



CONTRATO DE GESTÃO Nº 003/2010
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SECRETARIA DE ESTADO DO PLANEJAMENTO
ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE HOSPITALAR PERITIBA

CONTRATO DE GESTÃO HOSPITALAR Nº 003/2010

CONTRATO QUE ENTRE SI CELEBRAM O ESTADO DE SANTA CATARINA, POR INTERMÉDIO DA SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE E A ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE HOSPITALAR PERITIBA, QUALIFICADA COMO **ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE**, PARA REGULAMENTAR O DESENVOLVIMENTO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NO HOSPITAL REGIONAL DE SÃO MIGUEL D'OESTE, COM A INTERVENIÊNCIA DA SECRETARIA DE ESTADO DO PLANEJAMENTO.

Pelo presente instrumento, de um lado o Estado de Santa Catarina, por intermédio da Secretaria de Estado da Saúde, doravante denominada **ÓRGÃO SUPERVISOR**, CNPJ/MF nº 80.673.411/0001-87, com sede na Rua Esteves Júnior, nº 160, Bairro Centro, CEP 88.015-130, Florianópolis, SC, neste ato representada por seu titular, o Secretário de Estado da Saúde, Roberto Eduardo Hess de Souza, CI nº 1116714/SSP/SC, inscrito no CPF/MF sob o nº 551.057.009-10, e de outro lado a Associação Beneficente Hospitalar Peritiba, doravante denominada **EXECUTORA**, entidade de direito privado, de fins não lucrativos, qualificada como Organização Social pelo Estado de Santa Catarina pelo Decreto nº 2.733, de 10/11/2009, com CNPJ/MF nº 78.478.559/0001-19, inscrito no CREMESC sob nº 321-0, com endereço à Rua Frei Bonifácio, nº 211, CEP 89.750-000, Peritiba/SC, e com estatuto arquivado no Cartório de Registro de Títulos e Documentos, sob nº 04932, do Registro Civil de Pessoas Jurídicas de Concórdia SC, neste ato representada por Sr. Justino Scatolin, R.G. nº 1.041.412 SSP/PR, C.P.F. nº 170.252.499-04, entidade mantenedora da filial, sob CNPJ nº 78.478.559/0002-08, com endereço à Rua São Cristovão, nº 335, CEP 89.900-000, São Miguel D' Oeste/SC, que executará o presente instrumento, com a interveniência da Secretaria de Estado do Planejamento, doravante denominada **INTERVENIENTE**, pessoa jurídica de direito público interno, com sede na Rodovia SC 401, n. 4600, Bloco 3, 2º andar, Florianópolis/SC, inscrita no CNPJ/MF sob nº 05.461.142/000170, neste ato representada por seu titular, o Secretário de Estado do Planejamento, Vinícius Rene Lummertz Silva, portador da Carteira de

Identidade nº 524916/SSP/SC, inscrito no CPF sob o nº 584.656.699-53, tendo em vista o que dispõe a 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, e ainda em conformidade com os princípios norteadores do Sistema Único de Saúde-SUS, estabelecidos na Leis Federais nº 8.080/90 e nº 8.142/90, com fundamento na Constituição Federal, em especial no seu artigo 196 e seguintes, e considerando a Portaria nº 73, de 19/01/2010, o Extrato do Concurso de Projetos SPG/SES nº 003/2010, de 15/03/2010, e alterações posteriores, e o correspondente ato de Homologação por meio da Portaria nº 1.221, publicado no DOE nº 18974, de 22/11/2010, inserido nos autos do processo nº ESES 92100 (SES 29341/2010 – volume I), tudo de conformidade com as diretrizes e normas do Sistema Único de Saúde-SUS emanadas do Ministério da Saúde-MS, **RESOLVEM** celebrar o presente **CONTRATO DE GESTÃO** referente ao gerenciamento e execução de atividades e serviços de saúde a serem desenvolvidos no Hospital Regional de São Miguel do Oeste, situado na Rua São Cristóvão, nº 335, Bairro São Gotardo, CEP 89.900-000, São Miguel do Oeste, SC, cujo uso fica permitido pelo período de vigência do presente contrato, mediante as seguintes cláusulas e condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA
DO OBJETO

- 1- O presente **CONTRATO DE GESTÃO** tem por objeto a operacionalização da gestão e execução, pela **EXECUTORA**, das atividades e serviços de saúde no Hospital Regional de São Miguel do Oeste, situado na Rua São Cristóvão, nº 335, Bairro São Gotardo, CEP 89.900-000, São Miguel do Oeste, SC, doravante designado simplesmente **HOSPITAL**, em conformidade com os Anexos Técnicos que integram este instrumento.
- 2- O objeto contratual executado deverá atingir o fim a que se destina, com eficácia e qualidade requeridas.
- 3- Fazem parte integrante deste **CONTRATO**:
 - a) O Anexo Técnico I – Descrição de Serviços
 - b) O Anexo Técnico II- Sistema de Pagamento
 - c) O Anexo Técnico III – Indicadores de Qualidade
 - d) O Anexo Técnico IV – Inventário e Avaliação de Bens

CLÁUSULA SEGUNDA
DO USO DOS BENS PÚBLICOS


BOTTALLO, BALIEIRO LIMA
ADVOGADOS
Ivan Alfarth
OAB/SP nº 302326-A




1- Para a consecução dos objetivos deste Contrato de Gestão, o Estado de Santa Catarina disponibilizará à EXECUTORA os bens patrimoniais de sua propriedade, formalizado através do Termo de Permissão de Uso, relacionados na Especificação do Patrimônio Público Permitido, anexo IV deste instrumento, os quais deverão ser mantidos e conservados pela EXECUTORA, preservando-se, inclusive, o cadastro de patrimônio público estadual.

Subcláusula primeira - A EXECUTORA deverá manter, em perfeitas condições de uso, o imóvel do Hospital objeto do presente contrato de gestão, os equipamentos, bens móveis e instrumentais necessários para a realização dos serviços contratados, observadas as seguintes premissas:

I - A EXECUTORA tem a obrigação de realizar a manutenção preventiva e corretiva do bem imóvel, equipamentos, bens móveis e instrumentais utilizados.

II - A EXECUTORA apresentará ao ÓRGÃO SUPERVISOR os projetos de reformas/ampliações físicas ou incorporações tecnológicas mediante a repactuação de metas, cabendo previamente a este a aprovação e alocação dos recursos financeiros necessários à consecução do projeto.

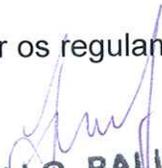
2- A incorporação de novos bens que venham a integrar o ativo fixo (patrimônio), incluindo os ativos diferidos, oriunda de recursos do presente Contrato de Gestão, serão precedidas de parecer técnico e autorização do ÓRGÃO SUPERVISOR.

3- Uma vez adquiridos os bens na forma da subcláusula anterior, a EXECUTORA providenciará, no prazo máximo de 30 (trinta) dias, o inventário das referidas aquisições, instruído com as cópias das respectivas Notas Fiscais e a transferência de domínio dos referidos bens para o ÓRGÃO SUPERVISOR, a fim de integrar o patrimônio do Estado de Santa Catarina.

4- Findas as razões que justificam a concessão de uso, bem como vindo o Estado a necessitar dos bens para uso próprio, os mesmos reverterão ao seu domínio.

5- A Executora publicará, no prazo máximo de 90 (noventa) dias, contados da assinatura do Contrato de Gestão, regulamentos aprovados pela Comissão de Avaliação e Fiscalização, contendo os procedimentos que serão adotados no âmbito do Contrato de Gestão para a Contratação de Obras, Serviços e Compras.

5-1. A Comissão terá prazo de 60 dias para avaliar os regulamentos que lhe forem submetidos.


BOTTALLO, BALIEIRO LIMA
ADVOGADOS
Ivan Alfarth
OAB nº 302326-A




5-2. Caso a Comissão extrapole o prazo do subitem anterior prorrogar-se-á automaticamente o prazo do caput pelo período correspondente.

6- A EXECUTORA poderá, a qualquer tempo e mediante justificativa apresentada ao ÓRGÃO SUPERVISOR, propor a devolução de bens ao Poder Público Estadual, cujo uso fora a ela permitido e que não mais sejam necessários ao cumprimento das metas avençadas.

7- Findo o presente Contrato de Gestão, os bens mencionados nesta Cláusula deverão ser devolvidos ao Estado de Santa Catarina, no mesmo estado de conservação em que foram entregues à EXECUTORA, sob pena de ressarcimento, salvo o desgaste natural decorrente do uso regular e excluídos os aspectos relativos à obsolescência.

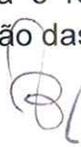
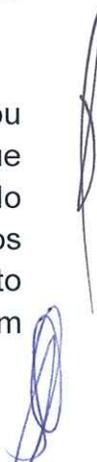
CLAUSULA TERCEIRA – DO COMPROMISSO ENTRE AS PARTES

3.1 – DA EXECUTORA

Compromete-se a **EXECUTORA**:

Em cumprimento às suas obrigações, cabe à **EXECUTORA**, além das obrigações constantes das especificações técnicas nos Anexos e daquelas estabelecidas na legislação referente ao SUS, bem como nos diplomas federal e estadual que regem a presente contratação, as seguintes:

1. Prestar os serviços de saúde que estão especificados no Anexo Técnico I - Prestação de Serviços à população usuária do SUS - Sistema Único de Saúde, de acordo com o estabelecido neste contrato;
2. Dar atendimento exclusivo aos usuários do SUS;
3. Dispor, por razões de planejamento das atividades assistenciais, de informação oportuna sobre o local de residência dos pacientes atendidos ou que lhe sejam referenciados para atendimento, registrando o município de residência;
4. Responsabilizar-se pela indenização de dano decorrente de ação ou omissão voluntária, ou de negligência, imperícia ou imprudência, que seus agentes, nessa qualidade, causarem a paciente, aos órgãos do SUS e a terceiros a estes vinculados, bem como aos bens públicos móveis e imóveis objetos de permissão de uso, assegurando-se o direito de regresso contra o responsável nos casos de dolo ou culpa, sem prejuízo da aplicação das demais sanções cabíveis.

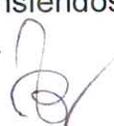


BOTTALLO BALIEIRO LIMA
ADVOCADOS
Insc. nº 22326-A

- 4.1. Para adimplemento desta disposição poderão ser utilizados os recursos dos fundo de provisionamento constante da cláusula Sétima deste instrumento;
- 4.2. A responsabilidade de que trata o ítem anterior estende-se aos casos de danos causados por falhas relativas à prestação dos serviços, nos termos do art. 14 da Lei nº 8.078, de 11 de setembro de 1990 (Código de Defesa do Consumidor), excepcionando-se as hipóteses em que haja excludentes.
5. Restituir, em caso de desqualificação, ao Poder Público, o saldo dos recursos líquidos resultantes dos valores dele recebidos, observada a cláusula de rescisão deste instrumento contratual, sendo de sua responsabilidade o pagamento de tributos incidentes sobre os bens, conforme legislação pertinente.
6. Administrar os bens móveis e imóveis cujo uso lhe fora permitido, em conformidade com o disposto nos respectivos termos de permissão de uso, até sua restituição ao Poder Público;
 - 6.1- Comunicar à instância responsável do **ÓRGÃO SUPERVISOR** todas as aquisições de bens móveis que forem realizadas, no prazo máximo de 30 (trinta) dias após sua ocorrência;
7. Transferir, integralmente ao **ÓRGÃO SUPERVISOR**, em caso de desqualificação e conseqüente extinção da Organização Social de Saúde, o patrimônio, os legados ou doações que lhe foram destinados, bem como os excedentes financeiros decorrentes da prestação de serviços de assistência à saúde.
8. Contratar os recursos humanos necessários para a execução das atividades previstas neste **Contrato de Gestão**, responsabilizando-se pelos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais, resultantes da execução do objeto desta avença;
9. Implantar no Hospital, cujo uso lhe fora permitido, "Serviço de Atendimento ao Usuário", devendo encaminhar à Secretaria de Estado da Saúde relatório mensal de suas atividades, conforme o disposto nos Anexos deste **Contrato de Gestão**;
10. Manter, em perfeitas condições de uso, os equipamentos e instrumental necessários para a realização dos serviços contratados;
11. Em se tratando de serviço de hospitalização informar, diariamente, ao **ÓRGÃO SUPERVISOR**, o número de vagas disponíveis, a fim de manter atualizado o serviço de atendimento da "Central de Regulação do SUS".

bem como indicar, em lugar visível do estabelecimento hospitalar, o número de vagas existentes no dia;

12. Adotar o símbolo e o nome designativo da unidade de saúde cujo uso lhe fora permitido, seguido pelo nome designativo "Organização Social de Saúde";
13. Responsabilizar-se por cobrança indevida feita ao paciente ou ao seu representante, por profissional empregado ou preposto, em razão da execução deste contrato;
14. Manter, sempre atualizado, o prontuário médico dos pacientes e o arquivo médico, pelo prazo mínimo de 20 anos anos, ressalvados os prazos previstos em lei;
15. Não utilizar, nem permitir que terceiros utilizem, o paciente para fins de experimentação;
16. Atender os pacientes com dignidade e respeito, de modo universal e igualitário, mantendo-se sempre a qualidade na prestação dos serviços;
17. Afixar aviso, em lugar visível, de sua condição de entidade qualificada como Organização Social de Saúde, e de gratuidade dos serviços prestados nessa condição;
18. Em se tratando de serviço de hospitalização, permitir a visita ao paciente internado, diariamente, respeitando-se a rotina do serviço, por período mínimo de 02 (duas) horas;
19. Esclarecer os pacientes sobre seus direitos e assuntos pertinentes aos serviços oferecidos;
20. Respeitar a decisão do paciente ao consentir ou recusar prestação de serviços de saúde, salvo nos casos de iminente perigo de vida ou outro motivo médico;
21. Garantir a confidencialidade dos dados e informações relativas aos pacientes, ressalvadas as exceções legais;
22. Assegurar aos pacientes o direito de serem assistidos, religiosa e espiritualmente, por ministro de qualquer culto religioso;
23. Em se tratando de serviço de hospitalização, possuir e manter em pleno funcionamento, no mínimo, as seguintes comissões:

- a. Comissão de Prontuário Médico;
 - b. Comissão de Óbitos;
 - c. Comissões de Ética Médica;
 - d. Comissão de Controle de Infecção Hospitalar.
- 24.** Possuir e manter, em pleno funcionamento, Núcleo de Epidemiologia, que será responsável pela realização da vigilância epidemiológica de doenças de notificação compulsória, assim como ações relacionadas a outros agravos de interesse epidemiológico.
- 25.** Fornecer ao paciente atendido, por ocasião de sua saída da Unidade Hospitalar, relatório circunstanciado do atendimento prestado, denominado "INFORME DE ATENDIMENTO", do qual devem constar, no mínimo, os seguintes dados:
- Nome do paciente
 - Nome da Unidade de atendimento
 - Localização do Serviço/Hospital (endereço, município, estado)
 - Motivo do atendimento (CID-10)
 - Data de admissão e data da alta (em caso de internação)
 - Procedimentos realizados e tipo de órtese, prótese e/ou materiais empregados, quando for o caso
- 26.** Colher a assinatura do paciente, ou de seus representantes legais, na segunda via do relatório a que se refere o item 26 desta cláusula, arquivando-a no prontuário do paciente, pelo prazo de 20 (vinte) anos, observando-se as exceções previstas em lei;
- 27.** Limitar suas despesas com o pagamento de remuneração e vantagens de qualquer natureza, a serem percebidos pelos dirigentes e empregados das Organizações Sociais de Saúde, exceto em caráter excepcional e transitório no que diz respeito a profissionais médicos autônomos (pessoa jurídica), obedecido o limite de 70% (setenta por cento) do valor global das despesas de custeio das respectivas unidades;
- 28.** Movimentar os recursos financeiros transferidos pelo ÓRGÃO SUPERVISOR para execução do objeto deste contrato em contas bancárias específicas e exclusivas, vinculadas ao HOSPITAL, de modo a que os recursos transferidos não sejam confundidos com os recursos da Organização Social.


BOTTALLO, BALIEIRO LIMA
ADVOGADOS

Iran Aifarth

29. Não adotar nenhuma medida unilateral de mudanças na carteira de serviços, nos fluxos de atenção consolidados, nem na estrutura física do HOSPITAL, sem prévia ciência e aprovação por escrito da Secretaria de Saúde do Estado.

3.2 – DO ÓRGÃO SUPERVISOR

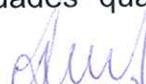
Compromete-se o **ÓRGÃO SUPERVISOR**:

- 1- Prover a **EXECUTORA** dos meios necessários à execução do objeto deste Contrato;
- 2- Programar, no orçamento do Estado, nos exercícios subseqüentes ao da assinatura do presente Contrato, os recursos necessários, nos elementos financeiros específicos para custear a execução do objeto contratual, de acordo com o sistema de pagamento previsto no Anexo Técnico II- Sistema de Pagamento, que integra este instrumento;
- 3- Permitir o uso dos bens móveis e imóveis, nos termos legais e com a respectiva celebração dos correspondentes termos de permissão de uso.
- 4- Inventariar e avaliar os bens referidos no item anterior desta cláusula, anteriormente à formalização dos termos de permissão de uso;
- 5- Analisar, sempre que necessário e, no mínimo anualmente, a capacidade e as condições de prestação de serviços comprovadas por ocasião da qualificação da entidade como Organização Social de Saúde, para verificar se a mesma ainda dispõe de suficiente nível técnico-assistencial para a execução do objeto contratual.

3.3- DA INTERVENIENTE

A INTERVENIENTE obriga-se a:

- 1- Supervisionar, acompanhar e avaliar a execução do presente Contrato de Gestão, de forma global e, sempre que se mostrar necessário, suscitar questionamentos 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;
- 2- Orientar os demais partícipes acerca da implementação do programa de publicização de atividades por meio de entidades qualificadas como Organizações Sociais;


BOTTALLO, BALIEIRO LIMA
ADVOGADOS
Luiz Alfarth

CLÁUSULA QUARTA
DO ACOMPANHAMENTO, DA FISCALIZAÇÃO E DA AVALIAÇÃO DE
RESULTADOS

1- No âmbito deste Contrato de Gestão, o ÓRGÃO SUPERVISOR será responsável pela fiscalização de sua execução, cabendo-lhe, ainda, a supervisão, acompanhamento e avaliação do desempenho da EXECUTORA, de acordo com os objetivos, metas, indicadores de desempenho e sistemática de avaliação, constante dos anexos I a IV deste instrumento.

2- O ÓRGÃO SUPERVISOR e a INTERVENIENTE nomearão, na forma da lei e por meio de Portaria Conjunta, a Comissão de Avaliação e Fiscalização, em até 30 (trinta) dias contados da assinatura deste instrumento.

3- A Comissão de Avaliação e Fiscalização será presidida por representante do ÓRGÃO SUPERVISOR, conforme regras e critérios definidos na Portaria que a instituir, e terá entre seus membros, além daqueles já definidos pelo Decreto 4.272/06, um representante indicado pela Secretaria de Estado de Desenvolvimento Regional – SDR de São Miguel D'Oeste;

4- A Comissão de Avaliação e Fiscalização reunir-se-á no mínimo trimestralmente, em data previamente definida entre os partícipes para:
I – Acompanhar e avaliar os resultados alcançados pela EXECUTORA, em face das metas, indicadores e ações acordados neste Contrato de Gestão;
II – Recomendar, de forma justificada, a revisão das metas, dos indicadores e dos respectivos valores de desembolso, quando necessário.

5- O ÓRGÃO SUPERVISOR e a EXECUTORA cumprirão, no desempenho de suas atividades, as recomendações da Comissão de Avaliação e Fiscalização, visando adequar este Contrato de Gestão.

6- A EXECUTORA encaminhará, até o décimo quinto dia útil do mês subsequente, à Comissão de Avaliação e Fiscalização, relatório elaborado conforme modelo aprovado pelos partícipes, sobre o desempenho no cumprimento das metas previstas neste Contrato de Gestão, sem prejuízo das informações e documentos exigidos pelo ÓRGÃO SUPERVISOR.

CLÁUSULA QUINTA
DO ACOMPANHAMENTO

A Secretaria de Estado da Saúde, através do Núcleo de Acompanhamento das Organizações Sociais (NAOS), denominada de ÓRGÃO SUPERVISOR,

9 BOTTALLO, BALIEIRO LIMA

juntamente com a Secretaria de Estado do Planejamento, denominada INTERVENIENTE, farão o acompanhamento do presente Contrato de Gestão, através do disposto neste Contrato e seus Anexos, bem como dos instrumentos que vierem a ser definidos nos termos da legislação vigente.

CLÁUSULA SEXTA **DO PRAZO DE VIGÊNCIA**

O prazo de vigência do presente contrato será de 5 (cinco) anos, tendo por termo inicial a data de sua assinatura, podendo ser renovado havendo concordância de ambas as partes.

6.1. O início da disponibilidade dos serviços aos usuários previstos neste instrumento dar-se-á em 17/01/2011.

CLÁUSULA SÉTIMA **DOS RECURSOS FINANCEIROS**

1- Pela prestação dos serviços objeto deste instrumento, especificados no ANEXO TÉCNICO I - Descrição de Serviços, o ÓRGÃO SUPERVISOR repassará à EXECUTORA, no prazo e condições constantes neste instrumento, bem como no Anexo Técnico II - Sistema de Pagamento, a importância global estimada de R\$ 143.995.467,00 (cento e quarenta e três milhões, novecentos e noventa e cinco mil, quatrocentos e sessenta e sete reais);

1.1 – Os recursos previstos no item 1 desta Cláusula serão prioritariamente para a operacionalização dos serviços descritos no Anexo Técnico I.

1.2 – Quando houver necessidade de alocar recursos para aquisição de equipamentos e ampliações, reformas e manutenções prediais para a execução deste instrumento deverão ser realizados com rubricas orçamentárias próprias por parte do órgão Supervisor, mediante a celebração do respectivo Termo Aditivo com a Executora, de acordo com a cláusula nona deste contrato de gestão;

1.3 – A cada ano contratual, os recursos financeiros previstos neste instrumento serão corrigidos monetariamente, mediante a aplicação do índice INPC (Índice Nacional de Preços ao Consumidor) do IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística), ou outro índice oficial que vier a substituí-lo, salvo hipótese das partes abdicarem naquele período da respectiva correção.

2- O valor correspondente à primeira parcela, ou seja, R\$ 2.399.924,45 (dois milhões, trezentos e noventa e nove mil, novecentos e vinte e quatro

reais e quarenta e cinco centavos), será pago quando da assinatura do instrumento contratual, sendo tal conduta justificada em razão da existência do Decreto n. 3664, de 29 de novembro de 2010, o qual declarou situação de emergência para o Município São Miguel do Oeste no que pertine ao atendimento da saúde da população. A referida importância onerará a rubrica sub-ação 9062, elemento 33504100, fonte 223 e fonte 100, no exercício financeiro de 2010, cujo repasse dar-se-á na modalidade de Contrato de Gestão e nos termos do Anexo Técnico II – Sistema de pagamento.

3- Do montante global mencionado no item 1 desta cláusula, o valor de R\$ 28.799.093,40 (vinte e oito milhões, setecentos e noventa e nove mil, noventa e três reais e quarenta centavos) será pago em doze parcelas mensais no valor de R\$ 2.399.924,45 (dois milhões, trezentos e noventa e nove mil, novecentos e vinte e quatro reais e quarenta e cinco centavos) cada, nos termos do Anexo Técnico II – Sistema de pagamento.

4- Os recursos repassados à EXECUTORA poderão ser por esta aplicados no mercado financeiro, desde que os resultados dessa aplicação revertam-se, exclusivamente, aos objetivos deste CONTRATO DE GESTÃO.

5- Os recursos financeiros para a execução do objeto do presente CONTRATO DE GESTÃO pela EXECUTORA, poderão ser obtidos mediante transferências provenientes do Poder Público, receitas auferidas por serviços que possam ser prestados sem prejuízo da assistência à saúde, doações e contribuições de entidades nacionais e estrangeiras, rendimentos de aplicações dos ativos financeiros da Organização Social de Saúde e de outros pertencentes ao patrimônio que estiver sob a administração da Organização, ficando-lhe, ainda, facultado contrair empréstimos com organismos nacionais e internacionais.

6- A EXECUTORA deverá movimentar os recursos que lhe forem repassados pelo ÓRGÃO SUPERVISOR em conta corrente específica e exclusiva, constando como titular o hospital público sob sua gestão, de modo a que não sejam confundidos com os recursos próprios da Organização Social, designada como EXECUTORA. Os respectivos extratos de movimentação mensal deverão ser encaminhados mensalmente ao ÓRGÃO SUPERVISOR.

7- Do total dos recursos financeiros previstos nesta Cláusula, a Executora formará fundos destinados para provisões, com depósitos mensais, em moeda corrente, mediante aplicação financeira vinculada à conta corrente referida no item 4, inclusive para fins de rescisões e reclamações trabalhistas e ações judiciais.

8- Os valores relativos às reclamações trabalhistas e ações judiciais que surgirem após a rescisão ou desvinculação do Contrato de Gestão da

EXECUTORA com o ORGÃO SUPERVISOR, sob qualquer forma, das atividades descritas neste instrumento, será responsabilidade do ORGÃO SUPERVISOR, através da devolução do saldo líquido do fundo, previsto no item 07 da Clausula Sétima pela EXECUTORA para o ORGÃO SUPERVISOR, dando o ORGÃO SUPERVISOR total quitação à EXECUTORA no ato desta devolução;

CLÁUSULA OITAVA
CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

- 1- No primeiro ano de vigência do presente contrato, o somatório dos valores a serem repassados fica estimado em R\$ 28.799.093,40(vinte e oito milhões, setecentos e noventa e nove mil, noventa e três reais e quarenta centavos), sendo que a transferência à EXECUTORA será efetivada mediante a liberação de 12 (doze) parcelas mensais, cujo valor corresponde a um valor fixo (1/12 de 90% do orçamento anual), e um valor correspondente à parte variável do contrato (1/12 de 10% do orçamento anual), conforme Anexo II, item 4 deste contrato de gestão;
- 2- Do montante previsto no item anterior, o valor de R\$ 2.399.924,45, correspondente à primeira parcela será pago quando da assinatura deste CONTRATO.
- 3- As parcelas mensais serão pagas até o dia trinta de cada mês;
- 4- As parcelas de valor variável serão pagas mensalmente, junto com a parte fixa do contrato, e os ajustes financeiros decorrentes da avaliação do alcance das metas da parte variável serão realizados ao final de cada trimestre de execução, sempre no segundo mês subsequente ao final do trimestre, após análise dos indicadores estabelecidos no Anexo Técnico III – Indicadores de Qualidade.
- 5- Os valores de ajuste financeiro citados no parágrafo anterior serão apurados na forma disposta no Anexo Técnico II - Sistema de Pagamento, que integra o presente Contrato de Gestão.
- 6- Os indicadores do último trimestre do ano serão avaliados no mês de Janeiro do ano seguinte.
- 7- Na hipótese da unidade não possuir um tempo mínimo de 3 (três) meses de funcionamento, a primeira avaliação dos Indicadores de Qualidade para efeitos de pagamento da parte variável do **Contrato de Gestão**, prevista no Parágrafo 2º desta Cláusula, será efetivada no trimestre posterior.

CLÁUSULA NONA
DA ALTERAÇÃO CONTRATUAL

O presente **CONTRATO DE GESTÃO** poderá ser aditado, alterado, parcial ou totalmente, mediante prévia justificativa por escrito que conterà a declaração de interesse de ambas as partes e deverá ser autorizado pelo Secretário de Estado da Saúde.

CLÁUSULA DÉCIMA
DA RESCISÃO

A rescisão do presente Contrato obedecerá às disposições contidas na Lei n. 12.929/04 e Dec. nº 4272/06, e legislação pertinente;

1- Em caso de rescisão unilateral por parte do **ÓRGÃO SUPERVISOR**, que não decorra de má gestão, culpa ou dolo da **EXECUTORA**, o Estado de Santa Catarina arcará com os custos relativos a dispensa do pessoal contratado pela Organização para execução do objeto deste contrato, independentemente de indenização a que a **EXECUTORA** faça jus.

2- Em caso de rescisão unilateral por parte da **EXECUTORA**, a mesma se obriga a continuar prestando os serviços de saúde ora contratados, por um prazo mínimo de 90 (noventa) dias, contados a partir da denúncia do Contrato.

3- 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**.

CLÁUSULA DÉCIMA-PRIMEIRA
DAS PENALIDADES

A inobservância, pela **EXECUTORA**, de cláusula ou obrigação constante deste contrato e seus Anexos, autorizará o **ÓRGÃO SUPERVISOR**, garantida a prévia defesa, a aplicar, em cada caso, as sanções previstas nos artigos 81, 86, 87 e 88 Lei federal nº 8.666/93 e alterações posteriores, combinado com o disposto no § 2º do artigo 7º da Portaria nº 1286/93, do Ministério da Saúde, quais sejam:

- a) Advertência;
- b) Multa;
- c) Suspensão temporária de participar de licitações e de contratar com a Administração, por prazo não superior a 2 (dois) anos;
- d) Declaração de inidoneidade para licitar e contratar com a Administração Pública, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação.

PARÁGRAFO PRIMEIRO

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**.

PARÁGRAFO SEGUNDO

As sanções previstas nas alíneas "a", "c" e "d" desta cláusula poderão ser aplicadas juntamente com a alínea "b".

PARÁGRAFO TERCEIRO

Da aplicação das penalidades, a **EXECUTORA** terá o prazo de 15 (quinze) dias para interpor recurso, dirigido ao Secretário de Estado da Saúde.

PARÁGRAFO QUARTO

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.

PARÁGRAFO QUINTO

A imposição de qualquer das sanções estipuladas nesta cláusula não elidirá o direito do **ÓRGÃO SUPERVISOR** postular 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-SEGUNDA

DISPOSIÇÕES FINAIS

1- É vedada a cobrança por serviços médicos, hospitalares ou outros complementares da assistência devida ao paciente.

2- Sem prejuízo do acompanhamento, da fiscalização e da normatividade suplementar exercidas pelo **ÓRGÃO SUPERVISOR** sobre a execução do presente Contrato, a **EXECUTORA** reconhece a prerrogativa de controle e autoridade normativa genérica da direção nacional do SUS- Sistema Único de Saúde, decorrente da Lei nº 8080/90 (Lei Orgânica da Saúde), ficando certo que a alteração decorrente de tais competências normativas será objeto de termo aditivo, ou de notificação dirigida à **EXECUTORA**.

CLÁUSULA DÉCIMA-TERCEIRA
DA PUBLICAÇÃO

O **CONTRATO DE GESTÃO** será publicado no Diário Oficial do Estado, no prazo máximo de 20 (vinte) dias, contados da data de sua assinatura.

CLÁUSULA DÉCIMA-QUARTA
DO FORO

Fica eleito o Foro da Capital, Florianópolis, com renúncia de qualquer outro, por mais privilegiado que seja, para dirimir quaisquer questões oriundas deste contrato, que não puderem ser resolvidas pelas partes.

E, por estarem justas e contratadas, assinam o presente contrato em 04 (duas) vias de igual teor e forma, na presença das testemunhas abaixo.

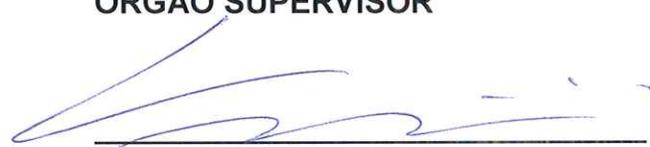
São Miguel D'Oeste SC, 16 de Dezembro de 2010.



Justino Scatolin
Associação Beneficente Hospitalar Peritiba
Hospital Regional Terezinha Gaio Basso
EXECUTORA



Roberto Eduardo Hess de Souza
Secretário de Estado da Saúde
ÓRGÃO SUPERVISOR



Vinícius Rene Lummertz Silva
Secretário de Estado do Planejamento
INTERVENIENTE


Antonio Fernando de A. Athayde Jr.
Subprocurador-Geral do Contencioso



Testemunhas:

1) _____
Nome:
R.G.:

2) _____
Nome:
R.G.:



CONTRATO DE GESTÃO Nº 003/2010
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SECRETARIA DE ESTADO DO PLANEJAMENTO
ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE HOSPITALAR PERITIBA

ANEXO TÉCNICO I
DESCRIÇÃO DE SERVIÇOS

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, exclusivamente ambulatorial, ou outros).

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

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

O acesso aos exames de apoio diagnóstico e terapêutico realizar-se-á de acordo com o fluxo estabelecido pela Secretaria Estadual de Saúde e sendo assegurado sua realização pela **EXECUTORA**.

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, através da regulação estadual – samu, instalados na região em que a **EXECUTORA**, em decorrência da assinatura deste contrato de gestão, presta serviços de assistência à saúde.

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


BOTTALLO, BALIEIRO LIMA
ADVOGADOS

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. O Hospital terá um perfil assistencial de um hospital geral com o atendimento das quatro (04) clínicas básicas: clínica médica, clínica cirúrgica, obstetrícia e pediatria, bem como as especialidades elencadas neste Contrato.

1.1. No processo de hospitalização, estão incluídos;

- Tratamento das possíveis complicações que possam ocorrer ao longo do processo assistencial, tanto na fase de tratamento, quanto na fase de recuperação;
- Tratamentos concomitantes diferentes daquele classificado como principal que motivou a internação do paciente e que podem ser necessários adicionalmente devido às condições especiais do paciente e/ou outras causas;
- Tratamento medicamentoso que seja requerido durante o processo de internação, de acordo com listagem do SUS - Sistema Único de Saúde;
- Procedimentos e cuidados de enfermagem necessários durante o processo de internação;
- Alimentação, incluídas nutrição enteral e parenteral;
- Assistência por equipe médica especializada, pessoal de enfermagem e pessoal auxiliar;
- Utilização de Centro Cirúrgico e procedimentos de anestesia;
- 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 do Hospital.

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 2004 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, 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 ocorrer internação ao final deste período, somente será registrado o atendimento da urgência propriamente dita, não gerando nenhum registro de hospitalização.

4. ATENDIMENTO AMBULATORIAL

O atendimento ambulatorial compreende:

- Primeira consulta
- Interconsulta
- Consultas subsequentes (retornos)
- Cirurgias Ambulatoriais
- APAC - Autorização de Procedimentos de Alto Custo de Acompanhamento

4.1 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.

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

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

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

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 Serão considerados 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, e se a EXECUTORA se propuser a realizar atividades não previstas neste instrumento, 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 – CRONOGRAMA DE IMPLANTAÇÃO

A implantação se dará na ordem de prioridade abaixo relacionada e com a maior brevidade possível considerando a situação de emergência assistencial na área hospitalar, em razão do descredenciamento da outra Unidade Hospitalar habilitada ao SUS.

1° O serviço de urgência e emergência – **final de janeiro de 2011;**

2° Os serviços de diagnóstico externo: raio-x, ultrassonografia e Tomografia – **final de fevereiro de 2011;**

3° O serviço de internação clínica – **final de fevereiro de 2011;**

4° O serviço de obstetrícia – **final de fevereiro de 2011;**

5° O serviço de pediatria – **final de fevereiro de 2011;**

6° O serviço da clínica cirúrgica – **final de março de 2011;**

7° O ambulatório de especialidades - **final de março de 2011;**

8° A unidade de terapia intensiva - **final de junho de 2011;**

9° O serviço especializado em oftalmologia - **final de agosto de 2011;**

OBS: As metas só serão avaliadas a partir do mês subsequente a implantação.

III – ESTRUTURA E VOLUME DE ATIVIDADES EXECUTORAS

1. ATENDIMENTO À URGÊNCIAS (âmbito hospitalar)

Atendimento de Urgência não referenciado (Porta Aberta)

CONSULTAS	1ºM	2ºM	3ºM	4ºM	5ºM	6ºM	7º M	8º M	9º M	10ºM	11ºM	12ºM	TOTAL
TOTAL	0	0	700	1.500	2.200	2.500	2.500	2.500	2.500	2.500	2.500	2.500	21.900

OBS: 1) Deverão ser assegurados todos os exames de diagnósticos (SADT) necessários para o atendimento adequado das urgências e emergências.

2. Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico – SADT EXTERNO (âmbito hospitalar ou exclusivamente ambulatorial)

O hospital oferecerá os serviços de SADT abaixo relacionados, na quantidade anual de **14.550** exames, a pacientes **EXTERNOS** ao hospital, isto é, àqueles pacientes que forem encaminhados para realização de atividades de SADT por outros serviços de saúde, obedecendo ao fluxo estabelecido pela Secretaria Estadual da Saúde, nas quantidades especificadas:

SADT EXTERNO	1ºM	2ºM	3ºM	4ºM	5ºM	6ºM	7ºM	8ºM	9ºM	10ºM	11ºM	12ºM	TOTAL
Radiologia	0	0	0	600	600	1000	1200	1200	1200	1200	1200	1200	10.600
Ultrassom	0	0	0	150	150	200	300	300	300	300	300	300	2.600
Endoscopia	0	0	0	0	30	30	50	50	80	80	80	80	480
Tomografia	0	0	0	50	50	70	100	100	100	100	100	100	870
TOTAL	0	0	0	800	830	1300	1650	1650	1680	1680	1680	1680	14550

3. INTERNAÇÃO

O hospital deverá realizar um número de saídas / altas hospitalares anual de **3.504** de acordo com o número de leitos operacionais cadastrados pelo SUS- Sistema Único de Saúde, distribuídos nas seguintes áreas:

INTERNAÇÃO	1º M	2º M	3º M	4º M	5º M	6º M	7º M	8º M	9º M	10º M	11º M	12º M	TOTAL
Clínica Médica				100	130	160	165	165	165	165	165	165	1380
Clínica Cirúrgica					80	100	120	145	145	145	145	145	1025
Obstetrícia				50	60	79	79	79	79	79	79	79	663
Pediatria				25	40	53	53	53	53	53	53	53	436
TOTAL				175	310	392	417	442	442	442	442	442	3504

BOTTALLO, BALIEIRO LIMA
ADVOGADOS

Ivan Alfarrth

OAB/SP nº 302325-A

4. ATENDIMENTO AMBULATORIAL

ESPECIALIDADES	TOTAL ANUAL
Cardiologia	
Cirurgia Geral	
Cirurgia Pediátrica	
Cirurgia Vascular	
Endocrinologia	
Gastroenterologia	
Ginecologia/obstetrícia	
Clínica Médica – egressos de Enfermaria	
Ortopedia/Traumatologia	
Pediatria - egressos de Enfermaria	
Psicólogo	
Otorrinolaringologia	
Urologia	
TOTAL	7.686

AMBULATORIO	1ºM	2ºM	3ºM	4ºM	5ºM	6ºM	7º M	8º M	9º M	10ºM	11ºM	12ºM	TOTAL
TOTAL CONSULTAS	0	0	0	0	500	700	1081	1081	1081	1081	1081	1081	7686

OBS: As consultas e exames serão regulados através de Complexos Reguladores e será definido o quantitativo de consultas novas, interconsultas e retornos.

5. IMPLANTAÇÃO DA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

6. SERVIÇO ESPECIALIZADO EM OFTALMOLOGIA

SERVIÇOS	1º M	2º M	3º M	4º M	5º M	6º M	7º M	8º M	9º M	10º M	11º M	12º M	TOTAL
Consultas									240	360	360	480	1680
SADT									120	268	268	268	1044
Cir Catarata									48	60	60	80	296
Outras Cir									25	30	30	35	145
TOTAL									433	718	718	843	3165

Handwritten signature

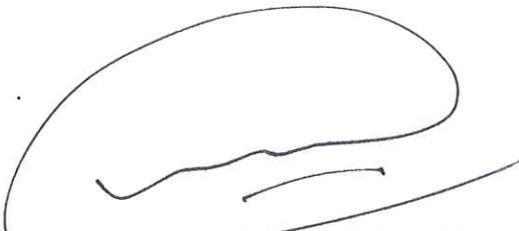
Handwritten signature
BOTTALLO, GALIEIRO LIMA
 ADVOGADOS
 Ivan Alfarth
 OAB/SP nº 302325-A

IV – CONTEÚDO DAS INFORMAÇÕES A SEREM ENCAMINHADAS À ÓRGÃO SUPERVISOR

A **EXECUTORA** encaminhará ao **ÓRGÃO SUPERVISOR** toda e qualquer informação solicitada, na formatação e periodicidade por este determinadas.

As informações solicitadas referem-se aos aspectos abaixo relacionados :

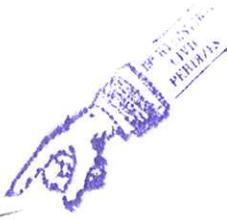
- Relatórios contábeis e financeiros;
- Relatórios referentes aos Indicadores de Qualidade estabelecidos para a unidade;
- Relatório de Custos;
- Censo de origem dos pacientes atendidos;
- Pesquisa de satisfação de pacientes e acompanhantes;
- Outras, a serem definidas para cada tipo de unidade gerenciada: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



ROBERTO E. HESS DE SOUZA
Secretário de Estado da Saúde



VINÍCIUS RENE LUMMERTZ SILVA
Secretário de Estado do Planejamento



JUSTINO SCATOLIN
Associação Beneficente Hospitalar Peritiba

19º CARTÓRIO
Oficial de Registro Civil das Pessoas Naturais
19º Subdistrito - Perdizes - São Paulo - Capital

Bel. Ivan Carrara
Oficial Delegado

Rua Turiassu, 433 - Perdizes
Fone: (11) 3862-9209 / 3864-4550
CEP 05005-001 - São Paulo - SP

Reconheço por semelhança a firma de: **JUSTINO SCATOLIN**, em documento com valor econômico. Em testemunho dou fé.
São Paulo, 16 de dezembro de 2010.

Jose Mauricio de Oliveira
JOSE MAURICIO DE OLIVEIRA - Escrevente Autorizado
Válido somente com selo de autenticidade
Firma nº 5.00 / 1 / 2019589511154500016866-9920



BOTTALLO CARNEIRO LIMA
ADVOGADOS
Ivan Alfarrth
OAB/SP nº 102336-A



CONTRATO DE GESTÃO Nº 003/2010
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SECRETARIA DE ESTADO DO PLANEJAMENTO
ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE HOSPITALAR PERITIBA

ANEXO TÉCNICO I I
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 seis (6) modalidades, conforme especificação e quantidades relacionadas no ANEXO TÉCNICO I - Descrição de Serviços, nas modalidades abaixo definidas:

- Atendimento a Urgências
- Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico – SADT Externo
- Internação (Enfermaria e Pronto-Socorro)
- Atendimento Ambulatorial
- Unidade de Terapia Intensiva
- Serviço Especializado em Oftalmologia

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, a unidade 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 de **R\$ 2.399.924,45** para o exercício de 2010 e o valor estimado de **R\$ 28.799.093,40** para o ano de 2011 compõe-se da seguinte forma:

PARCELA	VALOR
1º PARCELA/2010	R\$ 2.399.924,45

PARCELA	VALOR
1º PARCELA/2011	R\$ 2.399.924,45
2º PARCELA/2011	R\$ 2.399.924,45
3º PARCELA/2011	R\$ 2.399.924,45
4º PARCELA/2011	R\$ 2.399.924,45

5° PARCELA/2011	R\$ 2.399.924,45
6° PARCELA/2011	R\$ 2.399.924,45
7° PARCELA/2011	R\$ 2.399.924,45
8° PARCELA/2011	R\$ 2.399.924,45
9° PARCELA/2011	R\$ 2.399.924,45
10° PARCELA/2011	R\$ 2.399.924,45
11° PARCELA/2011	R\$ 2.399.924,45
12° PARCELA/2011	R\$ 2.399.924,45
TOTAL	R\$ 28.799.093,40

OBS: O pagamento da 1° Parcela será na assinatura do contrato em razão da fase de implantação do Hospital e de acordo com o Decreto n. 3664, de 29 de novembro de 2010, o qual declarou situação de emergência para o Município São Miguel do Oeste.

O pagamento das parcelas será realizado até o dia 30 de cada mês.

4. Os pagamentos à **EXECUTORA** dar-se-ão na seguinte conformidade a partir de abril de 2011:

4.1 90% (noventa por cento) do valor mencionado no item 03 (três) serão repassados em 12 (doze) parcelas mensais fixas, no valor de R\$ 2.159.932,45 (dois milhões, cento e cinquenta e nove mil, novecentos e trinta e dois reais e quarenta e cinco centavos);

4.2 10% (dez por cento) do valor mencionado no item 03 (três) serão repassados mensalmente, juntamente com as parcelas fixas, com valor mensal estimativo de R\$ 239.992,44 (duzentos e trinta e nove mil, novecentos e noventa e dois reais e quarenta e quatro centavos), vinculado à avaliação dos indicadores de qualidade e conforme sua valoração, de acordo com o estabelecido no Anexo Técnico III- Indicadores de Qualidade, parte integrante deste Contrato de Gestão;

4.3A avaliação da parte variável será realizada a partir de abril, julho e outubro, podendo gerar um ajuste financeiro a menor nos meses subseqüentes, dependendo do percentual de alcance dos indicadores, pela **EXECUTORA**.

5. Visando o acompanhamento e avaliação do Contrato de Gestão e o cumprimento das atividades estabelecidas para a **EXECUTORA** no ANEXO TÉCNICO I - Descrição de Serviços, a mesma deverá encaminhar mensalmente, até o dia 6 (seis), a documentação informativa das atividades assistenciais realizadas pela **EXECUTORA**.

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 por arquivo eletrônico disponibilizado pelo **ÓRGÃO SUPERVISOR** e de acordo com normas, critérios de segurança e prazos por ele estabelecidos.

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

7. A cada período de 03 (três) meses, o **ÓRGÃO SUPERVISOR** procederá à consolidação e análise conclusiva dos dados do trimestre findo, para avaliação e pontuação dos indicadores de qualidade que condicionam o pagamento de valor variável citado no item 04 (quatro) deste documento.

8. Da análise referida no item anterior, poderá resultar uma repactuação 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.

9. 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.

BOTTALONE CALJEIRO LIMA
ADVOCADOS
OAB/SP

II - SISTEMÁTICA E CRITÉRIOS DE PAGAMENTO

II. 1 AVALIAÇÃO E VALORAÇÃO DOS INDICADORES DE QUALIDADE (Parte Variável do Contrato de Gestão)

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

II.2 AVALIAÇÃO E VALORAÇÃO DOS DESVIOS NAS QUANTIDADES DE ATIVIDADE ASSISTENCIAL (Parte Fixa do Contrato de Gestão)

1. Os ajustes dos valores financeiros decorrentes dos desvios constatados serão efetuados nos meses subseqüentes aos períodos de avaliação, em regime semestral.

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 - Descrição de Serviços, 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), tabela 1 deste documento.

Pesos atribuídos as atividades:

- ◆ 70% (setenta por cento) do valor, R\$ 1.511.952,72 (um milhão, quinhentos e onze mil, novecentos e cinquenta e dois reais e setenta e dois centavos), corresponde ao custeio das despesas com o atendimento hospitalar (internação);
- ◆ 10% (dez por cento) do valor, R\$ 215.993,25 (duzentos e quinze mil, novecentos e noventa e três reais e vinte e cinco centavos), corresponde ao custeio das despesas com o atendimento ambulatorial;
- ◆ 10% (vinte por cento) do valor, R\$ 215.993,25 (duzentos e quinze mil, novecentos e noventa e três reais e vinte e cinco centavos) corresponde ao custeio das despesas com o atendimento de urgências e,
- ◆ 10% (dez por cento) do valor, R\$ 215.993,25 (duzentos e quinze mil, novecentos e noventa e três reais e vinte e cinco centavos), corresponde ao custeio das despesas com a execução dos serviços de apoio diagnóstico e terapêutico – SADT Externo.

BOTTALINO BALIEIRO LIMA
ADVOGADOS
Instituição

Item 3 - TABELA I – Critérios para descontos ou aportes financeiros por não cumprimento ou superação de metas contratuais.

	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% peso percentual da atividade internação X orçamento do hospital (R\$)
	Menos que 70% do volume contratado	70% X peso percentual da atividade internação X orçamento do hospital (R\$)
AMBULATÓRIO	Acima do volume contratado	100% do peso percentual da atividade ambulatorial
	Entre 85% e 100% do volume contratado	100% do peso percentual da atividade ambulatorial
	Entre 70% e 84,99% do volume contratado	90% X peso percentual da atividade ambulatorial X orçamento do hospital (R\$)
	Menos que 70% do volume contratado	70% X peso percentual da atividade ambulatorial X orçamento do hospital (R\$)
SADT EXTERNO	Acima do volume contratado	100% do peso percentual da atividade SADT
	Entre 85% e 100% do volume contratado	100% do peso percentual da atividade SADT
	Entre 70% e 84,99% do volume contratado	90% X peso percentual da atividade SADT X orçamento do hospital (R\$)
	Menos que 70% do volume contratado	70% X peso percentual da atividade SADT X orçamento do hospital (R\$)
URGÊNCIA / EMERGÊNCIA	REGIME DE DEMANDA ESPONTÂNEA	
	ATIVIDADE REALIZADA	VALOR A PAGAR
	Até 10% acima do volume contratado	100% do peso percentual da atividade URG./EMERG.
	Entre 11% e 25% acima do volume contratado	De 11% a 25% X peso percentual da atividade urg/emerg X orçamento do hospital (R\$)
	Entre 85% e 100% do volume contratado	100% do peso percentual da atividade URG./EMERG.
Entre 70% e 84,99% do volume contratado	90% X peso percentual da atividade URG./EMERG. X orçamento do hospital (R\$)	

ROBERTO E. HESS DE SOUZA
Secretário de Estado da Saúde

VINÍCIUS RENE LUMMERTZ SILVA
Secretário de Estado do Planejamento

JUSTINO SCATOLIN
Associação Beneficente Hospitalar Peritiba



ANEXO TÉCNICO III
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.

Com o passar do tempo, a cada ano, novos indicadores são introduzidos e o alcance de um determinado indicador no decorrer de certo período, torna este indicador um prerequisite para que outros indicadores mais complexos possam ser avaliados; desta forma, os indicadores que são prerequisites para os demais continuam a ser monitorados e avaliados, porém já não têm efeito financeiro.

IMPORTANTE: *A análise de cada indicador, a elaboração de pareceres avaliatórios e o encaminhamento dessa avaliação a cada hospital serão efetuados mensalmente, independentemente do trimestre onde ocorrerá a acreditação de cada indicador para o respectivo pagamento.*

Seguem os indicadores propostos que serão acompanhados a partir de abril de 2011:

1 – Ter comissões atuantes obrigatoriamente Comissão de Revisão de Óbitos, de Revisão de Prontuários, de Ética Médica e de Infecção Hospitalar. (20 pontos)

Indicador – Periodicidade das reuniões verificadas através das atas.

Prazo de avaliação – abril será avaliado a implantação da Comissão Controle de Infecção Hospitalar e as demais na próxima avaliação em julho.

2 – Implantar a Política Nacional de Humanização - HUMANIZASUS. (10 pontos)

1 - Indicador – Avaliação de Satisfação do Usuário com a meta de 85% de aprovação

Prazo de avaliação – a partir de abril

2 - Indicador – Implantação do acolhimento com classificação de risco

Prazo de avaliação – a partir de julho

3 – Indicador – Avaliação de satisfação dos colaboradores

Prazo de avaliação – a partir de outubro

3 – Fazer gestão do trabalho acompanhando absenteísmo, incidência e prevalência de doenças relacionadas ao trabalho em funcionários do Hospital. (10 pontos)

Indicador – Relatório de acompanhamento

Prazo de avaliação – a partir de outubro

4 – Participar da captação de órgãos de acordo com a legislação vigente e as ações proposta no Estado. (10 pontos)

Indicador – Número de capitação.

Prazo de avaliação – a partir de outubro

5 – Desenvolver uma política de Educação Permanente para os trabalhadores do Hospital visando desenvolvimento profissional e o fortalecimento do trabalho multiprofissional, a diminuição da segmentação do trabalho e a implantação da gestão do cuidado. (10 pontos)

Indicador – a política desenvolvida

Prazo de avaliação – a partir de outubro

6 – Ter uma gestão qualificada e profissional utilizando instrumentos de gestão para garantir os resultados esperados e a melhoria contínua dos processos de trabalho. (10 pontos)

1 - Indicador – a utilização de sistema de custos

Prazo de avaliação – a partir de julho

2 - Indicador – a apresentação da produção SIA e SIH

Prazo de avaliação – a partir de abril

ROBERTO E. HESS DE SOUZA
Secretário de Estado da Saúde

VINÍCIUS RENE LUMMERTZ SILVA
Secretário de Estado do Planejamento

JUSTINO SCATOLIN

Associação Beneficente Hospitalar Peritiba

BOTTALLO, BALIEIRO LIMA
ADVOGADOS

Ivan Alfarth



**CONTRATO DE GESTÃO Nº 003/2010
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SECRETARIA DE ESTADO DO PLANEJAMENTO
ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE HOSPITALAR PERITIBA**

**ANEXO IV
INVENTÁRIO DE BENS MÓVEIS E IMÓVEL**

Relação de equipamentos e mobiliário do hospital

*NECESSARIO PREENCHER ESTE ANEXO.....porem será preenchido apos,
no futuro, com a chegada de todos os equipamentos.*



BOTTALLO, BALIEIRO LIMA
ADVOGADOS
Ivan Alfarth
OAB nº 302326-A

