

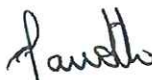
# TERMO DE ASSINATURA DE CONTRATO DE GESTÃO

**CONTRATO DE GESTÃO Nº 001/2008  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
SECRETARIA DE ESTADO DO PLANEJAMENTO  
HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS**

**CONTRATO DE GESTÃO QUE ENTRE SI  
CELEBRAM O ESTADO DE SANTA CATARINA,  
POR INTERMÉDIO DA SECRETARIA DE ESTADO  
DA SAÚDE E O HOSPITAL NOSSA SENHORA  
DAS GRAÇAS, COM A INTERVENIÊNCIA DA  
SECRETARIA DE ESTADO DO PLANEJAMENTO**

## **DO OBJETO E DA FINALIDADE**

O presente **CONTRATO DE GESTÃO** tem por objeto a operacionalização da gestão e execução, das atividades e serviços de saúde no Hospital Dr. Jeser Amarante Faria, em conformidade com os Anexos Técnicos que integram este instrumento.



**LUIZ HENRIQUE DA SILVEIRA  
GOVERNADOR DO ESTADO**





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

**EXTRATO DE CONTRATO DE GESTÃO Nº 001/2008**

O **ESTADO DE SANTA CATARINA**, por intermédio da Secretaria de Estado da Saúde e a Organização Social Hospital Nossa Senhora das Graças.

**OBJETO:** O presente Contrato de Gestão tem por finalidade o estabelecimento de parceria entre os partícipes para o gerenciamento e execução de atividades e serviços de saúde a serem desenvolvidos no Hospital Jeser Amarante Faria.

**BASE LEGAL:** Lei n. 12.929/06, Dec. n. 4.272/06

**VIGÊNCIA:** O presente Contrato de Gestão vigorará a partir de sua assinatura até 31 de dezembro de 2012, podendo ser renovado por igual período mediante Termo Aditivo.

**RECURSOS FINANCEIROS:** Metas pactuadas neste instrumento ficando estimado o valor, referente ao exercício financeiro de 2008, de recursos públicos a serem transferidos no montante de R\$ 12.805.759,31 (doze milhões oitocentos e cinco mil setecentos e cinquenta e nove reais e trinta e um centavos).

**FORO:** Os partícipes elegem o foro da Comarca da Capital, com exclusão de qualquer outro por mais privilegiado que seja, 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, Carmen Emília Bonfá Zanotto, pela **Executora:** Organização Social Hospital Nossa Senhora das Graças, representada por Ir. Lourdes Margarida Thomé e **Interveniente:** Secretaria de Estado do Planejamento, representada por seu titular, o Secretário de Estado do Planejamento, Altair Guidi.

Florianópolis, 09 de agosto de 2008.

  
CARMEN EMÍLIA BONFÁ ZANOTTO  
Secretária de Estado da Saúde

  
ALTAIR GUIDI  
Secretário de Estado  
do Planejamento

**CONTRATO DE GESTÃO Nº 001/2008  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
SECRETARIA DE ESTADO DO PLANEJAMENTO  
HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS**

**CONTRATO DE GESTÃO QUE ENTRE SI CELEBRAM O  
ESTADO DE SANTA CATARINA, POR INTERMÉDIO DA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE E O HOSPITAL  
NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS, COM A  
INTERVENIÊNCIA DA SECRETARIA DE ESTADO DO  
PLANEJAMENTO**

O Estado de Santa Catarina, por intermédio da Secretaria de Estado da Saúde/Fundo Estadual de Saúde, doravante denominada ÓRGÃO SUPERVISOR, CNPJ/MF nº 80.673.411/0001-87, com sede na Rua Esteves Júnior, nº 160, centro, em Florianópolis, SC, neste ato representada por sua titular, a Secretária de Estado da Saúde, Carmen Emilia Bonfá Zanotto, CI nº 1286721-7- SSP/SC, inscrita no CPF/MF sob o nº 514.342.459-34, e o Hospital Nossa Senhora das Graças, entidade de direito privado, de fins não lucrativos, qualificada como Organização Social pelo Estado de Santa Catarina pelo Decreto nº 1.152, de 12/02/2008, CNPJ/MF nº 76.562.198/0001-69, com sede na Rua Alcides Munhoz, 433, Curitiba, PR, neste ato representada por sua Diretora Superintendente, Ir. Lourdes Margarida Thomé, CI nº 213.367-PR, inscrita no CPF/MF sob o nº 158.230.409-20, doravante denominada EXECUTORA, com a interveniência da Secretaria de Estado do Planejamento, doravante denominada INTERVENIENTE, CNPJ/MF nº 05.461.142/0001-70, com sede na Rodovia SC 401, nº 4600, Bloco 3, 2º andar, Florianópolis, SC, neste ato representada por seu titular, o Secretário de Estado do Planejamento Altair Guidi, CI nº 6/R 332.530, inscrito no CPF/MF sob o nº 105.959.029-87, tendo em vista as atividades descritas na Portaria Conjunta SES/SPG nº 613/07, publicada no Diário Oficial nº 18.273, de 21 de dezembro de 2007, com fundamento na Lei Estadual nº 12.929, de 04 de fevereiro de 2004 e alterações posteriores, e no Decreto Estadual nº 4272, de 28 de abril de 2006, e demais disposições legais aplicáveis, RESOLVEM celebrar o presente CONTRATO DE GESTÃO referente ao gerenciamento e execução de atividades e serviços de saúde a serem desenvolvidos no Hospital Dr. Jeser Amarante Faria, situado na Rua Araranguá, Bairro América, Joinville, SC, mediante as seguintes cláusulas e condições:

**CLÁUSULA PRIMEIRA  
DO OBJETO E DA FINALIDADE**

O presente CONTRATO DE GESTÃO tem por objeto a operacionalização da gestão e execução das atividades e serviços de saúde no Hospital Dr. Jeser Amarante Faria, em conformidade com as cláusulas e condições deste instrumento e Anexos Técnicos que o integram.

Subcláusula primeira - Para cumprimento do objeto contratual supracitado, o presente instrumento tem por finalidade especificar as ações a serem desenvolvidas e as metas a serem alcançadas pela EXECUTORA, definir as obrigações e as responsabilidades dos partícipes, bem como estabelecer as condições e prazos para sua execução, os critérios de avaliação e indicadores de desempenho.

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

c) A responsabilidade ora assumida pela EXECUTORA neste inciso ocorrerá, desde que previamente seja oportunizado o direito a manifestações e defesas, seja nas competências administrativa, cível ou penal, em obediência ao devido processo legal;

III - Contratar funcionários, terceiras empresas prestadoras de serviços e fornecedores necessários para a execução das atividades previstas neste Contrato de Gestão, em conformidade com o artigo 37 do Decreto n.º 4.272/06, responsabilizando-se pelos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais, resultantes da execução do objeto desta avença;

a) A contratação de pessoa física ou jurídica não poderá ter como objeto a execução das atividades administrativas;

IV - Instalar "Serviço de Atendimento ao Usuário", devendo encaminhar à Secretaria de Estado da Saúde relatório trimestral de suas atividades, conforme o disposto no Anexo V deste Contrato de Gestão;

V - Adotar em toda a papelaria oficial e legal da entidade hospitalar ora sob gestão a logomarca do Hospital Dr. Jeser Amarante Faria/SES, cujo uso fica permitido durante a vigência do presente instrumento, em conjunto com a logomarca da EXECUTORA, dando as duas logomarcas igual tratamento quanto ao tamanho e disposição;

VI - Manter sempre atualizado o prontuário médico dos pacientes e o arquivo médico, pelo prazo mínimo de 20 (vinte) anos, ressalvados os prazos previstos em lei;

VII - Não utilizar nem permitir que terceiros utilizem o paciente para fins de experimentação ou métodos não reconhecidos pela Anvisa;

VIII - Atender os pacientes com dignidade e respeito, de modo universal e igualitário, mantendo-se sempre a qualidade na prestação dos serviços;

IX - Afixar aviso, em lugar visível, de sua condição de entidade qualificada como Organização Social de Saúde, e de gratuidade dos serviços prestados nessa condição;

X - Esclarecer os pacientes sobre seus direitos e assuntos pertinentes aos serviços oferecidos;

XI - Respeitar a decisão do paciente ao consentir ou recusar prestação de serviços de saúde, salvo nos casos de iminente perigo de vida ou obrigação legal;

XII - Garantir a confidencialidade dos dados e informações relativas aos pacientes;

XIII - Assegurar aos pacientes o direito de serem assistidos, religiosa e espiritualmente por ministro de qualquer culto religioso;

XIV - Possuir e manter em pleno funcionamento:

- a) Comissão de Prontuário Médico;
- b) Comissão de Óbitos;
- c) Comissão de Ética Médica;
- d) Comissão de Controle de Infecção Hospitalar;

XV - Fornecer ao paciente atendido, seja no Ambulatório, Pronto-Socorro ou Unidade Hospitalar, relatório circunstanciado do atendimento prestado, denominado "INFORME DE ATENDIMENTO", do qual devem constar, no mínimo, os seguintes dados: nome do paciente, endereço, data de nascimento, profissão, endereço de Serviço/Hospital (endereço, município, estado).

Subcláusula segunda - O objeto contratual executado deverá atingir o fim a que se destina, com efetividade e qualidade requeridas, na forma prevista do presente instrumento.

Subcláusula terceira - Fazem parte integrante deste CONTRATO, os seguintes Anexos:

- a) Anexo I – Projeto de Trabalho;
- b) Anexo II – Cronograma de Desembolso Financeiro e de Implantação de Serviços de Assistência à Saúde;
- c) Anexo III – Especificação do Quadro de Servidores Públicos Cedidos;
- d) Anexo IV – Especificação do Patrimônio Público Permitido;
- e) Anexo V – Sistemática de Avaliação e Indicadores de Qualidade.

### **CLÁUSULA SEGUNDA DOS OBJETIVOS ESTRATÉGICOS**

As ações, metas e respectivos indicadores de desempenho do presente CONTRATO DE GESTÃO encontram-se detalhados no Projeto de Trabalho deste instrumento e buscam alcançar os seguintes objetivos estratégicos:

- I – disponibilizar à população acesso ao atendimento de qualidade;
- II – promover ações e serviços visando à promoção, prevenção, controle, tratamento, reabilitação e diagnósticos na assistência à saúde materno, infantil e juvenil;
- III – garantir atendimento prioritário de cem por cento (100%) da demanda de pacientes do Sistema Único de Saúde, de acordo com as metas fixadas no Projeto de Trabalho;
- IV – adequar qualitativa e quantitativamente a produção de serviços de assistência à saúde à demanda de serviços ambulatoriais e hospitalares, respeitadas a capacidade de produção de serviços e a população referenciada.

### **CLÁUSULA TERCEIRA OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES DA EXECUTORA**

Cabe à EXECUTORA, além das obrigações e responsabilidades constantes das especificações técnicas nos Anexos e daquelas estabelecidas na legislação referente ao SUS, o cumprimento das seguintes obrigações:

- I - Prestar os serviços de saúde que estão especificados no Anexo I - Projeto de Trabalho, de acordo com o estabelecido neste contrato;
- II - 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, observados ainda:

a) A responsabilidade de que trata este inciso 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);

motivo do atendimento (CID-10), data de admissão e data da alta (em caso de internação) e, Procedimentos realizados e tipo de órtese, prótese e/ou materiais empregados, quando for o caso;

a) O cabeçalho do documento deverá conter o seguinte esclarecimento: "Esta conta será paga com recursos públicos provenientes de seus impostos e contribuições sociais";

b) Colher a assinatura do paciente, ou de seus representantes legais, na segunda via do relatório, arquivando-a no prontuário do paciente, pelo prazo de 20 (vinte) anos, observando-se as exceções previstas em lei;

c) o fornecimento do "INFORME DE ATENDIMENTO" ao paciente, nos termos desta cláusula, somente se tornará obrigatória, quando a estrutura de informatização dos serviços de assistência à saúde do Hospital Jeser Amarante Faria estiver em pleno funcionamento;

XVI - Assegurar a presença de um acompanhante, em tempo integral, no hospital, nas internações de gestantes, crianças e adolescentes com direito a alojamento e alimentação, de acordo com as portarias ministeriais e o Estatuto da Criança e do Adolescente;

XVII - efetuar o pagamento das taxas instituídas pelo Poder Público;

XVIII – utilizar recursos humanos e materiais próprios para o cumprimento do objeto do presente contrato;

XIX - Manter de forma atualizada e automatizada as informações dos sistemas disponibilizados pelo Ministério da Saúde e SES/SC, para fins de processamento do faturamento do SAI e SIH, bem como as informações abaixo elencadas, quando a estrutura de informatização do Hospital Dr. Jeser Amarante Faria estiver compatível, a saber:

a) As informações solicitadas pela SES/SC deverão ser fornecidas de forma automatizadas e/ou em meio magnético conforme layout definido pela mesma;

b) Cumprir as normas e regulamentos vigentes ou que venham a ser editadas pelo Sistema Único de Saúde, inclusive as normatizações do gestor estadual do SUS;

XX – Publicar trimestralmente no endereço eletrônico da EXECUTORA, as ações referentes às obras, serviços, o relatório de atividade e a aplicação dos recursos financeiros repassados;

XXI – Para fins do presente contrato, considerar-se-á como termo inicial para a implantação do cronograma de serviços de assistência à saúde o dia 1º de setembro de 2008, constante do Anexo II.

#### **CLÁUSULA QUARTA DAS OBRIGAÇÕES DO ORGÃO SUPERVISOR**

Para a execução dos serviços objeto do presente contrato, o ORGÃO SUPERVISOR obriga-se a:

I - Providenciar a publicação deste contrato, em extrato, no Diário Oficial do Estado, como condição de eficácia;

II - Prover a EXECUTORA dos meios necessários à execução do objeto deste contrato, no que lhe couber;

III - definir e comunicar à EXECUTORA as políticas de saúde a serem desenvolvidas e observadas na execução deste instrumento

IV - Programar no orçamento do Estado, nos exercícios subsequentes 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 II - Cronograma de Desembolso Financeiro e de Implantação de Serviços de Assistência à Saúde, que integra este instrumento;

V - 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;

VI - Supervisionar, acompanhar e avaliar a execução do presente Contrato de Gestão, de forma setorial, subsidiando a Comissão de Avaliação e Fiscalização;

VII - Programar, em conjunto com a EXECUTORA, a ampliação de procedimentos/atendimentos, de acordo com a revisão e atualização da PPI – Programação Pactuada e Integrada, observada a capacidade produtiva da unidade, de acordo com os ditames estabelecidos na cláusula décima terceira deste instrumento;

VIII - Garantir os direitos e vantagens decorrentes do respectivo cargo ou emprego aos servidores dos quadros da SES, disponibilizados à EXECUTORA;

IX - Garantir as condições necessárias ao atendimento, pela EXECUTORA, da Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica, do Setor de Oncologia e Ortopedia, cujos credenciamentos de Alta Complexidade são do Hospital Municipal São José, enquanto tramitar o processo de credenciamento junto ao Ministério da Saúde;

X – Garantir as condições necessárias ao atendimento, pela EXECUTORA, dos pacientes pediátricos, portadores de fissura lábio palatal, cujo credenciamento de Alta Complexidade em Deformidades Crânio Faciais é do Hospital Regional Hans Dieter Schmidt, enquanto tramitar o processo de credenciamento junto ao Ministério da Saúde;


a) A EXECUTORA, por sua vez, disponibilizará tão somente a estrutura de serviços hospitalares, não sendo responsável pelos profissionais médicos necessários ao atendimento dos referidos pacientes, seja na fase pré-operatória/operatória, seja na fase pós-operatória;

b) O ÓRGÃO SUPERVISOR e a EXECUTORA estabelecerão, em conjunto, a forma de operacionalizar o atendimento ao paciente constante deste Inciso e alínea “a”.

#### **CLÁUSULA QUINTA DAS OBRIGAÇÕES DO INTERVENIENTE**

O INTERVENIENTE obriga-se a:

I - supervisionar, acompanhar e avaliar a execução do presente Contrato de Gestão, de forma global;

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

**CLÁUSULA SEXTA**  
**DO ACOMPANHAMENTO, DA FISCALIZAÇÃO E DA AVALIAÇÃO DE RESULTADOS**

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 e V desse instrumento.

Subcláusula primeira - 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.

Subcláusula segunda - 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 de Joinville.

Subcláusula terceira - 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.

Subcláusula quarta - 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.

Subcláusula quinta – 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:

I – para fins operacionais, excluir-se-á do prazo definido nesta subcláusula, o mês de assinatura do presente Contrato de Gestão.

**CLÁUSULA SÉTIMA**  
**DO PRAZO DE VIGÊNCIA**

O presente Contrato terá vigência até 31/12/2012, tendo por termo inicial a data de sua assinatura, podendo ser renovado, por igual período, mediante termo aditivo, após demonstrada a consecução dos objetivos estratégicos e das metas estabelecidas.

Subcláusula única - O prazo de vigência contratual estipulado nesta cláusula não exime o ORGÃO SUPERVISOR da comprovação da existência de recursos orçamentários para a efetiva continuidade da prestação dos serviços nos exercícios financeiros subsequentes ao da assinatura deste contrato.





## CLÁUSULA OITAVA DOS RECURSOS FINANCEIROS

Pela prestação dos serviços objeto deste Contrato, especificados no ANEXO I – Projeto de Trabalho, o ORGÃO SUPERVISOR repassará à EXECUTORA, no prazo e condições constantes neste instrumento, bem como no Anexo II - Cronograma de Desembolso Financeiro e de Implantação de Serviços de Assistência à Saúde, o valor de R\$ 12.805.759,31 (doze milhões oitocentos e cinco mil setecentos e cinquenta e nove reais e trinta e um centavos) correspondente a este exercício financeiro, onerando a Ação 9062, no item 3.3.50.41.00, Fonte 0100 e 0228, no exercício de 2008, cujo repasse dar-se-á na modalidade CONTRATO DE GESTÃO.

Subcláusula primeira - A cada ano contratual, os recursos financeiros previstos no presente instrumento serão reajustados, a saber:

I - 60% (sessenta por cento), composto do percentual de reajuste estabelecido na data-base de 1º de novembro da Convenção Coletiva do Sindicato dos empregados em Estabelecimento e Serviços de Saúde de Joinville e Sindicato de Estabelecimentos de Serviços de Saúde Região Norte/Nordeste do Estado de Santa Catarina (CONVENÇÃO);

II - 40% (quarenta por cento) reajustados com base no INPC acumulado do período, deduzido o Resultado Operacional (Receitas Operacionais – Despesas Operacionais) acumulado do contrato no período (ROAC) obtido em face do contrato gestão do Hospital Dr. Jeser Amarante Faria. Não faz parte do cálculo o Resultado Não Operacional (Receitas Não Operacionais – Despesas Não Operacionais), incluídos os rendimentos de aplicações de fundos de reserva ou contas correntes, bem como de quaisquer outras provisões necessárias oriundas deste instrumento;

III – Para fins de apuração do ROAC, uma vez que o período de reajuste difere da vigência do Ano Fiscal, deverá ser efetuado o seguinte cálculo:

### 1) Apuração do Resultado do Período em R\$

[ Total de Receitas Operacionais ] – [ Despesas Operacionais ] = [ Resultado Operacional ]

### 2) Apuração da Margem Líquida Operacional do Período em %

[ Margem Líquida ] = ( [ Resultado Operacional ] / [ Total de Receitas Operacionais ] )

### 3) Apuração do Índice de reajuste

Se [ Margem Líquida ] for POSITIVA, então [ ROAC ] = [ INPC ] – [ Margem Líquida ]

Se [ Margem Líquida ] for NEGATIVA, então [ ROAC ] = [ INPC ]

IV - A fórmula para aplicação do reajuste contratual é a seguinte:

**REAJUSTE CONTARTUAL = [(CONVENÇÃO) x 0,6 + (ROAC) x 0,4]**

V - Em face do Anexo II do presente instrumento, o primeiro reajuste contratual será aplicado sobre a base financeira da décima segunda parcela de pagamento realizado à EXECUTORA.

VI - Para fins de reajuste, a partir do segundo ano contratual, o percentual de reajuste será aplicado sobre a respectiva base financeira paga em face do ano contratual imediatamente anterior.

Assessoria  
Jurídica

Subcláusula segunda - Os valores correrão por conta dos recursos consignados nas respectivas leis orçamentárias dos exercícios subseqüentes.

Subcláusula terceira - 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.

Subcláusula quarta - Os recursos financeiros para a execução do objeto do presente CONTRATO DE GESTÃO deverão ser obtidos mediante transferências provenientes do Poder Público, receitas auferidas pela produção de serviços realizados em face do Sistema Único de Saúde – SUS, rendimentos de aplicações dos ativos financeiros e de outros porventura existentes que forem recebidos por força do presente instrumento.

Subcláusula quinta - A EXECUTORA poderá celebrar convênios e contratos para prestação de serviços com entidades da área de saúde e assistência médica ou correlatas ou com pessoas físicas, respeitando limites que não comprometam o atendimento prioritário de 100% (cem por cento) das metas da demanda SUS, e revertendo os recursos financeiros em favor da consecução do objeto deste Contrato.

Subcláusula sexta - A EXECUTORA deverá movimentar os recursos que lhe forem repassados pelo ORGÃO SUPERVISOR, em conta corrente específica e exclusiva, constando como titular a Filial da Executora “HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS – HOSPITAL DOUTOR JESER AMARANTE FARIA - JOINVILLE” – CNPJ nº 76.562.198/0003-20, de modo a que seja individualizado e não confundido com os recursos próprios da matriz “HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS – CNPJ nº 76.562.198/0001-69” e da Filial “HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS – MATERNIDADE MATER DEI – CNPJ nº 76.562.198/0002-40”.

Subcláusula sétima – 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, até o limite de 3% (três por cento) sobre os valores mensais constantes do Anexo II.

Subcláusula oitava – Do total dos recursos financeiros fica a EXECUTORA autorizada a formar e manter um Fundo de Provisão para fins de rescisões trabalhistas e ações judiciais, que poderá ser utilizado durante a vigência do contrato, bem como para pagamentos de ações judiciais que se prolonguem no decurso do tempo, após o término do contrato;

a) O ÓRGÃO SUPERVISOR, através da Comissão de Fiscalização e Avaliação, deverá acompanhar e fiscalizar a evolução financeira dos referidos recursos;

b) O ORGÃO SUPERVISOR não se responsabiliza, de nenhuma forma, por rescisões trabalhistas e ações judiciais decorrentes das contratações realizadas pela Executora durante a vigência do Contrato de Gestão.

Subcláusula nona – O eventual superávit financeiro, considerando em seu cálculo também as Receitas Não Operacionais, deverá ser necessariamente empregado na melhoria ou no aumento da prestação de serviços de assistência à saúde no hospital Dr. Jeser Amarante Faria, na forma do Decreto nº 4.272/2006.

Subcláusula décima – A EXECUTORA deverá limitar suas despesas com o pagamento de remuneração e vantagens de qualquer natureza a serem percebidos pelos dirigentes, empregados contratados via Consolidação das Leis do Trabalho e servidores cedidos pelo Órgão Supervisor a 60% (sessenta por cento) do valor global das despesas de custeio.

Subcláusula décima primeira – A remuneração e vantagens de qualquer natureza a serem percebidos pelos dirigentes e empregados deverão ser compatíveis com os valores praticados no mercado do Estado de Santa Catarina na área hospitalar, considerando o porte macro-regional da unidade hospitalar, bem como a categoria de cidade pólo.

### CLÁUSULA NONA CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

A transferência à Executora do valor de R\$ R\$ 12.805.759,31 (doze milhões oitocentos e cinco mil setecentos e cinquenta e nove reais e trinta e um centavos), correspondente a este exercício financeiro, será efetivada mediante a liberação de 4 (quatro) parcelas mensais, cujo valor fixo corresponde a 90% e o variável a 10% do total das parcelas, na forma do cronograma de desembolso financeiro constante do Anexo II.

Subcláusula única - As parcelas mensais serão pagas até o quinto dia útil de cada mês;

- a) 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 trimestralmente após análise dos indicadores estabelecidos no Anexo V – Indicadores de Qualidade;
- b) Os valores de ajustes financeiros citados na alínea anterior serão apurados na forma disposta no Anexo V, que integra o presente CONTRATO;
- c) A primeira avaliação dos Indicadores de Qualidade será efetivada no trimestre posterior ao início das atividades;
- d) Até que ocorra a primeira avaliação para efeitos de pagamento da parte variável do CONTRATO DE GESTÃO, serão efetuados os pagamentos integrais das parcelas fixas e variáveis.

### CLÁUSULA DÉCIMA DOS RECURSOS HUMANOS DISPONIBILIZADOS PELO ESTADO

Para a consecução do objeto deste Contrato de Gestão, o Estado de Santa Catarina, com fundamento no artigo 22 da Lei 12.929/04, artigo 55 do Decreto 4.272/06 e Instrução Normativa n.º 004/08 com suas alterações posteriores, disponibilizará o quantitativo de vagas de servidores públicos efetivos, na competência médico, conforme anexo III deste instrumento, com ônus para o Estado de Santa Catarina ou, na impossibilidade legal de assim proceder, deverá ocorrer a recomposição de valores do Contrato de Gestão, de acordo com o Plano de Carreiras e Vencimentos deliberado para a OS, a fim de viabilizar a recolocação de mão-de-obra necessária à consecução do presente instrumento.

Subcláusula primeira - Aos servidores públicos efetivos cedidos para participarem das atividades do Contrato de Gestão, serão garantidos os direitos e vantagens decorrentes do respectivo cargo ou emprego, como a modalidade de progressão funcional, a gratificação de desempenho e produtividade, licença prêmio, triênios, e outros, nos termos da lei;

- a) Não fazem parte desta subcláusula a hora plantão e a hora sobreaviso, assim como função gratificada e função de confiança.

Subcláusula segunda - A EXECUTORA poderá, a qualquer tempo, descontinuar a participação do servidor público referido nesta cláusula, desde que devidamente fundamentado e informando ao Órgão Supervisor, com antecedência mínima de 60 dias. Durante este período, o servidor público continuará prestando serviços a Executora até exaurir o referido prazo.

#### **CLAUSULA DÉCIMA PRIMEIRA DOS RECURSOS HUMANOS CONTRATADOS PELA EXECUTORA**

A EXECUTORA deverá contratar, diretamente, com recursos do Contrato de Gestão, pessoal para a implementação e manutenção dos serviços e atividades definidos por meio do presente Contrato.

Subcláusula única - A Executora publicará, no prazo máximo de 30 (trinta) 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 contratação de pessoal e plano de cargos e salários.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA DOS RECURSOS MATERIAIS**

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 reserva-se do direito de verificar *in loco* com um representante do ÓRGÃO SUPERVISOR, a fim de proceder ao recebimento e vistoria do patrimônio constante do Anexo IV, podendo fazer constar qualquer incongruência do referido patrimônio discriminado, bem como relativamente ao seu estado ou condição de uso. No prazo de 30 (trinta) dias, será encaminhado um relatório pela EXECUTORA ao ÓRGÃO SUPERVISOR.

Subcláusula segunda - A EXECUTORA deverá manter, em perfeitas condições de uso, o imóvel Hospital Dr. Jeser Amarante Faria, os equipamentos, bens móveis e instrumentais necessários para a realização dos serviços contratados, observadas as seguintes premissas:

I - O ÓRGÃO SUPERVISOR deverá considerar, para fins de avaliar a obrigação de manutenção das perfeitas condições de uso da EXECUTORA, o desgaste natural das utilizações e vidas úteis que o imóvel Dr. Jeser Amarante Faria, bens móveis, equipamentos, instrumentais, inclusive os ativos diferidos, utilizados para o cumprimento do objeto do presente instrumento;

II - A EXECUTORA tem a obrigação de realizar a manutenção preventiva e corretiva dos bens imóveis, equipamentos, bens móveis e instrumentais utilizados.

III - 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.

Subcláusula terceira - A incorporação de novos bens que venham a integrar o ativo fixo (patrimônio), incluindo os ativos diferidos, com valor superior a R\$ 10.000,00 (dez mil reais),

oriunda de recursos do presente Contrato de Gestão, serão precedidas de parecer técnico e autorização do ÓRGÃO SUPERVISOR.

Subcláusula quarta – 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.

Subcláusula quinta – 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.

Subcláusula sexta – A Executora publicará, no prazo máximo de 30 (trinta) 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 contratação de obras, serviços e compras.

Subcláusula sétima - 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.

Subcláusula oitava - 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, ressalvadas as disposições desta cláusula.

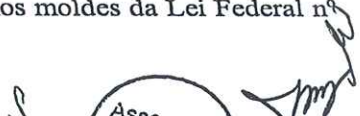
Subcláusula nona – Fica estabelecido, para todos os fins de direito, que a EXECUTORA não terá patrimônio próprio dentro das instalações do Hospital Dr. Jeser Amarante Faria. Todavia, poderá realizar a aquisição de bens, na forma das Subcláusulas terceira e quarta desta Cláusula.

### **CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA DA ALTERAÇÃO CONTRATUAL**

A repactuação deste Contrato de Gestão, formalizada mediante Termo Aditivo, será, necessariamente, precedida de justificativa do ÓRGÃO SUPERVISOR e da EXECUTORA e poderá ocorrer:

- I – por recomendação da Comissão de Avaliação e Fiscalização;
- II – para adequações do Projeto de Trabalho em face da evolução científico-tecnológica;
- III – para adequação à Lei Orçamentária Anual;
- IV – para adequação às novas políticas de governo que interfiram na execução das condições contratuais originalmente pactuadas;
- V – para ampliação ou redução dos serviços;
- VI – para restabelecer o equilíbrio econômico-financeiro do contrato, nos moldes da Lei Federal nº 8.666/93.

Ass.



Subcláusula única - A repactuação, na forma desta Cláusula, poderá repercutir sobre o valor global remanescente previamente estabelecido neste instrumento contratual.

#### CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA DA RESCISÃO

O presente Contrato de Gestão poderá ser rescindido a qualquer tempo, por acordo entre os partícipes ou administrativamente, independente das demais medidas legais cabíveis, nas seguintes situações:

I - se houver descumprimento por parte da EXECUTORA e/ou demais partícipes, ainda que parcial, das cláusulas do presente contrato, dos objetivos e metas, decorrentes da má gestão, culpa, dolo ou violação da lei;

II - na hipótese de não atendimento pela EXECUTORA das recomendações decorrentes das avaliações realizadas pela Comissão de Avaliação e Fiscalização que tenham sido validadas pelo ÓRGÃO SUPERVISOR, na forma deste Contrato de Gestão, desde que as referidas recomendações não dependam deste para serem implementadas;

III - se houver alteração no Estatuto da EXECUTORA que impliquem na modificação das condições de sua qualificação como organização social ou de execução do presente Contrato de Gestão;

IV - por ato unilateral da EXECUTORA, na hipótese de atrasos dos repasses devidos pelo ÓRGÃO SUPERVISOR, previstos no anexo II, no Cronograma de Desembolso Financeiro, superiores a 90 (noventa) dias da data fixada para o pagamento;

V - por ato unilateral da EXECUTORA, não havendo interesse na continuidade do presente contrato, mediante comunicação ao ÓRGÃO SUPERVISOR, através de correspondência protocolada, com antecedência mínima de 180 dias, sem obrigações indenizatórias por parte da EXECUTORA por este motivo.

Subcláusula primeira - No caso de rescisão, a EXECUTORA deverá, de imediato, prestar contas da gestão dos recursos recebidos ao ÓRGÃO SUPERVISOR do presente Contrato de Gestão, procedendo à apuração e à devolução do saldo existente.

Subcláusula segunda - A EXECUTORA reconhece os direitos da Administração, em casos de rescisão administrativa previstos nos art. 77 a 80 da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993.

#### CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA DAS PENALIDADES

Ressalvados os casos fortuitos ou de força maior, devidamente comprovados, a inobservância pela EXECUTORA de cláusula ou obrigação constante deste Contrato de Gestão ou de dever originados de norma legal ou regulamentar pertinente, autorizará o ÓRGÃO SUPERVISOR a aplicar-lhe as sanções previstas nos artigos 81, 86, 87 e 88 da Lei Federal nº 8.666, de 1993, nos artigos 15 e 16 da Lei Estadual nº 12.929/04, nos artigos 11,12 e 13 do Decreto Estadual nº 4.272/06 e na legislação do componente federal, estadual e municipal de auditoria do SUS, sendo:

I - Advertência escrita;

Assessor

II - Multa;

III - Suspensão temporária de contratar com o Sistema Único de Saúde/SUS;

IV - Rescisão do Contrato de Gestão;

V - Declaração de inidoneidade, de lavra do Secretário de Estado da Saúde, para licitar ou contratar com a Administração Pública Estadual, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, a qual será concedida sempre que a EXECUTORA ressarcir o Poder Público Estadual pelos prejuízos resultantes e após decorrido o prazo da sanção aplicada com base no item anterior;

VI - Ressarcimento aos cofres públicos.

Subcláusula primeira - A imposição das penalidades previstas nesta cláusula dependerá da gravidade do fato que as motivar, consideradas as circunstâncias objetivas de cada ocorrência, nos termos do Decreto Estadual 688, de 2 de outubro de 2007.

Subcláusula segunda - O valor de eventuais sanções será descontado dos pagamentos devidos à EXECUTORA, conforme legislação em vigor.

Subcláusula terceira - A imposição de qualquer das sanções não ilidirá o direito do ÓRGÃO SUPERVISOR exigir indenização integral dos prejuízos que o fato gerador da penalidade tiver acarretado para os órgãos gestores do SUS, seus usuários e terceiros, independentemente das responsabilidades criminal ou ética do autor do fato.

Subcláusula quarta - A aplicação de penalidades e/ou a rescisão administrativa será precedida de processo administrativo, assegurado o contraditório e a ampla defesa, com vistas à promoção da desqualificação da EXECUTORA como Organização Social.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA DA PRESTAÇÃO DE CONTAS**

A EXECUTORA apresentará ao ÓRGÃO SUPERVISOR, que encaminhará à Comissão de Avaliação e Fiscalização, prestação de contas inerentes ao Contrato de Gestão, contendo relatório circunstanciado de execução pré-definido pelo Órgão Supervisor, comparando os resultados alcançados com as metas previstas, acompanhado de demonstrativo da adequada utilização dos recursos públicos, das análises gerenciais cabíveis e de parecer técnico conclusivo sobre o período em questão, extratos bancários de movimentação mensal, sem prejuízo do cumprimento de outros requisitos técnicos legalmente previstos.

Subcláusula primeira - O prazo para a apresentação da prestação de contas, contado do recebimento dos recursos financeiros do Contrato de Gestão pela EXECUTORA, será de 90 (noventa) dias.

Subcláusula segunda - A Comissão de Avaliação e Fiscalização e o ÓRGÃO SUPERVISOR poderão exigir da EXECUTORA, a qualquer tempo, informações complementares e a apresentação de detalhamento de tópicos e informações constantes dos relatórios, concedendo prazo factível para as providências e encaminhamentos necessários.

Subcláusula terceira - A EXECUTORA encaminhará ao ÓRGÃO SUPERVISOR, até 90 (noventa) dias contados da data do encerramento do correspondente exercício financeiro, o processo de prestação de contas anual, referente ao presente Contrato de Gestão, exigido pelos

órgãos de controle interno e externo do Estado, junto com o respectivo Relatório Anual de Desempenho.

Subcláusula quarta - Caberá à EXECUTORA promover, até 30 (trinta) dias após a aprovação pela Comissão de Avaliação e Fiscalização, a publicação no Diário Oficial do Estado de Santa Catarina, em jornal de circulação estadual e por meio eletrônico de divulgação, dos relatórios financeiros e de execução sintéticos deste Contrato de Gestão, relativos ao exercício anterior.

### CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA DO FORO

Fica eleito o Foro da Comarca de 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 (quatro) vias de igual teor e forma, na presença das testemunhas abaixo.

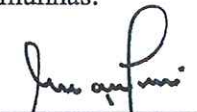
Florianópolis, 09 de agosto de 2008.


  
CARMEN EMÍLIA BONFÁ ZANOTTO  
Secretária de Estado da Saúde

  
ALTAIR GUIDI  
Secretário de Estado do Planejamento

  
IR. LOURDES MARGARIDA THOMÉ  
Hospital Nossa Senhora das Graças

Testemunhas:

  
Nome: MAÇAZUMI FURTADO NIWA  
CPF.: 885.579.109-59

  
Nome: Thaís Ferreira CURI  
CPF.: 031.523.219-79



# **ANEXO I**

## **PROJETO DE TRABALHO**

## ANEXO I PROJETO 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 referentes à unidade hospitalar.

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

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

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

Em caso de hospitalização, a EXECUTORA fica obrigada a internar paciente, no limite dos leitos contratados, obrigando-se, na hipótese de falta ocasional de leito vago, a encaminhar os pacientes aos serviços de saúde do SUS.

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 ORGÃO 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 a padronização da Secretaria de Estado da Saúde;
- Procedimentos e cuidados de enfermagem necessários durante o processo de internação;
- Alimentação, incluídas nutrição enteral e parenteral;
- Assistência por equipe médica especializada, pessoal de enfermagem e pessoal auxiliar;
- Utilização de Centro Cirúrgico e procedimentos de anestesia;
- O material descartável necessário para os cuidados de enfermagem e tratamentos;
- Diárias de hospitalização em quarto compartilhado ou individual, quando necessário devido às condições especiais do paciente (as normas que dão direito à presença de acompanhante estão previstas na legislação que regulamenta o SUS- Sistema Único de Saúde);
- Diárias nas UTI- Unidade de Terapia Intensiva, se necessário;
- Sangue e hemoderivados

- Fornecimento de roupas hospitalares
- Procedimentos especiais e/ou de alto custo, como por exemplo: hemodiálise, fisioterapia, fonoaudiologia, terapia ocupacional, endoscopia e outros que se fizerem necessários ao adequado atendimento e tratamento do paciente.

## 2. ATENDIMENTO A URGÊNCIAS/EMERGÊNCIAS HOSPITALARES

2.1 Serão considerados atendimentos de urgência/emergências aqueles não programados que sejam dispensados pelo hospital a pessoas que procurem tal atendimento, sejam de forma espontânea ou encaminhada de forma referenciada.

2.1.1 O hospital 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.

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

2.3 Se, em consequência do atendimento 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/emergência, propriamente dita, não gerando nenhum registro de hospitalização.

## 3. ATENDIMENTO AMBULATORIAL E SADT

O atendimento ambulatorial compreende:

- Primeira consulta
- Consulta suplementar
- Reconsulta
- Cirurgias e procedimentos

3.1 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.

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

3.3 Entende-se por reconsulta, todas as consultas de retorno para seguimento ambulatorial, em todas as categorias profissionais, decorrentes tanto das consultas oferecidas à rede básica de saúde quanto as subseqüentes das consultas suplementares.

3.4 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 reconsulta.

3.5 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.

Os Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico compreende os exames externos a serem realizados a nível ambulatorial.

## 4. PROGRAMAS ESPECIAIS E NOVAS ESPECIALIDADES DE ATENDIMENTO

Se, ao longo da vigência deste contrato, de comum acordo entre os ORGÃO SUPERVISORES, estes analisarem a necessidade de 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, estas atividades poderão ser realizadas, 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 EXECUTORAS

### II. 1 INTERNAÇÃO (âmbito hospitalar)

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

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

		AGOSTO	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	MAIO	JUNHO	JULHO
INTERNAÇÃO saídas	Queimados						32	32	32	32	32	32	32
	Pediatria Cirúrgica		148	259	259	259	259	259	259	259	259	259	259
	Obstetria				108	198	198	198	198	198	198	198	198
	Pediatria Clínica	98	98	98	138	138	138	138	138	138	138	138	138
	Psiquiatria									30	30	30	30
	Oncologia	43	43	43	43	43	43	43	43	43	43	43	43
	UTI NEO				30	30	30	30	30	30	30	30	30
	UTI PED	58	58	58	58	58	58	58	58	58	58	58	58
		199	347	458	636	726	758	758	758	788	788	788	788

#### II.1.2 CENTRO CIRURGICO/OBSTETRICO

O hospital deverá realizar um número de atendimentos de acordo com cronograma, distribuído da seguinte forma:

		AGOSTO	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	MAIO	JUNHO	JULHO
CIRURGIAS/PARTOS atendimentos	Cirurgias eletivas		240	240	380	380	380	380	380	380	380	380	380
	Cirurgias de Emergencia			100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
	Parto				100	100	100	100	100	100	100	100	100
			240	340	580	580	580	580	580	580	580	580	580

Obs: Avaliar taxa de ocupação das salas do Centro Obstétrico, no período de agosto a dezembro 2008, visando à possibilidade de implantação de Centro Cirúrgico Ambulatorial – Hospital Dia Cirúrgico, a partir de janeiro 2009, caso haja ociosidade.



## II.2 ATENDIMENTO AMBULATORIAL (serviços ambulatoriais hospitalares ou exclusivamente ambulatoriais)

		AGOSTO	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	MAIO	JUNHO	JULHO
AMBULATORIO Atendimentos	Pediatria clínica			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
	Cirurgia Pediátrica			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
	Otorrinolaringologia			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
	Psiquiatria									X	X	X	X
	Ortopedia			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
	Cardiologia				X	X	X	X	X	X	X	X	X
	Alergologia					X	X	X	X	X	X	X	X
	Dermatologia				X	X	X	X	X	X	X	X	X
	Endocrinologia					X	X	X	X	X	X	X	X
	Gastrologia				X	X	X	X	X	X	X	X	X
	Hematologia	APÓS CREDENCIAMENTO											
	Nefrologia					X	X	X	X	X	X	X	X
	Neurologia				X	X	X	X	X	X	X	X	X
	Neurocirurgia	APÓS CREDENCIAMENTO											
	Oncologia	APÓS CREDENCIAMENTO											
	Reumatologia					X	X	X	X	X	X	X	X
	Pneumologia				X	X	X	X	X	X	X	X	X
	Genética												
	Cirurgia Plástica	APÓS CREDENCIAMENTO											
	Infectologia					X	X	X	X	X	X	X	X
	Ginecologia/Obstetrícia				X	X	X	X	X	X	X	X	X
	Heriatria					X							
	Fisioterapia Reabilitação				X	X	X	X	X	X	X	X	X

Obs; A. avaliação, no primeiro trimestre será apenas da implantação do serviço, ficando para o segundo trimestre o acompanhamento das consultas pactuadas.

## II.3 ATENDIMENTO À URGÊNCIAS/EMERGENCIAS (âmbito hospitalar) Atendimento de Urgência/Emergência não referenciado (Porta Aberta)

		AGOSTO	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	MAIO	JUNHO	JULHO
URGENCIA/EMERGENCIA atendimentos	Pediatria			2000	2000	2100	2100	2200	2200	2200	2200	2200	220
	Ortopedia			100	100	100	120	120	150	150	180	180	20
	Cirurgia			200	200	200	200	200	200	200	200	200	20
				2300	2300	2400	2420	2520	2550	2550	2550	2580	260

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

O hospital oferecerá os serviços de SADT abaixo relacionados, a pacientes EXTERNOS ao hospital, isto é, àqueles pacientes que foram encaminhados para realização de atividades de SADT por outros serviços de saúde ou por esta unidade hospitalar demandado, previamente autorizados pela Secretaria Municipal de Saúde de Joinville, obedecendo ao fluxo estabelecido pela Programação Pactuada e Integrada - PPI, nas quantidades especificadas:

Assessoria

Obs; A avaliação, no primeiro trimestre será apenas da implantação do serviço, ficando para o segundo trimestre o acompanhamento dos exames pactuados.

		AGOSTO	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	MAIO	JUNHO	JULHO
SADT EXTERNOS Atendimentos	Raio x	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
	Ultrassom		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
	Ecocardiografia	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
	Eletrocardiograma	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
	Endoscopia digestiva					X	X	X	X	X	X	X	X
	Função Pulmonar				X	X	X	X	X	X	X	X	X
	Eletroencefalografia				X	X	X	X	X	X	X	X	X
	Quimioterapia		APÓS CREDENCIAMENTO										
	Hemodialise		APÓS CREDENCIAMENTO										

### III – CONTEÚDO DAS INFORMAÇÕES A SEREM ENCAMINHADAS AO ORGÃO SUPERVISOR

A EXECUTORA encaminhará ao ORGÃO 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.

Assessoria Jurídica

## **ANEXO II**

# **CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO FINANCEIRO E DE IMPLANTAÇÃO DE SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE**

**ANEXO II**  
**CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO FINANCEIRO E DE IMPLANTAÇÃO DE SERVIÇOS DE ASSISTENCIA A SAUDE**

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

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

- Internação (Enfermaria e Pronto-Socorro) – 35%
- Centro Cirúrgico/Obstétrico- 30%
- Atendimento Ambulatorial – 10%
- Atendimento a Urgências/Emergências – 15%
- Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico – SADT Externo – 10%

1.1 As modalidades de atividades 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 ORGÃO SUPERVISOR, conforme especificado no item 04 do ANEXO I - Projeto de Trabalho.

3. O montante do orçamento econômico-financeiro para o exercício de 2008, fica estimado em R\$ **12.805.759,31** (doze milhões oitocentos e cinco mil setecentos e cinquenta e nove reais e trinta e um centavos) e os pagamentos dar-se-ão da seguinte forma:

3.1 90% (noventa por cento) do valor serão repassados em 4 (quatro) parcelas mensais fixas, no valor total de R\$ **11.525.183,38** (Onze milhões quinhentos e vinte e cinco mil cento e oitenta e três reais e trinta e oito centavos);

3.2 10% (dez por cento) do valor serão repassados mensalmente, juntamente com as parcelas fixas, com valor mensal estimativo de R\$ **1.280.575,93** (Um milhão duzentos e oitenta mil quinhentos e setenta e cinco reais e noventa e três centavos), vinculado à avaliação dos indicadores de qualidade e conforme sua valoração, de acordo com o estabelecido no Anexo V – Sistemática de Avaliação e Indicadores de Qualidade, parte integrante deste Contrato de Gestão;

3.3 A avaliação da parte variável será realizada nos meses de dezembro, março, junho e setembro podendo gerar um ajuste financeiro a menor nos meses subsequentes, dependendo do percentual de alcance dos indicadores

3.4 O pagamento seguirá o cronograma:

		Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro
Variável	10%	257.633,52	261.017,83	340.075,12	421.849,46
Fixo	90%	2.318.701,65	2.349.160,51	3.060.676,07	3.796.645,15
Total		2.576.335,17	2.610.178,34	3.400.751,19	4.218.494,61

4. A parte fixa compõe-se da seguinte forma:

35% (trinta por cento) do valor correspondem ao custeio das despesas com o atendimento hospitalar (internação);



10% (dez por cento) do valor correspondem ao custeio das despesas com o atendimento ambulatorial;

15% (quinze por cento) do valor correspondem ao custeio das despesas com o atendimento de urgências e emergências;

10% (dez por cento) do valor correspondem ao custeio das despesas com a execução dos serviços de apoio diagnóstico e terapêutico – SADT Externo.

30% (trinta por cento) do valor correspondem ao custeio das despesas com a execução dos serviços do centro cirúrgico e obstétrico .

Obs; A avaliação, no primeiro trimestre será apenas a implantação do serviço, ficando para o segundo trimestre o acompanhamento pactuado dos atendimentos ambulatoriais e serviços de apoio diagnóstico e terapêutico externo.

Os pagamentos serão realizados de acordo com o cronograma de implantação:

		Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro
Internação	35%	811.545,58	822.206,18	1.071.236,62	1.328.825,80
Cirurgias/Partos	30%	695.610,50	704.748,15	918.202,82	1.138.993,55
Urgência/Emergência	15%	347.805,25	352.374,08	459.101,41	569.496,77
Ambulatorial	10%	231.870,17	234.916,05	306.067,61	379.664,52
SADT Externo	10%	231.870,17	234.916,05	306.067,61	379.664,52
Total		2.318.701,65	2.349.160,51	3.060.676,07	3.796.645,15

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

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 pela ORGÃO SUPERVISOR.

5.2. As informações mensais relativas à produção assistencial, indicadores de qualidade, movimentação de recursos econômicos e financeiros e outros dados referentes ao acompanhamento do contrato, serão encaminhadas, além de maneira impressa, via Internet, através do site [www.saude.sc.gov.br](http://www.saude.sc.gov.br), em planilha/software disponibilizado pela ORGÃO SUPERVISOR e de acordo com normas, critérios de segurança e prazos por ela estabelecidos.

5.3. O aplicativo disponibilizado na Internet emitirá os relatórios e planilhas necessárias à avaliação mensal das atividades desenvolvidas e estabelecerá, através de níveis de acesso previamente definidos, a responsabilidade legal pelos dados ali registrados

6. A ORGÃO SUPERVISOR procederá à análise dos dados enviados pela EXECUTORA para que sejam efetuados os devidos pagamentos de recursos, conforme estabelecido na Cláusula Oitava do Contrato de Gestão.

7. A cada período de 03 (três) meses, a ORGÃO 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 03 (três) deste documento.

8. Nos meses de Julho e Dezembro, o ORGÃO 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.

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.

## **ANEXO III**

# **ESPECIFICAÇÃO DO QUADRO DE SERVIDORES PÚBLICOS CEDIDOS**

## HOSPITAL JESER AMARANTE FARIA

Médicos Cedidos Estado – HRRDS	
Matrícula	Nome
244870-01-0	Aglair Ferreira Da Rocha Barbosa
379605-02-1	Aline Denise Hanauer
377839-01-8	Alvaro Rogerio Novaes Carneiro
329294-02-0	Amauri Olivio Zanona
245518-01-8	Armando Vieira Lorga
284154-02-1	Artur Ricardo Wendhausen
326796-02-2	Elizabethe Abreu Pereira
255313-01-9	Francisco Cesar Pabis
245446-01-7	Ingo Schneider
245516-01-1	Jonas Dalacorte
295849-01-0	Julio Amaro De Sa Koneski
245033-01-0	Lairton Valentim
245857-01-8	Lauro Missao Utime
379604-02-3	Luis Roberto Bastian
303412-02-7	Maria Cristina C. Kluszo
245564-01-1	Marilise Alves
302992-01-1	Rose Terezinha Marcelino
383823-01-4	Tiago Neves Veras
376848-01-1	Vasco Ant <sup>o</sup> De Amorim Alcantra

TOTAL 19 Médicos

Médicos Cedidos Estado – MDV	
Matrícula	Nome
	Patricia Zanutelli Cagliari

### ANEXO III

## ESPECIFICAÇÃO DO QUADRO DE SERVIDORES PÚBLICOS CEDIDOS

Para a consecução do objeto do Contrato de Gestão, o Estado de Santa Catarina, com fundamento no artigo 22 da Lei 12.929/04, artigo 55 do Decreto 4.272/06 e Instrução Normativa n.º 004/08 com suas alterações posteriores, disponibilizará o quantitativo de vagas de servidores públicos efetivos, na competência médico abaixo:

#### MÉDICO HRHDS

NOME	ESPECIALIDADE
ADRIANO EDUARDO ROSA	Pediatria
AGLAIR FERREIRA DA ROCHA BARBOSA	Pediatria
ALINE DENISE HANAUER	Cirurgia pediátrica
ALVARO ROGERIO NOVAES CARNEIRO	Ortopedista
AMAURI OLIVIO ZANONA	Pediatria
ARTUR RICARDO WENDHAUSEN	Nefrologia
ELIZABETHE ABREU PEREIRA	Pediatria
FATIMA C. DA SILVA WENDHAUSEN	Infectologia
FRANCISCO CESAR PABIS	Cardiologia
INGO SCHNEIDER	Ortopedista
JONAS DALACORTE	Cirurgia pediátrica
JULIO AMARO DE SA KONESKI	Neurologia
LAIRTON VALENTIM	Pneumologia
LAURO MISSAO UTIME	Pediatria
LUCIANA KRAUSE SANTANA	Pediatra PS+ Gastroenterologia
LUIS ROBERTO BASTIAN	Cirurgia pediátrica
LUSINETE HENRIQUES SOARES	Pediatria
MARIA CRISTINA C. KLUJSZO	Pediatria
MARIA DAS GRACAS MARTINS MACIAS	Pediatria PS+alergologista
MARILISE ALVES	Pediatria
RENATO SOARES	Pediatria
ROSE TEREZINHA MARCELINO	Pediatra + Gastroenterologia
TATIANE DE OLIVEIRA	Pediatria
TIAGO NEVES VERAS	Pediatria PS+Pneumologia
VASCO ANTº DE AMORIM ALCANTRA	Pediatria

TOTAL  
25 Médicos

Obs: Será necessário anexar o documento formal de opção de cada profissional para se confirmar a listagem de profissionais cedidos

## **ANEXO IV**

# **ESPECIFICAÇÃO DO PATRIMÔNIO PÚBLICO PERMITIDO**

**ANEXO IV - ESPECIFICAÇÃO DO PATRIMÔNIO PÚBLICO PERMITIDO**

Com fulcro no §3º do art. 18 da Lei 12.929, de 04 de fevereiro de 2004, é concedida a PERMISSÃO DE USO dos bens móveis arrolados e discriminados neste documento, a saber:



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
HOSPITAL DR. JESER AMARANTE FARIA

**RELAÇÃO ATUAL DE EQUIPAMENTOS**

<b>EQUIPAMENTO</b>	<b>Nº Patrimônio</b>	<b>QUANT.</b>
Incubadora neonatal	192412 À 192414	3
Ventilador neonatal	192177/192712/192795/192712/192710/192711/192707/192797/192709	9
Monitor Multiparâmetros	192120/192121/192122/192123/192130	5
Ventilador adulto 5 PLUS	192804 À 192808/192698	5
Oxímetro de pulso portátil	192540 À 192548/192551/192552/192554 À 192559	17
Monitor Multiparâmetros	192498/192499	2
Monitor Multiparâmetros	192172 À 192176	5
Monitor Multiparâmetros	193923	1
Carro de emergência com cardioversor	195107	1
Aparelho de Raio-x fixo	197018/197019	2
Aparelho de Raio-x Telecomandado	197020	1
Bisturi Harmônico	189073	1
Conjunto neuro-cirúrgico	197007	1
Conjunto para cirurgia otorrinológica	197006	1
Dermátomo	192704	1
Eletroencefalo Computadorizado	196274	1
Expansor de Pele	197004/197005	2
Gasômetro	192708	1
Mesa Cirúrgica	S/Nº NF3076	3
MMP (ECG/Resp, PNI, SPO2, TPT)	192657/192659/192660/192664 À 192674	14
Serra Pneumática para externotomia	197008	1
Sistemas de Medições Urodinâmicas	S/Nº NF3538	1

*Handwritten signatures and initials at the bottom right of the page.*



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
HOSPITAL DR. JESER AMARANTE FARIA

### RELAÇÃO ATUAL DE EQUIPAMENTOS

EQUIPAMENTO	Nº Patrimônio	QUANT.
Aparelho de Anestesia	S/Nº NF64191	6
Aparelho de Raios-X móvel	192416/192502/192503	3
Aparelho de Raios-X odontológico	192735/192736	2
Aspirador Portátil	192561 A 192580	20
Audiômetro/Impressora	192279	1
Berço aquecido com Reanimação	192180 A 192201	22
Biombo Plumbífero	192692 A 192694	3
Bisturi Elétrico	S/Nº NF23534	10
Cama de internação com quadro balcânico	192686 A 192691	6
Capela de fluxo laminar	S/Nº NF27842	1
Carro maca de transferência	12699 A 192702	6
Ceratômetro de leitura externa	197022	1
Coagulador Bipolar	S/Nº NF23534	1
Colchão Térmico	S/Nº NF71575	3
Espirômetro/Video/Teclado	192589/192590	2
Incubadora de Transporte	197024/197025	2
Incubadora Neonatal	197030 A 197038	9
Incubadora Neonatal	197026 A 197029	4
Lensômetro	197021	1
Mesa Cirúrgica	192715 A 192717	3
Mesa Cirúrgica Ortopédica	192718	1
Mesa Otorrino- Oftalmológica	192723/192724	2
Cama para Parto Natural	192118/192119	2
Mesa para pequenas cirúrgias	192719 A 192722	4
Oftalmoscópio Indireto	S/Nº NF071575	1
Oxímetro de Pulso Portátil	192675 A 192685/192266 A 192278/192500	25
Processadora de filmes	192695/192696	2





SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
HOSPITAL DR. JESER AMARANTE FARIA

### RELAÇÃO ATUAL DE EQUIPAMENTOS

EQUIPAMENTO	Nº Patrimônio	QUANT.
Refrator	197009	1
Fototerapia Fluorescente	197010 À 197017	8
Fototerapia Halógena	192101 À 192117	17
Aminioscópio	189799 À 189811	13
Autoclave odontológica	189597/189598	2
Balança antropométrica	188016 À 188020/188022 À 188025/188027/188028/188029 /188031 À 188033	15
Berço com grades	192417 À 192422	6
Berço para transporte e alojamento	188042 À 188073	32
Biombo	189787/189789 À 189793/189795 À 189798	10
Braçadeira de injeção	193940/193941/193944 À 193955/193958/193959	16
Cadeira giratória	192137	1
Cadeira otorrinológica	189764	1
Cadeira para hemodialise	187841 À 187844	4
Cadeira para quimioterapia	187845 À 187849	5
Cama de internação com arco de proteção	188074/188075/188077	3
Cama de internação para adolescentes	188599 À 188602	49
Cama de internação para pacientes adultos	192138 À 192153/192165/192166/192168/192169/192171	21
Cama de internação pediátrica	192202 À 192218	17
Cama de internação pediátrica	192506 À 192539	34

*Handwritten mark*

*Handwritten mark*



*Handwritten signature*



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
HOSPITAL DR. JESER AMARANTE FARIA

### RELAÇÃO ATUAL DE EQUIPAMENTOS

EQUIPAMENTO	Nº Patrimônio	QUANT.
Cama de recuperação e UTI	192433 À 192441/192455/192457 À 192460	14
Capacetes de acrílico para oxigenação	CONSUMO	17
Conjunto de radioproteção	S/Nº PAT	8
Conjunto de radioproteção odontológica	189599/189600	2
Conjunto Fisioterápico Traumatológico	189776	1
Conjunto para Nebulização Contínua	CONSUMO	13
Esfigmomanômetro Aneróide Adulto	189473 À 189510	35
Esfigmomanômetro Aneróide	189511/189512/189513/189515 À 189524/189526 À 189552	40
Esfigmomanômetro Aneróide Infantil	189553 À 189561/189563/189565 À 189567	13
Esfigmomanômetro Aneróide Neo	189568 À 189573	6
Esfigmomanômetro Coluna de Mercúrio adulto	189427 À 189438/189440 À 189442/189444 À 189450/189452 À 189463	34
Esfigmomanômetro Coluna de Mercúrio pediátrica	189436 À 189463	28
Esfigmomanômetro Coluna de Mercúrio de Parede	189575 À 189578/189580 À 189583/189585 À 189596	20
Estetoscópio adulto	193860/LOTE	42
Estetoscópio pediátrico	193861/LOTE	45
Fluxômetro para rede de Oxigênio	S/Nº PAT	144
Fluxômetro para rede de Ar comprimido	S/Nº PAT	146
Garrote pneumático	187552 À 187555	4

ju

S

Am





SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
HOSPITAL DR. JESER AMARANTE FARIA

### RELAÇÃO ATUAL DE EQUIPAMENTOS

EQUIPAMENTO	Nº Patrimonio	QUANT.
Kit para Oxigenoterapia	CONSUMO	90
Jogo de Laringoscópio neonatal	193858/LOTE	31
Jogo de Laringoscópio adulto e pediátrico	193859/LOTE	32
Maca Hospitalar de Transporte	188134 À 188144	11
Maca Hospitalar Fixa	188800 À 188803/188806 À 188810/188812/188814 À 188817/188819 À 188823/188826 à 188840/188842 À 188848	41
Mesa Auxiliar de Anestesia	192237 À 192252	16
Mesa Auxiliar de Instrumental	192131 À 192136	6
Mesa Auxiliar para Instrumental	192591 À 192601/192604 À 192623/192625 À 192655	62
Mesa de Mayo	188609/188610/188612 À 188618/188620/188621	11
Mesa para exame de ultra-sonografia	188553	1
Mesa para exame ginecológico	188145	1
Mesa para Refeição	188201 À 188254	54
Negatoscópio 2 corpos	192725 À 192730/192732 À 192734	9
Negatoscópio 3 corpos	188860 À 188873	14
Negatoscópio 4 corpos	188874 À 188881	7
Negatoscópio de mesa	189610 À 189617	8
Negatoscópio odontológico	189618 À 189619	2
Otoscópio	189777 À 189781/189783	6
Refletor parabólico	188259 À 188266/188268 À 188274	15





HOSPITAL  
DR. JESER AMARANTE FARIA

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
HOSPITAL DR. JESER AMARANTE FARIA

### RELAÇÃO ATUAL DE EQUIPAMENTOS

EQUIPAMENTO	Nº Patrimônio	QUANT.
Refrigerador para conservação de medicamentos para quimioterapia	189784	1
Refrigerador para conservação de resinas e medicamentos odontológicos	189785/189786	2
Ressuscitador manual de silicone adulto	CONSUMO	41
Ressuscitador manual de silicone neonatal	CONSUMO	53
Ressuscitador manual de silicone pediátrico	CONSUMO	51
Suporte de soro de chão	188329 À 188333/188335 À 188353/188355 À 188369/188371 À 188395/188397 À 188410/188412 À 188420/188425 À 188432/188437 À 188455/188457 À 188469/188473 À 188490/188494 À 188501/188503 À 188510/188515 À 188552	184
Suporte de soro de parede	192312 À 192383	72
Vacuômetro	189632 À 189653/189656 À 189661	28
Válvula reguladora para rede de ar comprimido	CONSUMO	45
Válvula reguladora para rede de óxido nítrico	CONSUMO	20
Válvula reguladora para rede de oxigênio	CONSUMO	45

*[Handwritten signatures and initials]*



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
HOSPITAL DR. JESER AMARANTE FARIA

### RELAÇÃO ATUAL DE EQUIPAMENTOS

EQUIPAMENTO	Nº Patrimônio	QUANT.
Refrigerador para conservação de medicamentos para quimioterapia	189784	1
Refrigerador para conservação de resinas e medicamentos odontológicos	189785/189786	2
Ressuscitador manual de silicone adulto	CONSUMO	41
Ressuscitador manual de silicone neonatal	CONSUMO	53
Ressuscitador manual de silicone pediátrico	CONSUMO	51
Suporte de soro de chão	188329 À 188333/188335 À 188353/188355 À 188369/188371 À 188395/188397 À 188410/188412 À 188420/188425 À 188432/188437 À 188455/188457 À 188469/188473 À 188490/188494 À 188501/188503 À 188510/188515 À 188552	184
Suporte de soro de parede	192312 À 192383	72
Vacuômetro	189632 À 189653/189656 À 189661	28
Válvula reguladora para rede de ar comprimido	CONSUMO	45
Válvula reguladora para rede de óxido nítrico	CONSUMO	20
Válvula reguladora para rede de oxigênio	CONSUMO	45

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*





SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
HOSPITAL DR. JESER AMARANTE FARIA

HOSPITAL  
DR. JESER AMARANTE FARIA

### RELAÇÃO ATUAL DE EQUIPAMENTOS

EQUIPAMENTO	Nº Patrimonio	QUANT.
Ventilômetro de wright	187556 A 187558	3
Detetor de batimentos cardíacos fetais	194031 A 194040	10
Bomba de infusão para seringa	194747 A 194754	8
Foco Cirúrgico modelo 80x80 (160.000 lux)	NF4441	9
Foco Cirúrgico modelo 80 (80.000 lux)	NF4442	2
Mesas pequenas de escritório	199219 A 192236	18
Mesa redonda de reunião	192656	1
mesa em L escritório	192423 A 1924426	4
Cadeira giratória escritório	192302 A 192310	9
Armário para Escritório	192253 A 192259	7
Longarina 3 lugares	192706	1
Refrigerador Dako 298 L	192463/192504	2
Poltrona reclináveis	192384 A 192411	28
Cadeira Plástica	192297 A 192301 / 192760 A 192902	40
Mesa Plástica	192287 A 192296	10
Refrigerador para Banco de Sangue	192697	1
Caldeira automática em formato cilíndrico horizontal, flomo-tubular, com três passagens de gases, com capacidade para produção de 1600 kg/h de vapor com água de alimentação à 20°C, pressão máxima de trabalho permitida de 150 psig e pressão máxima de operação 135 psig;	S/Nº PAT	2



*[Handwritten signature]*

*[Handwritten mark]*

*[Handwritten mark]*



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
HOSPITAL DR. JESER AMARANTE FARIA

### RELAÇÃO ATUAL DE EQUIPAMENTOS

EQUIPAMENTO	Nº Patrimônio S/Nº PAT	QUANT.
Reservatório aquecedor de água, formato cilíndrico horizontal, capacidade de aquecimento de 300.000 kcal/h, acumulação de 10.000 l, aquecimento a vapor, isolamento térmico em lã de vidro 2", pintura externa em zarcão aquidico e esmalte sintético e interna em primer epóxi e epóxi poliâmida, dotado de termômetro, termostato, válvulas de alívio, desarenadora, e quebra de vácuo, visor de nível leve, unidades de controle de temperatura e purga;		2
Tanque de Óleo Diesel, em formato cilíndrico horizontal, fabricado em aço carbono, soldado eletricamente, dotado de chapas de reforço para assentamento, indicador de nível tipo régua;	S/Nº PAT	1
Enceradeira Industrial C-35 Cleoner	S/Nº PAT	2
Aspirador de Pó/Água Arno	S/Nº PAT	1
Escada de Alumínio 5 degraus	S/Nº PAT	2
Bebedouro normal/gelada Esmaltec	S/Nº PAT	5
Balcão refrigerado horizontal inox 1900x700x850mm	S/Nº PAT	1
Balcão refrigerado horizontal inox 2000x700x850mm	S/Nº PAT	2
Freezer Horizontal 210 litros 1000x600x950mm	S/Nº PAT	1
Carro p/ detritos 80 litros	S/Nº PAT	5

*Amf*

*S*





SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
HOSPITAL DR. JESER. AMARANTE FARIA

### RELAÇÃO ATUAL DE EQUIPAMENTOS

EQUIPAMENTO	Nº Patrimônio	QUANT.
Mesa inox com 1 cubas 2500x700x850mm	S/Nº PAT	2
Mesa de apoio ao descascador 700x700x600mm	S/Nº PAT	1
Mesa lisa inox 2500x700x850mm	S/Nº PAT	1
Mesa inox com 1 cuba 2500x700x850mm	S/Nº PAT	1
Mesa inox com 1 cuba 2000x700x850mm	S/Nº PAT	1
Mesa inox com 1 cuba 1900x700x850mm	S/Nº PAT	3
Mesa inox com 2 cuba 1900x700x850mm	S/Nº PAT	1
Mesa lisa inox 1900x700x850mm	S/Nº PAT	3
Mesa lisa inox 2000x700x850mm	S/Nº PAT	1
Mesa lisa inox 1500x700x850mm	S/Nº PAT	2
Mesa inox com rodizio 1000x600x850mm	S/Nº PAT	1
Mesa inox com 1 cuba 1900x700x850mm	S/Nº PAT	1
Mesa inox com 1 cuba 1100x600x850mm	S/Nº PAT	1
Mesa lisa com tampo em marmore 1900x700x850mm	S/Nº PAT	1
Mesa inox c/1 cuba e 1 funil 1900x700x850mm	S/Nº PAT	1
Prateleira suspensa lisa 1000x340mm	S/Nº PAT	17
Prateleira inox escorredouro 1800x500mm 3 maos francesas	S/Nº PAT	1

*Handwritten mark*

*Handwritten signature*





HOSPITAL  
DR. JESER AMARANTE FARIA

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
HOSPITAL DR. JESER AMARANTE FARIA

### RELAÇÃO ATUAL DE EQUIPAMENTOS

EQUIPAMENTO	Nº Patrimônio	QUANT.
Carro inos 2 planos 904x504x920mm	S/Nº PAT	1
Cafeteira Industrial a vapor 50 litros 500x1600mm	S/Nº PAT	1
Sanducheira/ chapa quente conjugada gás 630x320x200mm	S/Nº PAT	1
Estante inox lisa 900x400x2000mm 6 planos lisos	S/Nº PAT	20
Estante inox lisa 1000x500x1750mm 4 planos lisos	S/Nº PAT	13
Estante inox gradeada 1000x500x1750mm 4 planos	S/Nº PAT	10
Fervedor de leite vapor 100 litros	S/Nº PAT	1
Chapa quente a gás 1000x400x200mm	S/Nº PAT	1
Fritadeira elétrica 900x620x850mm 80litros	S/Nº PAT	1
Banho-maria elétrico 1000x1000x850mm	S/Nº PAT	1
Banho-maria elétrico 500x1000x850mm	S/Nº PAT	1
Forno combinado a gás 1010x1050x1030mm	S/Nº PAT	1
Carro esqueleto 700x560x1500mm	S/Nº PAT	10
Modulo liso de distribuição p/ bandejas, pratos e talheres 1235x1300x850mm	S/Nº PAT	1
Modulo refrigerado de distribuição para saladas 1570x1300x1350mm	S/Nº PAT	1
Modulo aquecido de distribuição 1570x1300x1350mm	S/Nº PAT	1
Modulo aquecido de distribuição 1570x700x1350mm	S/Nº PAT	1



*Handwritten signature*

*Handwritten initials*

*Handwritten mark*



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
HOSPITAL DR. JESER AMARANTE FARIA

### RELAÇÃO ATUAL DE EQUIPAMENTOS

EQUIPAMENTO	Nº Patrimônio	QUANT.
Modulo neutro de distribuição 900x700x1350mm	S/Nº PAT	1
Suqueira 100 litros 600x700x1250mm	S/Nº PAT	1
Pass-through refrigerado 700x800x2100mm	S/Nº PAT	1
Pass-through aquecido 700x800x2100mm	S/Nº PAT	1
Multi-guiche 970x430x590mm	S/Nº PAT	1
Lavadora de louças 650x680x1700mm	S/Nº PAT	1
Estrado em PVC para sacarias 1200x600x170mm	S/Nº PAT	7
Refrigerador vertical 6 portas 1770x780x2050mm	S/Nº PAT	2
Refrigerador vertical 4 portas 1270x650x1950mm	S/Nº PAT	3
Balança plataforma 300kg	S/Nº PAT	1
Carro plataforma 650x1100x920mm 300kg	S/Nº PAT	3
Caldeirão auto-clavado de vapor 100 litros	S/Nº PAT	1
Caldeirão auto-clavado de vapor 200 litros	S/Nº PAT	1
Fogão industrial 8 bocas sem forno	S/Nº PAT	1
Fogão industrial 6 bocas sem forno	S/Nº PAT	1
Balcão em L c/ gaveteiros soltos e portas c/ rodízios	S/Nº PAT	1
Mesa c/ tampo e prateleira inferior	S/Nº PAT	2
Mesa de apoio movel inox 1,90x0,90cm	S/Nº PAT	1
Lavadora Hospitalar Automatica 50kg	S/Nº PAT	1
Lavadora Hospitalar Automatica 100kg	S/Nº PAT	1
Maquina de costura linha reta	S/Nº PAT	1
Maquina de costura	S/Nº PAT	1

*[Handwritten signature]*



*[Handwritten initials]*



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
HOSPITAL DR. JESER AMARANTE FARIA

HOSPITAL  
DR. JESER AMARANTE FARIA

### RELAÇÃO ATUAL DE EQUIPAMENTOS

EQUIPAMENTO	Nº Patrimônio	QUANT.
Fervedor esterilizado clarificador de roupa	S/Nº PAT	1
Ferro a vapor elétrico industrial	S/Nº PAT	1
Carrinho em fiberglass 100 kg	S/Nº PAT	4
Carrinho roupa molhada limpa inox 100kg	S/Nº PAT	4
Prensa de acabamento de roupas aquecimento vapor saturado	S/Nº PAT	1
Balança para roupas 200kg	S/Nº PAT	1
Calandra 4x2000x330mm 90kg	S/Nº PAT	1
Secador rotativo para 30kg	S/Nº PAT	1
Secador rotativo para 50kg	S/Nº PAT	1
Centrifugadora 30kg	S/Nº PAT	1
Centrifugadora 50kg	S/Nº PAT	1
Grupo Gerador Stemac de 1000/900/725KVA	S/Nº PAT	1
Camaras frias	S/Nº PAT	4
Chiller	S/Nº PAT	3
Torres de resfriamento	S/Nº PAT	3
Fan-coil	S/Nº PAT	35
Autoclave esterilização de materiais	S/Nº PAT	3



*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

## **ANEXO V**

# **SISTEMÁTICA DE AVALIAÇÃO E INDICADORES DE QUALIDADE**

**ANEXO V**  
**SISTEMÁTICA DE AVALIAÇÃO E INDICADORES DE QUALIDADE**

**I - SISTEMÁTICA DE AVALIAÇÃO**

**I.1 AVALIAÇÃO E VALORAÇÃO DOS 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.

A cada ano, novos indicadores são pactuados e o alcance de um determinado indicador no decorrer de certo período torna este indicador um pré-requisito para que outros indicadores mais complexos possam ser avaliados; desta forma, os indicadores que são pré-requisitos para os demais continuam a ser monitorados e avaliados, porém já não têm efeito financeiro.

**IMPORTANTE:** Alguns indicadores têm sua acreditação para efeito de pagamento no 2º, ou no 3º ou no 4º trimestres. Isto não significa que somente naquele período estarão sendo avaliados.

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

A cada ano será definido conjuntamente, Executora e Órgão Supervisor, um Manual que estabelece todas as regras e critérios técnicos para a avaliação dos Indicadores utilizados para o cálculo da parte variável do Contrato de Gestão.

Os valores percentuais apontados na tabela abaixo, para valoração de cada um dos indicadores serão utilizados para o cálculo do valor variável a ser pago, conforme especificado no Anexo II - Cronograma de Desembolso Financeiro e de Implantação de Serviços de Assistência à Saúde

**PESOS PERCENTUAIS DOS INDICADORES DEFINIDOS PARA O 1º ANO**

<b>META</b>	<b>1º trim</b>	<b>2º trim</b>	<b>3º trim</b>	<b>4º trim</b>
Qualidade da Informação	100%	50%	20%	20%
Média de Permanência Depurada		50%	20%	20%
Serviço de Atenção ao Usuário			20%	30%
Comissões [SCIH, óbitos, prontuários]			40%	
Farmácia [custos medicamentos]				30%

**PESOS PERCENTUAIS DOS INDICADORES DEFINIDOS PARA O 2º ANO**

  
  
Assessoria  
Jurídica  
HNSG

<b>META</b>	<b>1º trim</b>	<b>2º trim</b>	<b>3º trim</b>	<b>4º trim</b>
Apresentação de AIH *				
Qualidade da Informação *				
Média de Permanência Depurada	50%	40%	40%	30%
Atenção ao Usuário *				
Comissão de Infecção Hospitalar	50%	60%		30%
Informe de Alta			60%	
Comissão de Óbitos				40%
* pré-requisito, sem correspondência financeira				

## **Indicadores selecionados para acompanhamento**

### **ACESSO**

Tempo de espera para cirurgia eletiva

### **QUALIDADE**

Densidade de Infecção Hospitalar em UTI

Densidade de Infecção Hospitalar em Centro Cirúrgico

Taxa de cesariana em primípara

Taxa de mortalidade neonatal intra-hospitalar por faixa de peso

### **DESEMPENHO ASSISTENCIAL**

Taxa de ocupação operacional

Média de permanência

Índice de intervalo de substituição

Taxa de rotatividade

### **GESTÃO**

Índice de rotatividade de funcionários

Relação funcionário / leito

Relação enfermeiro / leito

Relação enfermagem / leito

Porcentagem de médicos especialistas

### **EFETIVIDADE**

Taxa de mortalidade institucional

Taxa de mortalidade operatória

Reinternações em 30 dias

## **I.2 AVALIAÇÃO E VALORAÇÃO DOS DESVIOS NAS QUANTIDADES DE ATIVIDADE ASSISTENCIAL**

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

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 I – Projeto 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 Anexo II - Cronograma de Desembolso Financeiro e de Implantação de Serviços de Assistência à Saúde.

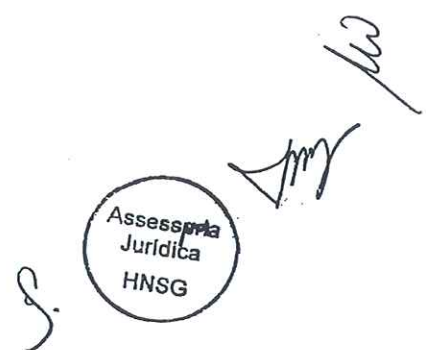
Assessoria Jurídica

TABELA I –Gerenciamento Geral

ATIVIDADE REALIZADA		VALOR A PAGAR
INTERNAÇÃO	Acima do volume contratado	100% do peso percentual da atividade
	Entre 85% e 100% do volume contratado	100% do peso percentual da atividade
	Entre 70% e 84,99% do volume contratado	90% do peso percentual da atividade
	Menos que 70% do volume contratado	70% do peso percentual da atividade
CIRURGIAS/PARTOS	Acima do volume contratado	100% do peso percentual da atividade
	Entre 85% e 100% do volume contratado	100% do peso percentual da atividade
	Entre 70% e 84,99% do volume contratado	90% do peso percentual da atividade
	Menos que 70% do volume contratado	70% do peso percentual da atividade
AMBULATÓRIO	Acima do volume contratado	100% do peso percentual da atividade
	Entre 85% e 100% do volume contratado	100% do peso percentual da atividade
	Entre 70% e 84,99% do volume contratado	90% do peso percentual da atividade
	Menos que 70% do volume contratado	70% do peso percentual da atividade
SADT	Acima do volume contratado	100% do peso percentual da atividade
	Entre 85% e 100% do volume contratado	100% do peso percentual da atividade
	Entre 70% e 84,99% do volume contratado	90% do peso percentual da atividade
	Menos que 70% do volume contratado	70% do peso percentual da atividade

TABELA II –Gerenciamento de Urgência e Emergência segundo a tipologia:

HOSPITAL "PORTAS FECHADAS"		
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 peso percentual da atividade URG./EMERG. X orçamento do hospital (R\$)
	Menos que 70% do volume contratado	70% X peso percentual da atividade URG./EMERG. X orçamento do hospital (R\$)


  
 Assessoria Jurídica HNSG

HOSPITAL "PORTAS ABERTAS"		
	ATIVIDADE REALIZADA	VALOR A PAGAR
URGÊNCIA/ EMERGÊNCIA	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\$)
	Menos que 70% do volume contratado	70% X peso percentual da atividade URG./EMERG. X orçamento do hospital (R\$)

