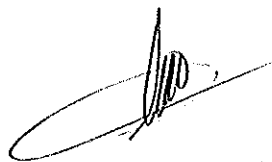




Contrato de Gestão SES/SPG Nº 01/2013 e Anexos Técnicos

Contrato de Gestão que entre si celebram a Secretaria de Estado de Saúde – SES/SC – Fundo Estadual de Saúde e SPDM – Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina, qualificada como Organização Social, com a Interveniência da Secretaria de Estado do Planejamento – SPG/SC, que visa estabelecer o compromisso entre as partes para o gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde, no Hospital Regional de Araranguá – Deputado Affonso Guizzo, para os fins que se destina.

O ESTADO DE SANTA CATARINA, por intermédio da SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE/FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE, inscrita no CNPJ CNPJ/MF nº 80.673.411/0001-87, com sede na Rua Esteves Júnior, nº 160, centro, em Florianópolis, SC, CEP nº 88.015-130, nesta Capital, neste ato representada por seu Secretário **Dr. Dalmo Claro de Oliveira**, brasileiro, casado, portador da cédula de identidade RG nº 223699-0/SSP/SC, e CPF nº 298.545.639-87, doravante denominada **Órgão Supervisor**, e de outro lado a Organização Social SPDM - Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina, doravante denominada EXECUTORA, entidade de direito privado, sem fins lucrativos, qualificada como Organização Social pelo Estado de Santa Catarina pelo Decreto nº 857, de 07/03/2012, inscrita no CNPJ/MF nº 61.699.567/0001-92, inscrito no CREMESP sob nº 3878, com endereço à Rua Dr. Diogo de Faria, 1036, bairro Vila Clementino, São Paulo, SP - CEP: 04037-003, e com estatuto arquivado no 1º Cartório de Registro de Títulos e Documentos sob nº sob nº. 385432 do Registro Civil de Pessoas Jurídicas de São Paulo, neste ato representada por seu Presidente, **Rubens Belfort Mattos Júnior**, brasileiro, médico, casado, R.G Nº 3.355.751, CPF. Nº 066.743.488-72, neste ato denominado **Executora**, com a interveniência da Secretaria de Estado do Planejamento, doravante denominada **Interveniente**, CNPJ/MF nº 80.460.835/0001-63, com sede na Rodovia SC 401, nº 4600, Bloco 3, 2º andar, - Centro Administrativo - Florianópolis, SC, neste ato representada por seu titular, o Secretário de Estado do Planejamento, **Murilo Xavier Flores**, CI nº 6234167/SSP/SC, inscrito no CPF/MF sob o nº 240.015.461-91, considerando tudo que consta no Processo SES nº 25278/2013, RESOLVEM celebrar o presente CONTRATO DE GESTÃO, com fundamento na Lei Estadual nº 12.929, de 04 de fevereiro de 2004 e alterações posteriores, e no Decreto Estadual nº 4.272, de 28 de abril de 2006, e demais








disposições legais aplicáveis, referente ao gerenciamento e execução de atividades e serviços de saúde a serem desenvolvidos no Hospital Regional de Araranguá – Deputado Affonso Guizzo, situado na Rua Castro Alves, nº 303, Bairro Coloninha, Araranguá/SC, CEP.: 88.900-000, mediante as seguintes cláusulas e condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

1.1. O presente **CONTRATO** tem por objeto estabelecer o compromisso entre as partes para o gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde, no Hospital Regional de Araranguá – Deputado Affonso Guizzo, com a pactuação de indicadores de qualidade e resultado, em regime de 24 horas/dia, assegurando assistência universal e gratuita aos usuários do Sistema Único de Saúde - SUS, em conformidade com os anexos a seguir elencados, que integram o presente instrumento:

- a) Anexo Técnico I - Descrição de Serviços;
- b) Anexo Técnico II - Sistema de Pagamento;
- c) Anexo Técnico III - Indicadores de Qualidade;
- d) Anexo Técnico IV - Relação de Bens a serem adquiridos;
- e) Anexo Técnico V - Termo de Permissão de Uso de Bens Móveis e anexo;
- f) Anexo Técnico VI - Termo de Permissão de Uso de Bem Imóvel.

1.2. O objeto do presente contrato deverá garantir atendimento exclusivo aos usuários do SUS no estabelecimento de saúde cujo uso lhe fora permitido;

1.3. A finalidade do contrato deverá ser executada de forma a garantir: qualidade, eficácia, eficiência, efetividade e os resultados esperados.

CLÁUSULA SEGUNDA – DAS OBRIGAÇÕES DAS PARTES

2.1. A **EXECUTORA** compromete-se a:

2.1.1. Assegurar a organização, administração e gerenciamento do **HOSPITAL** objeto do presente Contrato, através do desenvolvimento de técnicas modernas e adequadas que permitam o desenvolvimento da estrutura funcional e a





manutenção física da referida unidade hospitalar e de seus equipamentos, além do provimento dos insumos (materiais) e medicamentos necessários à garantia do pleno funcionamento do **HOSPITAL**;

2.1.2. Aderir e alimentar o sistema de informação para monitoramento, controle e avaliação a ser disponibilizados pelo **Órgão Supervisor**;

2.1.3. Assistir de forma abrangente os usuários, procedendo aos devidos registros do Sistema de Informação Ambulatorial (SIA/SUS) e nas Autorizações de Internações Hospitalares (AIH/SUS), segundo os critérios do **Órgão Supervisor** e do Ministério da Saúde;

2.1.4. Garantir, em exercício no **HOSPITAL**, quadro de recursos humanos qualificados e compatíveis com o porte da unidade e serviços combinados, conforme estabelecido nas normas ministeriais atinentes à espécie, estando definida, como parte de sua infra-estrutura técnico-administrativa nas 24 (vinte e quatro) horas/dia;

2.1.5. Adotar identificação especial (crachá) e uniforme de boa qualidade para todos os seus empregados, assim como assegurar a sua freqüência, pontualidade e boa conduta profissional;

2.1.6. Incluir, na implantação da imagem corporativa e nos uniformes dos trabalhadores, o logotipo da SES/SC e do Hospital;

2.1.7. Manter registro atualizado de todos os atendimentos efetuados no Hospital, disponibilizando a qualquer momento ao **Órgão Supervisor** e às auditorias do SUS, as fichas e prontuários dos usuários, em meio físico ou eletrônico certificado, assim como todos os demais documentos que comprovem a confiabilidade e segurança dos serviços prestados no **HOSPITAL**;





2.1.8. Providenciar e manter atualizadas todas as licenças e alvarás junto às repartições competentes, necessários à execução dos serviços objeto do presente Contrato;

2.1.9. Como condição para assinatura do contrato a **Executora** deverá apresentar os documentos de regularidade fiscal exigidos no edital;

2.1.10. Manter durante toda a execução do contrato a compatibilidade com as obrigações por ele assumidas, bem como, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas no chamamento público;

2.1.11. Arcar com todo e qualquer dano ou prejuízo, de qualquer natureza, causados ao **Órgão Supervisor**, usuários e/ou a terceiros por sua culpa, em consequência de erro, negligência ou imperícia, própria ou de auxiliares que estejam sob sua responsabilidade na execução dos serviços contratados;

2.1.12. Em nenhuma hipótese cobrar direta ou indiretamente ao paciente por serviços médicos, hospitalares ou outros complementares referente à assistência a ele prestada, sendo lícito, no entanto, buscar junto ao **Órgão Supervisor** o ressarcimento de despesas realizadas e que não estão pactuadas, mas que foram previamente autorizadas;

2.1.13. Responsabilizar-se por cobrança indevida feita ao paciente ou a seu representante, por profissional empregado ou preposto, em razão da execução deste contrato;

2.1.14. Consolidar a imagem do **HOSPITAL** como centro de prestação de serviços públicos da rede assistencial do SUS, comprometido com sua missão de atender às necessidades terapêuticas dos usuários, primando pela melhoria na qualidade da assistência;





2.1.15. Fica a **Executora** responsável pela aquisição de equipamentos, máquinas e utensílios, bem como, execução de obras complementares, necessárias ao pleno funcionamento, com recursos do presente contrato, devendo esta obter prévia análise e aprovação do **Órgão Supervisor**;

2.1.16. Manter em perfeitas condições de higiene e conservação as áreas físicas, instalações e equipamentos do **HOSPITAL**, conforme Termo de Permissão de uso;

2.1.17. Prestar assistência técnica e manutenção preventiva e corretiva de forma contínua nos equipamentos e instalações hidráulicas, elétricas e de gases em geral;

2.1.18. Devolver ao **Órgão Supervisor**, após o término de vigência deste Contrato, toda área, equipamentos, instalações e utensílios, objeto do presente contrato, em perfeitas condições de uso, respeitado o desgaste natural pelo tempo transcorrido, substituindo aqueles que não mais suportarem recuperação, conforme Termo de Permissão de uso;

2.1.19. Dispor da informação oportuna dos usuários atendidos ou que lhe sejam referenciados para atendimento, registrando seus dados contendo no mínimo: nome, RG e endereço completo de sua residência, por razões de planejamento das atividades assistenciais;

2.1.20. Enviar ao **Órgão Supervisor**, nos prazos e instrumentos por ela definidos, todas as informações sobre as atividades desenvolvidas no **HOSPITAL**, bem como sobre a movimentação dos recursos financeiros recebidos e realizados pela unidade hospitalar de saúde;

2.1.21. Encaminhar ao **Órgão Supervisor** as informações de que trata o item anterior, até o dia 10 (dez) do mês subsequente ao das atividades





desenvolvidas, ou no dia útil que lhe for imediatamente posterior;

2.1.22. Em relação aos direitos dos usuários, a **Executora** obriga-se a:

- a) Manter sempre atualizado o prontuário médico dos usuários e o arquivo médico considerando os prazos previstos em lei;
- b) Não utilizar nem permitir que terceiros utilizem o paciente para fins de experimentação;
- c) Justificar ao usuário ou ao seu representante, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão da não realização de qualquer ato profissional previsto neste Contrato;
- d) Permitir a visita ao usuário internado, diariamente, conforme diretrizes da Política Nacional de Humanização - PNH;
- e) Esclarecer aos usuários sobre seus direitos e assuntos pertinentes aos serviços oferecidos;
- f) Respeitar a decisão do usuário ao consentir ou recusar prestação de serviços de saúde, salvo nos casos de iminente perigo de vida ou obrigação legal;
- g) Garantir a confidencialidade dos dados e informações relativas aos usuários;
- h) Assegurar aos usuários o direito de serem assistidos religiosa e espiritualmente por ministro de qualquer culto religioso;
- i) Assegurar a presença de um acompanhante, em tempo integral, no **HOSPITAL**, nas internações de crianças, adolescentes, gestantes e idosos;
- j) Garantir atendimento indiferenciado aos usuários.

2.1.23. Fornecer ao usuário por ocasião de sua alta hospitalar, relatório circunstanciado do atendimento que lhe foi prestado, denominado "INFORME DE ALTA HOSPITALAR", no qual devem constar, no mínimo, os seguintes dados:

- a) Nome do usuário;
- b) Nome do Hospital;





- c) Localização do Hospital (endereço, município, estado);
- d) Motivo da internação (CID-10);
- e) Data de admissão e data da alta;
- f) Procedimentos realizados e tipo de órtese, prótese e/ou materiais empregados, quando for o caso;
- g) Diagnóstico principal de alta e diagnóstico secundário de alta;
- h) O cabeçalho do documento deverá conter o seguinte esclarecimento: "Esta conta deverá ser paga com recursos públicos";
- i) Colher a assinatura do usuário, ou de seus representantes legais, na segunda via no informe de alta hospitalar;
- j) Arquivar o informe hospitalar no prontuário do usuário, observando-se as exceções previstas em lei.

2.1.24. Incentivar o uso seguro de medicamentos tanto ao usuário internado como o ambulatorial, procedendo à notificação de suspeita de reações adversas, através de formulários e sistemáticas da SES/SC;

2.1.25. Implantar pesquisa de satisfação na alta hospitalar, conforme item 2 do anexo técnico III;

2.1.26. Realizar seguimento, análise e adoção de medidas de melhoria diante das sugestões, queixas e reclamações que receber com respostas aos usuários, no prazo máximo de 30 (trinta) dias úteis;

2.1.27. Instalar um Serviço de Atendimento ao Usuário, conforme diretrizes a serem estabelecidas pela SES/SC, encaminhando mensalmente relatório de suas atividades, devendo ser implantado independentemente do serviço de ouvidoria exigido pelo Sistema Único de Saúde;

2.1.28. Identificar suas carências em matéria diagnóstica e/ou terapêutica que justifiquem a necessidade do encaminhamento do usuário a outros serviços de

mfos





saúde, apresentando à SES/SC, mensalmente, relatório dos encaminhamentos ocorridos;

2.1.29. Não adotar nenhuma medida unilateral de mudanças na carteira de serviços, nos fluxos de atenção consolidados, nem na estrutura física do **HOSPITAL**, sem a prévia ciência e aprovação do **Órgão Supervisor**;

2.1.30. Alcançar os índices de qualidade e disponibilizar equipe em quantitativo necessário para alcançar os índices de produtividade definidos nos Anexos Técnicos I e III, deste Contrato;

2.1.31. Acompanhar e monitorar o tempo de espera dos usuários, definido pelas diferentes Listas de Espera de Internação e Cirurgia Eletiva, incluindo essa informação nos relatórios gerenciais do hospital;

2.1.32. Possuir e manter em pleno funcionamento, no mínimo, as seguintes Comissões Clínicas:

- a) Comissão de Prontuários Médicos;
- b) Comissão de Verificação de Óbitos;
- c) Comissão de Ética Médica;
- d) Comissão de Controle de Infecção Hospitalar;
- e) Comissão de Transplantes.

2.1.33. Possuir e manter em pleno funcionamento um Núcleo Hospitalar de Epidemiologia – NHE, 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;

2.1.34. Possuir e manter um Núcleo de Manutenção Geral - NMG que contemple as áreas de manutenção predial, hidráulica e elétrica, assim como um serviço de gerenciamento de Risco e de Resíduos sólidos na unidade, bem





como manter o núcleo de engenharia clínica, para o bom desempenho dos equipamentos;

2.1.35. Estabelecer e executar os planos, programas e sistemas constantes do Anexo Técnico I;

2.1.36. Movimentar os recursos financeiros transferidos pelo **Órgão Supervisor** para a execução do objeto deste Contrato em conta bancária específica e exclusiva, vinculada ao **HOSPITAL**, de modo a que os recursos transferidos não sejam confundidos com os recursos próprios da Organização Social;

2.1.37. A **Executora** deverá publicar, anualmente, os relatórios financeiros e o relatório de execução do presente Contrato de Gestão, no Diário Oficial do Estado, até o dia 30 de abril do ano subsequente;

2.1.38. A **Executora** deverá elaborar e encaminhar ao **Órgão Supervisor**, em modelos por esta estabelecidos, relatórios de execução, trimestral, até o dia 10 (dez) do mês subsequente ao trimestre;

2.1.39. A **Executora** deverá elaborar e encaminhar relatório consolidado de execução e demonstrativos financeiros, ao final de cada exercício fiscal, devendo ser apresentado ao **Órgão Supervisor** até o dia 10 (dez) de janeiro do ano subsequente;

2.1.40. A **Executora** deverá anexar juntamente com a prestação de contas os comprovantes de quitação de despesas com água, energia elétrica e telefone, efetuados no mês imediatamente anterior, bem como os comprovantes de recolhimento dos encargos sociais e previdenciários relativos ao mês anterior;

2.1.41. Comunicar ao **Órgão Supervisor** todas as aquisições e doações de bens móveis que forem realizadas, no prazo máximo de 30 (trinta) dias após





sua ocorrência;

2.1.42. Permitir o livre acesso das Comissões instituídas pelo **Órgão Supervisor**, do Controle Interno e da Auditoria Geral do SUS, em qualquer tempo e lugar, a todos os atos e fatos relacionados direta ou indiretamente com este instrumento, quando em missão de fiscalização ou auditoria;

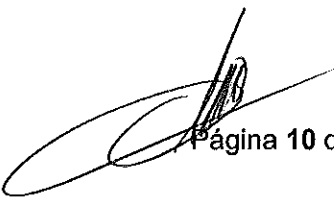
2.1.43. Apresentar no prazo máximo de 90 (noventa) dias, a contar da assinatura deste instrumento, os regulamentos previstos na Lei Estadual nº 12.929/2004 e alterações posteriores, devendo os mesmos ser, referendados pela Comissão de Avaliação e Fiscalização do presente Contrato e devidamente publicados;

2.1.44. Realizar processo seletivo para contratação de Recursos Humanos;

2.1.45. Garantir à segurança patrimonial, pessoal dos usuários do Sistema Único de Saúde que estão sob sua responsabilidade, bem como a de seus empregados;

2.1.46. Responsabilizar-se integralmente por todos os compromissos assumidos neste Contrato, e executá-lo de acordo com a legislação vigente;

2.1.47. A Executora deverá implantar o Incentivo ao Sistema Estadual de Transplantes de Santa Catarina, com o custeio e manutenção para melhoria dos processos de doação de órgãos e tecidos para transplantes, objetivando o aumento do número de notificações de morte encefálica e morte por parada cardiorrespiratória e a efetivação de doadores, gerando conseqüentemente, o aumento no número de captações de órgãos e tecidos para transplantes, de acordo com as Portarias GM/MS nº 2.601, de 21/10/2009, nº 3.490, de 12/11/2010 e nº 1.032, de 04/05/2011, bem como, Deliberação SES nº 335/CIB/12.

mfu  **Página 10 de 60**





2.1.47.1. A Gerência de Transplantes da Secretaria de Estado da Saúde irá acompanhar o cumprimento da implantação do Incentivo ao Sistema Estadual de Transplantes de Santa Catarina, através dos seguintes indicadores:

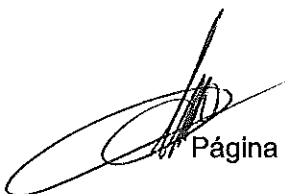
- Óbitos por Morte Encefálica: Nº de óbitos por morte encefálica, Nº de notificações de óbitos por morte encefálica, Nº de doações efetivas de Múltiplos órgãos.
- Óbitos (exceto Morte encefálica): Nº de óbitos, Nº de notificações de óbitos, Nº de doações efetivas de tecidos, Nº de óbitos com contra indicação absolutas para doação de tecidos.

As informações deverão fazer parte da Planilha de Informações Complementares que deverão ser enviadas até o dia 20 (vinte) de cada mês para a Gerência de Coordenação das Organizações Sociais/SES.

2.1.47.2. Deverá ser destinado o valor mensal de R\$ 1.316,30 (um mil, trezentos e dezesseis reais e trinta centavos), de acordo com a Portaria acima, a título de gratificação, que será dividido aos dois profissionais mencionados no caput deste item.

2.1.48. Em relação ao Gerenciamento de Tecnologia, a Executora deverá manter durante a vigência deste contrato um Plano de Gerenciamento de Equipamentos Médico-Hospitalares para atender e adequar o Hospital na Resolução RDC nº 02/2010, do Ministério da Saúde;

2.1.48.1. Como parte do Plano de Gerenciamento de Equipamentos Médico-Hospitalares, a Executora deverá manter o inventário do parque tecnológico atualizado, bem como a indicação do histórico e do estado que o mesmo se encontra, encaminhando relatórios trimestrais ao Órgão Supervisor a fim de acompanhar/supervisionar o processo de gerenciamento do parque tecnológico;





2.1.49. Considerando a necessidade de realização de levantamento radiométrico e controle de qualidade de equipamentos de radiodiagnóstico instalado no referido Hospital, a Executora deverá manter os requisitos mínimos necessários para o Programa de Controle de Qualidade para Equipamentos de Radiodiagnóstico, conforme exigência da ANVISA, por meio da Portaria Ministerial nº 453/98, bem como a NBR ISO 17025.

2.1.49.1. A Executora deverá apresentar anualmente os relatórios de ensaios/teste que compõe o Programa de Controle de Qualidade dos equipamentos de radiodiagnósticos do referido Hospital, conforme preconiza a Portaria MS nº 453/98, bem como desenvolver o programa para a melhoria da qualidade dos serviços de diagnóstico por imagem.

2.2. O Órgão Supervisor obriga-se a:

2.2.1. Disponibilizar à **Executora** adequada estrutura física, recursos financeiros, materiais permanentes, equipamentos e instrumentos para a organização, administração e gerenciamento do **HOSPITAL**;

2.2.2. Prover a **Executora** dos recursos financeiros necessários ao fiel cumprimento da execução deste Contrato e a programar, nos orçamentos dos exercícios subsequentes, quando for o caso, os recursos necessários para custear os seus objetivos, de acordo com o sistema de pagamento previsto;

2.2.3. Prestar esclarecimentos e informações à **Executora** que visem a orientá-la na correta prestação dos serviços pactuados, dirimindo as questões omissas neste instrumento, dando-lhe ciência de qualquer alteração no presente Contrato;

2.2.4. Realizar o monitoramento, controle e avaliação periódicos, através da Comissão de Avaliação e Fiscalização do presente Contrato a ser instituída





para esse fim, a qual observará o desenvolvimento e cumprimento das atividades de assistência prestada pela **Executora** aos usuários no **HOSPITAL**;

2.2.5. Referendar, através da Comissão de Avaliação e Fiscalização do presente Contrato, os regulamentos de que trata o item 2.1.43, no prazo máximo de 30 (trinta) dias.

CLÁUSULA TERCEIRA – DA VIGÊNCIA

3.1. A vigência do presente instrumento será de 60 (sessenta) meses, a contar da data de publicação do Extrato no Diário Oficial do Estado, podendo ser renovado por igual período, no interesse de ambas as partes, mediante parecer favorável da Comissão de Avaliação e Fiscalização do presente Contrato, quanto à avaliação de indicadores de metas de produção e resultado que permitam a avaliação objetiva do desempenho, e autorizada pelo Secretário de Estado de Saúde.

3.2. 06 (seis) meses antes do término da vigência deste contrato a Comissão de Avaliação e Fiscalização do presente Contrato analisará a conveniência e a oportunidade administrativa de sua renovação.

CLÁUSULA QUARTA – DAS ALTERAÇÕES

4.1. O presente Contrato poderá ser alterado, mediante revisão das metas de produção e dos valores financeiros inicialmente pactuados, desde que prévia e devidamente justificada, mediante parecer favorável da Comissão de Avaliação e Fiscalização do presente Contrato e autorização do Secretário de Estado de Saúde;

4.2. Poderá também ser alterado para acréscimos ou supressões nas obrigações, desde que devidamente justificado, e anterior ao término da vigência;





4.3. As alterações de que tratam os itens acima deverão ser formalizados por meio de Termos Aditivos, devendo para tanto ser respeitados o interesse público e o objeto do presente contrato.

CLÁUSULA QUINTA – DOS RECURSOS FINANCEIROS E DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

5.1. Os recursos financeiros para a execução do objeto deste Contrato serão alocados para a **Executora** mediante transferências oriundas do **Órgão Supervisor**, sendo permitido à **Executora** o recebimento de 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 OS, ficando-lhe, ainda, facultado contrair empréstimos com organismos nacionais e internacionais, cujos recursos deverão ser aplicados exclusivamente para o objeto do Contrato de Gestão;

5.2. Para a execução do objeto deste instrumento, o **Órgão Supervisor** repassará à **Executora**, no prazo e condições constantes deste instrumento e seus anexos, o valor global de aproximadamente **R\$ 155.400.000,00** (cento e cinquenta e cinco milhões e quatrocentos mil reais);

5.3. O valor pactuado será repassado pelo **Órgão Supervisor**, de acordo com o cronograma de desembolso previsto na Cláusula Sexta deste Contrato;

5.4. Os recursos destinados ao presente Contrato de Gestão serão empenhados globalmente em montante correspondente às despesas previstas até 31/05/2018;

5.5. Os recursos repassados à **Executora** poderão ser aplicados no mercado financeiro, desde que os resultados dessa aplicação revertam-se, exclusivamente, aos objetivos deste Contrato;





5.6. As despesas decorrentes deste Contrato correrão por conta dos recursos da Dotação Orçamentária a seguir especificada:

Unidade Orçamentária: 48091 – Fundo Estadual de Saúde

Programa: 400

Sub-ação: 11441 – Subvenção Financeira às Organizações Sociais

Natureza de Despesa: 33.50.41.00 - Contribuições

Fonte de Recursos: 100 e/ou 223

5.7 A Executora poderá formar fundo, em conta específica de sua titularidade, nos dois últimos anos da vigência do contrato, para cobrir eventuais condenações judiciais decorrentes de responsabilidade civil e trabalhista, além de autuações administrativas impostas à Executora, em decorrência do cumprimento do objeto do Contrato de Gestão nº 01/2013, especificado em sua cláusula primeira, sendo que:

1 – O saque dos recursos do fundo fica condicionado à autorização prévia do Órgão Supervisor;

2 – O fundo será constituído mensalmente pela Executora, na proporção de 1/12 da subvenção mensal devida na competência, até o limite total correspondente a dois repasses mensais;

2.1 – O Órgão Supervisor será responsável pela fiscalização da utilização do fundo;

2.2 – Havendo utilização do fundo durante a vigência do Contrato de Gestão, fica a Executora autorizada a realizar a recomposição do mesmo;

3 – O fundo constituído na forma do item anterior será mantido e poderá ser utilizado pelo prazo de 3 (três) anos após a rescisão do Contrato de Gestão, após o que o saldo será restituído ao Órgão Supervisor;

3.1 – Após decorrido o prazo previsto no item 3 desta Cláusula, caso verificado a existência de ação judicial ou autuação administrativa não definitivamente julgadas, serão mantidos recursos para fazer jus à estas





obrigações, até que sejam definitivamente resolvidas, devendo o excedente ser restituído ao Órgão Supervisor;

3.2 – No caso de ação de regresso favorável à Executora ou devolução de valores cobertos com verbas do fundo, este deverá ser recomposto, ou, na hipótese de seu encerramento, o recurso será repassado ao Órgão Supervisor;

4 – A Executora deverá comunicar em até 10 (dez) dias ao Órgão Supervisor toda e qualquer ação judicial e autuação administrativa decorrente do cumprimento do objeto do Contrato de Gestão nº 01/2013, especificado em sua cláusula primeira;

5 – Enquanto não constituído o fundo, fica a Executora autorizada a utilizar os recursos oriundos do Contrato de Gestão para o fim do caput.

CLÁUSULA SEXTA - DO PAGAMENTO

6.1. O pagamento do valor constante da Cláusula Quinta será efetuado conforme as condições a seguir estabelecidas:

I – Na vigência do presente Contrato, o valor global a ser repassado será de **R\$ 155.400.000,00** (cento e cinquenta e cinco milhões e quatrocentos mil reais), cujo valor mensal é composto de uma parte fixa correspondente a 90% (noventa por cento) do orçamento mensal, e uma parte variável correspondente a 10% (dez por cento) do orçamento mensal, calculada com base na avaliação de indicadores de qualidade, conforme anexo técnico III;

II - Do montante de **R\$ 155.400.000,00** (cento e cinquenta e cinco milhões e quatrocentos mil reais), mencionado no item anterior, corresponde ao repasse financeiro mensal da primeira até a décima segunda parcela o valor de **R\$ 2.590.000,00** (dois milhões e quinhentos mil reais), sendo que o valor relativo à primeira parcela será repassado na assinatura deste Contrato, e as demais parcelas serão repassadas nos meses subseqüentes;





III - A **Executora** deverá apresentar até o 5º dia do mês Relatórios Gerenciais bem como o extrato bancário das contas.

IV – O **Órgão Supervisor** deverá efetuar o pagamento mensalmente, através de ordem bancária, em moeda corrente, de acordo com a disponibilidade da Secretaria de Estado da Fazenda, mediante a apresentação de recibo.

6.2. As metas de qualidade serão avaliadas trimestralmente, e, em caso de não cumprimento, será efetuado o desconto de até 10% (dez por cento) de cada mês, conforme disposto no Anexo Técnico - III;

6.3. As parcelas de valor variável serão pagas mensalmente, junto com a parte fixa, e os eventuais ajustes financeiros a menor decorrentes da avaliação do alcance das metas de produção das partes variáveis serão realizados nos meses subseqüentes à análise dos indicadores estabelecidos, na forma disposta neste Contrato e seus Anexos;

6.4. Havendo atrasos nos desembolsos previstos no cronograma de pagamento, a **Executora** 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;

CLÁUSULA SÉTIMA - DOS BENS

7.1. Os bens móveis, bem como o imóvel referente ao **HOSPITAL**, têm o seu uso permitido pela **Executora**, durante a vigência do presente instrumento, nos termos da Lei Estadual nº 12.929/2004 e alterações posteriores;

7.2. A **Executora** receberá, através de seu preposto, os bens inventariados na





forma do Termo da Permissão de Uso dos Bens, conforme Anexo V e, de forma idêntica, devolvê-los no término da vigência contratual, em bom estado de conservação, sempre considerando o tempo de uso dos mesmos;

7.3. Os bens móveis permitidos em uso poderão ser permutados por outros de igual ou maior valor, que passam a integrar o patrimônio do Estado de Santa Catarina, após prévia avaliação e expressa autorização do **Órgão Supervisor**;

7.4. A **Executora** deverá administrar os bens móveis e imóveis cujo uso lhe fora permitido, em conformidade com o disposto no respectivo Termo de Permissão de Uso, até sua restituição ao Poder Público;

7.5. A **Executora** poderá, a qualquer tempo e mediante justificativa, propor devolução de bens cujo uso lhe fora permitido, e que não mais sejam necessários ao cumprimento das metas avençadas;

7.6. Todo o patrimônio adquirido exclusivamente por força do Contrato de Gestão com os recursos previstos neste Edital deverá ser incorporado ao patrimônio do Estado de Santa Catarina, até 30 (trinta) dias após a aquisição, conforme procedimentos estabelecidos pela Gerência de Patrimônio da SES/SC.

CLÁUSULA OITAVA - DOS RECURSOS HUMANOS

8.1. A **Executora** utilizará os recursos humanos que sejam necessários e suficientes para a realização das ações previstas neste contrato e seus anexos que integram este instrumento;

8.2. A **Executora** responderá pelas obrigações, despesas, encargos trabalhistas, securitários, previdenciários e outros, na forma da legislação em vigor, relativos aos empregados necessários na execução dos serviços ora contratados, sendo-lhe defeso invocar a existência deste contrato para eximir-se





daquelas obrigações ou transferi-las ao **Órgão Supervisor**;

8.3. A **Executora** poderá utilizar no máximo 70% (setenta por cento) dos recursos públicos a esta repassados com despesas de remuneração, encargos trabalhistas e vantagens de qualquer natureza, a serem percebidos pelos seus dirigentes, empregados e servidores públicos cedidos ao **HOSPITAL**;

8.4. Utilizar como critério para remuneração dos empregados contratados o valor de mercado da região, bem como as Convenções Coletivas de Trabalho de cada categoria;

8.5. A **Executora** em nenhuma hipótese poderá ceder a qualquer instituição pública ou privada seus empregados que são remunerados à conta deste instrumento;

8.6. A capacitação dos profissionais contratados pela **Executora** será promovida e custeada pela mesma, cabendo a esta autorizar a participação em eventos, observada a necessidade de registro nas respectivas pastas funcionais.

CLÁUSULA NONA – DO MONITORAMENTO, CONTROLE E AVALIAÇÃO

9.1. O **Órgão Supervisor** será responsável pelo monitoramento, controle e avaliação, instituirá a Comissão de Avaliação e Fiscalização do presente Contrato para esse fim, por meio de Portaria Conjunta do Secretário de Estado de Saúde e do Secretário de Estado do Planejamento, envolvendo todas as áreas correlacionadas, no prazo máximo de até 30 (tinta) dias após a assinatura deste contrato;

9.1.1. A Comissão de Avaliação e Fiscalização do presente Contrato será composta na forma do Decreto nº 4272/06 e no mínimo por:

a) 02 (dois) representantes da Secretaria de Estado de Saúde, sendo que 1





ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DO PLANEJAMENTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

- (um) a presidirá;
- b) 01 (um) representante da Secretaria de Estado do Planejamento;
 - c) 01 (um) representante da sociedade civil indicado pelo Conselho Estadual de Saúde;
 - d) 01 (um) representante da Executora do Contrato de Gestão, indicado pelo órgão de deliberação superior da entidade;
 - e) 01 (um) representante da Secretaria de Estado do Desenvolvimento Regional – SDR de Araranguá;
 - f) 01 (um) representante da Associação dos Municípios do Extremo Sul Catarinense – AMESC;
 - g) 01 (um) representante da Associação Empresarial do Vale do Araranguá – ACIVA.

9.2. A execução do presente Contrato de Gestão será acompanhado pela Comissão acima especificada, através do disposto neste contrato, seus anexos e instrumentos por ela definidos, conforme atribuições definidas no Decreto Estadual nº 4.272/2006;

9.3. Os resultados alcançados deverão ser objeto de análise criteriosa pelo Secretário de Estado de Saúde, que nortearão as correções que eventualmente se fizerem necessárias, para garantir a plena eficácia do instrumento, e em persistindo as falhas, para subsidiar a decisão do Governador do Estado acerca da manutenção da qualificação da Entidade como Organização Social;

9.4. Ao final de cada exercício financeiro a Comissão de Avaliação e Fiscalização do presente Contrato elaborará consolidação dos relatórios técnicos e encaminhará ao Secretário de Estado de Saúde, que, após ciência e aprovação, encaminhará os mesmos ao Tribunal de Contas do Estado;

9.5. O presente Contrato de Gestão estará submetido aos controles externo e interno, ficando toda a documentação disponível a qualquer tempo sempre que





requisitado;

9.6. O Órgão Supervisor poderá requerer a apresentação pela **Executora**, ao término de cada exercício ou a qualquer momento, conforme recomende o interesse público, de relatório pertinente à execução do contrato de gestão, contendo comparativo específico das metas propostas com os resultados alcançados, acompanhado da prestação de contas correspondente ao exercício financeiro, assim como suas publicações no Diário Oficial do Estado;

9.7. O Órgão Supervisor poderá exigir da **Executora**, a qualquer tempo, informações complementares e a apresentação de detalhamento de tópicos e informações constantes dos relatórios;

9.8. Os responsáveis pela fiscalização deste Contrato, ao tomarem conhecimento de qualquer irregularidade na utilização de recursos ou bens de origem pública, comunicarão imediatamente o Secretário de Estado de Saúde, que dará ciência ao Tribunal de Contas do Estado e ao Ministério Público Estadual, para as providências cabíveis, sob pena de responsabilidade solidária;

9.9. Sem prejuízo da medida a que se refere o item anterior, quando assim exigir a gravidade dos fatos ou o interesse público, havendo indícios fundados de malversação de bens ou recursos de origem pública, os responsáveis pela fiscalização informarão imediatamente o Secretário de Estado de Saúde que deverá representar à Procuradoria Geral do Estado ou ao Ministério Público Estadual, para que requeira ao juízo competente a decretação da indisponibilidade dos bens da entidade e o seqüestro dos bens de seus dirigentes, bem como de agente público ou terceiro, que possam ter enriquecido ilicitamente ou causado dano ao patrimônio público;





CLÁUSULA DÉCIMA – DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

10.1. A Prestação de Contas, a ser apresentada pela **Executora** trimestralmente ou a qualquer tempo, conforme recomende o interesse público, far-se-á através de relatório pertinente à execução desse Contrato de Gestão, contendo comparativo específico das metas propostas com os resultados alcançados, acompanhados dos demonstrativos financeiros referentes aos gastos e receitas efetivamente realizados;

10.2 - A prestação de contas do referido Contrato será norteadada pela Seção V - Das Prestações de Contas dos Contratos de Gestão, Capítulo III - Do Contrato de Gestão, do Decreto Estadual nº 4.272/06 (art. 39 e ss), ou seja, pela Comissão de Avaliação e Fiscalização - CAF.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DA INTERVENÇÃO DO ESTADO NO SERVIÇO TRANSFERIDO

11.1. Na hipótese de risco quanto à continuidade dos serviços de saúde prestados à população pela **Executora**, o **Órgão Supervisor** poderá assumir imediatamente, a execução dos serviços objeto deste Contrato, conforme Decreto Estadual nº 4.272/2006;

11.2. O Estado possui a prerrogativa, através órgãos de controle externo e internos do Estado, de exercer a fiscalização sobre a execução e aplicação dos recursos.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DA RESPONSABILIDADE CIVIL DA EXECUTORA

12.1. A **Executora** é responsável pela indenização de danos decorrentes de ação ou omissão voluntária, ou de negligência, imperícia ou imprudência, que





seus agentes, nessa qualidade, causarem aos usuários, aos órgãos do SUS e a terceiros a estes vinculados, bem como aos bens públicos móveis e imóveis elencados no Anexo Técnico IV e V, sem prejuízo da aplicação das demais sanções cabíveis.

12.2. O **Órgão Supervisor** responsabilizar-se-á apenas pelos prejuízos suportados pela **Executora** exclusivamente em decorrência do retardo na transferência de recursos, cabendo à **Executora** a comprovação do nexo de causalidade entre os prejuízos alegados e a mora do **Órgão Supervisor**.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DA RESCISÃO

13.1. O presente instrumento poderá ser rescindido a qualquer tempo por acordo entre as partes ou administrativamente, independente das demais medidas legais cabíveis, nas seguintes situações:

I - por ato unilateral do **Órgão Supervisor**, na hipótese de descumprimento, por parte da **Executora**, ainda que parcial, das cláusulas que inviabilizem a execução de seus objetivos e metas previstas no presente Contrato, decorrentes de comprovada má gestão, culpa e/ou dolo;

II - por acordo entre as partes reduzido a termo, tendo em vista o interesse público;

III - por ato unilateral da **Executora** na hipótese de atrasos dos repasses devidos pelo **Órgão Supervisor** superior a 90 (noventa) dias da data fixada para o pagamento, cabendo à **Executora** notificar o **Órgão Supervisor**, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, informando do fim da prestação dos serviços contratados;

IV – se houver alterações do estatuto da **Executora** que implique em modificação das condições de sua qualificação como Organização Social ou de execução do presente instrumento;





V - Pela superveniência de norma legal ou evento que torne material ou formalmente inexecutável o presente instrumento, com comunicação prévia de 90 (noventa) dias.

13.2. Verificada a hipótese de rescisão contratual com fundamento nos incisos I e IV do item 13.1, o **Órgão Supervisor** providenciará a revogação da permissão de uso existente em decorrência do presente instrumento, aplicará as sanções legais cabíveis após a conclusão de processo administrativo que garantirá o princípio do contraditório e da ampla defesa;

13.3. Em caso de deliberação pela rescisão, esta será precedida de processo administrativo assegurado o contraditório e a ampla defesa, com vistas à promoção da desqualificação da entidade como organização social;

13.4. Ocorrendo a extinção ou desqualificação da Organização Social ou rescisão do Contrato de Gestão, acarretará:

- a) A rescisão ou distrato do Termo de Permissão de Uso dos bens móveis e imóveis, e a imediata reversão desses bens ao patrimônio do **Órgão Supervisor**, bem como os bens adquiridos com recursos financeiros recebidos em decorrência do objeto desse contrato;
- b) A incorporação ao patrimônio do Estado dos excedentes financeiros decorrentes de suas atividades, na proporção dos recursos públicos alocados, conforme Lei nº 12.929/2004 e alterações posteriores;
- c) Disponibilização, imediata, dos arquivos referentes ao registro atualizado de todos os atendimentos efetuados no **HOSPITAL**, as fichas e prontuários dos usuários.

13.5. Em caso de rescisão unilateral por parte da **Executora**, ressalvada a hipótese de inadimplemento do **Órgão Supervisor**, a mesma se obriga a continuar prestando os serviços de saúde ora contratados pelo prazo mínimo de 120 (cento e vinte) dias, contados da denúncia do Contrato de Gestão.

13.6. A **Executora** terá o prazo máximo de 120 (cento e vinte) dias, a contar da data da rescisão do Contrato, para quitar suas obrigações e prestar contas de sua gestão ao **Órgão Supervisor**;

13.7. Na hipótese do inciso III do item 13.1, o **Órgão Supervisor**





responsabilizar-se-á apenas pelos prejuízos suportados pela **Executora** exclusivamente em decorrência do retardo na transferência de recursos, cabendo à **Executora** a comprovação do nexo de causalidade entre os prejuízos alegados e a mora da **Órgão Supervisor**;

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DAS PENALIDADES

14.1. A inobservância, pela **Executora**, de cláusula ou obrigação constante deste contrato e seus Anexos, ou de dever originado de norma legal ou regulamentar pertinente, autorizará o **Órgão Supervisor**, garantida a prévia defesa e a aplicar as penalidades abaixo:

- a) Advertência por escrito;
- b) Multa;
- c) Suspensão temporária de participar de processos de seleção com o Estado de Santa Catarina, por prazo não superior a 02 (dois) anos.

14.2. A imposição das penalidades previstas nesta cláusula dependerá da gravidade do fato que as motivar, considerada sua avaliação na situação e circunstâncias objetivas em que ele ocorreu, e dela será notificada a **Executora**;

14.3. As sanções previstas nas alíneas “a” e “c” desta cláusula poderão ser aplicadas juntamente com a alínea “b”;

14.4. Da aplicação das penalidades a Contratada terá o prazo de 05 (cinco) dias para interpor recurso, dirigido ao Secretário de Estado da Saúde;

14.5. O valor da multa que vier a ser aplicada será comunicado à **Executora** e o respectivo montante será descontado dos pagamentos devidos em decorrência da execução do objeto contratual, garantindo-lhe pleno direito de defesa;

14.6. A imposição de qualquer das sanções estipuladas nesta cláusula não elidirá o direito de a Contratante exigir indenização integral dos prejuízos que o fato gerador da penalidade acarretar para os órgãos gestores do SUS, seus usuários e terceiros, independentemente das responsabilidades criminal e/ou ética do autor do fato.





CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – DA PUBLICAÇÃO

15.1. O presente Contrato de Gestão terá o seu extrato publicado no Diário Oficial do Estado, no prazo máximo de 20 (vinte) dias, contados da data de sua assinatura.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA - DAS OBRIGAÇÕES DO INTERVENIENTE

16.1. O Interveniante obriga-se a:

I – supervisionar, acompanhar e avaliar a execução do presente Contrato de Gestão, de forma global e, sempre que se mostrar necessário, suscitar questionamentos necessários a serem esclarecidos junto a órgãos externos como Procuradoria-Geral do Estado, Tribunal de Contas do Estado, Ministério Público, bem como a outros que se mostrarem pertinentes ao assunto;

II – orientar os demais partícipes acerca da implementação do programa de publicização de atividades por meio de entidades qualificadas como Organizações Sociais;

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA – DA OMISSÃO

17. Os casos omissos ou excepcionais, assim como, as dúvidas surgidas ou cláusulas não previstas neste instrumento, em decorrência de sua execução, serão dirimidas mediante acordo entre as partes, bem como, pelas normas que regem o Direito Público e em última instância pela autoridade judiciária competente.

CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA – DO FORO

18. As partes contratantes elegem o Foro da Comarca de Florianópolis, Capital do Estado de Santa Catarina, como competente para dirimir toda e qualquer controvérsia resultante do presente Contrato de Gestão, que não puderem ser resolvidas amigavelmente, renunciando, expressamente, a outro qualquer por mais privilegiado que se configure.

E, por estarem de pleno acordo, firmam as partes o presente instrumento em 04

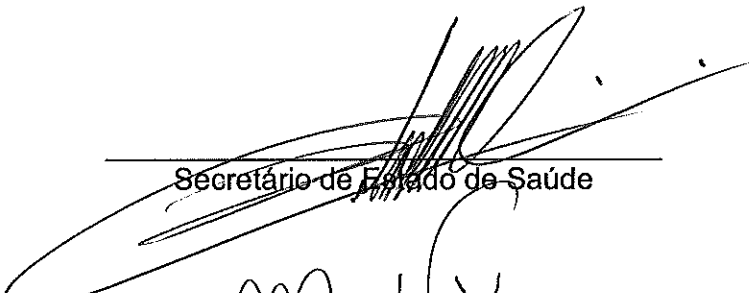




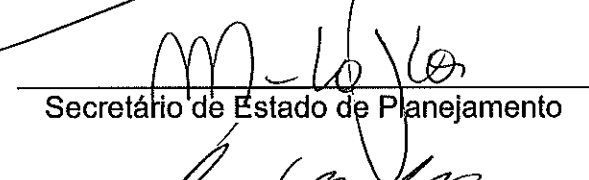
ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DO PLANEJAMENTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

(quatro) vias de igual teor e forma, para um único efeito de direito, na presença das testemunhas abaixo-subscritas.

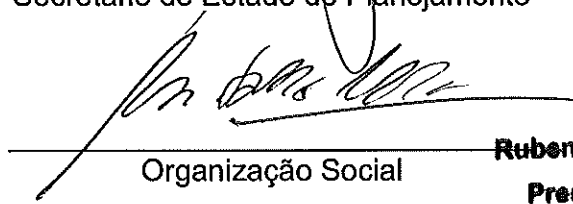
Florianópolis, 24 de Maio de 20 13.



Secretário de Estado de Saúde



Secretário de Estado de Planejamento



Organização Social

Prof. Dr.
Rubens Belfort Mattos Jr.
Presidente da SPDM

TESTEMUNHAS:

Nome:

RG n.

CPF n.

Nome:

RG n.

CPF n.





ANEXO TÉCNICO I

PLANO DE TRABALHO

I - CARACTERÍSTICAS DOS SERVIÇOS CONTRATADOS

A **Executora** atenderá com seus recursos humanos e técnicos aos usuários do SUS - Sistema Único de Saúde, oferecendo, segundo o grau de complexidade de sua assistência e sua capacidade operacional, os serviços de saúde que se enquadrem nas modalidades abaixo descritas, conforme sua tipologia (unidade hospitalar, ambulatorial, ou outros).

O Serviço de Admissão da **Executora** solicitará aos pacientes, ou a seus representantes legais, a documentação de identificação do paciente e a documentação de encaminhamento, se for o caso, especificada no fluxo estabelecido pela Secretaria de Estado da Saúde.

No caso dos atendimentos hospitalares por urgência, sem que tenha ocorrido apresentação da documentação necessária, a mesma deverá ser entregue pelos familiares e/ou responsáveis pelo paciente, num prazo máximo de 48 (quarenta e oito) horas.

O acesso aos exames de apoio diagnóstico e terapêutico realizar-se-á de acordo com o fluxo estabelecido pela Secretaria Estadual de Saúde.

Em caso de hospitalização, a **Executora** fica obrigada a internar paciente, no limite dos leitos contratados, obrigando-se, na hipótese de falta ocasional de leito vago, a encaminhar os pacientes aos serviços de saúde do SUS instalados na região em que a **Executora**, em decorrência da assinatura deste contrato de gestão, presta serviços de assistência à saúde.

O acompanhamento e a comprovação das atividades realizadas pela **Executora** serão efetuados através dos dados registrados no SIH - Sistema de Informações Hospitalares, no SIA - Sistema de Informações Ambulatoriais, bem como através dos formulários e instrumentos para registro de dados de produção definidos pelo **Órgão Supervisor**.



1. ASSISTÊNCIA 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.

1.1. No processo de hospitalização, estão incluídos;

- ♦ Tratamento das possíveis complicações que possam ocorrer ao longo do processo assistencial, tanto na fase de tratamento, quanto na fase de recuperação;
- ♦ Tratamentos concomitantes diferentes daquele classificado como principal que motivou a internação do paciente e 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 listagem do SUS - Sistema Único de Saúde;
- ♦ Procedimentos e cuidados de enfermagem necessários durante o processo de internação;
- ♦ Alimentação, incluídas nutrição enteral e parenteral;
- ♦ Assistência por equipe médica especializada, pessoal de enfermagem e pessoal auxiliar;
- ♦ Utilização de Centro Cirúrgico e procedimentos de anestesia;
- ♦ O material descartável necessário para os cuidados de enfermagem e tratamentos;
- ♦ Diárias de hospitalização em quarto compartilhado ou individual, quando necessário devido às condições especiais do paciente (as normas que dão



direito à presença de acompanhante estão previstas na legislação que regulamenta o SUS - Sistema Único de Saúde);

- ♦ Diárias nas UTI - Unidade de Terapia Intensiva, se necessário;
- ♦ Sangue e hemoderivados;
- ♦ Fornecimento de roupas hospitalares;
- ♦ Procedimentos especiais de alto custo, como hemodiálise, fisioterapia, fonoaudiologia, terapia ocupacional, endoscopia e outros que se fizerem necessários ao adequado atendimento e tratamento do paciente, de acordo com a capacidade instalada, respeitando a complexidade da instituição.

2. HOSPITAL DIA

A assistência hospitalar em regime de hospital-dia ocorrerá conforme definição do manual do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) de 2010 e a Portaria nº. 44/GM em 10 de janeiro de 2001, os quais definem como regime de Hospital Dia a assistência intermediária entre a internação e o atendimento ambulatorial, para a realização de procedimentos cirúrgicos e clínicos que requeiram permanência hospitalar máxima de 12 (doze) horas.

3. ATENDIMENTO A URGÊNCIAS HOSPITALARES

3.1 Serão considerados atendimentos de urgência aqueles não programados que sejam dispensados pelo Serviço de Urgência do hospital a pessoas que procurem tal atendimento, sejam de forma espontânea ou encaminhada de forma referenciada.

a) Sendo o hospital do tipo "portas abertas", o mesmo deverá dispor de atendimento a urgências e emergências, atendendo à demanda espontânea da população e aos casos que lhe forem encaminhados, durante as 24 horas do dia, todos os dias do ano.



b) Sendo o hospital do tipo "portas fechadas", o mesmo deverá dispor de atendimento a urgências e emergências, atendendo à demanda que lhe for encaminhada conforme o fluxo estabelecido pela Secretaria Estadual da Saúde, durante as 24 horas do dia, todos os dias do ano.

3.2 Para efeito de produção contratada / realizada deverão ser informados todos os atendimentos realizados no setor de urgência independente de gerar ou não uma hospitalização.

3.3 Se, em consequência do atendimento por urgência o paciente é colocado em regime de "observação" (leitos de observação), por um período menor que 24 horas e não ocorre à internação ao final deste período, somente será registrado o atendimento da urgência propriamente dita, não gerando nenhum registro de hospitalização (AIH).

4. ATENDIMENTO AMBULATORIAL

O atendimento ambulatorial compreende:

- ♦ Primeira consulta e/ou primeira consulta de egresso
- ♦ Interconsulta
- ♦ Consultas subsequentes (retornos)

4.1.1 Entende-se por primeira consulta, a visita inicial do paciente encaminhado pela rede/UBS-Unidades Básicas de Saúde, ao Hospital, para atendimento a uma determinada especialidade.

4.1.2 Entende-se por primeira consulta de egresso, a visita do paciente encaminhada pela própria instituição, que teve sua consulta agendada no momento da alta hospitalar, para atendimento a especialidade referida.

4.2 Entende-se por interconsulta, a primeira consulta realizada por outro profissional em outra especialidade, com solicitação gerada pela própria instituição.



4.3 Entende-se por consulta subsequente, todas as consultas de seguimento ambulatorial, em todas as categorias profissionais, decorrentes tanto das consultas oferecidas à rede básica de saúde quanto as subseqüentes das interconsultas.

4.4 Para os atendimentos referentes a processos terapêuticos de média e longa duração, tais como, sessões de Fisioterapia, Psicoterapia, etc., os mesmos, a partir do 2º atendimento, devem ser registrados como consultas subseqüentes.

4.5 As consultas realizadas pelo Serviço Social não serão consideradas no total de consultas ambulatoriais, serão apenas informadas conforme as normas definidas pela Secretaria da Saúde.

4.6 Será considerada intervenção cirúrgica ambulatorial aqueles atos cirúrgicos realizados nas salas de pequenas cirurgias do hospital que não requeiram hospitalização nem a presença obrigatória do profissional médico anestesista e neles estão incluídos todos os procedimentos que sejam necessários realizar dentro do período de 15 dias subseqüentes à intervenção cirúrgica propriamente dita.

5. PROGRAMAS ESPECIAIS E NOVAS ESPECIALIDADES DE ATENDIMENTO

Se, ao longo da vigência deste contrato, de comum acordo entre os contratantes, o Hospital Regional de Araranguá se propuser a realizar outros tipos de atividades diferentes daquelas aqui relacionadas, seja pela introdução de novas especialidades médicas, seja pela realização de programas especiais para determinado tipo de patologia ou pela introdução de novas categorias de exames laboratoriais, estas atividades poderão ser previamente autorizadas pelo **Órgão Supervisor** após análise técnica, sendo quantificadas separadamente do atendimento rotineiro da unidade e sua orçamentação



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DO PLANEJAMENTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

econômico-financeira será discriminada e homologada através de Termo Aditivo ao presente contrato.

II – ESTRUTURA E VOLUME DE ATIVIDADES CONTRATADAS

II. 1 INTERNAÇÃO

II.1.1 Internação (Saídas Hospitalares - Enfermarias e/ou Pronto-Socorro)

O hospital deverá realizar um número de **saídas hospitalares mensal de 650**, de acordo com o número de leitos operacionais cadastrados pelo SUS- Sistema Único de Saúde, distribuídos nas seguintes áreas:

INTERNAÇÃO (Saídas Hospitalares)	1º mês	2º mês	3º mês	4º mês	5º mês	6º mês	7º mês	8º mês	9º mês	10º mês	11º mês	12º mês	TOTAL
Clínica Médica	150	150	150	150	150	150	150	150	150	150	150	150	1.800
Clínica Cirúrgica	217	217	217	217	217	217	217	217	217	217	217	217	2.604
Obstetrícia	210	210	210	210	210	210	210	210	210	210	210	210	2.520
Pediatria	73	73	73	73	73	73	73	73	73	73	73	73	876
TOTAL	650	650	650	650	650	650	650	650	650	650	650	650	7.800

II.1.2 HOSPITAL DIA

O hospital deverá realizar um número de **saídas hospitalares em regime de hospital dia mensal de 30**, de acordo com o número de leitos operacionais cadastrados pelo SUS - Sistema Único de Saúde.

HOSPITAL DIA CIRÚRGICO	1º mês	2º mês	3º mês	4º mês	5º mês	6º mês	7º mês	8º mês	9º mês	10º mês	11º mês	12º mês	TOTAL
TOTAL	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	360



II.2 ATENDIMENTO AMBULATORIAL

(serviços ambulatoriais hospitalares)

O hospital deverá realizar um número de **atendimento ambulatorial mensal de 1.200**, de acordo com o número de consultórios existentes pelo SUS-Sistema Único de Saúde, distribuídos nas seguintes áreas:

ESPECIALIDADES	TOTAL ANUAL
Cirurgia Geral	
Clínica Médica	
Clinica Obstétrica	
Clinica Pediátrica	
Enfermagem	14.400
Fisioterapia	
Nutrição e Dietética	
Psicologia	
TOTAL	14.400

II.3 ATENDIMENTO À URGÊNCIAS (âmbito hospitalar)

Atendimento de Urgência Referenciado (Porta Fechada) ()

Atendimento de Urgência não referenciado (Porta Aberta) ()

Consulta de Urgência	1º mês	2º mês	3º mês	4º mês	5º mês	6º mês	7º mês	8º mês	9º mês	10º mês	11º mês	12º mês	TOTAL
TOTAL	3.400	3.400	3.400	3.400	3.400	3.400	3.400	3.400	3.400	3.400	3.400	3.400	40.800



II.4 Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico – SADT EXTERNO

O hospital oferecerá os serviços de SADT abaixo relacionados, na quantidade mensal de 1.600 exames, a pacientes **EXTERNOS** ao hospital isto é, àqueles pacientes que foram encaminhados para realização de atividades de SADT por outros serviços de saúde, obedecendo ao fluxo estabelecido pela Secretaria Estadual da Saúde, nas quantidades especificadas:

SADT Externo	1º mês	2º mês	3º mês	4º mês	5º mês	6º mês	7º mês	8º mês	9º mês	10º mês	11º mês	12º mês	Total
Radiologia	1.120	1.120	1.120	1.120	1.120	1.120	1.120	1.120	1.120	1.120	1.120	1.120	13.440
Ultrassonografia	272	272	272	272	272	272	272	272	272	272	272	272	3.264
Tomografia	208	208	208	208	208	208	208	208	208	208	208	208	2.496
Total	1.600	1.600	1.600	1.600	1.600	1.600	1.600	1.600	1.600	1.600	1.600	1.600	19.200

III – CONTEÚDO DAS INFORMAÇÕES A SEREM ENCAMINHADAS AO ÓRGÃO SUPERVISOR

A **Executora** encaminhará ao **Órgão Supervisor** toda e qualquer informação solicitada, na formatação e periodicidade por esta determinada.

As informações solicitadas referem-se aos aspectos abaixo relacionados:

- Relatórios contábeis e financeiros;
- Relatórios referentes aos Indicadores de Qualidade estabelecidos para a unidade;
- Relatório de Custos;
- Censo de origem dos pacientes atendidos;
- Pesquisa de satisfação de pacientes e acompanhantes;
- Outras, a serem definidas para cada tipo de unidade gerenciada : hospital, ambulatório, centro de referência ou outros.



ANEXO TÉCNICO II

SISTEMA DE PAGAMENTO

I – REGRAS E CRONOGRAMA DO SISTEMA DE PAGAMENTO

I - Com a finalidade de estabelecer as regras e o cronograma do Sistema de Pagamento ficam estabelecidos os seguintes princípios e procedimentos:

1. A atividade assistencial da **Executora** subdivide-se em 5 (cinco) modalidades, conforme especificação e quantidades relacionadas no ANEXO TÉCNICO I – Plano de Trabalho, nas modalidades abaixo assinaladas:

(X) Internação (Enfermaria e Pronto-Socorro)

(X) Hospital Dia

(X) Atendimento Ambulatorial

(X) Atendimento a Urgências

(X) Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico – SADT Externo

() Outros Atendimentos

1.1 As modalidades de atividade assistenciais acima assinaladas referem-se à rotina do atendimento a ser oferecido aos usuários da unidade sob gestão da **Executora**.

2. Além das atividades de rotina, o Hospital Regional de Araranguá – Deputado Affonso Guizzo poderá realizar outras atividades, submetidas à



prévia análise e autorização do **Órgão Supervisor**, conforme especificado no item 05 do ANEXO TÉCNICO I - Descrição de Serviços.

3. O montante do orçamento econômico-financeiro Hospital Regional de Araranguá – Deputado Affonso Guizzo, para o exercício de 2013, fica estimado em R\$ 18.130.000,00 (Dezoito milhões e cento e trinta mil reais), de modo que será repassado mediante a liberação de 7 (sete) parcelas mensais de R\$ 2.590.000,00 (dois milhões e quinhentos e noventa mil reais).

4. Os pagamentos à **Executora** dar-se-ão na seguinte conformidade:

4.1 90% (noventa por cento) do valor mencionado no item 03 (três) será repassado mensalmente distribuído da seguinte forma:

- ♦ 68% (sessenta e oito por cento) do valor correspondem ao custeio das despesas com o atendimento hospitalar (internação);
- ♦ 3% (três por cento) do valor correspondem ao custeio das despesas com o atendimento Hospital Dia.
- ♦ 6% (seis por cento) do valor correspondem ao custeio das despesas com o atendimento ambulatorial;
- ♦ 16% (dezesesseis por cento) do valor correspondem ao custeio das despesas com o atendimento de urgências e,
- ♦ 7% (sete por cento) do valor correspondem ao custeio das despesas com a execução dos serviços de apoio diagnóstico e terapêutico – SADT Externo;

4.2 10% (dez por cento) do valor mencionado no item 03 (três) será repassado mensalmente, vinculado à avaliação dos indicadores de qualidade e conforme sua valoração, de acordo com o estabelecido no Anexo Técnico III - Indicadores de Qualidade, parte integrante deste Contrato de Gestão;



4.3A avaliação da parte variável será realizada a cada trimestre, podendo gerar um ajuste financeiro a menor nos meses subseqüentes, dependendo do percentual de alcance dos indicadores, pelo Hospital Regional de Araranguá - Deputado Affonso Guizzo;

4.4 Visando o acompanhamento e avaliação do Contrato de Gestão e o cumprimento das atividades estabelecidas para a **Executora** no ANEXO TÉCNICO I – Plano de Trabalho, a mesma deverá encaminhar mensalmente, até o vigésimo dia, a documentação informativa das atividades assistenciais realizadas pelo Hospital Regional de Araranguá - Deputado Affonso Guizzo;

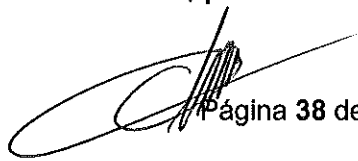
5 As informações acima mencionadas serão encaminhadas através dos registros nas AIH's - Autorização de Internação Hospitalar e dos registros no SIA - Sistema de Informações Ambulatoriais, de acordo com normas e prazos estabelecidos pelo **Órgão Supervisor**;

5.1. As informações mensais relativas à produção assistencial, indicadores de qualidade, movimentação de recursos econômicos e financeiros e dados do Sistema de Custos Hospitalares, serão encaminhadas via Internet, de acordo com normas, critérios de segurança e prazos estabelecidos pelo **Órgão Supervisor**;

5.2. O aplicativo disponibilizado na Internet emitirá os relatórios e planilhas necessárias à avaliação mensal das atividades desenvolvidas pelo Hospital Regional de Araranguá - Deputado Affonso Guizzo e estabelecerá, através de níveis de acesso previamente definidos, a responsabilidade legal pelos dados ali registrados;

6. O **Órgão Supervisor** procederá à análise dos dados enviados pela **Executora** para que sejam efetuados os devidos pagamentos de recursos, conforme estabelecido na Cláusula 8ª do Contrato de Gestão.

7. A cada período de 03 (três) meses, o **Órgão Supervisor** procederá à consolidação e análise conclusiva dos dados do trimestre findo, para avaliação

  Página 38 de 60



e pontuação dos indicadores de qualidade que condicionam o valor do pagamento de valor variável citado no item 4.2 (quatro) deste documento.

8. Semestralmente, o **Órgão Supervisor** procederá à análise das quantidades de atividades assistenciais realizadas pela **Executora**, verificando e avaliando os desvios (para mais ou para menos) ocorridos em relação às quantidades estabelecidas neste Contrato de Gestão.

8.1. Da análise referida no item anterior, poderá resultar uma re-pactuação das quantidades de atividades assistenciais ora estabelecidas e seu correspondente reflexo econômico-financeiro, efetivada através de Termo Aditivo ao Contrato de Gestão, acordada entre as partes nas respectivas reuniões para ajuste semestral e anual do Contrato de Gestão.

8.2. A análise referida no item 08 (oito) deste documento não anula a possibilidade de que sejam firmados Termos Aditivos ao Contrato de Gestão em relação às cláusulas que quantificam as atividades assistenciais a serem desenvolvidas pela **Executora** e seu correspondente reflexo econômico-financeiro, a qualquer momento, se condições e/ou ocorrências excepcionais incidirem de forma muito intensa sobre as atividades do hospital, inviabilizando e/ou prejudicando a assistência ali prestada.



II -SISTEMÁTICA E CRITÉRIOS DE PAGAMENTO

II - Com a finalidade de estabelecer a sistemática e os critérios de pagamento, ficam estabelecidos os seguintes princípios e procedimentos:

1 AVALIAÇÃO E VALORAÇÃO DOS INDICADORES DE QUALIDADE

(Parte Variável do Contrato de Gestão – 10%)

Os valores percentuais apontados na tabela inserida Anexo Técnico III – Avaliação da Parte Variável, para valoração de cada um dos indicadores serão utilizados para o cálculo do valor variável a ser pago, conforme especificado no item 4.2 e 4.3 deste documento.

2 AVALIAÇÃO E VALORAÇÃO DOS DESVIOS NAS QUANTIDADES DE ATIVIDADE ASSISTENCIAL

(Parte Fixa do Contrato de Gestão – 90%)

2.1 Os ajustes dos valores financeiros decorrentes dos desvios constatados serão efetuados nos meses subsequentes aos períodos de avaliação, que ocorrerão semestralmente.

2.2 A avaliação e análise das atividades contratadas constantes deste documento serão efetuadas conforme explicitado nas Tabelas que se seguem. Os desvios serão analisados em relação às quantidades especificadas para cada modalidade de atividade assistencial especificada no ANEXO TÉCNICO I – Plano de Trabalho e gerarão uma variação proporcional no valor do pagamento de recursos a ser efetuado à **Executora**, respeitando-se a proporcionalidade de cada tipo de despesa especificada no item 04 (quatro) deste ANEXO TÉCNICO II.



TABELA I – Tabela para pagamento da atividade realizada conforme percentual de volume contratado, para contratos de gestão para gerenciamento de hospitais

	ATIVIDADE REALIZADA	VALOR A PAGAR
INTERNAÇÃO	Acima do volume contratado	100% do peso percentual da atividade internação
	Entre 85% e 100% do volume contratado	100% do peso percentual da atividade internação
	Entre 70% e 84,99% do volume contratado	90% X peso percentual da atividade internação X orçamento do hospital (R\$)
	Menos que 70% do volume contratado	70% X peso percentual da atividade internação X orçamento do hospital (R\$)
HOSPITAL DIA	Acima do volume contratado	100% do peso percentual da atividade do hospital dia
	Entre 85% e 100% do volume contratado	100% do peso percentual da atividade do hospital dia
	Entre 70% e 84,99% do volume contratado	90% X peso percentual da atividade do hospital dia X orçamento do hospital (R\$)
	Menos que 70% do volume contratado	70% X peso percentual da atividade do hospital dia X orçamento do hospital (R\$)
AMBULATÓRIO	Acima do volume contratado	100% do peso percentual da atividade ambulatorial



	Entre 85% e 100% do volume contratado	100% do peso percentual da atividade ambulatorial
	Entre 70% e 84,99% do volume contratado	90% X peso percentual da atividade ambulatorial X orçamento do hospital (R\$)
	Menos que 70% do volume contratado	70% X peso percentual da atividade ambulatorial X orçamento do hospital (R\$)
SADT Externo	Acima do volume contratado	100% do peso percentual da atividade SADT
	Entre 85% e 100% do volume contratado	100% do peso percentual da atividade SADT
	Entre 70% e 84,99% do volume contratado	90% X peso percentual da atividade SADT X orçamento do hospital (R\$)
	Menos que 70% do volume contratado	70% X peso percentual da atividade SADT X orçamento do hospital (R\$)

TABELA II – Para Contratos de Gestão para Gerenciamento de Hospitais, segundo sua tipologia no Pronto Socorro

URGÊNCIA / EMERGÊNCIA	HOSPITAL “PORTAS FECHADAS”	
	ATIVIDADE REALIZADA	VALOR A PAGAR
	Acima do volume contratado	100% do peso percentual da atividade URG./EMERG.
	Entre 85% e 100% do volume contratado	100% do peso percentual da atividade URG./EMERG.

Página 42 de 60



	Entre 70% e 84,99% do volume contratado	90% X peso percentual da atividade URG./EMERG. X orçamento do hospital (R\$)
	Menos que 70% do volume contratado	70% X peso percentual da atividade URG./EMERG. X orçamento do hospital (R\$)
URGÊNCIA / EMERGÊNCIA	HOSPITAL "PORTAS ABERTAS"	
	ATIVIDADE REALIZADA	VALOR A PAGAR
	Entre 11% e 25% acima do volume contratado	De 11% a 25% X peso percentual da atividade URG./EMERG X orçamento do hospital (R\$)
	Até 10% acima do volume contratado	100% do peso percentual da atividade URG./EMERG.
	Entre 85% e 100% do volume contratado	100% do peso percentual da atividade URG./EMERG.
	Entre 70% e 84,99% do volume contratado	90% X peso percentual da atividade URG./EMERG. X orçamento do hospital (R\$)



ANEXO TÉCNICO III

AVALIAÇÃO DA PARTE VARIÁVEL

INDICADORES DE QUALIDADE

Os Indicadores estão relacionados à qualidade da assistência oferecida aos usuários da unidade gerenciada e medem aspectos relacionados à efetividade da gestão e ao desempenho da unidade.

A complexidade dos indicadores é crescente e gradual, considerando o tempo de funcionamento da unidade.

Trimestralmente, serão reavaliados os Indicadores de Qualidade podendo ser alterados ou introduzidos novos parâmetros e metas, sendo que o alcance de um determinado indicador no decorrer de certo período, torna esse indicador um pré-requisito para que outros indicadores mais complexos possam ser avaliados; desta forma, os indicadores que são pré-requisitos para os demais continuam a ser monitorados e avaliados, porém já não têm efeito financeiro.

Os indicadores constantes da proposta de trabalho constituem obrigação contratual.

Fica a **Executora** obrigada a apresentar a totalidade dos indicadores de qualidade previstos na sua Proposta de Trabalho.

METAS E INDICADORES PARA 2013

Para o ano 2013 estabelecem-se como indicadores determinantes do pagamento da parte variável:

- Autorização de Internação Hospitalar
- Atenção ao Usuário
- Controle de Infecção Hospitalar



- Mortalidade operatória

1. Apresentação de Autorização de Internação Hospitalar (AIH) - A valoração deste indicador será de 25% em cada trimestre.

Avalia a proporcionalidade de AIH em relação à atividade hospitalar. A meta é a atingir é apresentação da totalidade (100%) das AIH autorizadas pelo gestor referentes às saídas em cada mês de competência. Os dados devem ser enviados em meio magnético, (CD ROM, salvo em formato SISAIH), contendo exclusivamente AIH's do mês de competência, livres de crítica e de reapresentações até o vigésimo dia de cada mês. As informações habitualmente encaminhadas às instâncias regionais da SES não sofrerão alterações em sua metodologia e conteúdo e não deverão ser remetidas para a SES.

2. Atenção ao Usuário – Resolução de queixas e pesquisa de satisfação - A valoração deste indicador será de 25% em cada trimestre

A meta é a resolução de 80% das queixas recebidas e o envio do relatório consolidado da pesquisa de satisfação do usuário. Entende-se por queixa o conjunto de reclamações recebidas por qualquer meio, **necessariamente com identificação do autor**, e que deve ser registrada adequadamente. Entende-se por resolução o conjunto de ações geradas por uma queixa no sentido de solucioná-la e que possa ser encaminhada ao seu autor como resposta ou esclarecimento ao problema apresentado.

A pesquisa de satisfação do usuário sobre o atendimento do hospital destina-se à avaliação da percepção de qualidade de serviço pelos pacientes ou acompanhantes. Em cada trimestre será avaliada a pesquisa de satisfação do usuário, por meio dos questionários específicos, que deverão ser aplicados mensalmente em pacientes internados e acompanhantes e a pacientes atendidos nos ambulatórios dos hospitais, abrangendo **10% do total de**



pacientes em cada área de internação e 10% do total de pacientes atendidos em consulta no ambulatório. A pesquisa será feita verbalmente, registrada em papel, sendo obrigatoriamente anônima, apenas com identificação numérica. Os modelos dos questionários deverão ser avaliados pelo Órgão Supervisor. Os dados devem ser até o vigésimo dia de cada mês imediatamente subsequente.

3. Controle de Infecção Hospitalar - A valoração deste indicador será de 25% em cada trimestre

Com a finalidade de avaliar a qualidade da assistência na área de infecção hospitalar apresentamos os indicadores a serem monitorados no ano de 2010 que incluem: Densidade de Infecção Hospitalar em UTI Adulto, Densidade de Incidência de Infecção Hospitalar em Corrente Sangüínea associada a Cateter Venoso Central em UTI Adulto, Taxa de Utilização de Cateter Venoso Central na UTI Adulto.

Definições:

- Densidade de Infecção Hospitalar em UTI Adulto: número de episódios de infecção hospitalar na UTI no mês dividido pelo número de pacientes-dia da UTI no mês, multiplicado por 1000.
- Densidade de Incidência de Infecção Hospitalar em Corrente Sangüínea associada a Cateter Venoso Central em UTI Adulto: número de infecções hospitalares na corrente sangüínea no mês dividido pelo número de pacientes-dia com cateter venoso central no mês, multiplicado por 1000.
- Taxa de Utilização de Cateter Venoso Central na UTI Adulto: número de pacientes com cateter central-dia no mês dividido por número de pacientes-dia no mesmo período.

Os critérios adotados são os estabelecidos pelo NNISS (National Nosocomial Infection Surveillance System) que é a metodologia utilizada pelo CDC (Center for Disease Control)-EUA.



Obs: As infecções primárias da corrente sanguínea incluem as infecções confirmadas laboratorialmente e as sepses clínicas.

A meta consiste em enviar um relatório elaborado pela Comissão de Controle de Infecção Hospitalar para a UTI Adulto, até o dia 20 do mês imediatamente, que contenha o valor das taxas no mês, a análise dos resultados encontrados no período em relação à mediana e/ou diagrama de controle e as medidas implementadas, quando se fizerem necessárias.

4. Taxa de Mortalidade Operatória - O valor ponderal será de 25% em cada trimestre.

Com a finalidade de monitorar o desempenho assistencial na área de cirurgia acompanharemos como indicadores a Taxa de Mortalidade Operatória estratificada por Classes (de 1 a 5) da Classificação da *American Society of Anesthesiology* do *Average Score of Anesthesiology* (ASA) e a Taxa de Cirurgias de Urgência.

Definições:

- Taxa de Mortalidade Operatória: número de óbitos ocorridos até sete dias após o procedimento cirúrgico classificados por ASA no mês dividido pelo número total de cirurgias realizadas no mês, multiplicado por 100.
- Taxa de Cirurgias de Urgência: Número de cirurgias de urgência realizadas no mês dividido pelo número total de cirurgias realizadas no mês, multiplicado por 100.

O numero de cirurgias deve ser preenchido com o número total de cirurgias efetuadas no Centro Cirúrgico, incluindo as cirurgias ambulatoriais.

A meta consiste em enviar um relatório elaborado pela Comissão de Óbitos, até o dia 20 do mês imediatamente, no qual conste a Taxa de Mortalidade Operatória com a análise deste índice e a Taxa de Cirurgias de Urgência.



ANEXO TÉCNICO V

TERMO DE PERMISSÃO DE USO DE BENS MÓVEIS Especificação do Patrimônio Público Permitido

Termo de Permissão de Uso de bens móveis que entre si celebram a Secretaria de Estado de Saúde – SES/SC e a Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina - SPDM, qualificada como Organização Social, com o objetivo de autorizar o uso de bens móveis na implantação dos serviços no Hospital Regional de Araranguá – Deputado Affonso Guizzo, conforme Contrato de Gestão n. 01/2013, para os fins que se destina.

O ESTADO DE SANTA CATARINA, por intermédio da SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE SANTA CATARINA/FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE DE SANTA CATARINA, inscrita no CNPJ nº 80.673.411/0001-87, com sede na Rua Esteves Júnior, nº160, centro, em Florianópolis, SC, CEP nº 88.015-130, nesta Capital, neste ato representada por seu Secretário **Dr. Dalmo Claro de Oliveira**, brasileiro, casado, portador da cédula de identidade RG nº 223699-0/SSP/SC, e CPF nº 298.545.639-87, residente e domiciliado em Florianópolis/SC, doravante denominada **PERMITENTE**, e de outro lado a Organização Social SPDM - Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina, inscrita no CNPJ nº 61.699.567/0001-92, com endereço na Rua Dr. Diogo de Faria, 1036, bairro Vila Clementino, CEP: 04037-003, no Município São Paulo, no Estado de São Paulo, neste momento representado por seu





Presidente, **Rubens Belfort Mattos Júnior**, brasileiro, médico, casado, portador da cédula de identidade RG nº 3.355.751 e do CPF. Nº 066.743.488-72, com endereço profissional na Rua Dr. Diogo de Faria, 1036, bairro Vila Clementino, CEP: 04037-003, no Município São Paulo, no Estado de São Paulo, neste ato denominado **PERMISSIONÁRIO**.

Considerando Lei Estadual nº 12.929, de 04 de fevereiro de 2004, e alterações posteriores, e tendo em vista o disposto na Cláusula Sétima e no anexo – V do Contrato de Gestão n. 01/2013, firmado entre a Secretaria de Estado de Saúde e Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina - SPDM, qualificada como Organização Social, cujo objeto é o gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde, no Hospital Regional de Araranguá – Deputado Affonso Guizzo;

Considerando tudo que consta no Processo Administrativo n. 12653/2012 as partes **RESOLVEM** firmar o presente **TERMO DE PERMISSÃO DE USO DE BENS MÓVEIS**, nos termos das normas disciplinares previstas no ordenamento jurídico vigente, mediante as cláusulas e condições a seguir expostas:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

1.1. O presente instrumento tem por objeto ceder e permitir o uso, gratuito dos bens móveis, conforme inventário de bens anexo a este termo;

1.2. Este Termo de Permissão de Uso de bens móveis é parte integrante do Contrato de Gestão n. 01/2013.

CLÁUSULA SEGUNDA - DA DESTINAÇÃO E USO DOS BENS MÓVEIS

2.1. O **PERMISSIONÁRIO** se compromete a utilizar os bens cedidos exclusivamente para atender aos usuários do Sistema Único de Saúde;





2.2. O PERMISSIONÁRIO deverá guardar/manter os bens no Hospital Regional de Araranguá - Deputado Affonso Guizzo, somente podendo remanejá-lo com a expressa autorização da **PERMITENTE**;

2.3. O PERMISSIONÁRIO se compromete a não emprestar, ceder, dar em locação ou em garantia, doar, alienar de qualquer forma, transferir total ou parcialmente, sob quaisquer modalidades, gratuita ou onerosa, provisória ou permanentemente, os direitos de uso dos bens móveis cedidos, assim como seus acessórios, manuais ou quaisquer partes, exceto se houver o prévio e expresse consentimento da **PERMITENTE**.

CLÁUSULA TERCEIRA - DAS OBRIGAÇÕES DAS PARTES

3.1. A PERMITENTE se compromete a:

a) Por força do presente instrumento, a **PERMITENTE** cede e permite o pleno uso de todos os bens móveis inventariados no anexo deste instrumento;

3.2. O PERMISSIONÁRIO se compromete a:

- a) Vistoriar os bens ora cedidos, no prazo máximo de 30 (trinta) dias após a assinatura do Contrato de Gestão n. 01/2013, emitindo laudo de vistoria atestando a existência e o estado de funcionamento;
- b) Manter os bens cedidos em perfeito estado de higiene, conservação e funcionamento, bem como, a utilizá-los de acordo com o estabelecido neste instrumento e no Contrato de Gestão n. 01/2013;
- c) O **PERMISSIONÁRIO** fica responsável por todas e quaisquer despesas dos bens cedidos, quer decorrentes de assistência técnica preventiva e ou corretiva de forma contínua, quer decorrentes da recuperação por danos, bem como, pelo ressarcimento de qualquer prejuízo proveniente de uso inadequado;
- d) Não realizar quaisquer modificações ou alterações nos bens cedidos, sem a prévia e expressa anuência da **PERMITENTE**;
- e) Adquirir os insumos indispensáveis ao funcionamento e manutenção dos bens cedidos;





- f) Responsabiliza-se pelas despesas com impostos, taxas, multas e quaisquer outras que incidam ou venham a incidir sobre os bens cedidos, devendo encaminhar os respectivos comprovantes de recolhimento à **PERMITENTE**;
- g) Informar imediatamente à **PERMITENTE** caso os bens objeto desta permissão sofrerem qualquer turbacão ou esbulho por terceiros;
- h) Em caso de demanda judicial que verse sobre os bens cedidos, sendo o **PERMISSIONÁRIO** citado em nome próprio, deverá, no prazo legal nomear à **PERMITENTE** à autoria;
- i) Apresentar Boletim de Ocorrência à **PERMITENTE**, devidamente registrado em unidade policial, caso ocorra furto ou roubo dos bens dados em permissão de uso;
- j) Em caso de avaria provocada por terceiros, culposa ou dolosamente, deverá ser imediatamente comunicado à **PERMITENTE**, com a descrição pormenorizada do fato e identificação do agente causador do dano. Para o caso de dano provocado intencionalmente deverá ser registrado Boletim de Ocorrência pelo crime de dano contra o autor do fato delituoso;

CLÁUSULA QUARTA - DA VIGÊNCIA E PUBLICAÇÃO

4.1. O presente instrumento vigorará enquanto viger o Contrato de Gestão n. 01/2013;

4.2. A Secretaria de Estado de Saúde fará publicação do extrato deste instrumento, no Diário Oficial do Estado de Santa Catarina, no prazo de 20 (vinte) dias, a contar de sua assinatura.

CLÁUSULA QUINTA - DAS ALTERAÇÕES

5.1. Esse instrumento poderá ser alterado, nos casos previstos no ordenamento jurídico vigente, inclusive para acréscimos ou supressões, por meio de termo aditivo, desde que devidamente justificado, e anterior ao término da vigência, devendo para tanto ser respeitados o interesse público e o objeto do presente desta Permissão.





CLÁUSULA SEXTA - DAS BENFEITORIAS E VISTORIA

6.1. As benfeitorias realizadas pelo **PERMISSIONÁRIO** serão incorporadas nos bens cedidos, sem que lhe assista o direito de indenização ou de retenção, salvo acordo formal em contrário;

6.2. A **PERMITENTE** deverá proceder à vistoria nos bens cedidos, a fim de constatar o cumprimento, pelo **PERMISSIONÁRIO**, das obrigações assumidas neste instrumento independentemente de aviso prévio, consulta ou notificação.

CLÁUSULA SÉTIMA - DO RESSARCIMENTO E DA PERMUTA

7.1. Ocorrendo avaria em qualquer dos bens cedidos e, sendo desaconselhável economicamente o seu conserto ou a hipótese de desaparecimento por furto, roubo ou extravio dos mesmos, o **PERMISSIONÁRIO** deverá:

- a) Ressarcir a **PERMITENTE** no valor de mercado dos bens, em 30 (trinta) dias, contados da ocorrência do fato;
- b) Adquirir outro bem, de igual valor e forma para e substituir o bem avariado, furtado ou roubado.

7.2. Os bens móveis permitidos em uso poderão ser permutados por outros de igual ou maior valor, que passam a integrar o patrimônio do Estado de Santa Catarina, após prévia avaliação e expressa autorização da **PERMITENTE**.

CLÁUSULA OITAVA – DA RESTITUIÇÃO E DA DEVOLUÇÃO

8.1. O **PERMISSIONÁRIO** se compromete a restituir a **PERMITENTE** todos os bens cedidos, no estado normal de uso, caso ocorra à rescisão ou a extinção deste instrumento;

8.2. A **PERMISSIONÁRIA** poderá, a qualquer tempo e mediante justificativa, propor devolução de bens cujo uso lhe fora permitido, e que não mais sejam necessários ao cumprimento das metas avençadas.





CLÁUSULA NONA - DA FUNDAMENTAÇÃO LEGAL E DAS OMISSÕES

9.1. O presente instrumento tem fundamento Lei Estadual nº 12.929, de 04 de fevereiro de 2004, e alterações posteriores, regendo-se pelas disposições de Direito Civil, em especial as concernentes ao direito real de uso, aplicado supletivamente aos contratos administrativos e, ainda, pelas cláusulas e condições estipuladas nesse termo e no Contrato de Gestão n. 01/2013;

9.2. Os casos omissos ou excepcionais, assim como as dúvidas surgidas ou cláusulas não previstas nesse Termo, em decorrência de sua execução, serão dirimidas mediante acordo entre as partes através da Comissão de Avaliação e Fiscalização do Contrato de Gestão n. 01/2013, juntamente com a Gerência de Patrimônio da SES/SC, bem como pelas regras e princípios do direito público e em última instância pela autoridade judiciária competente.

CLÁUSULA DÉCIMA - DA RESCISÃO

10.1. Os interessados poderão rescindir de comum acordo, sendo-lhes imputadas as responsabilidades das obrigações no prazo que tenha vigido e creditando-lhes, igualmente, os benefícios adquiridos no mesmo período, necessitando, porém, de notificação prévia com antecedência mínima de 60 (sessenta) dias, retornando os bens ao *status quo ante*;

10.2. Poderá ser rescindido unilateralmente pelas partes, por descumprimento de quaisquer cláusulas ou condições, mediante notificação prévia de 60 (sessenta) dias, ou pela superveniência de norma legal que o torne formal ou materialmente inexecutável.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DO FORO

11.1. Os partícipes elegem o foro de Florianópolis como competente para dirimir quaisquer divergências relacionadas ao presente TERMO DE PERMISSÃO DE USO, que não puderem ser resolvidas amigavelmente pela via administrativa, renunciando a qualquer outro, por mais privilegiado que seja. E por estarem de acordo, as partes firmam o presente instrumento, em 04 (quatro) vias de igual teor e forma, para que surtam os efeitos legais, às quais,

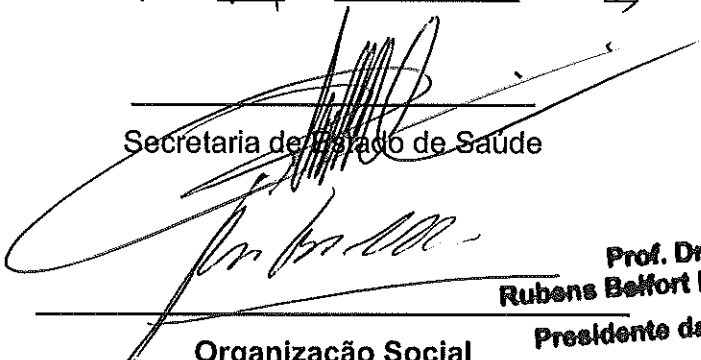


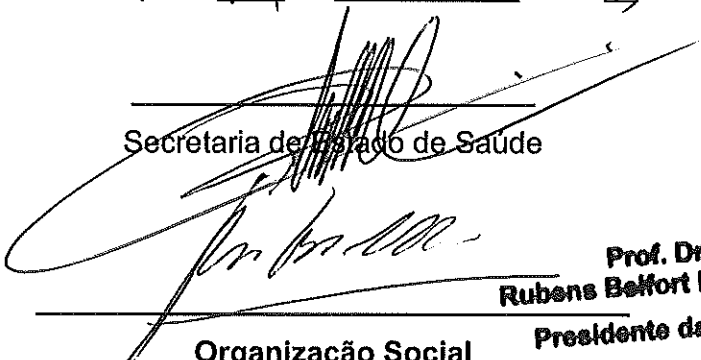


ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DO PLANEJAMENTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

depois de lidas, serão assinadas pelas testemunhas *in fine* indicadas.

Florianópolis, 24 de Maio de 2013


Secretaria de Estado de Saúde


Prof. Dr.
Rubens Belfort Mattos Jr.
Presidente da SPDM

Organização Social

TESTEMUNHAS:

Nome: _____

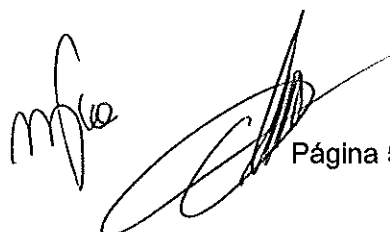
Nome: _____

RG n. _____

RG n. _____

CPF n. _____

CPF n. _____







ANEXO TÉCNICO VI

TERMO DE PERMISSÃO DE USO DE BEM IMÓVEL Especificação do Patrimônio Público Permitido

Termo de Permissão de Uso de bens móveis que entre si celebram a Secretaria de Estado de Saúde – SES/SC e a Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina - SPDM, qualificada como Organização Social, com o objetivo de autorizar o uso do imóvel denominado Hospital Regional de Araranguá – Deputado Affonso Guizzo, localizado no Município de Araranguá, conforme Contrato de Gestão n. 01/2013, para os fins que se destina.

O ESTADO DE SANTA CATARINA, por intermédio da SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE SANTA CATARINA/FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE DE SANTA CATARINA, inscrita no CNPJ nº 80.673.411/0001-87, com sede na Rua Esteves Júnior, nº160, centro, em Florianópolis, SC, CEP nº 88.015-130, nesta Capital, neste ato representada por seu Secretário **Dr. Dalmo Claro de Oliveira**, brasileiro, casado, portador da cédula de identidade RG nº 223699-0/SSP/SC, e CPF nº 298.545.639-87, residente e domiciliado em Florianópolis/SC, doravante denominada **PERMITENTE**, e de outro lado a Organização Social SPDM - Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina, inscrita no CNPJ nº 61.699.567/0001-92, com endereço na Rua Dr. Diogo de Faria, 1036, bairro Vila Clementino, CEP: 04037-003, no Município





São Paulo, no Estado de São Paulo, neste momento representado por seu Presidente, **Rubens Belfort Mattos Júnior**, brasileiro, médico, casado, portador da cédula de identidade RG nº 3.355.751 e do CPF. Nº 066.743.488-72, com endereço profissional na Rua Dr. Diogo de Faria, 1036, bairro Vila Clementino, CEP: 04037-003, no Município São Paulo, no Estado de São Paulo, neste ato denominado **PERMISSIONÁRIO**.

Considerando os o disposto na Cláusula Sétima do Contrato de Gestão n. 01/2013, firmado entre a Secretaria de Estado de Saúde e Organização Social SPDM - Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina, cujo objeto é o gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde, no Hospital Regional de Araranguá – Deputado Affonso Guizzo.

Considerando tudo que consta no Processo Administrativo n. 12653/2012 **RESOLVEM** as partes firmar o presente **TERMO DE PERMISSÃO DE USO DE BEM IMÓVEL**, nos termos das normas disciplinares previstas no ordenamento jurídico vigente, mediante as cláusulas e condições a seguir expostas:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

1.1. O presente instrumento tem por objeto a cessão e permissão de uso do imóvel, situado na Rua Castro Alves, nº 303, bairro Coloninha, Araranguá/SC, CEP.: 88.900-000, onde funcionará o Hospital Regional de Araranguá – Deputado Affonso Guizzo, localizado no Município Araranguá/SC, com área total medindo 14.000 m², que pertence ao Estado de Santa Catarina/Secretaria de Estado de Saúde de Santa Catarina.

1.2. Este Termo de Permissão de Uso é parte integrante do Contrato de Gestão n. 01/2013.

CLÁUSULA SEGUNDA - DA DESTINAÇÃO E USO DO IMÓVEL





- f) Não emprestar, ceder, locar ou de qualquer outra forma repassar a terceiros o imóvel objeto deste termo, no todo ou em parte, sem o prévio e expresso consentimento da **PERMITENTE**;
- g) É facultado a **PERMISSIONÁRIA** executar obras complementares no imóvel, ficando condicionada a apresentação de projeto para prévia análise e aprovação da Comissão de Avaliação e Fiscalização do Contrato de Gestão n. 01/2013.

CLÁUSULA QUARTA – DA VIGÊNCIA, ALTERAÇÃO E PUBLICAÇÃO

4.1. O presente instrumento vigorará enquanto viger o Contrato de Gestão n. 01/2013;

4.2. Esse instrumento poderá ser alterado, nos casos previstos no ordenamento jurídico vigente, por meio de termo aditivo, desde que devidamente justificado, e anterior ao término da vigência, devendo para tanto ser respeitados o interesse público e o objeto do presente desta Permissão;

4.3. A Secretaria de Estado de Saúde publicará o extrato deste Termo de Cessão de Uso, no Diário Oficial do Estado de Santa Catarina, no prazo de 20 (vinte) dias, a contar de sua assinatura.

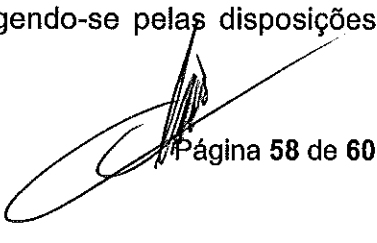
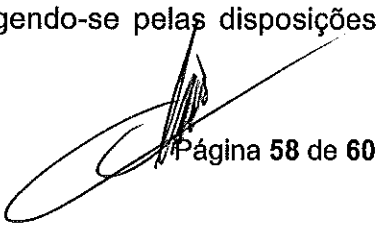
CLÁUSULA QUINTA - DAS BENFEITORIAS E VISTORIA

5.1. As benfeitorias realizadas pelo **PERMISSIONÁRIO** serão incorporadas ao imóvel, sem que lhe assista o direito de indenização ou de retenção, salvo acordo formal em contrário;

5.2. A **PERMITENTE** deverá proceder à vistoria no imóvel cedido, a fim de constatar o cumprimento, pelo **PERMISSIONÁRIO**, das obrigações assumidas neste instrumento independentemente de aviso prévio, consulta ou notificação.

CLÁUSULA SEXTA - DA FUNDAMENTAÇÃO LEGAL E DAS OMISSÕES

6.1. O presente instrumento tem fundamento na Lei Estadual nº 12.929, de 04 de fevereiro de 2004, e alterações posteriores, regendo-se pelas disposições





de Direito Civil, em especial as concernentes ao direito real de uso, aplicado supletivamente aos contratos administrativos e, ainda, pelas cláusulas e condições estipuladas nesse termo e no Contrato de Gestão n. 01/2013;

6.2. Os casos omissos ou excepcionais, assim como, as dúvidas surgidas ou cláusulas não previstas nesse Termo, em decorrência de sua execução, serão dirimidas mediante acordo entre as partes através da Comissão de Avaliação e Fiscalização do Contrato de Gestão n. 01/2013, bem como pelas regras e princípios do direito público e em última instância pela autoridade judiciária competente.

CLÁUSULA SÉTIMA - DA RESCISÃO

7.1. Os interessados poderão rescindir de comum acordo, sendo-lhes imputadas as responsabilidades das obrigações no prazo que tenha vigido e creditando-lhes, igualmente, os benefícios adquiridos no mesmo período, necessitando, porém, de notificação prévia com antecedência mínima de 60 (sessenta) dias, retornando o bem ao *status quo ante*;

7.2. Poderá ser rescindido unilateralmente pelas partes, por descumprimento de quaisquer cláusulas ou condições, mediante notificação prévia de 60 (sessenta) dias, ou pela superveniência de norma legal que o torne formal ou materialmente inexecutável.

CLÁUSULA OITAVA - DO FORO

8.1. Os partícipes elegem o foro de Florianópolis como competente para dirimir quaisquer divergências relacionadas ao presente TERMO DE PERMISSÃO DE USO, que não puderem ser resolvidas amigavelmente pela via administrativa, renunciando a qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

E por estarem de acordo, as partes firmam o presente instrumento, em 04 (quatro) vias de igual teor e forma, para que surtam os efeitos legais, às





ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DO PLANEJAMENTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

quais, depois de lidas, serão assinadas pelas testemunhas *in fine* indicadas.

Florianópolis, 24 de maio de 2013.

Secretaria de Estado de Saúde

Organização Social

Prof. Dr.
Rubens Belfort Mattos Jr.
Presidente da SPDM

TESTEMUNHAS:

Nome: _____ Nome: _____

RG n. _____ RG n. _____

CPF n. _____ CPF n. _____

