

CONTRATO DE GESTÃO Nº 002/2017 QUE ENTRE SI CELEBRAM O ESTADO DE PERNAMBUCO, POR INTERMÉDIO DA SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE - SES, E HOSPITAL DO TRICENTENÁRIO, QUALIFICADO COMO ORGANIZAÇÃO SOCIAL, PARA GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUTAR AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE, NO HOSPITAL REGIONAL EMÍLIA CÂMARA.

PROCESSO DE SELEÇÃO: Nº 001/2017

Pelo presente instrumento, de um lado o **ESTADO DE PERNAMBUCO**, por intermédio da **SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE - SES**, com sede nesta cidade na Rua Dona Maria Augusta, nº. 519, Bongi, Recife/PE, CEP: 50.751-530, inscrita no CNPJ/MF sob o nº. 10.572.048/0001-28, neste ato representado pelo seu titular, **JOSÉ IRAN COSTA JÚNIOR**, residente e domiciliado nesta cidade do Recife, portador da carteira de identidade nº 3.012.360/ SSP/PE e CPF/MF 499.161.144-04, nomeado pelo Ato nº 619 publicado no DOE em 04/02/2015, doravante denominada **CONTRATANTE**, e de outro lado o **HOSPITAL DO TRICENTENÁRIO**, com CNPJ/MF nº 10.583.920/0001-33, isenta de Inscrição Estadual, Inscrição Municipal nº. 002.702-2, com endereço à Rua Farias Neves Sobrinho, nº 232, Bairro Novo, Olinda/PE CEP: 53.120-420 e com Estatuto/Regimentos/Contrato Social arquivado em Cartório de Registro de Títulos e Documentos sob nº 4º Tabelionato de Notas, Protesto de Títulos, Registro de Títulos, Documentos e Pessoa Jurídica de Olinda/PE, do Registro Civil de Pessoas Jurídicas, neste ato representado por **Dr. GIL MENDONÇA BRASILEIRO**, brasileiro, portador da carteira de identidade 1006466/SDS/PE e CPF/MF 122.850.644-20, residente e domiciliado, na Rua Carlos Pessoa Monteiro, nº 197, aptº 102, Casa Caiada – Olinda/PE, CEP: 53.130-350, doravante denominado **CONTRATADO**, tendo em vista as disposições da Lei nº 15.210, de 19 de dezembro de 2013, considerando o **Edital de Seleção nº 001/2017 – EDITAL** e o correspondente ato de Homologação publicado no D.O.E. de 24.08.2017, inserido nos autos do Processo nº. 001/2017, 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**, mediante as cláusulas e condições seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

O presente Contrato tem por objeto o gerenciamento, a operacionalização e a execução de ações e serviços de saúde a serem prestados pela **CONTRATADA** no **HOSPITAL REGIONAL EMÍLIA CÂMARA**, doravante designado simplesmente **HOSPITAL**, localizado à Av. Manoel Virgínio Sobrinho, km 1 da PE 320, Bairro Padre

Via Conferência
FGE-PE

Pereira, no município de Afogados da Ingazeira– PE, em regime de 24horas/dia, que assegure assistência universal e gratuita à população.

PARÁGRAFO ÚNICO

Fazem parte integrante deste **CONTRATO**:

- Proposta de Trabalho
- Anexo Técnico I – Descrição de Serviços
- Anexo Técnico II - Sistema de Pagamento
- Anexo Técnico III – Indicadores de Qualidade
- Anexo Técnico IV – Inventário e Avaliação de Bens

CLÁUSULA SEGUNDA - DA PERMISSÃO DE USO DOS BENS

Os bens móveis descritos no Anexo Técnico IV, bem como o imóvel de propriedade do Estado de Pernambuco referente ao **HOSPITAL REGIONAL EMÍLIA CÂMARA**, têm o seu uso permitido pela **CONTRATADA** durante a vigência do presente Contrato, nos termos do art. 23 da Lei nº. 15.210/2013.

PARÁGRAFO ÚNICO

O inventário e a avaliação dos bens relacionados no Anexo Técnico IV deste Contrato serão devidamente aprovados pelas partes contratantes.

CLÁUSULA TERCEIRA - DO COMPROMISSO DAS PARTES

3.1 - DA CONTRATADA

Compromete-se a **CONTRATADA**:

3.1.1 - Assegurar a organização, administração e gerenciamento do **HOSPITAL REGIONAL EMÍLIA CÂMARA**, objeto do Contrato de Gestão, através de técnicas modernas e adequadas que permitam o desenvolvimento da estrutura funcional e a manutenção física da referida unidade e de seus equipamentos, além do provimento dos insumos necessários à garantia do pleno funcionamento do Hospital;

3.1.2 - Assistir de forma abrangente os usuários que demandem o **HOSPITAL REGIONAL EMÍLIA CÂMARA**, procedendo aos devidos registros do SIA e SIH/SUS segundo os critérios da **CONTRATANTE** e do Ministério da Saúde;

3.1.2.1 – Realizar atendimento exclusivo aos usuários do SUS;

3.1.3 - Garantir, nas 24 horas do dia o exercício no **HOSPITAL REGIONAL EMÍLIA CÂMARA**, quadro de recursos humanos qualificados e compatíveis com o porte da unidade e serviços combinados, conforme estabelecido nas normas ministeriais

atinentes à espécie, estando definido, como parte de sua infraestrutura técnico-administrativa.

3.1.4. - Proceder à aquisição dos instrumentais necessários à realização dos procedimentos ofertados no Hospital, condicionada ao limite dos gastos estabelecidos a título de investimento, em consonância com as metas contratadas e mediante aprovação da SES.

3.1.5 - Adotar identificação especial (crachá) e fardamento de boa qualidade para todos os seus empregados, assim como assegurar a sua frequência, pontualidade e boa conduta profissional;

3.1.6. - Incluir, na implantação da imagem corporativa e dos uniformes dos trabalhadores, o logotipo da SES e do SUS;

3.1.7 - Responder pelas obrigações, despesas, encargos trabalhistas, securitários, previdenciários e outros, na forma da legislação em vigor, relativos aos empregados utilizados na execução dos serviços ora contratados, sendo-lhe defeso invocar a existência deste Contrato para eximir-se daquelas obrigações ou transferi-las à **CONTRATANTE**;

3.1.8 - Responsabilizar-se integralmente por todos os compromissos assumidos neste Contrato de Gestão;

3.1.9 - Manter registro atualizado de todos os atendimentos efetuados no **HOSPITAL** disponibilizando a qualquer momento à **CONTRATANTE** e às auditorias do **SUS**, as fichas de atendimento dos usuários, assim como todos os demais documentos que comprovem a confiabilidade e segurança dos serviços prestados no Hospital;

3.1.10 - Apresentar à **CONTRATANTE** até o 5º dia do mês seguinte, a Nota Fiscal/Fatura dos serviços efetivamente executados no mês anterior conforme Manual de Orientações DGMMAS/SES, acompanhada de Relatórios Gerenciais e comprovantes. Os relatórios gerenciais e comprovantes serão entregues em data a ser indicada pela **CONTRATANTE**;

3.1.11 - Providenciar e manter atualizadas todas as licenças e alvarás junto aos órgãos competentes, necessários à execução dos serviços objeto do presente Contrato;

3.1.12 - Arcar com todo e qualquer dano ou prejuízo, de qualquer natureza, causados à **CONTRATANTE** e/ou a terceiros por sua culpa, em consequência de erro, negligência ou imperícia, própria ou de auxiliares que estejam sob sua responsabilidade na execução dos serviços contratados;

3.1.13 - Consolidar a imagem do **HOSPITAL REGIONAL EMÍLIA CÂMARA**, como centro de prestação de serviços públicos da rede assistencial do Sistema Único de

Via Conferência
FCG/PP

Saúde - **SUS**, comprometido com sua missão de atender às necessidades terapêuticas dos pacientes, primando pela melhoria na qualidade da assistência;

3.1.14 - Manter em perfeitas condições de higiene e conservação as áreas físicas, instalações e equipamentos do hospital em questão, cabendo-lhe manter e conservar todo o patrimônio público destinado à execução do contrato de gestão;

3.1.15 - Prestar assistência técnica e manutenção preventiva e corretiva de forma contínua aos equipamentos e instalações hidráulicas, elétricas e de gases em geral, às suas expensas;

3.1.16 - Devolver à **CONTRATANTE**, após o término de vigência deste Contrato, toda área, equipamentos, instalações e utensílios, objeto do presente Contrato, em perfeitas condições de uso, respeitado o desgaste natural pelo tempo transcorrido. Os bens móveis permitidos em uso poderão ser permutados por outros de igual ou maior valor, que passam a integrar o patrimônio do Estado, após prévia avaliação e expressa autorização do **CONTRATANTE**;

3.1.17 – Receber através de seu preposto, os bens inventariados na forma do Anexo Técnico IV, quando da assinatura do presente Contrato e, de forma idêntica, devolvê-los no término da vigência contratual;

3.1.18 - Dispor da informação oportuna sobre o local de residência dos pacientes atendidos ou que lhe sejam referenciados para atendimento, registrando minimamente a definição do município de residência dos mesmos, por razões de planejamento das atividades assistenciais;

3.1.19 - Encaminhar à **CONTRATANTE**, nos prazos e instrumentos por ela definidos, todas as informações sobre as atividades desenvolvidas no **Hospital**, bem como sobre a movimentação dos recursos financeiros recebidos e movimentados.

3.1.20 – Encaminhar a **CONTRATANTE** as informações de que trata o item anterior, segundo os modelos por ela elaborados, até o dia 20 (vinte) do mês imediatamente subsequente ao das atividades desenvolvidas, ou no dia útil que lhe for imediatamente posterior;

3.1.21 – Encaminhar à **CONTRATANTE** o demonstrativo de informações financeiras até o 5º dia do segundo mês subsequente ao mês de competência das informações;

3.1.22 - A **CONTRATADA** providenciará, ao final de cada exercício e ao final da execução deste Contrato, a publicação no Diário Oficial do Estado de Pernambuco da prestação de contas anual, disponibilizando o relatório integral em seu sítio eletrônico, nos moldes do §§ 2ª e 3ª do Artigo 14 da Lei Estadual nº 15.210/2013.

3.1.23 - Em relação aos direitos dos pacientes, a **CONTRATADA** obriga-se a:

Via Contábil
FGE/PE

- a) Manter sempre atualizado o prontuário médico dos pacientes e o arquivo médico considerando os prazos previstos em lei;
- b) Não utilizar nem permitir que terceiros utilizem o paciente para fins de experimentação;
- c) Justificar ao paciente ou ao seu representante, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão da não realização de qualquer ato profissional previsto neste Contrato;
- d) Esclarecer aos pacientes sobre seus direitos e assuntos pertinentes aos serviços oferecidos;
- e) 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;
- f) Garantir a confidencialidade dos dados e informações relativas aos pacientes;
- g) assegurar a presença de um acompanhante, em tempo integral, no Hospital nas observações de crianças, adolescentes, gestantes, portadores de necessidades especiais e idosos.
- h) Fornecer ao paciente cópia do prontuário, quando solicitado

3.1.24 - Fornecer ao paciente por ocasião de sua dispensa do hospital, relatório circunstanciado do atendimento que lhe foi prestado, denominado "**INFORME DE ATENDIMENTO DO HOSPITAL REGIONAL EMÍLIA CÂMARA**", do qual devem constar, no mínimo, os seguintes dados:

- a) Nome do paciente;
- b) Nome do Hospital;
- c) Localização do Hospital, (endereço, município, estado);
- d) Motivo do atendimento (CID-10);
- e) Data de atendimento;
- f) Procedimentos realizados;
- g) Diagnóstico principal de alta e diagnósticos secundários a alta;
- h) O cabeçalho do documento deverá conter o seguinte esclarecimento: "Esta conta deverá ser paga com recursos públicos".

3.1.25 - A **CONTRATADA** deverá, quando do fornecimento do Informe do atendimento, colher a assinatura do paciente, ou de seus representantes legais, na segunda via do documento, que deverá ser arquivado no prontuário do paciente, observando-se as exceções previstas em lei;

3.1.26 - Incentivar o uso seguro de medicamentos tanto ao paciente internado como ao ambulatorial, procedendo à notificação de suspeita de reações adversas, através de formulários e sistemáticas da **SES**;

3.1.27 - Implantar, após prévia aprovação da **SES**, um modelo normatizado de pesquisa de satisfação pós-atendimento.

Via Conferência
FGE-DE

3.1.28 - Realizar seguimento, análise e adoção de medidas de melhoria diante das sugestões, queixas e reclamações que receber com respostas aos usuários, no prazo máximo de 30 dias úteis;

3.1.29 - Implantar um Serviço de Atendimento ao Usuário, conforme diretrizes estabelecidas pela SES, encaminhando mensalmente relatório de suas atividades;

3.1.30 - Identificar suas carências em matéria diagnóstica e/ou terapêutica que justifiquem a necessidade do encaminhamento de pacientes a outros serviços de saúde, apresentando à **SES**, mensalmente, relatório dos encaminhamentos ocorridos;

3.1.31 - Não adotar nenhuma medida unilateral de mudanças na carteira de serviços, nos fluxos de atenção consolidados, no número de médicos contratados, nem na estrutura física do **HOSPITAL REGIONAL EMÍLIA CÂMARA**, sem prévia ciência e aprovação da **SES**;

3.1.32 - Alcançar os índices de produção e qualidade definidos nos Anexos Técnicos I e III deste Contrato;

3.1.33 - Para qualquer intervenção na estrutura física ou aquisição de novos equipamentos a **CONTRATADA** deverá submeter à **CONTRATANTE** o respectivo projeto, acompanhado das planilhas orçamentárias para prévia análise e aprovação do órgão supervisor.

3.1.34 - Possuir e manter em pleno funcionamento, no mínimo, as seguintes Comissões Clínicas:

- Comissão de Prontoúrios Médicos
- Comissão de Óbitos
- Comissão de Ética Médica
- Comissão de Controle de Infecção Hospitalar
- Comissão de Farmácia

3.1.35 - Possuir e manter um Núcleo de Manutenção Geral - NMG que contemple as áreas de manutenção predial, hidráulica, e elétrica, assim como um serviço de gerenciamento de Risco e de Resíduos sólidos na unidade, bem como manter o núcleo de engenharia clínica para o bom desempenho dos equipamentos.

3.1.36 - Estabelecer e executar os planos, programas e sistemas constantes do Anexo Técnico I deste Contrato;

3.1.37 - Movimentar os recursos financeiros transferidos pela **CONTRATANTE** para a execução do objeto deste Contrato em conta bancária específica e exclusiva, bem como CNPJ próprio, vinculados ao **HOSPITAL REGIONAL EMÍLIA CÂMARA**, de modo que os recursos transferidos não sejam confundidos com os recursos próprios da Organização Social.

3.1.38 – É proibido a CONTRATADA efetuar transferências entre a conta acima especificada para gerir recursos do Contrato de Gestão (conta corrente e conta de aplicação financeira) para outras contas de sua titularidade, salvo apresentação de pedido prévio acompanhado de justificativa, e aprovação expressa da CONTRATANTE.

3.1.39 – A Contratada deverá informar mensalmente a produção ambulatorial, da urgência, e da internação da unidade nos Sistemas Oficiais de Informação do Ministério da Saúde – Sistema de Informação Ambulatorial (SIA/SUS) e Sistema de Informação Hospitalar (SIH/SUS); no Relatório Gerencial mensal e no Sistema de Gestão da SES.

3.1.40 - Observar na consecução do objeto deste Contrato os princípios constitucionais da Administração Pública, dispostos no art. 37 da Constituição Federal, quais sejam: Legalidade, Impessoalidade, Moralidade, Publicidade e Eficiência.

3.1.41 - Manter durante toda a execução do presente contrato todas as condições exigidas na Seleção em especial a regularidade com a Fazenda Pública, Seguridade Social, o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço e a Justiça do Trabalho.

3.1.42 – A parcela do repasse mensal destinada à investimento deverá ser utilizada após apresentação do Plano de Investimento, com planilha financeira e cotações, em conformidade com o que estabelece o Regulamento de Compras e Serviços da OS para aprovação da SES.

3.1.43 – O valor de investimento/ensino e pesquisa, caso não utilizado na sua integralidade, poderá ser destinado a outras despesas de custeio da unidade, com a apresentação de justificativa e aprovação prévia da SES.

3.1.44 - Comprovar a aprovação da Proposta de Trabalho pelo seu órgão deliberativo.

3.1.45 – Providenciar toda documentação necessária às habilitações do Hospital Regional Emília Câmara em procedimentos de média e alta complexidade, junto a Secretaria Estadual de Saúde para aprovação do Ministério da Saúde conforme legislação vigente.

3.1.46 – Oferecer programas de educação permanente e continuada, estágios e residências, com aprovação prévia da Secretaria Estadual de Saúde e perfil assistencial do Hospital Regional Emília Câmara, tudo em conformidade com as exigências do Ministério da Educação.

3.1.47 - Deverá a contratada promover a adoção de procedimentos para rateio de despesas operacionais da entidade entre as receitas recebidas por meio do presente instrumento e as recebidas por meio de outras fontes.

Via Contábil
FCG-PE

3.2 – DA CONTRATANTE

3.2.1 - Disponibilizar à **CONTRATADA** adequada estrutura física, materiais permanentes, equipamentos e instrumentos para a organização, administração e gerenciamento do HOSPITAL REGIONAL EMÍLIA CÂMARA, conforme inventário patrimonial;

3.2.2 - Promover a substituição dos equipamentos, instrumentais, utensílios e todo material necessário às atividades do **HOSPITAL REGIONAL EMÍLIA CÂMARA** quando necessário, por decorrência da quebra, inadequação para o uso ou pelo desgaste natural pelo tempo transcorrido, quando solicitado e devidamente justificado, desde que não tenha sido por má utilização ou ausência de manutenção.

3.2.2.1 – A substituição referida no item anterior poderá ser realizada diretamente pela SES/PE ou através de repasse de recurso à Contratada destinado para esse fim, tudo em consonância com que legislação vigente dispuser sobre o assunto.

3.2.3 - Prover a **CONTRATADA** dos recursos financeiros necessários à execução deste Contrato e a programar, nos orçamentos dos exercícios subsequentes, quando for o caso, os recursos necessários para custear os seus objetivos, de acordo com o sistema de pagamento previsto;

3.2.3.1 – Repassar, através de Termo Aditivo, à **CONTRATADA** os recursos financeiros para os investimentos que se façam necessários no decorrer da execução contratual, a fim de possibilitar o cumprimento das metas contratadas e garantir serviços de qualidade à população, bem como assegurar todas as condições para a execução das ações e serviços de saúde na Unidade objeto do contrato;

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

3.2.5 - Desenvolver o controle e a avaliação periódica do contrato observando “in loco” a execução das atividades de assistência aos usuários no **HOSPITAL REGIONAL EMÍLIA CÂMARA**;

3.2.6 – Garantir à Contratada, no âmbito de sua competência, as condições necessárias à execução das ações e serviços de saúde para a organização, administração e gerenciamento do HOSPITAL REGIONAL EMÍLIA CÂMARA, excluídas as obrigações daquela.

3.2.7 - Analisar a viabilidade de utilização, se houver, do saldo financeiro ao final da execução anual, para autorizar a utilização deste em investimentos na unidade, através de Termo de Aditivo ao contrato de gestão.

PARÁGRAFO ÚNICO

Via Contratada
FGE-PE

É vedada a cessão total ou parcial do presente contrato, sem prévia e expressa autorização do Poder Público.

CLÁUSULA QUARTA – DOS RECURSOS FINANCEIROS

Os recursos financeiros para a execução do objeto deste Contrato serão alocados para a **CONTRATADA** mediante transferências oriundas do **CONTRATANTE**, sendo permitido à **CONTRATADA** o recebimento de doações e contribuições de entidades nacionais e estrangeiras, rendimentos de aplicações dos ativos financeiros da Organização Social e de outros pertencentes ao patrimônio que estiver sob a administração da OS, ficando-lhe, ainda, facultado contrair empréstimos com organismos nacionais e internacionais.

CLÁUSULA QUINTA – DO REPASSE DE RECURSOS

Para a execução do objeto da presente avença, a **CONTRATANTE** repassará mensalmente à **CONTRATADA**, no prazo e condições constantes deste instrumento e seus anexos, a importância global estimada de **R\$ 1.961.794,99 (hum milhão, novecentos e sessenta e um, mil, setecentos e noventa e quatro reais e noventa e nove centavos)**, perfazendo o valor informado para a contratação de **R\$ 7.847.179,96 (sete milhões, oitocentos e quarenta e sete mil, cento e setenta e nove reais e noventa e seis centavos)**, cujo montante corresponde as parcelas de setembro a dezembro do corrente ano para fins de cumprimento dos serviços pactuados nos termos do Anexo Técnico I, parte integrante deste instrumento.

PARÁGRAFO PRIMEIRO – O valor pactuado será repassado pela **CONTRATANTE**, de acordo com o cronograma de desembolso previsto na Cláusula Sétima deste Contrato.

PARÁGRAFO SEGUNDO – Os recursos destinados ao presente Contrato de Gestão serão empenhados globalmente em montante correspondente às despesas previstas até dezembro de 2017, devendo ser consignado na lei orçamentária dos exercícios seguintes o montante remanescente relativo aos meses de execução do Contrato no exercício de 2017 e 2018.

PARÁGRAFO TERCEIRO – Os recursos repassados à **CONTRATADA** poderão ser aplicados no mercado financeiro, desde que os resultados dessa aplicação revertam-se, exclusivamente, aos objetivos deste Contrato.

CLÁUSULA SEXTA – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

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

Unidade Gestora: Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco

Fonte de Recurso: 101 (tesouro)

Programa de Trabalho: Ação 4610 - Garantia da Oferta de Procedimentos de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar - Rede Pública. Subação: 1301 - Despesas com operação dos serviços de saúde - Hospital

Natureza da Despesa: 3.3.50

Nota de Empenho: 2017NE10567

Emitida em: 30/08/2017

CLÁUSULA SÉTIMA - DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

O pagamento do valor constante da Cláusula Quinta será efetuado conforme definido nas condições a seguir estabelecidas:

I – No primeiro ano de vigência do presente Contrato, o valor global a ser repassado está estimado em **R\$ 23.541.539,88 (vinte e três milhões, quinhentos e quarenta e um mil, quinhentos e trinta e nove reais e oitenta e oito centavos)** mediante a liberação de 12 (doze) parcelas mensais, cujo valor é composto de uma parte fixa correspondente a 70% (setenta por cento) do orçamento mensal, e uma parte variável correspondente a 20% (vinte por cento) do orçamento mensal, calculada com base na produção e 10% (dez por cento) calculada com base na adesão de indicadores de qualidade.

II – Do montante global previsto no item anterior, o valor de **R\$ 1.961.794,99 (um milhão, novecentos e sessenta e um, mil, setecentos e noventa e quatro reais e noventa e nove centavos)**, correspondente à primeira parcela, será pago quando da assinatura deste Contrato, sendo relativa ao 1º mês de serviços efetivamente executados a cargo da OSS.

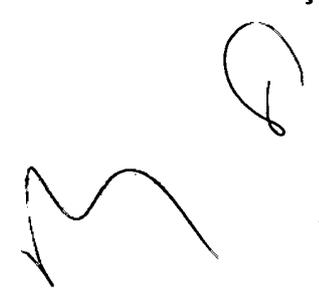
III – A segunda parcela será paga quando do término do segundo mês de funcionamento.

IV – Ao término do primeiro mês não haverá repasse financeiro à Contratada, em razão das despesas deste mês terem sido antecipadas quando da assinatura do Contrato.

V – Mesmo na hipótese de produção superior ao estipulado para o trimestre, o repasse ficará limitado ao previsto no cronograma de desembolso disposto no item 10 do Termo de Referência.

VI – A partir do 2º mês do início da execução dos serviços, as parcelas serão pagas mensalmente até o quinto dia útil após o recebimento da nota fiscal/fatura dos serviços efetivamente executados no mês anterior.

Via Conferida
FGE-PE



PARÁGRAFO PRIMEIRO – As metas contratuais serão avaliadas trimestralmente, e, em caso de não cumprimento, será efetuado desconto de até 30%, observado o disposto no Anexo II.

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

PARÁGRAFO TERCEIRO – Havendo atrasos nos desembolsos previstos no cronograma de pagamento, a **CONTRATADA** poderá realizar adiantamentos com recursos próprios à conta bancária indicada para recebimento dos pagamentos mensais, tendo reconhecido as despesas efetivadas, desde que em montante igual ou inferior aos valores ainda não desembolsados que estejam previstos neste Contrato.

PARÁGRAFO QUARTO – A **CONTRATADA** deverá anexar mensalmente aos relatórios encaminhados à **CONTRATANTE**, os comprovantes de quitação de despesas com água, energia elétrica e telefone, efetuados no mês imediatamente anterior, os comprovantes de recolhimento dos encargos sociais e previdenciários, e todos àqueles constantes no Manual de Orientações Contábil-Financeiro da SES, bem como outros que a SES entender necessários.

CLÁUSULA OITAVA - DOS RECURSOS HUMANOS

A **CONTRATADA** contratará pessoal para a execução de suas atividades, sendo de sua inteira responsabilidade os encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais, comerciais e securitários, resultantes da execução do objeto do presente Contrato.

PARÁGRAFO PRIMEIRO – As contratações a que se refere o caput deverão ser feitas em consonância com a proposta de trabalho apresentada pela OS no âmbito do Processo de Seleção do qual sagrou-se vencedora.

PARÁGRAFO SEGUNDO – A **CONTRATADA** poderá gastar no máximo 70% (setenta por cento) dos recursos públicos a esta repassada com despesas de remuneração, encargos trabalhistas e vantagens de qualquer natureza, a serem percebidos pelos seus dirigentes, empregados e servidores eventualmente a ela cedidos lotados no **HOSPITAL REGIONAL EMÍLIA CÂMARA**.

PARÁGRAFO TERCEIRO – O **CONTRATANTE** poderá colocar à disposição da **CONTRATADA**, mediante cessão especial nos termos da Lei nº 15.210/13, a ser formalizada através de instrumento de convênio específico, os servidores públicos estaduais de seu quadro de pessoal permanente.

PARÁGRADO QUARTO – A Organização Social, desde já, fica ciente de que, ocorrendo eventual cessão de servidores para a execução do Contrato de Gestão,

será procedido o correspondente abatimento no repasse mensal de acordo a Lei Estadual nº. 15.210, de 2013.

PARÁGRAFO QUINTO – Nos casos de remoção, aposentadoria ou cessão dos servidores cedidos ao Hospital, o presente Contrato poderá ser aditado para fazer face às despesas com a substituição destes, devendo ter como parâmetro os valores praticados no Mapa Orçamentário constante nos autos do processo.

CLÁUSULA NONA – DO ACOMPANHAMENTO E DA AVALIAÇÃO DE RESULTADOS

O acompanhamento e a fiscalização deste Contrato serão realizados por órgão competente da Secretaria Estadual de Saúde.

PARÁGRAFO PRIMEIRO – O órgão competente da **CONTRATANTE** responsável pelo acompanhamento, fiscalização e avaliação deste Contrato de Gestão emitirá relatório técnico trimestral sobre os resultados alcançados pela **CONTRATADA** quanto à execução do contrato.

PARÁGRAFO SEGUNDO – O órgão referido nesta cláusula encaminhará o relatório técnico trimestral à Comissão Mista de Avaliação até o último dia do mês subsequente à realização da avaliação de cada trimestre.

PARÁGRAFO TERCEIRO – Ao final de cada exercício financeiro será elaborada a consolidação dos relatórios técnicos emitidos pelo órgão de acompanhamento e avaliação, para a análise do Secretário ou por quem ele delegar e autorização quanto à prorrogação do Contrato.

PARÁGRAFO QUARTO – Os responsáveis pela fiscalização deste Contrato, ao tomarem conhecimento de qualquer irregularidade na utilização de recursos ou bens de origem pública, darão imediata ciência ao Tribunal de Contas do Estado e ao Ministério Público Estadual, para as providências cabíveis, sob pena de responsabilidade solidária.

CLÁUSULA DÉCIMA – DO PRAZO

O prazo de vigência do presente CONTRATO será de 02 (dois) anos, contados da assinatura do presente instrumento, renovável por sucessivos períodos até o limite máximo de 10 anos desde que, reste demonstrada a vantajosidade da medida e o pleno atendimento das metas pactuadas, conforme parecer elaborado pela Comissão de Avaliação e aprovado pelo Secretário ou por quem ele delegar.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DA REACTUAÇÃO, RENEGOCIAÇÃO E REEQUILÍBRIO

Via Conferida
FGE/PE

O presente Contrato poderá ser alterado, mediante revisão das metas e dos valores financeiros inicialmente pactuados, desde que prévia e devidamente justificada, com a aceitação de ambas as partes e a autorização da autoridade competente, mediante pareceres favoráveis da Comissão Técnica de Acompanhamento Interno e da Comissão Mista de Avaliação, devendo, nestes casos, serem formalizados os respectivos Termos Aditivos.

PARAGRAFO PRIMEIRO – Poderá haver a repactuação das metas ou das atividades contratadas, a qualquer tempo para sua adequação às necessidades da administração mediante a inclusão, exclusão e permuta dos serviços ou de seus quantitativos, assegurada a revisão dos valores financeiros ou suplementação de verbas, quando necessário.

PRÁGRAFO SEGUNDO – O valor contratual deverá ser renegociado anualmente, desde que documentalmente comprovada a variação efetiva dos custos de produção e dos insumos, fundada em parecer elaborado pela Comissão de Avaliação e aprovado pelo Secretário ou autoridade a quem ele delegar. A renegociação do Contrato de Gestão terá periodicidade anual, contada a partir da data limite para a apresentação da proposta de trabalho.

PARÁGRAFO TERCEIRO – Poderá também ser alterado para assegurar a manutenção do equilíbrio econômico e financeiro do contrato, na hipótese de sobrevirem fatos imprevisíveis, ou previsíveis, porém de consequências incalculáveis, retardadores ou impeditivos da execução do ajustado ou, ainda, em caso de força maior, caso fortuito ou fato do príncipe, configurando álea econômica extraordinária e extracontratual.

PARÁGRAFO QUARTO – Eventuais prejuízo suportados pela contratada em razão de déficit orçamentário poderão ser ressarcidos pela **CONTRATANTE**, mediante Termo de Ressarcimento, após a apuração em processo administrativo específico, ficando o pagamento condicionado à declaração de sua regularidade pela Secretaria da Controladoria Geral do Estado e a aprovação prévia da Procuradoria Geral do Estado.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

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

PARÁGRAFO PRIMEIRO – A CONTRATADA ao final de cada exercício financeiro deverá apresentar a Relatório de Execução Anual contendo em especial relatório pertinente a execução do Contrato, contendo comparativo específico das metas

propostas com os resultados alcançados, balanço e demonstrativos financeiros correspondentes.

PARÁGRAFO SEGUNDO – Cabe à **CONTRATADA**, obrigatoriamente, a publicação anual, no Diário Oficial do Estado, dos relatórios financeiros e do relatório de execução do presente Contrato de Gestão.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DA INTERVENÇÃO DO ESTADO NO SERVIÇO TRANSFERIDO

Na hipótese de risco quanto à continuidade dos serviços de saúde prestados à população pela **CONTRATADA**, a **CONTRATANTE** poderá assumir imediatamente a execução dos serviços objeto deste Contrato.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DA RESCISÃO

A rescisão do Contrato poderá ser efetivada:

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

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

III - por ato unilateral da **CONTRATADA** na hipótese de atrasos dos repasses devidos pela **CONTRATANTE** superior a 90 (noventa) dias da data fixada para o pagamento, cabendo à **CONTRATADA** notificar a **CONTRATANTE**, com antecedência mínima de 90 (noventa) dias, informando do fim da prestação dos serviços contratados e/ou até a conclusão de novo processo licitatório para escolha e transferência do hospital a nova **CONTRATADA**.

PARÁGRAFO PRIMEIRO – Verificada qualquer uma das hipóteses de rescisão contratual, o **CONTRATANTE** providenciará a revogação da permissão de uso existente em decorrência do presente instrumento, aplicará as sanções legais cabíveis e promoverá a desqualificação da entidade como Organização Social, pelo Poder Executivo, após apuradas a falta em processo regular, assegurada a ampla defesa.

PARÁGRAFO SEGUNDO – A desqualificação da entidade acarretará a reversão dos bens e valores disponíveis referentes ao presente Contrato, bem como a incorporação ao patrimônio do Estado dos excedentes financeiros decorrentes de suas atividades, na proporção dos recursos públicos alocados, bem como a disponibilização, imediata, dos arquivos referentes ao registro atualizado de todos os atendimentos efetuados no **HOSPITAL REGIONAL EMÍLIA CÂMARA**, as fichas e prontuários dos usuários.

Conferida
FCB-PE

PARÁGRAFO TERCEIRO – A **CONTRATADA** 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 à **CONTRATANTE**.

PARÁGRAFO QUARTO – Na hipótese do inciso III do caput desta cláusula, a **CONTRATANTE** responsabilizar-se-á apenas pelos prejuízos suportados pela **CONTRATADA** exclusivamente em decorrência do retardo na transferência de recursos, cabendo à **CONTRATADA** a comprovação do nexo de causalidade entre os prejuízos alegados e a mora da **CONTRATANTE**.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA- DA RESPONSABILIDADE CIVIL DA CONTRATADA

A **CONTRATADA** é responsável pela indenização de danos decorrentes de ação ou omissão voluntária, de negligência, imperícia ou imprudência, que seus agentes, nessa qualidade, causarem ao paciente, aos órgãos do SUS e a terceiros a estes vinculados, bem como aos bens públicos móveis e imóveis elencados no Anexo Técnico IV, de que trata a Lei Estadual nº 15.210/2013 sem prejuízo da aplicação das demais sanções cabíveis.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – DAS SANÇÕES CONTRATUAIS

Pela inexecução total ou parcial das obrigações assumidas no presente contrato, a **CONTRATADA** ficará sujeita às seguintes sanções:

- I - aviso de correção;
- II - advertência por escrito;
- III - multa;
- IV - desqualificação.

PARÁGRAFO PRIMEIRO – As sanções serão aplicadas mediante procedimento administrativo, assegurados a ampla defesa e o contraditório, considerando-se, para sua fixação, a abrangência e a gravidade da infração, bem como os danos dela resultantes para o serviço e para os usuários.

PARÁGRAFO SEGUNDO – As sanções previstas na presente cláusula serão aplicadas pelo Secretário de Saúde, exceto a de desqualificação, cuja aplicação é de competência exclusiva do Governador do Estado, mediante prévio pronunciamento do Núcleo de Gestão.

PARÁGRAFO TERCEIRO – A pena de multa poderá ser aplicada isolada ou cumulativamente com outras sanções, e será descontada da parcela variável de remuneração e dos pagamentos devidos pelo **CONTRATANTE** à **CONTRATADA** ou ainda, quando for o caso, cobrada judicialmente.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA – DA PUBLICAÇÃO

Via Conferida
FCR/PE

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

CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA – DOS CASOS OMISSOS

Os casos omissos serão resolvidos com base na legislação que rege a matéria.

CLÁUSULA DÉCIMA NONA– DO FORO

As partes contratantes elegem o Foro da Comarca do Recife, Capital do Estado de Pernambuco, como competente para dirimir toda e qualquer controvérsia resultante do presente Contrato, renunciando, expressamente, a outro qualquer por mais privilegiado que se configure. E, por estarem de pleno acordo, firmam as partes o presente instrumento em 04 (quatro) vias de igual teor e forma, para um único efeito de direito, na presença das testemunhas abaixo-subscritas.

Recife, 30 de agosto de 2017.

PAULO HENRIQUE SARAIVA CÂMARA
GOVERNADOR DO ESTADO DE PERNAMBUCO

JOSÉ IRAN COSTA JÚNIOR
SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE
CONTRATANTE

GIL MENDONÇA BRASILEIRO
HOSPITAL DO TRICENTENÁRIO
CONTRATADA

Testemunha _____

Testemunha _____

Via Conferida
FGE-PE

ANEXO TÉCNICO I

DESCRIÇÃO DE SERVIÇOS

I - CARACTERÍSTICAS DOS SERVIÇOS CONTRATADOS

A **CONTRATADA** 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, unidade ambulatorial, ou outros).

O Serviço de Admissão da **CONTRATADA** 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 **CONTRATADA** fica obrigada a internar pacientes, no limite dos leitos contratados, obrigando-se, na hipótese de falta ocasional de leito vago, a encaminhar os pacientes aos serviços de saúde do SUS instalados na região em que a **CONTRATADA**, em decorrência da assinatura deste Contrato de gestão, presta serviços de assistência à saúde.

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

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:

1.1.1. Tratamento das possíveis complicações que possam ocorrer ao longo do processo assistencial, tanto na fase de tratamento, quanto na fase de recuperação;

Via Conferida
FCR-PE



- 1.1.2. 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;
- 1.1.3. Tratamento medicamentoso que seja requerido durante o processo de internação, de acordo com listagem do SUS - Sistema Único de Saúde;
- 1.1.4. Procedimentos e cuidados de enfermagem necessários durante o processo de internação;
- 1.1.5. Alimentação, incluídas nutrição enteral e parenteral;
- 1.1.6. Assistência por equipe médica especializada, equipe de enfermagem e profissionais de nível superior não médicos;
- 1.1.7. Utilização de Centro Cirúrgico e procedimentos de anestesia;
- 1.1.8. Material descartável necessário para os cuidados de enfermagem e tratamentos;
- 1.1.9. 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);
- 1.1.10. Acompanhante para as crianças, adolescentes, idosos, portadores de deficiência e gestantes internados (Lei Nº. 10.741 de 01/10/2003).
- 1.1.11. Diárias nas UTI - Unidade de Terapia Intensiva, se necessário;
- 1.1.12. Sangue e hemoderivados;
- 1.1.13. Fornecimento de roupas hospitalares;
- 1.1.14. Procedimentos que se fizerem necessários ao adequado atendimento e tratamento do paciente, de acordo com a capacidade instalada, respeitando a complexidade do HOSPITAL REGIONAL EMÍLIA CÂMARA.

2. ATENDIMENTO A URGÊNCIAS

2.1 Serão considerados atendimentos de urgência aqueles não programados, que sejam dispensados pelo serviço de Urgência do hospital a pessoas que procurem tal atendimento por ocorrência imprevista de agravo à saúde com ou sem risco potencial ou iminente de vida, cujo portador necessita de assistência médica imediata, de forma preferencialmente referenciada, conforme o fluxo estabelecido pela Secretaria Estadual da Saúde, durante as 24 horas do dia, todos os dias do ano.

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

2.3 Deverá ser implantada a Porta Hospitalar de Urgência, onde o acolhimento do paciente deverá ser por classificação de risco, priorizando o atendimento por gravidade do caso conforme protocolo pré-estabelecido, e não por ordem de chegada, em consonância com as orientações do Programa Nacional de Humanização e diretrizes da SES/PE.

2.4 Se em consequência do atendimento por urgência, o paciente é colocado em regime de observação (leitos de observação) por um período menor que 24 horas, e não ocorrer a internação ao final desse período, somente será registrado o atendimento da Urgência propriamente dita, não gerando nenhum registro de hospitalização.

3. ATENDIMENTO AMBULATORIAL

O atendimento ambulatorial será realizado no mínimo, das 07h00 às 17h00 horas, de segunda à sexta-feira, para pacientes egressos do hospital e também para pacientes encaminhados pela Central de Regulação Estadual para as especialidades previstas no perfil do Hospital, no limite da capacidade operacional do ambulatório.

3.1 Fica a **CONTRATADA** obrigada a prestar atendimento ambulatorial em todas as especialidades médicas previstas no Termo de Referência.

4. PROGRAMAS ESPECIAIS E NOVAS ESPECIALIDADES DE ATENDIMENTO

Se ao longo da vigência do deste Contrato, de comum acordo entre as partes, a **CONTRATADA**, ou a **CONTRANTE**, se propuser a realizar outros tipos de atividades, diferentes daquelas aqui relacionadas, e/ou substituição de alguma(s), ampliação de serviços, seja pela introdução de novas atividades diagnósticas e/ou terapêuticas, seja pela realização de programas especiais para determinado tipo de patologia, ou da mudança do perfil epidemiológico da região essas atividades deverão ser previamente estudadas, pactuadas entre as partes. Essas atividades poderão ser autorizadas pela SES, após análise técnica, sempre respeitando a capacidade instalada da unidade, necessidade da região e oferta do serviço ou especialidade, sendo, então, elaborado o orçamento econômico-financeiro, discriminado e homologado através de Termo Aditivo ao contrato.

II – ESTRUTURA E VOLUME DE ATIVIDADES CONTRATADAS

II. 1 SAÍDAS HOSPITALARES

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

Via Conferida
GGAJ

ESTIMATIVA DE ATIVIDADE MENSAL – SAÍDAS HOSPITALARES

Internação	1ºM	2ºM	3ºM	4ºM	5ºM	6ºM	7ºM	8ºM	9ºM	10ºM	11ºM	12ºM	Total
Saídas Hospitalares	558	558	558	558	558	558	558	558	558	558	558	558	6.696

ESTIMATIVA DE ATIVIDADE MENSAL - AMBULATÓRIO

Ambulatório Atendimento	1ºM	2ºM	3ºM	4ºM	5ºM	6ºM	7ºM	8ºM	9ºM	10ºM	11ºM	12ºM	Total
Médico	2.816	2.816	2.816	2.816	2.816	2.816	2.816	2.816	2.816	2.816	2.816	2.816	33.792
Não-Médico	728	728	728	728	728	728	728	728	728	728	728	728	8.736

ESTIMATIVA DE ATIVIDADE MENSAL – URGÊNCIA/EMERGÊNCIA

Urgência/ Emergência	1ºM	2ºM	3ºM	4ºM	5ºM	6ºM	7ºM	8ºM	9ºM	10ºM	11ºM	12ºM	Total
	7105	7105	7105	7105	7105	7105	7105	7105	7105	7105	7105	7105	85260

Observação:

O primeiro semestre de funcionamento da unidade será monitorado e avaliado, porém os resultados alcançados não serão objeto de penalização financeira por ser este período necessário à implantação do serviço.

III – CONTEÚDO DAS INFORMAÇÕES A SEREM ENCAMINHADAS À CONTRATANTE

A **CONTRATADA** encaminhará à **CONTRATANTE** toda e qualquer informação solicitada, na formatação e periodicidade por esta determinada.

As informações mínimas solicitadas referem-se aos aspectos abaixo relacionados:

- Relatórios contábeis e financeiros, de acordo com o manual de orientações contábil-financeiro;
- 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 pela **CONTRATANTE**.
- Na vigência do primeiro e segundo ano de execução contratual deverá ser considerado o cronograma de implantação dos serviços a seguir disposto, para fins de avaliação do alcance de metas:

Continuidade das ações já desenvolvidas na unidade: emergências (clínica médica, pediatria, clínica cirúrgica, ginecologia/obstetrícia e traumatologia), internação (clínica médica, pediatria clínica, clínica cirúrgica – geral e traumato e ginecologia/obstetrícia) e ambulatório (Clínico Geral, Cardiologista, Urologista, Psiquiatra, Ortopedista, Ginecologista, Cirurgia Geral, ultrassonografia com e sem doppler, endoscopia digestiva alta e colonoscopia).

ANEXO TÉCNICO II

SISTEMA DE PAGAMENTO

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

I. COMPOSIÇÃO DOS VALORES REPASSADOS:

1. A atividade assistencial da **CONTRATADA** subdivide-se em 3 (três) modalidades, conforme especificação e quantidades relacionadas no ANEXO TÉCNICO I - Descrição de Serviços, nas modalidades abaixo assinaladas:

- (X) Internação (Enfermaria e Pronto-Socorro)
- (X) Atendimento a Urgências
- (X) Atendimento Ambulatorial

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 **CONTRATADA**.

2. Além das atividades de rotina, o Hospital poderá realizar outras atividades, submetidas à prévia análise e autorização da **CONTRATANTE**, conforme especificado no item 04 do Anexo Técnico I - Descrição de Serviços

3. O montante do orçamento econômico-financeiro do HOSPITAL para o exercício de 2017/2018 fica estimado em **R\$ 23.541.539,88 (vinte e três milhões quinhentos e quarenta e um mil, quinhentos e trinta e nove reais e oitenta e oito centavos)** e compõe-se de acordo com os seguintes pesos para cada modalidade de atividade assistencial:

- 70 % (setenta por cento) do valor, **R\$ 16.479.077,91 (dezesseis milhões, quatrocentos e setenta e nove mil, setenta e sete reais e noventa e um centavos)** corresponde ao custeio das despesas com Internação (Enfermaria e Pronto-Socorro);
- 20 % (vinte por cento) do valor, **R\$ 4.708.307,97 (quatro milhões, setecentos e oito mil, trezentos e sete reais e noventa e sete centavos)**, corresponde ao custeio das despesas com o atendimento de Urgências;
- 10 % (dez por cento) do valor, **R\$ 2.354.153,98 (dois milhões, trezentos e cinquenta e quatro mil, cento e cinquenta e três reais e noventa e oito centavos)**, corresponde ao custeio das despesas com o Atendimento Ambulatorial.

3.1 Na remuneração variável por quantidade de atividades (30%) serão considerados os pesos de cada modalidade de atividade assistencial conforme quadro do item 2 deste Anexo Técnico II.

4. Conforme o disposto na Cláusula Sétima do Contrato de Gestão, as parcelas mensais de pagamento repassadas à **CONTRATADA** são subdivididas da seguinte forma:

4.1 **70% (setenta por cento)** do valor mencionado no item 03 (três) acima, ou seja, **R\$ 16.479.077,91 (dezesseis milhões, quatrocentos e setenta e nove mil, setenta e sete reais e noventa e um centavos)** será repassado em 12 (doze) parcelas mensais fixas, no valor de R\$ 1.373.256,49 (hum milhão trezentos e setenta e três mil, duzentos e cinquenta e seis reais e quarenta e nove centavos).

4.2 **20% (vinte por cento)** do valor mencionado no item 03 (três) acima, ou seja, **R\$ 4.708.307,97 (quatro milhões, setecentos e oito mil, trezentos e sete reais e noventa e sete centavos)** será repassado em 12 (doze) parcelas mensais, juntamente com a parcela fixa, com valor mensal estimativo de R\$ 392.358,00 (trezentos e noventa e dois mil trezentos e cinquenta e oito reais) vinculado à avaliação dos volumes de produção e conforme sua valoração, de acordo com o estabelecido no Anexo Técnico I - Descrição de Serviços.

4.3 **10% (dez por cento)** do valor mencionado no item 03 (três), ou seja, **R\$ 2.354.153,98 (dois milhões, trezentos e cinquenta e quatro mil, cento e cinquenta e três reais e noventa e oito centavos)**, será repassado em 12 (doze) parcelas mensais, juntamente com a parcela fixa, com valor mensal estimativo de R\$ 196.179,50 (cento e noventa e seis mil, cento e setenta e nove reais e cinquenta 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.

4.4 A **avaliação da parte variável** (Itens 4.2 e 4.3 acima) será realizada trimestralmente, podendo gerar um ajuste financeiro a menor nos meses subsequentes, dependendo do percentual de alcance das metas.

5. Visando o acompanhamento e avaliação do Contrato de Gestão e o cumprimento das atividades estabelecidas para a **CONTRATADA** no Anexo Técnico I - Descrição de Serviços, a mesma deverá encaminhar mensalmente, até o vigésimo dia do mês seguinte, a documentação informativa das atividades assistenciais realizadas pelo Hospital.

5.1. As informações acima mencionadas serão encaminhadas através dos registros nas Autorizações de Internação Hospitalar - AIH e dos registros no Sistema de Informações Ambulatoriais - SIA de acordo com normas e prazos estabelecidos pela **CONTRATANTE**.

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 pelo **CONTRATANTE** através do Sistema de Gestão da SES, bem como através de documentação impressa e devidamente assinada pela Contratada, de acordo com as normas e prazos estabelecidos pela SES.

Via Conferida
FCG-PE

6. A **CONTRATANTE** procederá à análise dos dados enviados pela **CONTRATADA** para que sejam efetuados os devidos pagamentos de recursos, conforme estabelecido na Cláusula Sétima do Contrato de Gestão.

7. A cada período de 03 (três) meses, a **CONTRATANTE** procederá à consolidação e análise conclusiva dos dados do trimestre findo, para avaliação e pontuação dos indicadores de qualidade e produção que condicionam o valor do pagamento de valor variável citado nos itens 4.2 e 4.3 deste anexo. Os indicadores de Qualidade são apresentados na avaliação trimestral, mas analisados mensalmente para fins de alcance de metas e possíveis ajustes financeiros.

8. A **CONTRATANTE** procederá à análise das quantidades de atividades assistenciais realizadas pela **CONTRATADA**, verificando e avaliando trimestralmente as diferenças (a maior ou menor) ocorridas em relação às quantidades estabelecidas neste Contrato de Gestão.

9. Da análise referida no item anterior, poderá resultar uma repactuação do volume de atividades assistenciais ora estabelecidas, e quando necessário seu correspondente reflexo econômico-financeiro, efetivada através de Termo Aditivo ao Contrato de Gestão, acordada entre as partes nas respectivas reuniões para ajuste trimestral 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 **CONTRATADA** 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.

10.1 Da análise do item 08, poderá resultar repactuação de metas ou valor ou ambos.

II - SISTEMÁTICA E CRITÉRIOS DE PAGAMENTO

II.1 AVALIAÇÃO E VALORAÇÃO DOS DESVIOS NAS QUANTIDADES DE ATIVIDADE ASSISTENCIAL (Item 4.2 deste Anexo Técnico II)

- Os ajustes dos valores financeiros, previstos no Item 4.4 deste Anexo, decorrentes do percentual de alcance das metas de produção e qualidade pactuados serão efetuados nos meses do trimestre subsequente aos períodos de avaliação trimestral. A avaliação e análise das atividades contratadas constantes deste documento serão efetuadas conforme explicitado nas Tabelas que se seguem e previstos nos Itens 4.2 e 4.3 deste Anexo.

- A produção será analisada em relação às quantidades especificadas para cada modalidade de atividade assistencial descritas no Anexo Técnico I - Descrição de Serviços e gerarão uma variação proporcional no valor do pagamento de recursos a ser efetuado à

CONTRATADA, respeitando-se a proporcionalidade de cada tipo de despesa especificada no item 03 (três) deste documento.

	ATIVIDADE REALIZADA	VALOR A PAGAR (R\$)
INTERNAÇÃO	Entre 85% e 100% do volume contratado	100% do peso percentual da atividade Internação (Enfermaria e Pronto-Socorro) X 30% do orçamento do hospital
	Entre 70% e 84,99% do volume contratado	90% X peso percentual da atividade Internação (Enfermaria e Pronto-Socorro) X 30% do orçamento do hospital
	Entre 55% e 69,99% do volume contratado	70% X peso percentual da atividade Internação (Enfermaria e Pronto-Socorro) X 30% do orçamento do hospital
	Menor que 55% do volume contratado	55% x peso percentual da atividade Internação (Enfermaria e Pronto-Socorro) X 30% do orçamento do hospital
EMERGÊNCIA/URGÊNCIA	ATIVIDADE REALIZADA	VALOR A PAGAR (R\$)
	Entre 85% e 100% do volume contratado	100% do peso percentual da atividade Atendimento a Urgências X 30% do orçamento do hospital
	Entre 70% e 84,99% do volume contratado	90% X peso percentual da atividade Atendimento a Urgências X 30% do orçamento do hospital
	Entre 55% e 69,99% do volume contratado	70% X peso percentual da atividade Atendimento a Urgências X 30% do orçamento do hospital
	Menor que 55% do volume contratado	55% x peso percentual da atividade Atendimento a Urgências X 30% do orçamento do hospital
AMBULATÓRIO	Entre 85% e 100% do volume contratado	100% do peso percentual da atividade Atendimento Ambulatorial (egressos) X 30% do orçamento do hospital
	Entre 70% e 84,99% do volume contratado	90% X peso percentual da atividade Atendimento Ambulatorial (egressos) X 30% orçamento ambulatorial
	Entre 55% e 69,99% do volume contratado	70% X peso percentual da atividade Atendimento Ambulatorial (egressos) X 30% do orçamento ambulatorial
	Menor que 55% do volume contratado	55% x peso percentual da atividade Atendimento Ambulatorial (egressos) X 30% do orçamento ambulatorial

- **Observação:** O primeiro semestre de funcionamento da unidade será monitorado e avaliado, porém os resultados alcançados não serão objeto de penalização financeira por ser este período necessário à implantação do serviço.

II.2 - AVALIAÇÃO E VALORAÇÃO DOS INDICADORES DE QUALIDADE (Item 4.3 deste Anexo Técnico II)

Os valores percentuais apontados na tabela inserida 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 4.3 deste Anexo II.

Via Conferida
FCE/PE

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.

Anualmente, ou quando se fizer necessário, serão reavaliados os Indicadores de Qualidade podendo os mesmos ser alterados, ou introduzidos novos parâmetros e metas sendo que o alcance de um determinado indicador no decorrer de certo período, torna esse indicador um pré-requisito para que outros indicadores mais complexos possam ser avaliados. Desta forma, os indicadores que são pré-requisitos para os demais continuam a ser monitorados e avaliados, porém já não têm efeito financeiro. Os novos indicadores farão parte do Manual que subsidiarão a avaliação dos indicadores.

IMPORTANTE: *Alguns indicadores têm sua acreditação para efeito de pagamento no 2º, 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, quando houver alterações nos indicadores, é elaborado um Manual que estabelece todas as regras e critérios técnicos para a avaliação dos Indicadores utilizados. O cálculo da parte variável do Contrato de Gestão encontra-se descrito a seguir.

Observação: Os indicadores constantes da proposta de trabalho constituem obrigação contratual.

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

Via Conferência
F.F.E.-PP

MANUAL DE INDICADORES PARA A PARTE VARIÁVEL

CONTRATO DE GESTÃO

DESCRIÇÃO E METODOLOGIA DE CÁLCULO

INTRODUÇÃO

Este documento descreve os indicadores que serão avaliados pela Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco na análise para repasse de 10% do valor global do Contrato de Gestão em seus respectivos trimestres de avaliação. A análise de cada indicador será mensal e a valoração financeira trimestral, conforme definido em Contrato.

AValiação DA PARTE VARIÁVEL

Para a avaliação dos indicadores referentes à parte variável do Contrato o hospital deverá atingir as metas definidas para os seguintes indicadores: Qualidade da Informação, Atenção ao Usuário, Controle de Infecção Hospitalar, e Mortalidade Operatória.

METAS E INDICADORES

Estabelecem-se como indicadores determinantes do pagamento da parte variável:

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

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

A - Apresentação de Autorização de Internação Hospitalar (AIH)

Avalia a proporcionalidade de AIH em relação à atividade hospitalar (saídas). Considerando-se que os hospitais sob o Contrato de gestão são emissores de AIH e, portanto não dependem de processo nas instâncias regionais da SES para liberação da documentação citada. Os dados devem ser enviados em meio magnético (e-mail) contendo exclusivamente AIH do mês de competência, livres de crítica e de reapresentações.

A meta a ser cumprida é apresentação de 90% das AIH referentes às saídas em cada mês de competência. O prazo para a entrega da informação é o décimo quinto dia do mês subsequente.

Obs: O processo de faturamento habitual dos SUS/MS, não sofrerá alteração em sua metodologia e conteúdo.

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

- 22% em clínica cirúrgica

Via Conferida
FCF/PE

- 14% em clínica médica

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

C. Taxa de identificação da origem do paciente

O objetivo é conhecer a localidade de residência do paciente para avaliar a adequada inserção regional do hospital por meio da caracterização da origem da demanda. O indicador permite melhor planejamento regional dos serviços de saúde ao identificar fluxos de referência corretos e incorretos. A meta é o envio do relatório mensal de identificação de origem dos pacientes contendo bairro/município.

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

a) Resolução de Queixas

Entende-se por queixa o conjunto de reclamações recebidas por qualquer meio, **necessariamente com identificação do autor**, e que deve ser registrada adequadamente. Entende-se por resolução o conjunto de ações geradas por uma queixa no sentido de solucioná-la e que possa ser encaminhada a seu autor como resposta ou esclarecimento ao problema apresentado.

b) Pesquisa de Satisfação do Usuário

A **pesquisa de satisfação do usuário** sobre o atendimento do hospital destina-se à avaliação da percepção de qualidade de serviço pelos pacientes ou acompanhantes. Em cada trimestre será avaliada a pesquisa de satisfação do usuário, por meio dos questionários específicos, que deverão ser aplicados mensalmente em pacientes e acompanhantes das áreas de internação e no ambulatório dos hospitais (internados e acompanhantes, e a pacientes atendidos nos ambulatórios dos hospitais), abrangendo **10% do total de pacientes da área de internação e 10% do total de pacientes atendidos no ambulatório**. A pesquisa será feita verbalmente, registrada em papel, sendo obrigatoriamente anônima, apenas com identificação numérica. Os modelos dos questionários serão enviados ao hospital em meio eletrônico para aplicação e preenchimento. Será fornecida uma planilha de consolidação para preenchimento das respostas obtidas, dividindo as avaliações em três grupos: o de pacientes

internados, o de acompanhantes de pacientes internados e em pacientes e acompanhantes em atendimento ambulatorial.

A meta a ser atingida é a **resolução de 80% das queixas recebidas**, e o envio da informação por meio do Sistema de Gestão até o dia 15 e a **consolidação dos grupos pesquisados** até o dia 20 do mês imediatamente subsequente.

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

Com a finalidade de avaliar a qualidade da assistência na área de infecção hospitalar apresentamos os indicadores a serem monitorados nas UTI Adulto e Pediátrica: Densidade de Infecção Hospitalar, Densidade de Incidência de Infecção Hospitalar em Corrente Sanguínea associada a Cateter Venoso Central/Umbilical, Densidade de Incidência de Pneumonia associada à Ventilação Mecânica (PAV) em pacientes internados em Unidades de Terapia Intensiva (UTI), Taxa de Utilização de Cateter Venoso Central/Umbilical e Taxa de Utilização de Ventilação Mecânica. O Hospital deverá enviar um relatório mensal, elaborado pela Comissão de Controle de Infecção Hospitalar, para a UTI Adulto que contenha o valor das taxas no mês, a análise dos resultados encontrados no período em relação à mediana e/ou diagrama de controle e as medidas implementadas, quando se fizerem necessárias.

Definições:

- Densidade de Infecção Hospitalar em UTI Adulto/Pediátrica: número de episódios de infecção hospitalar na UTI no mês dividido pelo número de pacientes-dia da UTI no mês, multiplicado por 1000.

-Densidade de Incidência de Infecção Hospitalar em Corrente Sanguínea associada a Cateter Venoso Central/Umbilical em UTI Adulto/ Pediátrica: número de infecções hospitalares na corrente sanguínea no mês dividido pelo número de pacientes-dia com cateter venoso central no mês, multiplicado por 1000.

-Densidade de Incidência de Pneumonia associada à Ventilação Mecânica (PAV) em pacientes internados em Unidades de Terapia Intensiva (UTI). Este indicador é calculado dividindo-se o número de episódios de pneumonia associada à ventilação mecânica (PAV) em pacientes internados em unidades de terapias intensivas (UTI) pelo número de pacientes em ventilação mecânica (VM)- dia, multiplicado por 1000.

- Taxa de Utilização de Cateter Venoso Central/Umbilical na UTI Adulto/ Pediátrica: número de pacientes com cateter central-dia no mês dividido por número de pacientes-dia no mesmo período, multiplicado por 100.

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

- Taxa de Utilização de Ventilação Mecânica na UTI Adulto/ Pediátrica: número de pacientes em ventilação mecânica dia no mês dividido por número de pacientes-dia no mesmo período, multiplicado por 100.

Via Conferida

FCE/FE

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

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

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

Definições:

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

Taxa de Cirurgias de Urgência: Número de cirurgias de urgência realizadas no mês dividido pelo número total de cirurgias realizadas no mês, multiplicado por 100.

O número de cirurgias deve ser preenchido com o número total de cirurgias efetuadas no Centro Cirúrgico, incluindo as cirurgias ambulatoriais. Estes dados devem ser enviados através de relatórios mensais nos quais constem a Taxa de Mortalidade Operatória com a análise deste índice elaborada pela Comissão de Óbitos e a Taxa de Cirurgias de Urgência. A meta a ser atingida é o envio da informação por meio do Sistema de Gestão até o dia 15 e o relatório até o dia 20 do mês imediatamente subsequente.

Indicadores – Súmula da Planilha

Indicadores	1º trimestre do Contrato	2º trimestre do Contrato	3º trimestre do Contrato	4º trimestre do Contrato
Qualidade da Informação	25%	25%	25%	25%
Atenção ao usuário	25%	25%	25%	25%
Controle de Infecção Hospitalar	25%	25%	25%	25%
Mortalidade Operatória	25%	25%	25%	25%

Via Contém.
FCF/PP

ANEXO IV DO CONTRATO

**INVENTÁRIO DE BENS E PATRIMÔNIO DO HOSPITAL REGIONAL EMÍLIA CÂMARA,
CUJO USO FOI PERMITIDO À ORGANIZAÇÃO SOCIAL.**

Via Conferida
FGE-DE