



## CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2022

### E ANEXOS TÉCNICOS

CONTRATO DE GESTÃO QUE ENTRE SI CELEBRAM A SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SES/SC – FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE E A ORGANIZAÇÃO SOCIAL FUNDAÇÃO DE APOIO AO HEMOSC/CEPON - FAHECE, COM A INTERVENIÊNCIA DA SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO, QUE VISA ESTABELECE O COMPROMISSO ENTRE AS PARTES PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES DO SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA (SAMU) DO ESTADO DE SANTA CATARINA.

O ESTADO DE SANTA CATARINA, por intermédio da **SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE/FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE**, denominado **ÓRGÃO SUPERVISOR**, CNPJ/MF nº 80.673.411/0001-87, com sede na Rua Esteves Júnior, nº 160, centro, em Florianópolis, SC, CEP 88015-130, neste ato representada por seu titular, o Secretário de Estado da Saúde, **André Motta Ribeiro**, brasileiro, portador da cédula de identidade RG nº 7021070334, SSP/RS, e CPF nº 674.539.290-91, com endereço profissional na Rua Esteves Júnior, nº 160, Centro, Florianópolis, SC, CEP nº 88015-130 e a **ORGANIZAÇÃO SOCIAL FUNDAÇÃO DE APOIO AO HEMOSC/CEPON - FAHECE**, denominada **EXECUTORA**, entidade de direito privado, qualificada como Organização Social pelo Decreto nº 4.700, de 05/09/2006, CNPJ/MF nº 86.897.113/0001-57, com sede na Rua Presidente Coutinho, nº 160, centro, Florianópolis, SC, neste ato representada pelo presidente de sua Diretoria Executiva, **Michel Scaff**, Engenheiro Civil, separado, RG nº 602.816 SSP/SC, inscrito no CPF/MF sob o nº 294.399.819-20, residente na Estrada Vereador Onildo Lemos, nº 2345, apt 201, Vila 1, Ingleses, Florianópolis, SC, com a interveniência da **SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO**, denominada **INTERVENIENTE**, CNPJ/MF nº 05.461.142/0001-70, com sede na Rodovia SC 401, nº 4600, Bloco 3 - 2º andar, Florianópolis, SC, neste ato representada por seu titular, o **Secretário Jorge Eduardo Tasca**, brasileiro, casado, nº identidade nº 2953675 SSP/SC, inscrito no CPF sob o nº 912.563.999-49, RESOLVEM celebrar o presente CONTRATO DE GESTÃO, para o gerenciamento, operacionalização e execução das ações do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) a serem desenvolvidos no Estado de Santa Catarina, com fundamento na Lei Estadual nº 12.929, de 04 de fevereiro de 2004 e alterações posteriores, no Decreto Estadual nº 4.272, de 28 de abril de 2006, Lei Federal n. 13.019/2014 e ainda em conformidade com os princípios norteadores do Sistema Único de Saúde/SUS, estabelecidos na Leis Federais nº 8.080/90 e nº 8.142/90, com fundamento na Constituição Federal, em especial no seu artigo 196 e seguintes e demais disposições legais aplicáveis, que será regido pelas cláusulas e condições que se seguem, conforme processo **SES 50041/2022**, cujo uso fica permitido pelo período de vigência do presente contrato, mediante as seguintes cláusulas e condições:



## **CLÁUSULA PRIMEIRA: DO OBJETO**

O presente Contrato de Gestão tem por objeto o gerenciamento e execução das atividades e serviços na área de atendimento pré-hospitalar móvel e transferência inter-hospitalar, no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) de Santa Catarina, em conformidade com as cláusulas e condições deste instrumento e anexos técnicos que o integram.

O objeto contratual executado deverá atingir o fim a que se destina, com eficácia e qualidade requeridas.

Fazem parte integrante deste CONTRATO:

- a) O Anexo Técnico I – Plano de Trabalho;
- b) O Anexo Técnico II – Sistemática de Avaliação e Critérios de Pagamento;
- c) O Anexo Técnico III – Indicadores de Qualidade;
- d) O Anexo Técnico IV – Termo de Permissão de Uso de Bens Móveis; e
- e) O Anexo Técnico V - Termo de Permissão de Uso de Bem Imóvel.

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

Os objetivos estratégicos deste Contrato de Gestão estão de acordo com as Políticas Nacionais e Estaduais de Saúde, a saber:

1. Realizar o atendimento pré-hospitalar móvel de urgência, tanto em casos de traumas como em situações clínicas, prestando os cuidados médicos de urgência apropriados ao estado de saúde do cidadão e quando se fizer necessário, transportá-lo com segurança a um serviço de saúde devidamente hierarquizado e integrado ao Sistema Único de Saúde.
2. Realizar as transferências inter-hospitalares de pacientes graves internados pelo Sistema Único de Saúde – SUS no âmbito macrorregional e estadual, ativando equipes apropriadas para as transferências de pacientes, inclusive acompanhamento intra-hospitalar para a realização de exames, conforme deliberações vigentes, em consonância com a CERINTER e fluxos estabelecidos;



3. Participar dos planos de organização de socorros em caso de desastres ou eventos com múltiplas vítimas, tipo acidente aéreo, ferroviário, inundações, terremotos, explosões, intoxicações coletivas, acidentes químicos ou de radiações ionizantes, e demais situações de catástrofes;
4. Manter, diariamente, informação atualizada dos recursos disponíveis para o atendimento às urgências;
5. Realizar relatórios mensais e anuais sobre os atendimentos de urgência, transferências inter-hospitalares de pacientes graves e recursos disponíveis na rede de saúde para o atendimento às urgências;
6. Servir de fonte de pesquisa e extensão a instituições de ensino;
7. Participar em parceria com a Gerência de Educação em Urgência - GEU da educação sanitária, proporcionando cursos de primeiros socorros à comunidade, e de suporte básico de vida aos serviços e organizações que atuam em urgências;
8. Cumprir o Termo de Cooperação Técnica n.º2017TN001654, e suas revisões ou documento que o substitua, firmado entre a SES e a SSP por meio do CBMSC e outros termos de cooperação técnicas vigentes entre as Instituições parceiras do APH Móvel Catarinense.
9. Observar e fazer cumprir os fluxos estabelecidos pela Rede de Atenção às Urgências.

### **CLÁUSULA TERCEIRA: DOS BENS PÚBLICOS**

Para a consecução dos objetivos deste Contrato de Gestão, o Estado de Santa Catarina disponibilizará à EXECUTORA os bens patrimoniais de sua propriedade, formalizado através do Termo de Permissão de Uso de Bens Móveis e Imóveis, conforme Anexos Técnicos IV e V deste instrumento, os quais deverão ser mantidos e conservados pela EXECUTORA, preservando-se, inclusive, o cadastro de patrimônio público estadual.

SUBCLÁUSULA PRIMEIRA - A EXECUTORA deverá manter, em perfeitas condições de uso os equipamentos, bens móveis e instrumentais necessários para a realização dos serviços contratados, observadas as seguintes premissas:



- I. As viaturas e equipamentos de risco passíveis de serem assegurados por companhia de seguro deverão ser segurados em grupo ou individualmente pela EXECUTORA com os recursos financeiros repassados pelo ÓRGÃO SUPERVISOR, compreendendo: cobertura contra colisão / incêndio / roubo / furto, danos materiais, danos corporais, equipamentos e estruturas que compõem sua transformação em ambulância, danos morais/estéticos;
- II. Findo o presente Contrato de Gestão, os bens móveis mencionados no Anexo Técnico IV - Termo de Permissão de Uso de Bem Móvel, deverão ser devolvidos ao Estado de Santa Catarina, no mesmo estado de conservação em que foram entregues à EXECUTORA, considerando-se as devidas depreciações, sob pena de ressarcimento;
- III. Comprovando-se o mau uso de equipamentos móveis relacionados no Anexo Técnico IV - Termo de Permissão de Uso de Bens Móveis, ficará a EXECUTORA obrigada à restituição;
- IV. Os bens adquiridos pela EXECUTORA na execução do Contrato de Gestão e a ele afetados, ao seu término, em caso de rescisão ou pela extinção da entidade, incorporar-se-ão ao patrimônio do Estado;
- V. Os regulamentos para contratação de obras e serviços, de compras e contratação de pessoal, bem como plano de cargos e salários, deverão observar os princípios da legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência;
- VI. O pagamento dos tributos prediais sobre os bens de propriedade do Estado, quando devido, será efetuado pela EXECUTORA;
- VII. A EXECUTORA tem a obrigação de realizar a manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos, bens móveis e instrumentais utilizados;
- VIII. A EXECUTORA apresentará ao ÓRGÃO SUPERVISOR os projetos de reformas/ampliações físicas ou incorporações tecnológicas mediante a repactuação de metas, cabendo previamente a este a aprovação e alocação dos recursos financeiros necessários à consecução do projeto;



- IX. A incorporação de novos bens que venham a integrar o ativo fixo (patrimônio), incluindo os ativos diferidos, oriunda de recursos do presente Contrato de Gestão, será precedida de parecer técnico e autorização do ÓRGÃO SUPERVISOR.
- X. Uma vez adquiridos os bens na forma da subcláusula anterior, a EXECUTORA providenciará, no prazo máximo de 30 (trinta) dias, o inventário das referidas aquisições, instruído com as cópias das respectivas Notas Fiscais e a transferência de domínio dos referidos bens para o ÓRGÃO SUPERVISOR, a fim de integrar o patrimônio do Estado de Santa Catarina;
- XI. A EXECUTORA publicará, no prazo máximo de 90 (noventa) dias contados da assinatura do Contrato de Gestão, regulamentos aprovados pela Comissão de Avaliação e Fiscalização, contendo os procedimentos que serão adotados no âmbito do Contrato de Gestão para contratação de obras e serviços, de compras e contratação de pessoal, bem como plano de cargos e salários;
- XII. A EXECUTORA poderá, a qualquer tempo e mediante justificativa apresentada ao ÓRGÃO SUPERVISOR, propor a devolução de bens ao Poder Público Estadual, cujo uso fora a ela permitido e que não mais sejam necessários ao cumprimento das metas avençadas;
- XIII. Os bens móveis, bem como os imóveis pertencentes ao SAMU, têm o seu uso permitido à EXECUTORA pelo ÓRGÃO SUPERVISOR, durante a vigência do presente instrumento, nos termos da Lei Estadual nº 12.929/2004 e demais normas legais aplicáveis;
- XIV. A EXECUTORA receberá, através de seu preposto, os bens inventariados na forma do Termo da Permissão de Uso dos Bens Móveis e Imóveis, conforme Anexos IV e V e, de forma idêntica, devolvê-los no término da vigência contratual, em bom estado de conservação, sempre considerando o tempo de uso dos mesmos;
- XV. Os bens móveis permitidos em uso poderão ser permutados por outros de igual ou maior valor, que passam a integrar o patrimônio do Estado de Santa Catarina, após prévia avaliação e expressa autorização do ÓRGÃO SUPERVISOR;



SUBCLÁUSULA SEGUNDA – Sobre o Gerenciamento de Tecnologia, para atender e adequar a Resolução RDC nº 02/2010 do Ministério da Saúde, a EXECUTORA deverá manter durante a vigência deste Contrato um Plano de Gerenciamento de Equipamentos Médico-Hospitalares, conforme disposição a seguir:

- a) Como parte do Plano de Gerenciamento de Equipamentos Médico-Hospitalares - EMH, a EXECUTORA deverá manter o inventário do parque tecnológico atualizado e disponível ao Órgão Supervisor para consultas e acompanhamento / supervisão, bem como a indicação do histórico e do estado em que se encontram;
- b) Ainda em relação à funcionalidade dos EMH, a EXECUTORA deverá realizar ensaio de desempenho e segurança elétrica dos equipamentos médico-hospitalares. Os ensaios deverão seguir metodologias consolidadas e ser registrados sob forma de relatório individual. Os ensaios deverão ser realizados após as manutenções corretivas e/ou a cada a12 (doze) meses;
- c) Relatórios periódicos semestrais deverão ser apresentados ao Órgão Supervisor a fim de acompanhar/supervisionar o processo de gerenciamento do parque tecnológico do SAMU.

#### **CLÁUSULA QUARTA: DOS RECURSOS HUMANOS OPERACIONAL**

- I. A EXECUTORA deverá contratar pessoal, diretamente, ficando sob sua responsabilidade a forma de regime CLT, através de processo seletivo simplificado, após a sua devida qualificação, podendo para tal fim utilizar- se dos recursos do presente contrato de gestão, respeitando as necessidades do quadro funcional mínimo apresentado no Plano de Trabalho apresentados pelo ÓRGÃO SUPERVISOR e que faz parte integrante do presente contrato;
- II. Os colaboradores da EXECUTORA deverão estar assegurados em grupo ou individualmente em companhia de seguro de vida, com os recursos repassados pelo ÓRGÃO SUPERVISOR estabelecidos na cota-parte global do presente contrato, com coberturas para seguro de vida: morte, invalidez permanente por acidente e indenização especial por acidente;



- III. O registro para controle de jornada deverá ser por meio eletrônico;
- IV. A Contratação de pessoal dependerá de seleção pública realizada por meio de critérios estabelecidos em regulamentação própria, em obediência aos princípios da legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência, conforme regulamentos de compras e contratação de pessoal, bem como plano de cargos e salários;
- V. Garantir quadro de recursos humanos qualificados e compatíveis com o porte da unidade e serviços combinados, conforme estabelecido nas normas ministeriais atinentes à espécie, estando definida, como parte de sua infraestrutura técnico-administrativa nas 24 (vinte e quatro) horas/dia;
- VI. Adotar identificação especial biriba e crachá e uniforme de boa qualidade para todos os seus empregados, assim como assegurar a sua frequência, pontualidade e boa conduta profissional;
- VII. Incluir, na implantação da imagem corporativa e nos uniformes dos trabalhadores, o logotipo da SES/SC e do SAMU;
- VIII. A EXECUTORA utilizará os recursos humanos que sejam necessários e suficientes para a realização das ações previstas neste contrato e seus anexos que integram este instrumento;
- IX. A EXECUTORA responderá pelas obrigações, despesas, encargos trabalhistas, securitários, previdenciários e outros, na forma da legislação em vigor, relativos aos empregados necessários na execução dos serviços ora contratados, sendo-lhe defeso invocar a existência deste contrato para eximir-se daquelas obrigações ou transferi-las ao ÓRGÃO SUPERVISOR;
- X. Utilizar como critério para remuneração dos empregados contratados o valor de mercado da região, bem como as Convenções Coletivas de Trabalho de cada categoria;
- XI. A EXECUTORA em nenhuma hipótese poderá ceder a qualquer instituição pública ou privada seus empregados que são remunerados à conta deste instrumento;



XII. A capacitação dos profissionais contratados pela EXECUTORA será promovida e custeada pela mesma, cabendo a esta autorizar a participação em eventos, observada a necessidade de registro nas respectivas pastas funcionais;

## **CLÁUSULA QUINTA: DO COMPROMISSO ENTRE AS PARTES**

### **SUBCLAUSULA PRIMEIRA - A EXECUTORA obriga-se a:**

Em cumprimento às suas obrigações, caberão à EXECUTORA, além das obrigações constantes das especificações técnicas nos Anexos e daquelas estabelecidas na legislação referente ao SUS, as seguintes:

1. Prestar os serviços de saúde especificados no Anexo Técnico I – Plano de Trabalho, de acordo com o estabelecido neste contrato;
2. Garantir que o atendimento de todos os usuários seja realizado por meio do Sistema Único de Saúde – SUS;
3. Dispor, por razões de planejamento das atividades assistenciais, de informação oportuna sobre o local de residência dos pacientes atendidos ou que lhe sejam referenciados para atendimento, registrando o endereço e o município de residência;
4. Responsabilizar-se pela indenização de dano decorrente de ação ou omissão voluntária, ou de negligência, imperícia ou imprudência, que seus agentes, nessa qualidade, causarem a paciente, aos órgãos do SUS e a terceiros a estes vinculados, bem como aos bens públicos móveis e imóveis objetos de permissão de uso, assegurando-se o direito de regresso contra o responsável nos casos de dolo ou culpa, sem prejuízo da aplicação das demais sanções cabíveis;
- 4.1- A responsabilidade de que trata o item anterior estende-se aos casos de danos causados por falhas relativas à prestação dos serviços, nos termos do art. 14 da Lei nº 8.078, de 11 de setembro de 1990 (Código de Defesa do Consumidor);
5. Restituir, em caso de desqualificação, ao Poder Público, o saldo dos recursos líquidos resultantes dos valores dele recebidos;





6. Administrar os bens móveis e imóveis cujo uso lhe fora permitido, em conformidade com o disposto nos respectivos termos de permissão de uso, até sua restituição ao Poder Público;
- 6.1 Comunicar à instância responsável do ÓRGÃO SUPERVISOR todas as aquisições de bens móveis que forem realizadas, no prazo máximo de 90 (noventa) dias após sua ocorrência;
7. Transferir, integralmente ao ÓRGÃO SUPERVISOR em caso de desqualificação da Organização Social de Saúde, o patrimônio, os legados ou doações que lhe foram destinados, bem como os excedentes financeiros decorrentes da prestação de serviços de assistência à saúde;
8. Contratar, se necessário, pessoal para a execução das atividades previstas neste Contrato de Gestão, responsabilizando-se pelos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais, resultantes da execução do objeto desta avença;
9. Manter, em perfeitas condições de uso, os equipamentos e instrumental necessários para a realização dos serviços contratados;
10. Adotar o símbolo e o nome designativo do SAMU de acordo com as definições de comunicação visual definidas pelo Ministério da Saúde e Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina;
11. Responsabilizar-se por cobrança indevida feita ao paciente ou ao seu representante, por profissional empregado ou preposto, em razão da execução deste contrato;
12. Manter sempre atualizados os arquivos médicos pelo prazo mínimo de 20anos, ressalvados os prazos previstos em lei;
13. Não utilizar nem permitir que terceiros utilizem o paciente para fins de experimentação;
14. Atender os pacientes com dignidade e respeito, de modo universal e igualitário, mantendo-se sempre a qualidade na prestação dos serviços;
15. Afixar aviso, em lugar visível, de sua condição de entidade qualificada como Organização Social de Saúde, e de gratuidade dos serviços prestados nessa condição;



16. Justificar ao paciente ou ao seu representante, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão de não realização de qualquer ato profissional previsto neste Contrato;
17. Esclarecer os pacientes sobre seus direitos e assuntos pertinentes aos serviços oferecidos;
18. 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;
19. Garantir a confidencialidade dos dados e informações relativas aos pacientes;
20. Movimentar os recursos financeiros transferidos pelo ÓRGÃO SUPERVISOR para execução do objeto deste contrato em contas bancárias específicas e exclusivas, vinculadas ao SAMU, de modo a que os recursos transferidos não sejam confundidos com os recursos da Organização Social;
21. Não adotar nenhuma medida unilateral de mudanças na carteira de serviços, na implantação ou adoção de novos equipamentos, medicamentos e insumos de qualquer natureza, nos fluxos de atenção consolidados e nos procedimentos oferecidos, nem na estrutura física do SAMU, sem prévia ciência e aprovação por escrito da SUE e Secretaria de Saúde do Estado/SC;
22. Apresentar ao ÓRGÃO SUPERVISOR, relatório mensal e conclusivo do exercício anual, ou a qualquer momento, conforme recomende o interesse público, contendo comparativo específico das metas propostas com os resultados alcançados, acompanhado da prestação de contas correspondente aos respectivos exercícios financeiro mensal e anual;
23. Elaborar e fazer publicar, no prazo máximo de 30 (trinta) dias a contar da data da vigência deste instrumento, regulamentos aprovados pela Comissão de Avaliação e Fiscalização, contendo os procedimentos que serão adotados, no âmbito do Contrato de Gestão, para contratação de obras e serviços, compras e contratação de pessoal, bem como Plano de Cargos e Salários;
24. Promover capacitação permanente dos profissionais que prestam os serviços relacionados ao presente Contrato de Gestão de acordo com as determinações do Ministério da Saúde sendo orientada e ordenada pela Gerência de



Educação em Urgência, com a garantia de aplicação dos recursos definidos na proposta orçamentária do SAMU/SES;

25. Manter atualizadas as bases de dados dos sistemas de informação disponibilizados pelo Ministério da Saúde e SES/SC;
26. Cumprir as normas e regulamentos vigentes ou que venham a ser editadas pelos órgãos públicos competentes do Sistema Único de Saúde, através da Coordenação Geral de Urgência e Emergência do Ministério da Saúde, inclusive as normatizações do gestor estadual do SUS e as normativas advindas da Comissão Intergestora Bipartite - CIB;
27. Apresentar, em prazo máximo de 120 dias após assinatura deste contrato, protocolos técnicos de atendimento de urgência e regulação, sob a coordenação da Diretoria de APH Móvel – DAPM, que deverão ser publicados pelo Órgão Supervisor na forma de Portaria;
28. Cumprir os protocolos e diretrizes técnicas de atendimento de urgência e regulação, elaborados em conjunto com a coordenação das equipes técnicas do SAMU/SES, através da Diretoria de Atendimento Pré Hospitalar Móvel – DAPM, que deverão ser publicados pelo ÓRGÃO SUPERVISOR na forma de Portaria; Os protocolos deverão estar em conformidade com as portarias publicadas a nível nacional e estadual, cumprindo a política contida nos planos nacional e estadual de urgência e emergência;
29. Efetuar o pagamento das taxas instituídas pelo Poder Público, com base no inciso II do art.145 da Constituição Federal;
30. Manter registro atualizado de todos os atendimentos efetuados no SAMU, disponibilizando a qualquer momento ao **Órgão Supervisor** e às auditorias do SUS, as fichas e prontuários dos usuários, em meio físico ou eletrônico certificado, assim como todos os demais documentos que comprovem a confiabilidade e segurança dos serviços prestados no SAMU;
31. Providenciar e manter atualizadas todas as licenças e alvarás junto às repartições competentes, necessários à execução dos serviços objeto do presente Contrato;



32. Como condição para assinatura do contrato a EXECUTORA deverá apresentar os documentos de regularidade fiscal exigidos no edital;
33. Manter durante toda a execução do contrato a compatibilidade com as obrigações por ele assumidas, bem como todas as condições de habilitação e qualificação exigidas no chamamento público;
34. Arcar com todo e qualquer dano ou prejuízo, de qualquer natureza, causados ao **Órgão Supervisor**, usuários e/ou a terceiros por sua culpa, em consequência de erro, negligência ou imperícia, própria ou de auxiliares que estejam sob a responsabilidade da EXECUTORA na execução dos serviços contratados;
35. Em nenhuma hipótese cobrar direta ou indiretamente ao paciente por serviços médicos, hospitalares ou outros complementares referente à assistência a ele prestada, sendo lícito, no entanto, buscar junto ao **Órgão Supervisor** o ressarcimento de despesas realizadas e que não estão pactuadas, mas que foram previamente autorizadas;
36. Responsabilizar-se por cobrança indevida feita ao paciente ou a seu representante, por profissional empregado ou preposto, em razão da execução deste contrato;
37. Fica a EXECUTORA responsável pela aquisição de equipamentos, máquinas e utensílios, bem como execução de obras complementares necessárias ao pleno funcionamento do SAMU, devendo esta obter prévia análise e aprovação do **Órgão Supervisor**;
38. Manter em perfeitas condições de higiene e conservação as áreas físicas, instalações e equipamentos do SAMU, conforme Termos de Permissão de uso, anexos integrantes deste Contrato;
39. Prestar assistência técnica e manutenção preventiva e corretiva de forma contínua nas viaturas, equipamentos e instalações físicas;
40. Enviar ao **Órgão Supervisor**, nos prazos e instrumentos por ela definidos, todas as informações sobre as atividades desenvolvidas no SAMU, bem como sobre a movimentação dos recursos financeiros recebidos e realizados pela unidade de saúde;



41. Encaminhar ao **Órgão Supervisor** as informações de que trata o item anterior, no prazo de 90 (noventa) dias após assunção dos serviços;
42. Implantar pesquisa de satisfação, dando seguimento por meio de análise e adoção de medidas de melhoria diante das sugestões, queixas e reclamações que receber com respostas aos usuários, no prazo máximo de 30 (trinta) dias úteis;
43. Incentivar o uso seguro de medicamentos, procedendo à notificação de suspeita de reações adversas, através de formulários e sistemáticas da SES/SC;
44. A EXECUTORA deverá publicar, anualmente, os relatórios financeiros e o relatório de execução do presente Contrato de Gestão, no Diário Oficial do Estado, até o dia 30 de abril do ano subsequente;
45. A EXECUTORA deverá elaborar e encaminhar ao **Órgão Supervisor**, em modelos por esta estabelecidos, relatórios de execução, trimestral, até o dia 15 (quinze) do mês subsequente ao trimestre;
46. A EXECUTORA deverá elaborar e encaminhar relatório consolidado de execução e demonstrativos financeiros, ao final de cada exercício fiscal, devendo ser apresentado ao **Órgão Supervisor** até o dia 30 (trinta) de abril do ano subsequente;
47. A EXECUTORA deverá anexar juntamente com a prestação de contas os comprovantes de quitação de despesas com água, energia elétrica e telefone, efetuados no mês imediatamente anterior das bases não compartilhadas e locadas, bem como os comprovantes de recolhimento dos encargos sociais e previdenciários relativos ao mês anterior;
48. Comunicar ao **Órgão Supervisor** todas as aquisições e doações de bens móveis que forem realizadas, no prazo máximo de 90 (noventa) dias após sua ocorrência;
49. Permitir o livre acesso das Comissões instituídas pelo **Órgão Supervisor**, do Controle Interno, da Auditoria Geral do SUS, e das coordenações de fiscalização da DAPM/SUE/SES, em qualquer tempo e lugar, a todos os atos e fatos relacionados direta ou indiretamente com este instrumento, quando emissão *in loco* de fiscalização ou auditoria;



50. Garantir à segurança patrimonial, pessoal dos usuários do Sistema Único de Saúde que estão sob sua responsabilidade, bem como a de seus empregados;
51. Apresentar no prazo máximo de 90 (noventa) dias, a contar da assinatura deste instrumento os regulamentos de contratação de obras e serviços; compras e contratação de pessoal; e plano de cargos e salários, devendo os mesmos ser referendados pela Comissão de Avaliação e Fiscalização do presente Contrato e devidamente publicados;
52. Responsabilizar-se integralmente por todos os compromissos assumidos neste Contrato, e executá-lo de acordo com a legislação vigente;
53. Em relação ao Gerenciamento de Tecnologia, a EXECUTORA deverá manter durante a vigência deste contrato um Plano de Gerenciamento de Equipamentos Médico-Hospitalares para atender e adequar o SAMU na Resolução RDC nº 02/2010, do Ministério da Saúde;
54. Como parte do Plano de Gerenciamento de Equipamentos Médico- Hospitalares, a EXECUTORA deverá manter o inventário do parque tecnológico atualizado, bem como a indicação do histórico e do estado em que o mesmo se encontra, encaminhando relatórios mensais ao Órgão Supervisor a fim de acompanhar/supervisionar o processo de gerenciamento do parque tecnológico;
55. Em relação aos direitos dos usuários, a **EXECUTORA** obriga-se a:
  - a) Não utilizar nem permitir que terceiros utilizem o paciente para fins de experimentação;
  - b) Justificar ao usuário ou ao seu representante, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão da não realização de qualquer ato profissional previsto neste Contrato;
  - c) Esclarecer aos usuários sobre seus direitos e assuntos pertinentes aos serviços oferecidos;
  - d) Respeitar a decisão do usuário ao consentir ou recusar prestação de serviços de saúde, salvo nos casos de iminente perigo de vida ou obrigação legal;
  - e) Garantir a confidencialidade dos dados e informações relativas aos usuários;
  - f) Garantir atendimento indiferenciado aos usuários.



56. Cumprir integralmente ao disposto nas Instruções Normativas oriundas da SEA, sobretudo as que foram expedidas IN SEA nº 12/2020 e nº 04/2021, bem como outras que surgirem ao longo da vigência do referido Contrato.

**SUBCLÁUSULA SEGUNDA - O ÓRGÃO SUPERVISOR obriga-se à:**

1. Prover a EXECUTORA dos meios materiais e recursos financeiros necessários à execução do objeto deste Contrato;
2. Programar no orçamento do Estado, nos exercícios subsequentes ao da assinatura do presente Contrato, os recursos necessários, nos elementos financeiros específicos para custear a execução do objeto contratual, de acordo com o sistema de pagamento previsto no Anexo Técnico II – Sistemática de Avaliação e Critérios de Pagamento, que integra este instrumento;
3. Permitir o uso dos bens móveis e imóveis, nos termos legais e com a respectiva celebração dos correspondentes termos de permissão de uso, conforme anexos deste Contrato;
4. Inventariar e avaliar os bens referidos no item anterior desta cláusula, anteriormente à formalização dos termos de permissão de uso;
5. Analisar, sempre que necessário e, no mínimo anualmente, a capacidade e as condições de prestação de serviços comprovadas por ocasião da qualificação da entidade como Organização Social de Saúde, para verificar se a mesma ainda dispõe de suficiente nível técnico-assistencial para a execução do objeto contratual;
6. Supervisionar, acompanhar e avaliar a execução do presente Contrato de Gestão, de forma setorial, com a responsabilidade da Secretaria de Estado da Saúde;
7. Disponibilizar informações e acesso aos sistemas e dados necessários à execução do presente contrato;
8. Programar, em conjunto com a EXECUTORA, a adequação e ampliação da rede do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência, obedecendo ao Plano Estadual de Urgências e Emergências e suas alterações;



9. Prestar esclarecimentos e informações à EXECUTORA que visem a orientá-la na correta prestação dos serviços pactuados, dirimindo as questões omissas neste instrumento, dando-lhe ciência de qualquer alteração no presente Contrato;
10. Realizar o monitoramento, controle e avaliação periódicos, através da Comissão de Avaliação e Fiscalização do presente Contrato a ser instituída para esse fim, a qual observará o desenvolvimento e cumprimento das atividades de assistência prestada pela EXECUTORA aos usuários no SAMU;
11. Referendar, por meio da Comissão de Avaliação e Fiscalização do presente Contrato os regulamentos previstos no Decreto nº 4.272/2006.
12. Incluir a EXECUTORA em programas de ajuda interna e externa destinada a ampliação e melhorias dos serviços prestados;

**SUBCLÁUSULA TERCEIRA - A INTERVENIENTE** obriga-se a:

1. Supervisionar, acompanhar e avaliar a execução do presente Contrato de Gestão, de forma global e, sempre que se mostrar necessário, suscitar questionamentos necessários a serem esclarecidos junto a órgãos externos como Procuradoria-Geral do Estado, Tribunal de Contas do Estado, Ministério Público, bem como a outros que se mostrarem pertinentes ao assunto;
2. Orientar os demais partícipes acerca da implementação do programa de publicização de atividades por meio de entidades qualificadas como Organizações Sociais;

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

No âmbito deste Contrato de Gestão, o ÓRGÃO SUPERVISOR será responsável pela fiscalização de sua execução, juntamente com a Secretaria de Estado da Administração, denominada INTERVENIENTE, cabendo-lhe, ainda, a supervisão, acompanhamento e avaliação do desempenho da EXECUTORA, de acordo com os objetivos, metas, indicadores de desempenho e sistemática de avaliação, constante dos anexos deste instrumento, nos termos da legislação vigente.





SUBCLÁUSULA PRIMEIRA - O ÓRGÃO SUPERVISOR e a INTERVENIENTE nomearão, na forma da lei e por meio de Portaria Conjunta, a Comissão de Avaliação e Fiscalização, em até 30 (trinta) dias contados da assinatura deste instrumento. A Comissão de Avaliação e Fiscalização será presidida por representante do ÓRGÃO SUPERVISOR, conforme regras e critérios definidos na Portaria que a instituir.

SUBCLÁUSULA SEGUNDA - A EXECUTORA elaborará e apresentará ao ÓRGÃO SUPERVISOR, que encaminhará à Comissão de Avaliação e Fiscalização, prestação de contas inerente ao Contrato de Gestão, contendo relatório circunstanciado de execução, comparando os resultados alcançados com as metas previstas, acompanhado de demonstrativo da adequada utilização dos recursos públicos, das análises gerenciais cabíveis e de parecer técnico conclusivo sobre o período em questão, sem prejuízo do cumprimento de outros requisitos técnicos legalmente previstos. A Comissão de Avaliação e Fiscalização (CAF) reunir-se-á no mínimo trimestralmente, em data previamente definida entre os partícipes para:

I – acompanhar e avaliar os resultados alcançados pela EXECUTORA, em face das metas, indicadores e ações acordados neste Contrato de Gestão;

II – recomendar, de forma justificada, a revisão das metas, dos indicadores e dos respectivos valores de desembolso, quando necessário;

SUBCLÁUSULA TERCEIRA - A Comissão de Avaliação e Fiscalização e o ÓRGÃO SUPERVISOR poderão exigir da EXECUTORA, a qualquer tempo, informações complementares e a apresentação de detalhamento de tópicos e informações constantes dos relatórios.

SUBCLÁUSULA QUARTA - A EXECUTORA encaminhará ao ÓRGÃO SUPERVISOR, até 90 dias contados da data do encerramento do correspondente exercício financeiro, o processo de prestação de contas anual, referente ao presente Contrato de Gestão, exigido pelos órgãos de controle interno e externo do Estado, junto com o respectivo Relatório Anual de Desempenho.

SUBCLÁUSULA QUINTA - Caberá à EXECUTORA promover, até 30 dias após a aprovação pela Comissão de Avaliação e Fiscalização, a publicação no Diário



Oficial do Estado de Santa Catarina, em jornal de circulação estadual e por meio eletrônico de divulgação, dos relatórios financeiros e de execução deste Contrato de Gestão, relativos ao exercício anterior.

SUBCLAÚSULA SEXTA - O ÓRGÃO SUPERVISOR e a EXECUTORA cumprirão, no desempenho de suas atividades, as recomendações da Comissão de Avaliação e Fiscalização, visando adequar este Contrato de Gestão aos resultados de sua execução.

SUBCLAÚSULA SÉTIMA - a EXECUTORA deverá garantir o funcionamento dos Comitês Gestores de Urgência e Emergência Regionais e Estaduais, cumprindo as normas definidas pela Portaria Ministerial 2048 de 05 de Novembro de 2002, respeitando inclusive as suas composições, as suas competências e as suas decisões;

SUBCLAÚSULA OITAVA - Os resultados alcançados deverão ser objeto de análise criteriosa pelo Secretário de Estado de Saúde, que nortearão as correções que eventualmente se fizerem necessárias, para garantir a plena eficácia do instrumento, e em persistindo às falhas, para subsidiar a decisão do Governador do Estado acerca da manutenção da qualificação da Entidade como Organização Social;

SUBCLAÚSULA NONA - Ao final de cada exercício financeiro a Comissão de Avaliação e Fiscalização do presente Contrato elaborará consolidação dos relatórios técnicos e encaminhará ao Secretário de Estado de Saúde, que, após ciência e aprovação, encaminhará os mesmos ao Tribunal de Contas do Estado;

SUBCLAÚSULA DÉCIMA - O **Órgão Supervisor** poderá requerer a apresentação **pela EXECUTORA**, ao término de cada exercício ou a qualquer momento, conforme recomende o interesse público, de relatório pertinente à execução do contrato de gestão, contendo comparativo específico das metas propostas com os resultados alcançados, acompanhado da prestação de contas correspondente ao exercício financeiro, assim como suas publicações no Diário Oficial do Estado;

SUBCLAÚSULA DÉCIMA PRIMEIRA - O **Órgão Supervisor** poderá exigir da EXECUTORA, a qualquer tempo, informações complementares e a apresentação de detalhamento de tópicos e informações constantes dos relatórios;



SUBCLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - Os responsáveis pela fiscalização deste Contrato, ao tomarem conhecimento de qualquer irregularidade na utilização de recursos ou bens de origem pública, comunicarão imediatamente o Secretário de Estado de Saúde, que dará ciência ao Tribunal de Contas do Estado e ao Ministério Público Estadual, para as providências cabíveis, sob pena de responsabilidade solidária;

SUBCLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - Sem prejuízo da medida a que se refere o item anterior, quando assim exigir a gravidade dos fatos ou o interesse público, havendo indícios fundados de malversação de bens ou recursos de origem pública, os responsáveis pela fiscalização informarão imediatamente o Secretário de Estado de Saúde que deverá representar à Procuradoria-Geral do Estado ou ao Ministério Público Estadual, para que requeira ao juízo competente a decretação da indisponibilidade dos bens da entidade e o sequestro dos bens de seus dirigentes, bem como de agente público ou terceiro, que possam ter enriquecido ilicitamente ou causado dano ao patrimônio público;

SUBCLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – Em cada Base do SAMU que opere nos quartéis do CBMSC haverá um bombeiro militar responsável para informar, através registros, as ocorrências e intercorrências de serviços e bens, e a DAPM/SUE/SES, por sua vez, notificará a EXECUTORA.

## **CLÁUSULA SÉTIMA – DO MONITORAMENTO, CONTROLE E AVALIAÇÃO**

1. O **Órgão Supervisor** será responsável pela supervisão, monitoramento, controle e avaliação periódicos da execução do Contrato de Gestão, por meio dos setores técnicos, podendo contar com a participação do **Interveniente**, sem prejuízo da ação institucional dos demais órgãos de controle interno e externo do Estado. Será instituída pelo **Órgão Supervisor** a Comissão de Avaliação e Fiscalização - CAF do presente Contrato, por meio de Portaria Conjunta do Secretário de Estado de Saúde e do Secretário de Estado da Administração, envolvendo todas as áreas correlacionadas, no prazo máximo de até 30 (trinta) dias após a assinatura deste Contrato.



**1.1.** A CAF do presente Contrato será composta por especialistas de notória capacidade e adequada qualificação, preferencialmente servidores públicos, na forma do Decreto Estadual nº 4.272/2006 e, no mínimo, por:

- a) 02 (dois) representantes da Secretaria de Estado de Saúde, sendo que 1 (um) a presidirá;
- b) 01 (um) representante da sociedade civil indicado pelo Conselho Estadual de Saúde;
- c) 01 (um) representante da EXECUTORA do Contrato de Gestão, indicado pelo órgão de deliberação superior da entidade;
- d) 01 (um) representante dos servidores disponibilizados, se houver;

**2.** A execução do presente Contrato de Gestão será acompanhada pela CAF acima especificada, por meio do disposto neste Contrato, seus Anexos e instrumentos por ela definidos, conforme atribuições definidas no Decreto Estadual nº 4.272/2006;

**3.** A CAF analisará, periodicamente, os resultados atingidos com a execução do Contrato de Gestão e será responsável pela emissão de relatório conclusivo.

**4.** A CAF deverá aprovar os relatórios gerenciais e de atividades da EXECUTORA e encaminhar ao **Órgão Supervisor**, sendo obrigatória a apresentação dos seguintes documentos:

- a) relatório sobre a execução do objeto do Contrato de Gestão, contendo comparativo entre as metas estabelecidas e os resultados alcançados;
- b) demonstrativo integral da receita e despesa realizadas na execução;
- c) demonstrativo da aplicação dos limites e critérios para despesa com remuneração e vantagens de qualquer natureza percebidas pelos dirigentes e empregados;
- d) parecer e relatório de auditoria, elaborado para monitorar a execução do Contrato de Gestão;
- e) extrato da execução física e financeira;

**4.1.** Os resultados alcançados deverão ser objeto de análise criteriosa pelo Secretário de Estado de Saúde, que norteará as correções que eventualmente se fizerem 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;

**4.2.** Ao final de cada exercício financeiro a CAF do presente Contrato elaborará consolidação dos relatórios técnicos e encaminhará ao Secretário de Estado de Saúde, que, após ciência e aprovação, encaminhará os mesmos à Diretoria de Auditoria Geral da Secretaria de Estado da Fazenda que, após os procedimentos legais, promoverá o seu encaminhamento ao Tribunal de Contas do Estado;

**5.** O presente Contrato de Gestão estará submetido aos controles externo e interno, ficando toda a documentação disponível a qualquer tempo sempre que requisitado;

**6.** O **Órgão Supervisor** deverá requerer a apresentação pela **EXECUTORA**, ao término de cada exercício ou a qualquer momento, conforme recomende o interesse público, relatório pertinente à execução do Contrato de Gestão, contendo comparativo específico das metas propostas com os resultados alcançados, acompanhado da prestação de contas correspondente ao exercício financeiro, assim como suas publicações no Diário Oficial do Estado;

**7.** O **Órgão Supervisor** poderá exigir da EXECUTORA, a qualquer tempo, informações complementares e a apresentação de detalhamento de tópicos e informações constantes dos relatórios;

**8.** Os responsáveis pela fiscalização deste Contrato, ao tomarem conhecimento de qualquer irregularidade na utilização de recursos ou bens de origem pública, comunicarão imediatamente o Secretário de Estado de Saúde, que deverá adotar as medidas administrativas necessárias e dará ciência ao Tribunal de Contas do Estado e ao Ministério Público Estadual, para as providências cabíveis, sob pena de responsabilidade solidária;

**9.** Sem prejuízo da medida a que se refere o item anterior, quando assim exigir a gravidade dos fatos ou o interesse público, havendo indícios fundados de malversação de bens ou recursos de origem pública, os responsáveis pela fiscalização informarão imediatamente o Secretário de Estado de Saúde que deverá representar à Procuradoria Geral do Estado ou ao Ministério Público Estadual, para que requeira ao juízo competente a decretação da indisponibilidade dos bens da entidade e o sequestro dos bens de seus



dirigentes, bem como de agente público ou terceiro, que possam ter enriquecido ilicitamente ou causado dano ao patrimônio público;

**10.** A CAF deverá, periodicamente, comparecer ao local da prestação de serviços, colhendo informações e documentos necessários a subsidiar a análise da prestação de contas, notadamente quanto à veracidade das informações apresentadas e também quanto às condições físicas da unidade de saúde sob gestão da OS e a qualidade dos serviços prestados;

**11.** O relatório de execução do Contrato de Gestão deve ser publicado na imprensa oficial, anualmente, devendo o **Órgão Supervisor** emitir parecer sobre as contas apresentadas;

**12.** Caberá a CAF, analisar o que segue:

- a) Avaliar se, na formalização do Contrato de Gestão e nos Termos Aditivos, foram estabelecidos os preceitos legais e regulamentares;
- b) Avaliar a confiabilidade das fontes e a fidedignidade das informações apresentadas e dos indicadores utilizados para demonstrar o cumprimento das metas;
- c) Avaliar o atingimento dos objetivos e o cumprimento das metas pactuadas, verificando o percentual de realização mediante indicadores de desempenho definidos no Contrato de Gestão;
- d) Avaliar se os indicadores de desempenho definidos no Contrato de Gestão são suficientes e adequados para medir o cumprimento das metas quanto aos aspectos de eficiência, eficácia, economicidade, qualidade e efetividades;
- e) Avaliar se as metas pactuadas são compatíveis com a capacidade da EXECUTORA para atingi-las;
- f) Avaliar se os princípios da legalidade, legitimidade impessoalidade, moralidade e publicidade estão sendo seguidos e observados pela EXECUTORA;
- g) Avaliar o cumprimento das obrigações contratuais;
- h) Avaliar se os objetivos e metas estabelecidos no Contrato de Gestão são suficientes para o atendimento da demanda da sociedade;
- i) Concluir, com base nas informações obtidas na aplicação dos procedimentos anteriores, quanto ao desempenho da EXECUTORA sob ponto de vista da eficiência, eficácia, economicidade, qualidade e efetividade.



13. A Diretoria de APH Móvel/SUE/SES fiscalizará *in loco* todo o processo de trabalho técnico e operacional realizado pela EXECUTORA, por meio das coordenações da Secretaria de Estado da Saúde, de metodologia qualitativa e quantitativa (IMETRO/ANVISA e Portaria 529/2013 – programa nacional de segurança do paciente e POP), inclusive com o cumprimento das escalas de serviço. Os relatórios produzidos em decorrência das fiscalizações serão escopo de análise por parte da Comissão Avaliação e Fiscalização – CAF.

### CLÁUSULA OITAVA – DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

1. A EXECUTORA elaborará e apresentará ao **Órgão Supervisor** prestação de contas relativa à utilização dos recursos e execução do Contrato de Gestão;

1.1. A Gerência de Contabilidade da SES/SC realizará a análise da prestação de contas e promoverá, juntamente com a Gerência de Supervisão das Organizações Sociais, as diligências necessárias para corrigir eventuais inconsistências ou irregularidades. Após concluída a análise, encaminhará parecer técnico à Comissão de Avaliação e Fiscalização - CAF, contendo relatório circunstanciado de execução, comparando os resultados alcançados com as metas previstas, acompanhado de demonstrativo da adequada utilização dos recursos públicos, das análises gerenciais cabíveis e de parecer técnico conclusivo sobre o período em questão, sem prejuízo do cumprimento de outros requisitos técnicos legalmente previstos;

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

3. A CAF e o Órgão Supervisor poderão exigir da EXECUTORA, a qualquer tempo, informações e documentos complementares e a apresentação de detalhamento de tópicos e informações constantes dos relatórios, bem como realizar inspeções *in loco* sempre que entender pertinente;

4. A EXECUTORA encaminhará ao **Órgão Supervisor**, em até 90 dias após a data do encerramento do correspondente exercício financeiro, o processo de prestação de contas anual, referente ao presente Contrato de Gestão, exigido pelos órgãos de



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

5. Caberá à EXECUTORA promover, até 30 dias após a aprovação pela CAF, a publicação no Diário Oficial do Estado de Santa Catarina, em jornal de circulação estadual e por meio eletrônico de divulgação, dos relatórios financeiros e de execução deste Contrato de Gestão, relativos ao exercício imediatamente anterior;

6. As despesas administrativas oriundas deste Contrato de Gestão que eventualmente incidem sobre a matriz da EXECUTORA, obedecido ao critério da proporcionalidade, poderão ser ressarcidas pela rubrica contábil de despesa operacional da EXECUTORA, sobre os valores mensais do Anexo Técnico III - Sistema de Pagamento, até o limite de 3% (três por cento) do valor mensal de custeio deste Contrato, desde que sejam autorizadas pelo Órgão Supervisor e comprovadas na respectiva prestação de contas. Os serviços serão definidos após análise da necessidade pelo Órgão Supervisor do Contrato e a EXECUTORA, sujeitos à aprovação pelo titular da Pasta.

## **CLÁUSULA NONA - DOS RECURSOS HUMANOS**

1. A EXECUTORA utilizará os recursos humanos que sejam necessários e suficientes, utilizando parâmetros de equipe especializada de acordo com a Política Nacional de Atenção às Urgências do Ministério da Saúde, para a realização das ações previstas neste contrato e seus anexos que integram este instrumento;

2. A EXECUTORA responderá pelas obrigações, despesas, encargos trabalhistas, securitários, previdenciários e outros, na forma da legislação em vigor, relativos aos empregados necessários na execução dos serviços ora contratados, sendo-lhe defeso invocar a existência deste contrato para eximir-se daquelas obrigações ou transferi-las ao **Órgão Supervisor**;

2.1. No caso de novo prestador este não responderá pelas obrigações trabalhistas anteriores e/ou de responsabilidade da atual prestadora dos serviços, sendo que os pagamentos decorrentes de verbas rescisórias originárias do contrato anterior serão pagas através de aportes mensais a ser comprovado por planilhas e documentos das despesas.





3. Utilizar como critério para remuneração dos empregados contratados o valor de mercado da região, a política remuneratória do Estado, bem como as Convenções Coletivas de Trabalho de cada categoria;
4. A EXECUTORA em nenhuma hipótese poderá ceder a qualquer instituição pública ou privada seus empregados que são remunerados à conta deste instrumento;
5. A capacitação dos profissionais contratados pela EXECUTORA será promovida e custeada pela mesma, cabendo a esta autorizar a participação em eventos, observada a necessidade de registro nas respectivas pastas funcionais;
6. A EXECUTORA deverá realizar processo seletivo para contratação de Recursos Humanos através de processo simplificado que possibilite aferir o conhecimento do profissional em sua área de atuação, pautada em critérios previamente definidos em seu próprio regulamento de seleção de pessoal, de forma a adotar critérios objetivos de seleção de pessoal, assegurando a isonomia entre os interessados, a impessoalidade, a transparência e publicidade dos procedimentos utilizados para a admissão de pessoal;
7. Os servidores efetivos da SES que atendam as qualificações mínimas para o serviço do SAMU poderão a critério da SES, retornar ao serviço sob gestão da Organização Social, sendo esta relação de trabalho regida pela Lei Estadual nº 323/2006 (Estabelece Estrutura de Carreira, reestrutura o sistema de remuneração e dispõe sobre o regime disciplinar dos servidores da Secretaria de Estado da Saúde e estabelece outras providências) e suas alterações e pela Lei Estadual nº 6.745/85 (Dispõe sobre o Estatuto dos Funcionários Públicos Civis do Estado).
- 7.1. Fica vedada à incorporação aos vencimentos ou à remuneração de origem do servidor cedido de qualquer vantagem pecuniária que vier a ser paga, bem como ao pagamento de vantagem pecuniária permanente pela EXECUTORA, ao servidor cedido com recursos provenientes do Contrato de Gestão, ressalvada a hipótese de adicional relativo ao exercício de função temporária de direção ou assessoria conforme determina §2º, do Art. 22, da Lei nº 12.929/2004.



**7.2.** O Valor pago pelo Órgão Supervisor, a título de remuneração e de contribuição previdenciária do servidor cedido à EXECUTORA, será deduzido do valor de cada parcela dos recursos repassados mensalmente.

### **CLÁUSULA DÉCIMA: DA REGULAÇÃO ESTADUAL**

O Órgão Supervisor deverá garantir o funcionamento da Regulação Estadual, respeitando as suas atribuições definidas na 177/CIB/2021 - Regimento Institucional do SAMU, bem como as demais pactuações da CIB referente ao serviço SAMU. Os médicos da Regulação Estadual deverão ser previamente capacitados para o exercício da função.

### **CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA: DO PRAZO DE VIGÊNCIA**

A vigência do presente instrumento será de 12 (doze) meses, a contar da data da assinatura, sendo a data de assunção dos serviços correspondente ao dia primeiro de abril de 2022, podendo ser renovado por igual período, no interesse de ambas as partes, mediante legislação vigente, limitado a 60 (sessenta) meses.

### **CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA: DOS RECURSOS FINANCEIROS E DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

- I. Pela prestação dos serviços objeto deste Contrato de Gestão, especificados no Anexo Técnico I – Plano de Trabalho, o ÓRGÃO SUPERVISOR repassará à EXECUTORA, no prazo e condições constantes neste instrumento, bem como no Anexo Técnico II – Sistemática de Avaliação e Critérios de Pagamento, a importância global estimada de **R\$ 146.852.707,80** (cento e quarenta e seis milhões, oitocentos e cinquenta e dois mil, setecentos e sete reais e oitenta centavos), dividido em 12 (doze) parcelas mensais, sendo a primeira de **R\$ 13.103.155,15** (treze milhões, cento e três mil, cento e quinze reais e quinze centavos), a segunda e a terceira de **R\$ 12.940.155,15** (doze milhões, novecentos e quarenta mil, cento e quinze reais e quinze centavos), a quarta de **R\$ 12.616.489,15** (doze milhões, seiscentos e dezesseis mil, quatrocentos e oitenta e nove reais e quinze centavos), a quinta e sexta de **R\$ 11.949.989,15** (onze milhões, novecentos e quarenta e nove mil, novecentos e oitenta e nove reais e quinze centavos), e as demais de **R\$ 11.892.192,15** (onze milhões, oitocentos e noventa e dois mil, cento e noventa e dois reais e quinze centavos).



- II. A referida importância onerará a seguinte dotação orçamentária: Programa 430 – Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar;  
Subação: 11441 – Subvenção Financeira às Organizações Sociais; Elemento de Despesa: 44.90.52 e 33.50.85.01; Unidade Orçamentária: 48091 – Fundo Estadual de Saúde, Fontes de Recursos: 285, 623, 685, 100, 223, 621, 669, 240, 191, 391, 185 e/ou 385, nos termos do Anexo Técnico II – Sistema de pagamento.
- III. Os recursos repassados à EXECUTORA deverão aplicados no mercado financeiro, através da instituição oficial indicada para receber os recursos proveniente deste Contrato, desde que os resultados dessa aplicação revertam-se, exclusivamente, aos objetivos deste CONTRATO DE GESTÃO A modalidade desta aplicação deve prever a aplicação automática, rentabilidade e liquidez diária;
- IV. Os recursos financeiros para a execução do objeto do presente CONTRATO DE GESTÃO pela EXECUTORA poderão ser obtidos mediante transferências provenientes do Poder Público, doações e contribuições de entidades nacionais e estrangeiras, rendimentos de aplicações dos ativos financeiros da Organização Social de Saúde e de outros pertencentes ao patrimônio que estiver sob a administração da Organização, ficando-lhe, ainda, facultado contrair empréstimos com organismos nacionais e internacionais.
- V. A EXECUTORA deverá movimentar os recursos que lhe forem repassados pelo ÓRGÃO SUPERVISOR em conta corrente específica e exclusiva, de modo a que não sejam confundidos com os recursos próprios da Organização Social, designada como EXECUTORA. Os respectivos extratos de movimentação mensal deverão ser encaminhados mensalmente ao ÓRGÃO SUPERVISOR.

### **CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA: DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO**

1. Do montante previsto na Cláusula Décima Segunda, o valor de R\$ 13.103.155,15 (treze milhões, cento e três mil, cento e quinze reais e quinze centavos), correspondente à primeira parcela, será pago no mês subsequente da assinatura deste CONTRATO;
2. As parcelas de valor variável serão pagas mensalmente, junto com a parte fixa do contrato, e os ajustes financeiros decorrentes da avaliação do alcance das metas da



parte variável serão realizados ao final de cada trimestre de execução, sempre no segundo mês subsequente ao final do trimestre após análise dos indicadores estabelecidos no Anexo Técnico III - Indicadores de Qualidade;

3. Os valores de ajuste financeiro citados no parágrafo anterior serão apurados na forma disposta no Anexo Técnico II - Sistemática de Avaliação e Critérios de Pagamento, que integra o presente Contrato de Gestão;

4. Os indicadores do último trimestre do ano serão avaliados no mês de fevereiro do ano seguinte;

5. A EXECUTORA deverá apresentar até o 5º dia do mês Relatórios Gerenciais bem como o extrato bancário da conta;

6. O **Órgão Supervisor** deverá efetuar o pagamento, mediante ordembancária, em moeda corrente, diante de apresentação de recibo;

7. Havendo atrasos nos desembolsos previstos no cronograma de pagamento, a EXECUTORA 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;

8. Em sendo apurado saldo financeiro remanescente do Contrato de Gestão nº 001/2022 superior a 2 (duas) parcelas mensais vigentes, o Órgão Supervisor poderá reter, a seu critério, parcelas de recursos financeiros, visando ajustar o saldo financeiro do referido Contrato.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA: DA ALTERAÇÃO CONTRATUAL**

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

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



- I. Por recomendação da Comissão de Avaliação e Fiscalização - CAF;
- II. Para adequações do Projeto de Trabalho em face da evolução científico-tecnológica;
- III. Para adequação à Lei Orçamentária Anual;
- IV. Para adequação às novas políticas de governo que interfiram na execução das condições contratuais originalmente pactuadas;
- V. Poderá também ser alterado para acréscimos ou supressões nas obrigações, desde que devidamente justificado, e anterior ao término da vigência;
- VI. As alterações de que tratam os itens acima deverão ser formalizados por meio de Termos Aditivos, devendo para tanto ser respeitados o interesse público e o objeto do presente contrato.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA: DA REVISÃO**

O contrato poderá ser revisto por iniciativa das partes a qualquer momento para reavaliação das metas e valores pactuados ou para atender novas demandas oriundas da Secretaria de Estado da Saúde ou do Ministério da Saúde.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA: DA RESCISÃO**

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

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

II – na hipótese de não atendimento às recomendações decorrentes das avaliações realizadas pela Comissão de Avaliação e Fiscalização, que tenham sido validadas pelo ÓRGÃO SUPERVISOR, na forma deste Contrato de Gestão;



III – se houver alterações no Estatuto da EXECUTORA que impliquem na modificação das condições de sua qualificação como Organização Social ou de execução do presente Contrato de Gestão;

IV - por ato unilateral da EXECUTORA, na hipótese de atrasos dos repasses financeiros devidos pelo ÓRGÃO SUPERVISOR, previstos no anexo II - Cronograma de Desembolso Financeiro, superiores a 90 (noventa) dias da data fixada para o pagamento, cabendo à EXECUTORA notificar o **Órgão Supervisor**, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, informando do fim da prestação dos serviços contratados;

V – por ato unilateral da EXECUTORA, na hipótese de não renovação do Certificado de Entidade de Assistência Social concedido pelo CNAS;

VI – por ato unilateral da EXECUTORA, devidamente justificado pela inviabilidade econômica do presente Contrato de Gestão, mediante comunicação ao ÓRGÃO SUPERVISOR, através de correspondência protocolada, com antecedência mínima de 120 dias, sem obrigações indenizatórias por parte da EXECUTORA, por este motivo;

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

VIII - pela superveniência de norma legal ou evento que torne material ou formalmente inexecutável o presente instrumento, com comunicação prévia de 90 (noventa) dias;

IX - Confirmada uma das hipóteses de rescisão contratual, o **Órgão Supervisor** providenciará a revogação da permissão de uso existente em decorrência do presente instrumento, aplicará as sanções legais cabíveis após a conclusão de processo administrativo que garantirá o princípio do contraditório e da ampla defesa;

X - Em caso de rescisão unilateral por parte da EXECUTORA, ressalvada a hipótese de inadimplemento do **Órgão Supervisor**, a mesma se obriga a continuar prestando os serviços de saúde ora contratados pelo prazo mínimo de 120 (cento e vinte) dias, contados da denúncia do Contrato de Gestão.;

XI - A EXECUTORA terá o prazo máximo de 120 (cento e vinte) dias, a contar da data da rescisão do Contrato, para quitar suas obrigações e prestar contas de sua gestão ao **Órgão Supervisor**;



XII - O **Órgão Supervisor** responsabilizar-se-á apenas pelos prejuízos suportados pela EXECUTORA exclusivamente em decorrência do retardo na transferência de recursos, cabendo à EXECUTORA a comprovação do nexo de causalidade entre os prejuízos alegados e a mora da **Órgão Supervisor**;

SUBCLÁUSULA PRIMEIRA. No caso de rescisão administrativa, a EXECUTORA deverá de imediato, prestar contas da gestão dos recursos recebidos à conta do presente Contrato de Gestão, procedendo à apuração e à devolução do saldo existente.

SUBCLÁUSULA SEGUNDA. No caso da rescisão unilateral proposta pela EXECUTORA devido ao atraso não justificado dos repasses devidos, caberá ao ÓRGÃO SUPERVISOR arcar com os custos relativos à dispensa do pessoal contratado pela EXECUTORA para a execução do objeto deste contrato, sem prejuízo de indenização a que a EXECUTORA porventura faça jus.

SUBCLÁUSULA TERCEIRA. A EXECUTORA reconhece os direitos da Administração, em casos de rescisão administrativa conforme legislação pertinente à matéria tratada nos itens do instrumento contratual.

SUBCLÁUSULA QUARTA. Em caso de rescisão unilateral por parte do ÓRGÃO SUPERVISOR, que não decorra de má-gestão, culpa ou dolo da EXECUTORA, o ÓRGÃO SUPERVISOR repassará à EXECUTORA os recursos necessários à dispensa do pessoal contratado pela EXECUTORA, para a execução do objeto deste contrato, independente de indenização a que a EXECUTORA porventura faça jus.

SUBCLÁUSULA QUINTA. Ocorrendo a extinção ou desqualificação da Organização Social ou rescisão do Contrato de Gestão, acarretará:

- a) A rescisão ou distrato do Termo de Permissão de Uso dos bens móveis e imóveis, e a imediata reversão desses bens ao patrimônio do **Órgão Supervisor**, bem como os bens adquiridos com recursos financeiros recebidos em decorrência do objeto desse contrato;
- b) A incorporação ao patrimônio do Estado dos excedentes financeiros decorrentes de suas atividades, na proporção dos recursos públicos alocados, conforme Lei nº 12.929/2004 e alterações posteriores;



- c) Disponibilização, imediata, dos arquivos referentes ao registro atualizado de todos os atendimentos efetuados no SAMU, as fichas e prontuários dos usuários.

### **CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA: DAS PENALIDADES**

A inobservância, pela EXECUTORA, de cláusula ou obrigação constante deste Contrato de Gestão ou de dever originado de norma legal ou regulamentar pertinente, autorizará o ÓRGÃO SUPERVISOR a aplicar-lhe as sanções previstas em lei e na legislação do componente federal, estadual e municipal de auditoria do SUS, sendo:

I - Advertência escrita;

II - Rescisão do Contrato de Gestão;

III - Suspensão de participar de processos de seleção com o Estado de Santa Catarina por prazo não superior a 2 (dois) anos;

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

V - Ressarcimento aos cofres públicos.

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

SUBCLÁUSULA SEGUNDA. O valor de eventuais sanções será descontado dos pagamentos devidos à EXECUTORA, conforme legislação em vigor e definição da CAF.

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





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

#### **CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA: DAS DISPOSIÇÕES FINAIS**

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

II - Sem prejuízo do acompanhamento, da fiscalização e da normatividade suplementar exercidas pelo ÓRGÃO SUPERVISOR sobre a execução do presente Contrato, a EXECUTORA reconhece a prerrogativa de controle e autoridade normativa genérica da direção nacional do Sistema Único de Saúde, decorrente da Lei nº 8080/1990 (Lei Orgânica da Saúde), ficando certo que a alteração decorrente de tais competências normativas será objeto de termo aditivo, ou de notificação dirigida à EXECUTORA;

III - Na hipótese de risco quanto à continuidade dos serviços de saúde prestados à população pela EXECUTORA, o **Órgão Supervisor** poderá assumir, imediatamente, a execução dos serviços objeto deste Contrato, conforme Decreto Estadual nº 4.272/2006;

IV - O Estado de Santa Catarina possui a prerrogativa, através órgãos de controle externo e internos do Estado, de exercer a fiscalização sobre a execução e aplicação dos recursos;

V - A EXECUTORA é responsável pela indenização de danos decorrentes de ação ou omissão voluntária, ou de negligência, imperícia ou imprudência, que seus agentes, nessa qualidade, causarem aos usuários, aos órgãos do SUS e a terceiros a estes vinculados, bem como aos bens públicos móveis e imóveis elencados no Anexo Técnico IV e V, sem prejuízo da aplicação das demarcações cabíveis;

#### **CLÁUSULA DÉCIMA NONA: DA PUBLICAÇÃO**

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



### **CLÁUSULA VIGÉSIMA: DOS CASOS OMISSOS**

Os casos omissos ou excepcionais, assim como, as dúvidas surgidas ou cláusulas não previstas neste instrumento serão dirimidas pelas normas que regem o Direito Público.

### **CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMEIRA: DO FORO**

Fica eleito o foro da Comarca da Capital do Estado de Santa Catarina, para dirimir qualquer dúvida ou solucionar questões que não possam ser resolvidas administrativamente, renunciando os partícipes a qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

E, por estarem, assim, justos e acordados, firmam os partícipes o presente Contrato de Gestão de igual teor e forma e para os mesmos fins de direito, na presença das testemunhas abaixo.

Florianópolis/SC, 31 de março de 2022

**André Motta Ribeiro**  
Secretário de Estado da Saúde

**Jorge Eduardo Tasca**  
Secretário de Estado da Administração

**Michel Scaff**  
Presidente da FAHECE

#### TESTEMUNHAS

NOME: Diogo Bahia Losso RG nº 3.307.367  
CPF nº 983.377.699-04

NOME: Guilherme Genovez RG nº 515106-6  
CPF nº 309.040.729-91



## ANEXO TÉCNICO I

### PLANO DE TRABALHO

#### INFORMAÇÕES SOBRE O SAMU

##### 1. CARACTERÍSTICAS DOS SERVIÇOS A SEREM CONTRATADOS:

1.1. A Secretaria de Estado de Saúde do Estado de Santa Catarina, na busca do aprimoramento e da eficiência na prestação dos serviços públicos de saúde, adotou o novo modelo de gestão operacional para o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU – 192, que tem por objetivos:

1.1.1. Potencializar a qualidade na execução dos serviços de saúde e atendimento a população;

1.1.2. Melhorar o serviço ofertado ao usuário SUS com assistência humanizada;

1.1.3. Implantar um modelo de gerência voltado para resultados;

1.1.4. Executar os serviços de atendimento pré hospitalar móvel e transferências de pacientes graves em consonância com a Central Estadual de Internação Hospitalar, com observância da Política Nacional de atenção às urgências (Portaria GM MS 2048/02 e anexo III da Portaria de Consolidação nº 03 de 03/10/2017 origem PRT 1010 de 21/05/2012), Política Nacional de atenção à Saúde, a Portaria nº 1.559 de 01/08/2008 demais documentações pertinentes do Estado de Santa Catarina, Plano Estadual de Atenção às Urgências – componente móvel, deliberações da Comissão Intergestora Bipartite (CIB), do Conselho Estadual de Saúde e Portaria 641, de 26 de agosto de 2020.

1.2. O modelo gerencial aprovado obedecerá aos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde – SUS, observando as políticas públicas voltadas para a regionalização da saúde, preservando-se o papel do Serviço Móvel de Urgência – SAMU192 dentro da Rede de Atenção às Urgências.

1.3. O Serviço de Atendimento Móvel de Urgência está distribuído nas macrorregiões do Estado de Santa Catarina e serviço aeromédico, como segue:



- 1.3.1. Macrorregião Norte-Nordeste;
  - 1.3.2. Macrorregião Vale do Itajaí;
  - 1.3.3. Macrorregião Foz do Rio Itajaí;
  - 1.3.4. Macrorregião Grande Florianópolis;
  - 1.3.5. Macrorregião Planalto Serrano.
  - 1.3.6. Macrorregião Meio Oeste Catarinense;
  - 1.3.7. Macrorregião Grande Oeste;
  - 1.3.8. Macrorregião Sul; e
  - 1.3.9. Serviço Aeromédico.
- 1.4. O serviço é composto por:
- 1.4.1. 08 (oito) Centrais de Regulação de Urgências (CRU) de responsabilidade da SES, exceto os Técnicos Auxiliares de Regulação Médica – TARM e Rádio Operadores – RO, que deverão ser contratados pela EXECUTORA;
  - 1.4.2. Por 26 (vinte e seis) Unidades de Suporte Avançado (USA) terrestres (Considerando implantação da 24<sup>o</sup>, 25<sup>o</sup> e 26<sup>a</sup> USA, nos municípios de Joinville, Brusque e Videira), e 08 (oito) unidades reservas (backup), distribuídas nas macrorregiões no Estado de Santa Catarina;
  - 1.4.3. 04 (quatro) aeronaves, sendo a manutenção das aeronaves e recursos humanos de responsabilidade da SES/CBMSC, e o fornecimento de materiais e equipamentos de APH, manutenção de equipamentos, insumos, medicamentos, antídotos, gás medicinal, esterilização de materiais médico hospitalares, serviço de lavanderia hospitalar e coleta de resíduos de serviços de saúde, serão de responsabilidade da OS.
  - 1.4.4. 25 (vinte e cinco – Fpolis uma base só) bases operacionais para USA, sendo 21 (vinte e uma) bases compartilhadas: CBMSC, Corpo de Bombeiros Voluntários, municípios e SES, 02 (duas) bases alugadas: Mafra e Caçador, e mais 02 (duas) a serem locadas: Joinville e Brusque, considerando implantação da 24<sup>o</sup>, 25<sup>o</sup> e 26<sup>a</sup> USA, nos municípios de Joinville, Brusque e Videira (será compartilhada);
- 1.5. A Secretaria de Estado da Saúde possui a estrutura administrativa de gestão pública estadual, conforme atribuição da Diretoria do APH Móvel/SES.



## 2. CONDIÇÕES GERAIS DOS SERVIÇOS

2.1. As Centrais de Regulação às Urgências contarão com Médicos reguladores, Técnicos Auxiliares de Regulação Médica e Rádio Operadores, 24 horas por dia, 07 dias por semana; as USAs deverão contar com médico intervencionista, enfermeiro intervencionista e condutor de veículo de urgência, 24 horas por dia, 07 dias por semana. O quadro funcional deverá ser adequado conforme deliberação dos conselhos profissionais e portarias ministeriais, com análise de dimensionamento de serviço, com base em dados estatísticos e chamadas reprimidas e Deliberação da CIB, a partir da Deliberação 049/2021.

2.2. No caso de falta de profissional no horário estabelecido para assumir o plantão, fica vedado ao profissional que estiver de plantão se ausentar do posto até a presença de um substituto.

2.3. O médico regulador é responsável pela regulação das urgências, com hierarquia resolutiva e responsabilização sanitária, universalidade de acesso, integralidade na atenção e equidade na alocação de recursos e ações do Sistema de acordo com as diretrizes gerais do Sistema Único de Saúde e a Norma Operacional da Assistência à Saúde - NOAS-SUS 01/2002; Com a garantia da execução do serviço prevista nos conselhos regionais de medicina.

2.3.1. A contratação do Médico Regulador será de responsabilidade da Secretaria de Estado da Saúde.

2.4. A EXECUTORA deverá manter a divisão Aérea do SAMU (GRAU – Grupo de Resposta Aérea à Urgência), respeitando os convênios existentes e outros que serão criados, exceto recursos humanos necessários (médicos e enfermeiros de voo) e manutenção das aeronaves, que serão de responsabilidade da SES/CBMSC.

2.5. A EXECUTORA deverá manter a localização de todas as Unidades existentes respeitando as pactuações que a Secretaria de Estado de Saúde realizar, assim como as Portarias Ministeriais acerca da adequação das estruturas e recursos humanos.

2.6. A EXECUTORA deverá manter as Unidades de Suporte Avançado (USA) em Bases Descentralizadas. As bases locadas que estiverem por responsabilidade da



EXECUTORA deverão manter sempre a infraestrutura que garanta o tempo-resposta de qualidade e racionalidade na utilização dos recursos do componente SAMU 192, em conformidade com a Portaria de Consolidação 03, de 28 de setembro de 2017, manual de padronização e identificação visual do SAMU 192 e Programa Arquitetônico Mínimo – Base SAMU192 v2-2018 do Ministério da Saúde.

2.7. A EXECUTORA deverá manter, adquirir, adequar e reformar conforme a padronização de estrutura física e “layout visual” do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU estipulado pelo Ministério da Saúde nas bases descentralizadas locadas (Mafra, Caçador, Joinville e Brusque).

2.8. A EXECUTORA deverá respeitar a grade de referências de atendimento às urgências em Saúde definidas no Estado de Santa Catarina, sendo estas dentro e fora do Estado.

2.9. A EXECUTORA deverá seguir os fluxos estabelecidos nas Centrais de Regulação de Urgência e SUE, para cumprimento das leis, decretos, deliberações, notas técnicas, termos de cooperações técnicas e normativas institucionais.

2.10. A EXECUTORA deverá respeitar os encaminhamentos da Secretaria de Estado da Saúde, conforme as pactuações com instituições parceiras, CIB e Comissão Especial de Padronização da SUE e Câmara Técnica instituída ou a instituir, Comitês Gestores Regionais (grupo condutor) de Urgência e Emergência.

2.11. A EXECUTORA deverá garantir que o atendimento de toda população seja realizado cem por cento (100%) por meio do Sistema Único de Saúde – SUS.

2.12. A EXECUTORA deverá segurar em grupo ou individualmente em companhia de seguro de vida todos os seus colaboradores, com coberturas para seguro de vida: morte, invalidez permanente por acidente e indenização especial por acidente, assim como seguro total de todas as viaturas, compreendendo: cobertura contra colisão/incêndio/roubo/furto, danos materiais inclusive contra terceiros, danos corporais, equipamentos e estruturas que compõem sua transformação em ambulância, danos morais/estéticos.

2.13. A EXECUTORA deverá operacionalizar o sistema regionalizado e hierarquizado de saúde, no que concerne às urgências, atendendo as demandas de urgência e



emergência acionadas pela Centrais de Urgência - CRU enviando uma equipe de atendimento ao local da ocorrência, sem limite limítrofe.

2.14. A EXECUTORA deverá realizar o atendimento médico pré-hospitalar móvel de urgência, a partir das linhas de cuidados prioritários, AVC, IAM e Trauma, interface com os componentes de Rede de Atenção às Urgências, prestando os cuidados médicos de urgência apropriados ao estado de saúde do cidadão e, quando se fizer necessário, transportá-lo com segurança a um serviço de saúde devidamente hierarquizado e integrado ao Sistema Único de Saúde.

2.15. A EXECUTORA por meio dos contratados de sua responsabilidade, deverá acatar e operacionalizar a decisão do Médico Regulador, conforme legislação vigente, com unidades de suporte avançado à vida disponíveis, realizando o atendimento às urgências e transportes inter-hospitalares de pacientes graves internados pelo Sistema Único de Saúde (SUS) no âmbito macrorregional, estadual e interestadual.

2.16. A EXECUTORA deverá participar dos planos de organização de socorros em caso de desastres ou eventos com múltiplas vítimas, tipo acidente aéreo, ferroviário, inundações, desabamento de estruturas, explosões, intoxicações coletivas, acidentes químicos ou de radiações ionizantes, e demais situações de catástrofes.

2.17. A EXECUTORA deverá providenciar e manter atualizadas todas as licenças e alvarás, das bases e USA, junto às repartições competentes, inclusive adotando medidas corretivas e adequações quando solicitadas, para viabilizar as licenças e alvarás necessários à execução dos serviços objeto do presente Contrato, devendo comunicar imediatamente ao Órgão Supervisor as notificações recebidas dos órgãos defiscalização.

2.18. A EXECUTORA disponibilizar água (através de instalação de filtros ou bebedouros, inclusive o fornecimento de copos descartáveis ou reutilizáveis) em todas as bases descentralizadas e Centrais de Regulação onde trabalham os profissionais do SAMU.



### 3. CRITÉRIOS MÍNIMOS PARA A CONTRATAÇÃO DE PROFISSIONAIS

3.1. A EXECUTORA deverá contratar profissionais médicos intervencionistas, enfermeiros intervencionistas, condutores de veículos de urgência, técnicos auxiliares de regulação médica - TARM e rádio operadores - RO, para o serviço das Unidades de Suporte Avançado Terrestres, bem como Centrais de Regulação de Urgência, em conformidade com os conselhos profissionais, bem como, regimento institucional do SAMU de Santa Catarina.

3.2. A EXECUTORA deverá contratar profissionais farmacêuticos para cada macrorregional, responsáveis pelas Bases Descentralizadas do SAMU conforme legislação vigente, com carga horária diária de 06 horas, 07 dias por semana. Os farmacêuticos serão responsáveis pelos medicamentos e antídotos no SAMU e serão também os responsáveis técnicos pela assistência farmacêutica das USA, perante o Conselho Regional de Farmácia de SC, em cada base operacional.

3.3 A EXECUTORA deverá ter enfermeiro responsável técnico/coordenador e médico responsável técnico/coordenador em cada macrorregião, sendo esses profissionais pertencentes ao quadro funcional do SAMU de SC (enfermeiros e médicos intervencionistas), bem como farmacêutico responsável técnico, conforme necessidades obrigatórias das normativas expedidas pelo Órgão Supervisor e respectivos Conselhos de Classe (CRM, COREN e CRF).

3.4. A EXECUTORA deverá contratar os profissionais **mediante regime de contratação direta pela CLT**, e arcar com todos os encargos previstos na legislação vigente e com quaisquer ônus e despesas, estando vinculados à mesma, não cabendo a SES/SC, qualquer forma de subordinação, interferência ou gestão trabalhista sobre os colaboradores, na forma da Lei.

3.4.1. A EXECUTORA deverá arcar com todas as obrigações trabalhistas (férias, décimo terceiro salário, etc), previdenciárias, fiscais, de acidentes de trabalho, bem como de alimentação, transporte, ou outro benefício de qualquer natureza, decorrente da contratação dos profissionais.

3.4.2. A EXECUTORA deverá apresentar mensalmente a comprovação do recolhimento do GFIP (FGTS e INSS) e dissídios referentes à força de trabalho, sem a qual não serão liberados os pagamentos das faturas apresentadas ao Contratante para liquidação, além de cumprir a legislação trabalhista, previdenciária e social,





ESTADO DE SANTA CATARINA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO

inclusive no que se refere à jornada de trabalho e ao pagamento de salário no prazo da lei.

3.5. A EXECUTORA deverá enviar mensalmente, relatório contendo os comprovantes de pagamento salarial dos profissionais (individualmente) por ela contratados.

3.6. Em caso de irregularidade ou ilegalidade constatada pela gestão do contrato, esta deverá notificar a EXECUTORA para regularização, sob pena de aplicação de penalidade.

3.7 A EXECUTORA deverá realizar sua inscrição e providenciar Certidões de Responsabilidade Técnica (CRT) dos profissionais RT junto aos Conselhos Regionais de Medicina (CRM), Enfermagem (COREN) e Farmácia (CRF) do Estado de SC, em até 30 dias após assinatura do contrato, apresentando-as à DAPM.

3.8 Tabela 1: Critérios Mínimos para Contratação de Profissionais para as USA e CRU (TARM e RO), conforme Regimento Institucional do SAMU de SC:

<b>Categoria</b>	<b>Critérios Mínimos</b>
<b>Médico Intervencionista</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>-Graduação em Medicina; Registro no Conselho de Classe;</li><li>-Experiência Comprovada em emergências, mínimo 01 (um) ano hospitalar e/ou Unidade APH móvel ou fixa, contagem de títulos:<ul style="list-style-type: none"><li>(a) RQE em Medicina de emergência, Medicina intensiva, medicina intensiva pediátrica, neonatologia e cirurgia de trauma;</li><li>b) RQE em anestesiologia, neurocirurgia, medicina de urgência;</li><li>c) RQE demais especialidades (por especialidade);</li><li>d) Certificações de sociedades tangentes a urgências / emergências (Ex. ACLS / ATLS / VENUTI...) e experiências comprovadas nas funções.</li></ul></li><li>-Registro junto ao Conselho Regional de Medicina - CRM</li></ul>
<b>Enfermeiro Intervencionista</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>-Graduação em Enfermagem, devidamente registrado no Conselho Regional de Enfermagem de sua jurisdição, habilitado ao exercício da Enfermagem;</li><li>-Experiência comprovada em emergência, mínimo 01 (um) ano hospitalar e/ou unidade APH móvel ou fixa, contagem de títulos: a) Enfermeiros com especialização em Medicina de Emergência, Urgência e Emergência, Emergência Pré-Hospitalar, UTI, Cuidados a Pacientes Críticos, Neonatologia, Cardiologia;</li><li>b) Enfermeiros com demais especializações na área assistencial; c) Certificações de sociedades tangentes a urgências e emergências (Ex ACLS / ATLS / VENUTI) e experiências comprovadas nas funções.</li><li>-Registro junto ao Conselho Regional de Enfermagem (COREN).</li></ul>



Condutor de Veículo de Urgência	<ul style="list-style-type: none"><li>-Ensino Médio Completo; Maior 21 anos;</li><li>-Curso de Formação de Condutor de Veículos de Emergência (válido).</li><li>-CNH categoria D ou superior</li><li>-Habilitação profissional como motorista de veículos de transporte de pacientes, de acordo com a legislação em vigor (Código de Trânsito Brasileiro), contagem de títulos:<ul style="list-style-type: none"><li>a) Course de APH, Socorrista, Primeiros Socorros com carga horária superior a 50 horas;</li><li>b) Certificações de sociedades tangentes urgências e emergências(Ex BLS...).</li><li>c) Experiências comprovadas nas funções.</li></ul></li></ul>
Técnico Auxiliar de Regulação Médica - TARM	<ul style="list-style-type: none"><li>-Ensino Médio Completo; Maior 18 anos;</li><li>-Conhecimentos de informática,</li><li>-Disposição pessoal para a atividade; equilíbrio emocional, autocontrole; disposição para cumprir ações orientadas; capacidade de manter sigilo profissional; capacidade de trabalhar em equipe;</li><li>-Disponibilidade para a capacitação, bem como para recertificação periódica.</li></ul>
Rádio Operador RO	<ul style="list-style-type: none"><li>-Ensino médio completo, maior de 18 anos;</li><li>-Conhecimentos de informática, habilitado a operar sistemas de radiocomunicação, e realizar o controle operacional de uma frota de veículos de emergência, obedecendo aos padrões de capacitação previstos;</li><li>-Disposição pessoal para a atividade; equilíbrio emocional e autocontrole; disposição para cumprir ações orientadas; capacidade para trabalhar em equipe;</li><li>-Disponibilidade para a capacitação, bem como para a recertificação periódica.</li></ul>

3.9. Tabela 2: Critérios Mínimos para contratação de profissionais farmacêuticos:

Farmacêutico	<ul style="list-style-type: none"><li>-Conclusão de Curso Superior em Farmácia. Contagem de títulos, para fins de critérios de desempate:<ul style="list-style-type: none"><li>a) Áreas de: Assistência Farmacêutica, Saúde Pública e/ou Coletiva, Atenção Farmacêutica;</li><li>b) Mestrado - Pós-Graduação em nível de Mestrado na área da Saúde;</li><li>c) Doutorado - Pós-Graduação em nível de Doutorado na área da Saúde e experiências comprovadas nas funções.</li></ul></li></ul>
--------------	---



3.9.1 Os profissionais supracitados deverão ter: Disposição pessoal para atividade, equilíbrio emocional e autocontrole, disposição para cumprir ações orientadas, iniciativa e facilidade de comunicação, destreza para realização das funções, capacidade de trabalhar em equipe, capacidade de manter sigilo profissional e disponibilidade para a capacitação.

3.10. O registro para controle de jornada dos profissionais contratados deverá ser por meio eletrônico.

3.11. O controle e as escalas de serviço serão realizados pela EXECUTORA.

3.11.1. A EXECUTORA deverá disponibilizar para a SES ferramenta de acompanhamento em tempo real, do cumprimento das escalas de serviço.

3.11.2. A EXECUTORA deverá enviar para a DAPM, mensalmente, as escalas dos profissionais do item 3.9 – Tabela 1, em arquivo PDF, devidamente assinadas pelas respectivas coordenações.

3.12. A EXECUTORA deverá emitir e enviar à Diretoria de APH Móvel/SES, mensalmente, relatórios das equipes de plantão nas Unidades do SAMU (USA) e CRU (TARM e RO), conforme modelo constante do APÊNDICE I do ANEXO I, deste Edital.

3.13. A EXECUTORA deverá emitir e enviar à Diretoria de APH Móvel/SES, diariamente status das viaturas, contendo informações sobre falta ou não de RH em cada USA.

3.14 Tabela 3: Carga horária dos Profissionais:

<b>Profissional</b>	<b>Carga Horária</b>
Condutor- socorrista	Conforme norma coletiva ou normado respectivo conselho profissional
Enfermeiro Intervencionista	
Médico Intervencionista	
Técnico Auxiliar de Regulação Médica	
Rádio Operador	

3.15 O quantitativo de médicos intervencionistas, enfermeiros intervencionistas, técnicos auxiliar de regulação médica - TARM e rádio operador - RO deverão cobrir 24 horas por dia, sete dias da semana, em todos os dias do mês, nas unidades terrestres de suporte avançado do SAMU e CRU conforme preconizado na Portaria Consolidada 03, 28 de setembro de 2017 e dimensionamento do serviço.



3.15.1 Os turnos de serviço das equipes nas unidades terrestres de suporte avançado serão de 12 (doze) horas ininterruptas e dos TARM e RO de 06 (seis) horas, observadas a legislação pertinente a cada categoria profissional.

3.15.2 Cada profissional contratado pela EXECUTORA para as unidades terrestres, deverá cumprir no mínimo um turno, de 12 horas, por semana.

3.16 A EXECUTORA fica ciente que, na hipótese de não cumprimento da contratação do quantitativo ideal de recursos humanos a fim de cumprir as normativas previstas nas Portarias Ministeriais e dimensionamento do serviço, com falta da respectiva cobertura ou substituição, a DAPM/SUE/SES deverá reter, proporcionalmente, recursos financeiros a título de custeio com despesa de pessoal, considerando-se para essa retenção o valor de um profissional em hora extra.

3.17 A EXECUTORA deverá manter atualizado o banco de dados do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES, do MS, com os profissionais das USA, TARMS e RO das Centrais de Regulação, coordenadores e demais profissionais do serviço operacional nas bases, cujo CBO esteja no banco do CNES e seja permitido o cadastro. O arquivo com os dados atualizados deve ser encaminhado à DAPM mensalmente, até o dia 05 (cinco) de cada mês, para que esta possa atualizar os dados dos profissionais médicos reguladores e, por sua vez, enviar à Gerência de Processamento da SES/SC.

3.18 Os Servidores Estatutários que estiverem em exercício na Secretaria de Estado da Saúde - SES poderão ser cedidos para a Organização Social mediante anuência da SUE/SES, conforme Lei 13.720 de 02 de março de 2006, art.22. Para a execução do objeto do Contrato de Gestão, os órgãos e entidades da administração pública estadual poderão autorizar a participação de seus servidores nas atividades realizadas pelas Organizações Sociais.

#### **4. DA LOGÍSTICA DE MATERIAIS, EQUIPAMENTOS, MEDICAMENTOS, INSUMOS E PRODUTOS PARA APH**

4.1. A EXECUTORA deverá cumprir a legislação e demais normativas do Serviço SAMU e ANVISA e providenciar materiais, medicamentos (incluindo aqueles sujeitos a controle especial e antídotos), equipamentos, produtos e materiais específicos do



APH, bem como serviços para o pleno funcionamento do SAMU como, insumos descartáveis e todos os demais materiais necessários para a realização dos atendimentos; mochilas de APH nas cores padronizadas do SAMU (nas mochilas deverão ter logo do SAMU e nome da cor da mesma), mochilas para medicamentos antídotos, materiais de segurança para uso no APH (EPI, EPC, entre outros), lençóis, cobertores e afins, serviço de lavanderia hospitalar, esterilização de materiais médico-hospitalares, fornecimento de gases medicinais, coleta de resíduos de serviços de saúde, impressos para controles diversos, fichas de atendimento, sistema de informação em saúde.

4.2. A EXECUTORA deverá adquirir, armazenar e distribuir os medicamentos, insumos e os demais materiais e itens necessários para os atendimentos, em cada base operacional, de forma que o abastecimento seja contínuo e não haja falta de qualquer item em nenhum momento, sem ocorrência de prejuízo aos atendimentos.

4.3 Os medicamentos e antídotos a serem adquiridos pela EXECUTORA devem seguir a DELIBERAÇÃO 501/CIB/14 e retificação de 26/10/16 (anexo) a qual aprova a lista padronizada de medicamentos e antídotos que devem estar disponíveis nas Unidades de Suporte Avançado do SAMU em SC, acondicionados em mochilas próprias, separados dos medicamentos de uso rotineiro.

4.3.1 Relação de consumo médio mensal (CMM) aproximado de medicamentos utilizados no Suporte Avançado de Vida SAMU (terrestre e aéreo), podendo variar paramais ou para menos, dependendo da macrorregião do Estado de Santa Catarina:

Denominação Genérica e apresentação	Unidade	CMM
Ácido acetilsalicílico 100 mg	Comprimido	350
Ácido tranexâmico 50 mg/mL - 5 mL	Ampola	320
Adenosina 3 mg/mL - 2 mL	Ampola	150
Água Destilada 10mL	Ampola	850
Amiodarona, cloridrato 150 mg/mL	Ampola	250
Atropina, sulfato 0,25 mg/mL	Ampola	800
Bicarbonato de sódio 8,4%mg/mL - 10 mL	Ampola	180
Bicarbonato de sódio 8,4% mg/mL - 250 mL	Frasco	100
Captopril 25 mg	Cp	420
Clopidogrel 75 mg	Cp	380
Cloreto de sódio 0,9% - 100 mL	Frasco	420
Cloreto de sódio 0,9% - 250 mL	Frasco	630
Cloreto de sódio 0,9% - 500 mL	Frasco	820
Cloreto de sódio 20% - 10 mL	Ampola	150



Deslanosídeo 0,2 mg/mL	Ampola	80
Dexametasona, fosfato dissódico 4 mg/mL	Ampola	200
Difenidramina 50mg/mL -1mL	Ampola	70
Dimenidrinato+Piridoxina + Vitamina B6	Ampola	150
Dipirona sódica	Ampola	600
Dobutamina 12,5 mg/mL	Ampola	80
Dopamina, Cloridrato 5 mg/mL	Ampola	140
Epinefrina, cloridrato 1 mg/mL	Ampola	1500
Escopolamina, brometo de n-butyl	Ampola	120
Escopolamina, brometo de n butyl+dipirona	Ampola	120
Fenoterol 20 mL - 5mg/mL	Frasco	30
Fitomenadiona (IM) 10 mg/mL -1 mL	Ampola	40
Furosemida 10 mg/mL - 2mL	Ampola	250
Soro Glicosado 5% - 250 mL	Fr/Bolsa	100
Soro Glicosado 10% - 250 mL	Frasco	60
Glicose, solução 50%	Ampola	230
Gluconato de cálcio 10%	Ampola	100
Heparina 5000 UI/mL	Ampola	40
Hidralazina 2 mg/mL	Ampola	120
Hidrocortisona 500 mg	Ampola	200
Ipratrópio, brometo 0,250 mg/mL	Frasco	35
Isossorbida, dinitrato 5 mg sublingual	Cp	350
Isossorbida, mononitrato 10 mg/mL - 10 mL	Ampola	100
Lidocaína, cloridrato 2% Svc	Ampola	110
Lidocaína gel 20 mg - 30g	Tube	35
Lidocaína, cloridrato 10% - 100 mg/mL	Spray	25
Manitol 20%	Frasco	70
Metoclopramida, cloridrato mg/mL	Ampola	230
Metoprolol, tartarato 5mg//mL	Ampola	120
Nitroglicerina 5 mg/mL - 5mL	Ampola	100
Nitroprusseto de sódio 25mg - 2mL	Ampola	40
Noradrenalina (norepinefrina) tartarato	Ampola	250
Omeprazol 40 mg+diluyente	Frasco/amp	80
Ondansetrona, cloridrato 2 mg/mL	Ampola	600
Prometazina, cloridrato 25 mg//mL	Ampola	130
Ringer lactato 500 mL	Frasco	350
Salbutamol, sulfato 100 mcg/mL	Spray	30
Sulfato de magnésio 50%	Ampola	150
Suxametônio, cloreto 100 Mg	Amp/Fr	400
Tenoxicam 40 mg	Ampola	300
Terbutalina, sulfato 0,5 mg/mL	Ampola	140



4.3.2 **MEDICAMENTOS SOB CONTROLE ESPECIAL** utilizados no Suporte Avançado de Vida SAMU (terrestre e aéreo), podendo variar para mais ou para menos, dependendo de cada macrorregião do Estado de Santa Catarina:

Denominação genérica e apresentação	Unidade	CMM
Biperideno, lactato 5 mg/mL (1mL)	Ampola	50
Cetamina 50 mg/mL (10 mL)	Ampola	70
Clorpromazina, cloridrato 5 mg/mL (5 mL)	Ampola	60
Diazepam 5 mg/mL (2mL)	Ampola	200
Etomidato 2 mg/mL (10 mL)	Ampola	150
Fenitoína 5% 5 mL	Ampola	200
Fenobarbital 100 mg/mL (2mL)	Ampola	60
Fentanila, citrato 0,05 mg/mL (2 mL)	Ampola	210
Fentanila, citrato 0,05 mg/mL (10 mL)	Amp/Fr	120
Flumazenil 0,5 mg/mL (5mL)	Ampola	50
Haloperidol 5 mg/mL (1mL)	Ampola	100
Midazolam 5 mg/mL (3mL)	Ampola	210
Midazolam 5 mg/mL (10 mL)	Ampola	200
Morfina, sulfato 10 mg/mL (1 mL)	Ampola	180
Naloxona, hidrocloreto 0,4 mg/mL (1 mL)	Ampola	40
Tramadol, cloridrato 50 mg/mL (2 mL)	Ampola	200

4.3.3 **ANTÍDOTOS:**

Antídotos que devem estar disponíveis para tratamento de um paciente gravemente intoxicado, em cada Unidade de Suporte Avançado do SAMU/SC (terrestre e aéreo), para início imediato de tratamento (paciente com 100kg/4h)

Denominação genérica	Indicação Principal	Estoque mínimo	Número de Pontos (USA)	Quantidade total	Unidade
Atropina (Sulfato de atropina)	Inibidores da colinesterase (Inseticidas organofosforados e carbamatos)	100	28	2.800	Ampola
Azul de metileno	Substâncias metemoglobinizantes	4	28	112	Ampola
Bicarbonato de sódio (8,4%), frascos de 10 mL	Alcalinização sérica ou urinária.	20	28	560	Ampola
Bicarbonato de sódio (8,4%), frascos de 100 mL	Alcalinização sérica ou urinária.	1	28	28	Frasco



ESTADO DE SANTA CATARINA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO

Biperideno	Fenotiazínicos, butirofenonas, metoclopramida	2	28	56	Ampola
Carvão vegetal ativado	Descontaminação do trato gastrointestinal.	100g (02 potes de 50 g)	28	56	Pacote/Pote
Diazepam	Agitação, convulsões induzidas por agentes tóxicos	3	28	84	Ampola
Flumazenil	Benzodiazepínicos (intoxicação isolada em casos específicos)	10	28	280	Ampola
Glicose a 25%	Hipoglicemia por intoxicação alcoólica a ou hipoglicemia por outras causas. Uso pediátrico.	30	28	840	Ampola
Glicose a 50%	Hipoglicemia por intoxicação alcoólica a ou hipoglicemia por outras causas. Uso adulto.	30	28	840	Ampola
Gluconato de cálcio 10%	Fluoretos, bloqueadores dos canais de cálcio, latrodectismo	2	28	56	Ampola
Hidroxibalamina Kit Fornecido pelo Ministério da Saúde	Cianetos	2	28	56	Ampola
Hipossulfito de sódio	Cianetos	8	28	224	Ampola
Naloxona	Opióides	25	28	700	Ampola
Neostigmina	Síndrome Anticolinérgica grave	10	28	280	Ampola
Nitrito de sódio	Cianetos	4	28	112	Ampola
Tiamina (Vitamina B12)	Profilaxia da Síndrome deWernicke	10	28	280	Ampola

\*USAs de áreas litorâneas: Florianópolis (4), Criciúma (1), Tubarão (1), Araranguá(1), Balneário Camboriú (1) e Itajaí (1)





#### **4.3.3.1 Observações referentes a antídotos:**

1. A recomendação de quantidades foi definida na Portaria SES 447 de 14 de julho de 2014 que institui a Política de Antídotos na Rede de Atenção à Saúde no Estado de Santa Catarina; Anexo IV, Antídotos que devem estar disponíveis para tratamento de um paciente gravemente intoxicado, nas Unidades de Suporte Avançado do SAMU(USA) com base no tratamento de um paciente adulto de 100kg/4 horas.
2. Caso o período seja com tempo maior poderão ser necessárias quantidades maiores até que o paciente seja recebido no destino.
3. As orientações do CIATOX/SC são para administrar o antídoto no tempo o mais breve possível.
4. O quantitativo dos antídotos não segue o consumo médio mensal, a reposição fica condicionada ao uso e/ou prazo de validade expirado.

#### **4.3.4 Observações em geral referentes aos medicamentos:**

**4.3.4.1** Na relação de quantitativos de medicamentos sugeridos no item 4.3, os dados foram retirados de informações disponíveis de planilhas de consumo médio mensal disponíveis considerando estoque existente, demanda real e possível desabastecimento

**4.3.4.2** Os quantitativos para estar disponíveis nas bases operacionais e Unidades de Suporte Avançado (USA), devem estar conforme o uso racional de medicamentos sem haver excesso ou desabastecimento (em nenhuma situação) no atendimento à população.

**4.3.4.3** Podem ocorrer variações de acordo com a sazonalidade, atreladas a causas específicas, tais como: estações do ano, desastres naturais, epidemias e pandemias, desabastecimento do produto e outros fatores.

**4.3.4.4** Todos os produtos devem estar de acordo com os requisitos técnicos nos aspectos qualitativos dos produtos, legislação sanitária vigente e registro sanitário na ANVISA.



**4.3.4.5** A EXECUTORA deverá providenciar fracionamento de comprimidos e cápsulas devidamente identificados e com integridade assegurada, para serem transportados nas mochilas, garantindo a segurança na dispensação, rastreabilidade dos produtos e qualidade conforme sua fabricação, de acordo com legislação e critérios técnicos vigentes tais como RESOLUÇÃO - RDC Nº 80, DE 11 DE MAIO DE 2006.

**4.3.4.6** A EXECUTORA deverá treinar profissional da equipe que ficará como responsável pelo almoxarifado e logística de medicamentos nas Bases Descentralizadas do SAMU, mediante orientações do farmacêutico.

**4.3.4.7** A EXECUTORA fazer a adequação dos almoxarifados de medicamentos nas bases descentralizadas conforme legislação sanitária vigente e orientação da Vigilância Sanitária de cada município.

4.4 Relação de insumos conforme consumo médio mensal (CMM) para cada Unidade de Suporte Avançado de Vida SAMU, terrestre e aéreo, podendo variar para mais ou para menos, referente ao total das macrorregiões do Estado de Santa Catarina.

DESCRIÇÃO ITEM	CONSUMO MÉDIO MENSAL
ÁCIDO PERACÉTICO DESINFETANTE – 5 LITROS	02
ÁGUA OXIGENADA 10 % 100 ML- 100 ML	40
ÁGUA OXIGENADA 10 % 1 LITRO - 1LITRO	34
AGULHA DE INFUSÃO INTRAOSSEA 15,5 ADULTO- UN	07
AGULHA DE INFUSÃO INTRAOSSEA 18,0 INFANTIL- UN	05
AGULHA HIPODERMICA ESTERIL 13 X 45 LUER LOK- UN	30
AGULHA HIPODERMICA ESTERIL 25 X 7 LUER LOK- UN	74
AGULHA HIPODERMICA ESTERIL 30 X 8 LUER LOK- UN	87
AGULHA HIPODERMICA ESTERIL 40 X 12 LUER LOK- UN	1680
ÁLCOOL 70 % GL - ALMOTOLIA 100ML- 100 ML	69
ÁLCOOL ETILICO 70% 1 LITRO- 1 LITRO	133
ÁLCOOL ETILICO 70% 500 ML GEL- 500 ML	06
APARELHO DE BARBEAR DESCARTÁVEL-	11
ATADURA DE CREPOM 10CM - UN	120
ATADURA DE CREPOM 15CM- UN	140
ATADURA DE CREPOM 20CM- UN	137



ESTADO DE SANTA CATARINA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO

ATADURA DE CREPOM 8CM- UN	101
AVENTAL DESCARTÁVEL MANGA LONGAPACOTE COM 10	62
BISTURI Nº 11 C LÂMINA- UN	12
BISTURI Nº 15 C LÂMINA- UN	09
BISTURI Nº 21 C LÂMINA- UN	15
CADARÇO DE ALGODÃO 10MM ROLO- ROLO	01
CADARÇO DE ALGODÃO 20MM ROLO- ROLO	02
CAMPO CIRÚRGICO FENESTRADO- PACOTE COM 50	15
CÂNULA DE GUEDELL OROFARINGEA Nº 00- UN	03
CÂNULA DE GUEDELL OROFARINGEA Nº 0- UN	02
CÂNULA DE GUEDELL OROFARINGEA Nº 1- UN	01
CÂNULA DE GUEDELL OROFARINGEA Nº 2- UN	01
CÂNULA DE GUEDELL OROFARINGEA Nº 3- UN	02
CÂNULA DE GUEDELL OROFARINGEA Nº 4- UN	05
CÂNULA DE GUEDELL OROFARINGEA Nº 5- UN	01
CÂNULA DE TRAQUESTOMIA Nº 6- UN	04
CÂNULA DE TRAQUESTOMIA Nº 8- UN	04
CÂNULA DE TRAQUESTOMIA Nº 9- UN	03
CÂNULA DE TRAQUESTOMIA Nº 10- UN	03
CATETER DE OXIGÊNIO TIPO ÓCULOS - ADULTO	134
CATETER DE OXIGÊNIO TIPO ÓCULOS - INFANTIL	11
CATETER DUPLO-LUMEN P/ CATE VEIA CAVA ADULTO- UN	09
CATETER DUPLO-LUMEN P/CATE VEIA CAVA INFANTIL- UN	03
CATETER INTRAV PERIFÉRICO Nº 14- UN	76
CATETER INTRAV PERIFÉRICO Nº 16- UN	74
CATETER INTRAV PERIFÉRICO Nº 18- UN	284
CATETER INTRAV PERIFÉRICO Nº 20- UN	37
CATETER INTRAV PERIFÉRICO Nº 22- UN	242
CATETER INTRAV PERIFÉRICO Nº 24- UN	16
CATETER INTRAV PERIFÉRICO Nº 24G NEONATAL- UN	06
CLAMP UMBILICAL- UN	11
CLOREXIDINA SOLUÇÃO AQUOSA 1% - ALMOTOLIA	17
COLETOR ARTIGOS PERFURO CORTANTE 0,5LT PLÁSTICO (P/MOCHILA)	10



ESTADO DE SANTA CATARINA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO

COLETOR ARTIGOS PERFURO CORTANTE PAPELÃO 7 LTS- UN	18
COLETOR ARTIGO PERFURO CORTANTE PAPELÃO LARANJA 3LTS- UN	08
COLETOR SISTEMA FECHADO 2000mL (BOLSA SVD)- UN	03
COMPRESSA DE GAZE C/ MANTA DE ALGODÃO CHUMAÇO-UN	70
COMPRESSA DE GAZE NÃO ESTÉRIL - PACOTE c/ 500UNIDADES	15
COMPRESSA DE PANO 45X50 MC NÃO ESTÉRIL – PACOTE C/ 50 unidades	52
CORTADOR FRASCO SORO- UN	30
DESINFETANTE NÍVEL INTERMEDIÁRIO- 5L	05
DETERGENTE ENZIMÁTICO- 1LITRO	08
DISPOSITIVO P INFUSAO VENOSA SCALP Nº 19- UN	05
DISPOSITIVO P INFUSAO VENOSA SCALP Nº 21- UN	12
DISPOSITIVO P INFUSAO VENOSA SCALP Nº 23- UN	21
DISPOSITIVO P INFUSAO VENOSA SCALP Nº 25- UN	14
DISPOSITIVO P INFUSAO VENOSA SCALP Nº 27- UN	01
DRENO DE TÓRAX DIMENSÃO 14 SILICONE- UN	04
DRENO DE TÓRAX DIMENSÃO 28 SILICONE- UN	04
DRENO DE TÓRAX DIMENSÃO 30 SILICONE- UN	02
DRENO DE TÓRAX DIMENSÃO 32 SILICONE- UN	04
DRENO DE TÓRAX DIMENSÃO 36 SILICONE- UN	04
ELETRODO NEONATAL -UN	127
ELETRODO ADULTO- PACOTE C/50 UNIDADES	65
ELETRODO TIPO PA MARCAPASSO PHILIPS-ADULTO- UN	10
ELETRODO TIPO PA MARCAPASSO PHILIPS - INFANTIL- UN	06
ELETRODO TIPO PA MARCAPASSO LIFEPAK -ADULTO- UN	02
ELETRODO TIPO PA MARCAPASSO LIFEPAK - IN-FANTIL- UN	03
EQUIPO DUAS VIAS (POLIFIX) ADULTO- UN	633
EQUIPO DUAS VIAS (POLIFIX) NEONATAL- UN	19
EQUIPO MACROGOTAS- UN	694
EQUIPO MACROGOTAS FOTOSSENSÍVEL- UN	22
EQUIPO MICROGOTAS GRADUADO 100 mL (BU-RETA)- UN	03
EQUIPO MICROGOTAS- UN	07
EQUIPO MICROGOTAS FOTO SENSÍVEL- UN	05
EXTENSOR EQUIPO P/ INFUSÃO (BIS) 120 CM- UN	376



ESTADO DE SANTA CATARINA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO

EXTENSOR EQUIPO P/ INFUSÃO (BIS) FOTOSSENSÍ-VEL 120CM - UN	50
ESPARADRAPO IMPERMEAVEL 10CM X 450CM- UN	50
FILTRO BACTERIOLÓGICO- UN	160
FILTRO BACTERIOLÓGICO 4,5 a 10 KG ( NEONATAL)- UN	13
FILTRO BACTERIOLÓGICO 4,5 a 25 KG (PEDIÁTRICO)- UN	14
FIO GUIA PARA INTUBAÇÃO OROTRAQUEAL TIPO BOUGIE ADULTO UN	44
FIO GUIA PARA INTUBAÇÃO OROTRAQUEAL TIPO BOUGIEINFANTIL UN	12
FIO DE MONONYLON PRETO 2-0- UN	05
FIO DE MONONYLON PRETO 3-0- UN	07
FIO DE MONONYLON PRETO 4-0- UN	07
FIO CATGUT SIMPLES 2-0- UN	06
FITA CIRÚRGICA MICROPORE 50MMX10MTS- UN	40
FRALDA DESCARTÁVEL ADULTO GRANDE – PA-COTE	01
FRALDA DESCARTÁVEL INFANTIL MÉDIO – PACOTE	01
FRASCO P DRENAGEM TÓRAX INFANTIL 1000ML- UN	06
FRASCO P DRENAGEM TÓRAX ADULTO 2000ML- UN	10
GEL P CARDIOVERSÃO/DEFIBRILAÇÃO 300ML- UN	12
HIPOCLORITO SÓDIO 1% 1000ML- 1000 ml	30
KIT UMIDIFICADOR OXIGÊNIO COM FRASCO 250ML- UN	03
LANCETAS HGT- UN	1135
LANTERNA CLÍNICA- UN	03
LENÇO UMEDECIDO C/ SOLUÇÃO BACTERIANA P/HEADSET-UN	12
LENÇOL P MACA C/ ELÁSTICO DESCARTÁVEL – PACOTE C/10	40
LUVA CIRÚRGICA ESTÉRIL Nº 6,5- UN	03
LUVA CIRURGICA ESTERIL Nº 7,0- UN	02
LUVA CIRURGICA ESTERIL Nº 7,5- UN	02
LUVA CIRURGICA ESTERIL Nº 8,0- UN	02
LUVA CIRURGICA ESTERIL Nº 8,5- UN	05
LUVA NITRILICA AZUL SEM PÓ - TAM GRANDE- cx com 100	62
LUVA NITRILICA AZUL SEM PÓ - TAM MÉDIO-cx com 100	65
LUVA NITRILICA AZUL SEM PÓ - TAM PEQUENO- cx com 100	42
LUVA NITRILICA AZUL SEM PÓ - TAM PP-cx com 100	10
LUVA PROCEDIMENTO TAM GRANDE-cx com 100	20



ESTADO DE SANTA CATARINA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO

LUVA PROCEDIMENTO TAM MÉDIO-cx com 100	30
LUVA PROCEDIMENTO TAM PEQUENO-cx com 100	23
LUVA PROCEDIMENTO TAM PP- cx com 100	07
MANTA TÉRMICA ALUMINIZADA	107
MÁSCARA ALTA CONCENTRAÇÃO C/ RESERVATÓRIO ADULTO-UN	07
MÁSCARA ALTA CONCENTRAÇÃO C/ RESERVATÓRIO PEDIÁTRICO- UN	03
MÁSCARA CIRÚRGICA DESCART C/ELÁSTICO CX C/ 50 UN	10
MASCARA RESPIRADOR FACIL PFF2 N95- UN	200
MÁSCARA LARÍNGEA Nº1,0- UN	05
MÁSCARA LARÍNGEA Nº1,5- UN	05
MÁSCARA LARÍNGEA Nº2,0- UN	05
MÁSCARA LARÍNGEA Nº2,5- UN	06
MÁSCARA LARÍNGEA Nº3,0- UN	04
MÁSCARA LARÍNGEA Nº4,0- UN	06
MÁSCARA LARÍNGEA Nº5,0- UN	07
MÁSCARA LARÍNGEA Nº6,0- UN	06
MICRONEBULIZADOR INALADOR ADULTO- UN	0
MICRONEBULIZADOR INALADOR INFANTIL- UN	0
ÓCULOS PARA SOBREPOR ÓCULOS DE GRAU- UN	0
PAPEL TERMOSENSÍVEL PARA/ ECG - ROLO	15
PROTETOR EVISCERADO QUEIMADO- UN	20
PULSEIRA IDENTIFICAÇÃO RN- UN	06
PULVERIZADOR MANUAL - 2L	02
SACO DE LIXO INFECTANTE BRANCO 30 LTS- UN	1065
SACO DE LIXO INFECTANTE BRANCO 100 LTS- UN	147
SACO DE LIXO INFECTANTE BRANCO 240 LTS- UN	134
SERINGA 01ML- UN	20
SERINGA 3ML- UN	147
SERINGA 5ML- UN	249
SERINGA 10ML- UN	639
SERINGA 20ML- UN	387
SERINGA 20 ML P/ BOMBA DE SERINGA UN	144
SERINGA 50ML - PARA BOMBA SERINGA	332



ESTADO DE SANTA CATARINA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO

SERINGA 60ML- UN	47
SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL Nº 04- UN	11
SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL Nº 06- UN	07
SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL Nº 10- UN	15
SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL Nº 14- UN	15
SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL Nº 16- UN	15
SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL Nº 18- UN	20
SONDA / SUGADOR CIRÚRGICO DESCARTÁVELRETO / RÍGIDO-UN	07
SONDA DE FOLLEY Nº 8 2 VIAS - C/ BALÃO- UN	09
SONDA DE FOLLEY Nº 12 2 VIAS - C/ BALÃO- UN	05
SONDA DE FOLLEY Nº 16 2 VIAS - C/ BALÃO- UN	03
SONDA DE FOLLEY Nº 18 2 VIAS - C/ BALÃO- UN	03
SONDA ENDOTRAQ COM BALÃO CALIBRE 50MM- UN	04
SONDA ENDOTRAQ COM BALÃO CALIBRE 55MM- UN	01
SONDA ENDOTRAQ COM BALÃO CALIBRE 60MM- UN	04
SONDA ENDOTRAQ COM BALÃO CALIBRE 65MM- UN	05
SONDA ENDOTRAQ COM BALÃO CALIBRE 70MM-UN	20
SONDA ENDOTRAQ COM BALÃO CALIBRE 75MM-UN	66
SONDA ENDOTRAQ COM BALÃO CALIBRE 80MM	60
SONDA ENDOTRAQ COM BALÃO CALIBRE 85MM-UN	30
SONDA ENDOTRAQ COM BALÃO CALIBRE 90MM-UN	16
SONDA ENDOTRAQ SEM BALÃO CALIBRE 20MM-UN	02
SONDA ENDOTRAQ SEM BALÃO CALIBRE 25MM-UN	03
SONDA ENDOTRAQ SEM BALÃO CALIBRE 30MM-UN	04
SONDA ENDOTRAQ SEM BALÃO CALIBRE 35MM-UN	04
SONDA ENDOTRAQ SEM BALÃO CALIBRE 40MM-UN	02
SONDA ENDOTRAQ SEM BALÃO CALIBRE 45MM-UN	01
SONDA GÁSTRICA LONGA Nº 06-UN	14
SONDA GÁSTRICA LONGA Nº 10-UN	09
SONDA GÁSTRICA LONGA Nº 12-UN	09
SONDA GÁSTRICA LONGA Nº 14-UN	03
SONDA GÁSTRICA LONGA Nº 18-UN	07
SONDA GÁSTRICA LONGA Nº 20-UN	05
SONDA URETRAL Nº 06-UN	03



SONDA URETRAL N° 10-UN	02
SONDA URETRAL L N° 12-UN	07
SONDA URETRAL N° 16-UN	03
SONDA URETRAL N° 18-UN	07
SUORTE P COLETOR PERFURO CORTANTE CAPACIDADE 7 /3LTS	01
TALA DE PAPELÃO G -UN	25
TALA DE PAPELÃO M-UN	20
TALA DE PAPELÃO P-UN	10
TERMÔMETRO CLÍNICO DIGITAL-UN	02
TIRA REAGENTE HGT-UN	1500
TORNEIRA DE DERIVAÇÃO 3 VIAS-UN	25
TUBO CIRÚRGICO 203 SILICONE – INTERMEDIÁRIO O2 /ASPIRAÇÃO- METRO	03
TUBO LÁTEX 200 GARROTE-METRO	02

**4.4.1** Relação de materiais e equipamentos indispensáveis a operacionalização das unidades de Suporte Avançado de Vida terrestre e aéreo, que necessitam reposição imediata quando danificados ou quando vierem a faltar, devendo estar disponíveis em cada base, de forma sobressalente:

ITEM	Quantidade por unidade
ASPIRADOR CIRÚRGICO DE O2 500 ML VIDRO C/VÁLVULA - UN	02
BASTÃO SINALIZADOR	01
BLOCO FICHA ATENDIMENTO EM 02 VIAS CARBONADA (MODELO SERVIÇO AEROMÉDICO SAMU)	01 Bloco com 60 folhas carbonadas
BLOCO FICHA ATENDIMENTO EM 02 VIAS CARBONADA (MODELO USA SAMU SC)	01 Blocos com 60 folhas carbonadas
CABO LARINGOSCOPIA FIBRA ÓPTICA ADULTO - Kit completo	01
CABO LARINGOSCOPIA FIBRA ÓPTICA PEDIÁTRICO – Kit completo	01
CAPACETES RESGATE VEICULAR	03
COLAR CERVICAL TAM G	02
COLAR CERVICAL TAM M	02
COLAR CERVICAL TAM P	02
COLAR CERVICAL TAM PP	02
COLAR CERVICAL NEONATAL	02
COLAR CERVICAL PEDIÁTRICO	02





ESTADO DE SANTA CATARINA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO

COLETE IMOBILIZADOR COLUNA – KED ADULTO	01
COLETE IMOBILIZADOR COLUNA – KED PEDIÁTRICO	01
CONES DE SINALIZAÇÃO DE SEGURANÇA	03
DETECTOR FETAL (SONAR) PORTÁTIL	01
ESFIGMOMANÔMETRO ADULTO COM ESTETOSCÓPIO	01
ESFIGMOMANÔMETRO PEDIÁTRICO COM ESTETOSCÓPIO	01
ESTOJO PARA KIT LARINGOSCOPIA	01
FITA ZEBRADA PARA ISOLAMENTO E SEGURANÇA DE ÁREA	02
FLUXÔMETRO PARA OXIGENIOTERAPIA	03
IMOBILIZADOR LATERAL DE CABEÇA COXIM- UN	03 pares
JOGO DE TRAQUEIAS PARA RESPIRADOR ADULTO – Compatível com os equipamentos existentes no serviço	03
JOGO DE TRAQUEIAS PARA RESPIRADOR INFANTIL – Compatível com os equipamentos existentes no serviço	03
JOGO DE TRAQUEIAS PARA RESPIRADOR NEONATAL – Compatível com os equipamentos existentes no serviço	03
KIT P/ CRICOTIREOIDOSTOMIA	01
KIT PEQUENA CIRURGIA CONTENDO: 01 Pinça anatômica, 01 pinça dente de rato, 01 porta agulha, 01 tesoura mayo, 01 pinça Kelly curva, 01 tesoura curva, 01 tesoura Metzembbaum, 02 campos fenestrados	01
KIT TENDAS DE OXIGÊNIO PARA INCUBADORA (Grande 25cmx18cm altura, Média 20cmx21cm altura e pequena 15cmx17cm altura)	01
LÂMINAS LARINGO FIBRA ÓPTICA LED CURVA ADULTO (diversos tamanhos)	No Kit
LÂMINAS LARINGO FIBRA ÓPTICA LED CURVA PEDIÁTRICA (diversos tamanhos)	No Kit
LÂMINAS LARINGO FIBRA ÓPTICA LED RETA ADULTO (diversos tamanhos)	No Kit
LÂMINAS LARINGO FIBRA ÓPTICA LED RETA PEDIÁTRICA (diversos tamanhos)	No Kit
LANTERNA CLÍNICA	01
LUVA DE RASPA TAMANHOS G / M / P	03 PARES CD
MACA RÍGIDA MADEIRA OU PLÁSTICO ADULTO	02
MACA RÍGIDA MADEIRA OU PLÁSTICO INFANTIL	01
MOCHILAS PARA ANTÍDOTO	01
MOCHILA PARA APH (diversas cores e modelos)	01 de cada



ÓCULOS DE PROTEÇÃO COMUM	03
ÓCULOS DE PROTEÇÃO DE SOBREPOR	03
PILHA – BATERIA PARA GLICOSÍMETRO (Compatível com Aparelho existente no Serviço)	02
PINÇA MAGYLL	01
PROTETOR AURICULAR DE SILICONE	03
REANIMADOR MANUAL (C/BOLSA-MÁSCARA-VÁLVULA RESERVATÓRIO – EXTENSOR) ADULTO - Kit completo	02
REANIMADOR MANUAL (C/ BOLSA-MÁSCARA-VÁLVULA RESERVATÓRIO – EXTENSOR) INFANTIL- Kit completo	02
REANIMADOR MANUAL (C/ BOLSA-MÁSCARA-VÁLVULA RESERVATÓRIO - EXTENSOR) NEONATAL - Kit completo	02
TERMOHIGRÔMETROS	28
TESOURA PONTA ROMBA	01
TIRA ARANHA PARA IMOBILIZAÇÃO ADULTO	02
TIRA ARANHA PARA IMOBILIZAÇÃO INFANTIL	01
TERMOSTATO PARA COOLER	28

OBSERVAÇÃO: A relação e quantidades de medicamentos, medicamentos sob controle especial, antídotos, insumos e materiais/equipamentos de APH são estimadas tendo como referência o consumo mensal atual, podendo sofrer alterações periódicas, devido necessidades e demandas do serviço. Em situações eventuais (catástrofes, desastres e afins) pode haver aumento no consumo de alguns itens e serviços, devendo o mesmo ser suprido pela EXECUTORA.

4.4.2 Os acessórios e consumíveis de equipamentos sempre que se fizerem necessários a reposição, deverão ocorrer às expensas da EXECUTORA.

4.4.3 A EXECUTORA deverá treinar profissional da equipe que ficará como responsável pelo almoxarifado e logística de medicamentos nas Bases Descentralizadas do SAMU, mediante orientações do farmacêutico.

4.4.4 A EXECUTORA deverá fazer a adequação dos almoxarifados de medicamentos nas bases descentralizadas conforme legislação sanitária vigente e orientação da Vigilância Sanitária de cada município, em até 180 (cento e oitenta) dias após assinatura do contrato.

4.4.5 A logística para distribuição dos insumos, medicamentos, antídotos e quaisquer materiais e equipamentos necessários à execução do serviço, em cada base operacional, para as unidades de suporte avançado de vida terrestre e serviço aeromédico serão de responsabilidade da EXECUTORA, seguindo normativas e legislação vigente, inclusive a Resolução/RDC 304/2019 – Boas práticas de distribuição e armazenamento e transporte de medicamentos.



4.4.5.1 Todos os medicamentos, insumos e materiais previstos neste item devem estar disponíveis nas USA e bases em até 30 dias após assinatura do contrato.

4.5 A EXECUTORA deve providenciar serviços de esterilização de materiais médico-hospitalares, lavanderia hospitalar, abastecimento de gases medicinais, coleta de resíduos de serviço de saúde, de maneira contínua e frequente, sem prejuízos na reposição dos itens, ou acúmulo indevido dos mesmos nas bases. Os serviços citados devem ser ofertados, pelo menos uma vez por semana em cada base, aumentando a frequência conforme demandas e necessidades.

4.5.1 Esterilização de materiais: a EXECUTORA deverá providenciar esterilização de todos os materiais que requeiram este procedimento para serem reutilizados, como por exemplo, instrumentais cirúrgicos, materiais de assistência ventilatória, entre outros.

4.5.2 Lavanderia Hospitalar: a EXECUTORA deverá providenciar serviço de lavanderia hospitalar, para todas as peças de roupa pertencentes ao SAMU, utilizadas nos atendimentos de urgência e transferências de pacientes, de forma que as peças sejam recolhidas e entregues, em cada base, pelo serviço contratado. Deve haver controle de recolhimento e entrega efetuado por ambas as partes.

4.5.3 Para o fornecimento de gás medicinal, a tabela 4.5.3.1 apresenta as estimativas de consumo semanal de cada cilindro, em cada base.

#### 4.5.3.1 Quantidade de Cilindros de Oxigênio:

	FOZ RIO ITAJAI		GRANDE FPOLIS			GRANDE OESTE		
ITEM	Balneário Camboriú	Itajaí	Fpolis	Palhoça	São José	Chapecó	São Miguel Oeste	Xanxerê
Grande 3m <sup>3</sup>	7	7	15	10	10	7	11	12
Pequeno 1m <sup>3</sup>	14	12	22	13	13	7	10	4
	SERRA			SERVIÇO AEROMÉDICO				
ITEM	Lages	São Joaquim		Florianópolis		Blumenau		
Grande 3m <sup>3</sup>	11	7		4		0		
Pequeno 1m <sup>3</sup>	8	9		16		12		



	MEIO OESTE				NORTE- NORDESTE			
ITEM	Caçador	Curitibanos	Joaçaba	Videira	Canoinhas	Jaraguá do Sul	Joinville	Mafra
Grande 3m <sup>3</sup>	8	8	6	8	15	12	16	10
Pequeno 1m <sup>3</sup>	6	6	6	6	8	11	30	11
	SUL				VALE DO ITAJAÍ			
ITEM	Araranguá	Criciúma	Tubarão	Blumenau	Rio do Sul	Brusque		
Grande 3m <sup>3</sup>	10	7	11	9	8	8		
Pequeno 1m <sup>3</sup>	17	19	13	11	11	11		

4.5.4 Os quantitativos abaixo são **estimativas** baseadas na quantidade atualmente praticadas no serviço, para coleta de resíduos.

Resíduos de serviço de saúde para coleta nas Bases, em Kg:

BASE/MUNICÍPIO	MÉDIA MENSAL KG
Florianópolis	36 kg
Palhoça	18 kg
São José	18 kg
BOA Florianópolis	18 kg
Criciúma	18 kg
Tubarão	18 kg
Araranguá	18 kg
Joaçaba	18 kg
Curitibanos	18 kg
Caçador	18 kg
Rio do Sul	18 kg
Blumenau	18 kg
<i>Brusque – a ser implantada</i>	18 Kg
BOA Blumenau	18 kg
Balneário Camboriú	18 kg
Itajaí	18 kg
Joinville	18 kg
<i>Joinville - a ser implantada</i>	18 kg
Jaraguá do sul	18 kg
Mafra	18 kg
Canoinhas	18 kg



São Joaquim	18 kg
Lages	18 kg
São Miguel do Oeste	18 kg
Xanxerê	18 kg
Chapecó	18 kg
Videira – a ser implantada	18 kg

5. SERVIÇO DE LIMPEZA E MANUTENÇÃO (PREDIAL, ÁREA EXTERNA, CONTROLE VETORES, EQUIPAMENTOS) NAS BASES OPERACIONAIS (TERRESTRE E AEROMÉDICO), CRU DO SAMU/SES, E LIMPEZA E DESINFECÇÃO DAS UNIDADES DE SUPORTE AVANÇADO – USA (AMBULÂNCIAS)

5.1A EXECUTORA deverá prover os serviços de limpeza/desinfecção nas USA (durante 24 horas do serviço), bases operacionais e CRU, conforme endereços constantes no Quadro Locais das bases e CRU para execução dos serviços elencados neste ANEXO.

5.2 O serviço de limpeza predial deverá ser realizado em cada base operacional e em cada central de regulação, diariamente, 07 dias por semana, com fornecimento de materiais de limpeza e de higiene de uso coletivo, como exemplo, sabonetes, álcool e papel toalhas, entre outros e materiais de limpeza de cozinha, exemplo, detergentes, esponja, pano de prato e outros.

QUANTIDADE BASES / CRU	QUANTIDADES PROFISSIONAIS
22 BASES USA TERRESTRES 03 BASES PREVISTAS IMPLANTAÇÃO	para 12 horas dia, 07 dias por semana;
02 BASES USA AÉREAS	para 08 horas dia, 07 dias por semana
08 CENTRAIS REGULAÇÃO	12 horas por dia, 07 dias por semana

5.3 A limpeza da fossa deverá ser realizada a cada 6 (seis) meses em cada base operacional.

5.4 A manutenção e higienização preventiva e corretiva de ar condicionado em cada base operacional e em cada central de regulação deverá ser realizada a cada 03 (três) meses, apresentando comprovantes das manutenções preventivas e corretivas dos mesmos, conforme relação de equipamentos constantes do APÊNDICE II do ANEXO I deste Edital.

5.5 Roçada de terreno e serviços de jardinagem nas Bases locadas deverão ser realizados mensalmente e/ou conforme necessidade;



5.6 As manutenções elétricas corretivas em cada base operacional e em cada central de regulação deverão ser realizadas quando necessárias (portão eletrônico, giroflex do portão, quedas de energia por sistema em sobrecarga, troca de lâmpadas etc);

5.7 As manutenções hidro sanitárias corretivas e troca de telhas em cada base operacional e em cada central de regulação deverão ser realizadas quando forem necessárias (infiltrações, troca de peças hidráulicas, entre outros);

5.8 A limpeza dos reservatórios de água (caixa d'água) das bases operacionais deverá ser realizada semestralmente e após deverá ser emitido o Certificado de Limpeza da mesma em conjunto com a realização dos testes comprobatórios da qualidade (potabilidade) da água, por empresa especializada;

5.9 A desinsetização deverá ser realizada semestralmente, nas áreas internas e externas, em todas as bases operacionais e centrais de regulação, para os seguintes vetores: barata cascuda (gordura e esgoto), barata germânica (ambientes internos, cozinhas, outros), formiga, mosca, pernilongo, traças, percevejo, aranha, escorpião, pulga, piolho de pombo, cupins, borrachudo, lesma, caramujo;

5.10 A desratização deverá ser realizada semestralmente, em todas as bases operacionais e centrais de regulação, nas áreas externas e internas, subsolo coberto e descoberto, térreo, cozinha e almoxarifado;

5.11 O serviço de limpeza/desinfecção das ambulâncias consiste em limpeza concorrente e terminal, na parte interna das mesmas, sempre que houver necessidade, após cada atendimento. Deverá ser disponibilizado 07 (sete) dias por semana, 24 (vinte e quatro) horas por dia em cada base operacional, devendo o sanitizante utilizado para desinfecção interna das viaturas, ser compatível com as superfícies e características internas da ambulância (metal, borracha, fórmica, acrílico, couro/courvin, plástico, etc), e possuir registro junto a ANVISA;

5.11.1 A EXECUTORA deverá fornecer todos os produtos necessários para a realização da limpeza externa e interna das viaturas, sendo vedado aos contratados da EXECUTORA o uso de qualquer equipamento ou produto para desinfecção de ambulância e limpeza externa ou interna que não seja da EXECUTORA, dentro das bases operacionais;



5.11.2 Limpeza concorrente ou diária é o processo de limpeza diária, com a finalidade de remover a sujeira.

5.11.3 Limpeza terminal é o processo de limpeza e/ou desinfecção de toda área hospitalar/assemelhado, incluindo todas as superfícies, mobiliários e equipamentos, com a finalidade de remover a sujeira e diminuir a contaminação ambiental e será realizada periodicamente e sempre que se fizer necessária.

5.12 Os serviços de limpeza deverão ser contratados, considerando a abrangência do APH Móvel em todo Estado, suas bases operacionais descentralizadas e Centrais de Regulação de Urgência, localizadas em endereços distintos, conforme quadro a seguir:

#### 5.12.1 MACRORREGIÃO E ENDEREÇO DAS BASES NÃO COMPARTILHADAS COM O CBMSC

GRANDE FPOLIS	Florianópolis	Rua Esteves Júnior, nº 390 - Centro - Florianópolis
	São José	Rua Heriberto Hulse, nº 4790 - Serraria -São José
NORTE/ NORDESTE	Joinville	Avenida Dr. Paulo Medeiros, nº 200-Centro - Joinville <b>(2ª USA a ser implantada)</b>
	Jaraguá do Sul	Rua Maria Jablonski, s/n-Nereu Ramos - Jaraguá do Sul
	Mafra	Rua Professor Gustavo A. Friedrich, nº1743 - Vila Nova Mafra
SERRA CATARINENSE	São Joaquim	Rua Marcos Batista, s/n – Centro - São Joaquim
VALE DO ITAJAÍ	Brusque	<b>BASE A SER IMPLANTADA</b>
SUL	Tubarão	Rua Osvaldo Cruz, nº180 – Centro - Tubarão
MEIO OESTE	Caçador	Rua Francisco Novaski, nº37 - Berger - Caçador

#### 5.12.2 MACRORREGIÃO E ENDEREÇO DAS BASES COMPARTILHADAS COM O CBMSC

GRANDE FPOLIS	BOA	Hangar do Governo de SC - Av. Dep. Diomício Freitas, s/n – Carianos - Fpolis
	Palhoça	Quartel do CBMSC - Rua Coronel Bernardino Machado, 181 - centro/Palhoça
NORTE/NORDESTE	Canoinhas	Quartel do CBMSC Rua Do Rio Branco, 440 Centro - Canoinhas/SC
GRANDE OESTE	Chapecó	Quartel do CBMSC Av Getúlio Vargas, 190 Passo dos Fortes - Chapecó/SC
	Xanxerê	Quartel do CBMSC Av Brasil, 2735 - Castelo Branco - Xanxerê/SC
	São Miguel Doeste	Quartel do CBMSC Rua Florianópolis, 1450 centro - SMO/SC
SERRA CATARINENSE	Lages	Quartel do CBMSC Rua Mato Grosso, 2171 São Cristóvão - Lages/SC



VALE DO ITAJAÍ	BOA Blumenau	Hangar - Rua Dr. Pedro Zimmermam, nº4621-Itoupava Central - Blumenau
	Blumenau	Quartel do CBMSC Rua Sete de Setembro, 2880 Centro Blumenau/SC
	Rio do Sul	Quartel do CBMSC Rua Alameda Bela Aliança, 825 – Jardim América – Rio do Sul/SC
SUL	Criciúma	Quartel do CBMSC Rua Dolário dos Santos, 501 - Centro Criciúma/SC
	Araranguá	Quartel do CBMSC Rua Governador Jorge Lacerda, 1229 Alto feliz Araranguá/SC
MEIO OESTE	Joaçaba	Quartel do CBMSC Av Caetano Natal Branco, 1242 Frei Bruno Joaçaba/SC
	Curitibanos	Quartel do CBMSC Rua Farias, 1500 São Francisco Curitibanos/SC
	Videira	<b>BASE A SER IMPLANTADA</b>
FOZ DO ITAJAI	Balneário Camboriú	Quartel do CBMSC Rua Luiz Carlos Rosa, 25 Bairro dos Estados - Balneário Camboriú /SC
	Itajaí	Quartel do CBMSC Rua Reinaldo Schimithausen, 2400 - Cordeiros Itajaí/SC

### 5.12.3 MACRORREGIÃO E ENDEREÇO DAS CENTRAIS DE REGULAÇÃO

GRANDE FPOLIS	Florianópolis	Rua Esteves Júnior 390, térreo - Centro Fpolis/SC (Anexo I SES)
NORTE/NORDESTE	Joinville	Rua Aquidaban, nº 75, bairro Glória - Joinville/SC (Compartilhada com a PM)
GRANDE OESTE	Chapecó	Rua Getúlio Dorneles Vargas, 1.965 - Passos dos Fortes Chapecó- /SC (Quartel do CBMSC)
SERRA CATARINENSE	Lages	Rua Mato Grosso, 2171 - São Cristóvão Lages/SC (Quartel do CBMSC)
VALE DO ITAJAÍ	Blumenau	Rua Sete de Setembro, 2880 Centro Blumenau/SC (Quartel do CBMSC)
SUL	Criciúma	R Vereador Matias Ricardo, s/nº Jd Maristela Criciúma/SC (Compartilhada com a PM)
FOZ DO ITAJAÍ	Balneário Camboriú	Alameda dos Estados Policial Luiz Carlos Rosa, 25, Estados - Balneário Camboriú/SC (Quartel do CBMSC)
MEIO OESTE	Joaçaba	Av Caetano Natal Branco, 1242 Frei Bruno Joaçaba/SC (Quartel do CBMSC)

5.13 Nas bases compartilhadas e instaladas em edificações públicas, as orientações, fluxos, normas de convivência partirão da Secretaria de Estado da Saúde, por meio da Diretoria do APH Móvel/SUE/SES, pactuadas entre as instituições parceiras e repassadas para a EXECUTORA.





## **6. CONSERVAÇÃO E MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS E HOSPITAIS DE CAMPANHA**

6.1 A contratação de empresa especializada para realização do serviço de manutenção corretiva e preventiva de equipamentos e respectivos acessórios, utilizados para os atendimentos de urgência deverão ocorrer às custas da EXECUTORA, observando as normas técnicas, legislações vigentes e manual do fabricante, de forma a atender, em tempo hábil, às demandas e garantir a disponibilidade dos mesmos para o serviço. Se necessário, até mesmo a sua substituição para não ter descontinuidade do serviço;

6.1.1 Os acessórios e consumíveis dos equipamentos sempre que se fizerem necessários a reposição, deverão ocorrer às expensas da EXECUTORA;

6.2 A manutenção deverá ser realizada de maneira ágil e eficaz, para que o equipamento esteja novamente disponível o mais rápido possível. Pequenos reparos e consertos devem ser realizados, preferencialmente, nas próprias bases ou macrorregião. Sempre que um equipamento necessitar de conserto, outro com a mesma função e característica deve ser disponibilizado para que não haja prejuízos aos atendimentos;

6.3 Os equipamentos devem passar por avaliação preventiva periodicamente, com realização de testes e calibragem quando necessário, preferencialmente nas próprias bases;

6.4 Sempre que um equipamento passar por manutenção, seja preventiva ou corretiva, deve ser emitido relatório detalhado contendo informações do equipamento (tipo, marca, modelo, nº série e de patrimônio SES, etc.), dano e reparo, e enviado à DAPM/SUE;

6.5 Se equipamentos forem condenados, ou seja, não seja possível realizar o seu conserto, além das informações acima deverá ser fornecido um laudo técnico, emitido pela empresa responsável pela manutenção, para avaliação do setor competente da SES;

6.6 A EXECUTORA deverá fornecer à contratante um Plano de Manutenção Preventiva dos Equipamentos, encaminhando mensalmente à DAPM/SUE/SES, que servirá de referência para a execução dos serviços, a partir de 60 dias após vistoria dos bens.



6.7 Inventário dos equipamentos existentes:

EQUIPAMENTO	MARCA	MODELO	QUANTIDADE
<b>BOMBA DE INFUSÃO</b>	A ser disponibilizada		92
	<b>TOTAL</b>		<b>92</b>
<b>INCUBADORA</b>	FANEN	IT158TS	26
	OLIDEF	RWT	04
	<b>TOTAL</b>		<b>30</b>
<b>DEFIBRILADOR E MONITOR CARDÍACO</b>	Phillips	Heartstar MRX	25
	Lifpack	Medtornic	24
	<b>TOTAL</b>		<b>49</b>
<b>OXÍMETRO PORTÁTIL</b>	NONNIN	2500A	25
	MINDRAY	2500A	06
	<b>TOTAL</b>		<b>31</b>
<b>RESPIRADOR</b>	TAKAOKA	KTK	12
	MAGNAMED	OXYMAG	16
	DRAGER	OXYLOG	21
	INTERMED	INTER5	03
	LEISTUNG	PR4	01
	MONAL	T60	04
<b>TOTAL</b>		<b>57</b>	
<b>ASPIRADOR PORTÁTIL</b>	ASPIRAMAX		15
	ACCUVAC		03
	<b>TOTAL</b>		<b>18</b>
<b>COOLER</b>	<b>TOTAL</b>		<b>24</b>
<b>APARELHO DE USG PORTÁTIL</b>	<b>TOTAL</b>		<b>02</b>
<b>COMPRESSOR TORÁCICO AUTOMÁTICO</b>	LUKAS		<b>03</b>
<b>SONAR</b>	<b>TOTAL</b>		15
<b>CADEIRA DE RODAS</b>	<b>TOTAL</b>		30
<b>MACA RETRÁTIL (com as backups)</b>	<b>TOTAL</b>		36
<b>MACAS FIXAS NAS INCUBADORAS</b>	<b>TOTAL</b>		30
<b>ULTRASSOM PORTÁTIL</b>	MOBISSOM M1		02

6.7.1 A EXECUTORA DEVERÁ disponibilizar 92 bombas de infusão de seringa, para que sejam distribuídas 03 (três) bombas para cada uma das 26 unidades terrestres (considerando as 03 USA a serem implantadas) e as demais para o serviço aeromédico, devendo ser mantidas sempre que necessárias.

6.8 Caberá a EXECUTORA a manutenção do Hospital de Campanha (HC) da Secretaria de Estado da Saúde, incluindo a manutenção dos materiais e equipamentos, pertinentes aos mesmos mantendo-os em condições de uso imediato, bem como a reposição dos materiais e equipamentos consumidos e ou danificados



durante o uso; realização de limpeza periódica, por meio de cronograma, que deverá ser apresentado após 30 dias da assinatura do contrato.

6.8.1 A EXECUTORA deverá realizar limpeza periódica dos HC, por meio de cronograma, que deverá ser apresentado após 30 dias da assinatura do contrato.

6.8.2 A relação de materiais e equipamentos pertencentes aos Hospitais de Campanha estarão descritos no APÊNDICE III, deste ANEXO.

6.9 A EXECUTORA deverá encaminhar à DAPM, diariamente, status das viaturas, contendo informações sobre disponibilidade dos equipamentos em cada USA, justificando se houver USA operacional sem quaisquer um dos equipamentos.

## **7 LOCAÇÃO E ADEQUAÇÃO DE IMÓVEIS PARA SERVIR DE BASE OPERACIONAL, PARA AS USAs DO SAMU SC QUE NÃO ESTÃO NAS DEPENDENCIAS DO CBMSC**

7.1 A EXECUTORA deverá efetuar a locação de imóveis para as bases do SAMU/SES nos municípios de Mafra, Caçador, Joinville e Brusque, provendo as adequações necessárias, com base nas especificações do Programa Arquitetônico mínimo das Bases Descentralizadas, SAMU 192, versão 2.0/2018, disponível no seguinte endereço eletrônico: <http://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2014/novembro/20/Programa-m--nimo-Base-Descentralizada--Layout-.pdf>) como também, atendendo a Vigilância Sanitária de cada região, e providenciando alvará sanitário de cada USA e base.

7.1.1 A EXECUTORA terá o prazo de 30 (trinta) dias para providenciar locações das novas bases a serem implantadas em Brusque e Joinville, de forma que estejam viabilizadas após a SES/SUE/DAPM comunicar o início das atividades dessas unidades, e 60 (sessenta) dias para realizar as devidas adequações, conforme subitem 7.1 e os demais a seguir.

7.2 Todas as bases do SAMU, sob responsabilidade da OS, conforme tabela existente no item 5.12, deverão ser padronizadas, conforme preconizado pelo Ministério da Saúde, como também a realização da manutenção predial, limpeza e higienização dos ambientes utilizados pela equipe do SAMU, sendo estes:



- 7.2.1 Garagem coberta para a(s) viatura(s);
- 7.2.2 Sala para guarda de materiais e medicamentos;
- 7.2.3 Quarto para descanso para os profissionais com banheiro, podendo ser divididos por gênero ou equipe de profissionais;
- 7.2.4 Sala de Utilidades - Expurgo e higienização de materiais e equipamentos;
- 7.2.5 Depósito de Material de Limpeza (lavanderia - DML);
- 7.2.6 Sala de Estar;
- 7.2.7 Copa/cozinha;
- 7.2.8 Área para higienização de ambulâncias;
- 7.2.9 Área para guarda de cilindros medicinais em área externa com cobertura própria.

**7.3** Os ambientes de uso compartilhado nas Instituições parceiras, sendo elas Bombeiro Militar e/ou Voluntário, municipais, federais, a limpeza ficará sob a responsabilidade da EXECUTORA, sendo estes:

- 7.3.1 Alojamento e banheiros compartilhados;
- 7.3.2. Cozinha para preparação das refeições;
- 7.3.3. Refeitório e sala de estar;
- 7.3.4. Garagem;
- 7.3.5. Centrais de Operação;
- 7.3.6. Corredores e demais acessos às dependências; e
- 7.3.7. Sala de assepsia.

**7.4** A EXECUTORA ficará responsável por realizar a mudança dos mobiliários das bases atuais dos municípios de Mafra e Caçador, caso não permaneçam no mesmo endereço, bem como, pela retirada dos aparelhos de ar-condicionado, e posteriormente instalação destes, nas novas bases locadas, no prazo máximo de 30 dias, após a assinatura do contrato, não podendo haver descontinuidade do serviço.

**7.5** Além das especificidades informadas no item 7.2, a EXECUTORA deverá atender às seguintes delimitações para escolha e adequação das bases descentralizadas dos municípios de Mafra, Caçador, Brusque e Joinville para as unidades de suporte avançado do SAMU/SES:

- 7.5.1 Área para limpeza e desinfecção da ambulância: Área para higienização de ambulância ambiente destinado para a limpeza concorrente e terminal das ambulâncias. Deve possuir área mínima de 21 m<sup>2</sup> (orientação é que a área seja



coberta), com orientação para o piso inclinado com destinação dos resíduos líquidos para calha coletora, ou sistema que venha a garantir essa destinação (atender a RDC nº 222/2018 ANVISA). O piso deve ser liso, resistente, lavável e de fácil higienização (impermeável). A infraestrutura deve contar com ponto de água fria.

**7.6** A base descentralizada deve contar com a área para guarda de cilindros de gases medicinais respeitando as exigências da Norma RDC nº50/2002 ANVISA e contar com área que comporte a demanda, a área deve ser de uso exclusivo e deve respeitar as exigências da NBR/ABNT 12188/2016.

**7.7** Local para Depósito de Material de Limpeza - DML, local com atividade exclusiva relacionada à limpeza e higiene do edifício, instalações e áreas externas. Neste ambiente os materiais e equipamentos de limpeza devem ser guardados. Deve possuir área mínima de 2,00m<sup>2</sup> com dimensão mínima de 1,00m de parede a parede. A infraestrutura deve contar com ponto de água fria através de tanque de lavagem. Os revestimentos de piso e parede devem ser lisos, resistentes, laváveis e de fácil higienização. Deve contar com armário de apoio para guarda de materiais de limpeza.

**7.8** Sala de Utilidades - Expurgo, ambiente destinado à limpeza, desinfecção e guarda temporária dos materiais e roupas sujas utilizados na assistência ao paciente e guarda temporária de resíduos.

7.8.1 Deve ser alocado em anexo à área de higienização de ambulância, servindo de apoio para os procedimentos de higienização do equipamento, conforme preconizado pelo Protocolo de Suporte Básico à Vida e pelo Protocolo de Suporte Avançado à Vida, estes disponíveis no sítio eletrônico <http://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2014/novembro/20/Programa-m--nimo-Base-Descentralizada--Layout-.pdf>

7.8.2 Deve possuir área mínima de 4,00m<sup>2</sup>, podendo ter acréscimo de área de 2,00m<sup>2</sup> caso sirva como guarda temporária de resíduos e roupa suja;

7.8.3 Deve ser dotado de pia e/ou esguicho de lavagem e de pia de despejo com válvula de descarga e tubulação de esgoto de 75mm no mínimo;

7.8.4 Os revestimentos de piso e parede devendo ser lisos, resistentes, laváveis e de fácil higienização;



7.8.5 Caso sirva de guarda temporária de roupas sujas e resíduos, o ambiente deve contar com “hamper”.

**7.9** Área com tanque para higienização de equipamentos - área destinada para a higienização dos equipamentos como pranchas longas e curtas, devendo possuir dimensões mínimas de 2,00m (comprimento) X 0,80m (topo) X 0,70m (fundo) X 0,50m (profundidade), a fim de comportar os equipamentos;

7.9.1 Esta área deve estar em anexo tanto à área de higienização de ambulâncias como da sala de utilidades, podendo estar dentro deste ambiente (neste caso contando com aumento da sala de utilidades para a garantia dos procedimentos);

7.9.2 Sua infraestrutura deve contar com ponto de água fria e/ou quente através de torneira ou esguicho; e

7.9.3 Os revestimentos de piso e parede devendo ser lisos, resistentes, laváveis e de fácil higienização.

**7.10** Local para guarda de insumos, materiais e medicamentos, atendendo as legislações vigentes em serviços de saúde e critérios técnicos pertinentes, e promover as adequações de ambientes e estruturas físicas necessárias para estar de acordo com as exigências legais.

7.10.1 A sala de estar deve possuir área de 1,3m<sup>2</sup>/pessoa. Deverá ser respeitado o quantitativo mínimo por equipe citado caso a caso, na PRC nº 3 do Ministério da Saúde.

**7.11** Cozinha/copa, local esse com atividade destinada ao preparo de refeição e local de refeição para os profissionais, devendo possuir área mínima de 2,60 m<sup>2</sup> (área da cozinha) mais área da copa.

7.11.1 Este ambiente pode estar em anexo à sala de estar e deve possuir ponto de água fria com bancada. Os revestimentos de piso e parede devendo ser lisos, resistentes, laváveis e de fácil higienização.

**7.12** Os Banheiros são de uso exclusivo à higiene pessoal da equipe de profissionais.

7.12.1 Deve possuir área mínima de 3,60m<sup>2</sup> com dimensão mínima de 1,70m de parede a parede, bem como a garantia do conforto acústico. Deverá possuir ventilação permanente ou forçada.



7.12.2 A infraestrutura deve receber ponto de água fria e/ou quente através de lavatório, bacia sanitária, chuveiro e ducha higiênica.

7.12.3 Os revestimentos de piso e parede devem ser lisos, resistentes, laváveis e de fácil higienização.

7.12.4 A base descentralizada deve contar com banheiros que respeitem a demanda de profissionais podendo ser divididos por gênero.

**7.13** Quarto(s) de descanso para profissionais, com uso exclusivo relacionado ao descanso, guarda de pertences, troca de roupas e higiene pessoal;

7.13.1 Deve possuir área mínima de 5,00m<sup>2</sup> com dimensão mínima de 2,00m<sup>2</sup> por ambiente, este sendo dimensionado de forma que comporte o quantitativo de profissionais alocados na base descentralizada;

7.13.2 O ambiente deve garantir conforto acústico, por se tratar de um ambiente de descanso;

7.13.3 O ideal é evitar que o ambiente fique enclausurado, possibilitando acriação de esquadrias que possibilitem o conforto ambiental e visual;

7.13.4 Estes ambientes podem estar divididos por gênero ou por equipes profissionais.

**7.14** A Identidade Visual da base descentralizada SAMU 192 deve seguir o Manual de Identidade Visual SAMU 192 Versão 1.2/2012, disponível em [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual\\_identidade\\_visual\\_samu.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_identidade_visual_samu.pdf).

Estas devem obedecer os requisitos abaixo:

7.14.1 Totem citado no item 4.01/4.02, pág 33 do Manual de Identidade Visual SAMU 192 Versão 1.2/2012 ou;

7.14.2 Placa citada no item 4.03/4.04 do Manual de Identidade Visual SAMU 192 Versão 1.2/2012, ou;

7.14.3 Placa bandeira conforme itens 4.05/4.06 do Manual de Identidade Visual SAMU 192 Versão 1.2/2012;

7.14.3.1 Esse tipo de sinalização deve ser instalada próxima ao acesso de ambulância, em local de fácil visualização;



**7.15** As bases descentralizadas, sob responsabilidade da OS, devem seguir a seguinte parametrização do layout de fachada: cor predominante será o branco, com faixa inferior em tom de vermelho, espaçamento em branco e faixa superior em tom de laranja. A platibanda (fechamento superior, quando couber) com faixa em tom de vermelho, conforme Manual de Identidade Visual do Ministério da Saúde e logotipo do SAMU 192;

**7.16** Placa de identificação em todos os cômodos com logo SAMU – tamanho (0.30 x 0.10 m);

**7.17** Obs.: PRC no 3, Título II, Capítulo I; Seção I, Subseção II, Art. 42, Parágrafo único, que cita: “As Bases Descentralizadas deverão seguir a estrutura física padronizada pelo Ministério da Saúde, incluída a padronização visual.”

**7.18** A EXECUTORA deverá arcar com as despesas com água, energia elétrica e telefone, das bases descentralizadas do SAMU não compartilhadas com os Quartéis do Corpo de Bombeiros Militar, Corpo de Bombeiros Voluntários, e das bases locadas.

**7.19** A EXECUTORA deverá prever e prover as bases a serem implantadas (Brusque, Joinville e Videira) com móveis, utensílios, eletrodomésticos, aparelhos e equipamentos, de forma a atender as necessidades dos profissionais e adequações previstas nos itens anteriores.

## **8 FORNECIMENTO DE UNIFORMES PARA O PESSOAL OPERACIONAL**

**8.1** A EXECUTORA deverá fornecer uniformes para todos os funcionários atuantes nas unidades de atendimento de suporte avançado (terrestres e aéreas), sendo que os mesmos deverão receber uniformes completos de acordo com a padronização do Manual de Identidade Visual do SAMU 192, publicado pelo Ministério da Saúde, exceto o serviço aéreo, que deverá seguir a padronização do Batalhão de Operações Aéreas do CBMSC e GRAU.

**8.2** A EXECUTORA deverá fornecer uniformes (coletes) para todos os funcionários atuantes nas CRU.





**8.3** Todos os funcionários atuantes no SAMU deverão assinar termo de responsabilidade com relação aos uniformes utilizados em serviço e deverão ser responsabilizados pela devolução dos mesmos nos casos de desligamento das atividades do SAMU.

**8.4** Os uniformes deverão ser adquiridos em conformidade com as seguintes Especificações mínimas:

8.4.1 Macacão:

8.4.1.1 O tecido: Pré encolhido, tipo Rip Stop, tingimento em cores firmes, resistentes ao uso e lavagens, na cor azul-marinho;

8.4.1.2 A Composição (Norma 20/13 e 20A/14 da AATCC) 67% Poliéster / 33% Algodão Tolerância:  $\pm$  p.p.;

8.4.1.3 A Gramatura (Norma NBR 10591/08) (g/m<sup>2</sup>) 220 g/m<sup>2</sup> Tolerância:  $\pm$  6%;

8.4.1.4 A Densidade (NBR 10588/15) Urdume - 39,0 fios/cm trama-20,0fios/cm Tolerância:  $\pm$  8%.

8.4.1.5 A Estrutura (NBR 12546/91): tecido maquinado, alto-relevo, com armação predominante em tela tipo Rip Stop; Tolerância: não permitida variação;

8.4.1.6 A Classe do corante Poliéster - Disperso; Algodão- Indanthren; Tolerância: não permitida variação;

8.4.1.7 O Título (Norma NBR 13216/94) (Ne); Urdume - 18; Trama - 17- Tolerância:  $\pm$  8%;

8.4.1.8 A Resistência e o Alongamento (Norma NBR 11912/16); Resistência (kgf); Urdume - 100 - Trama - 58; Tolerância: valor de referência mínimo; Alongamento (%);Urdume - 14; Trama - 16; Tolerância: valor de referência mínimo;

8.4.1.9 O Pilling (Norma ISO 12945-1); Nota: 5; Tolerância: valor de referência mínimo;

8.4.1.10 A Solidez da Cor; Ao Suor (NBR ISO 105 E04/14); Ácido - Tolerância: valor de referência mínimo;



8.4.1.11 À Luz (NBR ISO 105 B02/07) – Aparelho Xenotest Q-SUN – Modelo Xe- 2 (30 horas); Nota: 5; Tolerância: valor de referência mínimo;

8.4.1.12 À fricção (NBR ISO 105 X 12/07); Seco -  $\frac{4}{5}$ ; Alcalina -  $\frac{4}{5}$ ; Úmido 4; Tolerância: valor de referência mínimo;

8.4.1.13 Cálculo da Diferença de Cor (Norma 173/09 da AATCC); Illuminate D65 –  $10^\circ$ ;  $L^* = 24,82$ ;  $a^* = 0,61$ ;  $b^* = -12,80$ ;  $DE < 1,20$ ;

8.4.1.14 Aviamentos; Linha: na cor do tecido, em poliéster, título 80, Koban ou similar; Linha: na cor do tecido, 100% poliéster, texturizada (balon);

8.4.1.15 Parte da Frente do macacão: abertura frontal, com zíper aparente (máster fino) na mesma cor do tecido. Corte reto, com gola padre, medindo 03 cm de altura, transpassada, regulável com velcro. Ombreiras (proteção) nos ombros, forrada com fibra 6 mm e mate lassada, embutida na gola, indo da frente até a pala das costas (embutida). Com dois bolsos (tipo profissional), medindo 28 cm de altura por 20 cm de largura abertura da boca medindo 23 cm (tipo faca), pespontado com duas costuras. 03 cm abaixo dos bolsos frontais, será confeccionado os bolsos laterais, medindo 19 cm de largura por 20 cm de altura (com prega fêmea no meio), com lapela medindo 07 cm I largura, presa com velcro de 2 cm de largura por 08 cm de comprimento (devidamente centralizado). 03 cm abaixo dos bolsos laterais, será aplicado joelheira (proteção), oval medindo aproximadamente 22 cm, forrada com fibra 6 mm e mate lassada.

8.4.1.16 Mangas: acabamento corte reto nos punhos, com lingueta reguladora com velcro. Medindo 03 cm de largura por 17 cm de comprimento. Com lingueta interna medindo 03 cm de largura por 95. 20 cm de comprimento, acabamento com caseado. Na parte externa será colocado um botão (logo abaixo da película) para prender a lingueta (de forma que possa ser usado como mangas longas e curtas).

8.4.1.17 Costas: Com pala, com duas pregas fundas (para dar movimento). Na cintura elástico de 04 cm de largura com aproximadamente 20 cm de comprimento (sentido horizontal) e lingueta reguladora, logo após término do elástico, medindo 03 cm de largura por aproximadamente 15 cm de comprimento (sentido horizontal), das costas para frente, presa por velcro ( de forma que a peça possa ser ajustada na cintura). Dois bolsos atrás, medindo 15 cm de largura por 17 cm de altura, com lapela medindo 07 cm de largura, presa com velcro de 02 cm por 08 cm de comprimento.



8.4.1.18 Faixas Coloridas: Em 100% poliéster, nas cores laranja e vermelha, medindo 02 cm de largura. Será aplicada nas laterais, sendo que a laranja ficará embutida na ombreira e na cava e a vermelha da cintura para baixo. Nas mangas: embutida na película até o punho (laranja na frente e vermelha atrás). (no meio da manga, de forma que quando vestida fique na frente da peça).

8.4.1.19 Faixas Refletivas: de 05 cm, na cor branca altamente refletiva (Scotchlite – material refletivo). Na frente e nas mangas: Logo abaixo da cava e dos logotipos do SAMU aplicados. Nas pernas: Logo abaixo da joelheira (frente e costas). Nas costas: No sentido vertical, aplicada em cima das pregas, embutida na pala até a cintura (03 cm acima do elástico).

8.4.1.20 Bordados para Macacão.

a) Frente: Na altura do peito lado esquerdo emblema do SAMU 192, (medindo 07 cm X 11 cm). Lado direito velcro para adaptação de biriba tamanho 05 cm altura x 10 cm de largura contendo bordado na cor branca com o nome do profissional, tipo sanguíneo e função.

b) Manga Direita: Emblema do SAMU 192, medindo 07 cm X 11 cm. Manga Esquerda: Bandeira (Logomarca) de Santa Catarina, medindo 07 cm X 5,5 cm.

c) Costas: Emblema bordado do SAMU 192, medindo 15 cm X 25 cm. Logo acima será acrescentado biriba tamanho 05 cm altura x 21 cm de largura com bordado na cor branca especificando a função do servidor. A biriba deverá ser fixada com velcro do mesmo tamanho.

8.4.1.21 A EXECUTORA deverá apresentar o(s) laudo(s) realizado(s) do tecido principal, em papel emitido por um laboratório reconhecido na área de análises em tecidos, comprovando as características exigidas.

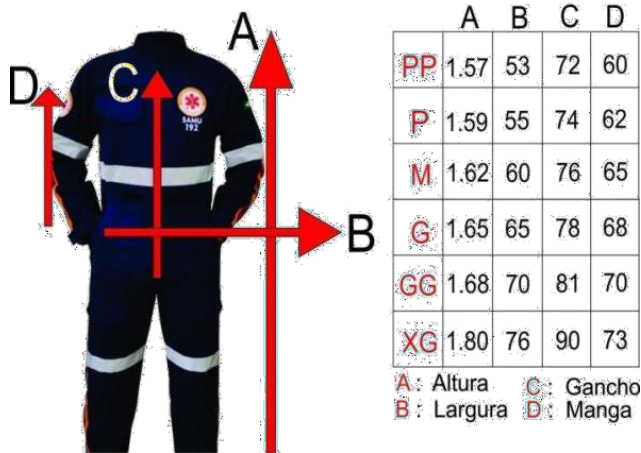
8.4.1.22 Os laudos devem apresentar as mesmas unidades de medidas desta especificação, bem como os testes no tecido, devem ser realizados com base nas normas também informadas nesta especificação.

8.3.26. Não serão considerados válidos os laudos emitidos pelo próprio fabricante do tecido. Os laudos deverão estar em nome da fabricante.

8.3.27. Ilustrativo do macacão operacional SAMU:



## Medidas em Centímetros



### Botas:

- 8.3.2.1. Cor: Preto;
- 8.3.2.2. Canos: Curto de 20 cm;
- 8.3.2.3. Material Cabedal: Couro ecológico macio e confortável;
- 8.3.2.4. Forro: Têxtil antibacteriano espumado;
- 8.3.2.5. Impermeável: Sim;
- 8.3.2.6. Fechamento: Zíper e velcro;
- 8.3.2.7. Palmilha: Pugel 4 mm antibacteriana;
- 8.3.2.8. Solado: Borracha antiderrapante speed.

### 8.3.3. Camisetas:

8.3.3.1. Em malha de cor branca em algodão 100%, 30/1 Penteadado ou 33% viscose/67% poliéster, devendo conter identificação visual do SAMU na parte frontal e posterior, e nas mangas contendo bandeira logo do Estado de SC (lado esquerdo) e logo do SAMU 192 (lado direito);

### 8.3.3.2. Figura 02 Frontal (lado esquerdo)





### 8.3.3.3. Figura 03 Posterior (Centro)



### 8.3.3.4. Figura 04: Manga (lado direito)



### Figura 05 (Lado esquerdo)



### 8.3.4. Jaqueta

8.3.4.1. Confeccionada em material leve e impermeável com as mesmas identificações visuais contidas na altura do peito lado esquerdo emblema do SAMU 192, (medindo 07 cm X 11 cm). Manga Direita: Emblema do SAMU 192, medindo 07 cm X 11 cm.

8.3.4.2. Manga Esquerda: Bandeira (Logomarca) de Santa Catarina, medindo 07cm X 5,5 cm.

8.3.4.3. Costas: Emblema do SAMU 192, medindo 15 cm X 25 cm. Logo acima será acrescentado biriba tamanho 05 cm altura x 21 cm de largura com bordado na cor branca especificando a função do servidor. A biriba deverá ser fixada com velcro do mesmo tamanho.

8.3.4.4. Faixas Refletivas: de 05 cm, na cor branca altamente refletiva (Scotchlite - material refletivo). Na frente e nas mangas: Logo abaixo da cava e dos logotipos do SAMU aplicados.

8.3.4.5. Nas costas: No sentido vertical, aplicada em cima das pregas, embutida na pala até a cintura (03 cm acima do elástico).



### 8.3.5. Biribas:

8.3.5.1. Placa de função com velcro tamanho 2,5x12cm para ser aplicado na frente dos uniformes ou coletes. Placa de função com velcro tamanho 5x21cm para ser aplicado nas costas dos uniformes ou coletes.

### 8.3.6. Coletes:

8.3.6.1. Confeccionado em tecido tipo sarja ou terbrim, com zíper e bolsos frontais na parte inferior, na cor azul-marinho.

8.3.6.2. Frente: Fechamento central com zíper. Com dois bolsos frontais 14x15cm com logo do SAMU bordado no bolso esquerdo.

8.3.6.3. Costas: Com elástico na parte de traz da cintura. Com velcro nas costas 5x21cm para placa de função. Com o logo bordado nas costas.

8.3.7. Macacão antichamas para as equipes das unidades aéreas (todos os itens abaixo são obrigatórios serem antichamas):

8.3.7.1. Confeccionado em fibra de meta aramida e para aramida, inerentemente antichamas na cor azul-marinho, para proteção contra calor e chamas em todos os itens abaixo, modelo BOA/CBMSC.

8.3.7.2. Frente: abertura frontal, com zíper aparente (máster fino) na mesma cor do tecido. Corte reto, com gola padre, medindo 03 cm de altura, transpassada, regulável com velcro. Ombreiras (proteção) nos ombros, forrada com fibra 6 mm e matelassada, embutida na gola, indo da frente até a pala das costas (embutida). Com dois bolsos (tipo profissional), medindo 28 cm de altura por 20 cm de largura abertura da boca medindo 23 cm (tipo faca), pespontado com duas costuras, 03 cm abaixo dos bolsos frontais, será confeccionado os bolsos laterais, medindo 19 cm de largura por 20 cm de altura (com prega fêmea no meio), com lapela medindo 07 cm | largura, presa com velcro de 2 cm de largura por 08 cm de comprimento (devidamente centralizado). 03 cm abaixo dos bolsos laterais, será aplicado joelheira (proteção), oval medindo aproximadamente 22 cm, forrada com fibra 6 mm e matelassada.

8.3.7.3. Mangas: acabamento corte reto nos punhos, com lingueta reguladora com velcro. Medindo 03 cm de largura por 17 cm de comprimento. Com lingueta interna medindo 03 cm de largura por 20 cm de comprimento, acabamento com caseado. Na parte externa será colocado um botão (logo abaixo da película) para prender a lingueta (de forma que possa ser usado como mangas longas e curtas).



8.3.7.4. Costas: Com pala, com duas pregas fundas (para dar movimento). Na cintura elástico de 04 cm de largura com aproximadamente 20 cm de comprimento (sentido horizontal) e lingueta reguladora, logo após término do elástico, medindo 03 cm de largura por aproximadamente 15 cm de comprimento (sentido horizontal), das costas para frente, presa por velcro (de forma que a peça possa ser ajustada na cintura). Dois bolsos atrás, medindo 15 cm de largura por 17 cm de altura, com lapela medindo 07 cm de largura, presa com velcro de 02cm por 08 cm de comprimento.

8.3.7.5. Faixas Coloridas: Em 100% poliéster, nas cores laranja e vermelha, medindo 02 cm de largura. Será aplicada nas laterais, sendo que a laranja ficará embutida na ombreira e na cava e a vermelha da cintura para baixo. Nas mangas: embutida na película até o punho (laranja na frente e vermelha atrás). (no meio da manga, de forma que quando vestida fique na frente da peça).

8.3.7.6. A empresa proponente deverá apresentar o(s) laudo(s) realizado(s) do tecido principal, em papel timbrado, emitido por um laboratório reconhecido na área de análises em tecidos, comprovando as características exigidas.

8.3.7.7. Os laudos devem apresentar as mesmas unidades de medidas desta, bem como os testes no tecido, devem ser realizados com base nas normas também informadas nesta especificação.

8.3.7.8. Não serão considerados válidos os laudos emitidos pelo próprio fabricante do tecido. Os laudos deverão estar em nome da Fabricante.

#### 8.4. Capa de Chuva

8.4.1. Conjunto composto por calça e jaqueta, impermeável fabricado em *Nylon Ripstop*, na cor azul marinho, com capuz com adaptação e fixação em boné, padrão visual SAMU 192 nas costas e lado esquerdo do peito, bandeira de Santa Catarina (medindo 07 cm X 5,5 cm) no braço direito da manga e bandeira do Brasil (medindo 07 cm X 5,5 cm) do lado esquerdo da manga.

8.4.2. Faixas Refletivas: de 05 cm, na cor branca altamente refletiva (Scotchlite – material refletivo). Na frente e nas mangas: Logo abaixo da cava e dos logotipos do SAMU aplicados. Nas pernas: Logo abaixo da joelheira (frente e costas). Nas costas: No sentido vertical, aplicada em cima das pregas, embutida na pala até a cintura (03 cm acima do elástico).



8.4.3. possuir dois bolsos laterais na jaqueta e dois bolsos laterais na calça.

8.4.4. as costuras devem ser seladas.

8.4.5. deverá apresentar as seguintes certificações do material fornecido:

8.4.5.1. Normas exigidas pela NR6 – Norma Regulamentadora de Equipamentos de Proteção Individual:

- BS 3546:1977 – Tecidos revestidos para vestimentas resistentes à água;
  - EN 340:2003,6 – Referente aos padrões de tamanho;
  - EN 340:2003,7 – Referente à marcação, pictograma e informações contidas na etiqueta;
  - EN 340:2003,4 – Verificação de aspectos;
  - EN ISO 4674-1:2003 – Determinação de resistência ao rasgamento;
  - ISO 811:1981 – Resistência à penetração de água;
  - ISO 9073-4:1997- Determinação da força de rasgamento;
  - BS 3424:1973 – Determinação da resistência à penetração de líquidos;
  - BS EN 25978:1993. – Determinação à blocagem.
  - NBR ISO 105 C06/06 – Determinação de solidez da cor à lavagem doméstica e comercial;
  - NBR ISO 105 B02/07 – Solidez de cor à luz artificial: lâmpada com arco de xenônio.
- Para esta norma, os resultados de boa solidez se aplicam apenas para cores sólidas. Cores fluorescentes não obtém resultados de boa solidez de cor.
- NBR 15292: Norma brasileira de vestuário de segurança de alta visibilidade.







8.5. Os uniformes deverão ser disponibilizados aos profissionais no ato da contratação.

8.6. Para os profissionais das unidades avançadas terrestres serão entregues: 02 (dois) macacões, 02 (duas) camisetas, 01 (um) par de botas, 01 (uma) jaqueta e 1 (uma) capa de chuva.

8.6.1. A validade dos uniformes será de:

8.6.1.1. macacão: 6 (seis) meses para enfermeiros e condutores e 1 (um) ano para médicos;

8.6.1.2. camisetas: 6 (seis) meses para enfermeiros e condutores e 1 (um) ano para médicos;

8.6.1.3. jaquetas: 3 (três) anos;

8.6.1.4. botas: 1 (um) ano.

8.6.1.5. capa de chuva: 2 anos.

8.6.1.6. os uniformes só serão substituídos antes do tempo citado acima, em casos de avarias durante atendimento de ocorrência devidamente registrado e justificado.

## **9 DA DISTRIBUIÇÃO DE VEÍCULOS UTILIZADOS PELO SAMU:**

**9.1** Macrorregião Norte-Nordeste – 05 (cinco) Unidades de Suporte Avançado, distribuídas em Joinville (duas), Jaraguá do Sul, Mafra e Canoinhas; Prevista a ativação da segunda Unidade de Suporte Avançado em Joinville.

**9.2** Macrorregião Vale do Itajaí – 03 (três) Unidades de Suporte Avançado, distribuídas em Blumenau e Rio do Sul; Prevista a ativação da terceira Unidade de Suporte Avançado em Brusque.

**9.3** Macrorregião Foz do Rio Itajaí – 02 (duas) Unidades de Suporte Avançado, distribuídas em Itajaí e Balneário Camboriú.

**9.4** Macrorregião Grande Florianópolis – 04 (quatro) Unidades de Suporte Avançado, distribuídas em Florianópolis (duas), Palhoça e São José.



**9.5** Macrorregião Meio Oeste 4 (quatro) Unidades de Suporte Avançado, distribuídas em Joaçaba, Caçador e Curitibanos. Prevista a ativação da quarta Unidade de Suporte Avançado em Videira.

**9.6** Macrorregião Serra Catarinense – 02 (duas) Unidades de Suporte Avançado, distribuídas em Lages e São Joaquim;

**9.7** Macrorregião Grande Oeste – 03 (três) Unidades de Suporte Avançado, distribuídas em Chapecó, Xanxerê e São Miguel do Oeste;

**9.8** Macrorregião Sul – 03 (três) Unidades de Suporte Avançado, distribuídas em Araranguá, Criciúma e Tubarão.

**9.9** Todas as macrorregiões possuem viatura de reserva (backup) para compor a frota e serem ativadas, sempre que necessário, em substituição as viaturas que estiverem passando por manutenção preventiva e/ou corretiva.

**9.10** A EXECUTORA deverá encaminhar diariamente, para DAPM, status da disponibilidade da frota em cada região, apontando as USAS baixadas, o período de baixa, os motivos e as providências para regularização, bem como se houve ativação de unidade reserva para substituição.

## **10 DA CONTRATAÇÃO DE SEGURO TOTAL PARA OS VEÍCULOS PERTENCENTES AO SAMU**

**10.1** A EXECUTORA deverá contratar seguro (colisão/incêndio/roubo/furto, danos materiais, inclusive contra terceiros, danos corporais, equipamentos e estruturas que compõem sua transformação em ambulância, danos morais/estéticos) para todos os veículos utilizados pelo SAMU (viaturas de atendimento de emergência – inclusive as reservas e veículos novos que venham a fazer parte da frota em substituição a alguma unidade já segurada), para as 26 (vinte e seis) Unidades terrestres de Suporte Avançado (USA), e mais as viaturas 08 reservas.

**10.2** A EXECUTORA deverá apresentar cópia da apólice de seguro à DAPM/SUE/SES, bem como disponibilizar em cada viatura o cartão do seguro, onde constam as informações da apólice e acionamento do mesmo.



## **11 MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA DA FROTA**

**11.1** A EXECUTORA deverá realizar a manutenção preventiva e corretiva da frota do SAMU, em oficina especializada, incluindo o fornecimento de peças novas, originais ou genuínas, sendo vedada a utilização de peças usadas; mão de obra, compreendendo serviços de mecânica geral, lanternagem, pintura e chapeação, estofaria, tapeçaria e capotaria, elétrica, hidráulica, borracharia completa, balanceamento e geometria, suspensão, reboque, reposição de acessórios, vidraceiro, ar- condicionado, cambagem, retífica de motor, troca de óleos e lubrificantes, substituição do filtro de óleo, ar, ar condicionado e combustível, e aditivos para os veículos pertencentes ao SAMU/SES.

11.1.1 Sempre que uma viatura passar por manutenção deverá ser emitido relatório detalhando o(s) serviço(s) realizado(s), bem como cópia da Ordem de Serviço da Oficina e foto(s) da(s) peça(s) substituída(s), e enviado à DAPM/SUE.

11.1.2 Se os serviços ou custos da manutenção corretiva da frota onerar sobremaneira as despesas com este item, ou demandar muito tempo para realização do conserto das viaturas, fica a EXECUTORA autorizada, mediante apresentação de relatório circunstanciado das condições dos veículos para aprovação da SES, a realizar locação de veículos tipo ambulância com as mesmas características (modelo, desempenho, layout interno e caracterização visual) da atual frota.

**11.2** A SES reserva-se ao direito de alterar a distribuição da frota, aquisição de veículos novos que venham a fazer parte da frota em substituição a alguma unidade já mencionada, adaptando-se às suas necessidades.

**11.3** Quaisquer serviços pertinentes a manutenção preventiva e corretiva, não elencados acima, deverão ser atendidos e estarem em conformidade com as normas e padrões de exigências da ABNT, NBR 15831:2010 e NBR 13.032, órgãos técnicos competentes, legislações correlacionadas, normas e padrões dos fabricantes, para a prestação destes serviços. A retífica, montagem e colocação de motor completo, devem ter, no mínimo, garantia de 06 meses ou 20.000 (vinte mil) quilômetros, prevalecendo o que ocorrer primeiro.

**11.4** Nos casos de manutenção preventiva e corretiva, deverão ser obedecidas rigorosamente as instruções do manual de manutenção do veículo, cabendo a



EXECUTORA buscar junto ao fabricante as informações necessárias conforme Lei Federal n.º 8.078, de 11 de setembro de 1990 (Código de Defesa do Consumidor).

**11.5** Quando da manutenção preventiva, for verificada a necessidade de conserto dos veículos (manutenção corretiva), deverá ser efetuada primeiro a manutenção corretiva, e depois a realização da manutenção preventiva.

**11.6A** EXECUTORA deverá fornecer à contratante um **Plano de Manutenção Preventiva da Frota**, encaminhado mensalmente à DAPM/SUE/SES, que servirá de referência para a execução dos serviços.

**11.7** Em cumprimento à decisão do TCE/SC n. 2709/09, a EXECUTORA deverá:

11.7.1 Disponibilizar garagem coberta, protegida e fechada para todas as ambulâncias do SAMU, conforme a Portaria n. 2.657/2004, Anexo, Dimensionamento Técnico para a Estruturação Física das Centrais de Regulação Médica de Urgências - Centrais SAMU-192, item II, "g" e o Plano Estadual de Atenção às Urgências (itens 12.2.4 e 12.2.6); e garantir que esses locais sejam usados exclusivamente pelas ambulâncias e não por veículos particulares (parágrafo 7.25 do Relatório de Auditoria);

**11.8** A EXECUTORA responsabilizar-se-á pelos processos de defesa de notificações de trânsito e pelo pagamento de multas de trânsito cometidas pelos seus funcionários, havendo a obrigatoriedade de regularização (licenciamento anual) da frota, até o último dia útil de cada exercício.

## **12 COMBUSTÍVEL PARA A FROTA OPERACIONAL SAMU/SES**

**12.1** A EXECUTORA deverá fornecer combustíveis e lubrificantes, necessários e em quantidades suficientes para que não haja descontinuidade dos serviços ou comprometimento operacional, através de um sistema com cartão ou equivalente, que permita a viatura ser abastecida em qualquer posto de combustível.

**12.2** O abastecimento deverá ser garantido em todo Estado, considerando a necessidade de transferências de pacientes entre todas as macrorregiões.

**12.3** Quando houver necessidade de transferência para fora do Estado, a EXECUTORA deverá garantir a viabilidade de abastecimento.



**12.4** O abastecimento deverá ser garantido 24 horas por dia, considerando que o SAMU é um serviço ininterrupto.

**12.5** Deve haver postos 24hs credenciados em todas as cidades onde há bases de USA, bem como nas cidades maiores de cada macrorregião, garantindo assim o abastecimento, se necessário, em outra localidade.

**12.6** Estimativa de Consumo Médio Combustível Diesel – por mês:

TIPO	QUANTIDADE (LITROS)
DIESEL S-10	40.000

### 13 CENTRAIS DE REGULAÇÃO DE URGÊNCIAS – CRU

**13.1** O SAMU SC é composto por 08 (oito) Centrais de Regulação de Urgências (CRU), distribuídas nas macrorregiões no Estado.

**13.2** Contratação de Profissionais para as Centrais de Regulação de Urgência:

13.2.1 A EXECUTORA deverá contratar profissionais para atuação nas Centrais de Regulação de Urgência - CRU para o desempenho das funções de Técnico Auxiliar de Regulação Médica - TARM e Rádio Operador - RO. As centrais de regulação devem funcionar, ininterruptamente, 24 horas por dia, 07 dias por semana.

**13.3** O número de profissionais e respectivas categorias, para cada CRU deve estar de acordo com os postos de trabalho da tabela abaixo:

MACRO	TARM		RO	
	DIURNO	NOTURNO	DIURNO	NOTURNO
Grande Fpolis	5	3	1	1
Norte/Nordeste	5	3	1	1
Extremo Oeste	5	3	1	1
Planalto /Serra	2	1	1	1
Meio Oeste	3	2	1	1
Vale do Itajaí	5	3	1	1
Foz do Itajaí	3	2	1	1
Sul	5	3	1	1
<b>TOTAL</b>	33	20	8	8



13.3.1 Conforme necessidade de novo dimensionamento do serviço com base em dados estatísticos e chamadas reprimidas, o número de profissionais poderá ser acrescido ou suprimido conforme deliberação da SUE e/ou CIB, mediante termo aditivo ao Contrato.

**13.4** A EXECUTORA DEVERÁ realizar a contratação direta dos profissionais (TARM e RO) em regime CLT e arcará com todos os encargos previstos na legislação vigente e com quaisquer ônus e despesas e com todas as obrigações trabalhistas (férias, décimo terceiro salário, etc), previdenciárias, fiscais, de acidentes de trabalho, bem como de alimentação, transporte, ou outro benefício de qualquer natureza, decorrente da contratação dos profissionais.

**13.5** Garantir o funcionamento ininterrupto das salas de regulação, com TARM e RO, de plantão presencial durante as 24 (vinte e quatro) horas do dia, todos os dias, conforme determina a Portaria n. 2.657/2004, Anexo, Operacionalização das Centrais SAMU-192, item II, b, do Ministério da Saúde; e fazer cumprir a jornada integral de trabalho por todos os profissionais (parágrafo 4.20 do Relatório de Auditoria);

**13.6** A EXECUTORA deverá disponibilizar para TODOS (Médicos Reguladores, TARM e RO) profissionais da CRU *headsets* (uso individual), devendo ser substituídos os *headsets*, sempre que houver danos ou avarias nos mesmos, que impossibilite o seu uso.

**13.7** A elaboração e o controle das escalas de serviço dos TARMs e ROs serão realizados pela EXECUTORA.

**13.8** A Diretoria de APH Móvel supervisionará todo o processo de trabalhotécnico e operacional da CRU, bem como dos profissionais, inclusive, o cumprimento das escalas de serviço, observado ainda o previsto no item 3.9 e 3.10 deste ANEXO.

**13.9** Serviço de Limpeza para a CRU.

13.9.1 Deverá ser disponibilizado profissional para limpeza, em cada CRU, no período diurno, por no mínimo 12 horas, durante os 07 dias por semana.

13.9.2 O fornecimento de todos os materiais necessários, adequados e de qualidade para a realização da limpeza das CRU, deverá ser de responsabilidade da empresa EXECUTORA para prover a limpeza nas centrais. Esses materiais deverão ser



disponibilizados novos, de primeiro uso, devendo ser substituídos sempre que apresentarem defeito e necessitarem de manutenção corretiva.

#### 13.10 Fornecimento de uniformes para o pessoal da CRU:

13.10.1 Todos os profissionais atuantes nas CRU deverão receber uniformes de acordo com a especificação definida pela SUE, descrita no item 8 deste ANEXO, subitem 8.2 e 8.3.6.1.

13.10.2 O uniforme para os profissionais da CRU consiste em um colete, para uso interno na Central, sendo vedada a sua utilização em outros ambientes.

13.10.3 Os profissionais deverão utilizar roupas condizentes com o local do trabalho, e cores neutras.

13.11. A EXECUTORA deverá adquirir e ter disponível os uniformes em até 30 (trinta) dias após assinatura do contrato.

## 14 DOS ESTÁGIOS E PESQUISAS ACADÊMICAS

14.1 Os Termos de Cooperação Técnica entre Instituições de Ensino e/ou Programas de Residência, para o desenvolvimento de estágios e projetos de pesquisa na área da assistência pré-hospitalar e/ou de saúde pública já existentes e os futuros, serão pactuados somente pela SES/SUE, cabendo à EXECUTORA dispor o campo para estágios e pesquisas, e o acompanhamento das atividades acadêmicas através de supervisão direta em casos de estágios de residência, conforme diretrizes da Diretoria de Educação Permanente em Saúde –DEPS/SES.

14.2 O gerenciamento administrativo para disponibilização de vagas, solicitação e autorização de estágios e pesquisas no SAMU (USA, Aeromédico e CRU) será realizado pelos setores competentes da SES e Instituições de Ensino e/ou Programas de Residência (Médica e Multiprofissional). A DAPM/SUE informará à EXECUTORA o cronograma dos estágios validados, para que esta, imediatamente, disponha o campo e oriente os profissionais sobre tais atividades. Para as pesquisas deverá ser disponibilizado acesso para consultas aos registros de atendimentos.



14.3 A EXECUTORA fica terminantemente proibida de pactuar ou autorizar estágios ou pesquisas nas USA/Aeronaves com quaisquer instituições de ensino ou cursos de APH e similares.

14.4 A EXECUTORA deverá disponibilizar o campo de estágios, permitindo as atividades dos alunos, imediatamente após a DAPM enviar o cronograma ou comunicado de que o estágio está devidamente autorizado.

14.5 É facultado à EXECUTORA apenas a pactuação de visitas técnicas nas bases operacionais das USA apenas para conhecimento destes campos e do serviço, sendo proibido a qualquer visitante tripular as unidades em qualquer nos deslocamentos destas.

## **15 DAS FICHAS DE ATENDIMENTO**

15.1 Deverão ser fornecidos, ininterruptamente, para as unidades terrestres e aéreas blocos de fichas de atendimento, confeccionadas em 02 vias carbonadas, devendo a segunda via ser disponibilizada para a instituição de saúde destino do paciente.

15.2 As primeiras vias das fichas de atendimento devem ser arquivadas pela EXECUTORA, e serem disponibilizadas à SES, para consulta, sempre quesolicitadas. Deverão ser arquivadas inclusive as já existentes no serviço.

15.3 Ao final do Contrato a EXECUTORA deverá entregar à SES todas as fichas arquivadas.





**APÊNDICE I do ANEXO I**

**MODELO DE RELATÓRIO DAS EQUIPES DE PLANTÃO**

**TABELA Nº 1: ESCALA DE SERVIÇO MENSAL – MÉDICO(A) DA UNIDADE DE SUPORTE AVANÇADO - USA**  
(MES): \_\_\_\_\_/(ANO) \_\_\_\_\_

TURNO	DIA / (SEGUNDA-FEIRA)	DIA / (TERÇA-FEIRA)	DIA / (QUARTA-FEIRA)	DIA / (QUINTA-FEIRA)	DIA / (SEXTA-FEIRA)	DIA / (SABADO)	DIA / (DOMINGO)
<b><u>MANHÃ</u></b> DAS _____ ÀS _____	MÉDICO(A) Nome: _____	MÉDICO(A) Nome: _____	MÉDICO(A) Nome: _____	MÉDICO(A) Nome: _____	MÉDICO(A) Nome: _____	MÉDICO(A) Nome: _____	MÉDICO(A) Nome: _____
<b><u>TARDE</u></b> DAS _____ ÀS _____	MÉDICO(A) Nome: _____	MÉDICO(A) Nome: _____	MÉDICO(A) Nome: _____	MÉDICO(A) Nome: _____	MÉDICO(A) Nome: _____	MÉDICO(A) Nome: _____	MÉDICO(A) Nome: _____
<b><u>NOITE</u></b> DAS _____ ÀS _____	MÉDICO(A) Nome: _____	MÉDICO(A) Nome: _____	MÉDICO(A) Nome: _____	MÉDICO(A) Nome: _____	MÉDICO(A) Nome: _____	MÉDICO(A) Nome: _____	MÉDICO(A) Nome: _____
<b><u>MADRUGADA</u></b> DAS _____ ÀS _____	MÉDICO(A) Nome: _____	MÉDICO(A) Nome: _____	MÉDICO(A) Nome: _____	MÉDICO(A) Nome: _____	MÉDICO(A) Nome: _____	MÉDICO(A) Nome: _____	MÉDICO(A) Nome: _____

**Obs.1: A Tabela nº 1 deverá ser replicada de acordo com o número de semanas de cada mês**

**Obs.2: A escala deverá ser preenchida, conforme o quantitativo de profissionais presentes em cada turno**



**TABELA Nº 2: ESCALA DE SERVIÇO MENSAL – ENFERMEIRO (A) DA UNIDADE DE SUPORTE AVANÇADO - USA**  
(MES): \_\_\_\_\_/(ANO) \_\_\_\_\_

TURNO	DIA / (SEGUNDA-FEIRA)	DIA / (TERÇA-FEIRA)	DIA / (QUARTA-FEIRA)	DIA / (QUINTA-FEIRA)	DIA / (SEXTA-FEIRA)	DIA / (SABADO)	DIA / (DOMINGO)
<b><u>MANHÃ</u></b> DAS _____ ÀS _____	ENFERMEIRO(A) Nome: _____	ENFERMEIRO(A) Nome: _____	ENFERMEIRO(A) Nome: _____	ENFERMEIRO(A) Nome: _____	ENFERMEIRO(A) Nome: _____	ENFERMEIRO(A) Nome: _____	ENFERMEIRO(A) Nome: _____
<b><u>TARDE</u></b> DAS _____ ÀS _____	ENFERMEIRO(A) Nome: _____	ENFERMEIRO(A) Nome: _____	ENFERMEIRO(A) Nome: _____	ENFERMEIRO(A) Nome: _____	ENFERMEIRO(A) Nome: _____	ENFERMEIRO(A) Nome: _____	ENFERMEIRO(A) Nome: _____
<b><u>NOITE</u></b> DAS _____ ÀS _____	ENFERMEIRO(A) Nome: _____	ENFERMEIRO(A) Nome: _____	ENFERMEIRO(A) Nome: _____	ENFERMEIRO(A) Nome: _____	ENFERMEIRO(A) Nome: _____	ENFERMEIRO(A) Nome: _____	ENFERMEIRO(A) Nome: _____
<b><u>MADRUGADA</u></b> DAS _____ ÀS _____	ENFERMEIRO(A) Nome: _____	ENFERMEIRO(A) Nome: _____	ENFERMEIRO(A) Nome: _____	ENFERMEIRO(A) Nome: _____	ENFERMEIRO(A) Nome: _____	ENFERMEIRO(A) Nome: _____	ENFERMEIRO(A) Nome: _____

**Obs.1: A Tabela nº 2 deverá ser replicada de acordo com o número de semanas de cada mês**

**Obs.2: A escala deverá ser preenchida, conforme o quantitativo de profissionais presentes em cada turno**



**TABELA Nº 3: ESCALA DE SERVIÇO MENSAL – SOCORRISTA DA UNIDADE DE SUPORTE AVANÇADO - USA**

(MES): / (ANO)

TURNO	DIA / (SEGUNDA-FEIRA)	DIA / (TERÇA-FEIRA)	DIA / (QUARTA-FEIRA)	DIA / (QUINTA-FEIRA)	DIA / (SEXTA-FEIRA)	DIA / (SABADO)	DIA / (DOMINGO)
<b><u>MANHÃ</u></b> DAS _____ ÀS _____	SOCORRISTA Nome: _____	SOCORRISTA Nome: _____	SOCORRISTA Nome: _____	SOCORRISTA Nome: _____	SOCORRISTA Nome: _____	SOCORRISTA Nome: _____	SOCORRISTA Nome: _____
<b><u>TARDE</u></b> DAS _____ ÀS _____	SOCORRISTA Nome: _____	SOCORRISTA Nome: _____	SOCORRISTA Nome: _____	SOCORRISTA Nome: _____	SOCORRISTA Nome: _____	SOCORRISTA Nome: _____	SOCORRISTA Nome: _____
<b><u>NOITE</u></b> DAS _____ ÀS _____	SOCORRISTA Nome: _____	SOCORRISTA Nome: _____	SOCORRISTA Nome: _____	SOCORRISTA Nome: _____	SOCORRISTA Nome: _____	SOCORRISTA Nome: _____	SOCORRISTA Nome: _____
<b><u>MADRUGADA</u></b> DAS _____ ÀS _____	SOCORRISTA Nome: _____	SOCORRISTA Nome: _____	SOCORRISTA Nome: _____	SOCORRISTA Nome: _____	SOCORRISTA Nome: _____	SOCORRISTA Nome: _____	SOCORRISTA Nome: _____

**Obs.1: A Tabela nº 3 deverá ser replicada de acordo com o número de semanas de cada mês**

**Obs.2: A escala deverá ser preenchida, conforme o quantitativo de profissionais presentes em cada turno**



**TABELA Nº 4: ESCALA DE SERVIÇO MENSAL TÉCNICO AUXILIAR DE REGULAÇÃO MÉDICA (TARM) DA CENTRAL DE REGULAÇÃO DE URGÊNCIA/CRU**

(MES): \_\_\_\_\_/(ANO)

TURNO	DIA / (SEGUNDA-FEIRA)	DIA / (TERÇA-FEIRA)	DIA / (QUARTA-FEIRA)	DIA / (QUINTA-FEIRA)	DIA / (SEXTA-FEIRA)	DIA / (SABADO)	DIA / (DOMINGO)
<b>MANHÃ</b>	TARM	TARM	TARM	TARM	TARM	TARM	TARM
DAS _____ ÀS _____	Nome: No	Nome:	Nome: No	Nome: No	Nome:	Nome: No	Nome: Nome: No
_____ ÀS _____	Nome: Nom	Nome:	Nome: Nome	Nome: Nome:	Nome:	Nome: Nome	Nome:
_____ ÀS _____	Nome:	Nome:	Nome:	Nome:	Nome:	Nome:	Nome:
_____ ÀS _____		Nome:			Nome:		
DAS _____ ÀS _____		Nome:			Nome:		
<b>TARDE</b>	TARM	TARM	TARM	TARM	TARM	TARM	TARM
DAS _____ ÀS _____	Nome: No	Nome:	Nome: No	Nome: No	Nome:	Nome: No	Nome: Nome: No
_____ ÀS _____	Nome: No	Nome:	Nome: No	Nome: No	Nome:	Nome: No	Nome: Nome:
_____ ÀS _____	Nome:	Nome:	Nome:	Nome:	Nome:	Nome:	
_____ ÀS _____		Nome:			Nome:		
_____ ÀS _____		Nome:			Nome:		
<b>NOITE</b>	TARM	TARM	TARM	TARM	TARM	TARM	TARM
DAS _____ ÀS _____	Nome:	Nome:	Nome:	Nome:	Nome:	Nome:	Nome:
DAS _____ ÀS _____	Nome:	Nome:	Nome:	Nome:	Nome:	Nome:	Nome:
DAS _____ ÀS _____	Nome:	Nome:	Nome:	Nome:	Nome:	Nome:	Nome:
<b>MADRUGADA</b>	TARM	TARM	TARM	TARM	TARM	TARM	TARM
DAS _____ ÀS _____	Nome: No	Nome:	Nome: No	Nome: No	Nome:	Nome: No	Nome: Nome: Nom
_____ ÀS _____	Nome:	Nome:	Nome:	Nome:	Nome:	Nome:	
_____ ÀS _____		Nome:			Nome:		

**Obs.1: A Tabela nº 4 deverá ser replicada de acordo com o número de semanas de cada mês**

**Obs. 2: A escala deverá ser preenchida, conforme o quantitativo de profissionais presentes em cada turno**



**TABELA Nº 5: ESCALA DE SERVIÇO MENSAL RÁDIO OPERADOR DA CENTRAL DE REGULAÇÃO DE URGÊNCIA/CRU**

(MES): \_\_\_\_\_/(ANO)\_\_\_\_\_

TURNO	DIA / (SEGUNDA-FEIRA)	DIA / (TERÇA-FEIRA)	DIA / (QUARTA-FEIRA)	DIA / (QUINTA-FEIRA)	DIA / (SEXTA-FEIRA)	DIA / (SÁBADO)	DIA / (DOMINGO)
<b><u>MANHÃ</u></b> DAS _____ ÀS _____	RÁDIO OPERADOR Nome:Nome:	RÁDIO OPERADOR Nome:Nome:	RÁDIO OPERADOR Nome:Nome:	RÁDIO OPERADOR Nome:Nome:	RÁDIO OPERADOR Nome:Nome:	RÁDIO OPERADOR Nome:Nome:	RÁDIO OPERADOR Nome:Nome:
<b><u>TARDE</u></b> DAS _____ ÀS _____	RÁDIO OPERADOR Nome:Nome:	RÁDIO OPERADOR Nome:Nome:	RÁDIO OPERADOR Nome:Nome:	RÁDIO OPERADOR Nome:Nome:	RÁDIO OPERADOR Nome:Nome:	RÁDIO OPERADOR Nome:Nome:	RÁDIO OPERADOR Nome:Nome:
<b><u>NOITE</u></b> DAS _____ ÀS _____	RÁDIO OPERADOR Nome:Nome:	RÁDIO OPERADOR Nome:Nome:	RÁDIO OPERADOR Nome:Nome:	RÁDIO OPERADOR Nome:Nome:	RÁDIO OPERADOR Nome:Nome:	RÁDIO OPERADOR Nome:Nome:	RÁDIO OPERADOR Nome:Nome:
<b><u>MADRUGADA</u></b> DAS _____ ÀS _____	RÁDIO OPERADOR Nome:Nome:	RÁDIO OPERADOR Nome:Nome:	RÁDIO OPERADOR Nome:Nome:	RÁDIO OPERADOR Nome:Nome:	RÁDIO OPERADOR Nome:Nome:	RÁDIO OPERADOR Nome:Nome:	RÁDIO OPERADOR Nome:Nome:

**Obs.1: A Tabela nº 5 deverá ser replicada de acordo com o número de semanas de cada mês**

**Obs. 2: A escala deverá ser preenchida, conforme o quantitativo de profissionais presentes em cada turno**



**APÊNDICE II do ANEXO I**

**RELAÇÃO DE APARELHOS DE AR CONDICIONADO, LÂMPADAS E EXTINTORES DE INCÊNDIO  
QUANTITATIVO DE MATERIAIS PARA MANUTENÇÃO DAS BASES NÃO-COMPARTILHADAS COM CBMSC**

			AR COND. JANELA	AR COND. SPLIT	LAMPADA TUBULAR	LÂMPA DA LED BULBO	EXTINTOR DE INCENDIO	PESO DO EXTINTOR
GRANDE FPOLIS	Florianopolis	Rua Esteves Junior, nº 390 - Centro Florianopolis	1	1 AC - 9000 BTUs	20	10	3	8kg
	São José	Rua Heriberto Hulse, nº 4790 - Serraria São José	1	x	x	3	4	6kg
NORTE/ NORDESTE	Joinville	Avenida Dr. Paulo Medeiros, nº 200 - Centro Joinville (2ª USA a ser implantada)	x	x	184	10	5	8kg
	Jaraguá doSul	Rua Maria Jablonski, s/n-Nereu Ramos Jaragua do Sul	1	1 AC - 9000 BTUs	20	6	1	8kg
	Mafra	Rua Professor Gustavo A. Friedrich, nº1743-Vila Nova-Mafra	x	6 AC- 9000 BTUs	44	10	5	8kg
SERRA CATARINENSE	São Joaquim	Rua Marcos Batista, s/n-Centro-São Joaquim	x	4 AC - 9000 BTUs	x	48	3	8kg
VALE DO ITAJAÍ	Brusque	<i>BASE A SER IMPLANTADA</i>						
SUL	Tubarão	Rua Osvaldo Cruz, nº180-Centro - Tubarão	X	4 AC - 9000 BTUs	24	4	2	8kg
MEIO OESTE	Caçador	Rua Francisco Novaski-nº37-Berger -Caçador	x	4 AC - 9000 BTUs	20	30	4	3 de 4kg e 01 de 8kg
	Videira	<i>BASE A SER IMPLANTADA</i>						



**QUANTITATIVO DE MATERIAIS PARA MANUTENÇÃO DAS BASES NÃO-COMPARTILHADAS COM CBMSC**

OBM	AR COND. SPLIT	BTU	QDADE	LÂMPADA TUBULAR 40	LÂMPADA TUBULAR 20	LÂMPADA LED BULBO	EXTINTOR INCÊNDIO PQS 4kg	EXTINTOR INCENDIO PQS 6kg	EXTINTOR INCENDIO PQS 10kg	CHUVEI ROS ELÉTRICOS
3ª/4º BBM (Araranguá)	Sim	24000 18000 12000 9000	1 1 2 1	8	4	4	3	0	0	2
1ª/7ºBBM ( Itajaí)	Sim	24000 12000	7 3	38	6	22	6	0	0	0
2ª/10º BBM (Palhoça)	SIM	10000	3	11	0	1	2	0		2
1ª/13ºBBM (Balnear Camboriú)	SIM	60000 40000 18000 36000	2 3 3 3	40	140	30	4	0	0	3
1ª/2ºBBM (Curitibanos)	Sim	24000 12000	1 4	0	0	24	4	0	0	2
1ª4º BBM (Criciúma)	Sim	12000 24000 12000	3	22	0	15	6	0	0	4
3ºBBM (Blumenau)	Sim	9000 10000 12000 24000 60000	1 1 1 1 1	30	0	10	6	4	0	4
1ª/5º BBM (Lages)	Sim	24000 12000 9000	1 4 1	0	0	32	2	0	0	2
1ª/9º BBM (Canoinhas)	SIM	12000	5	0	0	42	3	1	0	3
1ª/12º BBM (SMO)	Sim	12000	6	12	0	4	5	1	0	3
1º/1ª/14º BBM(Xanxerê)	Sim	24000 18000 9000	1 2 3	0	0	65	1	0	0	6



ESTADO DE SANTA CATARINA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO

1º/1ª/15º BBM (Rio do Sul)	Sim	9000 12000 18000	2 5 2	0	4	40	4	2	0	5
1ª/11ºBBM (Joaçaba)	sim	18000 12000	3 2	6	0	22	2	2	0	4
1ª/6ºBBM (Chapecó)	Sim	12000 18000 24000	1 2 1	20	0	4	3	0	0	2
BOA (Florianópolis)	Sim	12000 18000	7 1 4	49	32	44	6	5	2	2
2ª/BOA (Blumenau)	Sim	9000 12000	1 4	0	0	20	0	0	0	1





APÊNDICE III do ANEXO I

RELAÇÃO DE MATERIAIS E EQUIPAMENTOS DO HOSPITAL DE CAMPANHA

Nº	SES	DESCRIÇÃO FÍSICA	MARCA	MODELO	SÉRIE	LOCAL
1	AZ-33 (11294)	BARRACA DE CAMPANHA TAMANHO 6M X 6M	N/C	N/C	N/C	SUE/DAPM
2	AZ-33 (11296)	BARRACA DE CAMPANHA TAMANHO 6M X 6M	N/C	N/C	N/C	SUE/DAPM
3	AZ-33 (11295)	BARRACA DE CAMPANHA TAMANHO 6M X 6M	N/C	N/C	N/C	SUE/DAPM
4	AZ-33 (11292)	BARRACA DE CAMPANHA TAMANHO 6M X 6M	N/C	N/C	N/C	SUE/DAPM
5	AZ-33 (11293)	BARRACA DE CAMPANHA TAMANHO 6M X 6M	N/C	N/C	N/C	SUE/DAPM
6	SEM CHAPA	MANGUEIRA DO INSUFLADOR DA BARRACA	N/C	N/C	N/C	SUE/DAPM
7	SEM CHAPA	MANGUEIRA DO INSUFLADOR DA BARRACA	N/C	N/C	N/C	SUE/DAPM
8	SEM CHAPA	MANGUEIRA DO INSUFLADOR DA BARRACA	N/C	N/C	N/C	SUE/DAPM
9	SEM CHAPA	MANGUEIRA DO INSUFLADOR DA BARRACA	N/C	N/C	N/C	SUE/DAPM
10	SEM CHAPA	MANGUEIRA INSUFLADOR DA BARRACA	N/C	N/C	N/C	SUE/DAPM
11	288151	INSUFLADOR DE BARRACA	N/C	N/C	N/C	SUE/DAPM
12	221317	INSUFLADOR DE BARRACA	N/C	N/C	N/C	SUE/DAPM
13	221325	INSUFLADOR BARRACA	N/C	N/C	N/C	SUE/DAPM
14	221315	INSUFLADOR DE BARRACA	N/C	N/C	N/C	SUE/DAPM
15	221316	INSUFLADOR DE BARRACA	N/C	N/C	N/C	SUE/DAPM
16		ESTACAS DE FERRO PARA FIXAR BARRACA	N/C	N/C	N/C	SUE/DAPM
17		ESTACAS DE FERRO PARA FIXAR BARRACA	N/C	N/C	N/C	SUE/DAPM
18		ESTACAS DE FERRO PARA FIXAR BARRACA	N/C	N/C	N/C	SUE/DAPM



ESTADO DE SANTA CATARINA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO

19	SEM CHAPA	ESTACAS DE FERRO PARA FIXAR BARRACA	N/C	N/C	N/C	SUE/DAPM
20	SEM CHAPA	ESTACAS DE FERRO PARA FIXAR BARRACA	N/C	N/C	N/C	SUE/DAPM
21	225099	GERADOR DE ENERGIA A DIESEL	TOYAMA	TD7000CXE	N/C	SUE/DAPM
22	225102	GERADOR DE ENERGIA A DIESEL	TOYAMA	TD7000CXE	N/C	SUE/DAPM
23	225098	GERADOR DE ENERGIA A DIESEL	TOYAMA	TD7000CXE	N/C	SUE/DAPM
24	225100	GERADOR DE ENERGIA A DIESEL	TOYAMA	TD7000CXE	N/C	SUE/DAPM
25	225095	GERADOR DE ENERGIA A DIESEL	TOYAMA	TD7000CXE	N/C	SUE/DAPM
26	225097	GERADOR DE ENERGIA A DIESEL	TOYAMA	TD7000CXE	N/C	SUE/DAPM
27	225314	GERADOR DE ENERGIA A DIESEL	TOYAMA	TD7000CXE	N/C	SUE/DAPM
28	225313	GERADOR DE ENERGIA A DIESEL	TOYAMA	TD7000CXE	N/C	SUE/DAPM
29	225096	GERADOR DE ENERGIA A DIESEL	TOYAMA	TD7000CXE	N/C	SUE/DAPM
30	SEM CHAPA	GERADOR DE ENERGIA A DIESEL	TOYAMA	TD7000CXE	N/C	SUE/DAPM
31	SEM CHAPA	GERADOR DE ENERGIA A DIESEL	TOYAMA	TD7000CXE	N/C	SUE/DAPM
32		FOCO CIRÚRGICO	N/C	N/C	N/C	SUE/DAPM
33		FOCO CIRÚRGICO	N/C	N/C	N/C	SUE/DAPM
34	228306	FOCO CIRÚRGICO	N/C	N/C	N/C	SUE/DAPM
35	228307	FOCO CIRÚRGICO	N/C	N/C	N/C	SUE/DAPM
36	228302	FOCO CIRÚRGICO	N/C	N/C	N/C	SUE/DAPM
37	228303	FOCO CIRÚRGICO	N/C	N/C	N/C	SUE/DAPM
38	228308	FOCO CIRÚRGICO	N/C	N/C	N/C	SUE/DAPM
39	228304	FOCO CIRÚRGICO	N/C	N/C	N/C	SUE/DAPM
40	228305	FOCO CIRÚRGICO	N/C	N/C	N/C	SUE/DAPM
41	228308	FOCO CIRÚRGICO	N/C	N/C	N/C	SUE/DAPM
44	230557	SUPORTE DE SORO	N/C	N/C	N/C	SUE/DAPM
45	230558	SUPORTE DE SORO	N/C	N/C	N/C	SUE/DAPM
46	230553	SUPORTE DE SORO	N/C	N/C	N/C	SUE/DAPM
47	230554	SUPORTE DE SORO	N/C	N/C	N/C	SUE/DAPM
48	230551	SUPORTE DE SORO	N/C	N/C	N/C	SUE/DAPM
49	230552	SUPORTE DE SORO	N/C	N/C	N/C	SUE/DAPM
50	230555	SUPORTE DE SORO	N/C	N/C	N/C	SUE/DAPM
51	230556	SUPORTE DE SORO	N/C	N/C	N/C	SUE/DAPM
52	230550	SUPORTE DE SORO	N/C	N/C	N/C	SUE/DAPM
53	230559	SUPORTE DE SORO	N/C	N/C	N/C	SUE/DAPM
54	228236	BIOMBO HOSPITALAR TRÍPULO	N/C	N/C	N/C	SUE/DAPM
55		BIOMBO HOSPITALAR TRÍPULO	N/C	N/C	N/C	SUE/DAPM
56	228204	BIOMBO HOSPITALAR TRÍPULO	N/C	N/C	N/C	SUE/DAPM



ESTADO DE SANTA CATARINA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO

57	228205	BIOMBO HOSPITALAR TRÍPULO	N/C	N/C	N/C	SUE/DAPM
58	228255	BIOMBO HOSPITALAR TRÍPULO	N/C	N/C	N/C	SUE/DAPM
59	228213	BIOMBO HOSPITALAR TRÍPULO	N/C	N/C	N/C	SUE/DAPM
60	228214	BIOMBO HOSPITALAR TRÍPULO	N/C	N/C	N/C	SUE/DAPM
61	228220	BIOMBO HOSPITALAR TRÍPULO	N/C	N/C	N/C	SUE/DAPM
62	228210	BIOMBO HOSPITALAR TRÍPULO	N/C	N/C	N/C	SUE/DAPM
63	228211	BIOMBO HOSPITALAR TRÍPULO	N/C	N/C	N/C	SUE/DAPM
64	228212	BIOMBO HOSPITALAR TRÍPULO	N/C	N/C	N/C	SUE/DAPM
65	228222	BIOMBO HOSPITALAR TRÍPULO	N/C	N/C	N/C	SUE/DAPM
66	228223	BIOMBO HOSPITALAR TRÍPULO	N/C	N/C	N/C	SUE/DAPM
67	228224	BIOMBO HOSPITALAR TRÍPULO	N/C	N/C	N/C	SUE/DAPM
68	228202	BIOMBO HOSPITALAR TRÍPULO	N/C	N/C	N/C	SUE/DAPM
69	228203	BIOMBO HOSPITALAR TRÍPULO	N/C	N/C	N/C	SUE/DAPM
70	228233	BIOMBO HOSPITALAR TRÍPULO	N/C	N/C	N/C	SUE/DAPM
71	228201	BIOMBO HOSPITALAR TRÍPULO	N/C	N/C	N/C	SUE/DAPM
72	228231	BIOMBO HOSPITALAR TRÍPULO	N/C	N/C	N/C	SUE/DAPM
73	228232	BIOMBO HOSPITALAR TRÍPULO	N/C	N/C	N/C	SUE/DAPM
74	228235	BIOMBO HOSPITALAR TRÍPULO	N/C	N/C	N/C	SUE/DAPM
75	228216	BIOMBO HOSPITALAR TRÍPULO	N/C	N/C	N/C	SUE/DAPM
76	228217	BIOMBO HOSPITALAR TRÍPULO	N/C	N/C	N/C	SUE/DAPM
77	228218	BIOMBO HOSPITALAR TRÍPULO	N/C	N/C	N/C	SUE/DAPM
78	228219	BIOMBO HOSPITALAR TRÍPULO	N/C	N/C	N/C	SUE/DAPM
79	228220	BIOMBO HOSPITALAR TRÍPULO	N/C	N/C	N/C	SUE/DAPM
80	228221	BIOMBO HOSPITALAR TRÍPULO	N/C	N/C	N/C	SUE/DAPM
81	224637	MACA FIXA DOBRÁVEL COR AZUL	N/C	N/C	N/C	SUE/DAPM
82	224642	MACA FIXA DOBRÁVEL COR AZUL	N/C	N/C	N/C	SUE/DAPM
83	224640	MACA FIXA DOBRÁVEL COR AZUL	N/C	N/C	N/C	SUE/DAPM



ESTADO DE SANTA CATARINA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO

84	224641	MACA FIXA DOBRÁVEL COR AZUL	N/C	N/C	N/C	SUE/DAPM
85	224633	MACA FIXA DOBRÁVEL COR AZUL	N/C	N/C	N/C	SUE/DAPM
86	224634	MACA FIXA DOBRÁVEL COR AZUL	N/C	N/C	N/C	SUE/DAPM
87	224635	MACA FIXA DOBRÁVEL COR AZUL	N/C	N/C	N/C	SUE/DAPM
88	224631	MACA FIXA DOBRÁVEL COR AZUL	N/C	N/C	N/C	SUE/DAPM
89	224636	MACA FIXA DOBRÁVEL COR AZUL	N/C	N/C	N/C	SUE/DAPM
90	224639	MACA FIXA DOBRÁVEL COR AZUL	N/C	N/C	N/C	SUE/DAPM
91		MACA RETRÁTIL COM COLCHONETE	N/C	N/C	N/C	SUE/DAPM
92		MACA RETRÁTIL COM COLCHONETE	N/C	N/C	N/C	SUE/DAPM
93		MACA RETRÁTIL COM COLCHONETE	N/C	N/C	N/C	SUE/DAPM
94	SEM CHAPA	MACA RETRÁTIL COM COLCHONETE	N/C	N/C	N/C	SUE/DAPM
95	SEM CHAPA	MACA RETRÁTIL COM COLCHONETE	N/C	N/C	N/C	SUE/DAPM
96		CONTAINER (CARO CUBA-VERMELHO)	N/C	N/C	N/C	SUE/DAPM
97		CONTAINER (CARO CUBA-VERMELHO)	N/C	N/C	N/C	SUE/DAPM
98	230546	CONTAINER (CARO CUBA-VERMELHO)	N/C	N/C	N/C	SUE/DAPM
99		CONTAINER (CARO CUBA-VERMELHO)	N/C	N/C	N/C	SUE/DAPM
100	230547	CONTAINER (CARO CUBA-VERMELHO)	N/C	N/C	N/C	SUE/DAPM
101		CADEIRA DE RODAS DOBRÁVEL	N/C	N/C	N/C	SUE/DAPM
102		CADEIRA DE RODAS DOBRÁVEL	N/C	N/C	N/C	SUE/DAPM
103		CADEIRA DE RODAS DOBRÁVEL	N/C	N/C	N/C	SUE/DAPM
104		CADEIRA DE RODAS DOBRÁVEL	N/C	N/C	N/C	SUE/DAPM
105	171403	CADEIRA DE RODAS DOBRÁVEL	N/C	N/C	N/C	SUE/DAPM
106	224930	CADEIRA DE RODAS DOBRÁVEL	N/C	N/C	N/C	SUE/DAPM
107	224935	CADEIRA DE RODAS DOBRÁVEL	N/C	N/C	N/C	SUE/DAPM
108	SEM CHAPA	CADEIRA DE RODAS DOBRÁVEL	N/C	N/C	N/C	SUE/DAPM
109	SEM CHAPA	CADEIRA DE RODAS DOBRÁVEL	N/C	N/C	N/C	SUE/DAPM
110		KEDE	N/C	N/C	N/C	SUE/DAPM
111		KEDE	N/C	N/C	N/C	SUE/DAPM



ESTADO DE SANTA CATARINA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO

112		COLCHÃO PARA MACA	N/C	N/C	N/C	SUE/DAPM
113		COLCHÃO PARA MACA	N/C	N/C	N/C	SUE/DAPM
114		COLCHÃO PARA MACA	N/C	N/C	N/C	SUE/DAPM
115		COLCHÃO PARA MACA	N/C	N/C	N/C	SUE/DAPM
116		COLCHÃO PARA MACA	N/C	N/C	N/C	SUE/DAPM
117		COLCHÃO PARA MACA	N/C	N/C	N/C	SUE/DAPM
118		MACA INFLÁVEL				
119		MACA INFLÁVEL				
120		MACA INFLÁVEL				
121		MACA INFLÁVEL	N/C	N/C	N/C	SUE/DAPM
122		PADIOLA	N/C	N/C	N/C	SUE/DAPM
123		PADIOLA	N/C	N/C	N/C	SUE/DAPM
124		PADIOLA	N/C	N/C	N/C	SUE/DAPM
125		PADIOLA	N/C	N/C	N/C	SUE/DAPM
126		PADIOLA	N/C	N/C	N/C	SUE/DAPM
127		PADIOLA	N/C	N/C	N/C	SUE/DAPM
128		EXTENSÕES E FIOS ELÉTRICOS	N/C	N/C	N/C	SUE/DAPM
129	245665	CADEIRA DE PLASTICO NA COR BRANCA	N/C	N/C	N/C	SUE/DAPM
130	245668	CADEIRA DE PLASTICO NA COR BRANCA	N/C	N/C	N/C	SUE/DAPM
131	245669	CADEIRA DE PLASTICO NA COR BRANCA	N/C	N/C	N/C	SUE/DAPM
132	245670	CADEIRA DE PLASTICO NA COR BRANCA	N/C	N/C	N/C	SUE/DAPM
133	245671	CADEIRA DE PLASTICO NA COR BRANCA	N/C	N/C	N/C	SUE/DAPM
134	245672	CADEIRA DE PLASTICO NA COR BRANCA	N/C	N/C	N/C	SUE/DAPM
135	245673	CADEIRA DE PLASTICO NA COR BRANCA	N/C	N/C	N/C	SUE/DAPM
136	245674	CADEIRA DE PLASTICO NA COR BRANCA	N/C	N/C	N/C	SUE/DAPM
137	245675	CADEIRA DE PLASTICO NA COR BRANCA	N/C	N/C	N/C	SUE/DAPM
138	245676	CADEIRA DE PLASTICO NA COR BRANCA	N/C	N/C	N/C	SUE/DAPM
139	245678	CADEIRA DE PLASTICO NA COR BRANCA	N/C	N/C	N/C	SUE/DAPM
140	245680	CADEIRA DE PLASTICO NA COR BRANCA	N/C	N/C	N/C	SUE/DAPM
141	245681	CADEIRA DE PLASTICO NA COR BRANCA	N/C	N/C	N/C	SUE/DAPM
142	245682	CADEIRA DE PLASTICO NA COR BRANCA	N/C	N/C	N/C	SUE/DAPM
143	245683	CADEIRA DE PLASTICO NA COR BRANCA	N/C	N/C	N/C	SUE/DAPM
144	245684	CADEIRA DE PLASTICO NA COR BRANCA	N/C	N/C	N/C	SUE/DAPM
145	245685	CADEIRA DE PLASTICO NA COR BRANCA	N/C	N/C	N/C	SUE/DAPM



ESTADO DE SANTA CATARINA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO

146	245686	CADEIRA DE PLASTICO NA COR BRANCA	N/C	N/C	N/C	SUE/DAPM
147	245688	CADEIRA DE PLASTICO NA COR BRANCA	N/C	N/C	N/C	SUE/DAPM
148	245689	CADEIRA DE PLASTICO NA COR BRANCA	N/C	N/C	N/C	SUE/DAPM
149	245693	CADEIRA DE PLASTICO NA COR BRANCA	N/C	N/C	N/C	SUE/DAPM
150	245694	CADEIRA DE PLASTICO NA COR BRANCA	N/C	N/C	N/C	SUE/DAPM
151	245695	CADEIRA DE PLASTICO NA COR BRANCA	N/C	N/C	N/C	SUE/DAPM
152	245696	CADEIRA DE PLASTICO NA COR BRANCA	N/C	N/C	N/C	SUE/DAPM
153	245698	CADEIRA DE PLASTICO NA COR BRANCA	N/C	N/C	N/C	SUE/DAPM



## ANEXO TÉCNICO II

### **SISTEMÁTICA DE AVALIAÇÃO E CRITÉRIOS DE PAGAMENTO REGRAS E CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO FINANCEIRO**

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

1.1 A atividade assistencial da EXECUTORA subdivide-se em duas (2) modalidades, conforme especificação e quantidades relacionadas no ANEXO TÉCNICO I – Plano de Trabalho, nas modalidades abaixo assinaladas:

- ( x ) Atendimento com USA (unidades terrestres e aéreas)
- ( x ) Transferências de pacientes graves acionadas pelas CRU ou CERINTER

1.2 modalidades de atividade assistenciais acima assinaladas referem-se à rotina do atendimento a ser oferecido aos usuários sob gestão da EXECUTORA.

1.3 Além das atividades de rotina, o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU poderá realizar outras atividades, submetidas à prévia análise e autorização do Órgão Supervisor, conforme especificado no item 05 do Anexo Técnico I – Plano de Trabalho.

2. O montante do orçamento econômico-financeiro do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU para o exercício de 2022 fica estimado em R\$ 111.176.320,35 (cento e onze milhões cento e setenta e seis mil, trezentos e vinte reais e trinta e cinco centavos), e compõe-se da seguinte forma: 100% (cem por cento) do valor corresponde ao custeio das despesas com o Atendimento repassados pelas Centrais de Regulação de Urgência - CRU;

2.1. Os pagamentos à EXECUTORA dar-se-ão na seguinte conformidade:

2.1.1. 50% (cinquenta por cento) do valor mencionado no item 02 (dois) serão repassados em 12 (doze) parcelas mensais, sendo a primeira de **R\$ 6.551.577,58** (seis milhões, quinhentos e cinquenta e um mil, quinhentos e setenta e sete reais e cinquenta e oito centavos), a segunda e a terceira de **R\$ 6.470.077,58** (seis milhões, quatrocentos e setenta mil, setenta e sete reais e cinquenta e oito centavos), a quarta de **R\$ 6.308.244,58** (seis milhões, trezentos e oito mil, duzentos e quarenta e quatro reais e cinquenta e oito centavos), a quinta e sexta de **R\$ 5.974.994,58** (cinco milhões, novecentos e setenta e quatro mil, novecentos e noventa e quatro reais e cinquenta e oito centavos), e as demais de **R\$ 5.946.064,58** (cinco milhões, novecentos e quarenta e seis mil, sessenta e quatro reais e cinquenta e oito centavos) correspondendo a parte fixa do contrato;



2.1.2. 50% (cinquenta por cento) do valor mencionado no item 03 (três) serão repassados mensalmente, juntamente com as parcelas fixas, com valor mensal estimativo de **R\$ 6.551.577,58** (seis milhões, quinhentos e cinquenta e um mil, quinhentos e setenta e sete reais e cinquenta e oito centavos) correspondente a primeira parcela, segunda e a terceira de **R\$ 6.470.077,58** (seis milhões, quatrocentos e setenta mil, setenta e sete reais e cinquenta e oito centavos), a quarta de **R\$ 6.308.244,58** (seis milhões, trezentos e oito mil, duzentos e quarenta e quatro reais e cinquenta e oito centavos), a quinta e sexta de R\$ **5.974.994,58** (cinco milhões, novecentos e setenta e quatro mil, novecentos e noventa e quatro reais e cinquenta e oito centavos), e as demais de **R\$ 5.946.064,58** (cinco milhões, novecentos e quarenta e seis mil, sessenta e quatro reais e cinquenta e oito centavos), correspondendo a parte variável do contrato, 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;

3. Visando o acompanhamento e avaliação do Contrato de Gestão e o cumprimento das atividades estabelecidas para a EXECUTORA no Anexo Técnico I – Plano de Trabalho, a mesma deverá encaminhar trimestralmente, até o dia 15 (quinze) a documentação informativa das atividades assistenciais realizadas pelo SAMU

4. As informações mensais e/ou trimestrais relativas à produção assistencial, indicadores de qualidade, movimentação de recursos econômicos e financeiros e dados do Sistema de Custos do SAMU, serão encaminhadas via planilhas eletrônicas, disponibilizadas pelo órgão supervisor de acordo com normas, critérios de segurança e prazos por ela estabelecidos;

5. O Órgão Supervisor procederá à análise dos dados enviados pela EXECUTORA para que sejam efetuados os devidos pagamentos de recursos, conforme estabelecido na Cláusula 13ª do Contrato de Gestão.

6. A cada período de 03 (três) meses, o Órgão Supervisor procederá à consolidação e análise conclusiva dos dados do trimestre findo, por meio da Comissão de Avaliação e Fiscalização – CAF, para avaliação e pontuação dos indicadores de qualidade que condicionam o valor do pagamento de valor variável citado no item 2.1.2 acima.

7. A cada semestre, o Órgão Supervisor procederá à consolidação e análise conclusiva das atividades assistenciais realizadas pela EXECUTORA, por meio da CAF, verificando e avaliando os desvios (para mais ou para menos) ocorridos em relação às quantidades estabelecidas neste Contrato de Gestão referente ao pagamento de valor fixo citado no item 2.1.1. acima.





8. Da análise referida no item anterior, poderá resultar uma repactuação das quantidades de atividades assistenciais ora estabelecidas e seu correspondente reflexo econômico- financeiro, efetivada através de Termo Aditivo ao Contrato de Gestão, acordada entre as partes nas respectivas reuniões para ajuste semestral e anual do Contrato de Gestão.

9. A análise referida no item 08 (oito) deste documento não anula a possibilidade de que sejam firmados Termos Aditivos ao Contrato de Gestão em relação às cláusulas que quantificam as atividades assistenciais a serem desenvolvidas pela EXECUTORA e seu correspondente reflexo econômico-financeiro, a qualquer momento, se condições e/ou ocorrências excepcionais incidirem de forma muito intensa sobre os serviços do SAMU, inviabilizando e/ou prejudicando a assistência prestada.



## SISTEMÁTICA DE AVALIAÇÃO

### 1. AVALIAÇÃO E VALORAÇÃO DOS DESVIOS NAS QUANTIDADES DE ATIVIDADE ASSISTENCIAL

2. Os ajustes dos valores financeiros, previstos no Item 7 deste Anexo, decorrentes dos desvios constatados no volume de produção pactuado serão efetuados nos meses subsequentes aos períodos de avaliação semestral.

3. A avaliação e análise das atividades contratadas constantes deste documento serão efetuadas conforme explicitado na Tabela que se segue e previsto no Item 4.1 deste Anexo. Os desvios serão analisados em relação às quantidades especificadas para a modalidade de atividade assistencial especificada no Anexo I – Plano de Trabalho e gerarão uma variação proporcional no valor do pagamento de recursos a ser efetuado à EXECUTORA, respeitando-se a proporcionalidade de cada tipo de despesa especificada no SUBITEM 1.3 (um ponto três) deste Anexo.

	ATIVIDADE REALIZADA	VALOR A PAGAR (R\$)
Atendimento e/ ou Transferencias com USA	Acima do volume contratado	100% do peso percentual da atividade dos 70% do orçamento do SAMU
	Entre 85% e 100% do volume contratado.	100% do peso percentual da atividade dos 70% do orçamento do SAMU
	Entre 70% e 84,99% do volume contratado.	90% X peso percentual da atividade dos 70% do orçamento do SAMU
	Entre 55% e 69,99% do volume contratado.	70% X peso percentual da atividade dos 70% do orçamento do SAMU



## **ANEXO TÉCNICO III**

### **INDICADORES DE QUALIDADE**

#### **INTRODUÇÃO**

Este documento descreve os indicadores que serão avaliados pela Secretaria Estadual da Saúde na análise para repasse de 50% 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.

O presente Plano de Trabalho será financiado através de recursos alocados especificamente para execução das atividades do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), definidos nas Portarias Ministeriais n<sup>o</sup> 1.834 de 2003 e GM/MS n<sup>o</sup> 2.970 de 08 de Dezembro de 2008 ou outra que a venha a substituir ou suplementar assim como recursos da Secretaria de Estado da Saúde – Fundo Estadual da Saúde.

#### **DA PARTE FIXA DO CONTRATO DE GESTÃO**

##### **1. METAS DE PRODUÇÃO/SERVIÇO - Corresponderá a 50% do valor de custeio**

1.1. A OS Gestora deverá informar mensalmente as Metas de Produção (MP), que estão relacionados à QUANTIDADE de assistência oferecida aos usuários do SAMU e medem aspectos relacionados à efetividade da gestão e ao desempenho do serviço.

1.1.1. As MP devem ser enviadas em relatórios oficiais e em arquivo eletrônico, até o 1<sup>o</sup> (décimo quinto) dia útil de cada mês ao gestor estadual (SUE/SES).

1.1.2. Serão considerados como Metas de Produção, doravante identificados como MP, determinantes do pagamento da parte fixa, os seguintes critérios:

MP I – Atendimento de Urgência e Emergência;

MP II – Transferência Inter Hospitalar de pacientes graves (Deliberação CIB n<sup>o</sup>10/2004/Deliberação CIB n<sup>o</sup>35/2021 e Deliberação CIB n<sup>o</sup>181/2021);

1.1.3. Poderão ser reavaliadas e alteradas, semestralmente, as Metas de Produção, de acordo com as regras definidas no Contrato de Gestão. As Metas constantes da Proposta de Trabalho constituem obrigação contratual.



## 1.2. MP I – Atendimento de Urgência e Emergência - 50% de 50%

1.2.1. A meta a ser atingida consiste em **100% (cem por cento)** dos atendimentos despachados pela Central de Regulação de Urgência, realizados por Unidades de atendimento de Suporte Avançado - USA *in loco*, considerando a média anual de 30.810 atendimentos realizados pelas unidades de Suporte Avançado de Vida, nos últimos 05 anos.

1.2.1.1. A comprovação do cumprimento da meta deverá ser feita por meio das fichas de ocorrências devidamente preenchidas pelas equipes, comparadas com o registro de atendimento efetuado pela Central de Regulação de Urgência.

1.2.2. O Atendimento de Urgência e Emergência deverá ser realizado pelo SAMU, nas 24 horas do dia, nos 7 dias da semana, considerando os atendimentos primários e os atendimentos secundários, regulados pela Central de Regulação de Urgências.

ATENDIMENTOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	Meta/Mês
TOTAL	100% (cem por cento) dos atendimentos de USA despachados pela CRU

1.2.3. Tempo de início do deslocamento para atendimentos de urgência e emergência, uma vez acionado pela Central de Regulação de Urgência, conforme código vermelho, laranja, amarelo ou verde, computado entre o acionamento da equipe e início do deslocamento para a ocorrência (J-9):

### Atendimento Primário:

Código Vermelho e Laranja:

J9 da equipe na ambulância	00:01:30 minutos
----------------------------	------------------

Código Amarelo:

J9 da equipe na ambulância	00:03:00 minutos
----------------------------	------------------

Código Verde:

J9 da equipe na ambulância	00:04:00 minutos
----------------------------	------------------

**Atendimento Secundário:** Transferência de Urgência e Emergência e Transporte Inter-Hospitalar

Código Transferência de Urgência e Emergência:

J9 da equipe na ambulância	O mesmo dos códigos do atendimento primário, conforme classificação de risco do paciente.
----------------------------	---



### 1.3. MP II – Transporte Inter-Hospitalar - 50% de 50%

1.3.1. A meta a ser atingida consiste em **100% (cem por cento)** das transferências despachadas pela Central de Regulação de Urgência 192 pela Central de Regulação de Urgência e Central de Regulação Inter Hospitalar - CERINTER, realizados por Unidades de atendimento de Suporte Avançado – USA conforme preconizado pela Portaria MS 2048/02, sendo o tempo para o início do deslocamento após acionado de até 24 horas, conforme lista de prioridade, salvo diante de colapso no sistema de saúde ou desastre natural. Deverá ser considerada a média anual de 9.869 transportes realizados pelas unidades de Suporte Avançado de Vida, nos últimos 05 anos.

1.3.2. O indicador de aferição será a transferência realizada, comprovada através da ficha de atendimento pré-hospitalar e comparadas com o registro de atendimento efetuado pela Central de Regulação de Urgência.

Código Transporte Inter-Hospitalar:

J9 da equipe na ambulância	Em até 24 horas, conforme lista de prioridades.
----------------------------	---

### 1.4. AVALIAÇÃO E VALORAÇÃO DOS DESVIOS NAS QUANTIDADES DAS METAS DE PRODUÇÃO

1.4.1. As Metas de Produção são os indicadores para aferição de pagamento da Parte Fixa do Contrato de Gestão – 50%.

1.4.2. Os ajustes dos valores financeiros decorrentes dos desvios constatados serão efetuados nos meses subsequentes aos períodos de avaliação, que ocorrerão a cada três meses.

1.4.3. A avaliação e análise das atividades contratadas constantes deste documento serão efetuadas conforme explicitado na tabela do item a seguir. Os desvios serão analisados em relação às quantidades especificadas para cada modalidade de atividade assistencial especificada no Anexo Técnico I – Descrição de Serviços e gerarão uma variação proporcional no valor do pagamento de recursos a ser efetuado à **EXECUTORA**, respeitando-se a proporcionalidade de cada tipo de despesa especificada.

1.4.4. A tabela a seguir define o pagamento da atividade realizada conforme percentual de volume contratado, para o contrato de gestão do SAMU:



	<b>ATIVIDADE REALIZADA</b>	<b>VALOR A PAGAR</b>
ATENDIMENTO DE URGÊNCIA EMERGÊNCIA (AUE)	Abaixo do tempo previsto	100% do peso percentual da atividade AUE
	Entre 85% e 100% do Tempo previsto por código de atendimento	100% do peso percentual da atividade AUE
	Entre 70% e 84,99% do tempo previsto por código de atendimento	90% X peso percentual da atividade AUE X orçamento do SAMU (R\$)
	Menos que 70% do tempo previsto por código de atendimento	70% X peso percentual da atividade AUE X orçamento do SAMU (R\$)
TRANSFERÊNCIA INTER- HOSPITALAR (TIH)	Abaixo do tempo previsto	100% do peso percentual da atividade TIH
	Entre 85% e 100% do tempo previsto	100% do peso percentual da atividade TIH
	Entre 70% e 84,99% do tempo previsto	90% X peso percentual da atividade TIH X orçamento do SAMU (R\$)
	Menos que 70% do tempo previsto	70% X peso percentual da atividade TIH X orçamento do SAMU (R\$)

## DA PARTE VARIÁVEL DO CONTRATO DE GESTÃO

### 1.5. INDICADORES DE QUALIDADE - Corresponderá a 50% do valor de custeio para 06 (seis) Indicadores:

1.5.1. A OS contratada deverá informar mensalmente os Indicadores de Qualidade (IQ), que estão relacionados à qualidade da assistência oferecida aos usuários do Sistema de Urgência e Emergência e medem aspectos relacionados à efetividade da gestão e ao desempenho do SAMU.

1.5.1.1. Os IQ devem ser enviados em relatórios oficiais e em arquivo eletrônico, até o 15º (décimo quinto) dia útil de cada mês subsequente ao trimestre ao gestor estadual (DAPM/SUE/SES).

1.5.2. Poderão ser reavaliados, ou seja, alterados ou introduzidos novos Indicadores de Qualidade, trimestralmente, considerando que a complexidade dos Indicadores é crescente e gradual e em proporção direta ao tempo de funcionamento do serviço, de acordo com as regras definidas no Contrato de Gestão.

1.5.3. São considerados como Indicadores de Qualidade, doravante identificados como IQ, determinantes do pagamento da parte variável, os seguintes critérios:



#### 1.5.4. IQ I - Pesquisa de Satisfação do Usuário

##### **A valoração deste indicador será de até 8% de 50% em cada trimestre**

1.5.4.1. A Pesquisa de Satisfação do Usuário (PSU) sobre o atendimento do SAMU tem por finalidade avaliar a **qualidade de satisfação do serviço** prestado, pelos pacientes, acompanhantes ou solicitantes do serviço, por meio da aplicação de um questionário.

1.5.4.2. Mensalmente deverá ser avaliada a PSU, utilizando como instrumento de pesquisa um questionário-padrão (elaborado pela OS e validado pela DAPM/SUE/SES), aplicada por equipe capacitada em pacientes, acompanhantes de pacientes ou solicitantes do serviço (incluindo unidades de saúde) do serviço que entraram em contato com a Central de Regulação de Urgência pelo fone de emergência 192, por meio eletrônico ou presencial, registrada em formulário próprio, sendo obrigatoriamente anônima, apenas com identificação numérica, dividida em três grupos de usuários a serem pesquisados;

1.5.4.3. O instrumento de pesquisa um questionário-padrão deverá prever dados que possibilitem traçar o perfil do usuário (faixa etária, sexo, escolaridade, se era paciente, familiar ou solicitante), e dados do cenário do atendimento (apresentação, educação, comunicação /linguagem dos profissionais, ética, respeito, uso adequado de uniformes, explicação do atendimento / procedimentos, entre outros). Esses dados devem ser colocados no relatório a ser apresentado à DAPM;

1.5.4.4. A PSU deverá ser realizada por contato telefônico cuja ligação deverá ser gravada para futura auditoria por parte da DAPM/SUE/SES, e armazenada por 12 (doze) meses.

1.5.4.5. A tabela a seguir estabelece os grupos, o público-alvo da pesquisa e o quantitativo exigido como meta para este Indicador:

<b>Unidades para aplicação da Pesquisa de Satisfação do Usuário</b>	
<b>GRUPO</b>	<b>Nº de PSU/mês</b>
Pacientes ou acompanhantes após atendimento no serviço de urgência e emergência	10% do total de atendimentos realizados no mês.
Solicitante (Paciente ou acompanhante do paciente) do serviço SAMU -192	10% do total de atendimentos realizados no mês.
Solicitante das unidades de saúde	10% do total de atendimentos realizados no mês.



1.5.4.6. Será admitido que os resultados percentuais do IQ – PSU sejam atingidos gradativamente a partir do início da prestação do serviço até final do 3º mês de contrato, de acordo com a tabela abaixo:

<b>IQ I</b>	<b>PSU = Pesquisa de Satisfação do Usuário</b>	<b>Percentual de Valoração do total do IQ</b>
C	Entre 85% a 65% das PSU são satisfatórias	100%
B	Entre 64,9 a 50% das PSU são satisfatórias	50%
A	Abaixo de 50% das PSU são satisfatórias	0%

1.5.4.7. A partir do 4º mês de contrato, a OS deverá apresentar o seguinte IQ - PSU a ser monitorado:

<b>IQ I</b>	<b>PSU = Pesquisa de Satisfação do Usuário</b>	<b>Percentual de Valoração do total do IQ</b>
A	Entre 100% a 90% das PSU são satisfatórias	100%
B	Entre 89,9 a 85% das PSU são satisfatórias	50%
C	Abaixo de 85% das PSU são satisfatórias	0%

### 1.5.5. IQ II – Disponibilidade da Frota

**A valoração deste indicador será de até 8% de 50% em cada trimestre.**

1.5.5.1. A disponibilidade da frota de ambulâncias deverá ser de 100% das unidades operacionais, diariamente, admitindo-se a substituição da unidade pela unidade *backup* existente em cada região, dentro do prazo previsto.

1.5.5.2. O indicador de aferição será o menor tempo de indisponibilidade da unidade, comprovada através da sua ativação no sistema:

<b>IQ II</b>	<b>Disponibilidade da Frota</b>	<b>Percentual de Valoração do total d IQ</b>
A	Em até 5 horas após a informação do J-7	100%
B	Entre 5 horas e 6 horas após a informação do J-7	60%
C	Entre 6 horas e 7 horas após a informação do J-7	30%
D	Acima de 7 horas após a informação d J-7	0%





1.5.5.3. A EXECUTORA deverá disponibilizar para a SES ferramenta de acompanhamento em tempo real, do “status” das viaturas.

1.5.5.4. Para fins de aferição do indicador, a EXECUTORA deverá enviar relatório com dados diários de cada mês, constando quantidade de viaturas indisponíveis, motivo e tempo de indisponibilidade até ativar no local outra viatura (qual viatura e de onde) ou a própria, após a devida regularização, por macrorregião.

### 1.5.6. IQ III – Rotatividade de Colaboradores

**A valoração deste indicador será de até 8% de 50% em cada trimestre.**

1.5.6.1. O índice de rotatividade de colaboradores é um indicador que mede a quantidade de colaboradores desligados do serviço em relação ao número atual de colaboradores no quadro funcional da OS, sendo aferido através de:

#### a. Taxa média de Rotatividade:

Média de admissões e desligamentos =  $\frac{\text{número de admissões} + \text{número de desligamentos}}{2}$

Rotatividade =  $\frac{\text{média de admissões e desligamentos}}{\text{do período}}$  X 100 número de funcionários do início

a) Ao final do trimestre a OS deverá encaminhar um relatório com as admissões e desligamentos, onde será avaliada a taxa média de rotatividade, conforme tabela abaixo:

<b>IQ IV</b>	<b>Taxa Média de Rotatividade</b>	<b>Percentual de Valoração do total do IQ</b>
A	Entre 5% e 10% no trimestre	100%
B	Entre 10% e 15% no trimestre	60%
C	Acima de 15% no trimestre	30%

**b. Rotatividade Passiva:** quando a solicitação do desligamento parte do colaborador

$\frac{\text{Número de Desligamentos} = \text{RESULTADO2}}{\text{RESULTADO}} \times 100 = \text{ROTATIVIDADE PASSIVA}$   
Número de colaboradores do início do período

**c. Rotatividade Ativa:** quando a solicitação do desligamento é de iniciativa da OS Número de

$\frac{\text{Demissões ativas} = \text{RESULTADO}}{2}$   
 $\frac{\text{RESULTADO}}{\text{Número de colaboradores do início do período}} \times 100 = \text{ROTATIVIDADE ATIVA}$



### 1.5.7. IQ IV – Tempo Resposta após acionamento

**A valoração deste indicador será de até 10% de 50% em cada trimestre.**

1.5.7.1. Tempo resposta em ocorrências de código vermelho, computado o tempo de acionamento da equipe e início do deslocamento para a ocorrência (J-9), e o tempo de chegada no local da ocorrência (J-10), tendo como base a média histórica dos últimos 05 anos, em minutos em código vermelho:

J9 da equipe na ambulância	00:01:30 minutos
J10 da equipe da ambulância na cena	00:12:59 minutos
Total do processo	00:14:29 minutos

	ATIVIDADE REALIZADA	VALOR A PAGAR
ATENDIMENTO DE URGÊNCIA EMERGÊNCIA (AUE)	Abaixo do tempo previsto	100% do peso percentual da atividade AUE
	Entre 85% e 100% do tempo previsto por código de atendimento	100% do peso percentual da atividade AUE
	Entre 70% e 84,99% do tempo previsto por código de atendimento	90% X peso percentual da atividade AUE X orçamento do SAMU (R\$)

1.5.7.2 O relatório sobre este indicador deve especificar o tempo de acionamento e início de deslocamento (J9), bem como o tempo de chegada no local da ocorrência (J10), de cada USA

1.5.7.3 A EXECUTORA deverá informar o método utilizado para identificar o J9 - tempo transcorrido entre o acionamento (informação sobre a ocorrência para a equipe da USA e o tempo de deslocamento da equipe até a viatura para início do deslocamento).

### 1.5.8. IQ V - Serviço de Atendimento ao Usuário – SAU

**A valoração deste indicador será de até 8% de 50% em cada trimestre.**

1.5.8.1. A OS deverá divulgar o serviço oficial da Ouvidoria da Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina através dos canais oficiais de comunicação, pelo telefone 0800482 8000, site [www.ouvidoria.sc.gov.br](http://www.ouvidoria.sc.gov.br), e-mail [ouvidoria@saude.sc.gov.br](mailto:ouvidoria@saude.sc.gov.br), para recebimento de elogios, críticas e sugestões de melhoria do serviço, dos usuários do serviço do SAMU – 192.

1.5.8.2. A OS deverá responder as demandas que chegarem através da Ouvidoria do Estado e encaminhadas a OS pela DAPM/SUE/SES, no prazo de até 05 (cinco) dias úteis.



1.5.8.3. A meta estabelecida é a resolução de no mínimo 80% das queixas recebidas pela Ouvidoria do Estado.

1.5.8.4. A OS deverá enviar relatório oficial e em arquivo eletrônico, até o 15º (décimo quinto) dia útil de cada mês subsequente ao trimestre ao gestor estadual (SUE/SES), contendo as queixas e as providências tomadas para resolução.

1.5.8.5. A OS deverá informar no relatório os motivos e percentuais das manifestações recebidas pela Ouvidoria (queixas, sugestões, elogios, críticas), por macrorregião, preferencialmente por USA;

1.5.8.6. A OS deverá providenciar a divulgação dos canais de comunicação com a Ouvidoria do Estado através de plotagem nas viaturas de Suporte Avançado do SAMU.

#### **1.5.9. IQ VI - Capacitação de Pessoal:**

##### **A valoração deste indicador será de até 8% de 50% em cada trimestre**

1.5.9.1. Realização de atividades de educação permanente de todos os profissionais, conforme diretrizes do da Gerência de Educação em Urgência de SC – GEU e legislação vigente, incluindo Centrais de Regulação de Urgência, Unidade de Suporte Avançado e Unidades Aéreas, de no mínimo 55 participantes (dividido proporcionalmente entre as categorias profissionais do público alvo/ mês), com apresentação de Relatório mensal das atividades desenvolvidas, contendo categorias profissionais do público alvo/ mês), com apresentação de Relatório mensal das atividades desenvolvidas, contendo pelo menos:

1.5.9.1. Conteúdo programático e público alvo;

1.5.9.2. Nome e função dos profissionais participantes;

1.5.9.3. Carga horária;

1.5.9.4. Lista de presença assinada pelos participantes em caso de capacitação presencial, ou em formulário adequado em casos de capacitações à distância;

1.5.9.5. Número de profissionais do serviço e dos profissionais atendidos em cada atividade, por categoria, em cada macrorregião atendidos em cada atividade;



1.5.9.6. Previsão de cumprimento do cronograma, a ser apresentado pelo Estado, do projeto de educação permanente vigente com base na Portaria nº 2048/MS e diretrizes da Gerência de Educação em Urgências – GEU, devendo a EXECUTORA providenciar estrutura para ocorrência da capacitação.

1.5.9.7. A meta a ser atingida é a realização de atividades de educação permanente com envio do relatório mensal das atividades desenvolvidas com os itens acima, até o dia 15 (quinze) do mês subsequente.

1.5.9.8. O relatório deverá descrever o indicador por mesorregião.

## **1.6. AVALIAÇÃO E VALORAÇÃO DESVIO NA QUALIDADE DOS INDICADORES DE QUALIDADE**

1.6.1. Parte Variável do Contrato de Gestão - 48% - Caso a EXECUTORA não opte em utilizar 2% do valor repassado a título de investimento, a Parte Variável corresponderá a 50%;

1.6.2. Os ajustes dos valores financeiros decorrentes dos desvios constatados serão efetuados nos meses subsequentes aos períodos de avaliação, que ocorrerão a cada três meses;



## **ANEXO TÉCNICO IV**

### **TERMO DE PERMISSÃO DE USO DE BENS MÓVEIS**

---

Termo de Permissão de Uso de Bens Móveis que entre si celebram a Secretaria de Estado de Saúde – SES/SC e a Organização Social Fundação de Apoio ao HEMOESC/CEPON – FAHECE, qualificada como Organização Social, com o objetivo de autorizar o uso de bens móveis na implantação dos serviços do SAMU, conforme Contrato de Gestão n. 01/2022, para os fins que se destina.

**O ESTADO DE SANTA CATARINA**, por intermédio da **SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE SANTA CATARINA/FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE DE SANTA CATARINA**, inscrita no CNPJ nº 80.673.411/0001-87, com sede na Rua Esteves Junior, n. 160, Centro, nesta Capital, CEP 88.015-130, neste ato representada por seu Secretário, Sr. André Motta Ribeiro, brasileiro, portador da cédula de identidade RG nº 7021070334, SSP/RS, e CPF nº 674.539.290-91, com endereço profissional na Rua Esteves Júnior, nº 160, Centro, Florianópolis/SC, CEP 88015-130, residente e domiciliado em Florianópolis/SC, doravante denominada PERMITENTE, e de outro lado a **ORGANIZAÇÃO SOCIAL FUNDAÇÃO DE APOIO AO HEMOESC/CEPON – FAHECE**, inscrita no CNPJ nº 86.897.113/001-57, com endereço na Rua Presidente Coutinho, n. 160, Centro, CEP 88015-230, no Município de Florianópolis/SC, neste momento representado pelo presidente de sua Diretoria Executiva, Sr. Michel Scaff, Engenheiro Civil, separado, RG nº 602.816 SSP/SC, inscrito no CPF/MF sob o nº 294.399.819-20, residente na Estrada Vereador Onildo Lemos, nº 2345, apt 201, Vila 1, Ingleses, Florianópolis, SC, neste ato denominado **PERMISSIONÁRIO**.



Considerando Lei Estadual nº 12.929, de 04 de fevereiro de 2004, e alterações posteriores, e tendo em vista o disposto na Cláusula Sétima e no anexo – V do Contrato de Gestão n. 01/2022, firmado entre a **SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE** e a **ORGANIZAÇÃO SOCIAL FUNDAÇÃO DE APOIO AO HEMOESC/CEPON – FAHECE**, cujo objeto é a execução dos serviços de atendimento pré-hospitalar móvel, regulação médica das urgências e transferências de pacientes graves, atribuídos ao SAMU, com observância da Política Nacional de atenção às urgências (Portaria GM MS 2048/02 e anexo III da Portaria de Consolidação nº 03 de 03/10/2017 origem PRT 1010 de 21/05/2012), demais documentações pertinentes do Estado de Santa Catarina, Plano Estadual de Atenção às Urgências – componente móvel, deliberações da Comissão Intergestora Bipartite (CIB) e do Conselho Estadual de Saúde.

Considerando tudo que consta no Processo Administrativo n. 148618/2021, as partes RESOLVEM firmar o presente **TERMO DE PERMISSÃO DE USO DE BENS MÓVEIS**, nos termos das normas disciplinares previstas no ordenamento jurídico vigente, mediante as cláusulas e condições a seguir expostas:

### **CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO**

1.1. O presente instrumento tem por objeto ceder e permitir o uso, gratuito dos bens móveis, conforme inventário de bens anexo a este termo, a ser realizado pela Gerência de Patrimônio da SES/SC;

1.2. Este Termo de Permissão de Uso de bens móveis é parte integrante do Contrato de Gestão n. 01/2022.

### **CLÁUSULA SEGUNDA - DA DESTINAÇÃO E USO DOS BENS MÓVEIS**

2.1. O **PERMISSIONÁRIO** se compromete a utilizar os bens cedidos exclusivamente para atender aos usuários do Sistema Único de Saúde;

2.2. O **PERMISSIONÁRIO** deverá guardar/manter os bens na Unidade de origem, conforme relação em anexo, somente podendo remanejá-lo com a expressa autorização da **PERMITENTE**;

2.3. O **PERMISSIONÁRIO** se compromete a não emprestar, ceder, dar em locação ou em garantia, doar, alienar de qualquer forma, transferir total ou parcialmente, sob quaisquer modalidades, gratuita ou onerosa, provisória ou permanentemente, os direitos de uso dos bens móveis cedidos, assim como seus acessórios, manuais ou quaisquer partes, exceto se houver o prévio e expresso consentimento da **PERMITENTE**.



### **CLÁUSULA TERCEIRA - DAS OBRIGAÇÕES DAS PARTES**

**3.1.** A **PERMITENTE** se compromete a: por força do presente instrumento, a **PERMITENTE** cede e permite o pleno uso de todos os bens móveis inventariados no anexo deste instrumento;

**3.2.** O **PERMISSIONÁRIO** se compromete a:

**3.2.1.** Vistoriar os bens ora cedidos, no prazo máximo de 30 (trinta) dias após a assinatura do Contrato de Gestão n. 01/2022, emitindo laudo de vistoria atestando a existência e o estado de funcionamento;

**3.2.2.** Manter os bens cedidos em perfeito estado de higiene, conservação e funcionamento, bem como, a utilizá-los de acordo com o estabelecido neste instrumento e no Contrato de Gestão n. 01/2022;

**3.2.3.** O **PERMISSIONÁRIO** fica responsável por todas e quaisquer despesas dos bens cedidos, quer decorrentes de assistência técnica preventiva e ou corretiva de forma contínua, quer decorrentes da recuperação por danos, bem como, pelo ressarcimento de qualquer prejuízo proveniente de uso inadequado;

**3.2.4.** Não realizar quaisquer modificações ou alterações nos bens cedidos, sem a prévia e expressa anuência da **PERMITENTE**;

**3.2.5.** Adquirir os insumos indispensáveis ao funcionamento e manutenção dos bens cedidos;

**3.2.6.** Responsabiliza-se pelas despesas com impostos, taxas, multas e quaisquer outras que incidam ou venham a incidir sobre os bens cedidos, devendo encaminhar os respectivos comprovantes de recolhimento à **PERMITENTE**;

**3.2.7.** Informar imediatamente à **PERMITENTE** caso os bens objeto desta permissão sofrerem qualquer turbacão ou esbulho por terceiros;

**3.2.8.** Em caso de demanda judicial que verse sobre os bens cedidos, sendo o **PERMISSIONÁRIO** citado em nome próprio, deverá, no prazo legal nomear à **PERMITENTE** à autoria;

**3.2.9.** Apresentar Boletim de Ocorrência à **PERMITENTE**, devidamente registrado em unidade policial, caso ocorra furto ou roubo dos bens dados em permissão de uso;



**3.2.10.** Em caso de avaria provocada por terceiros, culposa ou dolosamente, deverá ser imediatamente comunicado à **PERMITENTE**, com a descrição pormenorizada do fato e identificação do agente causador do dano. Para o caso de dano provocado intencionalmente deverá ser registrado Boletim de Ocorrência pelo crime de dano contra o autor do fato delituoso;

#### **CLÁUSULA QUARTA - DA VIGÊNCIA E PUBLICAÇÃO**

**4.1.** O presente instrumento vigorará enquanto vigor o Contrato de Gestão 01/2022;

**4.2.** A Secretaria de Estado de Saúde fará publicação do extrato deste instrumento, no Diário Oficial do Estado de Santa Catarina, no prazo de 20 (vinte) dias, a contar de sua assinatura.

#### **CLÁUSULA QUINTA - DAS ALTERAÇÕES**

**5.1.** Esse instrumento poderá ser alterado, nos casos previstos no ordenamento jurídico vigente, inclusive para acréscimos ou supressões, por meio de termo aditivo, desde que devidamente justificado, e anterior ao término da vigência, devendo para tanto ser respeitados o interesse público e o objeto do presente desta Permissão.

#### **CLÁUSULA SEXTA - DAS BENFEITORIAS E VISTORIA**

**6.1.** As benfeitorias realizadas pelo **PERMISSIONÁRIO** serão incorporadas nos bens cedidos, sem que lhe assista o direito de indenização ou de retenção, salvo acordo formal em contrário;

**6.2.** A **PERMITENTE** deverá proceder à vistoria nos bens cedidos, a fim de constatar o cumprimento, pelo **PERMISSIONÁRIO**, das obrigações assumidas neste instrumento independentemente de aviso prévio, consulta ou notificação.

#### **CLÁUSULA SÉTIMA - DO RESSARCIMENTO E DA PERMUTA**

**7.1.** Ocorrendo avaria em qualquer dos bens cedidos e, sendo desaconselhável economicamente o seu conserto ou a hipótese de desaparecimento por furto, roubo ou extravio dos mesmos, o **PERMISSIONÁRIO** deverá:

-Ressarcir a **PERMITENTE** no valor de mercado dos bens, em 30 (trinta) dias, contados da ocorrência do fato;





-Adquirir outro bem, de igual valor e forma para e substituir o bem avariado, furtado ou roubado.

**7.2.** Os bens móveis permitidos em uso poderão ser permutados por outros de igual ou maior valor, que passam a integrar o patrimônio do Estado de Santa Catarina, após prévia avaliação e expressa autorização da **PERMITENTE**.

### **CLÁUSULA OITAVA – DA RESTITUIÇÃO E DA DEVOLUÇÃO**

**8.1.** O **PERMISSIONÁRIO** se compromete a restituir a **PERMITENTE** todos os bens cedidos, no estado normal de uso, caso ocorra à rescisão ou a extinção deste instrumento;

**8.2.** A **PERMISSIONÁRIA** poderá, a qualquer tempo e mediante justificativa, propor devolução de bens cujo uso lhe fora permitido, e que não mais sejam necessários ao cumprimento das metas avençadas.

### **CLÁUSULA NONA - DA FUNDAMENTAÇÃO LEGAL E DAS OMISSÕES**

**9.1.** O presente instrumento tem fundamento Lei Estadual nº 12.929, de 04 de fevereiro de 2004, e alterações posteriores, regendo-se pelas disposições de Direito Civil, em especial as concernentes ao direito real de uso, aplicado supletivamente aos contratos administrativos e, ainda, pelas cláusulas e condições estipuladas nesse termo e no Contrato de Gestão n 01/2022;

**9.2.** Os casos omissos ou excepcionais, assim como as dúvidas surgidas ou cláusulas não previstas nesse Termo, em decorrência de sua execução, serão dirimidas mediante acordo entre as partes através da Comissão de Avaliação e Fiscalização do Contrato de Gestão n. 01/2022, juntamente com a Gerência de Patrimônio da SES/SC, bem como pelas regras e princípios do direito público.

### **CLÁUSULA DÉCIMA - DA RESCISÃO**

**10.1.** Os interessados, PARTES DESTE CONTRATO, poderão rescindir de comum acordo, sendo-lhes imputadas as responsabilidades das obrigações no prazo que tenha vigido e creditando-lhes, igualmente, os benefícios adquiridos no mesmo período, necessitando, porém, de notificação prévia com antecedência mínima de 120 (cento e vinte) dias, retornando os bens ao *status quo ante*;



**10.2.** Poderá ser rescindido unilateralmente pelas partes, por descumprimento de quaisquer cláusulas ou condições, mediante notificação prévia de 60 (sessenta) dias, ou pela superveniência de norma legal que o torne formal ou materialmente inexequível.

### **CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DO FORO**

**11.1.** Os partícipes elegem o foro de Florianópolis capital do Estado de Santa Catarina como competente para dirimir quaisquer divergências relacionadas ao presente TERMO DE PERMISSÃO DE USO, que não puderem ser resolvidas amigavelmente pela via administrativa, renunciando a qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

E por estarem de acordo, as partes firmam o presente instrumento, em 04 (quatro) vias de igual teor e forma, para que surtam os efeitos legais, às quais, depois de lidas, serão assinadas pelas testemunhas *in fine* indicadas.

Florianópolis, 31 de março de 2022.

**ANDRÉ MOTTA RIBEIRO**  
Secretário de Estado da Saúde

**Jorge Eduardo Tasca**  
Secretário de Estado da Administração

**MICHEL SCAFF**  
Presidente da Organização Social

#### TESTEMUNHAS

NOME: Diogo Bahia Losso  
RG nº: 3.307.367  
CPF nº: 983.377.699-04

NOME: \_Guilherme Genovez  
RG nº: 515106-6  
CPF nº: 309.040.729-91



## ANEXO V

### Endereço das Bases descentralizadas e Centrais de Regulação SAMU

#### MACRORREGIÃO E ENDEREÇO DAS BASES NÃO COMPARTILHADAS COM CBMSC

GRANDE FPOLIS	Florianópolis	Rua Esteves Júnior, nº 390 - Centro - Florianópolis
	São José	Rua Heriberto Hulse, nº 4790 - Serraria -São José
NORTE/ NORDESTE	Joinville	Avenida Dr. Paulo Medeiros, nº 200-Centro - Joinville (2ª USA a ser implantada)
	Jaraguá do Sul	Rua Maria Jablonski, s/n-Nereu Ramos - Jaraguá do Sul
	Mafra	Rua Professor Gustavo A. Friedrich, nº1743-Vila Nova-Mafra
SERRA CATARINENSE	São Joaquim	Rua Marcos Batista, s/n – Centro - São Joaquim
VALE DO ITAJAÍ	Brusque	<b>BASE A SER IMPLANTADA</b>
SUL	Tubarão	Rua Osvaldo Cruz, nº180 – Centro - Tubarão
MEIO OESTE	Caçador	Rua Francisco Novaski, nº37 - Berger - Caçador
	Videira	<b>BASE A SER IMPLANTADA</b>

#### MACRORREGIÃO E ENDEREÇO DAS BASES COMPARTILHADAS COM O CBMSC

GRANDE FPOLIS	BOA	Hangar do Governo de SC - Av. Dep. Diomício Freitas, s/n – Carianos - Fpolis
	Palhoça	Quartel do CBMSC - Rua Coronel Bernardino Machado, 181 - centro/Palhoça
NORTE/NORDESTE	Canoinhas	Quartel do CBMSC Rua Do Rio Branco, 440 Centro - Canoinhas/SC
GRANDE OESTE	Chapecó	Quartel do CBMSC Av Getúlio Vargas, 1901 Passo dos Fortes - Chapecó/SC
	Xanxerê	Quartel do CBMSC Av Brasil, 2735 - Castelo Branco - Xanxerê/SC
	São Miguel Doeste	Quartel do CBMSC Rua Florianópolis, 1450 centro - SMO/SC
SERRA CATARINENSE	Lages	Quartel do CBMSC Rua Mato Grosso, 2171 São Cristóvão - Lages/SC



VALE DO ITAJAÍ	BOA Blumenau	Hangar - Rua Dr. Pedro Zimmermam, nº4621-Itoupava Central - Blumenau
	Blumenau	Quartel do CBMSC Rua Sete de Setembro, 2880 Centro Blumenau/SC
	Rio do Sul	Quartel do CBMSC Rua Alameda Bela Aliança, 825 – Jardim América Rio doSul/SC

SUL	Criciúma	Quartel do CBMSC Rua Dolário dos Santos,501 - Centro Criciúma/SC
	Araranguá	Quartel do CBMSC Rua Governador Jorge Lacerda, 1229 Alto feliz Araranguá/SC

MEIO OESTE	Joaçaba	Quartel do CBMSC Av Caetano Natal Branco, 1242 Frei Bruno Joaçaba/SC
	Curitibanos	Quartel do CBMSC Rua Farias, 1500 São Francisco Curitibanos/SC

FOZ DO ITAJAÍ	Balneário Camboriú	Quartel do CBMSC Rua Luiz Carlos Rosa, 25 Bairro dos Estados - Balneário Camboriú/SC
	Itajaí	Quartel do CBMSC Rua Reinaldo Schimithausen, 2400 - Cordeiros Itajaí/SC

### MACRORREGIÃO E ENDEREÇO DAS CENTRAIS DE REGULAÇÃO

GRANDE FPOLIS	Florianópolis	Av Rio Branco, nº 984 - centro Fpolis/SC (Compartilhada com a PM)
NORTE/NORDESTE	Joinville	Rua Aquidaban, nº 75, bairro Glória Joinville /SC(Compartilhada com a PM)
GRANDE OESTE	Chapecó	Rua Getúlio Dorneles Vargas, 1.965 - Passos dos Fortes Chapecó- /SC (Quartel do CBMSC)
SERRA CATARINENSE	Lages	Rua Mato Grosso, 2171 - São Cristóvão Lages/SC (Quartel do CBMSC)
VALE DO ITAJAÍ	Blumenau	Rua Sete de Setembro, 2880 Centro Blumenau/SC(Quartel do CBMSC)
SUL	Criciúma	R Vereador Matias Ricardo, s/nº Jd MaristelaCriciúma/SC (Compartilhada com a PM)
FOZ DO ITAJAÍ	Balneário Camboriú	Alameda dos Estados Policial Luiz Carlos Rosa, 25, Estados - Balneário Camboriú/SC (Quartel do CBMSC)
MEIO OESTE	Joaçaba	Av Caetano Natal Branco, 1242 Frei Bruno Joaçaba/SC (Quartel do CBMSC)



# Assinaturas do documento



Código para verificação: **586PTHV8**

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:

- ✓ **DIOGO BAHIA LOSSO** (CPF: 983.XXX.699-XX) em 31/03/2022 às 17:00:07  
Emitido por: "SGP-e", emitido em 06/03/2019 - 15:04:26 e válido até 06/03/2119 - 15:04:26.  
(Assinatura do sistema)
  
- ✓ **MICHEL SCAFF** (CPF: 294.XXX.819-XX) em 31/03/2022 às 17:27:17  
Emitido por: "AC Certisign RFB G5", emitido em 09/07/2019 - 12:56:12 e válido até 08/07/2022 - 12:56:12.  
(Assinatura ICP-Brasil)
  
- ✓ **ANDRÉ MOTTA RIBEIRO** (CPF: 674.XXX.290-XX) em 31/03/2022 às 17:28:57  
Emitido por: "SGP-e", emitido em 13/05/2021 - 18:41:36 e válido até 13/05/2121 - 18:41:36.  
(Assinatura do sistema)
  
- ✓ **JORGE EDUARDO TASCA** (CPF: 912.XXX.999-XX) em 31/03/2022 às 17:50:07  
Emitido por: "SGP-e", emitido em 01/10/2019 - 11:38:00 e válido até 01/10/2119 - 11:38:00.  
(Assinatura do sistema)
  
- ✓ **GUILHERME GENOVEZ** (CPF: 309.XXX.729-XX) em 31/03/2022 às 20:17:48  
Emitido por: "AC CNDL RFB v3", emitido em 30/07/2020 - 15:00:00 e válido até 30/07/2023 - 15:00:00.  
(Assinatura ICP-Brasil)

Para verificar a autenticidade desta cópia, acesse o link <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo/conferencia-documento/U0VtXzcwNTIfMDAwNTAwNDfNTA2NTVfMjAyMjI81ODZQVEhWOA==> ou o site

<https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo> e informe o processo **SES 00050041/2022** e o código **586PTHV8** ou aponte a câmera para o QR Code presente nesta página para realizar a conferência.