimento no relatório mensal desta informação, e comprovação in-loco da existência destes registros, anula a possibilidade de pontuação deste item. anula a possibilidade de pontuação deste item.	03
30. TX de Re-Admissão * no ID - INTERNAÇÃO DOMICILIAR	• (Número de pacientes readmitidos no ID/ n° de ALTAS no ID no mês) X 100	• A inexistência do recebimento no relatório mensal desta informação, e comprovação in-loco da existência destes registros, anula a possibilidade de pontuação deste item.	03

* Não serão adotadas penalizações quanto a valores das Taxas a que se referem, até que seja definido valores aceitáveis.

Os valores totais percentuais apontados para valoração de cada um dos indicadores serão utilizados para o cálculo do valor variável a ser pago.

TABELA PARA AJUSTE DOS DESVIOS DA PRODUÇÃO PACTUADA

Critérios para o ajuste de desvios de atividade pactuada		
ATIVIDADE REALIZADA		VALOR A PAGAR
INTERNAÇÃO	Maior que 90% do volume estabelecido	100% do orçamento pactuado fixo
	Entre 80% e 90% do volume estabelecido	Diminuição de 5% do orçamento pactuado fixo
	Entre 75% e 79,99% do volume estabelecido	Diminuição de 15% do orçamento pactuado fixo
Ambulatório	Maior que 90% do volume estabelecido	100% do orçamento pactuado fixo
	Entre 80% e 90% do volume estabelecido	Diminuição de 3% do orçamento pactuado fixo
	Entre 75% e 79,99% do volume estabelecido	Diminuição de 8% do orçamento pactuado fixo
SADT	Maior que 90% do volume estabelecido	100% do orçamento pactuado fixo
	Entre 80% e 90% do volume estabelecido	Diminuição de 2% do orçamento pactuado fixo
	Entre 75% e 79,99% do volume estabelecido	Diminuição de 5% do orçamento pactuado fixo

GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA – SESAB DIRETORIA DE LICITAÇÕES E CONTRATOS - DLC	Salvador, Bahia - Sábado e Domingo, 20 e 21 de Junho de 2009 Ano - XCIII - Nº 20.015 e 20.016
Matéria: RESUMO DO TERMO ADITIVO Nº. 027/2009. Referência: CONTRATO Nº. 037/2006.	Pag: 12 Func: Vilma Sales

DIÁRIO OFICIAL

DIRETORIA DE LICITAÇÕES E CONTRATOS - DLC RESUMO DO TERMO ADITIVO AO CONTRATO

TERMO ADITIVO Nº 027/2009 – CONTRATO Nº 037/2006–
 CONTRATANTE: GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA através da
 SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA – SESAB –
 CONTRATADO: AOSID – Associação Obras Sociais Irmã Dulce - CNPJ:
 15.178.551/0001-17. OBJETO: Prorrogação por mais 12 (doze) meses,
 tendo como termo inicial 21/08/2009 e termo final 20/06/2010, para
 Operacionalização da Gestão e Execução das Ações e Serviços de
 Saúde no Hospital do Oeste - Barreiras/Ba. - VALOR GLOBAL:
 estimado em R\$ 36.397.292,84 (trinta e seis milhões trezentos e noventa
 e sete mil duzentos e noventa e dois reais e oitenta e quatro centavos). -
 UG: 19.148 - P/A: 2640 - F: 30/48 - ED: 33.90.39.

DATA DE ASSINATURA: 21/08/2009