06/01/2014

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

Contrato de Gestão e Anexos Técnicos

CONTRATO DE GESTÃO N. 02/SES/SPG/SC/2013

Contrato de Gestão que entre si celebram a Secretaria de Estado de Saúde – SES/SC – Fundo Estadual de Saúde e a Organização Social 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 a operacionalização e execução das ações e serviços de saúde, no Hospital Florianópolis, 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, n°160, centro, em Florianópolis, SC, CEP nº8 8.015-130, nesta Capital, neste ato representada por sua Secretária **Tânia Maria Eberhardt**, brasileira, casada, portador da cédula de identidade RG nº 2/R 374.768/SSP/SC e CPF nº 379.700.979-87, residente e domiciliado em Joinville/SC, 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 representado por seu Presidente **Ronaldo Ramos Laranjeira**, brasileiro, médico, casado, R.G Nº 7.791.138-6, CPF. Nº 042.038.438-39, 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 representado por seu titular, o Secretário de Estado do Planejamento, **Murilo Xavier Flores**, CI n°

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 Florianópolis, situado na Rua Santa Rita de Cássia, nº 1665, bairro Estreito, Florianópolis/SC, CEP: 88090 350, 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 a operacionalização e execução das ações e serviços de saúde, no Hospital Florianópolis, 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 (Plano de Trabalho);
b) Anexo Técnico II - Sistema de Pagamento;
c) Anexo Técnico III - Indicadores de Qualidade (Sistemática de Avaliação);
d) Anexo Técnico IV - Termo de Permissão de Uso de Bens Móveis (Especificação do Patrimônio Público Permitido);
e) Anexo Técnico V - Termo de Permissão de Uso de Bem Imóvel (Especificação do Patrimônio Público Permitido);
f) Anexo Técnico VI - Especificação do Quadro de Servidores Cedidos (se houver).

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

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

2.1.17. 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;

2.1.18. 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;

2.1.19. 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;

2.1.20. Encaminhar, na data definida pelo **Órgão Supervisor** as informações de que trata o item anterior, no mês subsequente ao das atividades desenvolvidas, ou no dia útil que lhe for imediatamente posterior;

2.1.21. 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) Respeitar a decisão do usuário ao consentir ou recusar a participação em estudos clínicos voltados para a pesquisa científica, assim como em atividades de ensino que ocorram nas dependências do hospital;

d) 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;

e) Permitir a visita ao usuário internado, diariamente, conforme diretrizes da Política Nacional de Humanização - PNH;

f) Esclarecer aos usuários sobre seus direitos e assuntos pertinentes aos serviços oferecidos;

g) 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;

h) Garantir a confidencialidade dos dados e informações relativas aos usuários;

i) Assegurar aos usuários o direito de serem assistidos religiosa e espiritualmente por ministro de qualquer culto religioso;

j) Assegurar a presença de um acompanhante, em tempo integral, no **HOSPITAL**, nas internações de crianças, adolescentes, gestantes e idosos;

k) Garantir atendimento indiferenciado aos usuários.

2.1.22. 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.

2.1.23. 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;

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

2.1.25. 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;

2.1.26. 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;

2.1.27. Identificar suas carências em matéria diagnóstica e/ou terapêutica que justifiquem a necessidade do encaminhamento do usuário a outros serviços de saúde, apresentando à SES/SC, mensalmente, relatório dos encaminhamentos ocorridos;

2.1.28. 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**;

2.1.29. 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;

2.1.30. 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;

2.1.31. 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 Ensino e Pesquisa;
f) Comissão de Procura de Órgãos e Tecidos.

2.1.32. 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;

2.1.33. 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;

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

2.1.35. 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 que os recursos transferidos não sejam confundidos com os recursos próprios da Organização Social;

2.1.36. 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;

2.1.37. A **Executora** deverá elaborar e encaminhar ao **Órgão Supervisor,** em modelos por esta estabelecidos, relatórios de execução, trimestral, em data estabelecida pelo Órgão Supervisor, do mês subsequente ao trimestre;

2.1.38. 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;

2.1.39. 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;

2.1.40. 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;

2.1.41. 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;

2.1.42. Apresentar no prazo máximo de 30 (trinta) dias, a contar da assinatura

deste instrumento os regulamentos para contratação de obras e serviços, compras e contratação de pessoal, bem como plano de cargos e salários, devendo os mesmos ser referendados pela Comissão de Avaliação e Fiscalização do presente Contrato e devidamente publicados;

2.1.43. Realizar processo seletivo para contratação de Recursos Humanos;

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

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

2.1.46. 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;

2.1.46.1. 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;

2.1.47. 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;

2.1.47.1. 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;

2.1.48. A Executora deverá possuir e manter em pleno funcionamento a Comissão de Procura de Órgãos e Tecidos do Hospital disponibilizando dois técnicos de nível superior capacitados e com experiência comprovada pela CNCDO/SC, a fim de 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.

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

2.1.48.2. 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.

2.1.49. A Executora deverá manter o Programa de Residência Médica existente na referida Unidade.

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 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 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 2.1.42.

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.

3.3. Considerando o período de transição para implantação das atividades, correspondente à data de assinatura deste instrumento, em Dezembro de 2013, até o dia 28/02/2014, as metas qualitativas e quantitativas serão monitoradas para fins de acompanhamento, salvo em relação ao Serviço de Atenção ao Usuário – SAU, cujo referido indicador deverá ser implantado nesse período.

3.4. A partir de 1º/03/2014, inicia-se o controle e a fiscalização de cumprimento das respectivas metas para fins de impacto financeiro, caso a Executora não atinja as metas qualitativas e/ou quantitativas estabelecidas neste instrumento.

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**, para o exercício de 2013/2014, no prazo e condições constantes deste instrumento e seus anexos, o valor total estimado em **R$ 49.856.221,05** (quarenta e nove milhões, oitocentos e cinqüenta e seis mil, duzentos e vinte e um reais e trinta e cinco centavos);

5.3. Do montante previsto no item anterior, o valor de R$ 3.555.541,41 (três milhões, quinhentos e cinquenta e cinco mil, quinhentos e quarenta e um reais e quarenta e um centavos), correspondente à primeira parcela, será pago na assinatura deste CONTRATO, no mês de dezembro de 2013;

5.3.1 Do valor mencionado no item anterior, R$ 1.590.122,53 (hum milhão, quinhentos e noventa mil, cento e vinte e dois reais e cinqüenta e três reais),

serão utilizados para custear as despesas operacionais e R$ 1.965.418,88 (hum milhão, novecentos e sessenta e cinco mil, quatrocentos e dezoito reais e oitenta e oito centavos) serão utilizados para fins de adequações necessárias no intuito de operacionalizar plenamente o funcionamento do Hospital;

5.3.2. As demais parcelas, referentes aos meses de Janeiro a Dezembro de 2014, serão no valor de R$ 3.858.389,97 (três milhões, oitocentos e cinqüenta e oito mil, trezentos e oitenta e nove reais e noventa e sete centavos), para fins de custeio dos serviços e atividades desenvolvidos no Hospital;

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

5.5. Os recursos destinados ao presente Contrato de Gestão deverão ser empenhados globalmente em montante correspondente às despesas previstas até 31/12/2018;

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

5.7. As despesas decorrentes deste Contrato correrão por conta dos recursos da Dotação Orçamentária a seguir especificada:
Unidade Orçamentária: 48091/FES
Programa: 400/GESTÃO DO SUS
Sub-Ação: 1441 – Subvenção Financeira às Organizações Sociais
Natureza de Despesa: 33.50.41.00 - Contribuições
Fonte de Recursos: 100 e/ou 223

5.8. Em sendo apurado saldo financeiro remanescente do Contrato de Gestão nº 02/2013 superior a 1 (uma) parcela mensal vigente, o Órgão Supervisor poderá reter, a seu critério, valores de recursos financeiros, visando ajustar o saldo financeiro do referido Contrato.

5.9. As despesas administrativas oriundas deste Contrato de Gestão que incidem sobre a matriz da Executora deverão ser ressarcidas pela rubrica contábil de despesa operacional da Executora sobre os valores mensais do Anexo Técnico II – Sistema de Pagamento;

5.9.1. As despesas administrativas mensais deverão ser detalhadas discriminadamente em planilha específica, a ser encaminhada mensalmente ao Órgão Supervisor, a título de prestação de contas.

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 total a ser repassado, referentes aos exercícios de 2013 e 2014, será de **R$ 49.856.221,05** (quarenta e nove milhões, oitocentos e cinquenta e seis mil, duzentos e vinte e um reais e cinco centavos); 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 **49.856.221,05** (quarenta e nove milhões, oitocentos e cinquenta e seis mil, duzentos e vinte e um reais e cinco centavos), mencionado no item anterior correspondente ao repasse financeiro ocorrerá, no mês de dezembro de 2013, na assinatura do Contrato, o pagamento da primeira parcela no valor de **R$ 3.555.541,41** (três milhões, quinhentos e cinquenta e cinco mil, quinhentos e quarenta e um reais e quarenta e um centavos), sendo que as demais parcelas, referentes aos meses de janeiro a dezembro de 2014, serão pagas no valor de **R$ 3.858.389,97** (três milhões, oitocentos e cinquenta e oito mil, trezentos e oitenta e nove reais e noventa e sete centavos), as quais serão repassadas até o dia 30 (trinta) dos meses seguintes;

III - A **Executora** deverá apresentar mensalmente os Relatórios Gerenciais bem como o extrato bancário das contas.

IV – O **Órgão Supervisor** deverá efetuar o pagamento, mediante ordem bancária, em moeda corrente, até o final da segunda quinzena de cada mês, mediante a apresentação de recibo.

6.2. As metas de qualidade serão avaliadas semestralmente, 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 Móveis e Imóveis, conforme Anexos Técnicos V e VI 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;

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.

8.7. Os servidores efetivos atualmente lotados e em exercício no Hospital Florianópolis poderão ser mantidos em seus locais de trabalho, sob gestão da Organização Social, sem prejuízo remuneratório e funcional, decorrente da relação de trabalho com a Secretaria de Estado da Saúde, mantida em sua plenitude, conforme Anexo Técnico VII, de acordo com o disposto na Lei nº 12.929/2004 e alterações posteriores, bem como as demais normas legais aplicáveis.

8.7.1. O valor pago pelo Órgão Supervisor, a título de remuneração e de contribuição previdenciária do servidor cedido à Executora, será deduzido do valor de cada parcela dos recursos repassados mensalmente.

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 por no mínimo:

a) 01 (um) representante da Secretaria de Estado de Saúde, que 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 dos servidores cedidos, se for o caso;
f) 01 (um) representante do Conselho Comunitário;
g) 01 (um) representante da SDR-Grande Florianópolis;

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 à Diretoria de Auditoria Geral da

Secretaria de Estado da Fazenda que, após os procedimentos legais, promoverá o seu encaminhamento 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;

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 inexeqüível 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 90 (noventa) 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 de 30 (trinta) dias, contados da data de sua assinatura.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA - DAS OBRIGAÇÕES DO INTERVENIENTE

16.1. O **Interveniente** 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

16.1. 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

17.1. 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, 02 de dezembro de 2013

Tânia Maria Eberhardt
Secretária de Estado de Saúde

Murilo Xavier Flores
Secretário de Estado de Planejamento

Ronaldo Ramos Laranjeira
Procurador Presidente da Organização Social SPDM

TESTEMUNHAS:

Nome: _____
RG n. _____
CPF n. _____

Nome: _____
RG n. _____
CPFnº _____

ANEXO TÉCNICO I – Descrição de Serviços

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 (SADT-Externo) 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, por meio da Central de Regulação Estadual.

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;
- Serviços de Apoio Diagnóstico Terapêutico – SADT que sejam requeridos 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 P.S. de livre demanda, 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 referenciado, 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 conseqüência 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 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, 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 Florianópolis 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 300** saídas hospitalares/mês 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													
Clínica Cirúrgica													
TOTAL	**300**	**300**	**300**	**300**	**300**	**300**	**300**	**300**	**300**	**300**	**300**	**300**	**3.600**

Obs: Para o primeiro mês de execução do Contrato de Gestão será avaliada a implantação dos serviços, sendo que as avaliações trimestrais e semestrais previstas em contrato ocorrerão a partir do mês de janeiro de 2014, de modo que possível impacto financeiro por não cumprimento dar-se-á a partir de Março de 2014, por conta do período de transição.

II.2 ATENDIMENTO AMBULATORIAL

(serviços ambulatoriais hospitalares)

O hospital deverá realizar um número de **atendimento ambulatorial anual de 2.500,** de acordo com o número de consultórios existentes pelo SUS- Sistema Único de Saúde, distribuídos nas seguintes áreas:

ESPECIALIDADES	Total Mensal	Total Anual
Cirurgia Geral Clínica Médica	2.000	24.000
Ortopedia/Traumatologia Enfermagem Fisioterapia	500	6.000

Nutrição e Dietética		
TOTAL	**2.500**	**30.000**

Obs: Para o primeiro mês de execução do Contrato de Gestão será avaliada a implantação dos serviços, sendo que as avaliações trimestrais e semestrais previstas em contrato ocorrerão a partir do mês de janeiro de 2014, de modo que possível impacto financeiro por não cumprimento dar-se-á a partir de Março de 2014, por conta do período de transição.

II.3 ATENDIMENTO À URGÊNCIAS (âmbito hospitalar)

Atendimento de Urgência Referenciado

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	5.000	5.000	5.000	5.000	5.000	5.000	5.000	5.000	5.000	5.000	5.000	5.000	60.000

Obs: Para o primeiro mês de execução do Contrato de Gestão será avaliada a implantação dos serviços, sendo que as avaliações trimestrais e semestrais previstas em contrato ocorrerão a partir do mês de janeiro de 2014, de modo que possível impacto financeiro por não cumprimento dar-se-á a partir de Março de 2014, por conta do período de transição.

II.4 Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico – SADT Externo

Exames	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
Raio X contrastado	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	1.200
Ultrassonografia com Doppler	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	1.200
Tomografia Computadorizada	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	600
Endoscopia	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	600
Colonoscopia	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	360
TOTAL	**330**	**330**	**330**	**330**	**330**	**330**	**330**	**330**	**330**	**330**	**330**	**330**	**3.960**

Obs: Para o primeiro mês de execução do Contrato de Gestão será avaliada a implantação dos serviços, sendo que as avaliações trimestrais e semestrais previstas em contrato ocorrerão a partir do mês de janeiro de 2014, de modo que possível impacto financeiro por não cumprimento dar-se-á a partir de Março de 2014, por conta do período de transição.

III – ESTRUTURA E VOLUME DE ATIVIDADES CONTRATADAS POR MEIO DO TERMO DE COMPROMISSO DE GARANTIA DE ACESSO EM ASSISTÊNCIA DE ALTA COMPLEXIDADE EM TRÁUMATO-ORTOPEDIA

III. 1 SERVIÇOS HOSPITALARES

- **Serviços de Cirurgia em Ortopedia**

SDR	População	Cirurgias/mês	Cirurgias/ano (*)
16ª	77.466	1	14
18ª	848.305	12	148
TOTAL	**925.711**	**13**	**162**

III. 2 SERVIÇOS AMBULATORIAS

- **Consulta de Ortopedia (500 consultas para cada 700 mil hab):**

SDR	População	Consultas/mês	Consultas/ano
16ª	77.466	49	588
18ª	848.305	541	6.492
TOTAL	**925.711**	**590**	**7.080**

- **Eco Doppler Arterial**

SDR	População	Consultas/mês	Consultas/ano
16ª	77.466	4	48
18ª	848.305	44	528
TOTAL	**925.711**	**48**	**576**

- **Ressonância Magnética**

SDR	População	RM/mês	RM/ano
16ª	77.466	5	60

18ª (Sede)	402.346	24	288
18ª (Demais)	445.959	27	324
TOTAL	**925.711**	**56**	**672**

- **Tomografia Computadorizada**

SDR	População	TC/mês	TC/ano
16ª	77.466	4	48
18ª (Sede)	402.346	23	276
18ª (Demais)	445.959	25	300
TOTAL	**925.711**	**52**	**624**

III. 3 Garantia de atendimento de urgência/emergência em ortopedia 24 horas.

III. 4 Atendimento **integral** em ortopedia (consultas, diagnóstico, tratamento e reabilitação) pelo SUS, **sem qualquer ônus** ao paciente.

III.5 Garantir os atendimentos de média complexidade praticados atualmente, para cada cirurgia de alta complexidade seja realizada 12 (doze) cirurgias de média complexidade.

III.6 As cirurgias de Alta Complexidade em Tráumato-Ortopedia devem na sua maioria ter o caráter de internação como **"eletivo"**.

III.7 O serviço deverá ser regulado através da Central de regulação do Estado quando do seu funcionamento e cumprir os protocolos clínicos estabelecidos.

III.8 As internações hospitalares caracterizadas como **urgência/emergência** transcendem a área de abrangência.

III.9 Manter as **condições técnicas** estabelecidas nas **portarias ministeriais** de **forma contínua** e sistemática, sendo que a qualquer momento poderá passar por vistoria dos Gestores Estadual.

III.10 Quanto ao tratamento dos casos de tumores músculo-esquelético de comportamento incerto ou maligno serão realizados em unidades que congreguem alta complexidade em Oncologia e Tráumato-Ortopedia, conforme aprovação no Plano.

IV – 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 4 **(quatro)** modalidades, conforme especificação e quantidades relacionadas no ANEXO TÉCNICO I – Plano de Trabalho, nas modalidades abaixo assinaladas:

(X) Internação (Enfermaria e Pronto-Socorro)

( ) Hospital Dia

(X) Atendimento Ambulatorial

(X) Atendimento a Urgências

(X) Serviço 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 Florianópolis 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 Florianópolis, para o exercício de 2013/2014, fica estimado em R$ 49.856.221,05 (quarenta e nove milhões, oitocentos e cinquenta e seis mil, duzentos e vinte e um reais e cinco centavos), no qual consta o valor relativo à primeira parcela a ser repassada, na competência de dezembro de 2013, no ato da assinatura deste Contrato, no valor de R$ 3.555.541,41 (três milhões, quinhentos e cinquenta e cinco mil, quinhentos e quarenta e um reais e quarenta e um centavos), e compõe-se da seguinte forma:

- 70% (setenta por cento) do valor de custeio mensal correspondem ao custeio das despesas com o atendimento hospitalar (internação);

- 15% (quinze por cento) do valor de custeio mensal correspondem ao custeio das despesas com o atendimento ambulatorial;

- 10% (dez por cento) do valor de custeio mensal correspondem ao custeio das despesas com o atendimento de urgências e;

- 5% (cinco por cento) do valor de custeio mensal correspondem ao custeio das despesas com a execução dos Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico 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 (treze) parcelas mensais fixas, no valor de R$ 3.472.550,97 (três milhões, quatrocentos e cinquenta e dois mil, quinhentos e cinquenta reais e noventa e sete reais), bem como em parcela única, referente ao mês de dezembro, no valor de R$ 3.199.987,27 (três milhões, cento e noventa e nove mil, novecentos e oitenta e sete reais e vinte e sete centavos);

4.2 10% (dez por cento) do valor mencionado no item 03 (três) serão repassados em 12 (treze) parcelas mensais, juntamente com as parcelas fixas, o valor mensal estimativo de R$ 385.838,99 (trezentos e oitenta e cinco mil, oitocentos e trinta e oito reais e noventa e nove centavos), bem como em parcela única, juntamente com o mês de dezembro, o valor de R$ 355.554,14 (trezentos e cinquenta e cinco mil, quinhentos e cinquenta e cinco reais e quatorze centavos), vinculados 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 nos meses de janeiro, abril, julho e outubro, podendo gerar um ajuste financeiro **a menor** nos meses subseqüentes, dependendo do percentual de alcance dos indicadores, pelo Hospital Florianópolis;

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, conforme cronograma estabelecido pelo Órgão Supervisor, a documentação informativa das atividades assistenciais realizadas pelo Hospital Florianópolis;

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 ao **Órgão Supervisor** e de acordo com normas, critérios de segurança e prazos por ela estabelecidos;

5.3. O eventual aplicativo disponibilizado na Internet emitirá os relatórios e planilhas necessárias à avaliação mensal das atividades desenvolvidas pelo Hospital Florianópolis 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 6ª 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. A cada 06 (seis) meses, 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, podendo gerar desconto financeiro pelo não cumprimento de meta.

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.

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 subseqüentes 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

	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 do orçamento destinado à atividade da Internação
	Menos que 70% do volume contratado	70% X do orçamento destinado à atividade da Internação
AMBULATÓRIO/ Hospital Dia	Acima do volume contratado	100% do peso percentual da atividade do Ambulatório/ hospital dia
	Entre 85% e 100% do volume contratado	100% do peso percentual da atividade do Ambulatório/hospital dia
	Entre 70% e 84,99% do volume contratado	90% X do orçamento destinado à atividade do Ambulatório/hospital dia
	Menos que 70% do volume contratado	70% X do orçamento destinado à atividade do Ambulatório/hospital dia
SADT – EXTERNO	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% do orçamento destinado à atividade do SADT-Externo
	Menos que 70% do volume contratado	70% X do orçamento destinado à atividade do SADT-Externo

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

	HOSPITAL P.S. REFERENCIADO	
	ATIVIDADE REALIZADA	**VALOR A PAGAR**
URGÊNCIA / EMERGÊNCIA	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 do orçamento destinado à atividade da Urgência/Emergência
	Menos que 70% do volume contratado	70% X do orçamento destinado à atividade da Urgência/Emergência
	HOSPITAL P.S. DE LIVRE DEMANDA	
	ATIVIDADE REALIZADA	**VALOR A PAGAR**
URGÊNCIA / EMERGÊNCIA	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 do orçamento destinado à atividade da Urgência/Emergência

ANEXO TÉCNICO III - Indicadores de Qualidade (Sistemática de Avaliação)

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, porem 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 2014

Para o ano 2014 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. O prazo para a entrega da informação é o dia 20 (vinte) de cada mês, após a emissão de relatórios oficiais para o gestor. Os dados devem ser enviados em arquivos eletrônicos, contendo exclusivamente AIH do mês de competência, livres de crítica e de reapresentações.

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 e aprovados pelo Órgão Supervisor. 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 20 do mês imediatamente subseqüente.

*Nos meses de Dezembro/2013 e Janeiro e Fevereiro de 2014 deverão ocorrer a implantação do referido indicador.

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. O Hospital deverá enviar um relatório mensal, elaborado pela Comissão de Controle de Infecção Hospitalar, para a UTI Adulto 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.

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 a ser atingida é o envio do relatório até o dia 20 do mês imediatamente subseqüente

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 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 20 do mês imediatamente subseqüente.

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 de Saúde – SES/SC e SPDM – Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina, qualificada como Organização Social, com o objetivo de autorizar o uso de bens móveis na implantação dos serviços no Hospital Florianópolis conforme Contrato de Gestão n. 02/2013, 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 CNPJ/MF nº 80.673.411/0001-87, com sede na Rua Esteves Júnior, n° 160, centro, em Florianópolis, SC, CEP n° 88.015-130, nest a Capital, neste ato representada por sua Secretária Tânia Maria Eberhardt, brasileira, casada, portador da cédula de identidade RG nº 2/R 374.768/SSP/SC, e CPF nº 379.700.979-87, residente e domiciliado em Joinville/SC, doravante denominada **PERMITENTE**, e de outro lado a Organização Social SPDM - Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina, inscrita no CNPJ/MF nº 61.699.567/0001-92, com endereço à Rua Dr. Diogo de Faria, 1036, bairro Vila Clementino, São Paulo, SP - CEP: 04037-003, neste ato representada por seu Procurador Presidente, Ronaldo Ramos Laranjeira, brasileiro, médico, casado, portador da cédula de identidade RG nº 7.791.138-6, e CPF. Nº 042.038.438-39, com endereço profissional na Rua Dr. Diogo de Faria, nº 1036, Vila Clementino, Cidade São Paulo, SP, 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. 02/2013, firmado entre a Secretaria de Estado de Saúde e Organização Social SPDM - Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina, cujo objeto é a operacionalização e execução das ações e serviços de saúde no Hospital Florianópolis.

Considerando tudo que consta no Processo Administrativo n. _____/20__ 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. 02/2013;

CLÁSULA 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 Florianópolis, 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. 02/2013, 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. 02/2013;

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 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. 02/2013;

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 marcado 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 às 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. ___/20__;

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. ___/20__, 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 inexeqüível.

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, 02 de dezembro de 2013

Secretaria de Estado de Saúde

Organização Social

TESTEMUNHAS:

Nome: Mario Silva Martins
RG n. 5496098
CPF n. 012.200178.84

Nome: _____
RG n. _____
CPFnº _____

ANEXO TÉCNICO V

TERMO DE PERMISSÃO DE USO DE BEM IMÓVEL

Especificação do Patrimônio Público Permitido

Termo de Permissão de Uso de bem imóvel que entre si celebram a Secretaria de Estado de Saúde - SES/SC e SPDM – Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina, qualificada como Organização Social, com o objetivo de autorizar o uso do imóvel denominado HOSPITAL Florianópolis localizado no Município Florianópolis, conforme Contrato de Gestão n. 02/2013, para os fins que se destina.

O **ESTADO DE SANTA CATARIANA**, por intermédio da **SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE SANTA CATARINA/FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE DE SANTA CATARINA**, inscrita no CNPJ nº CNPJ/MF nº 80.673.411/0001-87, com sede na Rua Esteves Júnior, n° 160, centro, em Florianópolis, SC, CEP n° 88.015-130, nest a Capital, neste ato representado por sua Secretária Tânia Maria Eberhardt, brasileira, casada, portador da cédula de identidade RG nº 2/R 374.768/SSP/SC, e CPF nº 379.700.979-87, residente e domiciliado em Joinville/SC, doravante denominada **PERMITENTE**, e de outro lado a Organização Social SPDM - Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina, inscrita no CNPJ/MF nº 61.699.567/0001-92, com endereço à Rua Dr. Diogo de Faria, 1036, bairro Vila Clementino, São Paulo, SP - CEP: 04037-003, neste ato representado por seu Procurador Presidente, Ronaldo Ramos Laranjeira, brasileiro, médico, casado, portador da cédula de identidade RG nº 7.791.138-6, e CPF. Nº 042.038.438-39, com endereço profissional na Rua Dr. Diogo de Faria, nº 1036, Vila Clementino, Cidade São Paulo, SP, neste ato denominado **PERMISSIONÁRIO.**

Considerando os o disposto na Cláusula Sétima do Contrato de Gestão n. 02/2013, firmado entre a Secretaria de Estado de Saúde e a Organização Social SPDM - Associação Paulista para o Desenvolvimento da

Medicina cujo objeto é a operacionalização e execução das ações e serviços de saúde no Hospital Florianópolis.

Considerando tudo que consta no Processo Administrativo n. _____/20__ **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

1.3. O presente instrumento tem por objeto a cessão e permissão de uso do imóvel, situado na Rua Santa Rita de Cássi, nº 1665, Bairro Estreito, onde funcionará o Hospital Florianópolis localizado no Município de Florianópolis/SC, com área total medindo _____ m2, que pertence ao Estado de Santa Catarina/Secretaria de Estado de Saúde de Santa Catarina.

1.4. Este Termo de Permissão de Uso é parte integrante do Contrato de Gestão n. 02/2013.

CLÁSULA SEGUNDA - DA DESTINAÇÃO E USO DO IMÓVEL

2.1. O **PERMISSIONÁRIO** se compromete a utilizar o imóvel exclusivamente para atender ao Sistema Único de Saúde, sendo o Hospital Florianópolis referência estadual em cirurgia geral, ortopedia, traumatologia e exames ambulatoriais.

2.2. O **PERMISSIONÁRIO** não poderá dar qualquer outra destinação ao imóvel, que não seja o funcionamento da **Unidade Hospitalar**, sob pena de responder por perdas e danos;

CLÁUSULA TERCEIRA - DAS OBRIGAÇÕES DAS PARTES

3.1. A **PERMITENTE** se compromete a:

a) Por força do presente instrumento, dar em cedência e permitir o uso, a título gratuito, o imóvel descrito na Cláusula Primeira deste instrumento;

b) Realizar, anualmente, conferência e atualização do inventário correspondente a todos os bens permitidos o uso.

3.2. O **PERMISSIONÁRIO** se compromete a:

a) Vistoriar o imóvel, no prazo máximo de 30 (trinta) dias após a assinatura do Contrato de Gestão n. 02/2013, emitindo laudo de vistoria atestando seu bom estado de conservação;

b) Conservar e a zelar pelo perfeito estado do imóvel objeto deste termo, utilizando-o como se lhe pertencesse, conservando-o e fazendo com que seu uso e gozo sejam pacíficos e harmônicos, principalmente com vizinhos, e utilizá-lo de acordo com o estabelecido na Cláusula Segunda;

c) Assumir os encargos e ônus decorrentes da guarda e manutenção do imóvel, incluindo as benfeitorias que se fizerem necessárias;

d) Responsabilizar-se por quaisquer despesas relacionadas ao uso e gozo do imóvel, sejam despesas de água, luz, impostos, taxas, contribuições de melhoria, enquanto o presente instrumento estiver vigente;

e) No caso de rescisão ou extinção do Contrato de Gestão n. 02/2013, restituir a área cedida nas mesmas condições em que recebeu respeitada a depreciação natural do imóvel e o termo de vistoria;

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. 02/2013.

CLÁUSULA QUARTA – DA VIGÊNCIA, ALTERAÇÃO E PUBLICAÇÃO

4.1. O presente instrumento vigorará enquanto viger o Contrato de Gestão n. 02/2013;

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 a 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. 02/2013;

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. 02/2013, 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 inexeqüível.

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

Florianópolis, 02 de dezembro de 2013

Secretaria de Estado de Saúde

Organização Social

TESTEMUNHAS:

Nome: Mario Silva Martins
RG n. 5.496.098
CPF n. 012.200.178-84

Nome:
RG n.
CPF n.

ANEXO TÉCNICO VI

Especificação do Quadro de Servidores Cedidos (se houver)

EXTRATO DO TERMO DE PACTUAÇÃO DA REDE DE PACTUAÇÃO DA REDE CEGONHA Nº 007/2013
A SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE, conforme estabelecido na Portaria GM/MS nº 1.781, de 26 de agosto de 2013, torna pública o Termo de Pactuação da Rede Cegonha.
PACTUANTE: SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE
PACTUADA: HOSPITAL REGIONAL DE ARARANGUÁ
MUNICÍPIO: ARARANGUÁ/SC
CNPJ: 1.113.649/0001-24
INTERVENIENTE: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ARARANGUÁ
TERMO DE PACTUAÇÃO Nº.: 007/2013
OBJETO: Cooperação mútua entre os seus signatários, com o objetivo de organizar a Rede Cegonha no âmbito do Sistema Único de Saúde no Estado de Santa Catarina conforme Plano de Ação da Rede Cegonha na Região do Extremo Sul, de acordo com o Plano de Ajustes, Metas e Compromissos Pactuados, classificada como **PORTA DE ENTRADA PARA GESTANTE DE RISCO HABITUAL, GESTANTE DE ALTO RISCO** e **RECÉM NASCIDO GRAVE** ou **POTENCIALMENTE GRAVE.**
VIGÊNCIA: O presente ato tem efeito a partir da competência agosto de 2013
SIGNATÁRIOS: Pela pactuante **Tânia Maria Eberhardt** - Secretária de Estado da Saúde e pela INTERVENIENTE **Maria Aparecida Costa** – Secretário Municipal de Saúde.
Florianópolis, 22 de outubro de 2013.
TÂNIA MARIA EBERHARDT
Secretária de Estado da Saúde

Cod. Mat.: 165122

EXTRATO DO TERMO DE PACTUAÇÃO DA REDE CEGONHA Nº 008/2013
A SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE, conforme estabelecido na Portaria GM/MS nº 1.781, de 26 de agosto de 2013, torna pública o Termo de Pactuação da Rede Cegonha.
PACTUANTE: SECRETARIA MUNICPAL DE SAÚDE DE BLUMENAU
PACTUADA: HOSPITAL SANTO ANTÔNIO
MUNICÍPIO: BLUMENAU/SC
CNPJ: 82.654.088/0001-20
INTERVENIENTE: SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE
TERMO DE PACTUAÇÃO Nº.: 008/2013
OBJETO: Cooperação mútua entre os seus signatários, com o objetivo de organizar a Rede Cegonha no âmbito do Sistema Único de Saúde no Estado de Santa Catarina conforme Plano de Ação da Rede Cegonha na Região do Médio Vale do Itajaí, de acordo com o Plano de Ajustes, Metas e Compromissos Pactuados, classificada como **PORTA DE ENTRADA PARA GESTANTE DE RISCO HABITUAL, GESTANTE DE ALTO RISCO** e **RECÉM NASCIDO GRAVE** ou **POTENCIALMENTE GRAVE.**
VIGÊNCIA: O presente ato tem efeito a partir da competência agosto de 2013
SIGNATÁRIOS: Pela pactuante **Maria Regina de Souza Soar** – Secretário Municipal de Saúde, pela pactuada **José Domingos Gavioli** e pela INTERVENIENTE **Tânia Maria Eberhardt** - Secretária de Estado da Saúde.
Florianópolis, 22 de outubro de 2013.
TÂNIA MARIA EBERHARDT
Secretária de Estado da Saúde

Cod. Mat.: 165124

EXTRATO DO PRIMEIRO TERMO ADITIVO AO TERMO DE PACTUAÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS Nº. 034/2013
A SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE, conforme estabelecido na Portaria GM/MS nº 1.781, de 26 de agosto de 2013, torna pública:
PACTUANTE: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE BRUSQUE
PACTUADA: HOSPITAL AZAMBUJA
MUNICÍPIO: BRUSQUE/SC
CNPJ: 82.986.985/0001-31
INTERVENIENTE: SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
TERMO DE PACTUAÇÃO Nº.: 034/2013
OBJETO: Cooperação mútua entre os seus signatários, com o objetivo de organizar a Rede Cegonha no âmbito do Sistema Único de Saúde no Estado de Santa Catarina conforme Plano de Ação da Rede Cegonha na Região do Médio Vale do Itajaí, de acordo com o Plano de Ajustes, Metas e Compromissos Pactuados, classificada com **02 LEITOS DE UTI ADULTOS TIPO II QUALIFICADOS PARA RETAGUARDA À REDE CEGONHA.**
VIGÊNCIA: O presente ato tem efeito a partir da competência agosto de 2013.
SIGNATÁRIOS: Pela interveniente **Tânia Maria Eberhardt** - Secretária de Estado da Saúde, pela PACTUAnte **Maria Aparecida Morelli Belli** – Secretária Municipal de Saúde e pela PACTUADA **Fabiano Amorim.**
Florianópolis, 22 de outubro de 2013.
TÂNIA MARIA EBERHARDT
Secretária de Estado da Saúde

Cod. Mat.: 165130

EXTRATO DO TERMO DE PACTUAÇÃO DA REDE CEGONHA Nº 009/2013
A SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE, conforme estabelecido na Portaria GM/MS nº 1.781, de 26 de agosto de 2013, torna pública o Termo de Pactuação da Rede Cegonha.
PACTUANTE: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CHAPECÓ
PACTUADA: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR LENOIR VARGAS FERREIRA – HOSPITAL REGIONAL
MUNICÍPIO: CHAPECÓ/SC
CNPJ: 02.122.913/0001-06
INTERVENIENTE: SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE
TERMO DE PACTUAÇÃO Nº.: 009/2013
OBJETO: Cooperação mútua entre os seus signatários, com o objetivo de organizar a Rede Cegonha no âmbito do Sistema Único de Saúde no Estado de Santa Catarina conforme Plano de Ação da Rede Cegonha na Região do Oeste, de acordo com o Plano de Ajustes, Metas e Compromissos Pactuados, classificada como **PORTA DE ENTRADA PARA GESTANTE DE RISCO HABITUAL, GESTANTE DE ALTO RISCO** e **RECÉM NASCIDO GRAVE** ou **POTENCIALMENTE GRAVE.**
VIGÊNCIA: O presente ato tem efeito a partir da competência agosto de 2013
SIGNATÁRIOS: Pela pactuante **Cleidenara Maria Mohr Weirich** – Secretário Municipal de Saúde, pela pactuada **Severino Teixeira da Silva** e pela INTERVENIENTE **Tânia Maria Eberhardt** - Secretária de Estado da Saúde.
Florianópolis, 22 de outubro de 2013.
TÂNIA MARIA EBERHARDT
Secretária de Estado da Saúde

Cod. Mat.: 165131

EXTRATO DO TERMO DE PACTUAÇÃO DA REDE CEGONHA Nº 010/2013
A SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE, conforme estabelecido na Portaria GM/MS nº 1.781, de 26 de agosto de 2013, torna pública o Termo de Pactuação da Rede Cegonha.
PACTUANTE: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CONCÓRDIA
PACTUADA: HOSPITAL SÃO FRANCISCO
MUNICÍPIO: CONCÓRDIA/SC
CNPJ: 83.506.030/0002-82
INTERVENIENTE: SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE
TERMO DE PACTUAÇÃO Nº.: 010/2013
OBJETO: Cooperação mútua entre os seus signatários, com o objetivo de organizar a Rede Cegonha no âmbito do Sistema Único de Saúde no Estado de Santa Catarina conforme Plano de Ação da Rede Cegonha na Região do Alto Uruguai Catarinense, de acordo com o Plano de Ajustes, Metas e Compromissos Pactuados, classificada como **PORTA DE ENTRADA PARA GESTANTE DE RISCO HABITUAL, GESTANTE DE ALTO RISCO** e **RECÉM NASCIDO GRAVE** ou **POTENCIALMENTE GRAVE.**
VIGÊNCIA: O presente ato tem efeito a partir da competência agosto de 2013
SIGNATÁRIOS: Pela pactuante **Alessandro Vernize** – Secretário Municipal de Saúde, pela pactuada **Edio Santo Rosset** e pela INTERVENIENTE **Tânia Maria Eberhardt** - Secretária de Estado da Saúde.
Florianópolis, 22 de outubro de 2013.
TÂNIA MARIA EBERHARDT
Secretária de Estado da Saúde

Cod. Mat.: 165132

EXTRATO DO TERMO DE PACTUAÇÃO DA REDE CEGONHA Nº 012/2013
A SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE, conforme estabelecido na Portaria GM/MS nº 1.781, de 26 de agosto de 2013, torna pública o Termo de Pactuação da Rede Cegonha.
PACTUANTE: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CRICIÚMA
PACTUADA: HOSPITAL MATERNO INFANTIL SANTA CATARINA
MUNICÍPIO: CRICIÚMA/SC
CNPJ: 92.736.040/0031-30
INTERVENIENTE: SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE
TERMO DE PACTUAÇÃO Nº.: 012/2013
OBJETO: Cooperação mútua entre os seus signatários, com o objetivo de organizar a Rede Cegonha no âmbito do Sistema Único de Saúde no Estado de Santa Catarina conforme Plano de Ação da Rede Cegonha na Região Carbonífera, de acordo com o Plano de Ajustes, Metas e Compromissos Pactuados, classificada como **PORTA DE ENTRADA PARA GESTANTE DE RISCO HABITUAL, GESTANTE DE ALTO RISCO** e **RECÉM NASCIDO GRAVE** ou **POTENCIALMENTE GRAVE.**
VIGÊNCIA: O presente ato tem efeito a partir da competência agosto de 2013
SIGNATÁRIOS: Pela pactuante **Giovania de Sá Rodrigues** – Secretário Municipal de Saúde, pela pactuada **Libera Mezzari** e pela INTERVENIENTE **Tânia Maria Eberhardt** - Secretária de Estado da Saúde.
Florianópolis, 22 de outubro de 2013.
TÂNIA MARIA EBERHARDT
Secretária de Estado da Saúde

Cod. Mat.: 165138

EXTRATO DO TERMO DE PACTUAÇÃO DA REDE CEGONHA Nº 011/2013
A SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE, conforme estabelecido na Portaria GM/MS nº 1.781, de 26 de agosto de 2013, torna pública o Termo de Pactuação da Rede Cegonha.
PACTUANTE: SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE
PACTUADA: HOSPITAL HÉLIO DOS ANJOS ORTIZ
MUNICÍPIO: CURITIBANOS/SC
CNPJ: 95.991.113/0001-02
INTERVENIENTE: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CURITIBANOS
TERMO DE PACTUAÇÃO Nº.: 011/2013
OBJETO: Cooperação mútua entre os seus signatários, com o objetivo de organizar a Rede Cegonha no âmbito do Sistema Único de Saúde no Estado de Santa Catarina conforme Plano de Ação da Rede Cegonha na Região do Alto Vale do Rio do Peixe, de acordo com o Plano de Ajustes, Metas e Compromissos Pactuados, classificada como **PORTA DE ENTRADA PARA GESTANTE DE RISCO HABITUAL, GESTANTE DE ALTO RISCO** e **RECÉM NASCIDO GRAVE** ou **POTENCIALMENTE GRAVE.**
VIGÊNCIA: O presente ato tem efeito a partir da competência agosto de 2013
SIGNATÁRIOS: Pela pactuante **Tânia Maria Eberhardt** - Secretária de Estado da Saúde, pela pactuada **Marcelo Antonio Pasolini** e pela INTERVENIENTE **Carine Tatsch** – Secretária Municipal de Saúde.
Florianópolis, 22 de outubro de 2013.
TÂNIA MARIA EBERHARDT
Secretária de Estado da Saúde

Cod. Mat.: 165141

EXTRATO DO TERMO DE PACTUAÇÃO DA REDE CEGONHA Nº 001/2013
A SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE, conforme estabelecido na Portaria GM/MS nº 3.070, de 27 de dezembro de 2012, torna pública o Termo de Pactuação da Rede Cegonha.
PACTUANTE: SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE
PACTUADA: MATERNIDADE CARMELA DUTRA
MUNICÍPIO: FLORIANÓPOLIS/SC
CNPJ: 80.673.411/0001-87
INTERVENIENTE: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE FLORIANÓPOLIS
TERMO DE PACTUAÇÃO Nº.: 001/2013
OBJETO: Cooperação mútua entre os seus signatários, com o objetivo de organizar a Rede Cegonha no âmbito do Sistema Único de Saúde no Estado de Santa Catarina conforme Plano de Ação da Rede Cegonha na Região da Grande Florianópolis, de acordo com o Plano de Ajustes, Metas e Compromissos Pactuados, classificada como **PORTA DE ENTRADA PARA GESTANTE DE RISCO HABITUAL, GESTANTE DE ALTO RISCO** e **RECÉM NASCIDO GRAVE** ou **POTENCIALMENTE GRAVE.**
VIGÊNCIA: O presente ato tem efeito a partir da competência dezembro de 2012
SIGNATÁRIOS: Pela pactuante **Tânia Maria Eberhardt** - Secretária de Estado da Saúde e pelo INTERVENIENTE **Carlos Daniel Magalhães da Silva Motinho Junior** – Secretário Municipal de Saúde.
Florianópolis, 22 de outubro de 2013.
TÂNIA MARIA EBERHARDT
Secretária de Estado da Saúde

Cod. Mat.: 165143

EXTRATO DO CONTRATO DE GESTÃO SES/SPG Nº 002/2013
O ESTADO DE SANTA CATARINA, por intermédio da Secretaria de Estado da Saúde, da Secretaria de Estado do Planejamento e da Organização Social SPDM – Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina.
OBJETO: Estabelecer o compromisso entre as partes para a operacionalização e execução das ações e serviços de saúde no Hospital Florianópolis, 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.
BASE LEGAL: Lei n. 12.929/04, Decreto nº 4.272/06 e demais normas legais aplicáveis.
VIGÊNCIA: Terá vigência de 5 (cinco) anos, tendo por termo inicial a data de sua assinatura, podendo ser prorrogado se houver interesse das partes, mediante termo aditivo, após demonstrada a consecução dos objetivos estratégicos e das metas estabelecidas.
RECURSOS FINANCEIROS: Para o cumprimento dos objetivos e metas pactuados neste instrumento e seus anexos, o valor pactuado durante a vigência é estimado em R$ 231.503.398,20

(duzentos e trinta e um milhões, quinhentos e três mil, trezentos e noventa e oito reais, com vinte centavos).
DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA: 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, Subação: 11441 – Subvenção Financeira às Organizações Sociais, Natureza de Despesa: 33.50.41.00 – Contribuições, Fonte de Recursos: 100/223.
FORO: Os partícipes elegem o foro da Comarca da Capital, com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que se configure, para dirimir questões oriundas do presente Contrato de Gestão.
SIGNATÁRIOS: Órgão Supervisor: Secretaria de Estado da Saúde, representada por sua titular, a Secretária de Estado da Saúde, Tânia Maria Eberhardt; pela **Executora:** Organização Social SPDM, representada pelo Sr. Ronaldo Ramos Laranjeira; e **Interveniente:** Secretaria de Estado do Planejamento, representada por seu titular, o Secretário de Estado do Planejamento, Murilo Xavier Flores.
Florianópolis, 02 de dezembro de 2013.
Tânia Maria Eberhardt
Secretária de Estado da Saúde
Murilo Xavier Flores
Secretário de Estado do Planejamento

Cod. Mat.: 164744

TERMO DE CESSAO DE USO Nº 216-2013 REF. CEDENCIA EQUIPAMENTO ELETROCARDIOGRAFO PATRIMONIO – SES Nº 242967 PROTOCOLO Nº 74938-2013 AO MUNICIPIO DE CRICIUMA.

Cod. Mat.: 164987

Segurança Pública

Polícia Civil

PORTARIA Nº 607/CORPC/DGPC/SSP, de 18/12/2013.
A POLÍCIA CIVIL DO ESTADO DE SANTA CATARINA, por seu **CORREGEDOR DA POLÍCIA CIVIL**, no uso de suas atribuições legais, resolve PRORROGAR por mais 30 (trinta) dias o prazo para a conclusão da **Sindicância Acusatória nº 048/2013**, na qual é Sindicado o servidor de matrícula nº 153.072-0, mandada instaurar pela Portaria Nº 400/CORPC/DGPC/SSP, de 30/08/2013, com efeitos a contar de 18/12/2013.
JEFERSON GUILHÃO DE PAULA
Corregedor da Polícia Civil

Cod. Mat.: 165069

PORTARIA P-Nº 497/SSP/DGPC/CORPC de 22/10/2013.
A Polícia Civil do Estado de Santa Catarina, por seu Delegado-Geral, no uso de suas atribuições legais e, em consonância com os preceitos contidos nos artigos 226 da Lei nº. 6.843/86 – Estatuto da Polícia Civil - c/c arts. 25 e ss. da LC 491/2010, considerando os fatos apurados por meio da Sindicância (preliminar) nº. 342/2013, deflagrada no âmbito da CORPC/Chapecó, determina a instauração de Processo Disciplinar em desfavor de **L.F.W.D**, Agente de Polícia, nível/referência 11/C, matrícula 381.839-0, lotado na DPCo/Palmitos, porque, infringiu os **arts. 207, inciso I** (falta de espírito de cooperação e de solidariedade para com os companheiros de trabalho em assunto de serviço), haja vista sobrecarregar os colegas com frequentes ausências, **208, incisos XV** (deixar de cumprir na esfera de suas atribuições, as normas legais a que está sujeito), considerando ter descumprido frequentemente os horários de trabalho e se ausentar de forma recorrente do trabalho sem estar autorizado por seu superior hierárquico, **XVI** (ferir a hierarquia funcional ou desrespeitar, por qualquer modo os superiores hierárquicos), pois não atendia aos telefonemas, ambos **c/c parágrafos únicos dos mencionados dispositivos "ut citados" (reincidência) e c/c art. 204, caput, todos do EPC/SC**, ficando **DESIGNADOS** o Delegado de Polícia de Entrância Especial **Felipe Genovez**, nível/referência 07/D, matrícula nº 142.561-7, atualmente prestando serviços na Corregedoria da Polícia Civil, **Sandra Espindola Andreatta**, Delegada de Polícia de Entrância Final, nível/referência 07/C, matrícula 210.286-2, prestando serviços na Polinter e **Silvane Vettori**, Escrivã de Polícia, nível/referência 11/E, matrícula 322.731-6, lotada Corregedoria da Polícia Civil, para, sob a presidência do primeiro, comporem Comissão de Processo Disciplinar com vistas a apurar irregularidades administrativas atribuídas ao acusado, devendo, no prazo de 10 (dez) dias, a partir da publicação desta no Diário Oficial do Estado, dar início ao procedimento, com a autuação desta juntamente com as peças que a acompanham.
ALDO PINHEIRO D'ÁVILA
Delegado-Geral da Polícia Civil

Cod. Mat.: 164911

PORTARIA P-Nº 640/SSP/DGPC/CORPC de 14/11/2013.
A Polícia Civil do Estado de Santa Catarina, por seu Delegado-Geral, no uso de suas atribuições legais e, em consonância com os preceitos contidos no art. 226 da Lei nº. 6.843/86 – Estatuto da Polícia Civil - c/c art. 25 e ss. da LC 491/2010, considerando os fatos apurados por meio da Sindicância (preliminar) nº. 392/2013 (030/2013/CORPC-Sul), deflagrada no âmbito deste órgão correcional, DETERMINA a instauração de Processo Disciplinar em desfavor de **P.F.**, Agente de Polícia, nível 11/F, matrícula nº. 200.319-8 e **L.R.K.**, Agente de Polícia, nível 11/D, matrícula nº. 367.810-5, ambos lotados na DPCo/Içara (este à época designado para prestar serviços no recém criado Município de Balneário Rincão, onde concorreu às eleições para a "Câmara de Vereadores" - ano 2012, ficando na primeira suplência, em cujo município foi marcado novo certame para prefeito municipal) porque: na data de 01/03/2012, juntamente com o Subtenente da Reserva/PM **L.F.C.S.** (integrante dos quadros do "Cetisp" - Corpo Temporário de Inativos da Segurança Pública, com atuação na cidade de Criciúma), este na oportunidade vestindo trajes civis e trabalhando como segurança de um dos candidatos (Décio Goes/PT), utilizaram uma viatura caracterizada da Polícia Civil e estiveram no 1º Grupamento PM de Balneário Rincão onde solicitaram apoio para operação conjunta com vistas a reprimir crime eleitoral, cujos trabalhos duraram até a madrugada do dia seguinte (02/03/2012) e, depois disso, passaram a realizar abordagens durante toda àquela noite, fazendo uso também de um veículo GM/Vectra, de cor preta, com mais três indivíduos em seu interior, ocasião que: **a)** primeiramente, atenderam uma ocorrência no "Bar do Kurt", próximo da Lagoa do Jacaré e, após se identificarem como policiais, sacaram armas e ameaçaram os moradores para que votassem no candidato específico; **b)** a seguir, isso por volta das três horas da madrugada, quando se registrou um desentendimento na frente do Mercado Geanzinho/Simone entre os simpatizantes dos dois partidos que disputavam o pleito eleitoral (PMDB x PT), uma das facções acionou o Subtenente Sabino a fim de intimidar os adversários políticos, tendo os acusados chegado no local onde passaram a realizar abordagens em vários condutores, advertindo os simpatizantes do partido político contrário que não era para transitarem na Estrada Geral no Bairro Pedreira ao que, agindo assim, violaram o disposto nos **arts. 208, inciso VIII** (agir, no exercício da função, com displicência, deslealdade ou desleixo) e **210, inciso X** (cometer à pessoa estranha à repartição, o desempenho de encargos que lhe competir ou a seus subordinados) **c/c 204, todos do EPC/SC** e RESOLVE designar o Delegado de Polícia de Entrância Especial **Felipe Genovez**, nível/referência 07/D, matrícula nº 142.561-7, atualmente prestando serviços na Corregedoria da Polícia Civil, **Edilsemar Salete Busanello**, Delegada de Polícia de Entrância Final, nível/referência 07/C, matrícula 194.733-8, prestando serviços na Corregedoria da Polícia Civil e **Silvana Mara de Souza**, Agente de Polícia, nível/referência 11/F, matrícula 197.363-0, designada para prestar serviços na 1ª DPCAP para, sob a presidência do primeiro, comporem Comissão de Processo Disciplinar com vistas a apurar irregularidades administrativas atribuídas aos acusados, devendo, no prazo de 10 (dez) dias, a partir da publicação desta no Diário Oficial do Estado, dar início ao procedimento, com a autuação desta juntamente com as peças que a acompanham.
ALDO PINHEIRO D'ÁVILA
Delegado-Geral da Polícia Civil

Cod. Mat.: 164913

PORTARIA Nº 596 /SSP/DGPC/CORPC, de 11.12.2013
A Polícia Civil do Estado de Santa Catarina, por seu Delegado-Geral **Aldo Pinheiro D'Ávila**, no uso de suas atribuições legais, resolve **PRORROGAR** por mais 60 (sessenta) dias, o prazo para a conclusão do Processo Disciplinar nº 033/2013, no qual é acusado, o servidor de matrícula 99383-2, mandado instaurar pela **Portaria Nº. 269/SSP/DGPC/CORPC, de 25.06.2013**, com efeitos a contar de **14.12.2013.**
ALDO PINHEIRO D'AVILA
Delegado-Geral da Polícia Civil

Cod. Mat.: 164915

PORTARIA Nº 601 /SSP/DGPC/CORPC, de 13.12.2013
A Polícia Civil do Estado de Santa Catarina, por seu Delegado-Geral **Aldo Pinheiro D'Ávila**, no uso de suas atribuições legais, resolve **PRORROGAR** por mais 60 (sessenta) dias, o prazo para a conclusão do Processo Disciplinar nº 022/13, no qual é acusado o servidor de matrícula nº 322.896-7, mandado instaurar pela **Portaria Nº. 100/SSP/DGPC/CORPC, de 27.02.2013**, com efeitos a contar de **27.12.2013.**
ALDO PINHEIRO D'AVILA
Delegado-Geral da Polícia Civil

Cod. Mat.: 164917

PORTARIA Nº 603/SSP/DGPC/CORPC de 16.12.2013
A POLÍCIA CIVIL DO ESTADO DE SANTA CATARINA, por seu **CORREGEDOR DA POLÍCIA CIVIL**, no uso de suas atribuições legais, resolve **PRORROGAR** por mais 30 (trinta) dias o prazo para a conclusão da Sindicância Acusatória nº 043/2013 na qual é sindicada a servidora de matrícula nº 140.073-8, mandado instaurar pela Portaria Nº 354/SSP/DGPC/CORPC/2013, de 26.07.2013, com efeitos a contar de **15.12.2013.**
Jeferson Guilhão de Paula
Corregedor da Polícia Civil

Cod. Mat.: 164919

PORTARIA Nº 604/SSP/DGPC/CORPC, de 17/12/2013.
A POLÍCIA CIVIL DO ESTADO DE SANTA CATARINA, por seu **DELEGADO-GERAL DA POLÍCIA CIVIL**, no uso de suas atribuições legais, resolve PRORROGAR por mais 60 (sessenta) dias o prazo para a conclusão do **Processo Disciplinar nº 043/2013**, no qual é acusada a servidora de matrícula nº 322.717-0, mandado instaurar pela Portaria Nº 399/SSP/DGPC/CORPC, de 30/08/13, com efeitos a contar de 16/12/2013.
ALDO PINHEIRO D'ÁVILA
Delegado-Geral da Polícia Civil

Cod. Mat.: 164921

PORTARIA Nº 1635/GAB/DGPC/SSP, de 10.12.2013.
O Delegado-Geral da Polícia Civil, no uso de suas atribuições e com base no art. 9º, § 1º e § 2º, da Lei Complementar nº 453, de 05 de agosto de 2009, resolve **DESIGNAR, MÁRCIO SANTOS MACIEL,** matrícula nº 953574-8-01, Delegado de Polícia Substituto, para responder cumulativamente pela Delegacia de Polícia da Comarca de Rio Negrinho e de pela Delegacia de Delitos de Trânsito de São Bento do Sul, no período de 16.12.2013 à 15.01.2014.
ALDO PINHEIRO D'ÁVILA
Delegado-Geral da Polícia Civil

Cod. Mat.: 164926

PORTARIA Nº 1636/GAB/DGPC/SSP de 10.12.2013.
O Delegado-Geral da Polícia Civil, no uso de suas atribuições e com base na competência delegada pelo art. 24, § 1º e § 2º, da Lei Complementar nº 453, de 05 de agosto de 2009, resolve **DESIGNAR, JÚLIO CÉSAR BARREIROS,** matrícula nº 283296-8-0-01, Escrivão de Polícia Civil, para responder cumulativamente pelas Delegacias de Polícia dos Municípios de Treze de Maio e de Sangão, no período de 16.12.2013 à 14.01.2014.
ALDO PINHEIRO D'ÁVILA
Delegado-Geral da Polícia Civil

Cod. Mat.: 164927

PORTARIA Nº 1637/GAB/DGPC/SSP, de 10.12.2013.
O Delegado-Geral da Polícia Civil, no uso de suas atribuições e com base na competência delegada pelo artigo 7º, do Decreto nº 1.158 de 18 de março de 2008, c/c o artigo 1º, da Portaria nº 1504/GEREH/DIAF/SSP de 24 de agosto de 2010, resolve **REGULARIZAR O LOTACIONAL,** da servidora **ROSELANA SELMA DA ROSA CODEVILA,** matrícula 307609-1-01, Agente de Polícia Civil, na Delegacia Regional de Polícia de Lages – 08ª DRP.
ALDO PINHEIRO D'ÁVILA
Delegado-Geral da Polícia Civil

Cod. Mat.: 164929

PORTARIA Nº 1638/GAB/DGPC/SSP de 11.12.2013.
O Delegado-Geral da Polícia Civil, no uso de suas atribuições e com base no art. 9º, § 1º e § 2º, da Lei Complementar nº 453, de 05 de agosto de 2009, resolve **DESIGNAR, BEATRIZ RIBAS DIAS DOS REIS,** matrícula nº 658341-5-01, Delegado de Polícia Substituto, para responder cumulativamente pela Delegacia de Polícia da Comarca de Palhoça e pela Divisão de Investigação Criminal de Palhoça, no período de 09.12.2013 à 15.12.2013.
ALDO PINHEIRO D'ÁVILA
Delegado-Geral da Polícia Civil

Cod. Mat.: 164931

PORTARIA Nº 1639/GAB/DGPC/SSP de 13.12.2013.
O Delegado-Geral da Polícia Civil, no uso de suas atribuições e com base na competência delegada pelo art. 24, § 1º e § 2º, da Lei Complementar nº 453, de 05 de agosto de 2009, resolve **DESIGNAR, ODAIR JOSÉ MISTURA,** matrícula nº 291707-6-02, Escrivão de Polícia Civil, para responder cumulativamente pelas Delegacias de Polícia dos Municípios de Flor do Sertão e de Iraceminha, no período de 16.12.2013 à 14.01.2014.
ALDO PINHEIRO D'ÁVILA
Delegado-Geral da Polícia Civil

Cod. Mat.: 164933

PORTARIA Nº 1640/GAB/DGPC/SSP de 13.12.2013.
O Delegado-Geral da Polícia Civil, no uso de suas atribuições e com base na competência delegada pelo art. 3º, do Decreto nº