



CONTRATO DE GESTÃO SES/SEA Nº 05/2022

CONTRATO DE GESTÃO Nº 05/2022 QUE ENTRE SI CELEBRAM O ESTADO DE SANTA CATARINA, POR INTERMÉDIO DA SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE/FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE – SES/SCE A ORGANIZAÇÃO SOCIAL HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS, COM A INTERVENIÊNCIA DA SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO

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, **Aldo Baptista Neto**, brasileiro, portador da cédula de identidade RG nº 2042783, SSP/SC, e CPF nº 800.464.609-34, com endereço profissional na Rua Esteves Júnior, nº 160, Centro, Florianópolis, SC, CEP nº 88015-130 e a **HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS**, doravante denominada **EXECUTORA**, entidade de direito privado, de fins não lucrativos, qualificada como Organização Social pelo Estado de Santa Catarina pelo Decreto nº 1.152, de 12/02/2008, CNPJ/MF nº 76.562.198/0001-69, com sede na Rua Alcides Munhoz, 433, Curitiba, PR, neste ato representada pela Diretora Geral, **Ir. Maria de Fátima Sobral**, brasileira, RG nº 4.214.631-5 – SSP/PR, inscrita no CPF sob o nº 587.254.829-04, 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 **Luiz Antônio Dacol**, brasileiro, RG nº 1662025 SSP/SC, inscrito no CPF sob o nº 534.693.809-53, **RESOLVEM** celebrar o presente **CONTRATO DE GESTÃO**, com fundamento na Lei Estadual nº 12.929, de 04 de fevereiro de 2004 e alterações posteriores, e no Decreto Estadual nº 4272, de 28 de abril de 2006, e demais disposições legais aplicáveis, conforme **Processo SES 30409/2022**, mediante as cláusulas e condições que seguem:



1. CLÁUSULA PRIMEIRA — DO OBJETO

1.1. O presente contrato de gestão tem por objeto a formação de parceria com vistas ao gerenciamento, à operacionalização e à execução das atividades e serviços de saúde, em regime de 24 horas/dia, no Hospital Infantil Doutor Jeser Amarante Faria, situado na Rua Araranguá, nº 554, Bairro América, CEP 89204-310, Joinville, em consonância com as políticas de saúde do Sistema Único de Saúde – SES e, da Secretaria de Estado da Saúde do Estado de Santa Catarina, de acordo com as especificações, obrigações, indicadores e metas previstas neste Contrato e nos Anexos Técnicos.

1.2. O Objeto contratual deverá ser executado de forma a garantir eficiência econômica, administrativa, operacional e de resultados, conferindo eficácia à ação governamental, efetividade às diretrizes e às políticas públicas na área da saúde, com fundamento nas disposições legais pertinentes à matéria.

1.3. O Objeto contratual deverá assegurar assistência universal e gratuita aos usuários do Sistema Único de Saúde – SUS.

1.4. São partes integrantes e indissociáveis deste Contrato de Gestão:

1.4.1. ANEXO TÉCNICO I – Descrição dos Serviços;

1.4.2. ANEXO TÉCNICO II – Metas de Produção Assistencial e Indicadores de Qualidade;

1.4.3. ANEXO TÉCNICO III – Sistemática de Pagamento, Cronograma de Desembolso Financeiro, Regras e Critérios para Aferição das Metas e Indicadores de Qualidade e, de Aplicação de Desconto;

1.4.4. ANEXO TÉCNICO IV - Termo de Permissão de Uso de Bens Imóveis;

1.4.5. ANEXO TÉCNICO V – Termo de Permissão de Uso de Bens Móveis;

1.4.6. ANEXO TÉCNICO VI - Especificação do Quadro de Servidores Públicos Disponibilizados.

1.5. Os Anexos Técnicos poderão ser revisados pelo ÓRGÃO SUPERVISOR deste contrato, com a determinação de novas metas e objetivos, critérios de avaliação de desempenho e indicadores de qualidade e produtividade, mediante a formalização de aditivo contratual, mantido o equilíbrio econômico e financeiro do contrato.

1.6. O presente Contrato de Gestão é firmado para renovação do Contrato de Gestão SES/SEA Nº 001/2017, com fundamento no Art. 25, § 1º do Decreto Estadual nº 4.272/2006, e alterações posteriores.

1.6.1. Para efeito da renovação, ficam incorporados e mantidos pela EXECUTORA no presente contrato, os contratos de trabalho, os contratos com os prestadores de serviços e fornecedores, os contratos para realização de obras, enfim todas as relações de direito e atos jurídicos que estabeleceram direitos e obrigações celebrados entre as partes e perante terceiros durante a vigência do Contrato de



Gestão SES/SEA nº 001/2017, assim como reajustes e revisões do valor anteriormente contratado, para que não haja interrupção de continuidade da prestação dos serviços do objeto deste Contrato de Gestão SES/SEA nº 05/2022 e seus anexos técnicos.

- 1.6.2.** Considerando a continuidade das obrigações pactuadas pelo Contrato de Gestão SES/SEA Nº 01/2017, todas as disposições do anterior contrato que versem sobre compromissos relacionados ao término e encerramento da relação ficam postergadas até o final da vigência contratual aqui estabelecido.

2. CLÁUSULA SEGUNDA — DAS OBRIGAÇÕES DA EXECUTORA

2.1. São obrigações e responsabilidades da EXECUTORA:

2.1.1. Assegurar a organização, administração e gerenciamento da Unidade, por meio do desenvolvimento de técnicas modernas e adequadas que permitam o desenvolvimento da estrutura funcional, a manutenção das instalações físicas e dos equipamentos, além do provimento dos insumos necessários a garantia do pleno funcionamento da Unidade.

2.1.2. Executar todas as atividades, planos, programas e sistemas constantes nos Anexos Técnicos, zelando pela boa qualidade dos serviços ofertados e primando pela eficiência, eficácia, efetividade e economicidade, com o cumprimento das metas e prazos previstos neste contrato.

2.1.2.1. Todas e quaisquer despesas necessárias para o fiel cumprimento do objeto deste contrato de gestão, custos com material de consumo, salários, encargos sociais, previdenciários e trabalhistas de todo o pessoal da contratada, como também, transporte, obras e reformas, materiais empregados, inclusive ferramentas, utensílios e equipamentos utilizados, depreciação, aluguéis, impostos, taxas, emolumentos e quaisquer outros custos que, direta ou indiretamente, se relacionem com a execução do objeto deste contrato de gestão são responsabilidades da EXECUTORA.

2.1.3. Elaborar e encaminhar ao ÓRGÃO SUPERVISOR relatórios de execução de metas e resultados, conforme período e em data estabelecidos pelo ÓRGÃO SUPERVISOR.

2.1.4. Apresentar ao ÓRGÃO SUPERVISOR relatório pertinente à execução, acompanhado da prestação de contas, de acordo com a legislação vigente e Instruções Normativas da Secretaria de Estado da Administração.

2.1.4.1. Anexar à prestação de contas os comprovantes de quitação de despesas com água, energia elétrica e telefone efetuados, além de comprovantes da regularidade fiscal perante a Fazenda Nacional, Estadual e Municipal,



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

bem como junto à Seguridade Social e ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço.

2.1.5. Publicar, no prazo máximo de 30 (trinta) dias contados da assinatura do Contrato de Gestão, regulamento, aprovado pela Comissão de Avaliação e Fiscalização, contendo as regras e procedimento que adotará para contratação de obras e serviços, compatível com os princípios da legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade, economicidade e eficiência, na forma da Lei Estadual nº 12.929/2004 e Decreto Estadual nº 4.272/2006.

2.1.6. Publicar, no prazo máximo de 30 (trinta) dias contados da assinatura do Contrato de Gestão, regulamento, aprovado pela Comissão de Avaliação e Fiscalização, contendo as regras e procedimento que adotará para compras e contratação de pessoal, compatível com os princípios da legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade, economicidade e eficiência, na forma da Lei Estadual nº 12.929/2004 e Decreto Estadual nº 4.272/2006.

2.1.7. Publicar, no prazo máximo de 30 (trinta) dias contados da assinatura do Contrato de Gestão, plano de cargos e salários, aprovado pela Comissão de Avaliação e Fiscalização, compatível com os princípios da legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade, economicidade e eficiência, na forma da Lei Estadual nº 12.929/2004 e Decreto Estadual nº 4.272/2006.

2.1.8. Manter disponível na internet nos sítios eletrônicos da Unidade e da Organização Social, atualizando, sempre que necessário, os regulamentos de contratação de obras e serviços, e compras e contratação de pessoal, bem como plano de cargos e salários.

2.1.9. Manter atualizadas as informações dos sistemas disponibilizados pelo Ministério da Saúde e da SES/SC.

2.1.10. Manter registro atualizado de todos os atendimentos efetuados no HOSPITAL em sistema de informação que tenha interoperabilidade com sistemas do ÓRGÃO SUPERVISOR e dispor, por meio de solicitação do ÓRGÃO SUPERVISOR com prazo adequado à resposta, no que se refere às auditorias do SUS, às 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 HOSPITAL.

2.1.11. Dispor da informação oportuna dos usuários atendidos ou que lhe sejam referenciados para atendimento, registrando seus dados contendo no mínimo: nome, filiação, data de nascimento, RG, CPF e endereço completo de sua residência, por razões de planejamento das atividades assistenciais.

2.1.12. Cumprir todos os compromissos assumidos neste contrato de gestão, de acordo com a legislação vigente, sob pena de responsabilização civil e criminal.



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

2.1.13. Providenciar e manter atualizados todas as licenças e alvarás junto às repartições competentes, necessários para regularizar a execução das atividades e serviços em decorrência deste Contrato de Gestão.

2.1.14. Cumprir as normas e regulamentos vigentes ou que venham a ser editadas pelos órgãos públicos competentes do Sistema Único de Saúde, inclusive as normatizações do gestor estadual do SUS, bem como do Interveniente.

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

2.1.16. É vedado à EXECUTORA, cobrar direta ou indiretamente ao paciente do SUS por serviços médicos, hospitalares, ou outros complementares referentes à assistência a ele prestada.

2.1.17. Responsabilizar-se por cobrança indevida feita ao paciente ou a seu representante, por profissional empregado ou preposto, em razão da execução deste Contrato, adotando as medidas que eventualmente se fizerem necessárias.

2.1.18. Captar recursos financeiros por meio de convênios ou instrumentos congêneres, celebrados com o Ministério da Saúde e outras instituições, comunicando formalmente o ÓRGÃO SUPERVISOR a respeito.

2.1.19. Efetuar o pagamento das taxas instituídas pelo Poder Público, com base no inciso II do art. 145 da Constituição Federal, e de outras eventualmente devidas para o bom desempenho deste Contrato.

2.1.20. Utilizar bens, materiais e recursos humanos custeados com recursos deste Contrato de Gestão exclusivamente na execução do seu objeto.

2.1.21. Providenciar e acompanhar todo o processo de habilitação da Unidade de saúde à execução de novos procedimentos que porventura ainda não compõem o escopo da atividade contratada, de acordo com as normas do SUS.

2.1.22. Manter atualizado o Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde através do Sistema SCNES.

2.1.23. Utilizar o Sistema SISREG (Sistema de Regulação), como fortalecimento do Núcleo de Regulação do HOSPITAL.

2.1.24. Estabelecer rotina de monitoramento das Portarias Ministeriais relativas à produção normativa do SUS (SIA/SIH).

2.1.25. Acompanhar mensalmente os relatórios de pré-crítica da produção SUS (SIA/SIH) disponibilizados pela Gerência de Monitoramento, Avaliação e Processamento em Saúde da Secretaria de Estado da Saúde – SES/SC no site: www.saude.sc.gov.br.



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

- 2.1.26.** Administrar os bens móveis e imóveis cujo uso decorre em virtude deste contrato.
- 2.1.27.** Adotar medidas preventivas para garantir a segurança patrimonial e pessoal dos usuários do Sistema Único de Saúde que estão sob sua responsabilidade, bem como a de seus empregados.
- 2.1.28.** Manter em bom estado de funcionamento, higiene e conservação as áreas físicas, instalações e equipamentos do HOSPITAL/SES.
- 2.1.29.** Executar manutenção preventiva e corretiva de forma contínua dos bens móveis e imóveis, bem como as instalações hidráulicas, elétricas e de gases.
- 2.1.30.** Devolver ao ÓRGÃO SUPERVISOR, após o término do prazo de vigência deste Contrato, toda área, equipamentos, instalações e utensílios, que constituem o objeto do presente Contrato, em perfeitas condições de uso, respeitado o desgaste natural pelo tempo transcorrido, substituindo aqueles que não mais suportarem recuperação.
- 2.1.31.** Promover treinamento e capacitação permanente dos profissionais que prestam os serviços relacionados ao presente Contrato de Gestão.
- 2.1.32.** Garantir, em exercício no HOSPITAL, quadro de recursos humanos qualificados, com habilitação técnica e legal, com quantitativo compatível para o perfil da Unidade e os serviços a serem prestados, com obediências às Normas do Ministério da Saúde (MS), do Ministério do Trabalho e Emprego (MTE), especialmente a Norma Regulamentadora de Segurança e Saúde no Trabalho em estabelecimentos de assistência à saúde, assim como as resoluções dos conselhos profissionais.
- 2.1.33.** Adotar identificação especial (crachá) para todos os seus empregados, assim como assegurar a sua frequência, pontualidade e boa conduta profissional.
- 2.1.34.** Consolidar a imagem do HOSPITAL INFANTIL DR. JESER AMARANTE FARIA/SES como unidade prestadora de serviços públicos da rede assistencial do SUS, comprometida com sua missão de atender às necessidades dos usuários, primando pela melhoria na qualidade do serviço.
- 2.1.35.** Incluir, na implantação da imagem corporativa, o logotipo oficial do SUS, da SES/SC e do HOSPITAL INFANTIL DR. JESER AMARANTE FARIA/SES, adotando-os em todos os instrumentos de comunicação visual, impressos, sítios eletrônicos, redes sociais, uniformes e crachás.
- 2.1.36.** Alcançar os índices de qualidade e disponibilizar equipe em quantitativo necessário para alcançar os índices de produtividade definidos nos Anexos Técnicos, deste Contrato.
- 2.1.37.** Manter, durante a execução deste contrato de gestão, estrutura administrativa compatível com as obrigações trabalhistas assumidas, bem como todas as condições de regularidade jurídica, fiscal, trabalhista, econômica, financeira e previdenciária.



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

2.1.38. Observar fielmente a legislação trabalhista, bem como manter em dia o pagamento das obrigações tributárias e previdenciárias relativas aos seus empregados e prestadores de serviços, com o fornecimento de certidões de regularidade fiscal, previdenciária e trabalhista, sempre que solicitadas pelo ÓRGÃO SUPERVISOR.

2.1.39. Manter, durante toda a execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas, atrelados ao respectivo Edital de Concurso de Projetos.

2.1.40. Enviar ao ÓRGÃO SUPERVISOR, nos prazos e instrumentos por ele definidos, todas as informações sobre as atividades desenvolvidas no HOSPITAL, bem como sobre a movimentação dos recursos financeiros recebidos e realizados em decorrência da execução deste Contrato de Gestão.

2.1.41. 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 sua responsabilidade na execução dos serviços contratados, exceto nos casos em que ocorrer a reparação do dano ou prejuízo com recursos do Fundo de Reserva.

2.1.42. Manter um Serviço de Atendimento ao Usuário, encaminhando até o dia 20 (vinte) do mês subsequente o relatório de suas atividades, devendo ser implantado independentemente do serviço de ouvidoria exigido pelo Sistema Único de Saúde - SUS.

2.1.42.1. Realizar seguimento, análise e adoção de medidas de melhoria diante das sugestões, queixas e reclamações, nos termos e prazos previstos na Lei nº 13.460/2017.

2.1.43. Aderir e alimentar os sistemas de informação indicados pelo ÓRGÃO SUPERVISOR para fins de monitoramento, controle e avaliação.

2.1.44. Permitir o livre acesso das Comissões constituídas pelo ÓRGÃO SUPERVISOR, do Controle Interno e Externo da Auditoria Geral do SUS, em qualquer tempo e lugar, a todos os atos e fatos relacionados direta ou indiretamente com este instrumento, quando em missão de fiscalização ou auditoria.

2.1.45. Realizar processo seletivo para contratação de recursos humanos, de acordo com o regulamento, com observância aos princípios da legalidade, da impessoalidade, da publicidade, da moralidade e da isonomia, previstos no artigo 37 da Constituição Federal, para fins de garantir a execução do presente contrato de gestão.

2.1.46. Comunicar ao ÓRGÃO SUPERVISOR todas as aquisições de bens móveis e/ou imóveis que forem realizadas, bem como as doações que forem recebidas, no mês subsequente após sua ocorrência.



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

2.1.47. Comunicar e disponibilizar ao ÓRGÃO SUPERVISOR, por meio do Sistema de Gestão de processos Eletrônicos - SGPE, os acordos e as convenções coletivas pactuadas, bem como suas alterações e atualizações.

2.1.48. Não adotar medida unilateral de mudanças na carteira de serviços, nos fluxos de atenção consolidados, nem na estrutura física do HOSPITAL INFANTIL DR. JESER AMARANTE FARIA/SES, sem a prévia ciência e aprovação do ÓRGÃO SUPERVISOR.

2.1.49. Movimentar os recursos financeiros transferidos pelo ÓRGÃO SUPERVISOR para a execução do objeto deste Contrato em conta bancária específica e exclusiva vinculada ao HOSPITAL INFANTIL DR. JESER AMARANTE FARIA, em instituição financeira oficial, com obediência as normativas vigentes, de modo que os recursos transferidos não sejam confundidos com os recursos próprios da Organização Social.

2.1.49.1. Os repasses financeiros que forem realizados em virtude de outros recursos serão efetuados através de conta corrente específica e exclusiva, para cada repasse, conforme normatização do Interveniente.

2.1.50. Cumprir integralmente a Lei de Acesso à Informação – Lei Federal nº 12.527, de 18 de novembro de 2011, garantindo a transparência da execução dos recursos públicos, por meio de publicação na rede mundial de computadores (internet), inclusive em formatos abertos e não proprietários.

2.1.51. Incluir cláusula de obrigatoriedade do cumprimento da Lei Federal nº 12.527, de 18 de novembro de 2011 nos contratos de trabalho, fornecimento e prestação de serviços.

2.1.52. Incluir cláusula de obrigatoriedade do cumprimento da lei Federal nº 12.527, de 18 de novembro de 2011 nos contratos de sistemas e ferramentas, inclusive quanto à disponibilização de bases de dados, em formato aberto e não proprietário, tanto para garantir o acesso à informação, como para interações e integrações com outros sistemas e ferramentas.

2.1.53. Incluir nos regulamentos de compras, de contratação de obras e serviços, e de pessoal, que: “a seleção se dará por meio de processo simplificado público e transparente, com critérios objetivos e impessoais, com observância dos princípios do caput do art. 37 da Constituição Federal, sendo obrigatória a divulgação prévia dos atos convocatórios e, posteriormente, dos respectivos resultados em sítio oficial da Organização Social da rede mundial de computadores (internet)”.

2.1.54. Atribuir à empregado com conhecimento técnico a função de aferir as compras realizadas, receber, conferir e certificar os documentos fiscais, como requisito para efetuar o pagamento, devendo estar de posse das ordens de serviço ou fornecimento e das especificações técnicas.



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

2.1.55. Movimentar os recursos públicos recebidos em decorrência do presente contrato de gestão em instituição financeira oficial, em contas bancárias específicas e exclusivas, em regime de dupla assinatura, de acordo com a Instrução Normativa SEA/SEF nº 12/2020 ou legislação que vier substituí-la.

2.1.56. À EXECUTORA é expressamente vedada a realização de despesas impróprias ao Poder Público, por não guardarem relação com a definição de despesas própria ou de custeio e, portanto, desprovidas de caráter público, implicando na imputação de débito diretamente ao responsável, inclusive:

2.1.56.1. As que não estejam estrita e diretamente relacionadas com o cumprimento do objeto do contrato de gestão.

2.1.56.2. As realizadas em inobservância aos regulamentos da Organização Social ou aos princípios constitucionais, especialmente os da legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade, eficiência e economicidade.

2.1.56.3. A compra ou locação de bens móveis e equipamentos quando não houver estudo que demonstra a relação custo-benefício entre a aquisição e locação, indicando a alternativa mais vantajosa.

2.1.56.4. A contratação de serviços em duplicidade, inclusive consultoria ou assessoria envolvendo áreas ou atividades em que dispõe ou deveria dispor de empregados contratados próprios.

2.1.56.5. A contratação de advogado ou consultoria jurídica para atuar, administrativa ou judicialmente, em face do Estado de Santa Catarina.

2.1.57. À EXECUTORA é expressamente vedada a manutenção na Diretoria Executiva, ou instância equivalente, e a contratação de empregado que seja, simultaneamente, empregado ou servidor público estadual.

2.1.58. À EXECUTORA é expressamente vedada a contratação de empregado que seja, simultaneamente, empregado ou servidor público estadual, salvo quando se tratar de dois cargos ou empregos privativos de profissionais de saúde, com profissões regulamentadas e houver compatibilidade de horário, nos termos do inciso XVI do art. 37 da Constituição Federal.

2.1.59. À EXECUTORA é expressamente vedada a contratação de cônjuge, companheiro ou parente em linha reta, colateral ou por afinidade, até o terceiro grau, de membros da Diretoria Executiva, ou instância equivalente, da direção da unidade descentralizada, da autoridade do órgão ou entidade supervisor ou, ainda, de empregado ou servidor público estadual investido em cargo de direção, chefia ou assessoramento ou de função gratificada que esteja diretamente relacionado com a finalidade da repartição ou serviço em que esteja lotado.



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

2.1.60. À EXECUTORA é expressamente vedada a contratação de empresa que tenha como sócio ou administrador de dirigentes da Organização Social e da unidade descentralizada, de empregado ou servidor público estadual, bem como dos indicados no item anterior, antecedente.

2.1.61. À EXECUTORA é expressamente vedada a contratação de empresas, cooperativas ou outras formas jurídicas de intermediação de mão de obra que venham a substituir a própria posição contratual da Organização Social.

2.1.61.1. O disposto no item acima não impede a EXECUTORA de contratar cooperativas ou outras formas jurídicas de intermediação de mão de obra nas hipóteses em que não houver profissionais disponíveis para atender a demanda do Contrato de Gestão, mediante demonstração de processo seletivo inexitoso.

2.1.62. Possuir e manter um representante responsável pelo controle e registro dos bens patrimoniais, que deverá atuar de acordo com as instruções da Gerência de Patrimônio – GEPAT.

2.1.63. Possuir e manter um núcleo de engenharia clínica, responsável pelo gerenciamento de equipamentos de saúde.

2.1.64. Possuir e manter um Núcleo de Manutenção Geral (NMG) que contemple as áreas de manutenção preventiva e corretiva predial, hidráulica e elétrica, assim como manter um serviço de gerenciamento de equipamentos de saúde e um Núcleo de Engenharia Clínica (NEC), para o bom desempenho dos equipamentos.

2.1.65. Possuir e manter em pleno funcionamento um Núcleo Hospitalar de Epidemiologia (NHE), que será responsável pela realização de vigilância epidemiológica de doenças de notificação compulsória no âmbito hospitalar, assim como ações relacionadas a outros agravos de interesse epidemiológico, em conformidade com legislação específica vigente.

2.1.66. Possuir e manter Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS) de acordo com a Legislação Ambiental vigente, e possuir toda a documentação exigida.

2.1.67. Possuir e manter um Núcleo Interno de Regulação (NIR), que será responsável pelo gerenciamento dos leitos e pela atualização diária do censo hospitalar, realizado na perspectiva da integração da prática clínica no processo de internação e de alta, com o objetivo de otimizar a ocupação de leitos e a utilização da capacidade instalada, melhorando o atendimento ao usuário, representando a interface hospitalar com as Centrais de Regulação Macrorregional e Estadual, conforme as diretrizes da Portaria GM/MS nº 3.390 de 30/12/2013.



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

2.1.68. Possuir e manter um Núcleo de Segurança do Paciente visando o melhoramento da segurança do paciente e aumento da qualidade no atendimento prestado e na melhoria da rotina do trabalho, consoante ao disposto na Resolução - RDC nº 36, de 25 de julho de 2013;

2.1.69. Possuir e manter um Núcleo de Acesso e Qualidade Hospitalar (NAQH) que será responsável por garantir a qualidade da gestão da clínica da Porta de Entrada Hospitalar de Urgência, conforme as diretrizes da Portaria GM/MS nº 2.395, de 11/10/2011.

2.1.70. Possuir e manter em pleno funcionamento, além de outras que a lei exigir, no mínimo, as seguintes Comissões Clínicas:

- a) Comissão de Revisão de Prontuários Médicos;
- b) Comissão de Revisão de Óbito;
- c) Comissão de Revisão de Prontuário;
- d) Comissão de Ética Médica;
- e) Comissão de Ética de Enfermagem;
- f) Comissão de Farmácia;
- g) Comissão de Controle de Infecção Hospitalar; e
- h) Comissão de Transplantes.

2.1.70.1. A periodicidade das reuniões das comissões, que serão registradas em ata, será regulamentada pelas Resoluções do CFM.

2.1.71. Possuir e manter em pleno funcionamento Comissão de Procura de Órgãos e Tecidos do Hospital disponibilizando dois técnicos de nível superior, devidamente capacitados e com experiência comprovada pela CNCDO/SC, a fim de implantar o Incentivo ao Sistema Estadual de Transplantes de Santa Catarina, com o custeio e manutenção para melhoria dos processos de doação de órgãos e tecidos para transplantes, objetivando o aumento do número de notificações de morte encefálica e morte por parada cardiorrespiratória e a efetivação de doadores, gerando conseqüentemente, o aumento no número de captações de órgãos e tecidos para transplantes, de acordo com as Portarias GM/MS nº 2.601, de 21/10/2009, nº 3.490, de 12/11/2010 e nº 1.032, de 04/05/2011, bem como, Deliberação SES nº 335/CIB/12.

2.1.71.1. A Gerência de Transplantes da Secretaria de Estado da Saúde irá acompanhar o cumprimento da implantação do Incentivo ao Sistema Estadual de Transplantes de Santa Catarina, através dos seguintes indicadores:

- a) Óbitos por Morte Encefálica: Nº de óbitos por morte encefálica, Nº de notificações de óbitos por morte encefálica, Nº de doações efetivas de Múltiplos órgãos.



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

b) Óbitos (exceto Morte encefálica): Nº de óbitos, Nº de notificações de óbitos, Nº de doações efetivas de tecidos, Nº de óbitos com contra indicação absoluta para doação de tecidos.

2.1.71.2. As informações deverão fazer parte da Planilha de Informações Complementares que deverão ser enviadas até o dia 20 (vinte) de cada mês para GAEMC/SES.

2.1.71.3. Deverá ser destinado o valor mensal de R\$ 1.316,30 (um mil, trezentos e dezesseis reais e trinta centavos), de acordo com a Portaria acima, a título de gratificação, que será dividido aos dois profissionais mencionados no caput deste item.

2.1.72. Possuir um Diretor Técnico, médico, devidamente habilitado para o exercício da Medicina, com registro no Conselho Regional de Medicina de Santa Catarina, principal responsável pelo funcionamento do HOSPITAL INFANTIL DR. JESER AMARANTE FARIAS, nos termos da lei, e em atenção às resoluções do CFM.

2.1.73. Disponibilizar equipe médica em quantitativo suficiente para o atendimento dos serviços e composta por profissionais das especialidades exigidas, possuidores de título ou certificado da especialidade correspondente, devidamente registrado no Conselho Regional de Medicina (CRM), de acordo com as Resoluções do Conselho Federal de Medicina (CFM) vigentes, visando a realização das atividades assistenciais quantificadas no presente Contrato de Gestão.

2.1.74. Manter durante a vigência deste contrato um Plano de Gerenciamento de Equipamentos Médico-Hospitalares para atender e adequar o HOSPITAL na Resolução RDC nº 02/2010, do Ministério da Saúde.

2.1.75. 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 que o mesmo se encontra, encaminhando relatórios semestrais à Gerência de Patrimônio do ÓRGÃO SUPERVISOR, a fim de acompanhar/supervisionar o processo de gerenciamento do parque tecnológico.

2.1.76. Providenciar a reapresentação de todos os procedimentos glosados na competência imediatamente posterior.

2.1.77. Cumprir a Política Nacional de Atenção Hospitalar.

2.1.78. Cumprir integralmente todas as Instruções Normativas regulamentadas pela Secretaria de Estado da Administração – SEA e/ou da Controladoria Geral do Estado – CGE.



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

2.1.79. Cumprir o disposto na Portaria Ministerial nº 140, de 27/02/2014, que dispõe sobre os critérios e parâmetros para organização, planejamento, monitoramento, controle e avaliação dos estabelecimentos de saúde habilitados na atenção especializada em oncologia.

2.1.80. Elaborar protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas, sob a coordenação das equipes técnicas do HOSPITAL, que deverão ser oficializados a critério do ÓRGÃO SUPERVISOR.

2.1.81. Seguir, com rigor, os protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas, em conformidade com a legislação vigente.

2.1.82. Incentivar o uso seguro de medicamentos tanto ao usuário internado como ao ambulatorial, procedendo à notificação de suspeita de reações adversas, através de formulários e sistemáticas da SES/SC e do Ministério da Saúde.

2.1.83. Possuir rotinas administrativas de funcionamento, protocolos assistenciais e de atendimento escritos, atualizados e assinados pelo Diretor/Responsável Técnico. As rotinas devem abordar todos os processos envolvidos na assistência que contemplem desde os aspectos organizacionais até os operacionais e técnicos, dentro do que preconiza o Sistema Único de Saúde.

2.1.84. Os materiais e medicamentos especiais não referenciados pela Tabela SUS, a serem dispensados aos pacientes, por determinação judicial ou por indicação médica convalidada por médico regulador da SES/SC, obedecerão ao fluxo estabelecido pelo ÓRGÃO SUPERVISOR, serão reembolsados pelo preço de aquisição da EXECUTORA junto aos fornecedores, por meio de Termo Aditivo, a cada semestre.

2.1.85. Viabilizar os serviços médico-hospitalares da UTI, garantindo os recursos humanos e insumos necessários para funcionamento ininterrupto. Estes leitos deverão ser regulados pela Central de Regulação de Internações Hospitalares do Estado;

2.1.86. Assistir de forma abrangente os usuários, procedendo os devidos registros do Sistema de Informação Ambulatorial (SIA/SUS) e nas Autorizações de Internações Hospitalares (AIH/SUS), segundo os critérios do ÓRGÃO SUPERVISOR e do Ministério da Saúde.

2.1.87. Cabe à EXECUTORA garantir o atendimento de casos de fetos com diagnóstico intrauterino de patologias cirúrgicas, que necessitar de intervenção cirúrgica imediata.

2.1.88. Acompanhar e monitorar o tempo de espera dos usuários, definido pelas diferentes Listas de Espera de Internação e Cirurgia Eletiva, incluindo essa informação nos relatórios gerenciais do HOSPITAL.

2.1.89. Implantar pesquisa de satisfação na alta hospitalar.

2.1.90. Dispor de serviços de informática com sistema para gestão hospitalar que contemple no mínimo: marcação de consultas, exames complementares, controle de estoques (almoxarifado e farmácia), sistema de custos, prontuário médico (observando as Resoluções



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

vigentes do CFM), serviços de apoio e relatórios gerenciais, que permitam ao ÓRGÃO SUPERVISOR acessar via Internet e atendam a verificação das informações sobre Metas de Produção e Indicadores de Qualidade especificados no Contrato de Gestão.

2.1.91. Caberá à EXECUTORA a instalação/adaptação da rede de informática, bem como a aquisição de sistemas e programas que tenham interoperabilidade com sistemas utilizados pela SES/SC, conforme determinação da mesma, para integração e o devido encaminhamento dos relatórios ao ÓRGÃO SUPERVISOR.

2.1.92. Adotar prontuário digital do usuário que tenham interoperabilidade com sistemas utilizados pela SES, com as informações completas do quadro clínico e sua evolução, internações e exames realizados, todas devidamente escritas de forma clara e precisa, datadas, assinadas e carimbadas pelo profissional responsável pelo atendimento (médicos, equipe de enfermagem, fisioterapia, nutrição e demais profissionais de saúde que prestarão atendimento ao usuário). Os prontuários deverão estar devidamente ordenados de acordo com as normas do Conselho Federal de Medicina.

2.1.93. Realizar as atividades assistenciais e a guarda dos registros em prontuário e sigilo profissional em conformidade com o Código de Ética Médica e as Resoluções do CFM, dentre elas a Resolução CFM nº 2.077/2014, que dispõe sobre a normatização do funcionamento dos serviços hospitalares de urgência e emergência, bem como do dimensionamento da equipe médica e do sistema de trabalho.

2.1.94. Desenvolver uma política de gestão de pessoas, atendendo as normas da Consolidação das Leis Trabalhistas (CLT) do Ministério do Trabalho e Emprego (MTE), assim como deverá implantar e desenvolver uma Política de Segurança do Trabalho e Prevenção de Acidentes, em conformidade com a Norma Regulamentadora nº 32/2005 do MTE, e outras Normas Regulamentadoras de Segurança e Saúde no Trabalho em Estabelecimentos de Assistência à Saúde e Resoluções dos Conselhos profissionais que estão vigentes.

2.1.95. 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.

2.1.96. A EXECUTORA dependerá de prévia autorização do ÓRGÃO SUPERVISOR para firmar convênios e instrumentos congêneres com ente público ou privado, cuja finalidade esteja relacionada ao objeto do Contrato de Gestão, de modo que eventual contrapartida financeira deverá ser revertida nas atividades do próprio HOSPITAL ou em melhorias no atendimento e acolhimento de pacientes e familiares, assim como no aperfeiçoamento de profissionais médicos e colaboradores.

2.1.97. A EXECUTORA, desde que autorizada pela SES/SC, deverá permitir o acesso de convênio de cooperação técnica com entidades de ensino para desenvolvimento de estágios



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

curriculares, treinamentos e residências, bem como parcerias com instituições para desenvolvimento de projetos de pesquisa na área da assistência hospitalar e/ou de saúde pública, de acordo com as diretrizes da Escola de Saúde Pública da SES/SC.

2.1.98. Apoiar os Programas de Residência Médica existentes na referida Unidade, autorizados previamente pelo ÓRGÃO SUPERVISOR.

2.1.99. Implantar o COREME, que se refere à Comissão Interna de Residência Médica e Programa de Residência Médica que utilizam o cenário de prática e a preceptoria, no âmbito da SES/SC, mesmo que sob gestão de Organização Social, nos quais deverão estar subordinados à Comissão Central de Residência Médica, se houver o Programa de Residência Médica.

2.1.100. Possuir ou providenciar o Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social (CEBAS), para fins de economicidade dos recursos alocados.

2.1.101. As determinações judiciais encaminhadas pela SES à EXECUTORA, principalmente quando a unidade for referência do serviço objeto da decisão judicial, devem ser imediatamente cumpridas e conseqüentemente repassadas as informações sobre o cumprimento à SES, para serem informadas em juízo. Caso o HOSPITAL tenha impossibilidade de efetivar o cumprimento da determinação judicial, em decorrência de problemas técnicos, deverá comunicar a SES, de forma expressa e detalhada, os motivos que o impossibilita.

2.2. Em relação aos direitos dos usuários, a EXECUTORA obriga-se:

- a) Manter sempre atualizado o prontuário médico dos usuários e o arquivo médico considerando os prazos previstos em lei;
- b) Não utilizar nem permitir que terceiros utilizem o paciente para fins de experimentação;
- c) Respeitar a decisão do usuário ao consentir ou recusar a participação em estudos clínicos voltados para a pesquisa científica, assim como em atividades de ensino que ocorram nas dependências da Unidade;
- d) Justificar ao usuário ou ao seu representante, as razões técnicas alegadas quando da decisão da não realização de qualquer ato profissional previsto neste Contrato;
- e) Esclarecer aos usuários sobre seus direitos e assuntos pertinentes aos serviços oferecidos;
- f) Respeitar a decisão do usuário ao consentir ou recusar a prestação de serviços de saúde, salvo nos casos de iminente perigo de morte ou obrigação legal;
- g) Garantir a confidencialidade dos dados e informações relativas aos usuários;
- h) Garantir atendimento indiferenciado aos usuários, exceto casos de atendimentos prioritários estabelecidos na legislação vigente;
- i) Permitir a visita ao usuário internado, diariamente, conforme diretrizes da Política Nacional de Humanização - PNH;



j) Assegurar aos usuários o direito de serem assistidos religiosa e espiritualmente por ministro de qualquer culto religioso, quando solicitado;

k) Assegurar a presença de um acompanhante, em tempo integral, nas internações de crianças, adolescentes, gestantes e idosos;

l) Fornecer ao usuário, por ocasião de sua alta hospitalar, quando solicitado, relatório circunstanciado do atendimento que lhe foi prestado, denominado "INFORME DE ALTA HOSPITALAR", no qual devem constar, no mínimo, os seguintes dados:

- Nome do usuário;
- Nome do Hospital;
- Localização do Hospital (endereço, município, estado);
- Motivo da internação (CID-10);
- Data de admissão e data da alta;
- Procedimentos realizados e/ou materiais empregados, quando for o caso;
- Diagnóstico principal de alta e diagnóstico secundário de alta;
- O cabeçalho do documento deverá conter o seguinte esclarecimento: "Esta conta deverá ser paga com recursos públicos";
- Colher a assinatura do usuário, ou de seus representantes legais, na segunda via no informe de alta hospitalar, quando for o caso;
- Arquivar o informe hospitalar no prontuário do usuário, observando-se as exceções previstas em lei.

3. CLÁUSULA TERCEIRA — DAS OBRIGAÇÕES DO ÓRGÃO SUPERVISOR

3.1. São responsabilidades do ÓRGÃO SUPERVISOR:

3.1.1. Publicar extrato deste Contrato no Diário Oficial do Estado, como condição de eficácia.

3.1.2. Efetuar os repasses de recursos financeiros à EXECUTORA, de acordo com a CLÁUSULA OITAVA E O ANEXO TÉCNICO III.

3.1.3. Programar, nos orçamentos dos exercícios subsequentes, quando for o caso, os recursos necessários para custear este Contrato de Gestão, de acordo com o sistema de pagamento previsto.

3.1.4. Supervisionar e monitorar a execução deste Contrato de Gestão.

3.1.5. 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.

3.1.6. Definir e comunicar à EXECUTORA as políticas de saúde a serem desenvolvidas e observadas na execução deste instrumento.



3.1.7.Incluir a EXECUTORA em programas de ajuda interna e externa destinados à ampliação e melhorias dos serviços prestados, bem como intervir, junto ao Governo Federal, para obter recursos financeiros necessários à expansão e melhoria dos serviços objetos deste Contrato.

3.1.8.Referendar através da Comissão de Avaliação e Fiscalização do presente Contrato os regulamentos previstos neste Contrato.

4. CLÁUSULA QUARTA — DAS OBRIGAÇÕES DO INTERVENIENTE

4.1. São responsabilidades do INTERVENIENTE:

4.1.1. 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.

4.1.2. Orientar os demais partícipes acerca da implementação do programa de publicização de atividades por meio de entidades qualificadas como Organizações Sociais.

5. CLÁUSULA QUINTA — DA VIGÊNCIA

5.1. O prazo de vigência do Contrato de Gestão será de 60 meses, tendo por termo inicial a data 20/11/2022 e por termo final 19/11/2027.

5.2. O presente Contrato de Gestão poderá ser renovado, por meio de aditivo, no interesse de ambas as partes, conforme legislação vigente.

6. CLÁUSULA SEXTA - DA ALTERAÇÃO CONTRATUAL

6.1. O presente Contrato poderá ser revisado e/ou alterado, a qualquer tempo, respeitados o interesse público e o objeto do presente Contrato, mediante exposição de motivos, e deverá ser autorizado pelo Secretário de Estado de Saúde.

6.2. As eventuais alterações serão formalizadas por meio de Termo Aditivo ao presente Contrato de Gestão.



7. CLÁUSULA SÉTIMA — DOS RECURSOS FINANCEIROS E DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

7.1. Na vigência do presente Contrato, o valor global estimado a ser repassado será de **R\$ 665.610.029,40 (seiscentos e sessenta e cinco milhões, seiscentos e dez mil, vinte e nove reais e quarenta centavos)**.

7.2. Os recursos financeiros a serem repassados estão vinculados ao cumprimento das metas pactuadas.

7.2.1. O ÓRGÃO SUPERVISOR descontará do repasse mensal o valor correspondente a meta não alcançada, de acordo com o ANEXO TÉCNICO III.

7.3. Os repasses financeiros, prioritariamente, devem ser destinados às despesas de custeio, podendo ser destinado às despesas de investimento em até 1% da parcela mensal, na forma do ANEXO TÉCNICO III, e de acordo com o Decreto Estadual nº 1.323, de 21 de dezembro de 2012, ou legislação que vier a substituí-lo.

7.3.1. O ÓRGÃO SUPERVISOR deverá destinar recursos específicos de investimentos adicionais à EXECUTORA, mediante disponibilidade orçamentária, para renovação, aquisição ou substituição de equipamentos, máquinas e utensílios e obras (reformas e ampliações), por meio de termo aditivo.

7.3.2. A EXECUTORA deverá prestar contas de forma discriminada, de acordo com o regulamento de compras, com observância aos princípios da Administração Pública.

7.4. As despesas administrativas da matriz da Organização Social que estiverem relacionadas com os serviços prestados no HOSPITAL INFANTIL DR. JESER AMARANTE FARIA, obedecida à proporcionalidade, poderão ser ressarcidas pela rubrica contábil de despesa operacional da EXECUTORA, sobre os valores mensais do ANEXO TÉCNICO III, até o limite de 3% (três por cento) do valor mensal de custeio deste Contrato, mediante comprovação na prestação de contas.

7.4.1. No caso da Organização Social ser EXECUTORA de mais de um Contrato de Gestão, o valor mensal alocado para as despesas administrativas da matriz, para todos os Contratos com este Gestor, não poderá exceder o limite de 3% referente ao Contrato com maior valor mensal.

7.4.2. As despesas administrativas mensais na forma do item 7.4 deverão ser detalhadas discriminadamente em planilha específica, a ser encaminhada mensalmente ao ÓRGÃO SUPERVISOR, a título de prestação de contas.

7.5. As despesas realizadas pela EXECUTORA com o almoxarifado têm natureza inerente à execução do presente Contrato de Gestão.

7.6. Os recursos financeiros para a execução do objeto deste Contrato serão alocados para a EXECUTORA mediante transferências oriundas do ÓRGÃO SUPERVISOR, sendo permitido à



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

EXECUTORA o recebimento de doações e contribuições de entidades nacionais e estrangeiras, rendimentos de aplicações dos ativos financeiros da Organização Social e de outros pertencentes ao patrimônio que estiver sob sua administração. Ficando-lhe, ainda, facultado contrair empréstimos com organismos nacionais e internacionais oficiais, cujos recursos deverão ser aplicados exclusivamente para o objeto do Contrato de Gestão.

7.6.1. As doações e contribuições de pessoas jurídicas nacionais e estrangeiras, bem como de pessoas físicas, poderão ser utilizadas pela EXECUTORA nas atividades do próprio HOSPITAL ou em melhorias no atendimento e acolhimento de pacientes e familiares. A título exemplificativo e não taxativo, as doações poderão ser utilizadas na manutenção dos espaços da família e ecumênico, eventos em datas comemorativas relacionadas à saúde e aos profissionais de saúde, aperfeiçoamento de profissionais médicos e colaboradores, aquisição bens consumíveis ou de bens móveis que integrarão o patrimônio (ativo fixo) do Estado, dentre outras atividades relacionadas às atividades próprias do HOSPITAL ou em melhorias no atendimento e acolhimento de pacientes e familiares.

7.6.2. A EXECUTORA deverá prestar contas de forma discriminada desses recursos.

7.7. Transcorrido o prazo de 12 (doze) meses da assinatura do presente Contrato de Gestão, o valor contratual deverá ser reajustado, mediante comprovação, observando o que segue:

7.7.1. 60% (sessenta por cento) do valor da parcela mensal, pelo percentual de reajuste estabelecido na data-base da convenção coletiva de trabalho.

7.7.2. 40% (quarenta por cento) do valor da parcela mensal, reajustado com base no Índice Nacional de Preços ao Consumidor - INPC acumulado do período de 12 meses.

7.7.3. O reajuste dos valores dependerá de requerimento do interessado, instruído com a documentação que comprove o desequilíbrio econômico-financeiro do contrato de gestão.

7.7.4. O reajuste dos valores poderá implicar na alteração das metas pactuadas, e vice-versa.

7.7.5. Os reajustes de valores serão registrados por apostilamento, dispensada a celebração de aditamento, de acordo com o Decreto Estadual nº 127/2011 ou legislação que vier a substituí-lo.

7.8. Os recursos financeiros alocados para a execução deste Contrato de Gestão, correrão com previsão a seguir especificada:

Unidade Orçamentária: 48091 - Fundo Estadual de Saúde

Programa: 430 – Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar.

Subação: 11441 - Manutenção das unidades assistenciais administradas por organizações sociais.

Natureza da Despesa: 33.50.85.01 e 44.50.42.01.



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

Fontes: 100, 269, 240, 223, 185, 669, 640, 623, 285, 385 e/ou 685.

7.9. A EXECUTORA deverá formar um Fundo de Provisão, para fins de suportar as contingências trabalhistas como férias, 13º salário, FGTS, entre outros, relativo às despesas com pessoal.

7.10. Além do Fundo de Provisão, a EXECUTORA deverá formar um Fundo de Reserva, em conta específica de sua titularidade, para cobrir eventuais condenações judiciais ou autuações administrativas, bem como rescisões trabalhistas decorrentes da rescisão ou término do presente Contrato de Gestão, conforme regulamentação abaixo:

- 7.10.1.** O Fundo de Reserva será constituído mensalmente pela EXECUTORA, na proporção de 1/12 da subvenção mensal devida na competência, até o limite de 4 (quatro) repasses mensais.
- 7.10.2.** O ÓRGÃO SUPERVISOR será responsável pela fiscalização da utilização do Fundo de Reserva.
- 7.10.3.** Havendo utilização do Fundo de Reserva durante a vigência do Contrato de Gestão, fica a EXECUTORA obrigada a realizar a recomposição do mesmo.
- 7.10.4.** O Fundo de Reserva será mantido e poderá ser utilizado pelo prazo de 5 (cinco) anos após a rescisão do Contrato de Gestão, decorrido esse prazo, o saldo será restituído ao ÓRGÃO SUPERVISOR.
- 7.10.5.** Após decorrido o prazo previsto no item 7.11.4, caso verificado a existência de ação judicial ou autuação administrativa não definitivamente julgadas, serão mantidos recursos para fazer jus a estas obrigações, até que sejam definitivamente resolvidas, devendo o excedente ser restituído ao ÓRGÃO SUPERVISOR.
- 7.10.6.** No caso de ação de regresso favorável à EXECUTORA ou devolução de valores cobertos com verbas do fundo, este deverá ser recomposto, ou, na hipótese de seu encerramento, o recurso será repassado ao ÓRGÃO SUPERVISOR.
- 7.10.7.** O saque de recursos do fundo de reserva fica condicionado à comunicação prévia do ÓRGÃO SUPERVISOR,
- 7.10.8.** A EXECUTORA deverá comunicar até 10 (dez) dias úteis ao ÓRGÃO SUPERVISOR toda e qualquer ação judicial e autuação administrativa decorrente do cumprimento do objeto do Contrato de Gestão.
- 7.10.9.** Enquanto não constituído o Fundo de Reserva, poderá a EXECUTORA utilizar os recursos oriundos do custeio do Contrato de Gestão para pagar acordos e condenações judiciais, e de autuação administrativas decorrentes das obrigações previstas neste instrumento, mediante comunicação prévia ao ÓRGÃO SUPERVISOR, com as justificativas que motivem a utilização dos recursos.



7.11. Em sendo apurado saldo financeiro remanescente deste Contrato de Gestão, que não constitua o Fundo de Reserva da EXECUTORA e/ou as provisões legais de férias e 13º salário, e seja superior a 2 (duas) parcelas mensais vigentes, o ÓRGÃO SUPERVISOR poderá reter, a seu critério, valores de recursos financeiros, visando ajustar o saldo financeiro do referido Contrato.

7.11.1 Considerar-se-á constituído o Fundo de Reserva, somente quando este atingir o valor integral equivalente a 4 (quatro) parcelas mensais.

8. CLÁUSULA OITAVA — DO PAGAMENTO

8.1. O pagamento do valor constante da Cláusula Sétima será efetuado conforme as condições a seguir estabelecidas:

8.1.1. Para a execução do objeto deste Contrato de Gestão, o ÓRGÃO SUPERVISOR repassará a importância estimada em R\$ 665.610.029,40 (seiscentos e sessenta e cinco milhões, seiscentos e dez mil, vinte e nove reais e quarenta centavos), na forma de parcelas mensais estimadas em R\$ 11.093.500,49 (Onze milhões, noventa e três mil, quinhentos reais e quarenta e nove centavos).

8.1.2. A primeira parcela será repassada na assinatura deste Contrato, e as demais parcelas serão repassadas nos meses subsequentes.

8.1.2.1. Montante a ser repassado, na primeira parcela, será de R\$ 4.067.616,85 (quatro milhões, sessenta e sete mil, seiscentos e dezesseis reais e oitenta e cinco centavos), correspondente a execução de 11 dias do presente contrato.

8.1.3. O ÓRGÃO SUPERVISOR deverá efetuar o pagamento, mediante ordem bancária, em moeda corrente, até o dia 30 (trinta) de cada mês, mediante a apresentação de recibo.

8.2. Os repasses financeiros serão vinculados ao CNPJ nº 76.562.198/0003-20 da EXECUTORA, e efetuados através de conta corrente específica e exclusiva, modo a que os recursos transferidos não sejam confundidos com os recursos próprios da Organização Social.

8.3. As parcelas serão pagas mensalmente, e os eventuais ajustes financeiros, decorrentes da avaliação do alcance dos Indicadores Assistenciais e de Qualidade serão realizados nos meses subsequentes à análise das metas estabelecidas, na forma disposta neste Contrato e seus Anexos Técnicos.

8.4. O custo médio do valor pago pelo ÓRGÃO SUPERVISOR, a título de remuneração e de contribuição previdenciária por servidor público cedido à EXECUTORA, será deduzido do valor de



cada parcela dos recursos repassados mensalmente, conforme informação mensal da Diretoria de Gestão de Pessoas - DIGP/SES.

8.5. 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.

9. CLÁUSULA NONA — DOS BENS PÚBLICOS

9.1. Os bens móveis, bem como o bem imóvel, identificados nos ANEXOS TÉCNICOS IV e V, têm o seu uso permitido pela EXECUTORA, durante a vigência do presente instrumento, nos termos da Lei Estadual nº 12.929/2004 e alterações.

9.2. A EXECUTORA receberá, através de seu preposto, os bens inventariados na forma do Termo da Permissão de Uso dos Bens Móveis e Imóvel, conforme ANEXOS TÉCNICOS 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.

9.3. 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.

9.4. A EXECUTORA deverá administrar os bens móveis e imóveis cujo uso lhe fora permitido, em conformidade com o disposto no respectivo Termo de Permissão de Uso, até sua restituição ao Poder Público.

9.5. A EXECUTORA 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 avançadas.

9.6. Todo o patrimônio adquirido exclusivamente por força do Contrato de Gestão com os recursos previstos neste Edital deverá ser incorporado ao patrimônio do Estado de Santa Catarina, até 30 (trinta) dias após a aquisição, conforme procedimentos estabelecidos pela Gerência de Patrimônio da SES/SC.

9.7. Para a consecução dos objetivos deste Contrato de Gestão, o Estado de Santa Catarina disponibilizará à EXECUTORA os bens patrimoniais de sua propriedade, relacionados nos anexos técnicos, os quais deverão ser mantidos e conservados pela EXECUTORA, preservando-se, inclusive, o cadastro de patrimônio público estadual.

9.8. Findo o presente Contrato de Gestão, os bens acima mencionados 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.



9.9. 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.

9.10. O regulamento para contratação de obras e serviços e compras de bens deverá observar os princípios da legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência.

9.11. A EXECUTORA responsabiliza-se pelas despesas de água, luz, taxas, contribuições de melhoria e impostos, este último nas hipóteses em que estes forem devidos, além de pagamentos dos tributos prediais sobre os bens da propriedade do Estado, enquanto o presente instrumento estiver vigente, devendo encaminhar os respectivos comprovantes de recolhimento ao ÓRGÃO SUPERVISOR.

9.12. Caberá às áreas técnicas pertinentes da SES a responsabilidade por todo acompanhamento, normatização, supervisão e regularização de todos os bens móveis e imóveis cedidos e/ou adquiridos pela EXECUTORA ao longo da vigência deste Contrato.

10. CLÁUSULA OITAVA — DOS RECURSOS HUMANOS

10.1. A EXECUTORA contratará recursos humanos que sejam necessários e suficientes para a realização das ações previstas neste contrato e seus anexos, sendo de sua inteira responsabilidade os encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais, comerciais, securitários, assim como todo e qualquer passivo trabalhista, resultante da execução do objeto deste Contrato de Gestão.

10.1.1. A EXECUTORA deverá utilizar como critério para remuneração e estabelecimento de benefícios de seus empregados, salários compatíveis com os padrões adotados na região, bem como as Convenções Coletivas de Trabalho de cada categoria, observado o teto da remuneração do Poder Executivo Estadual.

10.2. A contratação de pessoal por parte da EXECUTORA deverá obedecer às disposições de seu regulamento, observados os princípios da legalidade, impessoalidade, da moralidade, da boa-fé, da probidade, da economicidade, da eficiência, da isonomia, e da publicidade.

10.2.1. Os processos de contratação de pessoal e/ou de serviços deverão ser amplamente divulgados.

10.3. O custo médio do valor pago pelo ÓRGÃO SUPERVISOR, a título de remuneração e de contribuição previdenciária por servidor público cedido à EXECUTORA, será deduzido do valor de cada parcela dos recursos repassados mensalmente, com base na informação da Diretoria de Gestão de Pessoas - DIGP/SES.



10.4. A EXECUTORA poderá utilizar no máximo 70% dos recursos públicos que lhe forem repassados com despesas de remuneração, encargos trabalhistas e vantagens de qualquer natureza, inclusive os percebidos pelos dirigentes e empregados.

10.5. A remuneração dos membros da Diretoria da EXECUTORA não poderá ultrapassar o teto do servidor público estadual.

10.6. A EXECUTORA deverá promover a capacitação dos profissionais contratados que atuam no HOSPITAL e autorizá-los a participar em eventos, observada a necessidade de registro nas respectivas pastas funcionais.

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

10.8. A EXECUTORA em nenhuma hipótese poderá ceder a qualquer instituição pública ou privada seus empregados que são remunerados à conta deste instrumento.

10.9. A EXECUTORA poderá despender recursos financeiros oriundos do presente Contrato de Gestão com despesas de remuneração, encargos trabalhistas e vantagens de qualquer natureza a serem percebidas por seus dirigentes e empregados, no exercício de suas funções, até o limite que não prejudique ou inviabilize a operacionalização do HOSPITAL.

11. CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA — DO ACOMPANHAMENTO, DA FISCALIZAÇÃO E DA AVALIAÇÃO DE RESULTADOS

11.1. A execução deste Contrato de Gestão será supervisionada pelo ÓRGÃO SUPERVISOR.

11.2. Em observância ao Decreto Estadual nº 4.272/2006, as metas assistenciais e os indicadores de qualidade serão acompanhados e fiscalizados pela Comissão de Avaliação e Fiscalização que, de acordo com os anexos técnicos deste instrumento, emitirá Parecer acerca dos resultados alcançados.

11.3. A Comissão de Avaliação e Fiscalização será composta pelos membros definidos na forma da lei e reunir-se-á trimestralmente.

11.4. O ÓRGÃO SUPERVISOR e a INTERVENIENTE nomearão, na forma da lei e por meio de Portaria Conjunta, a Comissão de Avaliação e Fiscalização.

11.5. O presente Contrato de Gestão está submetido aos controles externo e interno, ficando toda a documentação disponível a qualquer tempo sempre que requisitado.

11.6. O ÓRGÃO SUPERVISOR poderá requerer à EXECUTORA, a qualquer tempo, esclarecimentos pertinentes à execução do Contrato de Gestão, no que se refere ao cumprimento das Cláusulas Contratuais, resultados alcançados, e quaisquer outras informações.



11.7. Os responsáveis pela fiscalização deste Contrato, ao tomarem conhecimento de qualquer irregularidade ou ilegalidade na utilização de recursos ou bens de origem pública, darão ciência ao Tribunal de Contas do Estado.

11.7.1. Havendo indícios fundados de malversação de bens ou recursos de origem pública, os responsáveis pela fiscalização representarão ao Ministério Público ou à Procuradoria-Geral do Estado.

12. CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA— DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

12.1. 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.

12.2. 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.

12.3. A EXECUTORA deverá cumprir a Instrução Normativa SEA nº 04/2021, ou norma que vier a substituí-la.

12.4. A Comissão de Avaliação e Fiscalização - 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, concedendo-lhe prazo adequado para resposta, bem como realizar inspeções in loco sempre que entender pertinente.

12.5. 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, referente ao presente Contrato de Gestão, exigido pelos órgãos de controle interno e externo do Estado, junto com o respectivo Relatório Anual de Desempenho.

12.6. 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 e por meio eletrônico de divulgação, dos relatórios financeiros e de execução deste Contrato de Gestão.

13. CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA — DA RESCISÃO

13.1. O presente Contrato de Gestão poderá ser rescindido, independentemente das demais medidas cabíveis, nas seguintes situações:

13.1.1. Por acordo entre as partes reduzido a termo, tendo em vista o interesse público.



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

- 13.1.2.** Por ato unilateral do ÓRGÃO SUPERVISOR, na hipótese de descumprimento, por parte da EXECUTORA, ainda que parcial, das cláusulas, objetivos e metas previstas do presente Contrato, decorrentes de má gestão, culpa, dolo ou violação da lei.
- 13.1.3.** Por ato unilateral do ÓRGÃO SUPERVISOR, na hipótese de a EXECUTORA utilizar, comprovadamente, os recursos em desacordo com o presente Contrato de Gestão ou legislação vigente.
- 13.1.4.** Por ato unilateral da EXECUTORA, na hipótese de atrasos dos repasses financeiros devidos pelo ÓRGÃO SUPERVISOR, superiores a 90 (noventa) dias da data fixada para o repasse, cabendo EXECUTORA notificar o ÓRGÃO SUPERVISOR, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias.
- 13.1.5.** Na hipótese de não renovação do Certificado de Entidade de Assistência Social concedido pelo Ministério da Saúde.
- 13.1.6.** Na hipótese de 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.
- 13.1.7.** Pela superveniência de norma legal ou evento que torne material ou formalmente inexecuível o presente instrumento, com comunicação prévia de 90 (noventa) dias.
- 13.2.** A EXECUTORA terá o prazo máximo de até 90 (noventa) dias, a contar da data da rescisão do Contrato, para quitar suas obrigações e prestar contas de sua gestão ao ÓRGÃO SUPERVISOR.
- 13.3.** A EXECUTORA reconhece os direitos da Administração, em casos de rescisão administrativa, previstos nos art. 77 a 80 da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993.
- 13.4.** Verificada a hipótese 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 integralmente as normas processuais e princípios da Administração Pública vigente.
- 13.5.** Em caso de deliberação pela rescisão, esta será precedida de processo administrativo em que serão integralmente respeitadas as normas processuais vigentes.
- 13.6.** Ocorrendo a extinção da EXECUTORA ou a sua desqualificação como Organização Social ou mesmo ocorrendo a rescisão do Contrato de Gestão, serão produzidos os seguintes efeitos:
- 13.6.1.** 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 deste Contrato.



13.6.2. A incorporação ao patrimônio do Estado dos excedentes financeiros decorrentes de suas atividades, na proporção dos recursos públicos alocados, conforme a Lei nº 12.929/2004 e alterações.

13.6.3. Disponibilização imediata dos arquivos referentes ao registro atualizado de todos os atendimentos efetuados no HOSPITAL, as fichas e prontuários dos usuários.

13.7. 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.

13.8. Na hipótese do item 13.1.4, o ÓRGÃO SUPERVISOR responsabilizar-se-á apenas pelos prejuízos suportados pela EXECUTORA exclusivamente em decorrência do retardo na transferência de recursos.

14. CLÁUSULA QUATORZE — DAS PENALIDADES

14.1. A inobservância pela EXECUTORA de cláusula ou obrigação constante deste Contrato de Gestão ou de lei, bem como a omissão na prestação de contas ou utilização incorreta dos recursos, autorizará o ÓRGÃO SUPERVISOR aplicar as sanções abaixo:

14.1.1. Advertência por escrito.

14.1.2. Multa.

14.1.3. Suspensão temporária de participar de processos de seleção com o Estado de Santa Catarina, por prazo não superior a 02 (dois) anos.

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

14.1.5. Ressarcimento aos cofres públicos.

14.1.6. Rescisão do Contrato de Gestão.

14.2. 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 nº 688, de 2 de outubro de 2007.

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



14.4. 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.

14.5. A aplicação de penalidades e/ou a rescisão administrativa será precedida de processo administrativo, assegurado o contraditório e a ampla defesa.

15. CLÁUSULA QUINZE – DA OMISSÃO

15.1. Os casos omissos ou excepcionais, assim como, as dúvidas surgidas ou cláusulas não previstas neste instrumento, em decorrência de sua execução, serão dirimidas mediante acordo entre as partes, bem como, pelas normas que regem o Direito Público e em última instância pela autoridade judiciária competente.

16. CLÁUSULA DEZESSEIS — DA RESPONSABILIDADE CIVIL DA EXECUTORA

16.1. 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, sem prejuízo da aplicação das demais sanções cabíveis, exceto nos casos em que ocorrer a reparação do dano ou prejuízo com recursos do Fundo de Reserva.

17. CLÁUSULA DEZESSETE – DA INTERVENÇÃO DO ESTADO NO SERVIÇO TRANSFERIDO

17.1. 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.

18. CLÁUSULA DEZOITO — DO FORO

18.1. Fica eleito o foro da Comarca da Capital, para dirimir qualquer dúvida ou solucionar questões que não possam ser resolvidas administrativamente, renunciando as partes a qualquer outro, por mais privilegiado que seja.



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

E, por estarem, assim, justos e acordados, firmam as partes o presente Contrato de Gestão, na presença das testemunhas abaixo.

Florianópolis, (data da assinatura digital)

(assinado digitalmente)

Aldo Baptista Neto

Secretário de Estado da Saúde

(assinado digitalmente)

Luiz Antônio Dacol

Secretário de Estado da Administração

(assinado digitalmente)

Ir. Maria de Fátima Sobral

Diretora Geral

Hospital Nossa Senhora das Graças

Testemunhas:

(assinado digitalmente)

Nome: **Estela Mari Galvan Cuchi**

CPF: 550.725.189-49

(assinado digitalmente)

Nome: **André Motta Ribeiro**

CPF: 674.539.290-91



ANEXO TÉCNICO I – DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

A EXECUTORA, em conjunto com o HIJAF/SES, priorizará os eixos de Atenção à Saúde, Atividades de Ensino e Pesquisa e Atividades de Aprimoramento e Aperfeiçoamento da Gestão.

I – DAS CARACTERÍSTICAS DOS SERVIÇOS CONTRATADOS

1. A **EXECUTORA** atenderá com seus recursos humanos e técnicos aos usuários do SUS - Sistema Único de Saúde, oferecendo, segundo o grau de complexidade de sua assistência e sua capacidade operacional, os serviços de saúde que se enquadrem nas modalidades descritas, conforme sua tipologia: atendimento de urgência e emergência, assistência hospitalar, atendimento ambulatorial e serviços de apoio diagnóstico e terapêutico.
2. O Serviço de Admissão da **EXECUTORA** solicitará aos pacientes, ou a seus representantes legais, a documentação de identificação do paciente e a documentação de encaminhamento, se for o caso, especificada no fluxo estabelecido pela Secretaria de Estado da Saúde.
3. No caso dos atendimentos hospitalares de urgência e emergência, sem que tenha ocorrido apresentação da documentação necessária, a mesma deverá ser entregue pelos familiares e/ou responsáveis pelo paciente, num prazo máximo de 48 (quarenta e oito) horas.
4. Em caso de hospitalização, a EXECUTORA fica obrigada a internar paciente, no limite dos leitos contratados, obrigando-se, na hipótese de falta ocasional de leito vago, encaminhar, por meio da Central de Regulação do Estado e/ou do Município, aos serviços de saúde do SUS instalados na região em que a EXECUTORA, em decorrência da assinatura deste contrato de gestão, presta serviços de assistência à saúde, bem como na hipótese de leito vago, fica obrigada a informar a Central de Regulação Estadual e/ou Macrorregional de Internações Hospitalares, para oferta de atendimento aos usuários do SUS no Estado.
5. O acesso ao Atendimento Ambulatorial e aos Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico realizar-se-á de acordo com o fluxo estabelecido pela Secretaria Estadual de Saúde (SES/SC).
6. O acompanhamento das atividades realizadas pela EXECUTORA serão efetuados através dos dados registrados no Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS) e Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA/SUS) do Ministério da Saúde, bem como através de sistemas de informação, formulários e instrumentos para registro de dados de produção e gerenciais definidos pelo ÓRGÃO SUPERVISOR.
7. A Contratada deverá manter os Serviços Habilitados e/ou de Referência já em funcionamento Hospital Infantil Dr. Jeser Amarante Faria.



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

7.1 São considerados Serviços Habilitados àqueles que contêm Código de Habilitação pelo Ministério da Saúde;

7.2 A Contratada deverá manter os Serviços em funcionamento já em processo de habilitação;

7.3 São considerados Serviços de Referência àqueles pactuados na gestão Estadual.

8. A Contratada deverá manter observância às políticas nacional e estadual de referência de média e alta complexidade, definidas por meio das normas emanadas pelo Ministério da Saúde e pela SES/SC, sendo que na política de assistência ambulatorial e hospitalar a prestação de serviços será de média complexidade à população, prioritariamente, das regiões norte nordeste do Estado, conforme abaixo:

- a) Prestação de serviços de urgência e emergência em pronto socorro pediátrico;
- b) Prestação de serviços de internação em especialidades clínicas, cirúrgicas, obstétrica e pediátrica, no âmbito estadual, de acordo com a Programação Pactuada e Integrada (PPI) da assistência hospitalar de Santa Catarina, nas especialidades listadas neste Contrato de Gestão;
- c) Prestação de serviços de internação em obstetrícia para gestantes cujo nascituro necessite de intervenção cirúrgica imediatamente após o nascimento;
- d) Prestação de serviços de internação psiquiátrica em pediatria, de acordo com a Política Estadual da Rede de Atenção à Saúde Mental (Rede de Atenção Psicossocial – RAPS);
- e) Prestação de serviços ambulatoriais nas especialidades listadas neste Contrato de Gestão;
- f) Prestação de Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (SADT) Interno e Externo, nas especialidades clínicas e cirúrgicas previstas no Plano de Trabalho.

9. A prestação dos serviços deverá contemplar o diagnóstico, tratamento, reabilitação e cuidados paliativos aos usuários do Sistema Único de Saúde, devendo o projeto definir, de forma pormenorizada, todos os serviços e equipamentos inerentes que deverão ser disponibilizados.

10. Na política de referência em Média Complexidade ambulatorial e hospitalar, deverá manter o credenciamento junto ao Ministério da Saúde (MS) para prestação do atendimento nos serviços com credenciamento vigente e proceder ao credenciamento de outros, inclusive em Alta Complexidade, que se fizerem necessários de acordo com a necessidade da rede de referência assistencial no Estado de Santa Catarina.

11. A cobertura populacional para as referências de atendimento segue à PPI da Assistência, bem como aos Planos Estaduais estruturantes, aprovados ou em aprovação, devendo ser



consideradas, ainda, as repactuações com as alterações das referências e suas respectivas repercussões financeiras.

12. Para os serviços oferecidos, deverão ser obedecidos os critérios de atendimento de 100% (cem por cento) da população usuária do SUS, conforme PPI da Assistência e parâmetros definidos no Contrato de Gestão.

II – ESTRUTURA DAS ATIVIDADES CONTRATADAS

13. As metas propostas englobam os procedimentos executados pelo Hospital Infantil Dr. Jeser Amarante Faria, devidamente processados no DATASUS, bem como dos que não são possíveis de apresentação junto ao DATASUS dos pacientes atendidos pela Rede Ambulatorial e Hospitalar do Estado de Santa Catarina.

MPI - ATENDIMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

14. O HOSPITAL deverá realizar atendimentos de urgência e emergência, 24 horas por dia, ininterruptamente, considerados como tal os atendimentos não programados que ocorram de forma referenciada e espontânea, nas especialidades de Pediatria, Cirurgia Pediátrica e Traumatologia-Ortopedia, com funcionamento do centro cirúrgico e anestesiologia presencial, apoio diagnóstico e terapêutico e nas demais especialidades médicas relacionadas ao atendimento em urgências, em regime de sobreaviso.

15. Deverão estar disponibilizados leitos de observação em consequência dos atendimentos de urgência e emergência, por período de até 24 horas.

15.1 Se a assistência prestada em regime de urgência e emergência no Hospital der origem à internação do usuário, não se registrará como atendimento de urgência, mas como internação hospitalar;

15.2 Se, em consequência do atendimento de urgência e emergência no Hospital, o usuário é colocado em regime de observação (leitos de observação) por um período menor que 24 horas, não ocorrendo internação ao final desse período, somente será registrado o atendimento da urgência propriamente dita, não gerando nenhum registro de internação (AIH).

16. Deverá manter a porta hospitalar de urgência e emergência, em consonância com as ações recomendadas pela Política Nacional de Humanização (PNH) e diretrizes da SES/SC), por meio do Acolhimento com Classificação de Risco, utilizando protocolo que tenha validação científica, priorizando o atendimento por gravidade do caso conforme protocolo pré-estabelecido, e não por ordem de chegada.



17. O Hospital disponibilizará atendimentos de urgência e emergência de acordo com o disposto no item 3.1, distribuídas em blocos de atendimento:

ATENDIMENTOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA
Atendimento de Urgência c/ Observação até 24 horas em Atenção Especializada
Atendimento de Urgência em Atenção Especializada
Atendimento Ortopédico com Imobilização Provisória

MP II - ASSISTÊNCIA HOSPITALAR

18. A assistência à saúde, prestada em regime de hospitalização, compreenderá o conjunto de atendimentos em saúde oferecidos ao usuário desde sua admissão no Hospital até sua alta hospitalar, incluindo-se todos os atendimentos e procedimentos necessários para obter ou completar o diagnóstico e as terapêuticas necessárias para o tratamento no âmbito hospitalar, inclusive as relacionadas a todos os tipos de Órteses, Próteses e Materiais (OPM) contemplados na tabela unificada do SUS - SIGTAP. Em caso de necessidade justificada de uso de OPM não prevista na Tabela do SUS, a SES deverá autorizar previamente o orçamento.

19. No processo de hospitalização estão incluídos:

- a) Assistência por equipe médica especializada;
- b) Assistência por equipes de enfermagem, nutrição, fisioterapia, fonoaudiologia, psicologia, ou outra equipe de apoio técnico, em situação de excepcionalidade, que se fizer necessária. Para internação psiquiátrica, inclui-se também equipe necessária ao atendimento em terapia ocupacional;
- c) Assistência farmacêutica e tratamento medicamentoso que seja requerido durante o processo de internação;
- d) Tratamento das possíveis complicações que possam ocorrer ao longo do processo assistencial, tanto na fase de tratamento, quanto na fase de recuperação;
- e) Tratamentos concomitantes, diferentes daqueles classificados como principal que motivaram a internação do usuário, que podem ser necessários, adicionalmente, devido às condições especiais do usuário e/ou outras causas;
- f) Procedimentos especiais que se fizerem necessários ao adequado atendimento e tratamento do usuário, de acordo com a capacidade instalada, respeitando a complexidade do Hospital;
- g) Serviços de Apoio Diagnóstico Terapêutico – SADT que sejam requeridos durante o processo de internação, nos limites da capacidade instalada;
- h) Diárias de hospitalização em quarto compartilhado, ou individual quando necessário



devido às condições especiais do usuário, e/ou quarto de isolamento;

- i) Diárias nas UTI - Unidade de Terapia Intensiva, se necessário;
- j) Utilização do Centro Cirúrgico e procedimentos de anestesia;
- k) Serviço de Hemoterapia para disponibilização de hemoderivados;
- l) Sala de Amamentação para disponibilização de leite humano;
- m) Material descartável necessário para os cuidados de enfermagem e tratamentos;
- n) Alimentação, incluída a assistência nutricional, alimentação parenteral e enteral;
- o) Fornecimento de roupas hospitalares;
- p) Acompanhante para os usuários idosos, crianças, adolescentes e gestantes (Lei nº. 10.741 de 01/10/2003).

20. O Hospital disponibilizará internações hospitalares de acordo com a tabela a seguir, distribuídas em blocos de atendimento:

ASSISTÊNCIA HOSPITALAR
Clínica Cirúrgica
Clínica Obstétrica
Clínica Pediátrica

20.1 As saídas hospitalares relativas à **Clínica Cirúrgica** correspondem às altas dos pacientes provindos do centro cirúrgico do HIJAF através das cirurgias eletivas, complicações pós-cirúrgicas e cirurgias de urgência, nas especialidades cirúrgicas de:

- Cirurgia Cardíaca de Média e Alta Complexidades;
- Cirurgia Ortopedia/Traumatologia de Média e Alta Complexidades;
- Cirurgia Otorrinolaringologia de Média e Alta Complexidades;
- Cirurgia Bucomaxilofacial de Média e Alta Complexidades;
- Cirurgia Oftalmológica de Média e Alta Complexidades;
- Cirurgia Oncológica de Média e Alta Complexidades;
- Cirurgia Pediátrica Geral de Média e Alta Complexidades;
- Cirurgia do Aparelho Geniturinário;
- Cirurgia Plástica de Média e Alta Complexidades;
- Cirurgia Torácica de Média e Alta Complexidades;
- Neurocirurgia de Média e Alta Complexidades.

20.2 As saídas hospitalares relativas à **Clínica Obstétrica** correspondem às altas das pacientes provindas do centro cirúrgico do HIJAF que realizaram parto através das cirurgias



eletivase cirurgias de urgência, na especialidade de: *Cirurgia Obstétrica de Média Complexidade*;

20.3 As saídas hospitalares relativas à **Clínica Pediátrica** correspondem às altas dos pacientes em tratamento clínico no HIJAF, em Média e/ou Alta Complexidades, nas especialidades de:

- Alergologia/Imunologia;
- Cardiologia;
- Dermatologia;
- Endocrinologia;
- Gastrologia/Gastroenterologia;
- Medicina Intensiva Neonatal/Pediátrica;
- Nefrologia;
- Neurologia;
- Oncologia/Hematologia;
- Pediatria Geral (Hebiatria/Neonatologia);
- Pneumologia;
- Psiquiatria;
- Reumatologia.

21. A assistência hospitalar poderá se realizar em regime de Hospital-Dia caso seja identificada a necessidade de suprir a assistência intermediária entre a internação e o atendimento ambulatorial, para a realização de procedimentos cirúrgicos e/ou clínicos que requeiram permanência hospitalar máxima de 12 (doze) horas.

22. A assistência hospitalar em regime de Hospital-Dia deverá seguir a definição do manual do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) de 2010 e da Portaria GM nº 44, de 10 de janeiro de 2001, ou legislação posterior vigente.

MP III - ATENDIMENTO AMBULATORIAL

23. O Hospital disponibilizará consultas e procedimentos ambulatoriais nas especialidades abaixo elencadas para usuários egressos do próprio Hospital. Após pactuação com o Hospital, também poderão ser encaminhados pacientes pelas Centrais de Regulação do Estado e dos municípios da região do norte do Estado, em especialidades previamente definidas pelo ÓRGÃO SUPERVISOR, com agendas ofertadas à Regulação, respeitando o limite da capacidade operacional do ambulatório.



24. O atendimento ambulatorial deverá ser programado para funcionar das 7h às 17h, no mínimo, de segunda à sexta-feira.

25. O Atendimento Ambulatorial compreenderá as avaliações de:

- a) Primeira Consulta;
- b) Primeira Consulta de Egresso;
- c) Interconsulta;
- d) Consulta Subsequente.

25.1 Entende-se por Primeira Consulta a avaliação inicial do paciente encaminhado pelas Unidades Básicas de Saúde (UBS) da Atenção Básica, por meio das Centrais de Regulação do Estado e do Município, de acordo com as agendas ofertadas, após pactuação com o Hospital, para atendimento a uma determinada especialidade.

25.2 Entende-se por Primeira Consulta de Egresso a primeira avaliação do paciente encaminhado pelo próprio Hospital, que teve sua consulta agendada no momento da alta hospitalar, para atendimento a especialidade referida.

25.3 Entende-se por Interconsulta, a avaliação realizada por outro profissional em outra especialidade, com solicitação gerada pelo próprio Hospital.

25.4 Entende-se por Consulta Subsequente, todas as avaliações de seguimento ambulatorial, em todas as categorias profissionais, decorrentes tanto da Primeira Consulta oferecida à Atenção Básica quanto às subsequentes da Primeira Consulta de Egresso e da Interconsulta.

26. Serão consideradas as consultas médicas e as consultas por profissionais de nível superior não médico, nas áreas de: Bucomaxilofacial, Enfermagem em Oncologia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Nutrição e Psicologia.

26.1 Os atendimentos relacionados à Enfermagem em Oncologia referem-se aos Procedimentos Ambulatoriais de Quimioterapia que não requeiram hospitalização, ficando excluídos desta meta os procedimentos em quimioterapia que requeiram liberação de AIH.

26.2 Os atendimentos referentes a processos terapêuticos de média e longa duração, tais como sessões de Fisioterapia, Fonoaudiologia, Nutrição e Psicoterapia a partir do 2º atendimento, devem ser registrados como Consultas Subsequentes, desde que devidamente registrados em prontuário.

26.2 Atendimentos realizados pela Enfermagem **não serão considerados** no total de Atendimentos Ambulatoriais, para fins de aferição de Metas de Produção, serão apenas informados conforme as normas definidas pela SES.



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

26.3 Atendimentos realizados pelo Serviço Social **não serão consideradas** no total de Atendimentos Ambulatoriais, para fins de aferição de Metas de Produção, serão apenas informadas conforme as normas definidas pela SES.

27. Será considerada intervenção cirúrgica ambulatorial aqueles atos cirúrgicos realizados nas salas de pequenas cirurgias do hospital que não requeiram hospitalização nem a presença obrigatória do profissional médico anestesista e neles estão incluídos todos os procedimentos que sejam necessários realizar dentro do período de 15 dias subsequentes à intervenção cirúrgica propriamente dita.

28. O Atendimento Ambulatorial realizado na Unidade deverá seguir as orientações da Deliberação nº 104, de 03 de maio de 2018, aprovada pela Comissão Intergestores Bipartite (CIB), na qual são definidos parâmetros para agendamento de retorno hospitalar e ambulatorial em Santa Catarina.

29. Os quantitativos previstos para as Consultas Médicas e Não Médicas deverão ser distribuídos de forma que, pelo menos 50% de cada especialidade, seja destinado para 1º Consulta, sendo o restante garantido como Retorno.

29.1 São exceções ao percentual mencionado no item acima, destinado para 1º Consulta, as especialidades de Neurologia, endocrinologia, ortopedia, cirurgia pediátrica tendo em vista o elevado volume de retornos decorrentes de procedimentos cirúrgicos e de tratamento contínuo.

30. Os quantitativos destinados às 1^{as} Consultas deverão ser regulados pela Central de Regulação do Estado, na sua integralidade.

31. O Hospital disponibilizará atendimentos ambulatoriais de acordo com a tabela a seguir, distribuídas em consultas médicas e não médicas:

ATENDIMENTO AMBULATORIAL	
CONSULTAS ESPECIALIDADES MÉDICAS	Alergologia/Imunologia
	Cardiologia
	Cirurgia Pediátrica Geral
	Cirurgia Plástica
	Dermatologia
	Endocrinologia
	Gastrologia / Gastroenterologia
	Hematologia
	Nefrologia
	Neurocirurgia



	Neurologia
	Oftalmologia
	Oncologia
	Ortopedia
	Otorrinolaringologia
	Pneumologia
	Reumatologia
CONSULTAS ESPECIALIDADES NÃO MÉDICAS	Bucomaxilofacial
	Enfermagem em Oncologia
	Fisioterapia
	Fonoaudiologia
	Nutrição
	Psicologia

MP IV - SERVIÇOS DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO (SADT)

32. A Contratada deverá manter os Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico Externo por meio da disponibilização de exames e ações de apoio diagnóstico e terapêutico aos usuários atendidos no ambulatório, egressos do próprio Hospital ou provenientes da Atenção Básica, encaminhados pelas Centrais de Regulação do Estado para os serviços previamente definidos após pactuação com o Hospital, no limite da capacidade operacional do SADT.

33. O funcionamento do SADT Externo deverá ser programado para atender das 7h às 17h, no mínimo, de segunda à sexta-feira.

34. A Contratada deverá manter os Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico Interno por meio da disponibilização de exames e ações de apoio diagnóstico e terapêutico aos usuários atendidos em regime de urgência e emergência e internação do próprio Hospital.

34.1 O funcionamento do SADT Interno deverá ser 24 horas por dia, ininterruptamente.

34.2 Os exames e ações de apoio diagnóstico e terapêutico internos **não serão considerados** no total de serviços do SADT, para fins de aferição de Metas de Produção, serão apenas informados conforme as normas definidas pela Secretaria da Saúde.

35. Os quantitativos contratados para os Exames realizados por meio do Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico deverão ser regulados pela Central de Regulação do Estado, na sua integralidade.

36. O Hospital disponibilizará o Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico de acordo com a tabela a seguir:



SERVIÇOS DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO EXTERNO
Audiometria
Colonoscopia
Endoscopia Digestiva Alta
Espirometria
Exames de Cardiologia
Exames de Neurologia
Exames de Oftalmologia
Exames de Otorrinolaringologia
Exames de Pneumologia
Radiologia
Tomografia
Ultrassonografia
Videodeglutograma

37. PROGRAMAS ESPECIAIS E NOVAS ESPECIALIDADES DE ATENDIMENTO

37.1 Se, ao longo da vigência do contrato, de comum acordo entre as partes, a EXECUTORA e/ou o ÓRGÃO SUPERVISOR, se propuserem a realizar outros tipos de atividades, diferentes daquelas aqui relacionadas, seja pela introdução de novas atividades diagnósticas e/ou terapêuticas, seja pela realização de programas especiais para determinado tipo de patologia, essas atividades deverão ser previamente estudadas, pactuadas e autorizadas pela SES/SC, bem como a exclusão de atividades existentes, conforme necessidade.

37.2 Essas atividades serão autorizadas após análise técnica, quantificadas separadamente do atendimento rotineiro do Hospital, sendo, então, elaborado o orçamento econômico-financeiro, discriminado e homologado através de Termo Aditivo a este Contrato de Gestão.

38. CONTEÚDO DAS INFORMAÇÕES A SEREM ENCAMINHADAS AO ÓRGÃO SUPERVISOR

38.1 A EXECUTORA encaminhará ao ÓRGÃO SUPERVISOR toda e qualquer informação solicitada, na formatação e periodicidade por este determinado.



38.2A EXECUTORA deverá prestar informações ao **ÓRGÃO SUPERVISOR** por meio de relatórios e/ou sistema de informação disponibilizado pela SES, nos prazos e periodicidade estabelecidos no Contrato de Gestão.

38.3 São integrantes das informações que deverão ser encaminhadas ao **ÓRGÃO SUPERVISOR** os seguintes itens:

- a) Metas de Produção, para fins de aferição dos Indicadores de Produção Assistencialdo Contrato, com Planilhas de: Atendimento de Urgência e Emergência, Assistência Hospitalar, Atendimento Ambulatorial e Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico Externo;
- b) Indicadores de Qualidade, para fins de aferição dos Indicadores de Qualidade do Contrato, com Planilhas de: Pesquisa de Satisfação do Usuário, Apresentação de Autorização de Internação Hospitalar (AIH), Indicador de Controle de Infecção Hospitalar e Indicador de Mortalidade Operatória;
- c) Planilha de Dimensionamento de Pessoal referente aos Recursos Humanos contratado pela EXECUTORA;
- d) Planilha de Informações Complementares sobre a Assistência Hospitalar;
- e) Planilha de Informações sobre a Farmácia Hospitalar;
- f) Planilha de Informações sobre Materiais Hospitalares.

38.4A EXECUTORA deverá seguir o seguinte cronograma de envio de planilhas com informações acerca da assistência e contábil-financeira do Hospital.

PLANILHA	DIA PARA ENVIO	DESTINO NA SES
Relatório de Avaliação de Execução - incluindo as Metas de Produção Assistencial, Indicadores de Qualidade, Atas das Comissões Hospitalares e documentos complementares.	Até o 20º dia do mês subsequente, mensalmente	GAEMC
Planilha de Supervisão e Acompanhamento da Execução do Contrato de Gestão - incluindo informações Assistenciais, de Qualidadeentre outras informações Complementares.		



ANEXO TÉCNICO II - METAS DE PRODUÇÃO ASSISTENCIAL E INDICADORES DE QUALIDADE

1. METAS DE PRODUÇÃO ASSISTENCIAL

1.1 O HOSPITAL deverá informar mensalmente as Metas de Produção Assistencial (MPA), que estão relacionados à QUANTIDADE de assistência oferecida aos usuários da unidade gerenciada e medem aspectos relacionados à efetividade da gestão e ao desempenho da unidade.

1.2 As MPA devem ser enviadas em relatórios oficiais e em arquivo eletrônico, até o **20º (vigésimo) dia de cada mês** ao gestor estadual (SES).

1.3 São considerados como Metas de Produção, doravante identificados como MPA, as seguintes modalidades:

MP I – Atendimento de Urgência e Emergência;

MP II – Assistência Hospitalar;

MP III – Atendimento Ambulatorial;

MP IV – Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico Externo.

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

2. MP I – Atendimento de Urgência e Emergência

2.1 O Hospital deverá realizar Meta de Produção mensal de **4.980 (quatro mil, novecentos e oitenta) atendimentos/mês**, observando a variação $\pm 15\%$.

2.2 Para fins de aferição de meta serão considerados como Atendimentos de Urgência e Emergência os atendimentos referentes aos códigos 03.01.06.002-9 - Atendimento de Urgência C/ Observação até 24 Horas em Atenção Especializada¹, 03.01.06.006-1 - Atendimento de Urgência em Atenção Especializada² e 03.01.06.010-0 - Atendimento

¹ Compreende o exame inicial e o acompanhamento ao paciente em situação de urgência. Neste caso o atendimento vai além consulta, pois o paciente permanece em observação por até no máximo 24 horas. Neste tempo pode ser administrado medicação conforme o quadro clínico do paciente, ou ainda podem ser realizados exames para esclarecimento diagnóstico. Até 24 horas o paciente pode ter condições de ser liberado e se ultrapassar as 24 horas ele deve ser internado ou transferido. (Fonte: SIGTAP. Disponível em <<http://sigtap.datasus.gov.br/tabela-unificada/app/sec/procedimento/exibir/0301060029/05/2022>>. Acesso em 30.03.2022.)

² Atendimento de urgência em atenção especializada consiste nas consultas médicas/odontológicas realizadas em unidades hospitalares ou em outros estabelecimentos de serviço de atendimento às urgências, prontos socorros especializados e/ou serviços de atenção às urgências. Esses estabelecimentos devem dispor de profissionais que prestem atenção em especialidades. (Fonte: SIGTAP. Disponível em <<http://sigtap.datasus.gov.br/tabela-unificada/app/sec/procedimento/exibir/0301060029/05/2022>>. Acesso em 30.03.2022.)



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

Ortopédico com Imobilização Provisória³ocorridos entre o dia 1º a 30/31 de cada competência, tendo como parâmetro o dia do atendimento do paciente no Hospital.

2.2.1 Todos os serviços prestados em decorrência dos Atendimentos em Atenção Especializada devem ser realizados pela Unidade normalmente e deverão ser informados a SES para fins de verificação das atividades realizadas no Atendimento de Urgência e Emergência.

2.3 O Atendimento de Urgência e Emergência será realizado no serviço de urgência e emergência do Hospital, em funcionamento nas 24 horas do dia, todos os dias da semana, do tipo Porta Aberta, ou seja, atendendo usuários encaminhados pela Central de Regulação de Urgências do SAMU, pelas Centrais de Regulação do Estado e dos municípios das regiões norte e nordeste do Estado e os que chegarem de forma espontânea.

2.4 Deverão ser assegurados todos os exames e ações diagnósticos e terapêuticos necessários para o atendimento adequado de urgência e emergência.

2.4.1 Os serviços do SADT Interno não serão computados para fins de aferição de Metas de Produção.

2.4.2 Os serviços do SADT Interno deverão ser informados a SES para fins de verificação das atividades realizadas no Atendimento de Urgência e Emergência.

2.5 A Unidade Hospitalar deverá desenvolver mecanismos de conscientização da população acerca do serviço prestado na Unidade, orientando nos casos em que o atendimento deve ser realizado pela Atenção Básica.

2.6A Unidade deverá manter em funcionamento os atendimentos abaixo relacionados distribuídos de acordo com a tabela a seguir:

ATENDIMENTOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	Meta Mês
Atendimento de Urgência c/ Observação até 24 horas em Atenção Especializada	2.600
Atendimento de Urgência em Atenção Especializada	2.250
Atendimento Ortopédico com Imobilização Provisória	130
TOTAL	4.980

3. MP II – Assistência Hospitalar

3.1 O Hospital deverá realizar Meta de Produção mensal de **597 (quinhentas e noventa e sete) saídas hospitalares/mês**, com variação de + 15%.

³Compreende a consulta médica e a realização imobilização provisória. no caso de realização de exame radiológico (raio x) para este atendimento, este deve ser registrado em separado com o registro do código próprio de cada tipo de exame existente no SIGTAP.



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

3.2 Para fins de aferição de meta serão considerados as Saídas Hospitalares ocorridas entre o dia 1º a 30/31 de cada competência, tendo como parâmetro o dia de saída do paciente do Hospital (dia Alta, dia da transferência externa e dia do óbito).

3.2.1 O indicador de aferição será a SAÍDA HOSPITALAR que será acompanhada através da Autorização de Internação Hospitalar (AIH) emitida pelo próprio Hospital, processada e faturada pelo Ministério da Saúde (MS).

3.3 Deverão ser assegurados todos os exames e ações diagnósticos e terapêuticos necessários para o atendimento adequado das internações hospitalares.

3.3.1 Os serviços do SADT Interno não serão computados para fins de aferição de Metas de Produção.

3.3.2 Os serviços do SADT Interno deverão ser informados a SES para fins de verificação das atividades realizadas no atendimento às internações hospitalares.

3.4 É garantida a oferta de Terapias de Apoio em nível hospitalar em: Fonoaudiologia, Nutrição e Psicologia.

3.5 A unidade deverá informar mensalmente as cirurgias realizadas, detalhando o caráter de atendimento e a complexidade do procedimento.

3.5.1 A Unidade deverá ofertar quantidade adequada de cirurgias eletivas para as Centrais de Regulação, visando atender as demandas estaduais de acordo com as filas de espera para atendimento disponibilizadas pela Superintendência de Regulação da SES e conforme o presente Plano de Trabalho.

3.6A Contratada deverá informar sobre a **Assistência Hospitalar** os dados nos moldes das planilhas a seguir:

Clínicas	Leito Existente	Leito Desativado	Leito Bloqueado	Leito Extra
Clínica Cirúrgica				
Clínica Obstétrica				
Clínica Pediátrica				
UTI Pediátrica				
UTI Cirúrgica				
UTI Neonatal				
Total				

Clínicas	Número de Saídas Hospitalares		Bases para o cálculo do número de saídas		
	Média Mensal	% Total	Leitos Operacionais	Permanência Média	Taxa de Ocupação



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

Clínica Cirúrgica					
Clínica Obstétrica					
Clínica Pediátrica					
UTI Pediátrica					
UTI Cirúrgica					
UTI Neonatal					
Total					

3.7A saídas hospitalares contratadas devem ser realizadas de acordo com a tabela a seguir:

ASSISTÊNCIA HOSPITALAR		Meta Mês
Clínica Cirúrgica	Cirurgia em Cardiologia	27
	Cirurgia em Ortopedia	70
	Cirurgia em Otorrinolaringologia	80
	Cirurgia Pediátrica (geral)	149
	Neurocirurgia	10
Clínica Obstétrica	Cirurgia Obstétrica	1
Clínica Pediátrica	Clínica Médica	230
	Psiquiatria Clínica	30
TOTAL		597

3.7.1 As 597 saídas hospitalares/mês contratadas, organizadas no quadro acima conforme a clínica hospitalar, poderão ser compensadas entre si para o atingimento da meta total, quando alguma(s) dela(s) não for(em) atingida(s).

3.7.2A unidade ofertará a quantidade adequada de cirurgias eletivas para a Central de Regulação, visando atender as demandas estaduais de acordo com as filas de espera para atendimento; disponibilizando, enquanto houver demanda reprimida no Estado, os quantitativos abaixo:

Clínica Cirúrgica		Meta Mês
Cirurgia em Otorrinolaringologia	Cirurgia das vias Aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço	15
	Cirurgia Bucomaxilofacial	15
Cirurgia Pediátrica (geral)	Cirurgia Geral e Cirurgia do aparelho Geniturinário	20



TOTAL	50
--------------	-----------

4. MP III – Atendimento Ambulatorial

4.1 O Hospital deverá realizar Meta de Produção mensal de 4.500 (quatro mil e quinhentos) atendimentos/mês nas especialidades médicas e não médicas, observando a variação \pm 15%.

4.2 Para fins de aferição de meta serão considerados como Atendimentos Ambulatoriais em Especialidades Médicas os atendimentos referentes ao código 03.01.01.007-2 - Consulta Médica em Atenção Especializada⁴, conforme a Classificação Brasileira de Ocupações (CBO), ocorridos entre o dia 1º a 30/31 de cada competência, tendo como parâmetro o dia da consulta do paciente no Hospital.

4.3 Para fins de aferição de meta serão considerados como Atendimentos Ambulatoriais em Especialidades Não Médicas os atendimentos relacionados abaixo, ocorridos entre o dia 1º a 30/31 de cada competência, tendo como parâmetro o dia da consulta do paciente no Hospital.

4.3.1 Para os atendimentos em Bucomaxilofacial (CBO 2232-68), Enfermagem em Oncologia (CBO 2235-05), Fonoaudiologia (CBO 223810), Nutrição (CBO 2237-10) e Psicologia (CBO 25.15-20) será considerado o código 03.01.01.004-8 - Consulta de Profissionais de Nível Superior na Atenção Especializada (exceto médico)⁵, de acordo com o CBO da especialidade.

4.3.2 Para os atendimentos em Fisioterapia (CBO 2232-68) serão considerados os códigos do Subgrupo 03.02 – Procedimentos Clínicos – Fisioterapia, de acordo com a especificidade do atendimento.

4.4 Todos os atendimentos prestados em decorrência dos Atendimentos Ambulatoriais devem ser realizados pela Unidade normalmente e deverão ser informados a SES para fins de verificação das atividades realizadas no Atendimento do Ambulatório.

4.5 O Atendimento Ambulatorial deverá funcionar de segunda a sexta-feira, das 7h às 17h, no mínimo, atendendo usuários egressos do próprio Hospital e usuários provenientes da Atenção Básica, encaminhados pelas Centrais de Regulação do Estado e do Município para as especialidades previamente definidas, após pactuação com o Hospital, no limite da capacidade operacional do ambulatório.

⁴Consulta Clínica do Profissional Médico na Atenção Especializada.

⁵Consulta Clínica de Profissionais de Saúde (exceto médico) de Nível Superior na Atenção Especializada



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

4.6 Para os atendimentos referentes a processos terapêuticos de média e longa duração, tais como, Fonoaudiologia, Nutrição e Psicologia, a partir do 2º atendimento, devem ser registrados como Consultas Subsequentes, desde que devidamente registrados em prontuário.

4.7 Atendimentos realizados pela Enfermagem **não serão considerados** no total de Atendimentos Ambulatoriais (exceto os atendimentos de enfermagem em oncologia), para fins de aferição de Metas de Produção, serão apenas informados conforme as normas definidas pela SES.

4.8 Atendimentos realizados pelo Serviço Social **não serão consideradas** no total de Atendimentos Ambulatoriais, para fins de aferição de Metas de Produção, serão apenas informadas conforme as normas definidas pela SES.

4.9 Serão considerados como Atendimento Ambulatorial para Metas de Produção: Primeira Consulta, Primeira Consulta de Egresso, Interconsulta e Consulta Subsequente.

4.10As Consultas Médicas serão nas seguintes especialidades:

CONSULTAS ESPECIALIDADES MÉDICAS	Meta Mês
Alergologia/Imunologia	111
Cardiologia	238
Cirurgia Pediátrica (geral)	462
Cirurgia Plástica	14
Dermatologia	159
Endocrinologia	288
Gastrologia/gastroenterologia	154
Hematologia	92
Nefrologia	158
Neurocirurgia	48
Neurologia	264
Oftalmologia	218
Oncologia	132
Ortopedia/Traumatologia	871
Otorrinolaringologista	507
Pneumologia	172
Reumatologia	48
TOTAL	3.936



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

4.11 As consultas médicas listadas acima devem ser disponibilizadas para a Central de Regulação Ambulatorial, enquanto houver demanda reprimida no Estado, conforme os seguintes quantitativos:

CONSULTAS ESPECIALIDADES MÉDICAS		Meta Mês
Alergologia/Imunologia		30
Cardiologia	Consulta em Cardiologia - Pediatria	60
	Consulta em Cardiologia - Pediatria - Arritmia	5
	Consulta em Cirurgia Cardíaca - Pediátrica	10
Cirurgia Pediátrica (geral)		214
Cirurgia Plástica		4
Dermatologia		72
Endocrinologia		90
Gastrologia/gastroenterologia	Consulta em Gastroenterologia - Pediatria	60
	Gastrostomia Pediatria - Triagem	4
Hematologia		20
Nefrologia		48
Neurocirurgia		20
Neurologia		60
Oftalmologia		163
Oncologia		10
Ortopedia/Traumatologia	Consulta em Ortopedia Oncologia - Pediatria	5
	Consulta em Ortopedia - Pediatria	199
	Consulta em Ortopedia - Pediatria - Coluna	75
	Consulta em Ortopedia - Transplante de Tecido Ósseo – Pediatria	5
Otorrinolaringologista		194
Pneumologia		50
Reumatologia		10
TOTAL		1.408

4.12 As Consultas Não Médicas devem atender os quantitativos abaixo:

CONSULTAS ESPECIALIDADES NÃO MÉDICAS	Meta Mês
---	-----------------



Bucomaxilofacial	24
Enfermagem em Oncologia	200
Fisioterapia	200
Fonoaudiologia	40
Nutrição	80
Psicologia	20
TOTAL	564

4.13 As 4.500 consultas médicas e não médicas/mês contratadas, organizadas conforme as especialidades descritas nos itens 10 e 12, poderão ser compensadas entre si para o atingimento da meta total, quando alguma(s) dela(s) não for(em) atingida(s).

4.14 As execuções dos atendimentos deverão estar sob controle do Gestor correspondente, e principalmente os atendimentos ambulatoriais deverão fazer parte da agenda do respectivo Gestor (central de marcação de consultas e exames).

5. MP IV – Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico Externo

5.1 O Hospital deverá realizar Meta de Produção mensal de **1.945 (mil, novecentos e quarenta e cinco) exames/mês**, observando a variação $\pm 15\%$.

5.2 Para fins de aferição de meta serão considerados **Exames Externos** atendimentos realizados conforme o Caráter de Atendimento Eletivo, ocorridos entre o dia 1º a 30/31 de cada competência, tendo como parâmetro o dia em que o paciente realizou o exame no Hospital.

5.2.10 indicador de aferição será o quantitativo de Exames realizados que serão acompanhados por meio dos Boletins Ambulatoriais conforme processamento e faturamento pelo Ministério da Saúde (MS).

5.2.1.1A Unidade deverá preencher os atendimentos dos pacientes em seus respectivos registros, zelando pelo fiel cumprimento e veracidade da informação, sendo indispensável o preenchimento correto acerca do Caráter de Atendimento de cada Exame realizado.

5.3 O SADT Externo deverá funcionar de segunda a sexta-feira, das 7h às 17h, no mínimo, disponibilizando exames e ações de apoio diagnóstico e terapêutico aos usuários atendidos no ambulatório, egressos do próprio Hospital ou provenientes da Atenção Básica, encaminhados pelas Centrais de Regulação do Estado para os serviços previamente definidos após pactuação com o Hospital, no limite da sua capacidade operacional.



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

5.4 Os Exames Externos terão realização mensal especificada para cada tipo de exame, de acordo com a tabela abaixo.

5.5 Os Exames devem atender os quantitativos abaixo:

SADT Externo		Meta Mês
Audiometria		4
Colonoscopia		4
Endoscopia Digestiva Alta		30
Espirometria		5
Exames de Cardiologia		
Ecocardiograma		160
Eletrocardiograma		150
Holter		50
Teste Ergométrico		1
Exames de Neurologia		
Eletroencefalograma		60
Exames de Oftalmologia		
Tonometria		03
Biomicroscopia de Fundo de Olho		90
Fundoscopia		90
Teste Ortóptico		97
Exames de Otorrinolaringologia		05
Exames de Pneumologia		25
Radiologia		1.000
Tomografia		70
Ultrassonografia		100
Videodeglutograma		1
Total		1.945

5.5.1 Os 1.945 exames externos/mês contratados, organizados conforme os exames descritos no item acima, poderão ser compensadas entre si para o atingimento da meta total, quando alguma(s) dela(s) não for(em) atingida(s).



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

5.6 Os Exames Externos listados no quadro acima devem ser disponibilizados para a Central de Regulação Ambulatorial, enquanto houver demanda reprimida no Estado, conforme os seguintes quantitativos:

SADT Externo		Meta Mês
Audiometria		4
Colonoscopia		2
Endoscopia Digestiva Alta		20
Espirometria		5
Exames de Cardiologia		
Ecocardiografia Bidimensional com ou sem doppler - infantil		20
Ecocardiografia Fetal		5
Eletrocardiograma		8
Holter		1
Teste Ergométrico		1
Exames de Neurologia		
Eletroencefalograma		15
Radiologia		50
Tomografia		20
Ultrassonografia		1
Videodeglutograma		1
Total		153

6. INDICADORES DE QUALIDADE

6.1 O Hospital deverá informar mensalmente os Indicadores de Qualidade (IQ), que estão relacionados à qualidade da assistência oferecida aos usuários da unidade gerenciada e medem aspectos relacionados à efetividade da gestão e ao desempenho da unidade.

6.1.1 Os IQ devem ser enviados em relatórios oficiais e em arquivo eletrônico, até o 20º (vigésimo quinto) dia de cada mês ao gestor estadual (SES).

6.2 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 da unidade, de acordo com as regras definidas no Contrato de Gestão.



6.3 São considerados como Indicadores de Qualidade, doravante identificados como IQ, os seguintes:

- IQ I – Atenção ao Usuário;
- IQ II – Apresentação de Autorização de Internação Hospitalar (AIH);
- IQ III – Controle de Infecção Hospitalar;
- IQ IV – Mortalidade Operatória.

6.4 - IQ I - Atenção ao Usuário

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

Este Indicador será avaliado por meio do *Percentual de Pacientes/Acompanhantes entrevistados*, bem como por meio do *Nível de Satisfação dos Entrevistados*.

Mensalmente deverá ser avaliada a PSU, utilizando como instrumento de pesquisa um questionário-padrão, aplicado por equipe capacitada em pacientes ou acompanhantes de pacientes, registrado em papel, sendo obrigatoriamente anônima, apenas com identificação numérica, dividida em quatro grupos de usuários a serem pesquisados.

6.4.1 Percentual de Pacientes/Acompanhantes entrevistados

Este Indicador tem por finalidade avaliar a relação entre o número total de atendimentos ambulatoriais e hospitalares e o número de pacientes/acompanhantes entrevistados.

Meta: Realizar, mensalmente, pesquisa com pacientes ou acompanhantes de cada grupo, conforme o público-alvo e percentuais definidos para este Indicador:

Unidades para aplicação da Pesquisa de Satisfação do Usuário		
Setor		% de PSU/mês
A	Pacientes ou acompanhantes em atendimento no serviço de urgência e emergência	3%
B	Pacientes ou acompanhantes de pacientes internados	10%
C	Pacientes ou acompanhantes de pacientes em atendimento ambulatorial ou SADT Externo	3%
D	Pacientes ou acompanhantes de pacientes após alta hospitalar	10%

Memória de Cálculo:

$$\frac{\text{Nº de Pesquisas Realizadas no Grupo}}{\text{Nº Total de pacientes ou acompanhantes do Grupo}} \times 100$$



6.4.2 Nível de Satisfação dos Entrevistados

Este Indicador tem por finalidade avaliar o grau de satisfação dos pacientes/acompanhantes entrevistados.

Meta: Alcançar, mensalmente, pelo menos, 90% de satisfação dos pacientes/acompanhantes entrevistados no total dos grupos.

Memória de Cálculo:
$$\frac{\text{Nº de Manifestação "Muito Satisfeito" + "Satisfeito"}}{\text{Nº Total de manifestações}} \times 100$$

Documentos comprobatórios para aferição da Meta: A Organização Social deverá enviar, mensalmente, por meio do Relatório Técnico Assistencial da Unidade e Planilha de Supervisão e Acompanhamento, as informações referentes à Pesquisa de Satisfação contendo os dados e resultados da pesquisa.

6.5 - IQ II – Apresentação de Autorização de Internação Hospitalar (AIH)

A Apresentação de Autorização de Internação Hospitalar tem por finalidade avaliar a qualidade da gestão hospitalar por meio da proporcionalidade de AIH em relação à atividade hospitalar.

Meta: Atingir, mensalmente, 100% (cem por cento) de todas as AIHs autorizadas pelo gestor e apresentadas em relatório, devendo estar em acordo com as saídas hospitalares em cada mês de competência.

Memória de Cálculo:
$$\frac{\text{Nº de AIHs registradas/informadas pelo Município Gestor}}{\text{Nº de Saídas Hospitalares registradas/informadas pela Organização Social}} \times 100$$

O Hospital deverá apresentar o seguinte IQ - AAIH a serem monitorados:

IQ II	AAIH = Apresentação de Autorização de Internação Hospitalar
A	100% de Apresentação de Autorização de Internação Hospitalar / Saída Hospitalar
B	Menos de 100% de Apresentação de Autorização de Internação Hospitalar / Saída Hospitalar

Documentos comprobatórios para aferição da Meta: A Organização Social deverá enviar, mensalmente, por meio do Relatório Técnico Assistencial da Unidade e Planilha de Supervisão e Acompanhamento, os registros relativos às Saídas Hospitalares. O município de Joinville encaminhará à Gerência de Acompanhamento da Execução das Metas Contratuais Relatório Oficiais da Apresentação de Autorização Hospitalar.



6.6 - IQ III – Indicadores de Controle de Infecção Hospitalar

O Indicador Controle de Infecção Hospitalar (ICIH) têm por finalidade avaliar a qualidade da assistência na área de infecção hospitalar apresentamos os indicadores a serem monitorados que incluem:

- Densidade de Infecção Hospitalar em UTI Pediátrica, Coronariana/Cirúrgica e Neonatal;
- Densidade de Incidência de Infecção Hospitalar em Corrente Sanguínea associada a Cateter Venoso Central em UTI Pediátrica, Coronariana/Cirúrgica e Neonatal;
- Taxa de Utilização de Cateter Venoso Central na UTI Pediátrica, Coronariana/Cirúrgica e Neonatal.

Meta: Enviar um relatório mensal, elaborado pela Comissão de Controle de Infecção Hospitalar para as UTI's Pediátrica, Coronariana/Cirúrgica e Neonatal que contenha o valor das taxas no mês, a análise dos resultados encontrados no período em relação à mediana e/ou diagrama de controle e as medidas implementadas, quando se fizerem necessárias.

O Hospital deverá apresentar os seguintes ICIH a serem monitorados:

IQ III	ICIH = Indicadores de Controle de Infecção Hospitalar
A	Envio do Relatório mensal, elaborado pela Comissão de Controle de Infecção Hospitalar que contenha o valor das taxas no mês, os resultados encontrados e as medidas implementadas
B	Não envio do Relatório mensal, elaborado pela Comissão de Controle de Infecção Hospitalar

Documentos comprobatórios para aferição da Meta: A Organização Social deverá enviar, mensalmente, por meio do Relatório Técnico Assistencial da Unidade e Planilha de Supervisão e Acompanhamento, os registros relativos às infecções hospitalares, bem como a Ata da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar, devidamente assinada pelos seus membros, que contenha os valores das taxas no mês, a análise dos resultados encontrados no período em relação à mediana e/ou diagrama de controle e as medidas implementadas, quando se fizerem necessárias.

6.6.1. Conceitos acerca do Indicador de Controle de Infecção Hospitalar

Os critérios adotados são os estabelecidos pelo Ministério da Saúde, conforme descrição da Agência Nacional de Saúde Suplementar⁶.

⁶ Descrição dos Indicadores de Infecção Hospitalar disponíveis em <https://www.gov.br/ans/pt-br/arquivos/assuntos/prestadores/qualiss-programa-de-qualificacao-dos-prestadores-de-servicos-de-saude-1/versao-anterior-do-qualiss/e-seg-02.pdf>; <https://www.gov.br/ans/pt-br/arquivos/assuntos/prestadores/qualiss-programa-de-qualificacao-dos-prestadores-de-servicos-de-saude-1/versao-anterior-do-qualiss/e-seg-02.pdf>



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

As infecções primárias da corrente sanguínea incluem as infecções confirmadas laboratorialmente e as sepSES clínicas.

As informações relativas à UTI Neonatal devem ser apresentadas conforme a estratificação de peso:

- ⊇ UTI Neo <= 1000g
- ⊇ UTI Neo 1001 - 1500g
- ⊇ UTI Neo 1501 - 2500g
- ⊇ UTI Neo > 2500g

Definições:

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

Memória de Cálculo:

$$\frac{\text{Nº de Infecções Hospitalares na UTI
Pediátrica/Coronariana/Neonatal}}{\text{Nº de Pacientes-dia na UTI
Pediátrica/Coronariana/Neonatal}} \times 1000$$

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

Memória de Cálculo:

$$\frac{\text{Nº de Infecções Hospitalares associada ao CVC na UTI
Pediátrica/Coronariana/Neonatal}}{\text{Nº de Pacientes-dia com CVC na UTI
Pediátrica/Coronariana/Neonatal}} \times 1000$$

- **Taxa de Utilização de Cateter Venoso Central na UTI Pediátrica/Coronariana/Neonatal:** número de pacientes com cateter central-dia no mês dividido por número de pacientes-dia no mesmo período.

Memória de Cálculo:

$$\frac{\text{Nº de Pacientes-dia com CVC UTI
Pediátrica/Coronariana/Neonatal}}{\text{Nº de Pacientes-dia no mesmo período}} \times 100$$

<https://www.gov.br/ans/pt-br/arquivos/assuntos/prestadores/qualiss-programa-de-qualificacao-dos-prestadores-de-servicos-de-saude-1/versao-anterior-do-qualiss/e-seg-05.pdf>;
<https://www.gov.br/ans/pt-br/arquivos/assuntos/prestadores/qualiss-programa-de-qualificacao-dos-prestadores-de-servicos-de-saude-1/versao-anterior-do-qualiss/e-seg-06.pdf>.



6.7 - IQ IV – Indicadores de Mortalidade Operatória

O Indicador de Mortalidade Operatória (IMO) tem por finalidade avaliar a qualidade da assistência por meio do desempenho assistencial na área de cirurgia mensurado pela Taxa de Mortalidade Operatória por mês.

Meta: Apresentar, mensalmente, a Taxa de Mortalidade Operatória, conforme a Classificação *American Society of Anesthesiology do Average Score of Anesthesiology (ASA)*, abaixo ou dentro dos parâmetros da Agência Nacional de Saúde (ANS - novembro/2012). As Taxas resultantes que estiverem abaixo do mínimo do parâmetro para a ASA são consideradas como meta cumprida.

Memória de Cálculo: Identificar se a Taxa de Mortalidade Operatória apresentada está de acordo com o parâmetro da ANS.

O Hospital deverá apresentar os seguintes IMO a serem monitorados:

IQ IV	IMO - Indicadores de Mortalidade Operatória
A	Taxa de Mortalidade Operatória dentro dos parâmetros e recomendações aceitos pela Agência Nacional de Saúde (novembro/2012). ASA I = 0 a 0,1% ASA II = 0,3 a 5,4% ASA III = 1,8 a 17,8% ASA IV = 7,8 a 65,4% ASA V = 9,4 a 100%
B	Taxa de Mortalidade Operatória fora da variação aceita pela Agência Nacional de Saúde (novembro/2012).

* Fonte: Taxa de Mortalidade Cirúrgica. Agência Nacional de Saúde. V1.01 (novembro de 2012).

Documentos comprobatórios para aferição da Meta: A Organização Social deverá enviar, mensalmente, por meio do Relatório Técnico Assistencial da Unidade e Planilha de Supervisão e Acompanhamento, os dados relativos aos Óbitos, bem como a Ata da Comissão de Óbito (com a análise dos resultados), devidamente assinada pelos seus membros.

6.7.1. Conceitos acerca do Indicador de Mortalidade Operatória

- **Taxa de Mortalidade Operatória:** é a relação percentual entre o número de óbitos intra-hospitalares que ocorreram durante ou até 7 dias após o procedimento cirúrgico, em



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

um mês, e o número de pacientes submetidos a procedimentos cirúrgicos no mesmo período.

Memória de Cálculo:
$$\frac{\text{Nº de óbitos até 7 dias após cirurgia conforme Classificação ASA}}{\text{Nº de pacientes submetidos à cirurgia conforme Classificação ASA}} \times 100$$

- **Classificação do Estado Físico da ASA:** os critérios adotados a seguir são os estabelecidos pela classificação da *American Society of Anesthesiology do Average Score of Anesthesiology (ASA)* para Taxa de Mortalidade Operatória, estratificada por Classes (de 1 a 5).

Pacientes Cirúrgicos segundo Classificação ASA	
ASA-1	Paciente saudável
ASA-2	Paciente com doença sistêmica leve
ASA-3	Paciente com doença sistêmica grave
ASA-4	Paciente com doença sistêmica grave que é uma ameaça constante à vida
ASA-5	Paciente moribundo que não se espera que sobreviva sem a cirurgia



ANEXO TÉCNICO III - SISTEMÁTICA DE PAGAMENTO, CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO FINANCEIRO, REGRAS E CRITÉRIOS PARA AFERIÇÃO DAS METAS E INDICADORES DE QUALIDADE E, DE APLICAÇÃO DE DESCONTO

I. REGRAS E CRONOGRAMA DO SISTEMA DE PAGAMENTO

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

1. DA ATIVIDADE ASSISTENCIAL DA EXECUTORA

1.1 A atividade assistencial da **EXECUTORA** subdivide-se em **4 (quatro)** modalidades, conforme especificação e quantidades relacionadas no ANEXO TÉCNICO I – Plano de Trabalho, nas modalidades abaixo assinaladas:

- a) Atendimento de Urgência e Emergência;
- b) Assistência Hospitalar;
- c) Atendimento Ambulatorial;
- d) Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico Externo.

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

1.2 Além das atividades de estabelecidas no Contrato, a EXECUTORA poderá realizar outras atividades, submetidas à prévia análise e autorização do ÓRGÃO SUPERVISOR.

2. DO ORÇAMENTO

2.1. O montante do orçamento econômico-financeiro do Hospital Infantil Dr. Jeser Amarante Faria - HIJAF para o exercício de 2022/2027, fica estimado em R\$ 665.610.029,40 (seiscentos e sessenta e cinco milhões, seiscentos e dez mil, vinte e nove reais e quarenta centavos).

2.2 O orçamento econômico-financeiro do Hospital Infantil Dr. Jeser Amarante Faria repassados por meio de parcelas fixas mensais seguirão o seguinte cronograma para o ano de 2022/2023:

	Out/22⁷	Nov/22⁸	Dez/22
Assistencial (90%)	-	R\$ 3.660.855,16	R\$ 9.984.150,44
Qualidade (9%)	-	R\$ 366.085,52	R\$ 998.415,04

⁷Para a competência de outubro/2022 não há repasse tendo em vista a vigência do Contrato que inicia em 20 de novembro de 2022.

⁸A parcela de custeio prevista para a competência de novembro de 2022 corresponde à proporcionalidade da execução de 11 dias de contrato, tendo como base o custeio mês no valor de R\$ 11.093.500,49.



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

Investimento (1%)	-	R\$ 40.676,17	R\$ 110.935,01
Total	-	R\$ 4.067.616,85	R\$ 11.093.500,49

	Jan/23	Fev/23	Mar/23
Assistencial (90%)	R\$ 9.984.150,44	R\$ 9.984.150,44	R\$ 9.984.150,44
Qualidade (9%)	R\$ 998.415,04	R\$ 998.415,04	R\$ 998.415,04
Investimento (1%)	R\$ 110.935,01	R\$ 110.935,01	R\$ 110.935,01
Total	R\$ 11.093.500,49	R\$ 11.093.500,49	R\$ 11.093.500,49

	Abr/23	Mai/23	Jun/23
Assistencial (90%)	R\$ 9.984.150,44	R\$ 9.984.150,44	R\$ 9.984.150,44
Qualidade (9%)	R\$ 998.415,04	R\$ 998.415,04	R\$ 998.415,04
Investimento (1%)	R\$ 110.935,01	R\$ 110.935,01	R\$ 110.935,01
Total	R\$ 11.093.500,49	R\$ 11.093.500,49	R\$ 11.093.500,49

	Jul/23	Ago/23	Set/23
Assistencial (90%)	R\$ 9.984.150,44	R\$ 9.984.150,44	R\$ 9.984.150,44
Qualidade (9%)	R\$ 998.415,04	R\$ 998.415,04	R\$ 998.415,04
Investimento (1%)	R\$ 110.935,01	R\$ 110.935,01	R\$ 110.935,01
Total	R\$ 11.093.500,49	R\$ 11.093.500,49	R\$ 11.093.500,49

	Out/23	Nov/23	Dez/23
Assistencial (90%)	R\$ 9.984.150,44	R\$ 9.984.150,44	R\$ 9.984.150,44
Qualidade (9%)	R\$ 998.415,04	R\$ 998.415,04	R\$ 998.415,04
Investimento (1%)	R\$ 110.935,01	R\$ 110.935,01	R\$ 110.935,01
Total	R\$ 11.093.500,49	R\$ 11.093.500,49	R\$ 11.093.500,49

3. DO PAGAMENTO

3.1 90% (noventa por cento) do valor de custeio serão repassados em parcelas mensais fixas, vinculados à avaliação das Metas de Produção Assistencial e conforme sua valoração, de acordo com o estabelecido neste Anexo, repassados da seguinte forma:



- a. 10% de 90% do valor de custeio mensal correspondem ao custeio das despesas com o Atendimento de Urgências e Emergências;
- b. 70% de 90% do valor de custeio mensal correspondem ao custeio das despesas com o Atendimento Hospitalar (internação);
- c. 15% de 90% do valor de custeio mensal correspondem ao custeio das despesas com o Atendimento Ambulatorial;
- d. 5% de 90% do valor de custeio mensal correspondem ao custeio das despesas com a execução dos Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico Externo.

3.2 9% (nove por cento) do valor de custeio serão repassados mensalmente, juntamente com as parcelas fixas vinculados à avaliação dos Indicadores de Qualidade e conforme sua valoração, de acordo com o estabelecido neste Anexo, repassados da seguinte forma:

- a) 25% de 9%-10% do valor de custeio mensal correspondem ao custeio das despesas com o Indicador Atenção ao Usuário:
 - a.1) *12,5 % do valor do Indicador Atenção ao Usuário corresponde ao custeio do Subgrupo Percentual de Pacientes/Acompanhantes entrevistados;*
 - a.2) *12,5% do valor do Indicador Atenção ao Usuário corresponde ao custeio do Subgrupo Nível de Satisfação dos Entrevistados.*
- b) 25% de 9%-10% do valor global estimado corresponde ao custeio do Indicador Apresentação de Autorização de Internação Hospitalar (AIH);
- c) 25% de 9%-10% do valor de custeio mensal correspondem ao custeio das despesas com o Indicador Controle de Infecção Hospitalar;
- d) 25% de 9%-10% do valor de custeio mensal correspondem ao custeio das despesas com o Indicador Mortalidade Operatória.

3.2.1 Dos 10%, pode ser retido o valor de até 1% (dois por cento) repassado mensalmente, juntamente com as parcelas fixas a título de investimento;

3.2.2 Caso a EXECUTORA opte em não utilizar 1% (dois por cento) do valor repassado a título de investimento, os Indicadores de Qualidade corresponderão a 10% (dez por cento).

4. REGRAS E CRITÉRIOS PARA AFERIÇÃO DAS METAS DE PRODUÇÃO ASSISTENCIAL E INDICADORES DE QUALIDADE

4.1 O acompanhamento dos Resultados obtidos com a execução do Contrato de Gestão será realizado trimestralmente, conforme os trimestres do exercício financeiro.

4.2 As Metas de Produção Assistencial serão avaliadas a cada período de 06 (seis) meses, de acordo com o exercício financeiro, pelo **ÓRGÃO SUPERVISOR**, que procederá à análise das



Metas e Resultados da Produção Assistencial das atividades realizadas pela **EXECUTORA**, verificando e avaliando os desvios (para mais ou para menos) ocorridos em relação às quantidades estabelecidas neste Contrato e realizará os descontos cabíveis, de acordo com o estabelecido no Contrato de Gestão e Anexos.

4.3 As Metas de Produção Assistencial constantes neste Plano de Trabalho passarão a vigorar a partir de 20 de novembro de 2022.

4.3.1 Considerando a vigência do presente contrato, a primeira avaliação das Metas de Produção Assistencial ocorrerá de 20 de novembro a 31 de dezembro de 2022, correspondendo ao 2º semestre do exercício financeiro de 2022. Sendo que as metas e resultados alcançados em novembro serão avaliados considerando a proporcionalidade de 11 dias de execução de Contrato. As avaliações seguintes seguem os semestres do exercício financeiro correspondente, considerando os meses de janeiro a junho (1º semestre) e julho a dezembro (2º semestre).

4.3.2 Das análises referidas 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, acordado entre as partes nas respectivas reuniões para ajuste semestral e anual do Contrato de Gestão.

4.3.3 A análise referida no item 4.3.1 deste Anexo não anula a possibilidade de que sejam firmados Termos Aditivos ao Contrato de Gestão em relação às cláusulas que quantificam as atividades assistenciais a serem desenvolvidas pela **EXECUTORA** e seu correspondente reflexo econômico-financeiro, a qualquer momento, se condições e/ou ocorrências excepcionais incidirem de forma muito intensa sobre as atividades do hospital, inviabilizando e/ou prejudicando a assistência ali prestada.

4.4 Os Indicadores de Qualidade serão avaliados a cada período de 03 (três) meses, de acordo com o exercício financeiro pelo **ÓRGÃO SUPERVISOR** que procederá à análise dos Indicadores de Qualidade realizados pela **EXECUTORA**, verificando e avaliando os resultados ocorridos em relação às metas estabelecidas neste Contrato e realizará os descontos cabíveis, de acordo com o estabelecido no Contrato de Gestão e Anexos.

4.5 As Metas pactuadas para os Indicadores de Qualidade constantes neste Plano de Trabalho passarão a vigorar a partir de 20 de novembro de 2022.

4.5.1 Considerando a vigência do presente contrato, a primeira avaliação dos Indicadores de Qualidade ocorrerá de 20 de novembro a 31 de dezembro de 2022, correspondendo ao 4º trimestre do exercício financeiro de 2022. Sendo que as metas e resultados alcançados em novembro serão avaliados considerando a proporcionalidade



de 11 dias de execução de Contrato. As avaliações seguintes seguem os trimestres do exercício financeiro correspondente, considerando os meses de janeiro a março (1º trimestre), abril a junho (2º trimestre), julho a setembro (3º trimestre) e outubro a dezembro (4º trimestre).

4.6 Visando o acompanhamento e avaliação do Contrato de Gestão e o cumprimento das atividades estabelecidas à **EXECUTORA** no Anexo Técnico I - Descrição dos Serviços, deverá encaminhar mensalmente, até o 20º (vigésimo) dia a documentação informativa das atividades assistenciais e de qualidade realizadas pelo Hospital Infantil Dr. Jeser Amarante Faria.

4.7 As informações mensais relativas a Metas de Produção Assistencial, Indicadores de Qualidade e informações complementares serão encaminhadas de acordo com normas, critérios de segurança e prazos estabelecidos pelo **ÓRGÃO SUPERVISOR**.

4.8 O **ÓRGÃO SUPERVISOR** procederá à análise dos dados enviados pela **EXECUTORA** para que sejam efetuados os devidos pagamentos de recursos.

5. REGRAS E CRITÉRIOS PARA APLICAÇÃO DE DESCONTO – METAS DE PRODUÇÃO ASSISTENCIAL

5.1 As Metas de Produção Assistencial referem-se aos indicadores correspondentes a 90% do valor do custeio.

5.2 A Aferição Financeira das Metas de Produção Assistencial refere-se à verificação do percentual cumprimento das metas resultante da relação entre os serviços contratados, os resultados alcançados e as regras para pagamento constantes desde Contrato, identificando possíveis descontos por não cumprimento de meta.

5.2.1 A referida aferição ocorrerá cada seis meses, conforme o exercício financeiro.

5.2.1.1 A análise correspondente ao 2º semestre do exercício financeiro de 2022, que contempla os 11 dias de execução de novembro e o mês de dezembro de 2022, será realizada para Acompanhamento da Execução das Metas e Resultados, mas não será objeto da Aferição Financeira das Metas, haja vista o pouco tempo de execução dos serviços no período.

5.2.1.2 A Aferição Financeira das Metas de Produção Assistencial ocorrerá a partir de janeiro de 2023, seguindo os semestres do exercício financeiro: janeiro a junho (1º semestre) e julho a dezembro (2º semestre).

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

5.3 A avaliação e análise das atividades contratadas constantes deste documento serão efetuadas conforme cumprimento percentual total de cada modalidade conforme tabela abaixo.



Os desvios serão analisados em relação às quantidades apresentadas em cada modalidade de atividade assistencial e gerarão uma variação proporcional no valor do pagamento de recursos a ser efetuado à **EXECUTORA**.

5.4 A tabela a seguir define o pagamento dos serviços realizados conforme cumprimento percentual total das modalidades contratadas:

	% DE CUMPRIMENTO DE META	VALOR A PAGAR
ATENDIMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	Acima do volume contratado	100% do peso percentual destinado para o serviço
	Entre 85% e 100% do volume contratado	100% do peso percentual destinado para o serviço
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR	Entre 70% e 84,99% do volume contratado	90% do peso percentual destinado para o serviço
	Entre 69,99% e 50% do volume contratado	70% do peso percentual destinado para o serviço
ATENDIMENTO AMBULATORIAL	Abaixo de 50% do volume contratado	50% do peso percentual destinado para o serviço

6. REGRAS E CRITÉRIOS PARA APLICAÇÃO DE DESCONTO – METAS DOS INDICADORES DE QUALIDADE

6.1 Os Indicadores de Qualidade corresponderão a 9% - Caso a **EXECUTORA** não opte em utilizar 1% do valor repassado a título de investimento, os Indicadores de Qualidade corresponderão a 10%;

6.2 A Aferição Financeira dos Indicadores de Qualidade refere-se à verificação do cumprimento das Metas avaliando os Indicadores contratados constantes deste documento e suas respectivas regras para pagamento e identificando possíveis descontos por não cumprimento de meta.

6.2.1 A referida aferição ocorrerá cada três meses, conforme o exercício financeiro, exceto para a análise prevista no item 4.5.1 deste anexo, correspondente ao 4º trimestre do exercício financeiro de 2022 (novembro – execução proporcional a 11 dias e dezembro de 2022).

6.2.1.1 A análise correspondente ao 4º trimestre do exercício financeiro de 2022, que contempla os 11 dias de execução de novembro e o mês de dezembro de 2022, será realizada para Acompanhamento da Execução das Metas e Resultados, mas não será objeto da Aferição Financeira das Metas, haja vista o pouco tempo de execução dos serviços no período.

6.2.1.2 A Aferição Financeira dos Indicadores de Qualidade ocorrerá a partir de janeiro de 2023, seguindo os trimestres do exercício financeiro: de janeiro a março (1º trimestre),



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

abril a junho (2º trimestre), julho a setembro (3º trimestre) e outubro a dezembro (4º trimestre).

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

6.3 A tabela a seguir define o pagamento conforme peso percentual de cada Indicador de Qualidade:

Indicadores	PESO (%)
Atenção ao Usuário	25,00%
Apresentação de Autorização de Internação Hospitalar (AIH)	25,00%
Controle de Infecção Hospitalar	25,00%
Mortalidade Operatória	25,00%
Total	100,00%

6.4 A Aferição Financeira dos Indicadores de Qualidade (verificação de descontos) será realizada considerando o peso percentual de cada indicador e sua respectiva regra para pagamento, conforme as tabelas a seguir:

6.4.1 IQ I – Atenção ao Usuário

INDICADOR DE QUALIDADE	Δ% DE CUMPRIMENTO DO INDICADOR DE QUALIDADE	VALOR A PAGAR
IQ I – Atenção ao Usuário	<i>Percentual de Pacientes/Acompanhantes entrevistados</i>	
	Realização de pesquisas com o cumprimento dos percentuais estabelecidos em todos os grupos (A/B/C/D)	100% do valor destinado ao subgrupo do indicador
	Realização de pesquisas com o cumprimento inferior aos percentuais estabelecidos em um dos grupos (A/B/C/D)	90% do valor destinado ao subgrupo do indicador
	Realização de pesquisas com o cumprimento inferior aos percentuais estabelecidos em dois ou mais grupos (A/B/C/D)	0% do valor destinado ao subgrupo do indicador
	<i>Nível de Satisfação dos Entrevistados</i>	
	Atendimento entre 90% e 100% de satisfação do total dos pacientes/acompanhantes entrevistados	100% do valor destinado ao subgrupo do indicador



	Atendimento entre 80% e 89,99% de satisfação do total dos pacientes/acompanhantes entrevistados	90% do valor destinado ao subgrupo do indicador
	Atendimento entre 50% e 79,99% do total de satisfação dos pacientes/acompanhantes entrevistados	70% do valor destinado ao subgrupo do indicador
	Atendimento abaixo de 50% de satisfação do total dos pacientes / acompanhantes entrevistados	50% do valor destinado ao subgrupo do indicador

6.4.2 IQ II – Apresentação de Autorização de Internação Hospitalar (AIH)

INDICADOR DE QUALIDADE	Δ% DE CUMPRIMENTO DOS INDICADORES DE QUALIDADE	VALOR A PAGAR
IQ II – Apresentação de Autorização de Internação Hospitalar (AIH)	Atendimento entre 95% e 100% de proporcionalidade entre a produção hospitalar produzida em relação à produção hospitalar apresentada para o DATASUS	100% do valor destinado ao Indicador
	Atendimento entre 90% e 94,99% de proporcionalidade entre a produção hospitalar produzida em relação à produção hospitalar apresentada para o DATASUS	90% do valor destinado ao Indicador
	Atendimento abaixo de 89,99% de proporcionalidade entre a produção hospitalar produzida em relação à produção hospitalar apresentada para o DATASUS	50% do valor destinado ao Indicador

6.4.3 IQ III – Controle de Infecção Hospitalar

INDICADOR DE QUALIDADE	Δ% DE CUMPRIMENTO DOS INDICADORES DE QUALIDADE	VALOR A PAGAR
IQ III - Controle de Infecção Hospitalar	Envio de relatório elaborado pela Comissão de Controle de Infecção Hospitalar para as UTI's Pediátrica e Neonatal com as taxas, a análise dos resultados e medidas implementadas	100% do valor destinado ao Indicador
	Não envio de Relatório no prazo estabelecido / Envio de Relatório com ausência das informações necessárias	0% do valor destinado ao Indicador

6.4.4 IQ IV – Indicador de Mortalidade Operatória (IMO)



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

INDICADOR DE QUALIDADE	Δ% DE CUMPRIMENTO DOS INDICADORES DE QUALIDADE	VALOR A PAGAR
IQ IV – Indicador de Mortalidade Operatória (IMO)	Taxa de Mortalidade Operatória dentro dos parâmetros e recomendações aceitos pela ANS (Nov/2012) em pelo menos 3 Classificações ASA	100% do valor destinado ao Indicador
	Taxa de Mortalidade Operatória <u>fora</u> da variação aceita pela ANS (Nov/2012) em mais de 2 Classificações ASA	0% do valor destinado ao Indicador



ANEXO TÉCNICO IV - TERMO DE PERMISSÃO DE USO DE BENS IMÓVEIS

Termo de Permissão de Uso de Bem Imóvel que entre si celebram o Estado de Santa Catarina, por intermédio da Secretaria de Estado de Saúde – SES/SC e o HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS, qualificado como Organização Social, com o objetivo de autorizar o uso de bens Imóveis para o gerenciamento, operacionalização e execução dos serviços de saúde no HOSPITAL INTANTIL DR. JESER AMARENTE FARIA/SES, conforme Contrato de Gestão SES/SEA nº 05/2022.

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 CNPJ/MF nº 80.673.411/0001-87, com sede na Rua Esteves Júnior, nº 160, centro, em Florianópolis, SC, CEP nº 88.015-130, nesta Capital, neste ato representada por seu titular, o Secretário de Estado da Saúde, **Aldo Baptista Neto**, brasileiro, portador da cédula de identidade RG nº 2042783, SSP/SC, e CPF nº 800.464.609-34, doravante denominada **PERMITENTE**, e de outro lado a Organização Social **HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS**, inscrita no CNPJ/MF nº 76.562.198/0001-69, com sede na Rua Alcides Munhoz, 433, Curitiba, PR, neste ato representada pela Diretora Geral, **Ir. Maria de Fátima Sobral**, brasileira, RG nº 4.214.631-5 – SSP/PR, inscrita no CPF sob o nº 587.254.829-04, neste ato denominado **PERMISSIONÁRIO**.

Considerando o disposto no Contrato de Gestão SEA/SES nº 05/2022, firmado entre o Estado de Santa Catarina, por intermédio da Secretaria de Estado de Saúde e a Organização Social HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS, para gerenciamento, operacionalização e à execução das atividades e serviços de saúde, em regime de 24horas/dia, no Hospital Infantil Dr. Jeser Amarente Faria.

RESOLVEM as partes firmar o presente **TERMO DE PERMISSÃO DE USO DE BENS**

CONTRATO DE GESTÃO SES/SEA Nº 05/2022

Página 66 de 77



IMÓVEIS, nos termos das normas disciplinares previstas no ordenamento jurídico vigente, mediante as cláusulas e condições a seguir expostas:

1. CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

1.1. O presente Instrumento tem por objeto a cessão e permissão do uso do imóvel situado na Rua Araranguá, nº 554, Bairro América, CEP 89204-310, Joinville, com área total do terreno de 18.729,96m² e área total construída de 21.410,11m².

1.2. Este Termo de Permissão de Uso é parte integrante do Contrato de Gestão SES/SEA nº 05/2022.

2. CLÁUSULA SEGUNDA - DA DESTINAÇÃO E USO DO IMÓVEL

2.1. O PERMISSIONÁRIO se compromete a utilizar o imóvel prioritariamente para atender ao Sistema Único de Saúde.

2.2. O PERMISSIONÁRIO não poderá dar qualquer outra destinação ao imóvel, que não seja o funcionamento do HOSPITAL INFANTIL DR. JESER AMARANTE FARIA, sob pena de responder por perdas e danos.

3. CLÁUSULA TERCEIRA - DAS OBRIGAÇÕES DAS PARTES

3.1. A PERMITENTE se compromete a:

- a) Por força do presente instrumento, dar em cedência e permitir o uso, a título gratuito, dos imóveis descritos na Cláusula Primeira deste instrumento.
- b) Realizar, anualmente, a conferência e atualização do inventário correspondente a todos os bens permitidos o uso.
- c) Compete à Gerência de Apoio Operacional – GEAPO da SES a regularização, supervisão, acompanhamento e coordenação de todo o processo de patrimonialização dos bens já adquiridos e os que por ventura serão adquiridos ao longo da vigência deste Contrato.

3.2. O PERMISSIONÁRIO se compromete a:

- a) Vistoriar os imóveis, no prazo máximo de 60 (sessenta) dias após a assinatura do Contrato de Gestão SES/SEA nº 05/2022, emitindo laudo de vistoria atestando seu bom estado de conservação.



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

- b) Conservar e a zelar pelo perfeito estado dos imóveis objeto deste termo, utilizando-os como se lhe pertencessem, conservando-os e fazendo com que seu uso e gozo sejam pacíficos e harmônicos, principalmente com vizinhos, e utilizá-lo de acordo com o estabelecido na Cláusula Segunda.
- c) Assumir os encargos e ônus decorrentes da guarda e manutenção dos imóveis, incluindo as benfeitorias que se fizerem necessárias.
- d) Responsabilizar-se por quaisquer despesas relacionadas ao uso e gozo do imóvel, sejam despesas de água, luz, impostos, taxas, seguros, contribuições de melhoria, enquanto o presente instrumento estiver vigente.
- e) No caso de rescisão ou extinção do Contrato de Gestão SES/SEA nº 05/2022, restituir a área cedida nas mesmas condições em que recebeu respeitada a depreciação natural dos imóveis e o termo de vistoria.
- f) Não emprestar, ceder, locar ou de qualquer outra forma repassar a terceiros o imóvel objeto deste termo, no todo ou em parte, sem o prévio e expresso consentimento da PERMITENTE.
- g) É facultado a PERMISSONÁRIA executar obras complementares no imóvel, ficando condicionada a apresentação de projeto para prévia análise e aprovação do ÓRGÃO SUPERVISOR.

4. CLÁUSULA QUARTA – DA VIGÊNCIA, ALTERAÇÃO E PUBLICAÇÃO

4.1. O presente instrumento vigorará enquanto vigor este Contrato de Gestão.

4.2. Esse instrumento poderá ser alterado, nos casos previstos no ordenamento jurídico vigente, 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.

4.3. A Secretaria de Estado de Saúde publicará o extrato deste Termo de Permissão de Uso, no Diário Oficial do Estado de Santa Catarina.

5. CLÁUSULA QUINTA - DAS BENFEITORIAS E VISTORIA

5.1. As benfeitorias realizadas pelo PERMISSONÁRIO serão incorporadas ao imóvel, sem que lhe assista o direito de indenização ou de retenção, salvo acordo formal em contrário.



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

6. CLÁUSULA SEXTA - DA FUNDAMENTAÇÃO LEGAL E DAS OMISSÕES

6.1. O presente instrumento tem fundamento na 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 SES/SEA nº 05/2022.

6.2. 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 SES/SEA nº 05/2022, bem como pelas regras e princípios do direito público e, em última instância, pela autoridade judiciária competente.

7. CLÁUSULA SÉTIMA - DA RESCISÃO

7.1. Os interessados 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 60 (sessenta) dias, retornando o bem ao *status quo ante*.

7.2. 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 inexecutável.

8. CLÁUSULA OITAVA - DO FORO

8.1. Os partícipes elegem o foro da Comarca da Capital – Florianópolis/SC 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.



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

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, (data da assinatura digital)

(assinado digitalmente)

Aldo Baptista Neto

Secretário de Estado da Saúde

(assinado digitalmente)

Luiz Antônio Dacol

Secretário de Estado da Administração

(assinado digitalmente)

Ir. Maria de Fátima Sobral

Diretora Geral

Hospital Nossa Senhora das Graças

Testemunhas:

(assinado digitalmente)

Nome: **Estela Mari Galvan Cuchi**

CPF: 550.725.189-49

(assinado digitalmente)

Nome: **André Motta Ribeiro**

CPF: 674.539.290-91



ANEXO V - TERMO DE PERMISSÃO DE USO DE BENS MÓVEIS

Termo de Permissão de Uso de bens móveis que entre si celebram o Estado de Santa Catarina, por intermédio da Secretaria de Estado de Saúde – SES/SC e Organização Social HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS, com o objetivo de autorizar o uso de bens móveis para o gerenciamento, operacionalização e execução dos serviços de saúde no HOSPITAL INFANTIL DR. JESER AMARANTE FARIA, conforme Contrato de Gestão SES/SEA nº 05/2022.

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 CNPJ/MF nº 80.673.411/0001-87, com sede na Rua Esteves Júnior, nº 160, centro, em Florianópolis, SC, CEP nº 88.015-130, nesta Capital, neste ato representada por seu titular, o Secretário de Estado da Saúde, **Aldo Baptista Neto**, brasileiro, portador da cédula de identidade RG nº 2042783, SSP/SC, e CPF nº 800.464.609-34, doravante denominada **PERMITENTE**, de outro lado a Organização Social **HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS**, inscrita no CNPJ/MF nº 76.562.198/0001-69, com sede na Rua Alcides Munhoz, 433, Curitiba, PR, neste ato representada pela Direto Geral, Ir. Maria de Fátima Sobral, brasileira, RG nº 4.214.631-5 – SSP/PR, inscrita no CPF sob o nº 587.254.829-04, neste ato denominado **PERMISSIONÁRIO**.

Considerando a Lei Estadual nº 12.929, de 04 de fevereiro de 2004, e alterações posteriores, e tendo em vista o disposto no Contrato de Gestão nº 05/2022, firmado entre o Estado de Santa Catarina, por intermédio da Secretaria de Estado de Saúde e a Organização Social HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS, para gerenciamento, operacionalização e à execução das atividades e serviços de saúde, em regime de 24 horas/dia, no Hospital Infantil Dr. Jeser Amarante Faria.

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:

1. 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, conforme processo SES 173411/2022.

1.2. Este Termo de Permissão de Uso de bens móveis é parte integrante do Contrato de Gestão SES/SEA nº 05/2022.

2. CLÁUSULA SEGUNDA - DA DESTINAÇÃO E USO DOS BENS MÓVEIS

2.1. O PERMISSIONÁRIO se compromete a utilizar os bens cedidos exclusivamente na execução do objeto do Contrato de Gestão SES/SEA nº 05/2022 para atender aos usuários do Sistema Único de Saúde.

2.2. O PERMISSIONÁRIO deverá guardar/manter os bens no HOSPITAL INFANTIL DR. JESER AMARANTE FARIA/SES, podendo remanejá-lo comunicando do 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 expreso consentimento da PERMITENTE.

3. CLÁUSULA TERCEIRA - DAS OBRIGAÇÕES DAS PARTES

3.1. A PERMITENTE se compromete a:

- a) Por força do presente instrumento, ceder e permitir o pleno uso de todos os bens móveis inventariados no anexo deste instrumento;
- b) Por meio da Gerência de Patrimônio – GEPAT, acompanhado de representante do PERMISSIONÁRIO, realizar o controle e o registro dos bens patrimoniais.

3.2. O PERMISSIONÁRIO se compromete a:

- a) Vistoriar os bens ora cedidos, no prazo máximo de 60 (sessenta) dias após a assinatura do Contrato de Gestão SES/SEA nº 05/2022, emitindo laudo de vistoria atestando a existência e o estado de funcionamento;
- b) 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 SES/SEA nº 05/2022;



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

- c) Possuir e manter um representante responsável pelo controle e registro dos bens patrimoniais, que deverá atuar de acordo com as instruções da Gerência de Patrimônio – GEPAT;
- d) 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;
- e) Não realizar quaisquer modificações ou alterações nos bens cedidos, sem a prévia e expressa anuência da PERMITENTE;
- f) Adquirir os insumos indispensáveis ao funcionamento e manutenção dos bens cedidos;
- g) 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;
- h) Informar imediatamente ao PERMITENTE caso os bens objeto desta Permissão sofrerem qualquer turbação ou esbulho por terceiros;
- i) Adotar uma solução tecnológica para o controle informatizado dos bens móveis que permita a perfeita caracterização, localização e mensuração de todos os itens, individualmente e em conjunto. Tal solução tecnológica deverá utilizar a numeração de identificação patrimonial já padronizada pela SES. A critério da OS, uma numeração alternativa poderá ser adotada, porém, para cada bem incorporado ao seu acervo, deverá haver a vinculação desta a um número SES. As etiquetas a serem fixadas nos itens continuarão a ser fornecidas pela GEPAT, em quantidade compatível com as solicitações de tombamento que ocorrerem, consoante ao Ofício Circular nº 20/2019 SUH/GESOS;
- j) Deverá apresentar até 30 de Outubro de cada ano um inventário analítico dos bens em seu acervo nos formatos digitais mais comuns (PDF, planilhas XLS, etc). Deverá fornecer também relatórios parciais, quando solicitada. Este prazo de referência é para que a SES possa atender plenamente, em tempo hábil, o disposto nos Decretos nº 1.420/2008, art. 16, XXVI e nº 1.244/2017, art. 3º, X e 1.479/2021, art. 24;
- k) Encaminhar à Gerência de Patrimônio - GEPAT, por meio do Sistema de Gestão de processos Eletrônicos – SGP-e, as solicitações de incorporação de bens por qualquer modalidade (aquisição, avaliação, doação, fabricação própria, etc), bem como, das baixas patrimoniais;
- l) Em caso de demanda judicial que verse sobre os bens cedidos, sendo o PERMISSIONÁRIO citado em nome próprio, deverá, no prazo legal nomear o PERMITENTE à autoria;



m) Apresentar Boletim de Ocorrência ao PERMITENTE, devidamente registrado em unidade policial, caso ocorra furto ou roubo dos bens dados em permissão de uso;

n) Em caso de avaria provocada por terceiros, culposa ou dolosamente, deverá ser imediatamente comunicado ao 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.

4. CLÁUSULA QUARTA - DA VIGÊNCIA E PUBLICAÇÃO

4.1. O presente instrumento vigorará enquanto vigor o Contrato de Gestão SES/SEA nº 05/2022.

4.2. A Secretaria de Estado de Saúde publicará o extrato deste instrumento, no Diário Oficial do Estado de Santa Catarina.

5. 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.

6. CLÁUSULA SEXTA - DAS BENFEITORIAS E VISTORIA

6.1. As benfeitorias realizadas pelo PERMISSONÁRIO 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 vistoriar os bens cedidos, a fim de constatar o cumprimento, pelo PERMISSONÁRIO, das obrigações assumidas neste instrumento independentemente de aviso prévio, consulta ou notificação.

7. CLÁUSULA SÉTIMA - DO RESSARCIMENTO E DA PERMUTA

7.1 Ocorrendo avaria em qualquer dos bens cedidos, por culpa comprovada do PERMISSONÁRIO e, sendo desaconselhável economicamente o seu conserto ou na hipótese de desaparecimento por furto, roubo ou extravio dos mesmos, o PERMISSONÁRIO deverá adotar uma das opções abaixo, a seu exclusivo critério:

- Ressarcir a PERMITENTE no valor de mercado dos bens, em 30 (trinta) dias, contados da identificação 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.

8. 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.

9. CLÁUSULA NONA - DA FUNDAMENTAÇÃO LEGAL E DAS OMISSÕES

9.1. O presente instrumento tem fundamento na 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 SES/SEA nº 05/2022.

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 SES/SEA nº 05/2022, juntamente com a Gerência de Patrimônio da SES/SC, bem como pelas regras e princípios do direito público e em última instância pela autoridade judiciária competente.

10. CLÁUSULA DÉCIMA - DA RESCISÃO

10.1. Os interessados 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 60 (sessenta) 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 inexecutável.

11. CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DO FORO

11.1. Os partícipes elegem o foro da Comarca da Capital Florianópolis/SC como competente



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

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, as quais, depois de lidas, serão assinadas pelas testemunhas *in fine* indicadas.

Florianópolis, (data da assinatura digital)

(assinado digitalmente)

Aldo Baptista Neto

Secretário de Estado da Saúde

(assinado digitalmente)

Luiz Antônio Dacol

Secretário de Estado da Administração

(assinado digitalmente)

Ir. Maria de Fátima Sobral

Diretora Geral

Hospital Nossa Senhora das Graças

Testemunhas:

(assinado digitalmente)

Nome: **Estela Mari Galvan Cuchi**

CPF: 550.725.189-49

(assinado digitalmente)

Nome: **André Motta Ribeiro**

CPF: 674.539.290-91



ANEXO VI - ESPECIFICAÇÃO DO QUADRO DE SERVIDORES PÚBLICOS
DISPONIBILIZADOS

Matrícula	Nome do Médico	Setor
0379605-1-02	ALINE DENISE HANAUER	Ambulatório/CC
0383823-4-01	TIAGO NEVES VERAS	Ambulatório
0303412-7-02	MARIA CRISTINA C. KLUJSZO UTZIG	UTI Pediátrica
0376848-1-01	VASCO ANTONIO DE AMORIN ALCANTARA	P.S.



Assinaturas do documento



Código para verificação: **2ZF59HG7**

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

- ✓ **ANDRÉ MOTTA RIBEIRO** (CPF: 674.XXX.290-XX) em 09/11/2022 às 14:16:52
Emitido por: "SGP-e", emitido em 13/05/2021 - 18:41:36 e válido até 13/05/2121 - 18:41:36.
(Assinatura do sistema)

- ✓ **MARIA DE FATIMA SOBRAL** (CPF: 587.XXX.829-XX) em 09/11/2022 às 15:38:10
Emitido por: "AC SERASA RFB v5", emitido em 22/02/2022 - 15:10:00 e válido até 21/02/2025 - 15:10:00.
(Assinatura ICP-Brasil)

- ✓ **ESTELA MARI GALVAN CUCHI** (CPF: 550.XXX.189-XX) em 09/11/2022 às 15:46:33
Emitido por: "AC Instituto Fenacon RFB G3", emitido em 21/09/2022 - 10:47:48 e válido até 20/09/2025 - 10:47:48.
(Assinatura ICP-Brasil)

- ✓ **ALDO BAPTISTA NETO** (CPF: 800.XXX.609-XX) em 10/11/2022 às 10:52:18
Emitido por: "SGP-e", emitido em 19/06/2020 - 12:00:54 e válido até 19/06/2120 - 12:00:54.
(Assinatura do sistema)

- ✓ **LUIZ ANTONIO DACOL** (CPF: 534.XXX.809-XX) em 16/11/2022 às 12:54:18
Emitido por: "SGP-e", emitido em 30/03/2018 - 12:48:04 e válido até 30/03/2118 - 12:48:04.
(Assinatura do sistema)

Para verificar a autenticidade desta cópia, acesse o link <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo/conferencia-documento/U0VtXzcwNTIfMDAwMzA0MDIfMzA3NjFfMjAyMl8yWkY1OUhHNw==> ou o site

<https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo> e informe o processo **SES 00030409/2022** e o código **2ZF59HG7** ou aponte a câmera para o QR Code presente nesta página para realizar a conferência.

33.50.41 Contribuições
 33.90.18 Auxílio Financeiro a Estudantes
 33.90.30 Material de Consumo
 33.90.34 Outras Desp. Pessoal Decor. Contr. Terceirização
 33.90.37 Locação de Mão-de-Obra
 33.90.39 Outros Serviços Terceiros Pessoa Jurídica
 33.90.48 Outros Auxílios Financeiros Pessoas Físicas
 44.90.51 Obras e Instalações
 44.90.52 Equipamentos e Material Permanente
 44.90.92 Despesas de Exercícios Anteriores
 45.90.66 Concessão de Empréstimos e Financiам.
 Cod. Mat.: 871135

Extrato de Rescisão de Termo de Compromisso do Programa "Novos Valores", referente ao projeto atividade 04.122.0600.4133 da Secretaria de Estado da Fazenda, conforme Decreto Estadual nº 781/782/2012, de 25.01.2012. **Estagiária: MAYSA DOS SANTOS DA SILVA**; Termo de Compromisso nº12/2021 - Data da Rescisão:11/11/2022.

Cod. Mat.: 870848

Infraestrutura e Mobilidade

P O R T A R I A N.º 1744 de 16/11/2022
O SECRETÁRIO DE ESTADO DA INFRAESTRUTURA E MOBILIDADE, no uso de suas atribuições legais, prevista no Art 106, §2º, da Lei Complementar n.º 741, de 12/06/2019, subdelegadas, ao Diretor de Administração e Finanças, resolve: **DESIGNAR**, o Engenheiro, **JOE FRANCIS COELHO**, matrícula n.º **0609.735-9**, com o objetivo de Elaboração de Estudos e de Projeto Rodoviários necessários a Intervenções Pontuais – Região Norte e Vale: Rodovia: SC-110 Lontras + SC-350 Laurentino, de acordo com as condições estabelecidas no Edital Pregão Eletrônico nº 105/2021, em conformidade com o que consta no Processo SIE 1291/2021 e formalizadas através do contrato nº CT-184/2022. Contrato firmado entre a Secretaria de Estado da Infraestrutura e Mobilidade – SIE e a Empresa VITIS Engenharia LTDA.
 Edésio da Silva
 Diretor de Administração e Finanças
 Matr. 0911.710-5
Portaria nº 750 – 12/05/2021
DOE 21.520 – 13/05/2021

Cod. Mat.: 870954

P O R T A R I A N.º 1746 de 16/11/2022
O SECRETÁRIO DE ESTADO DA INFRAESTRUTURA E MOBILIDADE, no uso de suas atribuições legais, prevista no Art 106, §2º, da Lei Complementar n.º 741, de 12/06/2019, subdelegadas, ao Diretor de Administração e Finanças, resolve: **DESIGNAR**, o Engenheiro, **PATRICIA PEREIRA SZELEST**, matrícula n.º **0644.163-7** e o Gerente de Fiscalização de Obras de Transportes, **JOÃO BATISTA DOS SANTOS**, matrícula n.º **0633.597-7**, para fiscalizarem, a partir desta data, os serviços de execução das pontes sobre o Rio Capivari I (56,00 metros) Capivari II (61,20 metros), e o Rio Sete (40 metros), localizadas na Rodovia SC-435, trecho: São Bonifácio – São Martinho. Objeto do contrato CT-296/2022.
 Edésio da Silva
 Diretor de Administração e Finanças
 Matr. 0911.710-5
Portaria nº 750 – 12/05/2021
DOE 21.520 – 13/05/2021

Cod. Mat.: 870956

P O R T A R I A N.º 1748 de 16/11/2022
O SECRETÁRIO DE ESTADO DA INFRAESTRUTURA E MOBILIDADE, no uso de suas atribuições legais, prevista no Art 106, §2º, da Lei Complementar n.º 741, de 12/06/2019, subdelegadas, ao Diretor de Administração e Finanças, resolve: **DESIGNAR**, os Engenheiros, **CHRISTIAN FERRONATO DE SOUSA**, matrícula n.º **0686.992-0** e **MARCELO BOSSINI**, matrícula n.º **0221.741-4**, para exercerem a Função de Fiscal de Faixa de Domínio, da Coordenadoria Regional de Infraestrutura – Oeste.
 Edésio da Silva
 Diretor de Administração e Finanças
 Matr. 0911.710-5
Portaria nº 750 – 12/05/2021
DOE 21.520 – 13/05/2021

Cod. Mat.: 870959

P O R T A R I A N.º 1747 de 16/11/2022
O SECRETÁRIO DE ESTADO DA INFRAESTRUTURA E MOBILIDADE, no uso de suas atribuições legais, prevista no Art 106, §2º, da Lei Complementar n.º 741, de 12/06/2019, subdelegadas, ao Diretor de Administração e Finanças, resolve: **DESIGNAR**, o

Engenheiro, **PATRICIA PEREIRA SZELEST**, matrícula n.º **0644.163-7**, o Gerente de Fiscalização de Obras de Transportes, **JOÃO BATISTA DOS SANTOS**, matrícula n.º **0633.597-7** e o Técnico em Atividades de Engenharia, **LUIZ GONZAGA NUNES**, matrícula n.º **0172.714-1**, para constituírem, a partir desta data, a Comissão de Desapropriação dos serviços de execução das pontes sobre o Rio Capivari I (56,00 metros) Capivari II (61,20 metros), e o Rio Sete (40 metros), localizadas na Rodovia SC-435, trecho: São Bonifácio – São Martinho. Objeto do contrato CT-296/2022.
 Edésio da Silva
 Diretor de Administração e Finanças
 Matr. 0911.710-5
Portaria nº 750 – 12/05/2021
DOE 21.520 – 13/05/2021

Cod. Mat.: 870962

P O R T A R I A N.º 1745 de 16/11/2022
O SECRETÁRIO DE ESTADO DA INFRAESTRUTURA E MOBILIDADE, no uso de suas atribuições legais, prevista no Art. 106, §2º, da Lei Complementar n.º 741, de 12/06/2019, subdelegadas ao Diretor de Administração e Finanças, resolve: **FAZER CESSAR**, os efeitos da Portaria n.º 566/2022, de 27/04/2022, que designou, o Engenheiro **ALEXANDRE MARTINI**, matrícula n.º **0605.602-4**, para fiscalizar, a partir desta data, a Execução da Restauração com Aumento de Capacidade da Rod. SC-150 - trecho: Entr. SC-467 (p/ Zortéa) - Entr. SC-390 (p/ Piratuba) e Rod. SC-390 trecho: Piratuba - Entr. SC-150. Objeto do Contrato CT-044/2022.
 Edésio da Silva
 Diretor de Administração e Finanças
 Matr. 0911.710-5
Portaria nº 750 – 12/05/2021
DOE 21.520 – 13/05/2021

Cod. Mat.: 871054

P O R T A R I A N.º 1749 de 16/11/2022
O SECRETÁRIO DE ESTADO DA INFRAESTRUTURA E MOBILIDADE, no uso de suas atribuições legais, prevista no Art 106, §2º, da Lei Complementar n.º 741, de 12/06/2019, subdelegadas, ao Diretor de Administração e Finanças, resolve: **DESIGNAR**, o Engenheiro, **CRISTIANE NUNES DE SIQUEIRA ZUCCOLIN**, matrícula n.º **0609.731-6**, para fiscalizar, a partir desta data, a execução da restauração com aumento de capacidade da Rod. SC-150 - trecho: Entr. SC-467 (p/ Zortéa) - Entr. SC-390 (p/ Piratuba) e Rod. SC-390 trecho: Piratuba - Entr. SC-150. Objeto do contrato CT-044/2022.
 Edésio da Silva
 Diretor de Administração e Finanças
 Matr. 0911.710-5
Portaria nº 750 – 12/05/2021
DOE 21.520 – 13/05/2021

Cod. Mat.: 871056

Saúde

EXTRATO DE DECISÃO
 O CORREGEDOR DA SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE, no uso de suas atribuições legais e conforme delegação de competência estabelecida nos termos da Portaria nº 292/2020 c/c com os artigos 57 e 60, todos da LC nº 491/10, resolve DETERMINAR o arquivamento do PROCESSO Nº SES 572/2022.
 Corregedor

Cod. Mat.: 870803

EXTRATO DA DECISÃO
 O CORREGEDOR DA SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE, no uso de suas atribuições legais e conforme delegação de competência estabelecida nos termos da Portaria nº 292/2020 c/c com os artigos 57, §1º e 70, todos da LC nº 491/10, informa sobre a Decisão contida no SES 19968/2021, a qual DETERMINA penalidade de SUSPENSÃO pelo período de 30 (trinta) dias, decorrente de condutas irregulares, infringindo o artigo 29, incisos I, II, III, e X, e artigo 30, incisos I e XVI, ambos da LC 323/2006, por parte do servidor M. M. F., matrícula n. 0344129-6-02, ocupante do cargo de Médico Radiologista, lotado na Maternidade Darcy Vargas. O servidor terá a partir da data da publicação, o prazo de 30 (trinta) dias para apresentar pedido de reconsideração de acordo com o disposto no artigo 70 da LC nº 491/10.
 MARCIO MAIENBERGER COELHO
 Corregedor

Cod. Mat.: 870804

EXTRATO DA DECISÃO
 O CORREGEDOR DA SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE, no uso de suas atribuições legais e conforme delegação de competência

estabelecida nos termos da Portaria nº 292/2020 c/c com os artigos 57, §1º e 70, todos da LC nº 491/10, informa sobre a Decisão contida no SEA 11865/2017, a qual DETERMINA cassação da licença para tratamento de saúde com o devido ressarcimento aos cofres públicos, percebidos indevidamente, infringindo o artigo 68 da Lei 6745/1985 e incisos I, II, III, e IX, do artigo 29 da LC 323/2006, por parte da servidora D. L. S., matrícula n. 0392828-4-01, ocupante do cargo de Técnica em Enfermagem, lotada na Maternidade Carmela Dutra. A servidora terá a partir da data da publicação, o prazo de 30 (trinta) dias para apresentar pedido de reconsideração de acordo com o disposto no artigo 70 da LC nº 491/10.
 MARCIO MAIENBERGER COELHO
 Corregedor

Cod. Mat.: 870813

ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
DIRETORIA DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

EDITAL DE NOTIFICAÇÃO DE AUTO DE IMPOSIÇÃO DE PENALIDADE DE 1ª INSTÂNCIA.

A DIRETORA DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA da Secretaria de Estado da Saúde, no uso de suas atribuições que lhe conferem o inciso I do art. 44 do Regimento Interno, aprovado pelo Decreto Estadual nº 4.793/94 e o inciso III do artigo 64 da Lei Estadual nº 6.320/1983 e o artigo 53 do Decreto Estadual nº 23.663/1984, notifica o autuado identificado no Anexo Único, deste Edital, a tomar ciência quanto ao **Auto de Imposição de Penalidade abaixo relacionado**. Poderá ser interposto recurso contra a autuação no prazo de 15 (quinze) dias úteis, contados da efetiva notificação, na forma do art. 69 da Lei Estadual nº 6.320/1983. A documentação relativa à autuação encontra-se à disposição do autuado na Diretoria de Vigilância Sanitária, na Av. Rio Branco, 152, Centro, Florianópolis/SC. E, para que produza os efeitos legais e de direito, foi lavrado o presente edital, ficando sujeito às penalidades previstas em lei.

ANEXO ÚNICO:

1. AUTUADO: FARMACIA PEDREIRA POPULAR LTDA ME
CNPJ/CPF: 21.431.290/0001-06
PROCESSO: ADR20 00000360/2022
AUTO DE IMPOSIÇÃO DE PENALIDADE DE 1ª INSTÂNCIA: 10000007228/22

1. AUTUADO: LABECLINICA SÃO LUCAS LTDA ME
CNPJ/CPF: 75.494.021/0002-90
PROCESSO: SES 00130616/2021
AUTO DE IMPOSIÇÃO DE PENALIDADE DE 1ª INSTÂNCIA: 10000007185/22

2. AUTUADO: PESQUE PAGUE CANTÚ
CNPJ/CPF: 18.656.853/0001-41
PROCESSO: ADR09 00000056/2021
AUTO DE IMPOSIÇÃO DE PENALIDADE DE 1ª INSTÂNCIA: 10000007015/22

Florianópolis, 16 de novembro de 2022

Lucélia Scaramussa Ribas Kryckyj

Cod. Mat.: 870908

EXTRATO DO CONTRATO DE GESTÃO Nº 005/2022, CELEBRADO ENTRE O ESTADO DE SANTA CATARINA, POR INTERMÉDIO DA SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE/FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE – SES/SC E A ORGANIZAÇÃO SOCIAL HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS, COM A INTERVENIÊNCIA DA SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO.

O Secretário de Estado da Saúde e o Secretário de Estado da Administração, no uso de suas atribuições legais, e em conformidade com a Lei Estadual nº 12.929, de 04/02/2004, e alterações posteriores, tornam público, conforme processo **SES 30409/2022**: **OBJETO:** O presente contrato de gestão tem por objeto a formação de parceria com vistas ao gerenciamento, à operacionalização e à execução das atividades e serviços de saúde, em regime de 24 horas/dia, no Hospital Infantil Doutor Jeser Amarante Faria, situado na Rua Araranguá, nº 554, Bairro América, CEP 89204-310, Joinville, em consonância com as políticas de saúde do Sistema Único de Saúde – SES e, da Secretaria de Estado da Saúde do Estado de Santa Catarina, de acordo com as especificações, obrigações, indicadores e metas previstas neste Contrato e nos Anexos Técnicos. **VIGÊNCIA:** O prazo de vigência do Contrato de Gestão será de 60 meses, tendo por termo inicial a data 20/11/2022 e por termo final 19/11/2027. O presente Contrato de Gestão poderá ser renovado, por meio de aditivo, no interesse de ambas as partes, conforme legislação vigente.

ITENS ORÇAMENTÁRIOS: Os recursos orçamentários alocados correrão por conta da Unidade Orçamentária: 48091 – Fundo Estadual de Saúde; Programa: 430 – Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar; Subação: 11441; Natureza da Despesa: 33.50.85.01 e 44.50.42.01; Fontes: 100, 269, 240, 223, 185, 669, 640, 623, 285, 385 e/ou 685.

VALOR: Para a execução do objeto deste Contrato de Gestão, o ÓRGÃO SUPERVISOR repassará a importância estimada em R\$ 665.610.029,40 (seiscentos e sessenta e cinco milhões, seiscentos e dez mil, vinte e nove reais e quarenta centavos), na forma de parcelas mensais estimadas em R\$ 11.093.500,49 (Onze milhões, noventa e três mil, quinhentos reais e quarenta e nove centavos).

SIGNATÁRIOS: ÓRGÃO SUPERVISOR, Aldo Baptista Neto – Secretário de Estado da Saúde; pela EXECUTORA, Ir. Maria de Fátima Sobral - Diretora Geral da OS HNSG; INTERVENIENTE, Luiz Antônio Dacol – Secretário de Estado da Administração. Florianópolis, 16 de novembro de 2022.

Aldo Baptista Neto

Secretário de Estado da Saúde

Luiz Antônio Dacol

Secretário de Estado da Administração

Cod. Mat.: 870958

ESTADO DE SANTA CATARINA

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

DIRETORIA DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

EDITAL DE NOTIFICAÇÃO DE AUTO DE IMPOSIÇÃO DE PENALIDADE DE 1ª INSTÂNCIA.

A DIRETORA DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA da Secretaria de Estado da Saúde, no uso de suas atribuições que lhe conferem o inciso I do art. 44 do Regimento Interno, aprovado pelo Decreto Estadual nº 4.793/94 e o inciso III do artigo 64 da Lei Estadual nº 6.320/1983 e o artigo 53 do Decreto Estadual nº 23.663/1984, notifica o autuado identificado no Anexo Único, deste Edital, a tomar ciência quanto ao **Auto de Imposição de Penalidade abaixo relacionado**.

Poderá ser interposto recurso contra a autuação no prazo de 15 (quinze) dias úteis, contados da efetiva notificação, na forma do art. 69 da Lei Estadual nº 6.320/1983. A documentação relativa à autuação encontra-se à disposição do autuado na Diretoria de Vigilância Sanitária, na Av. Rio Branco, 152, Centro, Florianópolis/SC. E, para que produza os efeitos legais e de direito, foi lavrado o presente edital, ficando sujeito às penalidades previstas em lei.

1. AUTUADO: RICARDO DE BARROS

CNPJ/CPF: 034.166.XXX-XX

PROCESSO: SES 00066704/2021

AUTO DE IMPOSIÇÃO DE PENALIDADE DE 1ª INSTÂNCIA: 10000006953/22

2. AUTUADO: ASSOCIAÇÃO CENTRO DE RECUPERAÇÃO E INTEGRAÇÃO

CNPJ/CPF: 11.113.927/0001-54

PROCESSO: ADR19 00002014/2021

AUTO DE IMPOSIÇÃO DE PENALIDADE DE 1ª INSTÂNCIA: 10000006939/22

3. AUTUADO: ANA LUCI KAZMIERCZAK SEMKE - ME

CNPJ/CPF: 35.744.173/0001-07

PROCESSO: ADR24 00006323/2021

AUTO DE IMPOSIÇÃO DE PENALIDADE DE 1ª INSTÂNCIA: 10000006898/22

Florianópolis, 11 de novembro de 2022

Lucélia Scaramussa Ribas Kryckyj

Cod. Mat.: 871032

A Secretaria de Estado da Saúde/Fundo Estadual de Saúde, torna público o que segue:

EXTRATO DE TERMO DE CONVÊNIO nº 2022TR002050.

CONCEDENTE: O Estado de Santa Catarina, através da Secretaria de Estado da Saúde – SES, gestora do Fundo Estadual de Saúde – FES. **CONVENIENTE:** Município de Agronômica. **OBJETO:** Aquisição de veículo TFD, para oferecer melhor atendimento ao usuário do SUS do município e/ou região. **VALOR DOS RECURSOS:** Total de R\$ 250.000,00 (duzentos e cinquenta mil reais), por parte do CONCEDENTE, em parcela única. **DOS RECURSOS:** As despesas serão realizadas na seguinte classificação orçamentária: 48000 – 48091 – 480091 – 10 – 302 – 0430 – 0220 – 011328 – 4 – 44 – 40 – 42, Programa Transferência: 2022011482, conforme Nota de Empenho nº 2022NE026894, de 07/11/2022, constante no processo SES 83067/2022. **PRAZO DE VIGÊNCIA:** Até 31 de março de 2023, condicionada sua eficácia à publicação, deste

extrato, no DOE. **DATA:** Florianópolis, 08 de novembro de 2022.

SIGNATÁRIO: Aldo Baptista Neto, pela SES e César Martins Cunha, pelo Município. Mjr/SCC.

A Secretaria de Estado da Saúde/Fundo Estadual de Saúde, torna público o que segue:

EXTRATO DE TERMO DE CONVÊNIO nº 2022TR002052.

CONCEDENTE: O Estado de Santa Catarina, através da Secretaria de Estado da Saúde – SES, gestora do Fundo Estadual de Saúde – FES, com a interveniência da Secretaria de Estado da Infraestrutura e Mobilidade - SIE. **CONVENIENTE:** Associação Hospitalar Beneficente de Pinhalzinho, com sede no município de Pinhalzinho. **OBJETO:** Auxiliar na reforma e ampliação da Associação Hospitalar Beneficente de Pinhalzinho, com a finalidade de oferecer melhor atendimento aos usuários do Sistema Único de Saúde – SUS da região. **VALOR DOS RECURSOS:** Total de R\$ 4.000.000,42 (quatro milhões de reais e quarenta e dois centavos), sendo R\$ 355.544,28 (trezentos e cinquenta e cinco mil e quinhentos e quarenta e quatro reais e vinte e oito centavos) para o corrente ano e R\$ 1.644.455,72 (um milhão e seiscentos e quarenta e quatro mil e quatrocentos e cinquenta e cinco reais e setenta e dois centavos) no ano de 2023, por parte do CONCEDENTE, e R\$ 2.000.000,42 (dois milhões de reais e quarenta e dois centavos) como contrapartida financeira, sendo R\$ 355.544,28 (trezentos e cinquenta e cinco mil e quinhentos e quarenta e quatro reais e vinte e oito centavos) para o corrente ano e R\$ 1.644.456,14 (um milhão e seiscentos e quarenta e quatro mil e quatrocentos e cinquenta e seis reais e quarenta e quatro centavos) no ano de 2023, em 12 (doze) parcelas. **DOS RECURSOS:** As despesas serão realizadas na seguinte classificação orçamentária: 48000 – 48091 – 480091 – 10 – 302 – 0430 – 0220 – 011328 – 4 – 44 – 50 – 42, Programa Transferência: 2022011552, Fonte dos Recursos: 0100, Natureza da Despesa: 44504201, conforme Nota de Empenho nº 2022NE026918, de 07/11/2022, constante no processo SES 88886/2022. **PRAZO DE VIGÊNCIA:** Até 28 de outubro de 2023, condicionada sua eficácia à publicação, deste extrato, no DOE. **DATA:** Florianópolis, 08 de novembro de 2022. **SIGNATÁRIO:** Aldo Baptista Neto, pela SES, Thiago Augusto Vieira, pela SIE e Lauri Guillante, pela Associação. Mjr/SCC.

A Secretaria de Estado da Saúde/Fundo Estadual de Saúde, torna público o que segue:

EXTRATO DE TERMO DE CONVÊNIO nº 2022TR002083.

CONCEDENTE: O Estado de Santa Catarina, através da Secretaria de Estado da Saúde – SES, gestora do Fundo Estadual de Saúde – FES. **CONVENIENTE:** Hospital Santa Cruz de Canoinhas, com sede no Município de Canoinhas. **OBJETO:** Custeio da Política Hospitalar Catarinense, com a finalidade de oferecer melhor atendimento aos usuários do SUS. **VALOR DOS RECURSOS:** Total de R\$ 783.000,00 (setecentos e oitenta e três mil reais), por parte do CONCEDENTE, em 02 (duas) parcelas. **DOS RECURSOS:** As despesas serão realizadas na seguinte classificação orçamentária: 48000 – 48091 – 480091 – 10 – 302 – 0430 – 0335 – 011325 – 3 – 33 – 50 – 41, Programa Transferência: 2022011203, Fonte dos Recursos: 0100, Natureza da Despesa: 33504102, conforme Nota de Empenho nº 2022NE027202, de 10/11/2022, constante no processo SCC 9557/2022. **PRAZO DE VIGÊNCIA:** Até 28 de fevereiro de 2023, condicionada sua eficácia à publicação, deste extrato, no DOE. **DATA:** Florianópolis, 11 de novembro de 2022. **SIGNATÁRIO:** Aldo Baptista Neto, pela SES e Reinaldo de Lima Júnior, pelo Hospital. Mjr/SCC.

A Secretaria de Estado da Saúde/Fundo Estadual de Saúde, torna público o que segue:

EXTRATO DE TERMO DE CONVÊNIO nº 2022TR002088.

CONCEDENTE: O Estado de Santa Catarina, através da Secretaria de Estado da Saúde – SES, gestora do Fundo Estadual de Saúde – FES. **CONVENIENTE:** Instituto de Ensino e Assistência Social, mantenedor do Hospital Salvatoriano Divino Salvador, com sede no Município de Videira. **OBJETO:** Auxiliar no custeio e manutenção dos serviços de saúde do Hospital Salvatoriano Divino Salvador, com sede no município de Videira, para pagamento de PJ, com finalidade de oferecer melhor assistência aos usuários do SUS e manter o percentual acima de 60% de atendimento aos usuários do SUS. **VALOR DOS RECURSOS:** Total de R\$ 384.493,00 (trezentos e oitenta e quatro mil quatrocentos e noventa e três reais), por parte do CONCEDENTE, em parcela única. **DOS RECURSOS:** As despesas serão realizadas na seguinte classificação orçamentária: 48000 – 48091 – 480091 – 10 – 302 – 0430 – 0220 – 011328 – 3 – 33 – 50 – 41, Programa Transferência: 2022011648, Fonte dos Recursos: 0223, Natureza da Despesa: 33504102, conforme Nota de Empenho nº 2022NE027313, de 10/11/2022, constante no processo SCC 15892/2022. **PRAZO DE VIGÊNCIA:** Até 31 de dezembro de 2022, condicionada sua eficácia à publicação, deste extrato, no DOE. **DATA:** Florianópolis, 11 de novembro de 2022. **SIGNATÁRIO:** Aldo Baptista Neto, pela SES e André Ragnini, pelo Instituto. Mjr/SCC.

A Secretaria de Estado da Saúde/Fundo Estadual de Saúde, torna público o que segue:

EXTRATO DE TERMO DE CONVÊNIO nº 2022TR002006.

CONCEDENTE: O Estado de Santa Catarina, através da Secretaria de Estado da Saúde – SES, gestora do Fundo Estadual de Saúde – FES. **CONVENIENTE:** Associação Rogacionista Evangélica de Assistência a Saúde, mantenedora do Hospital Rogacionista Evangélico, com sede no município de Abelardo Luz. **OBJETO:** Auxiliar no custeio e manutenção dos serviços de saúde da entidade Associação Rogacionista Evangélica de Assistência à Saúde – Hospital Nossa Senhora Aparecida, com a finalidade de oferecer melhor atendimento aos usuários do SUS da região. **VALOR DOS RECURSOS:** Total de R\$ 900.000,00 (novecentos mil reais), por parte do CONCEDENTE, em parcela única. **DOS RECURSOS:** As despesas serão realizadas na seguinte classificação orçamentária: 48000 – 48091 – 480091 – 10 – 302 – 0430 – 0220 – 011328 – 3 – 33 – 50 – 41, Programa Transferência: 2022011631, Fonte dos Recursos: 0223, Natureza da Despesa: 33504102, conforme Nota de Empenho nº 2022NE026581, de 27/10/2022, constante no processo SCC 15434/2022. **PRAZO DE VIGÊNCIA:** Até 31 de dezembro de 2023, condicionada sua eficácia à publicação, deste extrato, no DOE. **DATA:** Florianópolis, 27 de outubro de 2022. **SIGNATÁRIO:** Aldo Baptista Neto, pela SES e Gilberto Dias de Freitas, pela Associação. Mjr/SCC.

A Secretaria de Estado da Saúde/Fundo Estadual de Saúde, torna público o que segue:

EXTRATO DE TERMO DE CONVÊNIO nº 2022TR002101.

CONCEDENTE: O Estado de Santa Catarina, através da Secretaria de Estado da Saúde – SES, gestora do Fundo Estadual de Saúde – FES. **CONVENIENTE:** Associação Hospitalar Beneficente de Pinhalzinho, com sede no município de Pinhalzinho. **OBJETO:** Auxiliar no custeio e manutenção dos serviços hospitalares de saúde para a Associação Hospitalar Beneficente de Pinhalzinho com a finalidade de oferecer melhor assistência aos usuários do SUS. **VALOR DOS RECURSOS:** Total de R\$ 150.000,00 (cento e cinquenta mil reais), por parte do CONCEDENTE, em parcela única. **DOS RECURSOS:** As despesas serão realizadas na seguinte classificação orçamentária: 48000 – 48091 – 480091 – 10 – 302 – 0430 – 0220 – 011328 – 3 – 33 – 50 – 41, Programa Transferência: 2022011631, Fonte dos Recursos: 0223, Natureza da Despesa: 33504102, conforme Nota de Empenho nº 2022NE027570, de 11/11/2022, constante no processo SCC 16608/2022. **PRAZO DE VIGÊNCIA:** Até 10 de novembro de 2023, condicionada sua eficácia à publicação, deste extrato, no DOE. **DATA:** Florianópolis, 14 de novembro de 2022. **SIGNATÁRIO:** Aldo Baptista Neto, pela SES e Lauri Guillante, pela Associação. Mjr/SCC.

Cod. Mat.: 871103

Colegiado Superior de Segurança Pública e Perícia Oficial

RESOLUÇÃO Nº 001/CSSPPO DE 16/11/2022

Dispõe sobre o acesso de pessoas, veículos e materiais ao Centro Administrativo do Colegiado Superior de Segurança Pública e Perícia Oficial e dá outras providências;

O Presidente do Colegiado Superior de Segurança Pública e Perícia Oficial (CSSPPO), no uso das atribuições que lhe são conferidas pelo Colegiado Superior de Segurança Pública e Perícia Oficial e nos termos dos Arts. 45-C e 45-D da Lei Complementar Estadual nº 741/2019, c/c Arts. 12, III, e 18, do Decreto Estadual nº. 1.599/2021 e Decreto nº. 1.939/2022 e suas alterações;

CONSIDERANDO a necessidade de identificação dos servidores, visitantes e veículos que transitam no Complexo Administrativo do Colegiado Superior de Segurança Pública e Perícia Oficial;

CONSIDERANDO a necessidade de disciplinar a utilização dos espaços destinados às garagens cobertas e estacionamentos descobertos, do Complexo Administrativo do Colegiado Superior de Segurança Pública e Perícia Oficial;

CONSIDERANDO a necessidade de regulamentação para a implantação dos sistemas de segurança do Complexo Administrativo do Colegiado Superior de Segurança Pública e Perícia Oficial, voltados ao controle de acesso de pessoas, veículos e materiais e a normatização dos serviços de recepção aos visitantes, entre outros aspectos;

CONSIDERANDO que a vinculação do acesso às áreas e instalações do Centro Administrativo do Colegiado Superior de Segurança Pública e Perícia Oficial às normas de segurança e sua exigência não configura preconceito ou discriminação à pessoas, entidades ou segmentos da sociedade; ao contrário, garante adequado nível de segurança aos seus membros, servidores, colaboradores e às pessoas que nelas circulem ou permaneçam;

CONSIDERANDO que a segurança de áreas e instalações se constitui na adoção de medidas orientadas para proteger o espaço físico sob a responsabilidade do Complexo Administrativo do Co-