



**CONTRATO DE GESTÃO Nº 001/2007
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SECRETARIA DE ESTADO DO PLANEJAMENTO
FUNDAÇÃO DE APOIO AO HEMOSC/CEPON**



**2º TERMO ADITIVO AO CONTRATO
DE GESTÃO Nº 001/2007
CELEBRADO ENTRE O ESTADO DE
SANTA CATARINA, POR
INTERMÉDIO DA SECRETARIA DE
ESTADO DA SAÚDE E A FUNDAÇÃO
DE APOIO AO HEMOSC/CEPON, COM
INTERVENIÊNCIA DA SECRETARIA
DE ESTADO DO PLANEJAMENTO**

Pelo presente instrumento, de um lado o Estado de Santa Catarina, pela sua **SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE/FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE - ÓRGÃO SUPERVISOR**, neste ato representada pelo Secretário de Estado da Saúde, Luiz Eduardo Cherem, e a **FUNDAÇÃO DE APOIO AO HEMOSC/CEPON - FAHECE - EXECUTORA**, neste ato representada pelo Presidente de sua Diretoria Executiva, Cláudio Barbosa Fontes, com interveniência da **SECRETARIA DE ESTADO DO PLANEJAMENTO - INTERVENIENTE**, neste ato representada pelo Secretário de Estado do Planejamento, Altair Guidi, resolvem, de comum acordo, celebrar o presente **TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 001/2007**, com fundamento na Lei Estadual nº 12.929, de 04 de fevereiro de 2004 e alterações posteriores, e no Decreto Estadual nº 4272, de 28 de abril de 2006, e demais disposições legais aplicáveis, que será regido pelas cláusulas e condições que se seguem:

CLÁUSULA PRIMEIRA

O presente Termo Aditivo tem por objeto atualizar o Quadro 1 – Metas 2009 do Anexo I – Projeto de Trabalho e o Anexo II - Cronograma de Desembolso Financeiro, parte integrante deste Contrato de Gestão, em conformidade com a Cláusula Primeira, Subcláusula Segunda, ambos anexo ao presente Termo e aprovado pela Comissão de Avaliação e Fiscalização designada pela Portaria Conjunta nº 888/SES/SPG/2008.

As Metas 2009 passam a vigorar a partir da competência março de 2009, ficando nos meses de janeiro e fevereiro de 2009 com as metas vigentes em 2008.

CLÁUSULA SEGUNDA

Por conseguinte a Cláusula Sétima – Dos Recursos Financeiros, passa ter a seguinte redação:

“Para o cumprimento das metas pactuadas neste instrumento, fica estimado o valor global anual de recursos públicos a serem transferidos no montante de R\$ 28.737.861,94 (vinte e oito milhões, setecentos e trinta e sete mil, oitocentos e sessenta e um reais e noventa e quatro centavos), apurado com base na tabela de procedimentos do Sistema Único de Saúde vigente (Quadro I do Anexo I), devendo os recursos financeiros serem mensalmente repassados pelo ÓRGÃO SUPERVISOR,



observado o Cronograma de Desembolso Financeiro – Anexo II, acordado entre os partícipes.”

CLÁUSULA TERCEIRA

O presente Termo Aditivo ao Contrato de Gestão vigorará a partir da sua assinatura, com efeitos financeiros a partir da competência março de 2009, uma vez que os meses de janeiro e fevereiro de 2009 são os valores praticados em 2008.

CLÁUSULA QUARTA

As despesas decorrentes do presente Termo Aditivo serão atendidas por dotação orçamentária constante no exercício de 2009, no Programa 830 – Fortalecimento da Gestão do SUS, Projeto/Atividade 0395/3284, Elemento de Despesa 3.3.50.41.00/3.3.90.39.00, Fonte 0228 e Unidade Orçamentária 48091 – Fundo Estadual de Saúde.


CLÁUSULA QUINTA

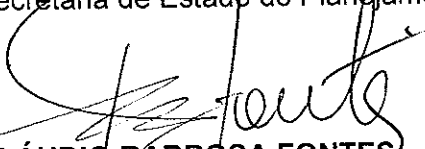
Ficam ratificadas as demais cláusulas do Contrato de Gestão que a este deu causa.

E, por estarem assim, justos e acordados, firmam os partícipes o presente Termo Aditivo ao Contrato de Gestão Nº 001/2007 em 04 (quatro) vias de igual teor e forma e para os mesmos fins de direito, na presença das testemunhas abaixo.


Florianópolis, 05 de março de 2009.


“ **LUIZ EDUARDO CHEREM**
Secretário de Estado da Saúde

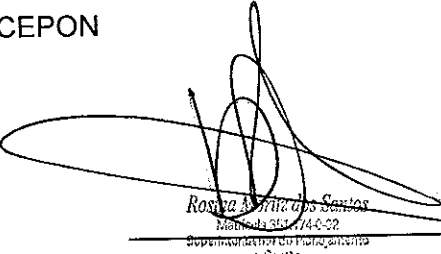

ALTAIR GUIDI
Secretaria de Estado do Planejamento


CLÁUDIO BARBOSA FONTES
Fundação de Apoio ao HEMOSC/CEPON

Testemunhas:



Vanderlei Souza



Rosely Maria dos Santos
Membro da SIA 04-02
Supervisão de Planejamento
e Gestão

ANEXO I

QUADRO 1

Contrato de Gestão nº 01/HEMOSC

FOLHAS

Nº 03



META SIA/SUS 2009

Código Proced.	Procedimento/Descrição	Proposta Mensal 2009	
		QDDE.	R\$
03.01.06.002-9	Atend. Clín. Obs	57	714,77
03.01.01.007-2	Consultas Hemopatológicas	98	980,40
03.01.01.007-2	Consultas Hematológicas	1461	14.610,00
03.01.01.007-2	Consultas Ortopédicas	27	273,60
03.01.10.001-2	Adm Medicação	73	45,99
03.07.03.003-2	Raspagem corono-radi/hemiarçada	17	20,46
02.02.01.038-4	Dosagem de ferritina	162	2.520,90
02.02.07.018-2	Dosagem de Ciclosporina	3	199,27
02.02.07.029-8	Dosagem de Methotrexate	22	220,00
02.02.12.008-2	Classificação de RH	424	580,88
02.02.12.002-3	Classificação de ABO	424	580,88
02.02.02.053-3	Teste de Ham	1	3,00
02.02.02.042-8	Pesqu de Corp. Heinz	40	108,11
02.02.02.032-0	Dos. de Hemoglobina	10	27,03
02.02.02.002-9	Cont. de Plaquetas	804	2.195,20
02.02.02.050-9	Prova do Laço	2	6,00
02.02.02.004-5	Resit. Osmótica	52	141,14
02.02.02.003-7	Cont. Resticulócitos	129	351,36
02.02.02.049-5	Teste de Retraq. Coágulo	1	3,00
02.02.02.014-2	T. de Protombina	448	1.222,22
02.02.02.044-4	Facilização (pesq. De Hemogl. S)	40	108,10
02.02.02.015-0	Velocidade Hemossed	29	78,08
02.02.02.037-1	Det. De Hematócrito	12	18,51
02.02.02.030-4	Hemoglobina	4	6,73
02.02.02.054-1	Coombs Direto	275	750,75
02.02.02.051-7	G6PD - Rastreo Enzimas Eritroc.	3	9,00
02.02.02.029-7	Dosag. Do Fibrinogênio	32	146,74
02.02.02.010-0	Tempo de Sangr. IVY	15	135,00
02.02.02.012-6	T. de Trombina	17	47,02
02.02.02.016-9	Anti Coagul. Lúpico	15	61,65
02.02.12.006-6	Pesq Anticorpos Ir. Meio Salino	2	12,74
02.02.12.009-0	Coombs Indireto	41	113,90
02.02.02.022-3	Dosagem Fator VIII	29	189,61
02.02.02.019-3	Dosagem Fator IX	6	41,85
02.02.02.035-5	Eletroforese Hemoglobina	8337	45.103,17
02.02.02.038-0	Hemograma Completo	811	3.331,98
02.02.02.001-0	Ferro Medular/Citoquímica	8	49,90
02.02.02.023-1	Dos. Inibidor Fator VIII	10	148,50
02.02.02.052-5	Agreg. Plaquetária	67	805,20
Sem código novo	Pesq. Deg.Fibrina - D.Dimeros	4	18,08
02.02.02.013-4	T. Tromboplastina Parcial Ativada	444	2.564,19
02.02.02.017-7	Anti Trombina III	22	142,56
02.02.09.019-1	Mielograma c/ Coleta	67	388,51
02.02.12.005-8	Pesq. De Antoc. Irreg. - Eluição	1	6,37
02.02.12.004-0	Painel Hemácias - Pesq. Ant. Irre	2	23,43
02.02.12.003-1	Fenotipagem RH-HR	6	58,58
02.02.03.104-7	Chagas IFI	1	11,00
02.02.03.074-1	Citomegalovirus Antigenemia	41	447,70
02.02.03.014-8	Pesq. Crioaglutininas	3	9,34
02.02.03.112-8	FTA-ABS	12	121,00
02.02.03.111-0	VDRL	98	277,06
02.02.03.077-6	Chagas Elisa (EIE)	53	490,25
02.02.03.078-4	Anti HBC - IGG	54	999,84
02.02.03.078-4	Anti HBC	509	9.447,51
02.02.03.063-6	Anti HBS	217	4.031,84
02.02.03.067-9	HCV	116	2.142,52
02.02.03.097-0	HBSAG	465	8.631,31
02.02.03.031-8	HTLV I	65	1.163,08
02.02.03.030-0	HIV	272	2.717,00
02.02.03.023-7	Imunofenotipagem	2139	171.120,00
02.02.03.029-6	Western Blot	30	2.524,50
02.02.03.005-9	Deteção Tec. Ac. Nucl.	20	1.900,80
03.06.01.003-8	Triagem Clínica do Doador	10415	52.075,00
03.06.01.001-1	Coleta de Sangue	7793	171.446,00
03.06.01.002-0	Plaquetafereze	159	58.367,93
02.12.01.001-8	Exames Imunohematológicos	7925	99.062,50

Contrato de Gestão nº 01/HEMOSC

FOLHAS

Nº 04

META SIA/SUS 2009

Código Proced.	Procedimento/Descrição	Proposta Mensal 2009	
		QDDE	R\$
02.12.01.005-0	Sorologia I (Doador)	7882	591.150,00
02.12.01.005-0	Sorologia II (Doador Outra Unidade)	390	29.250,00
02.12.02.006-4	Processamento do Sangue (Doador)	7658	77.728,70
02.12.01.002-6	Pré-Transfusional I	215	3.663,60
02.12.01.003-4	Pré Transfusional II	305	5.197,20
03.06.02.007-6	Transfusão Plaquetas	22	177,98
03.06.02.009-2	Transf. Plaquetas por Aférese	11	84,94
03.06.02.010-6	Transf. Plasma Fresco	8	67,96
03.06.02.010-6	Transf. Plasma	1	8,49
03.06.02.006-8	Transf. Conc. Hemácias	276	2.232,84
03.06.02.004-1	Sangria Terapêutica	98	459,62
03.06.02.001-7	Aferese	29	5.220,00
02.12.02.003-0	Taxa de Irradiação	1192	16.223,12
02.12.02.002-1	Deleuc./Filtrado Plaq.	65	4.557,00
02.12.02.001-3	Deleuc./Filtrado Conc. Hemac.	499	22.455,00
02.12.02.004-8	Aliquotagem	642	3.210,00
02.12.02.005-6	Componentes lavados	12	60,00
03.06.02.003-3	Fator VIII - Terapia em Hematologia I	29	156,31
03.06.02.002-5	Fator IX - Terapia em Hematologia I	6	32,34
03.02.05.002-7*	Atendimento fisioterapêutico nas alterações motoras	27	118,67
03.01.01.004-8*	Consulta Serviço Social	7	41,00
03.01.01.007-2*	Consulta Hematológica/ Hemoterapêutica	8	79,17
03.01.01.007-2*	Consulta Ortopedia	8	83,33
Sub-total		64.331	1.423.407,81

*Produção AHESC

ODONTOLOGIA - PAB - META 2009

Código antigo	Código novo - procedimento	Proposta Mensal 2009	
		QDDE	R\$
03.021.01-7	03.01.01.015-3 - Consulta Odontológica	29	43,91
03.022.01-3	01.01.02.007-4 - Aplicação Terapêutica Intensiva c/ Fluor	2	1,16
03.022.02-1	01.01.02.005-8 Aplicação de Cariostático por Dente	3	1,63
03.022.03-0	01.01.02.006-6 Aplicação de Selante po Dente	1	0,64
03.022.05-6	03.07.01.004-0 Escariação por Dente	1	0,59
	03.07.01.003-1		
	03.07.01.002-3		
03.022.06-4	03.07.03.001-6 Raspagem, Alisam. e Polim. por Hemi-Arcada	8	9,69
03.022.08-0	03.07.01.004-0 Selante Cavidade Cim. Provisório/Dente	2	1,13
	03.07.01.003-1		
	03.07.01.002-3		
03.031.01-2	03.07.01.001-5 Capeamento Pulpar Dir. em Dente Permanente	1	1,74
03.031.02-0	03.07.02.007-0 Pulpotomia em Dente Decoduo ou Perman.	0	0,00
03.031.04-7	03.07.01.004-0 Restauração c/ amálgama de 2 ou + Faces	0	0,00
	03.07.01.002-3		
	03.07.01.004-0 Restauração c/ amálgama de 1 Face		
03.031.05-5	03.07.01.002-3	0	0,00
03.031.11-0	03.07.01.004-0 Restauração Fotopolimerizavel de 2 ou + Faces	2	4,10
	03.07.01.003-1		
	03.07.01.002-3		
03.031.12-8	03.07.01.004-0 Restauração Fotopolimerizavel de 1 Face	1	1,74
	03.07.01.003-1		
	03.07.01.002-3		
03.031.13-6	03.07.01.004-0 Restauração c/ Ionâmero de Vidro 2 ou + faces	1	2,05
	03.07.01.003-1		
	03.07.01.002-3		
03.031.14-4	Não existe código -Restauração c/ Ionâmero de Vidro 1 face	1	1,74
03.041.01-8	04.14.02.012-0 Exodontia de Dente Decóduo	1	1,32
03.041.02-6	04.14.02.013-8 Exodontia de Dente Permanente	2	2,64
03.041.03-4	Não existe código Remoção de Resto Radicular	3	3,96
03.041.05-0	04.14.02.038-3 Tratamento de Alveolite	1	1,32
03.041.06-9	04.14.02.035-9 Tratamento de Hemor. ou Peq. Proc. De Emerg.	6	7,92
03.041.07-7	04.14.02.040-5 Ulotomia	0	0,00
10.011.01-3	Não existe código Restauração CIV 2 ou mais faces	1	3,05
10.011.02-1	Não existe código Restauração CIV 1 face	2	3,48
Sub-total		68	92,81



Contrato de Gestão nº 01/HEMOSC

META SIA/SUS 2009

Código Proced.	Procedimento/Descrição	Proposta Mensal 2009	
		QDDE	R\$
Metas de Produção AIH dos Hospitais SES para 2009			

Procedimento	Proposta Mensal 2009	
	QDDE	R\$
Pré Transfusionais I, II e Transfusionais	886	15.094,60
Prova Cruzada*	1.803	30.727,38
Transusão**	1.753	14.181,77
Sub-Total	4.442	60.003,75

*Estão contemplados além dos hospitais abaixo, os seguintes serviços: IPQ e Hospital Santa Tereza

** Estão contemplados os seguintes hospitais: HGCR, HIJG, HRSJ, HF, MCD, HRHDS-Joinville, HMTR-Lages, HRO-Chapecó

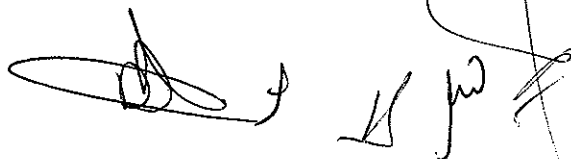
TOTAL	68.841	1.483.504,37
--------------	---------------	---------------------

ANEXO I**QUADRO 2****Contrato de Gestão nº 01/HEMOSC****Extrateto Imunogenética – META 2009**

Código Procedimento	Código Procedimento/Descrição	Proposta Mensal (A)		Proposta Anual	
		QDDE.	R\$	QDDE.	R\$
05.01.01.002-5	HLA Classe I - MO Doador	44	6.630,00	530	79.560,00
05.01.01.003-3	HLA Classe II - MO Doador	44	9.945,00	530	119.340,00
05.01.01.004-1	HLA Classe II - MO Doador	0	0,00	0	0,00
05.01.01.005-0	HLA Classe I e II (DNA) Redome	2.106	789.750,00	25.272	9.477.000,00
05.01.02.001-2	HLA Classe I - MO Receptor	10	3.600,00	115	43.200,00
05.01.02.002-0	HLA Classe II - MO Receptor	0	0,00	0	0,00
05.01.05.002-7	HLA Classe I e II - TR - MO - Receptor	27	9.590,00	329	115.080,00
05.01.05.001-9	RCP Classe I e II	139	20.850,00	1.668	250.200,00
05.01.04.003-0	HLA Classe I - Doador Renal	18	2.700,00	216	32.400,00
05.01.04.004-8	HLA Classe II - Doador Renal	18	3.600,00	216	43.200,00
05.01.04.007-2	Cross Match - Provas Cruzadas Doador	34	10.260,00	410	123.120,00
05.01.04.001-3	Auto Cross-Match	0	0,00	0	0,00
05.01.04.002-1	HLA I e II - Identificação Doador cadáver	8	2.940,00	101	35.280,00
05.01.04.006-4	Cross Match - Provas Cruzadas Doador	150	45.120,00	1.805	541.440,00
05.01.01.001-7	Coleta de Sangue - cadastro Redome	2.255	61.999,03	27.054	743.988,30
Total		4.854	966.984,03	58.247	11.603.808,30

Extra Teto Sorologia

Código Procedimento	Código Procedimento/Descrição	Proposta Mensal (A)		Proposta Anual	
		QDDE.	R\$	QDDE.	R\$
05.01.07.002-8	Realiz. Mód Sorol. Possível Doador órgão	41	3.090,00	494	37.080,00
Total		41	3.090,00	494	37.080,00

Total**4.895****970.074,03****58.741****11.640.888,30**


ANEXO II

CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2007 - HEMOSC

QUADRO 1.1 - CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO - SIA/SIH/INTEGRASUS

Data Repasse	Valor R\$
20 a 31/01/09	1.130.964,94
20 a 28/02/09	1.130.964,94
20 a 31/03/09	1.483.504,37
20 a 30/04/09	1.483.504,37
20 a 31/05/09	1.483.504,37
20 a 30/06/09	1.483.504,37
20 a 31/07/09	1.483.504,37
20 a 31/08/09	1.483.504,37
20 a 30/09/09	1.483.504,37
20 a 31/10/09	1.483.504,37
20 a 30/11/09	1.483.504,37
20 a 31/12/09	1.483.504,37
Total	17.096.973,58

QUADRO 1.2 - CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO - EXTRA TETO

Data Repasse	Valor R\$
	970.074,03
	970.074,03
	970.074,03
	970.074,03
	970.074,03
	970.074,03
	970.074,03
	970.074,03
	970.074,03
	970.074,03
	970.074,03
	970.074,03
Total	11.640.888,36

De acordo com as normas administrativas em vigor.