Contrato de Gestão
Nº 05/2011
OGAJ / SES

CONTRATO DE GESTÃO QUE ENTRE SI CELEBRAM O ESTADO DE PERNAMBUCO, POR INTERMÉDIO DA SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE - SES E A FUNDAÇÃO MANOEL DA SILVA ALMEIDA – HOSPITAL INFANTIL MARIA LUCINDA, QUALIFICADA COMO ORGANIZAÇÃO SOCIAL, PARA OPERACIONALIZAR A GESTÃO E EXECUTAR AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE, NO HOSPITAL ERMÍRIO COUTINHO.

PROCESO Nº: 01/2011
EDITAL DE SELEÇÃO Nº: 01/2011

O **ESTADO DE PERNAMBUCO,** através da **SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE**, com sede 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 representada por seu Secretário, Dr. **ANTONIO CARLOS DOS SANTOS FIGUEIRA**, brasileiro, casado, médico, portador da Cédula de Identidade nº 1.840.014 - SSP/PE, inscrito no CPF/MF sob o nº 302.396.994-91, nomeado pelo Ato nº 022 de 01/01/2011, publicado no **DOE** em 02/01/2011, residente e domiciliado nesta cidade do Recife, doravante denominado simplesmente **CONTRATANTE** e, do outro lado, a **FUNDAÇÃO MANOEL DA SILVA ALMEIDA – HOSPITAL INFANTIL MARIA LUCINDA**, com CNPJ/MF nº 09.767.633/0001-02, isenta de Inscrição Estadual, Inscrição Municipal nº. 014.256-5, com endereço na Av. Parnamirim, nº 95, Parnamirim, Recife/PE, CEP: 52.060-000 e com Estatuto/Regimentos/Contrato Social arquivado em Cartório de Registro de Títulos e Documentos sob nº 328.842, do Registro Civil de Pessoas Jurídicas, neste ato representada por sua Presidente, Sra. **GILVANETE HENRIQUE DE ALMEIDA SANTOS**, brasileira, casada, médica, portadora do RG nº 772.225 – SSP/PE, inscrita no CPF/MF sob o nº 063.468.474-49, doravante denominada **CONTRATADA**, tendo em vista as disposições da Lei nº 11.743, de 20.01.00, alterada pela Lei nº 12.973, de 26.12.05, e regulamentada pelo Decreto nº 23.046, de 19.02.01, 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:

João Luis Barreto
Assessor - OGAJ/SES

Jaqueline Soares de Carvalho
Procuradora Chefe da
Procuradoria Consultiva - PGE

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

O presente CONTRATO tem por objeto a gestão, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde a serem prestados pela **CONTRATADA** no **HOSPITAL ERMIRIO COUTINHO, LOTE II,** localizado na localizado na Travessa Bancário Leopoldino Vieira de Melo Filho, s/n, no município de Nazaré da Mata, doravante designado simplesmente HOSPITAL, em regime de 24 horas/dia, que assegure assistência universal e gratuita à população.

PARÁGRAFO ÚNICO

Fazem parte integrante deste **CONTRATO**:

a) Anexo Técnico I – Descrição de Serviços
b) Anexo Técnico II – Sistema de Pagamento
c) Anexo Técnico III – Indicadores de Qualidade
d) Termo de Permissão de Bens Moveis
e) Termo de Permissão de Bens Imóveis

CLÁUSULA SEGUNDA - DA PERMISSÃO DE USO DOS BENS

Os bens móveis, bem como o imóvel de propriedade do Estado de Pernambuco referente ao **HOSPITAL**, têm o seu uso permitido pela **CONTRATADA** durante a vigência do presente **CONTRATO**, nos termos do art. 29 da Lei nº. 11.743/00.

PARÁGRAFO ÚNICO

O inventário e a avaliação dos bens relacionados neste Contrato, foram 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** objeto do presente Contrato, através do desenvolvimento de técnicas modernas e adequadas que permitam o desenvolvimento da estrutura funcional e a manutenção física da referida unidade e de seus equipamentos, além do provimento dos insumos (materiais) e medicamentos necessários à garantia do pleno funcionamento do **HOSPITAL;**

João Luis Barreto
Assessor - DGAJ/SES

Jaqueline Soares de Carvalho
Procuradora Chefe da
Procuradoria Consultiva - PGE

3.1.2 - Assistir de forma abrangente os usuários que demandem o **HOSPITAL**, procedendo aos devidos registros do SIA/SUS e expedindo as Autorizações de Internações Hospitalares (AIH/SUS), segundo os critérios da **CONTRATANTE** e do Ministério da Saúde;

3.1.3 - Garantir, em exercício no **HOSPITAL** referido neste Contrato, quadro de recursos humanos qualificados e compatíveis com o porte das unidades e serviços combinados, conforme estabelecido nas normas ministeriais atinentes à espécie, estando definida, como parte de sua infra-estrutura técnico-administrativa nas 24 (vinte e quatro) horas/dia do **HOSPITAL;**

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

3.1.5 - Incluir, na implantação da imagem corporativa e nos uniformes dos trabalhadores, o logotipo da SES e do Hospital;

3.1.6 - 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**;

3.1.7 - Responsabilizar-se integralmente por todos os compromissos assumidos neste Contrato;

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

3.1.9 - Apresentar a **CONTRATANTE** até o 10º dia do mês seguinte, a Nota Fiscal/Fatura dos serviços efetivamente executados no mês anterior, acompanhada de Relatórios Gerenciais e comprovantes, na forma que lhe for indicada pela **CONTRATANTE**;

3.1.10 - Providenciar e manter atualizadas todas as licenças e alvarás junto às repartições competentes, necessários à execução dos serviços objeto do

João Luis Barreto
Assessor - OGAJ/SES

Jaqueline Soares de Carvalho
Procuradora Chefe da
Procuradoria Consultiva - PGE

presente Contrato;

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

3.1.12 - Consolidar a imagem do **HOSPITAL** como centro de prestação de serviços públicos da rede assistencial do Sistema Único de Saúde - SUS, comprometido com sua missão de atender às necessidades terapêuticas dos pacientes, primando pela melhoria na qualidade da assistência;

3.1.13 - Manter em perfeitas condições de higiene e conservação as áreas físicas, instalações e equipamentos do **HOSPITAL;**

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

3.1.15 - 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, substituindo aqueles que não mais suportarem recuperação. 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**;

3.1.16 – Receber através de seu preposto, os bens inventariados na forma do termo da Permissão de Uso dos Bens, quando da assinatura do Contrato e, de forma idêntica, devolvê-los no término da vigência contratual;

3.1.17 - 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;

3.1.18 - 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 pela referida unidade de saúde;

João Luis Barreto
Assessor - DGAJ/SES

Jaqueline Soares de Carvalho
Procuradora Chefe da
Procuradoria Consultiva - PGE

3.1.19 – Encaminhar à **CONTRATANTE** as informações de que trata o item anterior, segundo os modelos por ela elaborados, até o dia 10 (dez) do mês imediatamente subseqüente ao das atividades desenvolvidas, ou no dia útil que lhe for imediatamente posterior;

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

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) Permitir a visita ao paciente internado, diariamente, conforme diretrizes da Política Nacional de Humanização;
e) Esclarecer aos pacientes sobre seus direitos e assuntos pertinentes aos serviços oferecidos;
f) 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;
g) Garantir a confidencialidade dos dados e informações relativas aos pacientes;
h) Assegurar aos pacientes o direito de serem assistidos religiosa e espiritualmente por ministro de qualquer culto religioso;
i) Assegurar a presença de um acompanhante, em tempo integral, no **HOSPITAL**, nas internações de adolescentes, gestantes e idosos.

3.1.21 - Fornecer ao paciente por ocasião de sua alta hospitalar, relatório circunstanciado do atendimento que lhe foi prestado, denominado **"INFORME DE ALTA HOSPITALAR"**, 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 da internação (CID-10);
e) Data de admissão e data da alta;
f) Procedimentos realizados e tipo de órtese, prótese e/ou materiais empregados, quando for o caso;

João Luis Barreto
Assessor - DGAJ/SES

Jaqueline Soares de Carvalho
Procuradora Chefe da
Procuradoria Consultiva - PGE

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".

3.1.22 - A **CONTRATADA** deverá, quando do fornecimento do Informe de Alta Hospitalar, 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;

3.1.23 - 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;

3.1.24 - Implantar, após prévia aprovação da SES, um modelo normatizado de pesquisa de satisfação pós - hospitalização;

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

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

3.1.27 -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;

3.1.28 - Não adotar nenhuma medida unilateral de mudanças na carteira de serviços, nos fluxos de atenção consolidados, nem na estrutura física do **HOSPITAL**, sem prévia ciência e aprovação da SES;

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

3.1.30 - Acompanhar e monitorar o tempo de espera dos pacientes, definido pelas diferentes Listas de Espera de Internação e Cirurgia Eletiva, incluindo essa informação nos relatórios gerenciais do hospital;

3.1.31 - Possuir e manter em pleno funcionamento, no mínimo, as seguintes

Jaqueline Soares de Carvalho
Procuradora Chefe da
Procuradoria Consultiva - PGE

João Luis Barreto
Assessor - DGAJ/SES

Comissões Clínicas:

- Comissão de Prontuários Médicos
- Comissão de Óbitos
- Comissão de Ética Médica
- Comissão de Controle de Infecção Hospitalar

3.1.32 - Possuir e manter em pleno funcionamento um Núcleo de Epidemiologia – NEPI, que será responsável pela realização de vigilância epidemiológica de doenças de notificação compulsória no âmbito hospitalar, assim como ações relacionadas a outros agravos de interesse epidemiológico.

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

3.1.34 - Estabelecer e executar os planos, programas e sistemas constantes do Anexo Técnico I;

3.1.35 - Movimentar os recursos financeiros transferidos pela **CONTRATANTE** para a execução do objeto deste Contrato em conta bancária específica e exclusiva, vinculada ao **HOSPITAL**, de modo a que os recursos transferidos não sejam confundidos com os recursos próprios da Organização Social.

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**, conforme inventário patrimonial;

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

3.2.3 - Prestar esclarecimentos e informações à **CONTRATADA** que visem a

João Luis Barreto
Assessor - ASSAJ/SES

Jaqueline Soares de Carvalho
Procuradora Chefe da
Procuradoria Consultiva - PGE

orientá-la na correta prestação dos serviços pactuados, dirimindo as questões omissas neste instrumento dando-lhe ciência de qualquer alteração no presente Contrato;

3.2.4 - Desenvolver o controle e a avaliação periódica através de um preposto designado pelo Secretário da Saúde, o qual observará "in loco" o desenvolvimento das atividades de assistência aos usuários no **HOSPITAL.**

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 à **CONTRATADA**, no prazo e condições constantes deste instrumento e seus anexos, a importância global estimada de **R$ 10.200.000,00 (dez milhões e duzentos mil reais),** para fins de cumprimento dos serviços pactuados nos termos do Anexo Técnico I, parte integrante deste instrumento, tendo sido empenhado no presente exercício financeiro o valor de **R$ 1.275.000,00 (hum milhão, duzentos e setenta e cinco mil reais)**.

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 31 de

João Luiz Barreto
Assessor - DGAJ/SES

Jaqueline Soares de Carvalho
Procuradora Chefe da
Procuradoria Consultiva - PGE

dezembro de 2011, devendo ser consignado na lei orçamentária do exercício seguinte o montante remanescente relativo aos meses de execução do Contrato no exercício de 2012.

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: 530401-FES/PE
FONTE DE RECURSO: 0244
PROGRAMA DE TRABALHO: 10.126.0709.3431.0000
NATUREZA DA DESPESA: 3.3.50.41
NOTA DE EMPENHO Nº: 13189, EMITIDA EM: 17/11/2011.

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$ 10.200.000,00 (dez milhões e duzentos mil reais)**, mediante a liberação de 12 (doze) parcelas mensais consecutivas, cujo valor é composto de uma parte fixa correspondente a 60% do orçamento mensal, e uma parte variável correspondente a 30% 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$ 1.275.000,00 (um milhão, duzentos e setenta e cinco mil reais)**, correspondente à primeira parcela, será pago quando da assinatura deste Contrato.

III - O valor correspondente da segunda até a décima primeira parcela será de **R$ 850.000,00 (oitocentos e cinqüenta mil reais)**, sendo a décima segunda parcela no valor de **R$ 425.000,00 (quatrocentos e vinte e cinco mil reais).**

João Luis Barreto
Assessor - DGAJ/SES

Jaqueline Soares de Carvalho
Procuradora Chefe da
Procuradoria Consultiva - PGE

IV - As parcelas referidas no item anterior serão pagas mensalmente até o quinto dia útil após o recebimento da nota fiscal/fatura dos serviços efetivamente executados no mês anterior.

PARÁGRAFO PRIMEIRO

As metas contratuais serão avaliadas trimestralmente, e, em caso de não cumprimento, será efetuado o desconto de até 40%, 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 subseqüentes à análise dos indicadores estabelecidos, 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, bem como os comprovantes de recolhimento dos encargos sociais e previdenciários relativos ao mês anterior.

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

A **CONTRATADA** poderá gastar no máximo 65% (sessenta e cinco por cento) dos

Janeuine Soares de Carvalho
Procuradora Chefe da
Procuradoria Consultiva - PGE

João Luis Barreto
Assessor - GAJ/SES

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**.

PARÁGRAFO SEGUNDO

A **CONTRATANTE** poderá colocar à disposição da **CONTRATADA**, mediante cessão especial nos termos da Lei nº 12.973/05, a ser formalizada através de instrumento de convênio específico, os servidores públicos estaduais de seu quadro de pessoal permanente.

PARÁGRAFO TERCEIRO

O pagamento dos servidores Estaduais e Municipais alocados no **HOSPITAL ERMÍRIO COUTINHO**, será de responsabilidade do Estado e Município respectivamente.

PARÁGRAFO QUARTO

O valor pago pelo Poder Público, a título de remuneração e de contribuição previdenciária do servidor colocado à disposição da **CONTRATADA**, será deduzido do valor de cada parcela dos recursos repassados mensalmente.

CLÁUSULA NONA – DO ACOMPANHAMENTO E DA AVALIAÇÃO DE RESULTADOS

O órgão competente da CONTRATANTE responsável pelo acompanhamento, fiscalização e avaliação deste Contrato de Gestão emitirá relatório técnico sobre os resultados alcançados pela CONTRATADA quanto às metas pactuadas, quanto à economicidade das ações realizadas e à otimização do padrão de qualidade na execução dos serviços e no atendimento ao usuário.

PARÁGRAFO PRIMEIRO

O órgão referido nesta cláusula encaminhará o relatório técnico ao Secretário da Saúde e ao órgão deliberativo da **CONTRATADA**, até o último dia do mês subseqüente ao encerramento de cada trimestre do exercício financeiro.

João Luiz Barreto
Assessor - AGAJ/SES

Jaqueline Soares de Carvalho
Procuradora Chefe da
Procuradoria Consultiva - PGE

PARÁGRAFO SEGUNDO

Os resultados alcançados deverão ser objetos de análise criteriosa pelo Secretário da Saúde, que norteará as correções que eventualmente se façam necessárias, para garantir a plena eficácia do instrumento, e em persistindo as falhas, para subsidiar a decisão do Governador do Estado acerca da manutenção da qualificação da Entidade como Organização Social.

PARÁGRAFO TERCEIRO

Ao final de cada exercício financeiro será elaborada consolidação dos relatórios técnicos emitidos pelo órgão de acompanhamento e avaliação, para análise e parecer conclusivo do Secretário da Saúde.

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 **12 (doze) meses**, contados da data da assinatura do presente instrumento até 31 de dezembro de 2011, por força dos recursos financeiros empenhados, devendo ser estendido mediante Termo Aditivo para complementação do prazo pactuado, podendo, ainda, ser prorrogado, depois de demonstrada a consecução dos objetivos estratégicos e das metas estabelecidas, se houver a indicação, garantia e aprovação das dotações orçamentárias necessárias para as despesas.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DA REVISÃO E REPACTUAÇÃO

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 por escrito do Secretário de Saúde, devendo, nestes casos, serem formalizados os respectivos Termos Aditivos. 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 conseqüências 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.

João Luis Barreto
Assessor - DGAJ/SES

Jaqueline Soares de Carvalho
Procuradora Chefe da
Procuradoria Consultiva - PGE

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.

PARAGRÁFO PRIMEIRO

Ao final de cada exercício financeiro, a **CONTRATADA** deverá elaborar consolidação dos relatórios de execução e demonstrativos financeiros e encaminhá-los à **CONTRATANTE**, em modelos por esta estabelecidos.

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.

PARÁGRAFO TERCEIRO

Após o termino do exercício financeiro caso hajam recursos não utilizados na sua integralidade deverá a Contratada proceder à devolução dos mesmos, devidamente corrigidos no prazo de até 30 dias.

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**, o **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;

João Luiz Barreto
Assessor - AGAJ/SES

Jaqueline Soares de Carvalho
Procuradora Chefe da
Procuradoria Consultiva - PGE

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 60 dias da data fixada para o pagamento, cabendo à **CONTRATADA** notificar a **CONTRATANTE**, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, informando do fim da prestação dos serviços contratados.
IV - por qualquer das partes, mediante notificação a outra, por escrito, com prazo mínimo de 60 (sessenta) dias de antecedência, quando da ocorrência de fato superveniente que impeça a consecução do objeto, devidamente demonstrado, ressalvada a hipótese da parte denunciante optar por indenizar a outra do valor correspondente ao da prestação dos serviços referente ao período;
V - se houver alterações do estatuto da CONTRATADA que implique em modificação das condições de sua qualificação como Organização Social ou de execução do Contrato.

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 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**, as fichas e prontuários dos usuários.

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**.

PARAGRAFO QUARTO

Na hipótese do inciso III do caput desta cláusula, a **CONTRATANTE** responsabilizar-se-á apenas pelos prejuízos suportados pela **CONTRATADA**

João Luiz Barreto
Assessor - GSAJ/SES

Jaqueline Soares
Procuradora Chefe
Procuradoria Consultiva

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 – DAS SANÇÕES

Pela inexecução total ou parcial do contrato, a administração poderá aplicar à **CONTRATADA**, as sanções previstas no presente instrumento, sem prejuízo daquelas previstas em lei, tais como:

a) advertência;
b) multa de 0,05% por dia na execução dos serviços em desconformidade com as disposições previstas neste instrumento e no contrato de gestão, até o limite de 10% do valor total do contrato, a partir da Notificação da Administração;
c) suspensão temporária de participar de licitação e;
d) impedimento de contratar com a Administração por prazo não superior a 2(dois) anos.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA - DA RESPONSABILIDADE CIVIL DA CONTRATADA

A **CONTRATADA** é responsável pela indenização de danos decorrentes de ação ou omissão voluntária, ou 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 11.743/00 e o Decreto nº 23.046/01, sem prejuízo da aplicação das demais sanções cabíveis.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA – DA PUBLICAÇÃO

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 – 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

João Luis Barreto
Assessor - DEAJ/SES

Procuradora Chefe da
Procuradoria Consultiva - PGE

presente instrumento em 04 (quatro) vias de igual teor e forma, para um único efeito de direito, na presença das testemunhas abaixo-subscritas.

Recife, 17 de Novembro de 2011.

ANTÔNIO CARLOS DOS SANTOS FIGUEIRA
SECRETÁRIO
SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE
CONTRATANTE

GILVANETE HENRIQUE DE ALMEIDA SANTOS
PRESIDENTE
FUNDAÇÃO MANOEL DA SILVA ALMEIDA - HOSPITAL INFANTIL MARIA LUCINDA
CONTRATADA

TESTEMUNHAS:

1.
CPF Nº

2.
CPF Nº

João Luis Barreto
Assessor - DCAJ/SES

Jaqueline Soares de Carvalho
Procuradora Chefe da
Procuradoria Consultiva - PGE

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, 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

Jaqueline Soares de Carvalho
Procuradora Chefe da
Procuradoria Consultiva - PGE

até sua alta hospitalar pela patologia atendida, incluindo-se aí todos os atendimentos e procedimentos necessários para obter ou completar o diagnóstico e as terapêuticas necessárias para o tratamento no âmbito hospitalar.

1.1. No processo de hospitalização, estão incluídos;

- Tratamento das possíveis complicações que possam ocorrer ao longo do processo assistencial, tanto na fase de tratamento, quanto na fase de recuperação;
- Tratamentos concomitantes diferentes daquele classificado como principal que motivou a internação do paciente e que podem ser necessários adicionalmente devido às condições especiais do paciente e/ou outras causas;
- Tratamento medicamentoso que seja requerido durante o processo de internação, de acordo com listagem do SUS - Sistema Único de Saúde;
- Procedimentos e cuidados de enfermagem necessários durante o processo de internação;
- Alimentação, incluídas nutrição enteral e parenteral;
- Assistência por equipe médica especializada, pessoal de enfermagem e pessoal auxiliar;
- Utilização de Centro Cirúrgico e procedimentos de anestesia;
- Material descartável necessário para os cuidados de enfermagem e tratamentos;
- Diárias de hospitalização em quarto compartilhado ou individual, quando necessário devido às condições especiais do paciente (as normas que dão direito à presença de acompanhante estão previstas na legislação que regulamenta o SUS - Sistema Único de Saúde);
- Diárias nas UTI - Unidade de Terapia Intensiva, se necessário;
- Sangue e hemoderivados;
- Fornecimento de roupas hospitalares;
- Procedimentos especiais de alto custo, como hemodiálise, fisioterapia, fonoaudiologia, terapia ocupacional, endoscopia e outros que se fizerem necessários ao adequado atendimento e tratamento do paciente, de acordo com a capacidade instalada, respeitando a complexidade do HOSPITAL.

2. 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, de forma referenciada ou espontânea, conforme o fluxo

Jaqueline Soares de Carvalho
Procuradora Chefe da
Procuradoria Consultiva - PGE

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 Se, em conseqüência do atendimento por urgência o paciente é colocado em regime de observação (leitos de observação), por um período menor que 24 horas e não ocorre à internação ao final deste período, somente será registrado o atendimento da urgência propriamente dita, não gerando nenhum registro de hospitalização.

3. ATENDIMENTO AMBULATORIAL

O atendimento ambulatorial será realizado para pacientes egressos do hospital e também para pacientes encaminhados pela central de regulação municipal/estadual para as especialidades previamente definidas após pactuação com o hospital, no limite da capacidade operacional do ambulatório.

Os serviços de atendimento no ambulatório e sua metas serão incluídos no termo aditivo, após a construção do mesmo.

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 deste contrato, de comum acordo entre os contratantes, o HOSPITAL, se propuser a realizar outros tipos de atividades diferentes daquelas aqui relacionadas, seja pela introdução de novas especialidades médicas, seja pela realização de programas especiais para determinado tipo de patologia ou pela introdução de novas categorias de exames laboratoriais, estas atividades poderão ser previamente autorizadas pela **CONTRATANTE** após análise técnica, sendo quantificadas separadamente do atendimento rotineiro da unidade e sua orçamentação econômico-financeira será discriminada e homologada através de Termo Aditivo ao presente contrato.

Jaqueline Soares de Carvalho
Procuradora Chefe da
Procuradoria Consultiva - PGE

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:

INTERNAÇÃO	1° M	2° M	3° M	4° M	5° M	6° M	7° M	8° M	9° M	10°M	11°M	12°M	TOTAL
Clínica Obstétrica	258	286	318	353	392	392	392	392	392	392	392	392	4351
Clínica Pediátrica	57	63	70	78	87	87	87	87	87	87	87	87	964

II.2 ATENDIMENTO AMBULATORIAL

CONSULTAS	1º M	2º M	3º M	4º M	5º M	6º M	7º M	8º M	9º M	10º M	11º M	12º M	TOTAL
	2360	2620	2910	3240	3600	3600	3600	3600	3600	3600	3600	3600	39930

II.3 ATENDIMENTO À URGÊNCIAS

ATENDIMENTOS	1º M	2º M	3º M	4º M	5º M	6º M	7º M	8º M	9º M	10º M	11º M	12º M	TOTAL
	1970	2190	2430	2700	3000	3000	3000	3000	3000	3000	3000	3000	33290

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 determinadas.

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

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

Jaqueline Soares de Carvalho
Procuradora Chefe da
Procuradoria Consultiva - PGE

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. COMPOSIÇAO 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 atividade 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, a unidade 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 2011/2012 fica estimado em **R$ 10.200.000,00 (dez milhões e duzentos mil reais)** e compõe-se de acordo com os seguintes pesos para cada modalidade de atividade assistencial:

   - 70 % (setenta por cento) do valor, R$ 7.140.000,00 (sete milhões, cento e quarenta mil reais), corresponde ao custeio das despesas com Internação (Enfermaria e Pronto-Socorro);

   - 20 % (vinte por cento) do valor, R$ 2.40.000,00 (dois milhões e quarenta mil reais) corresponde ao custeio das despesas com o atendimento de Urgências;

   - 10 % (dez por cento) do valor, R$ 1.020.000,00 (hum milhão e vinte mil reais), 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.

Jaqueline Soares de Carvalho
Procuradora Chefe da
Procuradoria Consultiva - PGE

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 **60% (sessenta por cento)** do valor mencionado no item 03 (três) acima, ou seja, R$ 6.120.000,00 (Seis milhões e cento e vinte mil reais) será repassado em 12 (doze) parcelas mensais fixas, no valor de R$ 510.000,00 (Quinhentos e dez mil reais), ressalvado o disposto na Cláusula Sétima do Contrato de Gestão no que se refere ao valor da primeira e da décima segunda parcela;

4.2 **30% (trinta por cento**) do valor mencionado no item 03 (três) acima, ou seja, R$ 3.060.000,00 (Três milhões e sessenta mil reais) será repassado em 12 (doze) parcelas mensais, juntamente com a parcela fixa, com valor mensal estimativo de R$ 255.000,00 (Duzentos e cinqüenta e cinco mil reais), vinculado à avaliação dos volumes de produção e conforme sua valoração, de acordo com o estabelecido no Anexo Técnico I - Descrição de Serviços, ressalvado o disposto na Cláusula Sétima do Contrato de Gestão no que se refere ao valor da primeira e da décima segunda parcela;

4.3 **10% (dez por cento)** do valor mencionado no item 03 (três), ou seja, R$ 1.020.000,00 (Hum milhão e vinte mil reais), será repassado em 12 (doze) parcelas mensais, juntamente com a parcela fixa, com valor mensal estimativo de R$ 85.000,00 (oitenta e cinco mil reais), vinculado à avaliação dos indicadores de qualidade e conforme sua valoração, de acordo com o estabelecido no Anexo Técnico III - Indicadores de Qualidade, parte integrante deste Contrato de Gestão, ressalvado o disposto na Cláusula Sétima do Contrato de Gestão no que se refere ao valor da primeira e da décima segunda parcela;

4.4 A avaliação da parte variável (Itens 4.2 e 4.3 acima) será realizada trimestralmente e semestralmente, podendo gerar um ajuste financeiro **a menor** nos meses subseqüentes, dependendo do percentual de alcance dos indicadores, pelo Hospital.

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 décimo dia do mês seguinte, a documentação informativa das atividades assistenciais realizadas pelo Hospital.

Jaqueline Soares de Carvalho
Procuradora Chefe da
Procuradoria Consultiva - PGE

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 **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 em arquivo eletrônico gravados em discos tipo (CD ROM) utilizando planilhas do programa Windows Office – Excel encaminhados pelo **CONTRATANTE** e de acordo com normas, critérios de segurança e prazos por ela estabelecidos.

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.

8. A **CONTRATANTE** procederá à análise das quantidades de atividades assistenciais realizadas pela **CONTRATADA**, verificando e avaliando semestralmente 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 repactuação das quantidades de atividades assistenciais ora estabelecidas e seu correspondente reflexo econômico-financeiro, efetivada através de Termo Aditivo ao Contrato de Gestão, acordada entre as partes nas respectivas reuniões para ajuste 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.

Jaqueline Soares de Carvalho
Procuradora Chefe da
Procuradoria Consultiva - PGE

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)

1. Os ajustes dos valores financeiros, previstos no Item 4.2 deste Anexo, decorrentes dos desvios constatados nos volumes de produção pactuados serão efetuados nos meses subseqüentes aos períodos de avaliação trimestral.avaliação e análise das atividades contratadas constantes deste documento serão efetuadas conforme explicitado nas Tabelas que se seguem e previstos no Item 4.2 deste Anexo. Os desvios serão analisados em relação às quantidades especificadas para cada modalidade de atividade assistencial especificada no Anexo Técnico I - Descrição de Serviços e gerarão uma variação proporcional no valor do pagamento de recursos a ser efetuado à **CONTRATADA**, respeitando-se a proporcionalidade de cada tipo de despesa especificada no item 03 (três) deste documento.

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

Jaqueline Soares de Carvalho
Procuradora Chefe da

	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	Acima do volume contratado	100% do peso percentual da atividade Atendimento Ambulatorial (egressos) X 30% do orçamento do hospital
	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

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.

Jaqueline Soares de Carvalho
Procuradora Chefe da

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.

Trimestralmente, 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, porem 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 é elaborado um Manual que estabelece todas as regras e critérios técnicos para a avaliação dos Indicadores utilizados para o cálculo da parte variável do Contrato de Gestão. O Manual que subsidiará a avaliação do ano de 2011/2012 encontra-se descrito a seguir.

Os indicadores constantes da proposta de trabalho constituem obrigação contratual.

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

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

Jaqueline Soares de Carvalho
Procuradora Chefe da
Procuradoria Consultiva - PGE

PERNAMBUCO
GOVERNO DO ESTADO

MANUAL DE INDICADORES PARA A PARTE VARIÁVEL
CONTRATO DE GESTÃO – ANO 2011/2012
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 Taxa de Cesariana em Primíparas.

METAS E INDICADORES PARA 2011/2012

Para o ano 2011/2012 estabelecem-se como indicadores determinantes do pagamento da parte variável:

- Qualidade da Informação
- Atenção ao Usuário
- Controle de Infecção Hospitalar
- Taxa de Cesariana em Primíparas

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

A - <u>Apresentação de Autorização de Internação Hospitalar (AIH)</u>

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 (CD ROM ou e-mail) no formato texto (txt) contendo exclusivamente AIH do mês de competência, livres de crítica e de reapresentações.

<u>A meta a ser cumprida é apresentação da totalidade (100%) das AIH referentes às saídas em cada mês de competência. O prazo para a entrega da informação é o décimo dia útil do mês subseqüente</u>

Jaqueline Soares de Carvalho
Procuradora Chefe da
Procuradoria Consultiva - PGE

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
- 14% em clínica médica
- 10 % em clinica obstétrica
- 7 % em clínica pediátrica

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. O indicador utiliza a identificação correta do Código de Endereçamento Postal (CEP) e do código do IBGE, obrigatórios no Sistema Informações Hospitalar (SIH/SUS) e registrado na internação hospitalar ou atendimento ambulatorial do paciente. A meta é atingir 98% de CEP válido e 98% de CEP compatíveis com o código IBGE

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

Numerador: Número de CEP válido

Denominador: Número total de CEP apresentado

Resultado da divisão multiplicado por 100

CEP compatível é o que encontra correspondência com o código do IBGE do município, pois existe a possibilidade de um CEP válido (que corresponde

Jaqueline Soares de Carvalho
Procuradora Chefe da
Procuradoria Consultiva - PGE

a um número existente do código postal) não estar de acordo com o logradouro indicado como de residência do paciente.
Numerador: Número de CEP compatíveis com código de IBGE
Denominador: Número total de CEP apresentado
Resultado da divisão multiplicado por 100
2. Atenção ao Usuário – A valoração deste indicador será de 25% em cada trimestre.

Resolução de queixas e pesquisa de satisfação

Entende-se por queixa o conjunto de reclamações recebidas por qualquer meio, **necessariamente com identificação do autor**, e que deve ser registrada adequadamente. Entende-se por resolução o conjunto de ações geradas por uma queixa no sentido de solucioná-la e que possa ser encaminhada a seu autor como resposta ou esclarecimento ao problema apresentado.
A pesquisa de satisfação do usuário sobre o atendimento do hospital destina-se à avaliação da percepção de qualidade de serviço pelos pacientes ou acompanhantes. Em cada trimestre será avaliada a pesquisa de satisfação do usuário, por meio dos questionários específicos, que deverão ser aplicados mensalmente em pacientes internados e acompanhantes e a pacientes atendidos nos ambulatórios dos hospitais, abrangendo **10% do total de pacientes em cada área de internação e 10% do total de pacientes atendidos em consulta no ambulatório**. A pesquisa será feita verbalmente, registrada em papel, sendo obrigatoriamente anônima, apenas com identificação numérica. Os modelos dos questionários serão enviados ao hospital em meio eletrônico para aplicação e preenchimento. Será fornecida uma planilha de consolidação para preenchimento das respostas obtidas, dividindo as avaliações em três grupos: o de pacientes internados, o de acompanhantes de pacientes internados e o de pacientes em atendimento ambulatorial. A meta a ser atingida é a resolução de 80% das queixas recebidas, é o envio das planilhas de **consolidação** dos três grupos até o dia 10 do mês imediatamente subseqüente.
A valoração ponderal deste indicador será de 25% em cada trimestre.

3. 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 no ano de 2011/2012 que incluem: Densidade de Infecção Hospitalar em UTI Adulto, Densidade de Incidência de Infecção Hospitalar em Corrente Sangüínea

Jaqueline Soares de Carvalho
Procuradora-Chefe da
Procuradoria Consultiva - PGE

associada a Cateter Venoso Central em UTI Adulto, Taxa de Utilização de Cateter Venoso Central na UTI Adulto. Taxa de Utilização de Cateter Venoso Central e Cateter Umbilical na UTI Neonatal. O Hospital deverá enviar um relatório mensal, elaborado pela Comissão de Controle de Infecção Hospitalar, para a UTI Adulto e um relatório trimestral para UTI Neonatal que contenham 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. Os dados relativos à UTI Pediátrica devem ser estratificados por faixa de peso de nascimento (igual ou menor a 1000 g; 1001g a 1500g ; 1501g a 2500g ; >2500g)

Definições:

- Densidade de Infecção Hospitalar em UTI Adulto e 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 Sangüínea associada a Cateter Venoso Central em UTI Adulto: número de infecções hospitalares na corrente sangüínea no mês dividido pelo número de pacientes-dia com cateter venoso central no mês, multiplicado por 1000.

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

- Taxa de Utilização de Cateter Venoso Central e Cateter Umbilical na UTI Neonatal: número de pacientes com cateter central/umbilical-dia no mês dividido por número de pacientes-dia no mesmo período.Os critérios adotados são os estabelecidos pelo NNISS (National Nosocomial Infection Surveillance System) que é a metodologia utilizada pelo CDC (Center for Disease Control)-EUA.

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

A valoração ponderal deste indicador será de 25% em cada trimestre.

4. Taxa de cesariana em primíparas – A valoração deste indicador será de 25% em cada trimestre.

Processo de Melhoria Contínua em Obstetrícia

A clínica obstétrica constitui uma das principais áreas de internação do HOSPITAL ERMÍRIO COUTINHO e deve contemplar um processo de melhoria contínua que inclui diversas iniciativas. Entre as principais iniciativas sugere-se as seguintes: Realização de auditoria mensal sobre indicações de cesarianas em 100% das primíparas, divulgação do ranking de taxa de cesariana em primípara por equipe de plantão, utilização do

Jaqueline Soares de Carvalho
Procuradora Chefe da
Procuradoria Consultiva - PGE

partograma, segunda opinião para indicação de cesariana, acompanhante em sala de pré-parto e parto e utilização de Aspiração Manual Intra-uterina (AMIU) em casos de abortamento incompleto.

A Taxa de Cesariana em primíparas é um indicador selecionado que deverá refletir parte do resultado obtido com o processo de melhoria contínua. O indicador é avaliado mensalmente sendo o relatório final relativo ao cumprimento de metas estabelecidas para cada hospital avaliado a cada trimestre. O relatório deverá apresentar as informações totalizadas do trimestre com a identificação de todas as primíparas e respectivas iniciativas em cada hospital. O acompanhamento das taxas de cesáreas, em primíparas, mortalidade neonatal intra-hospitalar precoce e tardia por faixas de peso e número de óbitos maternos será realizado da durante o processo de acompanhamento, avaliação e controle do contrato de gestão.

Os dados que devem ser informados para estes indicadores incluem o número total de partos, o número total de cesáreas, o número de partos em primíparas, o número de cesáreas em primíparas e o número de óbitos neonatais estratificado por faixas de peso (<500g , 500 a 749g , 750 a 999g , 1000 a 1249g , 1250 a 1499g , 1500 a 1749g , 1750 a 1999g , 2000 a 2249g , 2250 a 2499g , igual ou maior que 2500g), informar número de nascidos vivos, número de nascidos mortos, número de óbitos de 0 a 6 dias, número de óbitos de 7 a 28 dias, número de óbitos de 29 dias ou mais. **O valor ponderal será de 25% em cada trimestre**.

Indicadores – Súmula da Planilha para 2011/2012

	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%**
Taxa de cesariana em primíparas	**25%**	**25%**	**25%**	**25%**

Jaqueline Soares de Carvalho
Procuradora Chefe da
Procuradoria Cons...