ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DO PLANEJAMENTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

CONTRATO DE GESTÃO Nº 02/SES/SC/2018 e ANEXOS TÉCNICOS

Contrato de Gestão que entre si celebram a Secretaria de Estado de Saúde – SES/SC – Fundo Estadual de Saúde e Instituto Maria Schmitt de Desenvolvimento de Ensino, Assistência Social e Saúde do Cidadão - IMAS, qualificado como Organização Social, com a Interveniência da Secretaria de Estado do Planejamento – SPG/SC, que visa estabelecer o compromisso entre as partes para o gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde, no Hospital Florianópolis, para os fins que se destina.

O **ESTADO DE SANTA CATARINA**, por intermédio da **SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE / FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE**, inscrita no CNPJ nº 80.673.411/0001-87, com sede na Rua Esteves Júnior, nº 160, Centro, em Florianópolis, SC, CEP 88.015-130, nesta Capital, neste ato representada por seu Secretário **Acélio Casagrande**, brasileiro, solteiro, portador da cédula de identidade RG nº 1218250, SSP/SC, e CPF nº 449.470.119-04, com endereço profissional na Rua Esteves Júnior, nº 160, Centro, Florianópolis, SC, CEP nº 88015-130, doravante denominada **ÓRGÃO SUPERVISOR**, e de outro lado a Organização Social **Instituto Maria Schmitt de Desenvolvimento de Ensino, Assistência Social e Saúde do Cidadão - IMAS**, inscrita no CNPJ nº 28.700.530/0001-61, com endereço na Rua Coronel João Fernandes, 68, Centro, CEP 88900-006, no Município de Araranguá, SC, com Estatuto registrado no dia 28 de fevereiro de 2018, às fls. 051, Livro A-013, número de ordem 003547 no Cartório de Ofício Civil, Títulos e Documentos e de Pessoas Jurídicas Comarca de Araranguá - SC, neste momento representado por seu Presidente **Robson Schmitt Machado**, brasileiro, casado, médico, RG nº 17834- CRM/SC,portador do CPF nº 068.729.459-23, residente e domiciliado na Rua Itapiranga, nº 280, apto 105, bloco A, Parque São Jorge, Florianópolis – SC, CEP 88034-480, neste ato denominado **EXECUTORA**, com a interveniência da **SECRETARIA DE ESTADO DO PLANEJAMENTO**, doravante denominada **INTERVENIENTE**, CNPJ 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 de Estado do Planejamento, **Francisco Cardoso de Camargo Filho**, inscrito no CPF nº 223.413.588-53,

considerando tudo que consta no Processo Administrativo n°. 47595/2017 SES/SC, **RESOLVEM** celebrar o presente **CONTRATO DE GESTÃO,** com fundamento na Lei Estadual n° 12.929, de 04 de fevereiro de 2004 e suas alterações, e no Decreto Estadual n° 4.272, de 28 de abril de 2006, e demais disposições legais aplicáveis, referente ao gerenciamento e execução de atividades e serviços de saúde a serem desenvolvidos no **Hospital Florianópolis**, situado na Rua Santa Rita de Cássia, n° 1665, bairro Estreito, Florianópolis – SC – CEP 88090-350, mediante as seguintes cláusulas e condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

1.1. O presente **CONTRATO** tem por objeto estabelecer o compromisso entre as partes para o gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde, no **Hospital Florianópolis**, com a pactuação de metas de produção e indicadores de qualidade, em regime de 24 horas/dia, que assegure assistência universal e gratuita exclusiva aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), por entidade de direito privado, sem fins lucrativos ou econômicos, em conformidade com os anexos a seguir elencados, que integram o presente instrumento:

a) Anexo Técnico I - Descrição de Serviços (Plano de Trabalho);

b) Anexo Técnico II – Metas de Produção e Indicadores de Qualidade (Sistemática de Avaliação);

c) Anexo Técnico III - Sistemática de Pagamento (Cronograma de Desembolso Financeiro);

d) Anexo Técnico IV – Termo de Permissão de Uso de Bens Móveis e anexo (Especificação do Patrimônio Público Permitido);

e) Anexo Técnico V – Termo de Permissão de Uso de Bem Imóvel e anexo (Especificação do Patrimônio Público Permitido).

f) Anexo Técnico VI – Especificação do Quadro de Servidores Disponibilizados, se houver.

1.2. O objeto do presente contrato deverá garantir atendimento EXCLUSIVO aos usuários do SUS no estabelecimento de saúde cujo uso lhe fora permitido;

1.3. A finalidade do contrato deverá ser executada de forma a garantir: qualidade, eficácia, eficiência, efetividade, economicidade e os resultados esperados de acordo com as Metas de Produção e Indicadores de Qualidade.

1.4. Na forma do Art. 14 do Decreto Estadual nº 4.272/2006, o Contrato de Gestão é um acordo administrativo colaborativo, de interesse mútuo e que estabelecerá a relação entre o Estado e a respectiva entidade qualificada como Organização Social, com vistas à formação de parceria entre seus respectivos signatários, na qualidade de partícipes, para o fomento e execução de atividades e serviços estipulados neste instrumento.

CLÁUSULA SEGUNDA – DAS OBRIGAÇÕES DAS PARTES

2.1. A **EXECUTORA** compromete-se a:

2.1.1. Assegurar a organização, administração e gerenciamento do **HOSPITAL** objeto do presente Contrato, através do desenvolvimento de técnicas modernas e adequadas que permitam o desenvolvimento da estrutura funcional e a manutenção física da referida unidade hospitalar e de seus equipamentos, além do provimento dos insumos (materiais) e medicamentos necessários à garantia do pleno funcionamento do **HOSPITAL**;

2.1.2. Responsabilizar-se pelo acompanhamento em relação às obras, reformas, manutenção predial e demais serviços e aquisições contratadas para desenvolvimento, gestão e funcionamento da unidade de saúde em face da sub-rogação;

2.1.3. Providenciar e manter atualizadas todas as licenças e alvarás junto às repartições competentes, inclusive adotando medidas corretivas e adequações quando solicitadas para viabilizar as licenças e alvarás necessários à execução dos serviços objeto do presente Contrato, devendo comunicar imediatamente **ao Órgão Supervisor** as notificações recebidas dos órgãos de fiscalização;

2.1.4. Apresentar, como condição para assinatura do contrato, os documentos comprovando regularidade jurídica, fiscal e financeira exigidos no Edital, a qualquer momento que o **Órgão Supervisor** necessitar;

2.1.5. Manter durante toda a execução do contrato a compatibilidade com as obrigações por ele assumidas, bem como, todas as condições de habilitação e qualificação e regularidade fiscal, previdenciária e trabalhista exigidas no chamamento público;

2.1.6. 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;

2.1.7. Em nenhuma hipótese cobrar direta ou indiretamente ao paciente por serviços médicos, hospitalares ou outros complementares referente à assistência a ele prestada, sendo lícito, no entanto, buscar junto ao **Órgão Supervisor** o ressarcimento de despesas realizadas e que não estão pactuadas, mas que foram previamente autorizadas;

2.1.8. Responsabilizar-se por cobrança indevida feita ao paciente ou a seu representante, por profissional empregado ou preposto, em razão da execução deste contrato;

2.1.9. Consolidar a imagem do **HOSPITAL** como centro de prestação de serviços públicos da rede assistencial do SUS, comprometido com sua missão de atender às necessidades terapêuticas dos usuários, primando pela melhoria na qualidade da assistência;

2.1.10. Devolver ao **Órgão Supervisor**, após o término de vigência deste Contrato, toda área, equipamentos, instalações e utensílios, objeto do presente contrato, em perfeitas condições de uso, respeitado o desgaste natural pelo tempo transcorrido, substituindo aqueles que não mais suportarem recuperação, conforme Termo de Permissão de uso;

2.1.11. Não adotar nenhuma medida unilateral de mudanças na carteira de serviços, nos fluxos de atenção consolidados, nem na estrutura física do **HOSPITAL**, sem a prévia ciência, aprovação e autorização do **Órgão Supervisor**;

2.1.12. Garantir à segurança patrimonial, pessoal dos usuários do Sistema Único de Saúde que estão sob sua responsabilidade, bem como a de seus empregados;

2.1.13. Responsabilizar-se integralmente por todos os compromissos assumidos neste Contrato, e executá-lo de acordo com a legislação vigente;

2.1.14. Utilizar obrigatoriamente os sistemas de informação para monitoramento, controle e

avaliação disponibilizados pelo **Órgão Supervisor**, bem como permitir acesso ao banco de dados próprio, caso seja necessário importação de dados e integração dos sistemas;

2.1.15. Assistir de forma abrangente os usuários, procedendo aos 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;

2.1.16. Manter registro atualizado de todos os atendimentos efetuados no Hospital, em sistema de informação que tenha interoperabilidade com os sistemas do **Órgão Supervisor**, disponibilizando a qualquer momento ao **Órgão Supervisor** e às auditorias do SUS, as fichas e prontuários dos usuários, em meio físico ou eletrônico, assim como todos os demais documentos que comprovem a confiabilidade e segurança dos serviços prestados no **HOSPITAL**;

2.1.17. Dispor da informação oportuna dos usuários atendidos ou que lhe sejam referenciados para atendimento, registrando seus dados contendo no mínimo: nome, sexo, data de nascimento, RG, CPF, endereço completo de sua residência, telefone e e-mail (se houver) por razões de planejamento das atividades assistenciais;

2.1.18. 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 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. 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 conforme determinação da mesma, para integração e o devido encaminhamento dos relatórios ao **Órgão Supervisor**;

2.1.19. Adotar prontuário eletrônico único do usuário que tenham interoperabilidade com sistemas utilizados pela SES, com as informações completas do quadro clínico e sua evolução, intervenções 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 o atendimento ao usuário). Os prontuários deverão estar devidamente ordenados de acordo com as normas do Conselho Federal de

Medicina;

2.1.20. Em relação aos direitos dos usuários, a **Executora** obriga-se a:

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) Permitir a visita ao usuário internado, diariamente, conforme diretrizes da Política Nacional de Humanização - PNH;

d) Esclarecer aos usuários sobre seus direitos e assuntos pertinentes aos serviços oferecidos;

e) Respeitar a decisão do usuário ao consentir ou recusar prestação de serviços de saúde, salvo nos casos de iminente perigo de vida ou obrigação legal;

f) Garantir a confidencialidade dos dados e informações relativas aos usuários;

g) Assegurar aos usuários o direito de serem assistidos religiosa e espiritualmente por ministro de qualquer culto religioso;

h) Assegurar a presença de um acompanhante, em tempo integral, no **HOSPITAL**, nas internações de crianças, adolescentes, gestantes e idosos;

i) Garantir atendimento indiferenciado aos usuários;

2.1.21. Fornecer ao paciente atendido, por ocasião de sua alta hospitalar (internação), relatório circunstanciado do atendimento que lhe foi prestado, denominado "INFORME DE ATENDIMENTO", no qual devem constar, no mínimo, os seguintes dados:

a) Nome do paciente;

b) Nome da Unidade de Atendimento;

c) Localização do Serviço/Hospital (endereço, município, estado);

d) Motivo do atendimento (CID-10);

e) Data de admissão e data da alta;

f) Procedimentos realizados e tipo de órtese, prótese e/ou materiais empregados, quando for o caso;

g) Diagnóstico principal de alta e diagnóstico secundário de alta;

h) O cabeçalho do documento deverá conter o seguinte esclarecimento: "Esta conta deverá ser paga com recursos públicos";

i) Colher a assinatura do usuário, ou de seus representantes legais, na segunda via no informe de alta hospitalar;

j) Arquivar o informe hospitalar no prontuário do usuário, observando-se as exceções previstas em lei.

2.1.20. 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 vigentes, 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;

2.1.22. Garantir, em exercício no **HOSPITAL**, quadro de recursos humanos qualificados e compatíveis com o porte da unidade e serviços combinados, conforme estabelecido nas normas ministeriais atinentes à espécie, estando definida, como parte de sua infraestrutura técnico-administrativa nas 24 (vinte e quatro) horas/dia;

2.1.23. Dispor de recursos humanos qualificados, com habilitação técnica e legal, com quantitativo compatível para o perfil da unidade e os serviços a serem prestados;

2.1.24. 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;

2.1.25. 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.

2.1.26. Possuir um responsável técnico (médico), com registro no Conselho Regional de Medicina de Santa Catarina para o início das atividades, exclusivo para esta unidade hospitalar;

2.1.27. Disponibilizar equipe médica em quantitativo suficiente para o atendimento dos serviços, utilizando parâmetros de equipe especializada de acordo com a Política Nacional de Atenção Hospitalar do Ministério da Saúde, composta por profissionais das especialidades exigidas,

possuidores do título ou certificado da especialidade correspondente, devidamente registrado no Conselho Regional de Medicina, de acordo com as Resoluções do Conselho Federal de Medicina (CFM) vigentes, visando a realização pelo Hospital da atividade assistencial quantificada no Contrato de Gestão;

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

2.1.29. Incluir, na implantação da imagem corporativa e nos uniformes dos trabalhadores, o logotipo da SES/SC e do Hospital;

2.1.30. Realizar processo seletivo para contratação de Recursos Humanos, com a aplicação de prova objetiva aos candidatos, que possibilite aferir o conhecimento do profissional em sua área de atuação, pautada em critérios previamente definidos em seu próprio regulamento de seleção de pessoal, de forma a adotar critérios objetivos de seleção de pessoal, assegurando a isonomia entre os interessados, a impessoalidade, a transparência e publicidade dos procedimentos utilizados para a admissão de pessoal;

2.1.31. Obedecer ao fluxo estabelecido pelo **Órgão Supervisor,** para materiais e medicamentos especiais não referenciados pela Tabela SUS, a serem dispensados aos pacientes, por determinação judicial;

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

2.1.33. Identificar suas carências em matéria diagnóstica e/ou terapêutica que justifiquem a necessidade do encaminhamento do usuário a outros serviços de saúde, apresentando à SES/SC, mensalmente, relatório dos encaminhamentos ocorridos;

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

2.1.35. 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**;

2.1.36. Possuir e manter em pleno funcionamento, no mínimo, os seguintes Núcleos e Comissões:

a) Comissão de Controle de Infecção Hospitalar;

b) Comissão de Revisão de Óbitos;

c) Comissão de Revisão de Prontuários;

d) Comissão de Ética Médica;

e) Comissão de Ética de Enfermagem;

f) Comissão de Farmácia Terapêutica;

g) Comissão Intra-Hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplante;

h) Comissão do Programa de Acolhimento e Classificação de Risco;

i) Comissão de Protocolos Clínicos, Regulamento e Manual de Normas e Rotinas;

2.1.37. 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 consequentemente, o aumento no número de captações de órgãos e tecidos para transplantes, de acordo com legislação específica vigente;

2.1.37.1. 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:

- 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.
- Óbitos (exceto Morte encefálica): Nº de óbitos, Nº de notificações de óbitos, Nº de doações efetivas de tecidos, Nº de óbitos com contraindicação absolutas para doação de tecidos.

As informações deverão fazer parte da Planilha de Informações Complementares que deverão ser enviadas até o dia 20 (vinte) de cada mês para a Gerência de Supervisão das Organizações Sociais/SES;

2.1.37.2. Deverá ser destinado o valor mensal de acordo com a Portaria acima ou sua alteração, a título de gratificação, que será dividido aos dois profissionais mencionados no caput deste item;

2.1.38. Possuir e manter um Núcleo Interno de Regulação (NIR), composto por, no mínimo, quatro médicos e três enfermeiros, 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 a Centrais de Regulação Macrorregional e Estadual, conforme as diretrizes da Portaria GM/MS nº 3.390 de 30/12/2013;

2.1.39. 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;

2.1.40. 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;

2.1.41. 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;

2.1.42. 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;

2.1.43. 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;

2.1.44. Responsabilizar-sepela aquisição de equipamentos, máquinas e utensílios, bem como, execução de obras complementares, necessárias ao pleno funcionamento do **HOSPITAL**, com recursos do presente contrato, limitados a 1% (um por cento) do valor da parcela mensal, devendo

para tais despesas obter prévia aprovação do **Órgão Supervisor**;

2.1.45. Manter em perfeitas condições de higiene e conservação as áreas físicas, instalações e equipamentos do **HOSPITAL,** conforme Termo de Permissão de uso;

2.1.46. Prestar assistência técnica e manutenção preventiva e corretiva de forma contínua nos equipamentos e instalações hidráulicas, elétricas e de gases em geral;

2.1.47. Estabelecer e executar os planos, programas e sistemas constantes do Anexo Técnico I;

2.1.48. Enviar ao **Órgão Supervisor**, nos prazos e instrumentos por ela definidos, todas as informações sobre as atividades desenvolvidas no **HOSPITAL,** bem como sobre a movimentação dos recursos financeiros recebidos e realizados pela unidade hospitalar de saúde, inclusive relativos a convênios e instrumentos congêneres firmados pela **Executora** com órgãos e entidades na execução objeto do presente Contrato de Gestão;

2.1.49. Alcançar as Metas de Produção e os Indicadores de Qualidade e disponibilizar equipe em quantitativo necessário, utilizando parâmetros de equipe especializada de acordo com a Política Nacional de Atenção Hospitalar do Ministério da Saúde, para alcançar os índices de produtividade e qualidade definidos nos Anexos Técnicos I e II, deste Contrato;

2.1.50. Enviar relatório mensal a SES, até o 15° (décimo quinto) dia útil do mês subsequente, informando as Metas de Produção, contendo as atividades realizadas no mês, e os Indicadores de Qualidade, identificados no trimestre pelo Hospital. São quatro Metas de Produção, compondo a parte fixa do Contrato de Gestão, e quatro Indicadores de Qualidade, compondo a parte variável do Contrato de Gestão;

2.1.50.1 As Metas de Produção são metas operacionais, indicativas de produtividade e quantidade de serviços prestados, sob o ponto de vista econômico, operacional e administrativo e os respectivos prazos e formas de execução, bem como da expansão, na prestação dos serviços autorizados;

2.1.50.2 Os Indicadores de Qualidade são metas de qualidade, indicativas da eficiência dos serviços prestados, sob o ponto de vista econômico-financeiros;

2.1.51. Implantar instrumento de pesquisa de satisfação na alta hospitalar, conforme Pesquisa de Satisfação do Usuário (PSU), constante no Anexo Técnico II;

2.1.52. Instalar um Serviço de Atendimento ao Usuário, conforme diretrizes a serem estabelecidas pela SES/SC, encaminhando mensalmente relatório de suas atividades, devendo ser implantado independentemente do serviço de ouvidoria exigido pelo Sistema Único de Saúde;

2.1.53. Realizar seguimento, análise e adoção de medidas de melhoria diante das sugestões, queixas e reclamações que receber com respostas aos usuários, no prazo máximo de 30 (trinta) dias úteis;

2.1.54. Encaminhar ao **Órgão Supervisor** as informações sobre a movimentação dos recursos financeiros recebidos e realizados pela unidade hospitalar de saúde até o 5° (quinto) dia útil do mês subsequente ao das atividades desenvolvidas;

2.1.55. Movimentar os recursos financeiros transferidos pelo **Órgão Supervisor** para a execução do objeto deste Contrato em conta bancária específica e exclusiva, vinculada ao **HOSPITAL**, de modo a que os recursos transferidos não sejam confundidos com os recursos próprios da Organização Social visando facilitar o controle dos recursos públicos;

2.1.56. 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;

2.1.57. Elaborar e encaminhar ao **Órgão Supervisor,** em modelos por esta estabelecidos, relatórios de execução com vistas à elaboração do Relatório de Avaliação e Execução (RAE), trimestral, até o 15° (décimo quinto) útil do mês subsequente ao trimestre;

2.1.58. Elaborar e encaminhar relatório consolidado de execução e demonstrativos financeiros, destinados a Gerência de Contabilidade da SES, ao final de cada exercício fiscal, devendo ser apresentado ao **Órgão Supervisor** até o dia 10 (dez) de janeiro do ano subsequente;

2.1.59. Anexar juntamente com a prestação de contas os comprovantes de quitação de despesas com água, energia elétrica e telefone, efetuados no mês imediatamente anterior, bem como os comprovantes de recolhimento dos encargos sociais e previdenciários relativos ao mês anterior;

2.1.60. Comunicar ao **Órgão Supervisor** todas as aquisições e doações de bens móveis que forem

realizadas, no prazo máximo de 30 (trinta) dias após sua ocorrência;

2.1.61. Permitir o livre acesso das Comissões instituídas pelo **Órgão Supervisor**, do Controle Interno e 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;

2.1.62. Apresentar no prazo máximo de 90 (noventa) dias, a contar da assinatura deste instrumento, os regulamentos previstos na Lei nº 12.929/2004 e suas alterações, devendo ser referendados pela Comissão de Avaliação e Fiscalização (CAF) do presente Contrato e devidamente publicados;
2.1.62.1 Para contratação de obras e serviços, bem como para compras de quaisquer bens com emprego de recursos provenientes do Poder Público, a **Executora** deverá observar os princípios da legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade, economicidade e eficiência, sendo necessária, no mínimo, a realização de cotação prévia de preços no mercado antes da celebração do Contrato.

2.1.63.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 integralmente ao patrimônio do Estado e/ou ao custeio do próprio **HOSPITAL**

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

2.1.65. 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.

2.1.66. O **HOSPITAL** deverá se apoiar no rol de leis e normas sanitárias, observando suas atualizações e novas normas que vierem a ser instituídas no decorrer da vigência do Contrato de Gestão.

2.1.67. 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 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.

2.2. O **Órgão Supervisor** obriga-se a:

2.2.1. Disponibilizar à **Executora** adequada estrutura física, recursos financeiros, materiais permanentes, equipamentos e instrumentos para a organização, administração e gerenciamento do **HOSPITAL;**

2.2.2. Prover a **Executora** dos recursos financeiros necessários ao fiel cumprimento da execução deste Contrato e a programar, nos orçamentos dos exercícios subsequentes, quando for o caso, os recursos necessários para custear os seus objetivos, de acordo com o sistema de pagamento previsto;

2.2.3. 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;

2.2.4. Realizar o monitoramento, controle e avaliação periódicos, por meio dos setores técnicos do **Órgão Supervisor** e do Interveniente, sem prejuízo da ação institucional dos demais órgãos de controle interno e externo do Estado;

2.2.4.1. Instituir a Comissão de Avaliação e Fiscalização - CAF do presente Contrato, a qual observará o desenvolvimento e cumprimento das atividades de assistência prestada pela **Executora** aos usuários no **HOSPITAL**, bem como executará as atribuições estabelecidas na Lei Estadual n° 12.929, de 04 de fevereiro de 2004 e no Decreto Estadual n° 4272, de 28 de abril de 2006.

2.2.5. Referendar, por meio da CAF do presente Contrato, os regulamentos de que trata o item 2.1.62, no prazo máximo de 30 (trinta) dias.

2.2.6. Publicar relatório de execução do Contrato de Gestão, anualmente, na imprensa oficial,

devendo emitir parecer sobre as contas apresentadas.

CLÁUSULA TERCEIRA – DA VIGÊNCIA

3.1. A vigência do presente instrumento será de 60 (sessenta) meses, a contar da data de assinatura, podendo ser renovado por igual período, no interesse de ambas as partes, mediante legislação vigente.

CLÁUSULA QUARTA – DAS ALTERAÇÕES

4.1.O presente Contrato poderá ser alterado, mediante revisão das Metas de Produção e Indicadores de Qualidade, e dos valores financeiros inicialmente pactuados, desde que prévia e devidamente justificada, mediante parecer favorável da CAF do presente Contrato e autorização do Secretário de Estado de Saúde;

4.2. Poderá também ser alterado para acréscimos ou supressões nas obrigações, desde que devidamente justificado, e anterior ao término da vigência;

4.3. Poderá ser realizada alteração contratual para recomposição do custeio estimado para o desembolso financeiro em razão do reembolso de eventuais valores relativos a 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, previamente autorizados pelo **Órgão Supervisor**.

4.4. Poderão ser incorporados ao Contrato os investimentos realizados diretamente pelo **Órgão Supervisor** nas instalações e equipamentos do **HOSPITAL** com recursos próprios ou oriundos de Programas de Governo, transferências voluntárias, convênios e outras fontes.

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

4.6. Será alterado no caso do **Órgão Supervisor** optar por reter valores financeiros quando apurado saldo remanescente do Contrato de Gestão superior a 1 (uma) parcela mensal vigente, devendo ser realizado o respectivo ajuste do valor global do Contrato de Gestão.

4.7. As alterações de que tratam os itens acima deverão ser formalizados por meio de Termos Aditivos, devendo para tanto ser respeitados o interesse público e o objeto do presente Contrato.

CLÁUSULA QUINTA – DOS RECURSOS FINANCEIROS E DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

5.1. Os recursos financeiros para cobertura das obrigações decorrentes da execução dos serviços estabelecidos pelo Contrato de Gestão deverão considerar a legislação vigente, os limites remuneratórios da tabela do Sistema Único de Saúde (SUS), Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA) e Sistema de Informações Hospitalares (SIH), recursos alocados na Programação Pactuada e Integrada (PPI) da Assistência, ou outro referencial estabelecido pela SES.

5.2. Os recursos financeiros para a execução do objeto deste Contrato serão alocados para a **Executora** mediante transferências oriundas do **Órgão Supervisor**, sendo permitido à **Executora** o recebimento de doações e contribuições de entidades nacionais e estrangeiras, públicas e privadas, rendimentos de aplicações dos ativos financeiros da Organização Social e de outros pertencentes ao patrimônio que estiver sob a administração da OS, de modo que todo recurso deverá ser revertido para a realização do objeto pactuado no Contrato de Gestão, ficando-lhe, ainda, facultado contrair empréstimos com organismos nacionais oficiais, desde que as taxas de juros não excedam àquelas praticadas pelos bancos oficias, cujos recursos deverão ser aplicados exclusivamente para o objeto do Contrato de Gestão;

5.3. Para a execução do objeto deste instrumento, o **Órgão Supervisor** repassará à **Executora**, no prazo e condições constantes deste instrumento e seus Anexos, o valor global estimado de **R$ 197.336.983,20 (Cento e noventa e sete milhões, trezentos e trinta e seis mil, novecentos e oitenta e três reais e vinte centavos)**;

5.3.1. Todas as despesas realizadas deverão ser devidamente comprovadas pela **Executora**, por meio de prestação de contas discriminada e individualizada, inclusive dos valores de doações,

contribuições, convênios e instrumentos congêneres firmados com órgãos e entidades nacionais e estrangeiras, rendimentos de aplicações dos ativos financeiros, de modo que a utilização dos recursos deverá seguir rigorosamente os regulamentos previstos neste Contrato e a legislação aplicável no que se refere à utilização de recursos públicos, de acordo com os princípios da Administração Pública.

5.4. O valor pactuado será repassado pelo **Órgão Supervisor**, de acordo com o cronograma de desembolso previsto na Cláusula Sexta deste Contrato;

5.5. Os recursos destinados ao presente Contrato de Gestão serão empenhados globalmente em montante correspondente exercício financeiro em curso e nos exercícios subsequentes, no início de cada exercício financeiro.

5.6. Os recursos repassados à **Executora** poderão ser aplicados no mercado financeiro somente em instituição financeira oficial, sendo os resultados dessas aplicações revertidos, exclusivamente, aos objetivos do Contrato de Gestão, ficando a **Executora** responsável por eventual perda financeira decorrente de aplicação no mercado financeiro, a qual deverá ser comunicada imediatamente ao **Órgão Supervisor**.

5.7. As despesas decorrentes deste Contrato correrão por conta dos recursos da Dotação Orçamentária a seguir especificada:
Unidade Orçamentária: 48091 – Fundo Estadual de Saúde
Programa: 400 – Gestão SUS
Ação: 11441 – Subvenção Financeira das Organizações Sociais
Elemento de Despesa: 33.50.41.00/44.50.42
Fonte de Recursos: 285, 623, 685, 100, 223, 621, 669, 240, 191, 391, 185, e/ou 385.

5.8. As despesas administrativas da matriz da Organização Social que estiverem relacionadas com os serviços prestados no **HOSPITAL**, obedecida à proporcionalidade, poderão ser ressarcidas pela rubrica contábil de despesa operacional da **Executora**, sobre os valores mensais do Anexo Técnico III - Sistema de Pagamento, até o limite de 3% (três por cento) do valor mensal de custeio deste Contrato, desde que sejam autorizadas pelo **Órgão Supervisor** e mediante comprovação na prestação de contas, sujeitos à aprovação do Secretário de Estado da Saúde.

5.8.1. 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.

5.9. A **Executora** deverá formar Fundo de Reserva, em conta específica de sua titularidade, para cobrir eventuais condenações judiciais decorrentes de responsabilidade civil e trabalhistas, além de autuações administrativas impostas à **Executora**, em decorrência do cumprimento do objeto do Contrato de Gestão, conforme regulamentação abaixo:

5.9.1. O Fundo será constituído mensalmente pela **Executora**, na proporção de 1/12 da subvenção mensal devida na competência, até o limite total do valor correspondente a dois repasses mensais.

5.9.1.1. O **Órgão Supervisor** será responsável pela fiscalização e autorização da utilização do Fundo.

5.9.1.2. Havendo utilização do Fundo durante a vigência do Contrato de Gestão, fica a **Executora** autorizada a realizar a recomposição do mesmo.

5.9.2. O Fundo constituído na forma do item anterior será mantido e poderá ser utilizado pelo prazo de três anos após a rescisão do Contrato de Gestão, após o saldo será restituído ao **Órgão Supervisor**.

5.9.2.1. Após decorrido o prazo previsto no item **5.9.2**. desta cláusula, 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.**

5.9.2.2. 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.**

5.9.3. O saque de recursos do fundo fica condicionado à autorização prévia do **Órgão Supervisor.**

5.9.4. A **Executora** deverá comunicar em 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, especificado em sua Cláusula Primeira.

5.9.5. Enquanto não constituído o Fundo, poderá a **Executora** utilizar os recursos oriundos do Contrato de Gestão para o fim do caput, desde que previamente autorizadas pelo **Órgão Supervisor.**

5.10. Em sendo apurado saldo financeiro remanescente do Contrato de Gestão superior a 1 (uma) parcela mensal vigente, o **Órgão Supervisor** poderá reter, a seu critério, valores de recursos

financeiros, visando ajustar o saldo financeiro do referido Contrato.

5.11. A **Executora** poderá utilizar até 1% (um por cento) do valor do repasse a título de investimento, que se refere à aquisição de bens permanentes e adequações físicas, em conformidade com o estabelecido no Decreto nº 1.323, de 21 de dezembro de 2012, ou legislação que vier a substituí-lo, devendo para tais despesas obter prévia autorização do **Órgão Supervisor**.

5.11.1. A prestação de contas da utilização desse recurso será específica, respeitando os prazos previstos no contrato, observados ainda os regulamentos aprovados pela CAF, bem como os princípios da Administração Pública.

5.11.2. Caso a **Executora** opte pela utilização de 1% (um por cento) do valor do repasse a título de investimento, o percentual da parte variável corresponderá a 9% (nove por cento). Caso contrário, a parte variável será de 10% (dez por cento).

5.12. No caso da Organização Social ser **Executora** de mais de um Contrato de Gestão, fica vedado o empréstimo de recursos financeiros entre as diferentes unidades.

5.13. A **Executora** deverá movimentar os recursos financeiros que lhe forem repassados pelo Órgão Supervisor em conta corrente específica e exclusiva, em banco oficial, visando facilitar o controle dos recursos públicos.

5.14. As despesas administrativas mensais deverão ser detalhadas discriminadamente no sistema de informação (*software*) indicado pelo **Órgão Supervisor** mensalmente, a título de prestação de contas, bem com encaminhadas impressas em planilhas específicas, enquanto não for disponibilizado o sistema informatizado.

CLÁUSULA SEXTA – DO PAGAMENTO/REAJUSTE

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

I. Na vigência do presente Contrato, o valor global estimado a ser repassado será de**R$ 197.336.983,20 (Cento e noventa e sete milhões, trezentos e trinta e seis mil, novecentos e oitenta e três reais e vinte centavos)**, cujo valor mensal é composto de uma parte fixa correspondente a 90% (noventa por cento) do orçamento mensal, e uma parte variável

correspondente a 9% (nove por cento) do orçamento mensal, conforme Anexos Técnicos II e III, além de 1% (um por cento) para investimento. Caso não opte pelo investimento, a parte variável será 10% (dez por cento);

II - Do montante de **R$ 39.467.396,64 (Trinta e nove milhões, quatrocentos e sessenta e sete mil, trezentos e noventa e seis reais e sessenta e quatro centavos),** mencionado no item anterior corresponde ao repasse financeiro mensal da primeira até a décima segunda parcela que será de **R$ 3.288.949,72 (Três milhões, duzentos e oitenta e oito mil e novecentos e quarenta e nove reais e setenta e dois centavos)**, sendo que o valor relativo à primeira parcela será repassado na assinatura deste Contrato, e as demais parcelas serão repassadas nos meses subsequentes;

III - A**Executora** deverá apresentar até o 5° (quinto) dia útil do mês, os Relatórios Gerenciais, bem como o extrato bancário das contas, destinados a Gerência de Contabilidade da SES.

IV –. O **Órgão Supervisor** deverá efetuar o pagamento, mediante ordem bancária, em moeda corrente, atéo dia 30 (trinta) de cada mês, mediante a apresentação de recibo.

6.2. Os Indicadores de Qualidade serão avaliados trimestralmente, e, em caso de não cumprimento, será efetuado o desconto de até 9% (nove por cento) de cada mês, conforme disposto no Anexo Técnico II, caso haja 1% (um por cento) destinado para investimento. Do contrário, será de 10% (dez por cento);

6.3. As parcelas de valor variável serão pagas mensalmente, junto com a parte fixa, e os eventuais ajustes financeiros, a menor, decorrentes da avaliação do alcance dos Indicadores de Qualidade das partes variáveis serão realizados nos meses subsequentes à análise das metas estabelecidas, na forma disposta neste Contrato e seus Anexos;

6.4. 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;

6.5. O Presente instrumento será reajustado nos seguintes percentuais, desde que haja comprovação da necessidade do reequilíbrio financeiro pela **Executora**, bem como disponibilidade financeira,

observando o que segue:

I - 60% (sessenta por cento), composto do percentual de reajuste estabelecido na data-base da Convenção Coletiva do Sindicato dos empregados em Estabelecimento e Serviços de Saúde de Florianópolis e Sindicato de Estabelecimentos de Serviços de Saúde Região Norte/Nordeste do Estado de Santa Catarina (CONVENÇÃO);

II - 40% (quarenta por cento) reajustados com base no Índice Nacional de Preços ao Consumidor - INPC acumulado do período de 12 meses

III - O primeiro reajuste contratual poderá ser aplicado sobre a base financeira da décima segunda parcela de pagamento e será devido à **Executora** a partir da décima terceira parcela.

CLÁUSULA SÉTIMA - DOS BENS

7.1. Os bens móveis, bem como o imóvel referente ao **HOSPITAL**, têm o seu uso permitido pela **Executora**, durante a vigência do presente instrumento, nos termos da Lei Estadual nº 12.929/2004 e suas alterações;

7.2. A **Executora** receberá, por meio de seu preposto, os bens inventariados na forma do Termo da Permissão de Uso dos Bens, conforme Anexo 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;

7.3. 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**;

7.4. 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;

7.5. 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 avençadas;

7.6. Todo o patrimônio adquirido exclusivamente na execução do objeto do Contrato de Gestão,

ainda que com recursos provenientes convênios e instrumentos congêneres ou recebido em doações, deverá ser incorporado ao patrimônio da SES/SC, até 30 (trinta) dias após a aquisição ou doação, conforme procedimentos estabelecidos e coordenados pela Gerência de Patrimônio da SES/SC e informado ao **Órgão Supervisor** mensalmente, em relatório a ser enviado até o dia 20 (vinte) de cada mês.

CLÁUSULA OITAVA - DOS RECURSOS HUMANOS

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

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

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

8.3. A **Executora** poderá utilizar no máximo 70% (setenta por cento) dos recursos públicos a esta repassados com despesas de remuneração, encargos trabalhistas e vantagens de qualquer natureza, a serem percebidos pelos seus dirigentes e empregados;

8.4. Utilizar como critério para remuneração dos empregados contratados o valor de mercado da região, a política remuneratória do Estado, bem como as Convenções Coletivas de Trabalho de cada categoria;

8.4.1 O pagamento de salários e vantagens de qualquer natureza a serem percebidos pelos respectivos dirigentes e empregados, pagos pela **Executora**, não poderá exceder em, no máximo, a 70% (setenta por cento) do valor global das despesas de custeio.

8.5. A **Executora** em nenhuma hipótese poderá ceder a qualquer instituição pública ou privada seus empregados que são remunerados à conta deste instrumento;

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

8.7. A **Executora** deverá realizar processo seletivo para contratação de Recursos Humanos, com a aplicação de prova objetiva aos candidatos, que possibilite aferir o conhecimento do profissional em sua área de atuação, pautada em critérios previamente definidos em seu próprio regulamento de seleção de pessoal, de forma a adotar critérios objetivos de seleção de pessoal, assegurando a isonomia entre os interessados, a impessoalidade, a transparência e publicidade dos procedimentos utilizados para a admissão de pessoal.

8.8. Os servidores efetivos atualmente lotados e em exercício no Hospital Florianópolis poderão permanecer na referida unidade hospitalar, sob gestão da Organização Social, sendo esta relação de trabalho regida pela Lei Estadual nº 323/2006 (Estabelece Estrutura de Carreira, reestrutura o sistema de remuneração e dispõe sobre o regime disciplinar dos servidores da Secretaria de Estado da Saúde e estabelece outras providências) e suas alterações e pela Lei Estadual nº 6.745/85 (Dispõe sobre o Estatuto dos Funcionários Públicos Civis do Estado.

8.8.1. Os servidores efetivos que desejarem transferência para outra unidade hospitalar poderão solicitar a Administração Central da Secretaria de Estado da Saúde que poderá deferir ou não o pleito com base na necessidade do serviço;

8.8.2. Fica vedada à incorporação aos vencimentos ou à remuneração de origem do servidor cedido de qualquer vantagem pecuniária que vier a ser paga, bem como ao pagamento de vantagem pecuniária permanente pela **Executora**, ao servidor cedido com recursos provenientes do Contrato de Gestão, ressalvada a hipótese de adicional relativo ao exercício de função temporária de direção ou assessoria conforme determina §2º, do Art. 22, da Lei nº 12.929/2004.

CLÁUSULA NONA – DO MONITORAMENTO, CONTROLE E AVALIAÇÃO

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

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

a) 02 (dois) representantes da Secretaria de Estado de Saúde, sendo que 1 (um) a presidirá;

b) 01 (um) representante da Secretaria de Estado do Planejamento;

c) 01 (um) representante da sociedade civil indicado pelo Conselho Estadual de Saúde;

d) 01 (um) representante da **Executora** do Contrato de Gestão, indicado pelo órgão de deliberação superior da entidade;

e) 01 (um) representante dos servidores disponibilizados, se houver;

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

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

9.4. A CAF deverá aprovar os relatórios gerenciais e de atividades da **Executora,** elaborados pela Diretoria do Hospital Florianópolis, e encaminhar ao **Órgão Supervisor**, sendo obrigatória a apresentação dos seguintes documentos:

a) relatório sobre a execução do objeto do Contrato de Gestão, contendo comparativo entre as metas estabelecidas e os resultados alcançados;

b) demonstrativo integral da receita e despesa realizadas na execução;

c) demonstrativo da aplicação dos limites e critérios para despesa com remuneração e vantagens de qualquer natureza percebidas pelos dirigentes e empregados;

d) parecer e relatório de auditoria, elaborado para monitorar a execução do Contrato de Gestão;

e) extrato da execução física e financeira;

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

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

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

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

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

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

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

9.10. Poderá ser constituído um Conselho Comunitário de Acompanhamento e Avaliação Permanente, órgão a ser composto por entidades representativas da sociedade civil, com as Administrações e Secretarias Municipais de Saúde e da representação regional do Governo do Estado de Santa Catarina, na qual poderá propor sugestão de melhorias que poderá colaborar para a repactuação de metas deste Contrato.

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

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

9.13. Caberá a CAF, analisar o que segue:

a) avaliar se, na formalização do Contrato de Gestão e nos Termos Aditivos, foram estabelecidos os preceitos legais e regulamentares;

b) avaliar a confiabilidade das fontes e a fidedignidade das informações apresentadas e dos indicadores utilizados para demonstrar o cumprimento das metas;

c) avaliar o atingimento dos objetivos e o cumprimento das metas pactuadas, verificando o percentual de realização mediante indicadores de desempenho definidos no Contrato de Gestão;

d) avaliar se os indicadores de desempenho definidos no Contrato de Gestão são suficientes e adequados para medir o cumprimento das metas quanto aos aspectos de eficiência, eficácia, economicidade, qualidade e efetividades;

e) avaliar se as metas pactuadas são compatíveis com a capacidade da **Executora** para atingi-las;

f) avaliar se os princípios da legalidade, legitimidade impessoalidade, moralidade e publicidade estão sendo seguidos e observados pela **Executora**;

g) avaliar o cumprimento das obrigações contratuais;

h) avaliar se os objetivos e metas estabelecidos no Contrato de Gestão são suficientes para o atendimento da demanda da sociedade;

i) concluir, com base nas informações obtidas na aplicação dos procedimentos anteriores, quanto ao desempenho da **Executora** sob ponto de vista da eficiência, eficácia, economicidade, qualidade e efetividade.

CLÁUSULA DÉCIMA – DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

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

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

10.2. 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.

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

10.4. A **Executora** encaminhará ao **Órgão Supervisor**, em até 90 dias após a data do encerramento do correspondente exercício financeiro, o processo de prestação de contas anual, referente ao presente Contrato de Gestão, exigido pelos órgãos de controle interno e externo do Estado, junto com o respectivo Relatório Anual de Desempenho.

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

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

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DA INTERVENÇÃO DO ESTADO NO SERVIÇO TRANSFERIDO

11.1. 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;

11.2. O Estado possui a prerrogativa, por meio dos órgãos de controle externo e internos do Estado, de exercer a fiscalização sobre a execução e aplicação dos recursos.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DA RESPONSABILIDADE CIVIL DA EXECUTORA

12.1. 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 elencados no Anexo Técnico IV e V, sem prejuízo da aplicação das demais sanções cabíveis.

12.2. O **Órgão Supervisor** responsabilizar-se-á apenas pelos prejuízos suportados pela **Executora**

exclusivamente em decorrência do retardo na transferência de recursos, cabendo à **Executora** a comprovação do nexo de causalidade entre os prejuízos alegados e a mora do **Órgão Supervisor.**

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DA RESCISÃO

13.1. O presente instrumento poderá ser rescindido a qualquer tempo por acordo entre as partes ou administrativamente, independente das demais medidas legais cabíveis, nas seguintes situações:

I – Por ato unilateral do **Órgão Supervisor**, na hipótese de descumprimento, por parte da **Executora**, ainda que parcial, das cláusulas que inviabilizem a execução de seus objetivos e metas previstas no presente Contrato, decorrentes de comprovada má gestão, culpa e/ou dolo;

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

III – Por ato unilateral da **Executora** na hipótese de atrasos dos repasses devidos pelo **Órgão Supervisor** superior a 90 (noventa) dias da data fixada para o pagamento, cabendo à **Executora** notificar o **Órgão Supervisor**, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, informando do fim da prestação dos serviços contratados;

IV – Se houver alterações do estatuto da **Executora** que implique em modificação das condições de sua qualificação como Organização Social ou de execução do presente instrumento;

V – Pela superveniência de norma legal ou evento que torne material ou formalmente inexequível o presente instrumento, com comunicação prévia de 90 (noventa) dias.

13.2. Verificada a hipótese de rescisão contratual com fundamento nos incisos I e IV do item 13.1, o **Órgão Supervisor** providenciará a revogação da permissão de uso existente em decorrência do presente instrumento, aplicará as sanções legais cabíveis após a conclusão de processo administrativo que garantirá o princípio do contraditório e da ampla defesa;

13.3. Em caso de deliberação pela rescisão, esta será precedida de processo administrativo assegurado o contraditório e a ampla defesa, com vistas à promoção da desqualificação da entidade como Organização Social;

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

a) A rescisão ou distrato do Termo de Permissão de Uso dos Bens Móveis e Imóveis, e a imediata reversão desses bens ao patrimônio do **Órgão Supervisor,** bem como os bens adquiridos com

recursos financeiros recebidos em decorrência do objeto desse contrato;

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

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

13.5. 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.

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

13.7. Na hipótese do inciso III do item 13.1, o **Órgão Supervisor** responsabilizar-se-á apenas pelos prejuízos suportados pela **Executora** exclusivamente em decorrência do retardo na transferência de recursos, cabendo à **Executora** a comprovação do nexo de causalidade entre os prejuízos alegados e a mora da **Órgão Supervisor;**

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DAS PENALIDADES

14.1. A inobservância, pela **Executora**, de cláusula ou obrigação constante deste contrato e seus Anexos, ou de dever originado de norma legal ou regulamentar pertinente, autorizará o **Órgão Supervisor**, garantida a prévia defesa e a aplicar as penalidades abaixo:

a) Advertência por escrito;

b) Multa;

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

d) Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, que será concedida sempre que o contratado ressarcir a Administração pelos prejuízos resultantes e após decorrido o prazo da sanção aplicada com base na

alínea anterior.

14.2. A imposição das penalidades previstas nesta cláusula dependerá da gravidade do fato que as motivar, considerada sua avaliação na situação e circunstâncias objetivas em que ele ocorreu, e dela será notificada a **Executora;**

14.3. As sanções previstas nas alíneas "a" e "c" do item 14.1. desta cláusula poderão ser aplicadas juntamente com a alínea "b";

14.4. Da aplicação das penalidades a Contratada terá o prazo de 05 (cinco) dias para interpor recurso, dirigido ao Secretário de Estado da Saúde;

14.5. O valor da multa que vier a ser aplicada será comunicado à **Executora** e o respectivo montante será descontado dos pagamentos devidos em decorrência da execução do objeto contratual, garantindo-lhe pleno direito de defesa;

14.6. A imposição de qualquer das sanções estipuladas nesta Cláusula não elidirá o direito de a Contratante exigir indenização integral dos prejuízos que o fato gerador da penalidade acarretar para os órgãos gestores do SUS, seus usuários e terceiros, independentemente das responsabilidades criminal e/ou ética do autor do fato.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – DA PUBLICAÇÃO

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

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – DAS OBRIGAÇÕES DO INTERVENIENTE

16.1. O **Interveniente** obriga-se a:

I. 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;

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

CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA – DA OMISSÃO

18. 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.

CLÁUSULA DÉCIMA NONA – DO FORO

19. As partes contratantes elegem o Foro da Comarca de Florianópolis, Capital do Estado de Santa Catarina, como competente para dirimir toda e qualquer controvérsia resultante do presente Contrato de Gestão, que não puderem ser resolvidas amigavelmente, renunciando, expressamente, a outro qualquer por mais privilegiado que se configure.

E, por estarem de pleno acordo, firmam as partes o presente instrumento em 04 (quatro) vias de igual teor e forma, para um único efeito de direito, na presença das testemunhas abaixo-subscritas.

Florianópolis, 01 de 10 de 2018.

Acélio Casagrande
Secretário de Estado de Saúde

Francisco Cardoso de Camargo Filho
Secretário de Estado de Planejamento

Robson Schmitt Machado
Presidente da Organização Social Instituto Maria Schmitt de Desenvolvimento de Ensino, Assistência Social e Saúde do Cidadão - IMAS

ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DO PLANEJAMENTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

TESTEMUNHAS:

Nome: JÁNIO MAGNOR CONSTANTO Nome: MARIO J. BASTOS Jr.

RG nº 199090 RG nº 1748 010

CPFnº 246 198 509 00 CPF nº 548 925 039 91

ANEXO TÉCNICO I
DESCRIÇÃO DE SERVIÇOS
(PLANO DE TRABALHO)

I – DAS CARACTERÍSTICAS DOS SERVIÇOS CONTRATADOS

1.1. 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.

1.2. 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.

1.3. 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.

1.4. 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.

1.5. 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).

1.6. O acompanhamento e a comprovação 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**.

1.7. A Contratada deverá manter os Serviços Habilitados e/ou de Referência já em funcionamento no Hospital Florianópolis.

1.7.1. São considerados Serviços Habilitados àqueles que contêm Código de Habilitação pelo

Ministério da Saúde;

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

✓ Serviços Especializados:

Descrição	**Ambulatorial**	**Hospitalar**				
Código	**Serviço**	**Característica**	**SUS**	**Não SUS**	**SUS**	**Não SUS**
140	Serviço de Urgência e Emergência - Adulto e Pediátrico, em: - Clínica Médica - Pediatria - Cirurgia Geral - Ortopedia/Traumatologia - Porta Aberta - Atendimento 24 horas - Referenciado (SAMU e Centrais de Regulação) - Demanda espontânea	Próprio	Sim	Não	Sim	Não
2696 - 162	Unidade de Terapia Intensiva Adulto Tipo I	Próprio	Não	Não	Sim	Não
2501	Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Traumato-Ortopedia	Próprio	Sim	Não	Sim	Não
164	Serviço de Órteses, Próteses e Materiais Especiais em Reabilitação	Próprio	Não	Não	Sim	Não
1901	Laqueadura	Próprio	Sim	Não	Sim	Não
1902	Vasectomia	Próprio	Sim	Não	Sim	Não
104	Regulação de Acesso a	Próprio	Sim	Não	Sim	Não

	Ações e Serviços de Saúde					
120	Serviço de Diagnóstico por Anatomia Patológica e/ou Citopatologia	Terceirizado	Sim	Não	Sim	Não
121	Serviço de Diagnóstico por Imagem, incluindo: - Radiologia - Tomografia Computadorizada - Ultrassonografia	Próprio	Sim	Não	Sim	Não
145	Serviço de Diagnóstico por Laboratório Clínico, incluindo: - Exames Bioquímicos - Coprológicos - Uroanálise - Outros Líquidos Biológicos - Hematológicos e Hemostasia - Hormonais - Microbiológicos - Sorológicos e Imunológicos - Toxicológicos ou de Monitorização Terapêutica	Próprio	Sim	Não	Sim	Não
122	Serviço de Diagnóstico por Métodos Gráficos Dinâmicos, referente à: Exame Eletrocardiográfico	Próprio	Sim	Não	Sim	Não
142	Serviço de Endoscopia, incluindo: - do aparelho digestivo	Próprio	Sim	Não	Sim	Não

	- do aparelho respiratório - do aparelho urinário					
125	Serviço de Farmácia Hospitalar	Próprio	Sim	Não	Sim	Não
126	Serviço de Fisioterapia	Próprio	Sim	Não	Sim	Não
128	Serviço de Hemoterapia incluindo: - Diagnóstico em Hemoterapia - Medicina Transfusional	Próprio	Sim	Não	Sim	Não
129	Serviço de Laboratório de Histocompatibilidade	Terceirizado	Sim	Não	Sim	Não
149	Transplante Comissão Intra-Hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes* (CIHDOTT), incluindo ações para doação e captação de órgãos.	Próprio	Sim	Não	Sim	Não
	Comissões e Comitês, incluindo: - CIPA - Padronização de Medicamentos - Transplante de Órgãos - Análise de Óbitos e Biópsias - Comissão de Ética Médica - Comissão de Ética de Enfermagem - Multidisciplinar de Terapia Nutricional - Notificação de Doenças	Próprio	Sim	Não	Sim	Não

	- Comissão de Farmácia Terapêutica - Controle de Infecção Hospitalar - Revisão de Prontuários - Núcleo de Segurança do Paciente					
136	Serviço de Suporte Nutricional Incluindo: - enteral - parenteral	Próprio	Sim	Não	Sim	Não
	Serviço de Enfermagem	Próprio	Sim	Não	Sim	Não
	Serviço de Assistência Social	Próprio	Não	Não	Sim	Não
	Videocirurgia	Próprio	Não	Não	Sim	Não

✓ Serviços de Apoio:

Serviço	Característica
Ambulância	Terceirizado
Central de Esterilização de Materiais	Próprio
Farmácia	Próprio
Lavanderia	Terceirizado
Necrotério	Próprio
SAME ou SPP (serviço de prontuário de paciente)	Próprio
Serviço de Manutenção de Equipamentos	Terceirizado
Serviço de Nutrição e Dietética	Próprio

1.8. 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, da Região de Saúde da Grande Florianópolis, conforme abaixo:

a) Prestação de serviços de urgência e emergência em pronto socorro;

b) Prestação de serviços de internação em especialidades clínicas, cirúrgicas, ortopédica, obstétrica, pediátrica e neonatal, 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 ambulatoriais nas especialidades listadas de acordo as especialidades listas neste Contrato de Gestão;

d) Prestação de Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (SADT) Interno e Externo, nas especialidades clínicas, cirúrgicas, ortopédica, obstétrica, pediátrica e neonatal, de acordo com este Contrato de Gestão, bem como para suprir às necessidades dos Serviços Habilitados e/ou Cadastrados listados no item 1.7, entre outras que se fizerem necessárias;

1.9. 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.

1.10. 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.

1.11. 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.

1.12. 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.

2. ATENDIMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

2.1. 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, em clínica médica, cirurgia geral, pediatria e ortopedia/traumatologia, com funcionamento do centro cirúrgico e anestesiologia presencial, apoio diagnóstico e terapêutico e nas demais especialidades médicas relacionadas ao atendimento em urgência e emergência, em regime de sobreaviso.

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

2.2.1. 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;

2.2.2. 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).

2.3. 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.

3. ASSISTÊNCIA HOSPITALAR

3.1. 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.

3.2. 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;

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) Diárias de hospitalização em quarto compartilhado, ou individual quando necessário devido às condições especiais do usuário, e/ou quarto de isolamento;

h) Utilização do Centro Cirúrgico e procedimentos de anestesia;

i) Serviço de Hemoterapia para disponibilização de hemoderivados;

j) Sala de Amamentação para disponibilização de leite humano;

k) Material descartável necessário para os cuidados de enfermagem e tratamentos;

l) Alimentação, incluída a assistência nutricional, alimentação parenteral e enteral;

m) Fornecimento de roupas hospitalares;

n) Acompanhante para os usuários idosos, crianças, adolescentes e gestantes (Lei nº. 10.741 de 01/10/2003).

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

CLÍNICA CIRÚRGICA
Cirurgia Geral
Ortopedia/Traumatologia
CLÍNICA MÉDICA
Clínica Médica

4. ATENDIMENTO AMBULATORIAL

4.1. 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 do Município de Florianópolis, em especialidades previamente definidas pelo Órgão Supervisor, com agendas ofertadas à Regulação, respeitando o limite da capacidade

operacional do ambulatório.

CONSULTAS
Clínica Cirúrgica
Anestesiologia
Cirurgia Geral
Ortopedia
PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS
Procedimentos em Ortopedia
Procedimentos em Cirurgia Geral

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

4.2. O Atendimento Ambulatorial compreenderá as avaliações de:

a) Primeira Consulta;

b) Primeira Consulta de Egresso;

c) Interconsulta;

d) Consulta Subsequente;

e) Procedimento Ambulatorial.

4.2.1. 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.

4.2.2. 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.

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

4.2.4. 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.

4.2.5. Serão considerados **Procedimentos Ambulatoriais** aqueles atos cirúrgicos realizados no ambulatório que não requeiram hospitalização. Ficam excluídos procedimentos de retirada de pontos e curativos simples pós-operatórios.

4.3 Serão consideradas as consultas médicas e as consultas por profissionais de nível superior não médico, nas áreas de: Enfermagem no Atendimento em Feridas, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Nutrição e Psicologia.

4.3.1. Para os atendimentos referentes a processos terapêuticos de média e longa duração, tais como, sessões de Enfermagem para Atendimento em Feridas, Fisioterapia, Psicoterapia, Fonoaudiologia e Nutrição, os mesmos, a partir do 2° atendimento, devem ser registrados como Consultas Subsequentes, desde que devidamente registrados em prontuário.

4.3.2. Atendimentos realizados pela Enfermagem, exceto Atendimento em Feridas, 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.

4.4. 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.

5. SERVIÇOS DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO (SADT)

5.1. Serão disponibilizados os Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico de acordo com a listagem a seguir:

HOSPITAL FLORIANÓPOLIS
Modalidade de Exame
Eletrocardiograma
Colonoscopia
Endoscopia Digestiva Alta
Radiologia Contrastada
Radiologia Simples
Tomografia Computadorizada
Ultrassonografia Geral
Ultrassonografia com Doppler Vascular

5.2. 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, listados no item 6.1. deste Anexo, aos usuários atendidos em regime de urgência e emergência e internação do próprioHospital.

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

5.2.2. 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.

5.3. 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, listados no item 6.1. deste Anexo, aos usuários atendidos no ambulatório, egressos do próprio Hospital ou provenientes da Atenção Básica, encaminhados pelas Centrais de Regulação do Estado e do Município para os serviços previamente definidos após pactuação com o Hospital, no limite da capacidade operacional do SADT.

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

6.PROGRAMAS ESPECIAIS E NOVAS ESPECIALIDADES DE ATENDIMENTO

6.1. 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.

6.2. 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.

II – DA ESTRUTURA DAS ATIVIDADES CONTRATADAS

7. ATENDIMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

7.1. A Contratada deverá informar os Atendimentos de Urgência e Emergência nos moldes da planilha a seguir:

Ano 20__												
Atendimento	1º M	2º M	3º M	4º M	5º M	6º M	7º M	8º M	9º M	10º M	11º M	12º M
ATENDIMENTOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA												
Total Mensal												
Total Anual												

8. ASSISTÊNCIA HOSPITALAR

8.1. A Contratada deverá informar as **Saídas Hospitalares** nos moldes da planilha a seguir:

Ano 20__												
Saída Hospitalar = AIH	1º M	2º M	3º M	4º M	5º M	6º M	7º M	8º M	9º M	10º M	11º M	12º M
CLÍNICA CIRÚRGICA												
ORTOPEDIA												
CLÍNICA MÉDICA												
Total Mensal												
Total Anual												

8.2. A Contratada deverá informar sobre a **Assistência Hospitalar** os dados nos moldes da planilha a seguir:

Especialidades Internação	**Número de Saídas Hospitalares**		**Bases para o cálculo do número de saídas**		
	Média Mensal	**% Total**	**Leitos Operacionais**	**Permanência Média**	**Taxa de Ocupação**
CLÍNICA CIRÚRGICA					
ORTOPEDIA					
CLÍNICA MÉDICA					
Total Anual					

9. ATENDIMENTO AMBULATORIAL

9.1. A Contratada deverá informar os Atendimentos Ambulatoriais nos moldes da planilha a seguir:

Ano 20__												
Consulta / Procedimento	1º M	2º M	3º M	4º M	5º M	6º M	7º M	8º M	9º M	10º M	11º M	12º M
PRÉ-ANESTÉSICA												
CIRURGIA GERAL												
ORTOPEDIA												
PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS												
Total Mensal												
Total Anual												

10. SERVIÇOS DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO EXTERNO

10.1. A Contratada deverá informar os atendimentos de SADT Externo nos moldes da planilha a seguir:

Ano 20__												
Exames	1º M	2º M	3º M	4º M	5º M	6º M	7º M	8º M	9º M	10º M	11º M	12º M
COLONOSCOPIA												
ELETROCARDIOGRAMA												
ENDOSCOPIA (EDA)												
RADIOLOGIA SIMPLES												
RADIOLOGIA CONTRASTADA												
TOMOGRAFIA												
ULTRASSONOGRAFIA GERAL												
ULTRASSONOGRAFIA COM DOPPLER												
Total Mensal												
Total Anual												

III – DO CONTEÚDO DAS INFORMAÇÕES A SEREM ENCAMINHADAS AO ÓRGÃO SUPERVISOR

11. INFORMAÇÕES PRESTADAS AO ORGÃO SUPERVISOR

11.1. A **Executora** encaminhará ao **Órgão Supervisor** toda e qualquer informação solicitada, na formatação e periodicidade por este determinado.

11.2. A **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.

11.3. São integrantes das informações que deverão ser encaminhadas ao **Órgão Supervisor** os seguintes itens:

a) Metas de Produção, para fins de aferição da Parte Fixa do 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 da Parte Variável do Contrato, com Planilhas de: Pesquisa de Satisfação do Usuário, Apresentação de Autorização de Internação Hospitalar (AIH), Indicador de Regulação de Leitos de UTI e Indicador de Mortalidade Operatória;

c) Planilha de Informações Complementares sobre a Assistência Hospitalar;

d) Planilha de Informações Complementares com Indicadores do Sistema Estadual de Transplantes de SC;

e) Planilha de Receitas e Despesas Mensais com informações contábeis e financeiras do Hospital;

f) Planilha de Dimensionamento de Pessoal referente aos Recursos Humanos contratado pela **Executora**.

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

ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DO PLANEJAMENTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

PLANILHA	DIA PARA ENVIO	DESTINO NA SES
Relatório de Atividades Incluindo Metas de Produção e Indicadores de Qualidade	15° dia útil do mês subsequente, mensalmente	GESOS
Relatório de Atividades trimestral, visando Relatório para CAF	15° dia útil do mês subsequente ao final do trimestre	GESOS
Controle de Supervisão e Acompanhamento, incluindo além das Metas de Produção e Indicadores de Qualidade, informações para Gerência de Transplante, das Comissões, dos Recursos Humanos e com informações Contábil-financeiras do Hospital.	20° dia útil do mês subsequente ao final do trimestre	GESOS
Prestação de Contas	20° dia útil do mês subsequente e a cada 90 dias contado do recebimento do recurso.	GECOT

ANEXO TÉCNICO II

METAS DE PRODUÇÃO E INDICADORES DE QUALIDADE

(Sistemática de Avaliação)

DA PARTE FIXA DO CONTRATO DE GESTÃO

1. METAS DE PRODUÇÃO

1.1. O **HOSPITAL** deverá informar mensalmente as Metas de Produção (MP), 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.

1.1.1. As MP devem ser enviadas em relatórios oficiais e em arquivo eletrônico, até o 15° (décimo quinto) dia útil de cada mês ao gestor estadual (SES).

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

MP I – Atendimento de Urgência e Emergência

MP II – Assistência Hospitalar

MP III – Atendimento Ambulatorial

MP IV – Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico Externo

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

2. MP I – Atendimento de Urgência e Emergência

2.1. O Hospital deverá realizar Meta de Produção mensal de **8.395 (oito mil, trezentos e noventa e cinco) atendimentos/mês**, observando a variação ± 15%.

2.2. 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 do Município de Florianópolis e os que chegarem de forma espontânea.

ATENDIMENTOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	Meta/Mês
TOTAL	8.395

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

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

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

3. MP II – Assistência Hospitalar

3.1. O Hospital deverá realizar Meta de Produção mensal de **402 (Quatrocentos e duas) saídas hospitalares/mês**, com variação de ± 15%;

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

3.3. As saídas hospitalares deverão compor o perfil definido para o Hospital, com a realização mensal de **402 (Quatrocentos e duas) saídas hospitalares/mês**, com variação de ± 15%;

3.4. Deverá manter em funcionamento a totalidade dos leitos operacionais distribuídos de acordo com a tabela a seguir, com as seguintes Metas de Produção por blocos de especialidade:

CLÍNICA CIRÚRGICA	Meta/Mês
Cirurgia Geral	170
Cirurgia Vascular	21
Ortopedia e Traumatologia	170
Urologia	21
Clínica Médica	20
TOTAL	402

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

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

Produção.

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

4. MP III – Atendimento Ambulatorial

4.1. O Hospital deverá realizar Meta de Produção mensal de **2.140 (Dois mil, cento e quarenta) atendimentos/mês**, observando a variação ± 15%.

4.2. 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 de Florianópolis para as especialidades previamente definidas, após pactuação com o Hospital, no limite da capacidade operacional do ambulatório.

4.3. Serão consideradas as consultas médicas e as consultas por profissionais de nível superior não médico, nas áreas de: Enfermagem no Atendimento em Feridas, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Nutrição e Psicologia.

4.3.1. Para os atendimentos referentes a processos terapêuticos de média e longa duração, tais como, sessões de Enfermagem para Atendimento em Feridas, Fisioterapia, Psicologia, Fonoaudiologia e Nutrição, a partir do 2° atendimento, devem ser registrados como Consultas Subsequentes, desde que devidamente registrados em prontuário.

4.3.2. Atendimentos realizados pela Enfermagem, exceto Atendimento em Feridas, 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.

4.3.3. 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.

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

4.5. Serão considerados como Atendimento Ambulatorial para Metas de Produção: Procedimentos Ambulatoriais aqueles atos cirúrgicos realizados em ambulatório que não requeiram hospitalização. Ficam excluídos desta Meta os procedimentos de retirada de pontos e curativos simples pós-operatórios.

CONSULTA EM CLÍNICA CIRÚRGICA	Meta/Mês
Anestesiologia	**382**
Cirurgia Geral	**714**
Cirurgia Vascular	**50**
Ortopedia e Traumatologia	**714**
Urologia	**50**
PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS	**230**
TOTAL	**2.140**

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

5.1. O Hospital deverá realizar Meta de Produção mensal de **2.188 (Dois mil, cento e oitenta e oito) exames/mês**, observando a variação ± 15%.

5.2. 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 e do Município de Florianópolis para os serviços previamente definidos após pactuação com o Hospital, no limite da sua capacidade operacional, nas seguintes modalidades de exames:

Modalidade de Exames	Meta/Mês/ Exames
HOSPITAL FLORIANÓPOLIS	
Colonoscopia	**60**
Eletrocardiograma	**385**
Endoscopia Digestiva Alta	**60**
Radiologia Contrastada	**60**
Radiologia Simples	**729**
Tomografia Computadorizada	**382**
Ultrassonografia Geral	**382**
Ultrassonografia com Doppler Vascular	**90**
Urodinâmica	**40**

TOTAL	2.188

DA PARTE VARIÁVEL DO CONTRATO DE GESTÃO

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 15° (décimo quinto) dia útil 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, determinantes do pagamento da parte variável, os seguintes critérios:

IQ – Pesquisa de Satisfação do Usuário

IQ – Apresentação de Autorização de Internação Hospitalar (AIH)

IQ – Indicadores de Regulação de Leitos de UTI

IQ – Indicadores de Mortalidade Operatória

6.4. IQ I - Pesquisa de Satisfação do Usuário

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

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.

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

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

Unidades para aplicação da Pesquisa de Satisfação do Usuário	
SETOR	Nº de PSU/mês
Pacientes ou acompanhantes em atendimento no serviço de urgência e emergência	100
Pacientes ou acompanhantes de pacientes internados	100
Pacientes ou acompanhantes de pacientes em atendimento ambulatorial ou SADT Externo	100
Pacientes ou acompanhantes de pacientes após alta hospitalar	100
TOTAL DE PSU POR MÊS	400

O Hospital deverá apresentar o seguinte IQ - PSU a ser monitorado:

IQ I	**PSU = Pesquisa de Satisfação do Usuário**
A	Entre 100% a 90% das PSU são satisfatórias
B	Entre 89,9 a 85% das PSU são satisfatórias
C	Abaixo de 85% das PSU são satisfatórias

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

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

A Apresentação de Autorização de Internação Hospitalar têm por finalidade avaliar a **qualidade da gestão hospitalar** por meio da proporcionalidade de AIH em relação à atividade hospitalar, ou seja, o nº de internações ou saída hospitalar.

A meta desde Indicador é atingir 100% (cem por cento) de todas as AIHs autorizadas pelo gestor e apresentadas em relatório, devendo estar em acordo com as saídas hospitalares (nº de internações) em cada mês de competência.

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

Os dados devem ser enviados em arquivos eletrônicos, contendo exclusivamente AIH do mês de competência, livres de críticas e de reapresentações.

6.6. IQ III – Indicadores de Regulação de Leitos de UTI

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

O Indicador de Regulação de Leitos de UTI (IRL-UTI) têm por finalidade avaliar a **qualidade do acesso à assistência** por meio da quantidade de leitos da UTI que são regulados pela Central de Regulação de Internações Hospitalares por mês no trimestre.

O Hospital deverá apresentar os seguintes IRL-UTI a serem monitorados:

IQ III	**IRL-UTI = Indicadores de Regulação de Leitos de UTI**
A	Entre 100% a 80% dos Leitos Regulados pela Central de Regulação de Internações Hospitalares
B	Entre 79,9 a 60% dos Leitos Regulados pela Central de Regulação de Internações Hospitalares
C	Abaixo de 60% dos Leitos Regulados pela Central de Regulação de Internações Hospitalares

6.7. IQ IV – Indicadores de Mortalidade Operatória

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

O Indicador de Mortalidade Operatória (IMO) têm por finalidade avaliar a **qualidade da assistência** por meio do desempenho assistencial na área de cirurgia mensurado pela Taxa de Mortalidade Operatória por mês no trimestre.

Estes dados devem ser enviados por meio de relatórios mensais, com a análise deste índice elaborada pela Comissão de Revisão de Óbitos.

O Hospital deverá apresentar o seguinte IMO a ser monitorado:

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).

6.7.1. Conceitos acerca do Indicador de Mortalidade Operatória:

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

$$\frac{\text{Nº de óbitos durante ou até 7 dias após cirurgia}}{\text{Nº de pacientes submetidos à cirurgia}} \times 100$$

B – 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)

I. REGRAS E CRONOGRAMA DA SISTEMÁTICA 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 QUATRO modalidades, conforme especificação e quantidade relacionadas no Anexo Técnico I – Descrição dos Serviços, abaixo listadas:

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 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, o Hospital Florianópolis poderá realizar outras atividades, submetidas à prévia análise e autorização do **Órgão Supervisor**, conforme especificado no item 07 do Anexo Técnico I - Descrição de Serviços.

2. DO ORÇAMENTO

2.1. O montante do orçamento econômico-financeiro do Hospital Florianópolis – Florianópolis para o exercício de 2018/2023, fica estimado em **R$ 197.336.983,20** (Cento e noventa e sete milhões, trezentos e trinta e seis mil, novecentos e oitenta e três reais e vinte centavos) e compõe-se da seguinte forma:

a) 10% de 90% do valor global estimado, **R$ 17.760.328,49** (Dezessete milhões, setecentos e sessenta mil, trezentos e vinte e oito reais e quarenta e nove centavos) corresponde ao custeio das despesas com o Atendimento de Urgência e Emergência;

b) 70% de 90% do valor global estimado, **R$ 124.322.299,42** (Cento e vinte e quatro milhões, trezentos e vinte e dois mil, duzentos e noventa e nove reais e quarenta e dois centavos), corresponde ao custeio das despesas com o Atendimento Hospitalar (internação);

c) 15% de 90% do valor global estimado de **R$ 26.640.492,73** (Vinte e seis milhões, seiscentos e quarenta mil, quatrocentos e noventa e dois reais e setenta e três centavos), corresponde ao custeio das despesas com o Atendimento Ambulatorial;

d) 5% de 90% do valor global estimado de **R$ 8.880.164,24** (Oito milhões, oitocentos e oitenta mil, cento e sessenta e quatro reais e vinte e quatro centavos) corresponde ao custeio das despesas com a execução dos Serviços De Apoio Diagnóstico e Terapêutico Externo.

3. DO PAGAMENTO

3.1. Os pagamentos à **Executora** dar-se-ão na seguinte conformidade:

3.1.1. Parte Fixa: 90% (noventa por cento) do valor mencionado no item 02–Do Orçamento, serão repassados em 12 (doze) parcelas mensais fixas, no valor de **R$ 2.960.054,75** (Dois milhões, novecentos e sessenta mil, cinquenta e quatro reais e setenta e cinco centavos), vinculado à avaliação das Metas de Produção e conforme sua valoração, de acordo com o estabelecido neste Anexo.

3.1.2. Parte Variável: 9% (nove por cento) do valor mencionado no item 02 – Do Orçamento serão repassados mensalmente, juntamente com as parcelas fixas, com valor mensal estimativo de **R$ 296.005,47** (Duzentos e noventa e seis mil, cinco reais e quarenta e sete centavos), vinculado à avaliação dos Indicadores de Qualidade e conforme sua valoração, de acordo com o estabelecido no Anexo Técnico II – Metas de Produção e Indicadores de Qualidade, parte integrante deste Contrato de Gestão;

3.1.3. Parte Variável: 1% (um por cento) do valor mencionado no item 02 – Do Orçamento serão repassados mensalmente, juntamente com as parcelas fixas, com valor mensal estimado de **R$ 32.889,50** (Trinta e dois mil, oitocentos e oitenta e nove reais e cinquenta centavos)

3.1.3.1. Caso a **Executora** não opte em utilizar 1% (um por cento) do valor repassado a título de investimento, a parte variável corresponderá a 10% (dez por cento);

3.1.4. A avaliação da Parte Variável será realizada, trimestralmente, podendo gerar um ajuste financeiro a menor nos meses subsequentes, dependendo do percentual de alcance dos Indicadores de Qualidade, pelo Hospital Florianópolis;

3.2. 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 15° (décimo quinto) dia útil a documentação informativa das atividades assistenciais realizadas pelo Hospital Florianópolis;

3.2.1. As informações acima mencionadas serão encaminhadas por meio dos registros das

Autorizações de Internação Hospitalar (AIH) no Sistema de Informação Hospitalar (SIH) e no Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA), em 3 (três) dias úteis após o recebimento dos relatórios oficiais da Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis, de acordo com normas e prazos estabelecidos pelo **Órgão Supervisor**;

3.3. As informações mensais relativas a Metas de Produção, Indicadores de Qualidade, movimentação de recursos econômicos e financeiros e dados do Sistema de Custos Hospitalares, serão encaminhadas de acordo com normas, critérios de segurança e prazos estabelecidos pelo **Órgão Supervisor**;

3.3.1. Quando disponibilizado o sistema informatizado pela SES, deverão ser emitidos os relatórios e planilhas necessárias à avaliação mensal das atividades desenvolvidas pelo Hospital Florianópolis e o **Órgão Supervisor** estabelecerá, por meio de níveis de acesso previamente definidos, a responsabilidade legal pelos dados ali registrados;

3.4. O **Órgão Supervisor** procederá à análise dos dados enviados pela **Executora** para que sejam efetuados os devidos pagamentos de recursos, conforme estabelecido na Cláusula Sexta – Do Pagamento/Reajuste do Contrato de Gestão.

3.5. A cada período de 03 (três) meses, o **Órgão Supervisor** procederá à consolidação e análise conclusiva dos dados do trimestre findo, para avaliação e pontuação dos Indicadores de Qualidade que condicionam o valor do pagamento de Parte Variável do Contrato e realizará os descontos cabíveis, de acordo com o estabelecido no Contrato de Gestão e Anexos, apresentando os resultados para a CAF;

3.6. A cada período de 06 (seis) meses, o **Órgão Supervisor** procederá à análise das Metas de Produção das atividades assistenciais 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, apresentando os resultados para a CAF;

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

3.7. A análise referida no item 3.6. 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.

II - SISTEMÁTICA E CRITÉRIOS DE PAGAMENTO

Com a finalidade de estabelecer a sistemática e os critérios de pagamento, ficam estabelecidos os seguintes princípios e procedimentos:

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

4.1. As Metas de Produção são os indicadores para aferição de pagamento da Parte Fixa do Contrato de Gestão - 90%

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

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

4.4. A tabela a seguir define o pagamento da atividade realizada conforme percentual de volume contratado, para contratos de gestão para gerenciamento de hospitais:

	ATIVIDADE REALIZADA	**VALOR A PAGAR**
ATENDIMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA (AUE)	Acima do volume contratado	100% do peso percentual da atividade AU
	Entre 85% e 100% do volume contratado	100% do peso percentual da atividade AU
	Entre 70% e 84,99% do volume contratado	90% X peso percentual da atividade AU X orçamento do hospital (R$)
	Menos que 70% do volume contratado	70% X peso percentual da atividade AU X orçamento do hospital (R$)
	Acima do volume contratado	100% do peso percentual da atividade AH

ASSISTÊNCIA HOSPITALAR (AH)	Entre 85% e 100% do volume contratado	100% do peso percentual da atividade AH
	Entre 70% e 84,99% do volume contratado	90% X peso percentual da atividade AH X orçamento do hospital (R$)
	Menos que 70% do volume contratado	70% X peso percentual da atividade AH X orçamento do hospital (R$)
ATENDIMENTO AMBULATÓRIO (AA)	Acima do volume contratado	100% do peso percentual da atividade AA/HD
	Entre 85% e 100% do volume contratado	100% do peso percentual da atividade AA/HD
	Entre 70% e 84,99% do volume contratado	90% X peso percentual da atividade AA/HD X orçamento do hospital (R$)
	Menos que 70% do volume contratado	70% X peso percentual da atividade AA/HD X orçamento do hospital (R$)
SADT EXTERNO	Acima do volume contratado	100% do peso percentual da atividade SADTE
	Entre 85% e 100% do volume contratado	100% do peso percentual da atividade SADTE
	Entre 70% e 84,99% do volume contratado	90% X peso percentual da atividade SADTE X orçamento do hospital (R$)
	Menos que 70% do volume contratado	70% X peso percentual da atividade SADTE X orçamento do hospital (R$)

5. AVALIAÇÃO E VALORAÇÃO DESVIO NA QUALIDADE DOS INDICADORES DE QUALIDADE

5.1. Parte Variável do Contrato de Gestão - 9% - Caso a **Executora** não opte em utilizar 1% do valor repassado a título de investimento, a Parte Variável corresponderá a 10%;

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

5.2. Os valores percentuais apontados na tabela a seguir serão utilizados para pagamento da Parte Variável conforme percentual dos Indicadores de Qualidade informados.

INDICADOR DE QUALIDADE	QUALIDADE DO INDICADOR	VALOR A PAGAR

IQ I – PSU Total de Pesquisa de Satisfação do Usuário (PSU) / mês	Entre 100% e 90% deste indicador - A	100% do valor da parte variável deste indicador
	Entre 89,9% e 85% deste indicador - B	75% do valor da parte variável deste indicador
	Menos que 85% deste indicador - C	50% do valor da parte variável deste indicador
IQ II - Apresentação de Autorização de Internação Hospitalar (AAIH)	100% de apresentação deste indicador - A	100% do valor da parte variável deste indicador
	Menos que 100% de apresentação deste indicador - B	desconto de 100% do valor da parte variável deste indicador
IQ III - Indicador de Regulação de Leitos de UTI (IRL-UTI)	Entre 100% a 80% dos Leitos Regulados pela Central de Regulação de Internações Hospitalares - A	100% do valor da parte variável deste indicador
	Entre 79,9 a 60% dos Leitos Regulados pela Central de Regulação de Internações Hospitalares- B	75% do valor da parte variável deste indicador
	Abaixo de 60% dos Leitos Regulados pela Central de Regulação de Internações Hospitalares - C	50% do valor da parte variável deste indicador
IQ IV – Indicador de Mortalidade Operatória (IMO)	Taxa de Mortalidade Operatória dentro dos parâmetros e recomendações aceitos pela ANS (Nov/2012).	100% deste indicador
	Taxa de Mortalidade Operatória fora da variação aceita pela ANS (Nov/2012).	desconto de 100% deste indicador

ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DO PLANEJAMENTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

ANEXO TÉCNICO IV

TERMO DE PERMISSÃO DE USO DE BENS MÓVEIS

(Especificação do Patrimônio Público Permitido)

Termo de Permissão de Uso de Bens Móveis que entre si celebram a Secretaria de Estado de Saúde – SES/SC e Instituto Maria Schmitt de Desenvolvimento de Ensino, Assistência Social e Saúde do Cidadão - IMAS, qualificada como Organização Social, com o objetivo de autorizar o uso de bens móveis na implantação dos serviços no Hospital Florianópolis, conforme Contrato de Gestão nº 02/2018, para os fins que se destina.

O **ESTADO DE SANTA CATARINA**, por intermédio da **SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE SANTA CATARINA/FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE DE SANTA CATARINA**, inscrita no CNPJ nº 80.673.411/0001-87, com sede na Rua Esteves Júnior, nº 160, Centro, nesta Capital, neste ato representada por seu Secretário **Acélio Casagrande**, brasileiro, solteiro, portador da cédula de identidade RG nº 1218250, SSP/SC, e CPF nº 449.470.119-04, com endereço profissional na Rua Esteves Júnior, nº 160, Centro, Florianópolis, doravante denominada **PERMITENTE**, e de outro lado a **Organização Social Instituto Maria Schmitt de Desenvolvimento de Ensino, Assistência Social e Saúde do Cidadão - IMAS**, inscrita no CNPJ nº 28.700.530/0001-61, com endereço na Rua Coronel João Fernandes, 68, Centro, Araranguá, SC, neste momento representado por seu Presidente **Robson Schmitt Machado**, brasileiro, casado, médico, RG nº 17834- CRM/SC,portador do CPF nº 068.729.459-23, residente e domiciliado na Rua Itapiranga, nº 280, apto 105, bloco A, Parque São Jorge, Florianópolis – SC, neste ato denominado **PERMISSIONÁRIO,** com a interveniência da **SECRETARIA DE ESTADO DO PLANEJAMENTO,** doravante denominada **INTERVENIENTE,** CNPJ 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 de Estado do Planejamento, **Francisco Cardoso de Camargo Filho,** inscrito no CPF nº 223.413.588-53.

Considerando a Lei Estadual nº 12.929, de 04 de fevereiro de 2004, e suas alterações, e tendo em vista o disposto na Cláusula Sétima do Contrato de Gestão nº 02/2018, firmado entre a

Secretaria de Estado de Saúde e o **Instituto Maria Schmitt de Desenvolvimento de Ensino, Assistência Social e Saúde do Cidadão - IMAS** cujo objeto é o gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde, no Hospital Florianópolis;

Considerando tudo que consta no Processo Administrativo nº 47595/2017 as partes **RESOLVEM** firmar o presente **TERMO DE PERMISSÃO DE USO DE BENS MÓVEIS**, nos termos das normas disciplinares previstas no ordenamento jurídico vigente, mediante as cláusulas e condições a seguir expostas:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

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

1.2. Este Termo de Permissão de Uso de Bens Móveis é parte integrante do Contrato de Gestão nº02/2018.

CLÁSULA SEGUNDA – DA DESTINAÇÃO E USO DOS BENS MÓVEIS

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

2.2. O **PERMISSIONÁRIO** deverá guardar/manter os bens no Hospital Florianópolis, somente podendo remanejá-lo com a expressa autorização da **PERMITENTE;**

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

CLÁUSULA TERCEIRA – DAS OBRIGAÇÕES DAS PARTES

3.1. **APERMITENTE** se compromete a:

a) Por força do presente instrumento, a **PERMITENTE** cede e permite o pleno uso de todos os bens móveis inventariados no anexo deste instrumento;

3.2. **OPERMISSIONÁRIO** se compromete a:

a) Vistoriar os bens ora cedidos, no prazo máximo de 30 (trinta) dias após a assinatura do Contrato de Gestão nº 02/2018, 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 nº 02/2018;

c) 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;

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

e) Adquirir os insumos indispensáveis ao funcionamento e manutenção dos bens cedidos;

f) 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;**

g) Informar imediatamente à **PERMITENTE** caso os bens objeto desta permissão sofrerem qualquer turbação ou esbulho por terceiros;

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

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

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

CLÁUSULA QUARTA – DA VIGÊNCIA E PUBLICAÇÃO

4.1. O presente instrumento vigorará enquanto viger o Contrato de Gestão nº02/2018;

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

CLÁUSULA QUINTA – DAS ALTERAÇÕES

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

CLÁUSULA SEXTA – DAS BENFEITORIAS E VISTORIA

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

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

CLÁUSULA SÉTIMA – DO RESSARCIMENTO E DA PERMUTA

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

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

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

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

CLÁUSULA OITAVA – DA RESTITUIÇÃO E DA DEVOLUÇÃO

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

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

avençadas.

CLÁUSULA NONA – DA FUNDAMENTAÇÃO LEGAL E DAS OMISSÕES

9.1. O presente instrumento tem fundamento Lei Estadual nº 12.929, de 04 de fevereiro de 2004, e suas alterações, 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 nº02/2018;

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 nº02/2018, 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.

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 inexequível.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DO FORO

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

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

Florianópolis, 01 de 10 de 2018.

ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DO PLANEJAMENTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

Acélio Casagrande
Secretário de Estado de Saúde

Francisco Cardoso de Camargo Filho
Secretário de Estado de Planejamento

Robson Schmitt Machado
Presidente da Organização Social Instituto Maria Schmitt de Desenvolvimento de Ensino, Assistência Social e Saúde do Cidadão - IMAS

TESTEMUNHAS:

Nome: JÂNIO WAGNER CONSTANTINO Nome: Mario J Bastos Jr.

RG nº 199090 RG nº 1.378.040

CPF nº 246.198.509-00 CPF nº 548.925.039-91

ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DO PLANEJAMENTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

ANEXO TÉCNICO V

TERMO DE PERMISSÃO DE USO DE BEM IMÓVEL

(Especificação do Patrimônio Público Permitido)

Termo de Permissão de Uso de Bem Imóvel que entre si celebram a Secretaria de Estado de Saúde – SES/SC e Instituto Maria Schmitt de Desenvolvimento de Ensino, Assistência Social e Saúde do Cidadão - IMAS, qualificada como Organização Social, com o objetivo de autorizar o uso do imóvel denominado Hospital Florianópolis localizado no Município Florianópolis/SC, conforme Contrato de Gestão n.° 02/2018, para os fins que se destina.

O **ESTADO DE SANTA CATARIANA**, por intermédio da **SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE SANTA CATARINA/FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE DE SANTA CATARINA**, inscrita no CNPJ n° 80.673.411/001-87, com sede na Rua Esteves Júnior, n° 160, Centro, nesta Capital, neste ato representada por seu Secretário **Acélio Casagrande**, brasileiro, solteiro, portador da cédula de identidade RG n° 1218250, SSP/SC, e CPF n° 449.470.119-04, com endereço profissional na Rua Esteves Júnior, n° 160, Centro, Florianópolis, doravante denominada **PERMITENTE**, e de outro lado a Organização Social **Instituto Maria Schmitt de Desenvolvimento de Ensino, Assistência Social e Saúde do Cidadão - IMAS**, inscrita no CNPJ n° 28.700.530/0001-61, com endereço na Rua Coronel João Fernandes, 68, Centro, Araranguá, SC, neste momento representado por seu Presidente **Robson Schmitt Machado**, brasileiro, casado, médico, RG n° 17834- CRM/SC,portador do CPF n° 068.729.459-23, residente e domiciliado na Rua Itapiranga, n° 280, apto 105, bloco A, Parque São Jorge, Florianópolis – SC, neste ato denominado **PERMISSIONÁRIO,** com a interveniência da **SECRETARIA DE ESTADO DO PLANEJAMENTO,** doravante denominada **INTERVENIENTE,** CNPJ n° 05.461.142/0001-70, com sede na Rodovia SC 401, n° 4600, Bloco 3, 2° andar, Florianópolis, SC, neste ato representada por seu titular, o Secretário de Estado do Planejamento, **Francisco Cardoso de Camargo Filho,** inscrito no CPF n° 223.413.588-53.

Considerando o disposto na Cláusula Sétima do Contrato de Gestão n° 02/2018, firmado

entre a Secretaria de Estado de Saúde e **Instituto Maria Schmitt de Desenvolvimento de Ensino, Assistência Social e Saúde do Cidadão - IMAS** cujo objeto é o gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde, no Hospital Florianópolis;

Considerando tudo que consta no Processo Administrativo n° 47595/2017 **RESOLVEM** as partes firmar o presente **TERMO DE PERMISSÃO DE USO DE BEM IMÓVEL**, nos termos das normas disciplinares previstas no ordenamento jurídico vigente, mediante as cláusulas e condições a seguir expostas:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

1.1. O presente instrumento tem por objeto a cessão e permissão de uso do imóvel, situado na Rua Santa Rita de Cássia, n° 1665, bairro Estreito, onde funcionará o Hospital Florianópolis, localizado no Município Florianópolis - SC, com área total medindo 19.176 m^2 de terreno e 8.188,55 m^2, que pertence ao Estado de Santa Catarina/Secretaria de Estado de Saúde de Santa Catarina.

.1.2. Este Termo de Permissão de Uso é parte integrante do Contrato de Gestão n°. 02/2018.

CLÁSULA SEGUNDA – DA DESTINAÇÃO E USO DO IMÓVEL

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

2.2. O **PERMISSIONÁRIO** não poderá dar qualquer outra destinação ao imóvel, que não seja o funcionamento da **Unidade Hospitalar**, sob pena de responder por perdas e danos;

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, o imóvel descrito na Cláusula Primeira deste instrumento;

b) Realizar, anualmente, conferência e atualização do inventário correspondente a todos os bens permitidos o uso.

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

a) Vistoriar o imóvel, no prazo máximo de 30 (trinta) dias após a assinatura do Contrato de Gestão n° 02/2018, emitindo laudo de vistoria atestando seu bom estado de conservação;

b) Conservar e a zelar pelo perfeito estado do imóvel objeto deste termo, utilizando-o como se lhe pertencesse, conservando-o 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 do imóvel, 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, contribuições de melhoria, enquanto o presente instrumento estiver vigente;

e) No caso de rescisão ou extinção do Contrato de Gestão n° 02/2018, restituir a área cedida nas mesmas condições em que recebeu respeitada a depreciação natural do imóvel 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 **PERMISSIONÁRIA** executar obras complementares no imóvel, ficando condicionada a apresentação de projeto para prévia análise e aprovação da Comissão de Avaliação e Fiscalização do Contrato de Gestão n° 02/2018.

CLÁUSULA QUARTA – DA VIGÊNCIA, ALTERAÇÃO E PUBLICAÇÃO

4.1. O presente instrumento vigorará enquanto viger o Contrato de Gestão n° 02/2018;

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 Cessão de Uso, no Diário Oficial do Estado de Santa Catarina, no prazo de 20 (vinte) dias, a contar de sua assinatura.

CLÁUSULA QUINTA – DAS BENFEITORIAS E VISTORIA

5.1. As benfeitorias realizadas pelo **PERMISSIONÁRIO** 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 no imóvel cedido, a fim de constatar o cumprimento, pelo **PERMISSIONÁRIO,** das obrigações assumidas neste instrumento independentemente de aviso prévio, consulta ou notificação.

CLÁUSULA SEXTA – DA FUNDAMENTAÇÃO LEGAL E DAS OMISSÕES

6.1. O presente instrumento tem fundamento na Lei Estadual n° 12.929, de 04 de fevereiro de 2004,

e suas alterações, 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 nº 02/2018;

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 nº 02/2018, bem como pelas regras e princípios do direito público e em última instância pela autoridade judiciária competente.

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 inexequível.

CLÁUSULA OITAVA – DO FORO

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

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

Florianópolis, 01 de 10 de 2018.

Acélio Casagrande
Secretário de Estado de Saúde

ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DO PLANEJAMENTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

Francisco Cardoso de Camargo Filho
Secretário de Estado de Planejamento

Robson Schmitt Machado
Presidente da Organização SocialInstituto Maria Schmitt de Desenvolvimento de Ensino, Assistência Social e Saúde do Cidadão - IMAS

TESTEMUNHAS:

Nome: TÁNIO WAGNER CONSTANTE Nome: _____
RG nº 199890 RG nº _____
CPF nº 246 195 589 00 CPF nº _____

ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DO PLANEJAMENTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

ANEXO TÉCNICO VI

ESPECIFICAÇÃO DO QUADRO DE SERVIDORES PÚBLICOS DISPONIBILIZADOS