



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA
SECRETARIA DE ESTADO DO PLANEJAMENTO

CONTRATO DE GESTÃO N.º/SSP/SPG/SC/2012

Contrato de Gestão que entre si celebram a Secretaria de Estado da Segurança Pública – SSP/SC – PMSC – CBMSC e a Associação Beneficente dos Militares Estaduais de Santa Catarina - ABEPOM, 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 da Polícia Militar Comandante Lara Ribas – HPM, para os fins que se destina.

O ESTADO DE SANTA CATARINA, por intermédio da SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA – PMSC – CBMSC, inscrita no CNPJ CNPJ/MF nº 82.951.294/0001-00, com sede na Rua Artista Bittencourt, 30, Centro, Florianópolis – SC, CEP 88.020-060, nesta Capital, neste ato representada por seu Secretário César Augusto Grubba, brasileiro, divorciado, portador da cédula de identidade RG nº 372.513, SSP/SC e CPF nº 252.157.529-15, residente e domiciliado em Florianópolis – SC, doravante denominada Órgão Supervisor, e de outro lado Associação Beneficente dos Militares Estaduais de Santa Catarina, inscrita no CNPJ nº 73.360.539/0001-25, com endereço na rua Alan Kardec, nº 157, Agronômica, CEP 88.025-100, no Município de Florianópolis, com Estatuto registrado no dia 23 de novembro de 2011, às fls.230, Livro A-113, número de ordem 80209 no Cartório de 1º Ofício de Registro de Imóveis, Títulos e Documentos e Cível de Pessoas Jurídicas Comarca de Florianópolis qualificada como Organização Social, pelo Decreto nº 1.006 do dia 05 de junho de 2012 neste momento representado por seu Presidente Cantalício Oliveira, brasileiro, RG nº 4.252.566-7, portador do CPF nº 378.185.389-68, neste

ato denominada **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, Florianópolis, SC, neste ato representada por seu titular, o Secretário de Estado do Planejamento, Filipe Freitas Mello, CI nº 2.966.508-6 SSP/SC, inscrito no CPF/MF sob o nº 007.877.929-42, considerando tudo que consta no Processo Administrativo Cmdo-G nº 4803/2012, **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, a Portaria Conjunta nº 0144/GEGEP/SSP, do dia 05 de junho de 2012 e demais disposições legais aplicáveis, referente à descentralização, gerenciamento e execução de atividades e serviços de saúde a serem desenvolvidos no Hospital da Polícia Militar Comandante Lara Ribas – HPM, situado na Rua Major Costa, 221, centro de Florianópolis, CEP 88.020-400 mediante as seguintes cláusulas e condições:

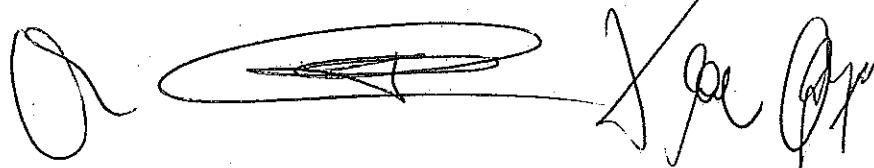
CLÁUSULA PRIMEIRA DO OBJETO

1.1. O presente **CONTRATO** tem por objetivo estabelecer o compromisso entre as partes para o gerenciamento, operacional e a estreita cooperação com a Administração Pública Estadual, na execução dos serviços na área da saúde e da promoção social, atribuídos ao Hospital da Polícia Militar Comandante Lara Ribas-HPM, com observância das normas emanadas pelo Comando Geral da PMSC/CBMSC, sendo:

1.1.1. Na política de saúde e promoção social, a prestação dos serviços deverá contemplar o atendimento a saúde e a higidez física e mental dos militares estaduais e seus dependentes, que a atuam na capital e interior do Estado, através do HPM com sede em Florianópolis, a qual deverá contar com os serviços:

1.1.1.1. Serviço de pronto atendimento médico hospitalar sendo oferecido 24 horas por dia, ininterruptamente, sete dias por semana, relativos a clínica geral, para pacientes com idade superior a 14 anos, exclusivamente para os militares estaduais e seus dependentes;

1.1.1.2. De atendimento ambulatorial prioritariamente aos militares estaduais e seus dependentes, de segunda a sexta-feira no mínimo das 07:00 às 19:00 horas com as especialidades de clínica geral, cardiolologia, dermatologia, endocrinologia, pneumologia, reumatologia, psiquiatria, oftalmologia, gastroenterologia, geriatria,



alergologia, pediatria, psicologia, psicologia infantil, urologia, proctologia, otorrinolaringologia, trauma-ortopedia, angiologia e cirurgia vascular, ginecologia e obstetrícia, nutricionista, neurologia e outras que por conveniência da administração pública se fizer necessário;

1.1.1.3. De exames complementares (de análises clínicas, RX, eletrocardiograma, endoscopia, colonoscopia, teste ergométrico, ultrassonografia, mamografia e oftalmológicos);

1.1.1.4. De cirurgias clínicas eletivas;

1.1.1.5. De internação clínica e cirúrgica;

1.1.1.6. De serviço social e psicologia;

1.1.1.7. De orientação nutricional;

1.1.1.8. De tratamento fisioterápico;

1.1.1.9. De transporte de pacientes;

1.1.1.10. De locação de equipamentos para pacientes;

1.1.1.11. De reabilitação cardiopulmonar metabólica.

1.2. 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 - Termo de Permissão de Uso de Bens Móveis e anexo;
- e) Anexo Técnico V - Termo de Permissão de Uso de Bem Imóvel;
- f) Anexo Técnico VI – Relação dos Funcionários que ficarão à disposição.

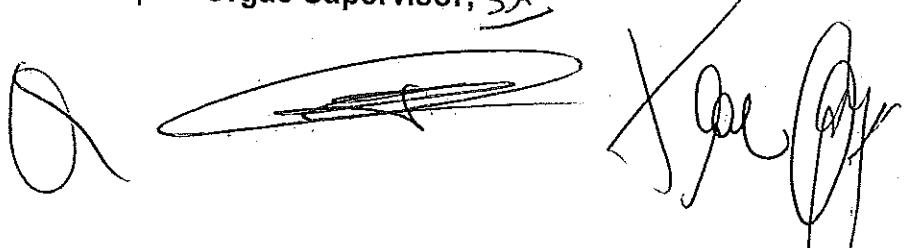
1.3. A finalidade do contrato deverá ser executada de forma a garantir: qualidade, eficácia, eficiência, efetividade e os resultados esperados.

CLÁUSULA SEGUNDA – DAS OBRIGAÇÕES DAS PARTES

2.1. A EXECUTORA ^{Assessor} 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; SSR



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, através de regulação interna;

SSP

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 do HPM;

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;

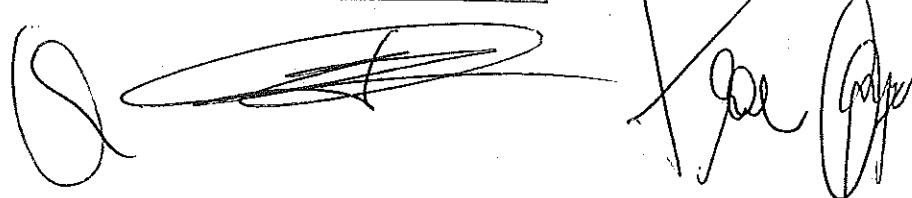
2.1.8. Providenciar e manter atualizadas todas as licenças e alvarás junto às repartições competentes, necessários à execução dos serviços objeto do presente Contrato;

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

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. 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**;

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

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

2.1.15. 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;

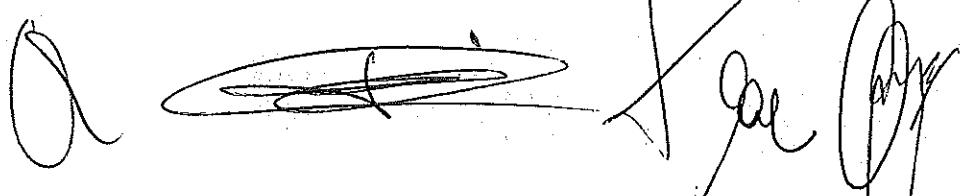
2.1.16. Dispor da informação oportuna dos usuários atendidos ou que lhe sejam referenciados para atendimento, registrando seus dados contendo no mínimo: nome, RG e endereço completo de sua residência, por razões de planejamento das atividades assistenciais;

2.1.17. 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;

2.1.18. 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;

2.1.19. 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 adolescentes e idosos;
- j) Garantir atendimento conforme objeto do contrato.

2.1.20. Fornecer ao usuário por ocasião da 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) Colher a assinatura do usuário, ou de seus representantes legais, na segunda via no informe de alta hospitalar;
- i) Arquivar o informe hospitalar no prontuário do usuário, observando-se as exceções previstas em lei.

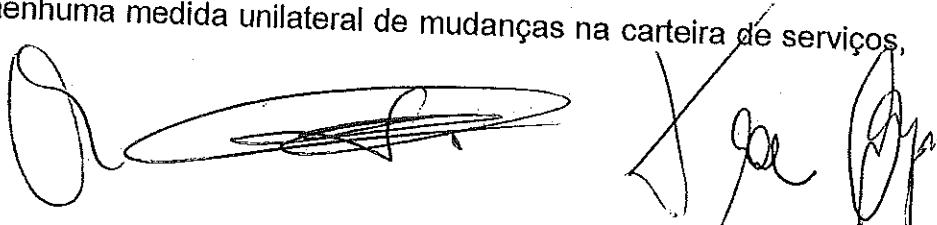
2.1.21. Incentivar o uso seguro de medicamentos tanto ao usuário internado como o ambulatorial, procedendo à notificação de suspeita de reações adversas, através de formulários e sistemáticas da SES/SC;

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

2.1.23. 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;

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

2.1.25. 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;

2.1.26. 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;

2.1.27. 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.

2.1.28. 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;

2.1.29. 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;

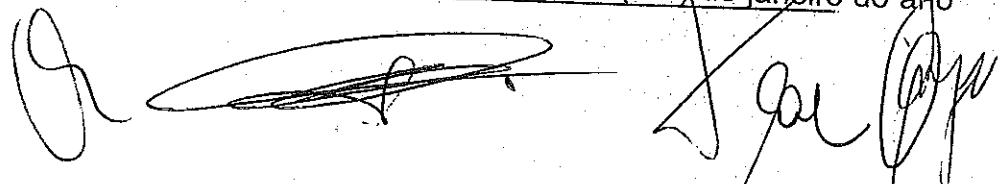
2.1.30. Estabelecer e executar os planos, programas e sistemas constantes do Anexo Técnico I;

2.1.31. Movimentar os recursos financeiros transferidos pelo Órgão Supervisor para a execução do objeto deste Contrato em contas bancárias específicas e exclusiva, vinculada ao HOSPITAL, de modo a que os recursos transferidos não sejam confundidos com os recursos próprios da Organização Social;

2.1.32. 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;

2.1.33. 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;

2.1.34. 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



subseqüente;

2.1.35. 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;

2.1.36. 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, visando a incorporação ao patrimônio do Estado.

2.1.37. 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;

2.1.38. Apresentar no prazo máximo de 30 (trinta) dias, a contar da assinatura deste instrumento os regulamentos de recursos humanos, financeiros e de aquisição de bens e serviços realizados com recursos públicos, devendo os mesmos ser, referendados pela Comissão de Avaliação e Fiscalização do presente Contrato e devidamente publicados;

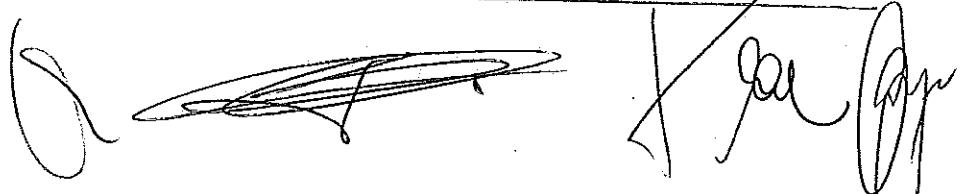
2.1.39. Realizar processo seletivo para contratação de Recursos Humanos;

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

2.1.41. 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 o Hospital na Resolução RDC nº 02/2010, do Ministério da Saúde;

2.1.41.1. 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;

2.1.42. Considerando a necessidade de realização de levantamento radiométrico e controle de qualidade 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



Radiodiagnósticos, conforme exigência da ANVISA, por meio da Portaria Ministerial nº 453/98, bem como a NBR ISSO 17025.

2.1.42.1. A Executora deverá apresentar anualmente os relatórios de ensaios/testes que compõe o Programa 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: *SSR*

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 subseqüentes, 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 "in loco" 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 2.1.38, 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 de 1º de janeiro de 2013, 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 da Segurança Pública.

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 Segurança Pública;

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

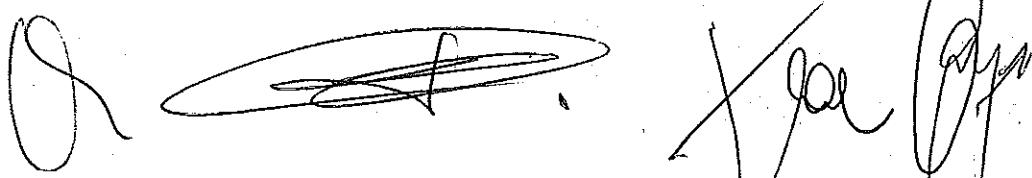
4.3. As alterações de que tratam os itens acima deverão ser formalizados por meio de Termos Aditivos, devendo para tanto ser respeitados o interesse público e o objeto do presente contrato.

CLÁUSULA QUINTA – DOS RECURSOS FINANCEIROS E DA DOTAÇÃO ORÇAMENTARIA

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, estrangeiras ou terceiros, rendimentos de aplicações dos ativos financeiros da Organização Social e de outros pertencentes ao patrimônio que estiver sob a administração da OS, além dos recursos oriundos de convênios com planos de saúde, particular e via contratualização com a central de regulação municipal/estadual, 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 é de R\$ 18.000.000,00 (dezoito milhões de 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.

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 para o exercício de 2013.

PMSC

Unidade Orçamentária: 16097

Programa: 0900

Subação: 12459

Elemento de despesa: 33.50.41.00

Fonte de Recursos: 0111

Valor: R\$ 250.000,00

CBMSC

Unidade Orçamentária: 16085

Programa: 0900

Subação: 12458

Elemento de despesa: 33.50.41.00

Fonte de Recursos: 0111

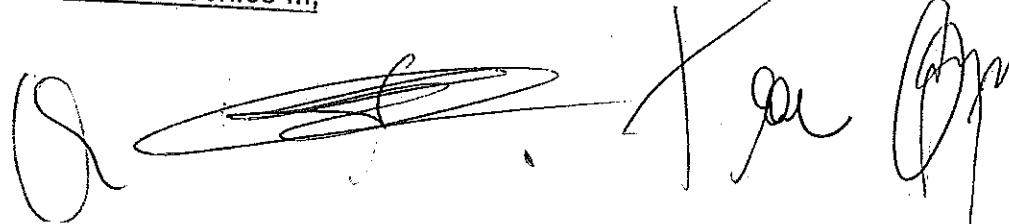
Valor: R\$ 50.000,00

5.6.1 As despesas decorrentes deste Contrato correrão por conta dos recursos orçamentários que serão alocados especificamente para os anos de 2014, 2015, 2016 e 2017.

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\$ 18.000.000,00 (dezoito milhões de reais, 60 meses), será repassado mediante a liberação anual de 12 (doze) parcelas mensais consecutivas, cujo valor 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\$ 18.000.000,00 (dezoito milhões reais) mencionado no item anterior corresponde ao repasse financeiro mensal da primeira até a sexagésima parcela que será de R\$ 300.000,00 (trezentos mil reais) sendo que o valor relativo às parcelas serão repassadas até o dia 25 (vinte e cinco) de cada mês, devendo os documentos comprobatórios serem apresentados com antecedência;

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 repasse de recursos, mediante ordem bancária, em moeda corrente, no vigésimo quinto dia de cada mês, mediante a apresentação de documento comprobatório.

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 IV e do bem imóvel, 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. 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;

7.4. 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.

7.5. Caberá a **Executora** absorver todo o custeio (espaço físico, água, luz, telefone e limpeza) com o setor de Junta Médica Militar, que atualmente ocupa 70 m² nesse nosocomio, com 04 (quatro) salas, tendo em vista a necessidade da utilização dos prontuários médicos que lá se encontram, localizado no Hospital da Polícia Militar Comandante Lara Ribas - HPM, sendo que a referida junta permanecerá subordinada administrativamente a Diretoria de Saúde e Promoção Social.

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 e empregados 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.

8.7. O Órgão Supervisor deverá manter um número mínimo de servidores públicos mantendo seus salários e repondo os mesmos para a manutenção do referido número, de acordo com a proporcionalidade de efetivo de cada força (PMSC/CBMSC) conforme relação de funcionários por funções previsto em anexo técnico!

8.8. O efetivo disponibilizado para a Executora, conforme anexo VI, poderá ser empregado na atividade finalística das Corporações, mediante convocação dos respectivos Comandantes-Gerais.

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 da Segurança Pública e do Secretário de Estado do Planejamento, envolvendo todas as áreas correlacionadas, no prazo máximo de até 30 (trinta) dias após a assinatura deste contrato;

9.1.1. A Comissão de Avaliação e Fiscalização do presente Contrato será composta por no mínimo:

- a) 01 (um) representante da Secretaria de Estado da Segurança Pública, que a presidirá (Diretor de Saúde da PM ou do CBM);
- b) 01 (um) representante da Secretaria de Estado do Planejamento;
- c) 01 (um) representante da Polícia Militar, indicado pelo Comandante Geral;
- d) 01 (um) representante do Corpo de Bombeiro Militar, indicado pelo Comandante Geral;
- e) 01 (um) representante dos funcionários públicos (militares/civis), cedidos a OS, indicado entre seus pares;
- f) 01 (um) representante da sociedade civil (Conselho Estadual de Saúde);
- g) 01 (um) representante do órgão executor do Contrato de Gestão, indicado pelo órgão de deliberação superior da entidade.
- h) 01 (um) oficial médico da PM ou do CBM, como representante técnico.

9.2. A execução do presente Contrato de Gestão será acompanhada 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 da Segurança, 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 da Segurança, que, após ciência e aprovação, encaminhará os mesmos ao Tribunal de Contas do Estado;

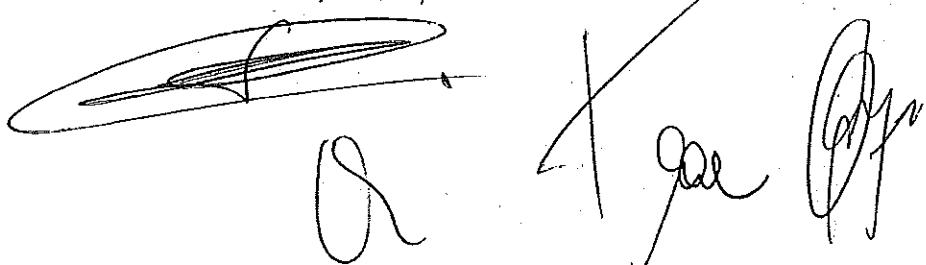
9.5. O presente Contrato de Gestão estará submetido aos controles externo e interno, ficando toda a documentação disponível a qualquer tempo sempre que requisitado;

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 da Segurança Pública, 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 da Segurança Pública 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. O relatório de que trata o item anterior será apresentado pela Executora, trimestralmente, ao Órgão Supervisor (o qual lavrará uma ata de reunião) que será enviada ao Presidente da CAF deste Contrato, que deverá incluir na pauta da reunião da CAF subsequente com sugestão de melhorias que poderá colaborar para a repactuação de metas.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DA INTERVENÇÃO DO ESTADO NO SERVIÇO TRANSFERIDO

11.1. Na hipótese de risco quanto à continuidade dos serviços de saúde prestados aos militares estaduais e seus dependentes 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 de 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 militares estaduais e seus dependentes, 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 retardio 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 inexequível 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**.

13.8. Os valores de que trata a Cláusula 5º, item 5.6 serão revertidos ao patrimônio do Estado 5 (cinco) anos contados da rescisão ou enquanto perdurarem pendências judiciais, sempre mantidos em conta específica para esse fim, com as devidas aplicações financeiras.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DAS PENALIDADES

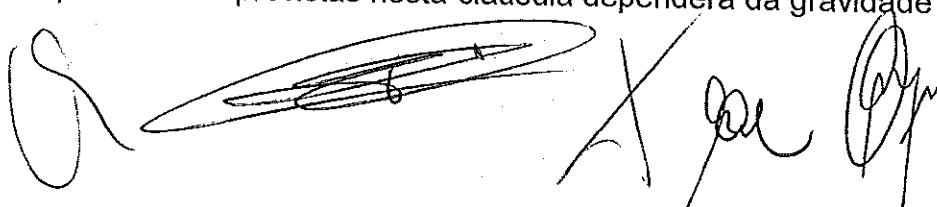
14.1. A inobservância, pela **Executora**, de cláusula ou obrigação constante deste contrato e seus Anexos, ou de dever originado de norma legal ou regulamentar pertinente, autorizará o **Órgão Supervisor**, garantida a prévia defesa e a aplicar as penalidades abaixo:

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 Segurança Pública;

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, 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

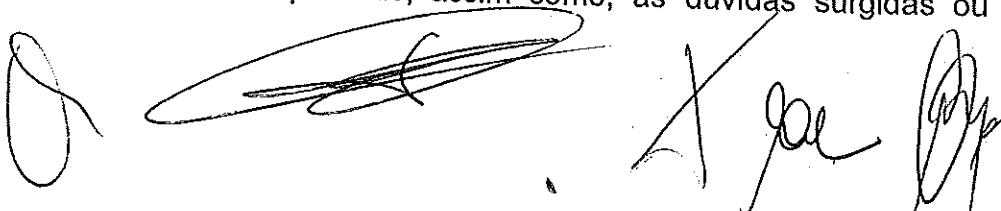
16.1. O Interventente obriga-se a:

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

17.1. Os casos omissos ou excepcionais, assim como, as dúvidas surgidas ou



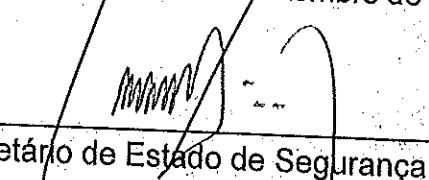
cláusulas não previstas neste instrumento, em decorrência de sua execução, serão dirimidas mediante acordo entre as partes, bem como, pelas normas que regem o Direito Público e em última instância pela autoridade judiciária competente.

CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA – DO FORO

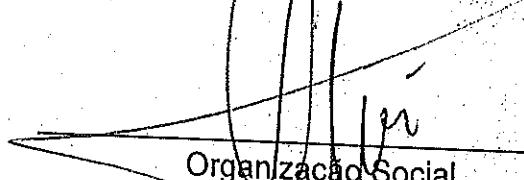
18.1. As partes contratantes elegem o Foro da Comarca de Florianópolis, Capital do Estado de Santa Catarina, como competente para dirimir toda e qualquer controvérsia resultante do presente Contrato de Gestão, que não puderem ser resolvidas amigavelmente, renunciando, expressamente, a outro qualquer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

E, por estarem de pleno acordo, firmam as partes o presente instrumento em 04 (quatro) vias de igual teor e forma, para um único efeito de direito, na presença das testemunhas abaixo-subscritas.

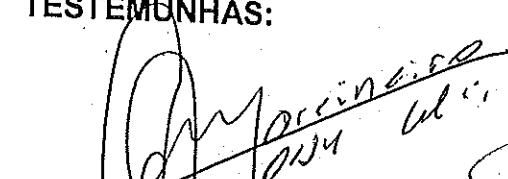
Florianópolis, 10 de dezembro de 2012.


Secretário de Estado de Segurança Pública


Secretário de Estado de Planejamento


Organização Social

TESTEMUNHAS:


Cmt Geral PMSC
Nome: Nazareno Marcineiro
RG n. 539.319-1
CPF n. 376.568.999-87


Cmt Geral CBMSC
Nome: Marcos de Oliveira
RG n. 1.600.183-4
CPF n 454.919.259-34



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA
SECRETARIA DE ESTADO DO PLANEJAMENTO

ANEXO TÉCNICO I

PLANO DE TRABALHO

I - CARACTERÍSTICAS DOS SERVIÇOS CONTRATADOS

A Executora atenderá com seus recursos humanos e técnicos prioritariamente os militares estaduais e seus dependentes, 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 regulação a ser pactuada com o município ou o estado.

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 pelo HPM.

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 a outros serviços de saúde da 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 padronização do Hospital;
- 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);
- Sangue e hemoderivados;



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA
SECRETARIA DE ESTADO DO PLANEJAMENTO

- 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.

Sendo o hospital do tipo "portas fechadas", o mesmo deverá dispor de atendimento a urgências e emergências, atendendo à demanda que lhe for encaminhada exclusivamente dos militares estaduais e seus dependentes, 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



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA
SECRETARIA DE ESTADO DO PLANEJAMENTO

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 militar estadual ou seus dependentes, ou ainda os pacientes encaminhado pela central reguladora municipal/estadual 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 subseqüente, 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.

4.6 Será considerada intervenção cirúrgica ambulatorial aqueles atos cirúrgicos



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA
SECRETARIA DE ESTADO DO PLANEJAMENTO

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 Comandante Lara Ribas HPM 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 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 80**, de acordo com o número de leitos operacionais, distribuídos nas seguintes áreas:



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA
SECRETARIA DE ESTADO DO PLANEJAMENTO

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

O hospital oferecerá os serviços de SADT abaixo relacionados, na quantidade anual de 4.800 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 pactuação com o município e/ou estado:

SADT	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
Externo													
TOTAL	400	400	400	400	400	400	400	400	400	400	400	400	4800

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.



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA
SECRETARIA DE ESTADO DO PLANEJAMENTO

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	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	480
Clínica Cirúrgica	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	480
TOTAL	80	80	80	960									

II.1.2 HOSPITAL DIA

O hospital deverá realizar um número de **saídas hospitalares em regime de hospital dia anual de 1.800**, de acordo com o número de leitos operacionais.

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
Clínica Médica	150	150	150	150	150	150	150	150	150	150	150	150	1.800

II.2 ATENDIMENTO AMBULATORIAL

(serviços ambulatoriais hospitalares)

O hospital deverá realizar um número de **atendimento ambulatorial anual de 31.800**, de acordo com o número de consultórios existentes, distribuídos nas seguintes áreas:



**ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA
SECRETARIA DE ESTADO DO PLANEJAMENTO**

ESPECIALIDADES	TOTAL ANUAL
Cirurgia Geral	2.400
Cardiologia	2.400
Dermatologia	1.320
Endocrinologia	2.400
Pneumologia	720
Reumatologia	1.200
Psiquiatria	2.400
Oftalmologia	1.200
Gastroenterologia	1.800
Geriatria	600
Alergologia	600
Pediatria	1.800
Psicologia	1.800
Psicologia Infantil	360
Urologia	1.200
Proctologia	1.200
Otorrinolaringologia	600
Traumoortopedia	1.800
Angiologia e Cirurgia Vascular	1.200
Ginicotologia e Obstetricia	2.400
Nutricionista	600
Neurologista	1.800
Total	31.800

II.3 ATENDIMENTO A URGÊNCIAS (âmbito hospitalar)

Atendimento de Urgência Referenciado (Porta Fechada)



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA
SECRETARIA DE ESTADO DO PLANEJAMENTO

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 6 (seis) modalidades, conforme especificação e quantidades relacionadas no ANEXO TÉCNICO I – Plano de Trabalho, nas modalidades abaixo assinaladas:

- (X) Internação (Clínica e Cirúrgica)
- (X) Hospital Dia
- (X) Atendimento Ambulatorial
- (X) Atendimento a Urgências
- (X) Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico – SADT Externo
- (X) Outros serviços

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 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 do Hospital de



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA
SECRETARIA DE ESTADO DO PLANEJAMENTO

18.000.000,00 (dezoito milhões) para o exercício de 2013/2017, fica estimado em R\$ 3.600.000,00 (três milhões e seiscentos mil reais) por ano, compõe-se da seguinte forma:

- 35 % (trinta por cento) do valor, R\$ 1.260.000,00 (hum milhão e duzentos e sessenta mil reais) corresponde ao custeio das despesas com o atendimento hospitalar (internação).
- 10% (dez por cento) do valor, R\$ 360.000,00 (trezentos e sessenta mil reais), corresponde ao custeio das despesas com o atendimento Hospital Dia.
- 15% (quinze por cento) do valor, R\$ 540.000,00 (quinhentos e quarenta mil reais), corresponde ao custeio das despesas com o atendimento ambulatorial;
- 20% (vinte por cento) do valor, R\$ 720.000,00 (setecentos e vinte mil reais) corresponde ao custeio das despesas com o atendimento de urgências e,
- 20% (vinte por cento) do valor R\$ 720.000,00 (setecentos e vinte mil reais) corresponde ao custeio das despesas com a execução dos serviços de apoio diagnóstico e terapêutico – SADT Externo;

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

4.1 90% (noventa por cento) do valor mencionado no item 03 (três) serão repassados em 12 (doze) parcelas mensais fixas, no valor de R\$ 270.000,00 (duzentos e noventa mil reais);

4.2 10% (dez por cento) do valor mencionado no item 03 (três) serão repassados mensalmente, juntamente com as parcelas fixas, com valor mensal estimativo de R\$ 30.000,00 (trinta mil reais), 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.

4.3 A avaliação da parte variável será realizada nos meses de janeiro, abril, julho e outubro, podendo gerar um ajuste financeiro a menor nos meses subsequentes, dependendo do percentual de alcance dos indicadores, pelo Hospital Comandante Lara Ribas- HPM.



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA
SECRETARIA DE ESTADO DO PLANEJAMENTO

5. 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 dia 6 (seis), a documentação informativa das atividades assistenciais realizadas pelo Hospital Comandante Lara Ribas-HRM;

5.1. 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**;

5.2. 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, através do site www.pm.sc.gov.br disponibilizado pelo **Órgão Supervisor** e de acordo com normas, critérios de segurança e prazos por ela estabelecidos;

5.3. O aplicativo disponibilizado na Internet emitirá os relatórios e planilhas necessárias à avaliação mensal das atividades desenvolvidas pelo Hospital Comandante Lara Ribas-HPM 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 6^a 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 e pontuação dos indicadores de qualidade que condicionam o valor do pagamento de valor variável citado no item 04 (quatro) deste documento.

8. Nos meses de Julho e Dezembro, 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



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA
SECRETARIA DE ESTADO DO PLANEJAMENTO

relação às quantidades estabelecidas neste Contrato de Gestão.

9. 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.
10. 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.



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA
SECRETARIA DE ESTADO DO PLANEJAMENTO

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 nos meses de Julho e Dezembro.

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 03 (três) 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

INTERNAÇÃO	ATIVIDADE REALIZADA	VALOR A PAGAR
	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\$)



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA
SECRETARIA DE ESTADO DO PLANEJAMENTO

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 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 valor Contratado	100% do peso percentual da atividade ambulatorial
	Entre 70% e 84,99% do valor 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\$)



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA
SECRETARIA DE ESTADO DO PLANEJAMENTO

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.
	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 hospital (R\$)



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA
SECRETARIA DE ESTADO DO PLANEJAMENTO

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 os mesmos serem 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.

IMPORTANTE: *Alguns indicadores têm sua acreditação para efeito de pagamento no 1º, ou no 2º, ou no 3º ou no 4º trimestres. Isto não significa que somente naquele período estarão sendo avaliados. A análise de cada indicador, a elaboração de pareceres avaliatórios e o encaminhamento dessa avaliação ao hospital serão efetuados mensalmente, independentemente do trimestre onde ocorrerá a acreditação de cada indicador para o respectivo pagamento.*

A cada ano é elaborado um Manual que estabelece todas as regras e critérios técnicos para a avaliação dos Indicadores utilizados para o cálculo da parte variável do Contrato de Gestão. O Manual que subsidiará a avaliação do ano de 2013 encontra-se descrito a seguir.

Os indicadores constantes da proposta de trabalho constituem obrigação contratual.



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA
SECRETARIA DE ESTADO DO PLANEJAMENTO

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

Para fins de aferição e do pagamento correspondente à parte variável (10%) serão observados os indicadores especificados no Manual de Indicadores para a parte variável.

METAS E INDICADORES PARA 2013

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

- Qualidade da Informação
- Atenção ao Usuário
- Controle de Infecção Hospitalar
- Mortalidade operatória

1. Qualidade da Informação - A valoração deste indicador será de 25% em cada trimestre.

A - Apresentação de Autorização de Internação Hospitalar (AIH)

Avalia a proporcionalidade de AIH em relação à atividade hospitalar. Considerando-se que os hospitais sob o contrato de gestão são emissores de AIH e, portanto não dependem de processo nas instâncias superiores para liberação da documentação citada, a meta a ser cumprida é apresentação da totalidade (100%) das AIH referentes às saídas em cada mês de competência. O prazo para a entrega da informação é o décimo dia útil do mês subsequente. Os dados devem ser enviados em meio magnético,(CD ROM ou e-mail), contendo exclusivamente AIH's do mês de competência, livres de crítica e de reapresentações.

B- Porcentagem de declaração de diagnósticos secundários por especialidade, com parâmetro de, no mínimo:

- 65% em clínica cirúrgica



- 35% em clínica médica

O Diagnóstico Secundário é uma variável que deve ser registrada, pois é fundamental para avaliar a complexidade das internações. O preenchimento de apenas uma afecção (CID-10 Principal) para cada atendimento pode ocasionar a perda de informações importantes, dificultando assim a avaliação do perfil epidemiológico dos hospitais. Com essa variável é possível especificar as afecções que existem ou se desenvolvem durante o atendimento e que afetam as condições do paciente, além de classificar as ocorrências e circunstâncias ambientais como a causa de lesões, envenenamentos etc. Cada especialidade tem um perfil próprio relativo ao diagnóstico secundário. Na Clínica Cirúrgica encontramos um percentual maior de diagnósticos secundários que o da Clínica Médica porque é necessário especificar as causas externas de lesões. A fonte de informação para o monitoramento será o banco de dados do Sistema de Informações Hospitalares, porém utilizaremos os dados das AIH apresentadas, abrangendo todas as saídas ocorridas em cada mês.

C. Taxa de identificação da origem do paciente

O objetivo é conhecer a localidade de residência do paciente para avaliar a adequada inserção regional do hospital por meio da caracterização da origem da demanda. O indicador permite melhor planejamento regional dos serviços de saúde ao identificar fluxos de referência corretos e incorretos. O indicador utiliza a identificação correta do Código de Endereçamento Postal (CEP) e do código do IBGE, obrigatórios no Sistema Informações Hospitalar e registrado na internação hospitalar ou atendimento ambulatorial do paciente. A meta é atingir 98% de CEP válido e 98% de CEP compatíveis com o código IBGE

Código do CEP válido é o que corresponde a um logradouro (bairro, cidade, praça, rua, avenida, etc.) específico.

Numerador: Número de CEP válido.



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA
SECRETARIA DE ESTADO DO PLANEJAMENTO

Denominador: Número total de CEP apresentado Resultado da divisão multiplicado por 100.

CEP compatível é o que encontra correspondência com o código do IBGE do município, pois existe a possibilidade de um CEP válido (que corresponde a um número existente do código postal) não estar de acordo com o logradouro indicado como de residência do paciente.

Numerador: Número de CEP compatíveis com código de IBGE

Denominador: Número total de CEP apresentado

Resultado da divisão multiplicado por 100

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 a 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



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA
SECRETARIA DE ESTADO DO PLANEJAMENTO

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 serão enviados ao hospital em meio eletrônico para aplicação e preenchimento. Será fornecida uma planilha de consolidação para preenchimento das respostas obtidas, dividindo as avaliações em três grupos: o de pacientes internados, o de acompanhantes de pacientes internados e o de pacientes em atendimento ambulatorial. O envio das planilhas de consolidação dos três grupos até o dia 15 do 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 2013 que incluem: controle de infecções em clínica médica, controle de infecções em clínica cirúrgica através de relatório mensal encaminhado até o dia 15 do mês imediatamente subsequente e um relatório semestral com os indicadores epidemiológicos para a gerencia de controle de infecção do SES.

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.

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:



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA
SECRETARIA DE ESTADO DO PLANEJAMENTO

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 número de cirurgias deve ser preenchido com o número total de cirurgias efetuadas no Centro Cirúrgico, incluindo as cirurgias ambulatoriais. Estes dados devem ser enviados através de relatórios mensais nos quais constem a Taxa de Mortalidade Operatória com a análise deste índice elaborada pela Comissão de Óbitos e a Taxa de Cirurgias de Urgência. A meta a ser atingida é o envio do relatório até o dia 15 do mês imediatamente subsequente.

Indicadores – Súmula da Planilha para 2013.

	1º trimestre	2º Trimestre	3º trimestre	4º trimestre
Qualidade da Informação	25%	25%	25%	25%
Atenção ao usuário	25%	25%	25%	25%
Controle de Infecção Hospitalar	25%	25%	25%	25%
Mortalidade operatória	25%	25%	25%	25%



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA
SECRETARIA DE ESTADO DO PLANEJAMENTO

ANEXO TÉCNICO IV

**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 da Segurança Pública - SSP/SC e Associação Beneficente dos Militares Estaduais - ABEPOM qualificada como Organização Social, com o objetivo de autorizar o uso de bens móveis na implantação dos serviços no Hospital da Polícia Militar Comandante Lara Ribas - HPM, conforme Contrato de Gestão N.07/SSP/SPG/SC/2012, para os fins que se destina.

O ESTADO DE SANTA CATARINA, por intermédio da SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA DE SANTA CATARINA- PMSC-CBMSC, inscrita no CNPJ nº 82.951.294/0001-00, com sede na cidade de Florianópolis, nesta Capital, neste ato representada por seu Secretário César Augusto Grubba, brasileiro, divorciado, portador da cédula de identidade RG nº 372.513, SSP/SC e CPF nº 252.157.529-15, residente e domiciliado em Florianópolis/SC, doravante denominada **PERMITENTE**, e de outro lado Associação Beneficente dos Militares Estaduais de Santa Catarina, inscrita no CNPJ nº 73.360.539/0001-25, com endereço na rua Alan Kardec, nº 157, Agronômica, CEP 88.025-100, no Município de Florianópolis, no Estado de Santa Catarina, neste momento representado por seu Presidente Cantálicio Oliveira, brasileiro, RG nº 4.252.566-7, portador do CPF nº 378.185.389-68 com endereço profissional na rua Alan Kardec, nº. 157, Agronômica, Cidade de Florianópolis, 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. 07/SSP/SPG/SC/2012, firmado entre a Secretaria de Estado da Segurança Pública e Associação Beneficente dos Militares Estaduais de Santa Catarina, cujo objeto é o gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde, no Hospital Comandante Lara Ribas – HPM;

Considerando tudo que consta no Processo Administrativo Cmdo-G nº 4803/2012 as partes **RESOLVEM** firmar o presente **TERMO DE PERMISSÃO DE USO DE BENS MÓVEIS**, nos termos das normas disciplinares



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA
SECRETARIA DE ESTADO DO PLANEJAMENTO

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. 07/SSP/SPG/SC/2012.

CLÁUSULA SEGUNDA - DA DESTINACÃO E USO DOS BENS MÓVEIS

- 2.1. O **PERMISSIONÁRIO** se compromete a utilizar os bens cedidos exclusivamente para atender prioritariamente aos militares estaduais e seus dependentes;
- 2.2. O **PERMISSIONÁRIO** deverá guardar/manter os bens no Hospital Da Polícia Militar Comandante Lara Ribas - HPM, 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 expresso 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. 07/SSP/SPG/SC/2012, emitindo laudo de vistoria atestando a existência e o estado de funcionamento;



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA
SECRETARIA DE ESTADO DO PLANEJAMENTO

- 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. 07/SSP/SPG/SC/2012;
- 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 resarcimento de qualquer prejuízo proveniente de uso inadequado;
- d) Não realizar quaisquer modificações ou alterações nos bens cedidos, sem a prévia e expressa anuênciā 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 turbação 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. 07/SSP/SPG/SC/2012;



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA
SECRETARIA DE ESTADO DO PLANEJAMENTO

4.2. A Secretaria de Estado da segurança Pública 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:

- Ressarcir a **PERMITENTE** no valor de mercado dos bens, em 30 (trinta) dias, contados da ocorrência do fato;
- 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



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA
SECRETARIA DE ESTADO DO PLANEJAMENTO

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. 07/SSP/SPG/SC/2012;

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. 07/SSP/SPG/SC/2012, juntamente com o Setor de Patrimônio da PMSC/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*;



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA
SECRETARIA DE ESTADO DO PLANEJAMENTO

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 inexequível.

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

Florianópolis, 10 de dezembro de 2012.

Secretaria de Estado da
Segurança Pública

Organização Social

TESTEMUNHAS:

Cmt Geral PMSC
Nome: Nazareno Marcineiro
RG n. 539.319-1
CPF n. 376.568.999-87

Cmt Geral CBMSC
Nome: Marcos de Oliveira
RG n. 1.600.183-4
CPF n 454.919.259-34