



ESTADO DE SANTA CATARINA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

## **EDITAL DE CONCURSO DE PROJETOS Nº 002/2025**

**PROCESSO SES 305179/2024**

**Gerenciamento, operacionalização e execução das  
atividades e serviços de saúde no Hospital da Criança  
Augusta Muller Bohner (HC)**

## ÍNDICE

|                                                                                                                                                                              |           |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>3. CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO</b>                                                                                                                                          | <b>5</b>  |
| <b>5. DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA</b>                                                                                                                                               | <b>6</b>  |
| <b>6. DOS RECURSOS</b>                                                                                                                                                       | <b>7</b>  |
| <b>7. DO PRAZO DO CONTRATO DE GESTÃO</b>                                                                                                                                     | <b>10</b> |
| <b>12. DOS PROCEDIMENTOS PARA A SELEÇÃO PÚBLICA</b>                                                                                                                          | <b>14</b> |
| <b>13. DA ABERTURA DO ENVELOPE A - HABILITAÇÃO</b>                                                                                                                           | <b>15</b> |
| <b>15. DA IMPUGNAÇÃO E RECURSO</b>                                                                                                                                           | <b>16</b> |
| <b>16. DA CONTRATAÇÃO</b>                                                                                                                                                    | <b>16</b> |
| <b>17. DO ATENDIMENTO À LEI GERAL DE PROTEÇÃO DE DADOS</b>                                                                                                                   | <b>16</b> |
| <b>18. DAS PRÁTICAS FRAUDULENTAS E DE CORRUPÇÃO</b>                                                                                                                          | <b>17</b> |
| <b>19. DISPOSIÇÕES FINAIS</b>                                                                                                                                                | <b>17</b> |
| <b>ANEXO I - INFORMAÇÕES SOBRE A UNIDADE DE SAÚDE</b>                                                                                                                        | <b>18</b> |
| <b>ANEXO II - SERVIÇOS DA PRIMEIRA E SEGUNDA FASES DO HOSPITAL</b>                                                                                                           | <b>21</b> |
| <b>ANEXO II - A - SERVIÇOS DA PRIMEIRA FASE DO HOSPITAL</b>                                                                                                                  | <b>21</b> |
| <b>I - DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS (ATIVIDADES MÍNIMAS A REALIZAR)</b>                                                                                                            | <b>21</b> |
| 1. Atendimento de Urgência e Emergência                                                                                                                                      | 22        |
| 2. Assistência Hospitalar - Internação                                                                                                                                       | 22        |
| 3. Atendimento Ambulatorial                                                                                                                                                  | 24        |
| 4. Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico - SADT                                                                                                                        | 25        |
| <b>II - METAS DE PRODUÇÃO E INDICADORES DE QUALIDADE</b>                                                                                                                     | <b>25</b> |
| 1. Metas de Produção Assistencial                                                                                                                                            | 25        |
| 2. Indicadores de Qualidade                                                                                                                                                  | 32        |
| <b>ANEXO II - B - SERVIÇOS DA SEGUNDA FASE DO HOSPITAL</b>                                                                                                                   | <b>33</b> |
| <b>I - DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS (ATIVIDADES MÍNIMAS A REALIZAR)</b>                                                                                                            | <b>34</b> |
| 1. Atendimento de Urgência e Emergência                                                                                                                                      | 35        |
| 2. Assistência Hospitalar - Internação                                                                                                                                       | 35        |
| 3. Atendimento Ambulatorial                                                                                                                                                  | 36        |
| 4. Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico - SADT                                                                                                                        | 38        |
| <b>II - METAS DE PRODUÇÃO E INDICADORES DE QUALIDADE</b>                                                                                                                     | <b>39</b> |
| 1. Metas de Produção Assistencial                                                                                                                                            | 39        |
| 2. Indicadores de Qualidade                                                                                                                                                  | 46        |
| <b>ANEXO III - DECLARAÇÃO DE CAPACIDADE TÉCNICA PARA A OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DOS NOVOS SERVIÇOS DA SEGUNDA FASE DO HOSPITAL DA CRIANÇA AUGUSTA MULLER BOHNER (HC)</b> | <b>48</b> |
| <b>ANEXO IV - INSTRUÇÕES PARA ELABORAÇÃO DA PROPOSTA DE TRABALHO E FINANCEIRA</b>                                                                                            | <b>49</b> |
| <b>ANEXO V - CRITÉRIOS PARA JULGAMENTO E CLASSIFICAÇÃO DA PROPOSTA DE TRABALHO E FINANCEIRA</b>                                                                              | <b>61</b> |
| <b>ANEXO VI - REQUISITOS MÍNIMOS PARA O REGULAMENTO DE SELEÇÃO E CONTRATAÇÃO DE PESSOAL, PLANO DE CARREIRA, CARGOS E SALÁRIOS</b>                                            | <b>63</b> |
| <b>ANEXO VII - REQUISITOS MÍNIMOS PARA O REGULAMENTO DE COMPRAS E CONTRATAÇÕES DE OBRAS E SERVIÇOS</b>                                                                       | <b>66</b> |
| <b>ANEXO VIII - DIMENSIONAMENTO MÍNIMO DE PROFISSIONAIS</b>                                                                                                                  | <b>69</b> |
| <b>I - PRIMEIRA FASE DO HOSPITAL</b>                                                                                                                                         | <b>69</b> |

|                                                                                                                                                                                                                                        |            |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| <b>III - SEGUNDA FASE DO HOSPITAL</b>                                                                                                                                                                                                  | <b>71</b>  |
| <b>ANEXO IX - MODELO DE DECLARAÇÃO DE VISTORIA À UNIDADE</b>                                                                                                                                                                           | <b>75</b>  |
| <b>ANEXO IX - A - RECIBO DE VISTORIA À UNIDADE</b>                                                                                                                                                                                     | <b>76</b>  |
| <b>ANEXO IX - B - MODELO DE DECLARAÇÃO DE DISPENSA DE VISTORIA</b>                                                                                                                                                                     | <b>77</b>  |
| <b>ANEXO X - DECLARAÇÃO DE PLENO CONHECIMENTO DO OBJETO</b>                                                                                                                                                                            | <b>78</b>  |
| <b>ANEXO XI - DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE AGENTE PÚBLICO</b>                                                                                                                                                                             | <b>78</b>  |
| <b>ANEXO XII - DECLARAÇÃO DE CUMPRIMENTO DO DISPOSTO NO INCISO XXXIII DO ART. 7º DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL</b>                                                                                                                           | <b>80</b>  |
| <b>ANEXO XIII - DECLARAÇÃO DE CONHECIMENTO/CUMPRIMENTO DA INSTRUÇÃO NORMATIVA Nº 020/2015 DO TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE SC E INSTRUÇÕES NORMATIVAS ESTABELECIDAS NO ÂMBITO DA SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE SANTA CATARINA</b> | <b>81</b>  |
| <b>ANEXO XIV - RELAÇÃO DE BENS MÓVEIS PERMANENTES DO HOSPITAL DA CRIANÇA AUGUSTA MULLER BOHNER (HC)</b>                                                                                                                                | <b>82</b>  |
| <b>ANEXO XV - MINUTA CONTRATO DE GESTÃO SES nº XX/2025</b>                                                                                                                                                                             | <b>129</b> |
| <b>ANEXO TÉCNICO I - DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS</b>                                                                                                                                                                                        | <b>155</b> |
| I - DAS CARACTERÍSTICAS DOS SERVIÇOS CONTRATADOS                                                                                                                                                                                       | 155        |
| II - ESTRUTURA DAS ATIVIDADES CONTRATADAS                                                                                                                                                                                              | 158        |
| <b>ANEXO TÉCNICO II - METAS DE PRODUÇÃO E INDICADORES DE QUALIDADE</b>                                                                                                                                                                 | <b>164</b> |
| I. METAS DE PRODUÇÃO ASSISTENCIAL PARA A PRIMEIRA FASE DO HOSPITAL                                                                                                                                                                     | 164        |
| II. INDICADORES DE QUALIDADE DA PRIMEIRA FASE DO HOSPITAL                                                                                                                                                                              | 170        |
| III. METAS DE PRODUÇÃO ASSISTENCIAL PARA A SEGUNDA FASE DO HOSPITAL                                                                                                                                                                    | 174        |
| IV. INDICADORES DE QUALIDADE SEGUNDA FASE DO HOSPITAL                                                                                                                                                                                  | 181        |
| <b>ANEXO TÉCNICO III - SISTEMÁTICA DE PAGAMENTO, REGRAS E CRITÉRIOS PARA AFERIÇÃO FINANCEIRA DAS METAS DE PRODUÇÃO E INDICADORES DE QUALIDADE</b>                                                                                      | <b>186</b> |
| I - SISTEMÁTICA DE PAGAMENTO                                                                                                                                                                                                           | 186        |
| II - REGRAS E CRITÉRIOS PARA AFERIÇÃO DAS METAS DE PRODUÇÃO                                                                                                                                                                            | 188        |
| III - REGRAS E CRITÉRIOS PARA AFERIÇÃO DOS INDICADORES DE QUALIDADE                                                                                                                                                                    | 189        |
| IV - CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO FINANCEIRO                                                                                                                                                                                               | 191        |
| <b>ANEXO TÉCNICO IV - TERMO DE PERMISSÃO DE USO DE BENS IMÓVEIS</b>                                                                                                                                                                    | <b>193</b> |
| <b>ANEXO TÉCNICO V - TERMO DE PERMISSÃO DE USO DE BENS MÓVEIS</b>                                                                                                                                                                      | <b>198</b> |

## EDITAL DE CONCURSO DE PROJETOS Nº 002/2025

O **ESTADO DE SANTA CATARINA** por intermédio da **SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE - SES**, com fundamento na Lei Estadual nº 12.929, de 04 de fevereiro de 2004, Decreto nº 4.272, de 28 de abril de 2006, torna público o **EDITAL DE CONCURSO DE PROJETOS**, visando a seleção de Organização Social, interessada em celebrar Contrato de Gestão, conforme as condições estabelecidas neste Edital e anexos.

### 1.OBJETO

**1.1.** Seleção de entidade de direito privado sem fins lucrativos, qualificada como Organização Social para celebrar Contrato de Gestão para o gerenciamento, a operacionalização e a execução das atividades e serviços de saúde no **Hospital da Criança Augusta Muller Bohner (HC)**, conforme definido neste Edital e seus anexos.

### 2. JUSTIFICATIVA DA CONTRATAÇÃO

**2.1.** A presente contratação se justifica na necessidade de selecionar a melhor proposta, com base nos princípios administrativos da publicidade, moralidade, impessoalidade, legalidade e eficiência, bem como em critérios técnicos, para a contratação de serviços destinados às atividades de saúde do **Hospital da Criança Augusta Muller Bohner (HC)**, por meio do **EDITAL DE CONCURSO DE PROJETOS nº 002/2025** da Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina (SES/SC) - **SES 305179/2024**.

**2.1.1.** O presente Edital tem como objetivo dar prosseguimento ao Concurso de Projeto nº 001/2024, cujo procedimento restou frustrado, conforme resultado publicado - fls. 11068/11069 - sendo revisto pela área técnica os critérios de pontuação.

**2.2.** Cabe ressaltar que o modelo de parceria com entidades sem finalidade lucrativa está regulamentado pela Lei Estadual nº 12.929, de 04 de fevereiro de 2004, Decreto nº 4.272, de 28 de abril de 2006 e alterações posteriores.

**2.3.** A implantação do modelo de Contrato de Gestão de serviços de saúde por meio dessas parcerias é a estratégia adotada pelo Governo de Santa Catarina, a exemplo de diversos estados e municípios da Federação, para aprimorar a gestão da administração pública, favorecer a modernização, assegurar maior eficiência e qualidade aos processos, melhorar o serviço ofertado ao usuário Sistema Único de Saúde (SUS) com assistência humanizada e garantir a equidade na atenção com acesso para serviços e ações de saúde integrais.

**2.4.** A gestão hospitalar por meio de Organização Social se faz com a gestão de recursos públicos, com ações direcionadas exclusivamente para o SUS, de forma gratuita, atendendo às políticas públicas e metas pré-fixadas pela Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina.

**2.5.** Os principais benefícios da gestão de unidades de assistência à saúde realizadas por meio de uma Organização Social são: a) Autonomia administrativa na gestão de recursos humanos, financeiros e materiais com estruturação de parcerias para descentralizar e diversificar as atividades relativas à prestação de serviços de saúde; b) Agilidade na aquisição de medicamentos, insumos, serviços, equipamentos, obras e



reformas, criação de leitos, etc.; c) Contratação e gestão de pessoas mais flexível e eficiente, ampliação quantitativa e qualitativa da oferta dos serviços de saúde; d) Agilidade na tomada de decisões; e) Diminuição de gastos com recursos humanos.

**2.6.** As ações e serviços de saúde das unidades assistenciais sob gestão de Organização Social são garantidas por meio de um Contrato de Gestão, instrumento no qual são detalhadas as metas de produção a serem alcançadas, os indicadores de qualidade e os processos de monitoramento, prestação de contas e avaliação de desempenho.

**2.7.** No que se refere a utilização dos recursos públicos é evidente a economicidade conforme custos apurados no Processo SES nº 259515/2024 pela Gerência de Acompanhamento de Custos e Resultados (GEACR) da SES/SC. Os custos foram analisados de forma geral, levando em consideração as metas de produção do Hospital da Criança de Chapecó, demonstrando que os hospitais próprios, com portes semelhantes e mesmo número de atendimentos, teriam um custo médio em torno de 28% superior.

### **3. CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO**

**3.1.** Poderão participar deste Concurso de propostas as entidades devidamente qualificadas como Organização Social no âmbito do Estado de Santa Catarina, cuja natureza social esteja relacionada ao objeto deste Edital.

**3.2.** Na hipótese da instituição vencedora do certame não ter sua sede no Estado de Santa Catarina, deverá providenciar, até a assinatura do Contrato de Gestão, seu registro junto ao Conselho Regional de Medicina de Santa Catarina, podendo ser aceito protocolo de cadastro (Resolução CFM nº 1980/2011).

**3.3.** As Organizações Sociais interessadas, antes da elaboração de suas propostas, deverão proceder a verificação e comparação minuciosa de todos os elementos técnicos fornecidos pela Secretaria de Estado da Saúde.

**3.4.** Não poderão participar do presente certame:

- a) Instituições consorciadas;
- b) Instituições suspensas de participação em licitação e impedimento de contratar com o órgão supervisor ou a entidade supervisora;
- c) Instituições declaradas inidôneas pelo Poder Público.

**3.5.** Fica estabelecida a validade da proposta por 180 (cento e oitenta) dias, contados a partir da data da abertura do envelope da Proposta de Trabalho e Financeira pela Comissão de Julgamento do Concurso de Projetos.

**3.6.** A Organização Social, na respectiva sessão pública, poderá ser representada por dirigente, mediante apresentação da cópia da ata de eleição da sua Diretoria, juntamente com os correspondentes documentos pessoais, ou por procurador, mediante instrumento, público ou particular, conferindo-lhe amplos poderes de representação em todos os atos e termos do Presente Concurso de Projetos, juntamente com seus documentos pessoais, observando-se o artigo 3º, inciso I, da Lei Federal nº 13.726/2018.

**3.6.1.** Ficarão impedidos de manifestar-se o representante da Organização Social participante que não apresentar o instrumento de procuração ou cuja documentação não atenda às especificações supracitadas.

**3.7.** É vedada, a qualquer pessoa física ou jurídica, a representação de mais de uma Organização Social na presente seleção.

#### **4. CRONOGRAMA DAS ETAPAS**

**4.1.** Publicação da **Portaria nº 1190, de 03/09/2025**, Diário Oficial do Estado de 04 de setembro de 2025;

**4.2.** Extrato do Edital de Concurso de Projetos: **02/10/2025**;

**4.3.** Prazo para esclarecimento e impugnação do Edital: **até 08/10/2025 às 19h**;

**4.4.** Recebimento das Habilitações/Propostas - Entrega dos Envelopes: **até 13/10/2025 às 19h00**;

**4.5.** Abertura (Envelope A): **14/10/2025 às 13h30** (horário local);

**4.5.1.** Análise da Habilitação (Envelope A): **de 15/10/2025 até 17/10/2025**

**4.6.** Publicação da análise da Habilitação dos participantes no Diário Oficial Eletrônico do Estado (envelope A): **20/10/2025**

**4.7.** Prazo para Apresentação de Recursos habilitação: **até 23/10/2025**;

**4.7.1.** Prazo para contrarrazões: **até 28/10/2025**;

**4.7.2.** Análise dos recursos: **29/10/2025 a 31/10/2025**

**4.7.3.** Publicação do Resultado da análise dos recursos: **31/10/2025**;

**4.8.** Abertura da Proposta de Trabalho e Financeira (Envelope B): **03/11/2025**;

**4.8.1.** Análise da Proposta de Trabalho e Financeira (Envelope B): **de 04/11/2025 até 10/11/2025**;

**4.9.** Divulgação e Publicação da Entidade Seleccionada: **11/11/2025**;

**4.10.** Prazo para recurso do resultado do Processo de Chamamento Público: **até 14/11/2025**;

**4.10.1.** Prazo para contrarrazões: **até 19/11/2025**.

**4.10.2.** Análise dos recursos: **21/11/2025 a 26/11/2025**

**4.10.3.** Publicação da análise da Proposta após recurso: **27/11/2025**;

**4.11.** Homologação do Concurso de Projetos: **até 28/11/2025**;

**4.12.** Assinatura do Contrato de Gestão: **01/12/2025**.

OBS: Havendo recursos e/ou impugnações pelos participantes, ou prolação de prazo para análise técnica das propostas o referido cronograma poderá sofrer alterações.

#### **5. DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

Unidade Orçamentária: 48091

Programa: 430 Subação: 11441 - Manutenção das unidades assistenciais administradas por organizações sociais.

Natureza da Despesa: 33.50.85.01 e 44.50.42.01.

Fonte: 1.500.100.000 e 1.600.223.043.

## 6. DOS RECURSOS

### 6.1. DOS RECURSOS FINANCEIROS

**6.1.1.** Os recursos financeiros decorrentes da execução do objeto do presente Edital deverão considerar a legislação vigente, respeitando os limites remuneratórios específicos.

**6.1.2.** Os recursos financeiros a serem repassados mensalmente estão vinculados ao cumprimento das obrigações contratuais, metas de produção assistencial, indicadores de qualidade e produção cirúrgica.

**6.1.3.** O valor pré-fixado é composto de uma parte fixa correspondente a 60% do valor do custeio mensal e 40% variável, relacionado às Metas de Produção e Indicadores de Qualidade, sobre o qual poderão incidir descontos pelo não cumprimento de metas.

**6.1.3.1.** O valor da parte variável será distribuído 70% para as Metas de Produção Assistencial, com aferição financeira semestral dentro do ano de exercício financeiro e 30% para os Indicadores de Qualidade, com aferição trimestral.

**6.1.4.** O valor pós-fixado está relacionado à produção de cirurgias eletivas e será pago mensalmente, até o limite financeiro estimado conforme este Edital e anexos.

**6.1.4.1.** No decorrer da vigência do Contrato de Gestão, havendo necessidade de alteração do valor do teto pós-fixado, isto será homologado através de termo aditivo.

**6.1.4.2.** No montante pós-fixado será pago o valor correspondente a cada procedimento realizado, conforme a Tabela Catarinense de Cirurgias Eletivas, aprovada pela Deliberação CIB vigente que trata do tema.

**6.1.4.3.** Para a comprovação das cirurgias eletivas efetivamente realizadas e para as ações de controle, avaliação e auditoria, a executora deverá manter no estabelecimento toda a documentação referente aos procedimentos realizados.

**6.1.5.** Os recursos financeiros para o gerenciamento, a operacionalização e a execução das atividades e serviços de saúde no Hospital da Criança Augusta Muller Bohner (HC), serão divididos em **02 (duas) Fases**:

**6.1.5.1.** O recurso destinado à **Primeira Fase (ANEXO II - A)** será julgado neste certame conforme as condições estabelecidas neste Edital e anexos.

**6.1.5.2.** O recurso destinado à **Segunda Fase (ANEXO II - B)**, que ocorrerá após a conclusão da primeira etapa da reforma e ampliação do Hospital, prevista para ocorrer em 12 meses após a assinatura do Contrato de Gestão, será julgado neste certame conforme as condições estabelecidas neste Edital e anexos.

**6.1.5.3.** A reforma e ampliação do Hospital não será julgada neste certame e será realizada pela SES/SC, conforme cronograma e dotação orçamentária, devendo a entidade apresentar junto com a Proposta de Trabalho o plano de ação para a continuidade da assistência. As plantas baixas do térreo e piso inferior (pranchas 04 e 05 do Projeto Básico Arquitetônico) poderão ser consultadas através do endereço eletrônico:

[https://drive.google.com/drive/folders/1WrhoajyW2xPvUTtTS9Gr7NpH\\_N75V7sn?usp=sharing](https://drive.google.com/drive/folders/1WrhoajyW2xPvUTtTS9Gr7NpH_N75V7sn?usp=sharing)

**6.1.5.4.** A entidade proponente deste certame deverá declarar capacidade técnica (**ANEXO III**) para operacionalizar e executar os novos serviços planejados para a **Segunda Fase do Hospital**: serviço de Imagem com Tomografia Computadorizada,

Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica com 20 leitos e ampliação de leitos de internação (de 51 para 69 leitos).

**6.1.6.** Os repasses financeiros, prioritariamente, devem ser destinados às despesas de custeio, podendo ser destinado às despesas de investimento em até 2% da parcela mensal e de acordo com o Decreto Estadual nº 1.323, de 21 de dezembro de 2012, ou legislação que vier a substituí-lo.

**6.1.7.** As despesas administrativas, realizadas pela sede da Organização Social, entendidas como aquelas que não possuem relação direta com a atividade principal do Hospital e são imprescindíveis para o cumprimento do objeto do Contrato de Gestão, poderão ser ressarcidas pela rubrica contábil de despesa operacional da Executora, até o limite de 3% (três por cento) do valor mensal do custeio do contrato, mediante comprovação na prestação de contas.

**6.1.7.1.** No caso da Organização Social atuar em mais de um Contrato de Gestão com o Órgão Supervisor, o valor alocado para as despesas administrativas não poderá exceder o limite de 3% do valor mensal do maior contrato.

**6.1.8.** A Organização Social deverá formar o Fundo de Provisão, para fins de suportar as contingências trabalhistas como férias, 13º salário, FGTS, entre outros, relativos às despesas com pessoal.

**6.1.9.** A Organização Social também deverá formar o Fundo de Reserva para cobrir eventuais condenações judiciais ou autuações administrativas, bem como rescisões trabalhistas decorrentes da rescisão ou término do Contrato de Gestão.

**6.1.9.1.** O Fundo de Reserva deverá ser constituído pela Organização Social com depósitos mensais, mediante aplicação financeira vinculada à conta bancária específica, na proporção de 1/24 do valor da parcela mensal, até compor o total de 02 (duas) parcelas, durante os 04 (quatro) primeiros anos do contrato.

## **6.2. DOS RECURSOS HUMANOS**

**6.2.1.** Será exigido que a Organização Social mantenha os recursos humanos necessários e suficientes, tendo como parâmetro a equipe exigida pelas normativas do Ministério da Saúde e/ou anexos deste Edital, para a realização das ações previstas.

**6.2.1.1.** Será passível de aferição de desconto e/ou penalidade a realização das atividades assistenciais e de apoio sem respeitar o quantitativo mínimo de profissionais.

**6.2.2.** A Executora deverá responsabilizar-se por todas e quaisquer despesas necessárias ao fiel cumprimento do objeto deste Edital como obrigações, despesas, encargos trabalhistas, securitários, previdenciários e outros, na forma da legislação em vigor, relativos aos empregados.

**6.2.3.** A Executora utilizará como critério para remuneração dos empregados contratados o valor de mercado da região, com observância às Convenções Coletivas de Trabalho de cada categoria mediante aprovação prévia do Órgão Supervisor.

**6.2.3.1.** A remuneração dos membros da Diretoria da Executora não poderá ultrapassar o teto da remuneração do Poder Executivo Estadual.

**6.2.3.2.** A Executora poderá utilizar no máximo 70% dos recursos públicos que lhe forem repassados com despesas de remuneração, contratação de profissionais,

encargos trabalhistas e vantagens de qualquer natureza, inclusive os percebidos pelos dirigentes e empregados.

**6.2.4.** A contratação de pessoal por parte da Executora deverá obedecer às disposições de seu Regulamento de Contratação de Pessoal, Plano de Cargos e Salários, observados os princípios da legalidade, impessoalidade, da moralidade, da boa-fé, da probidade, da economicidade, da eficiência, da isonomia e da publicidade.

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

**6.2.4.2.** Para a contratação de médicos para atuar na área-fim, demonstrada a impossibilidade de contratação por processo seletivo, será permitida a contratação por meio de pessoa jurídica, observando o seguinte:

- a) É vedada a participação de qualquer empresa, associação, cooperativa e entidades congêneres entre a Executora e a pessoa jurídica dos médicos que atuarão no Hospital.
- b) O contrato da Executora deverá ser direto com a empresa prestadora de Serviços Médicos, devidamente registrada no Conselho Regional de Medicina (CRM/SC).

**6.2.5.** A Executora em nenhuma hipótese poderá ceder a qualquer instituição pública ou privada seus empregados, remunerados por conta do Contrato de Gestão.

### **6.3. DOS RECURSOS PATRIMONIAIS**

**6.3.1.** Todo o patrimônio adquirido com recursos do Contrato de Gestão, emendas ou doações, deverão ser incorporados ao patrimônio da Secretaria de Estado da Saúde, conforme a Instrução Normativa nº 003/2020/SEA/DIPA de 28 de fevereiro de 2020 e a Instrução Normativa Conjunta DGPA-SEA/DCOG-SEF nº 001 de 12 de abril de 2011.

**6.3.2.** Deverá ser instituída pela Executora uma Comissão Interna Permanente, com a função de avaliação, controle e levantamento dos bens móveis, que deverá atuar de acordo com as instruções da Gerência de Patrimônio da SES/SC.

**6.3.2.1.** A Executora deverá fornecer à Comissão Central permanente instituída pela Portaria nº 1337, de 7/10/2024, publicada no Diário Oficial de SC nº 22370, página 11, os documentos e informações necessários à realização dos trabalhos.

**6.3.3.** A Executora deverá se responsabilizar pela preservação, conservação e manutenção dos equipamentos, móveis e imóveis pertencentes ao patrimônio público e deverá manter atualizado o inventário referente ao parque tecnológico, atendendo as normativas e a legislação no que se refere ao gerenciamento de tecnologias em saúde, como a RDC nº 02 de 25 de janeiro de 2010, do Ministério da Saúde.

**6.3.4.** Após o término do prazo de vigência deste contrato, toda área, instalações, equipamentos, mobiliário, materiais e utensílios, deverão ser devolvidos ao Órgão Supervisor em perfeitas condições de uso, respeitado o desgaste natural pelo tempo transcorrido, substituindo aqueles que não mais suportarem recuperação.

## **7. DO PRAZO DO CONTRATO DE GESTÃO**

**7.1.** O prazo de vigência do Contrato de Gestão será de **60 meses**, podendo ser renovado por no máximo igual período, uma única vez, nos termos do Decreto Estadual nº 4.272/2006 e atualizações.

## **8. DA APRESENTAÇÃO DOS DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO E PROPOSTAS**

**8.1.** Os documentos de Habilitação e Proposta de Trabalho e Financeira, exigidos no presente Processo, deverão ser apresentados em 02 (dois) envelopes distintos, fechados, lacrados e identificados, entregues nas datas indicadas no preâmbulo deste Edital.

**8.1.1.** Os envelopes A (documentos de Habilitação) e B (Proposta de Trabalho e Financeira) deverão ser apresentados separadamente, com todas as folhas rubricadas e numeradas sequencialmente, inclusive as folhas de separação, catálogos, desenhos ou similares, se houver, com o número do processo de chamamento público impresso no canto superior esquerdo de cada folha, em língua portuguesa, sem emendas, rasuras ou ressalvas.

**8.1.2.** Os envelopes A e B deverão ser entregues e protocolados no Protocolo Geral da Secretaria de Estado da Saúde localizado na Rua Esteves Júnior, 160, Térreo - Centro - Florianópolis - SC - CEP: 88016-130, com os documentos originais ou cópias autenticadas, e por meio eletrônico contendo cópia simples (os arquivos deverão ser entregues em pendrive, com tamanho máximo de 15 MB por arquivo).

**8.1.3.** O setor de protocolo deverá efetuar a entrega IMEDIATA na Diretoria de Supervisão e Controle das Organizações Sociais (DSOS) - 11º Andar que encaminhará aos cuidados da Comissão Julgadora.

**8.1.4.** As entidades proponentes deverão assumir todos os custos necessários à elaboração de suas propostas, não cabendo nenhuma indenização pela aquisição dos elementos necessários à organização e apresentação das propostas.

**8.1.5.** Na análise, julgamento e classificação dos documentos apresentados (habilitação, proposta de trabalho e financeira) serão observados os critérios definidos no Edital, conforme índices de pontuação previamente determinados.

**8.1.6.** Não serão recebidos documentos ou propostas fora dos prazos estabelecidos no Cronograma (item 4), e em nenhuma hipótese, será concedido prazo para apresentação e complementação de documentos exigidos neste Edital, nem admitida qualquer retificação ou modificação das condições ofertadas.

**8.1.7.** Os envelopes deverão ser identificados com as seguintes descrições:

### **ENVELOPE A – HABILITAÇÃO**

RAZÃO SOCIAL DA ENTIDADE

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

EDITAL DE CONCURSO DE PROJETOS nº. **002/2025**

PROCESSO nº SES 00305179/2024

OBJETO DA SELEÇÃO:

## **ENVELOPE B – PROPOSTA DE TRABALHO E FINANCEIRA**

RAZÃO SOCIAL DA ENTIDADE

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

EDITAL DE CONCURSO DE PROJETOS nº. **002/2025**

PROCESSO nº SES 00305179/2024

OBJETO DA SELEÇÃO:

### **9. ENVELOPE A – HABILITAÇÃO**

A documentação da HABILITAÇÃO será composta dos seguintes documentos:

#### **9.1. Habilitação Jurídica**

**9.1.1.** Ato constitutivo ou estatuto social em vigor, registrado em cartório, com certidão narrativa do cartório competente das últimas alterações, ou qualquer outro documento oficial apto a comprovar que o ato constitutivo/estatuto social apresentado é o último registrado.

**9.1.2.** Ata de eleição da atual Diretoria.

**9.1.3.** Relação nominal de todos os dirigentes da Organização Social, devidamente acompanhada de cópia autenticada do CPF, RG e comprovante de endereço dos mesmos.

#### **9.2. Qualificação Técnica**

**9.2.1.** Declaração de vistoria técnica à unidade (**ANEXO IX - MODELO**).

**9.2.1.2.** Recibo de Vistoria à Unidade emitido pela Gerência Regional de Saúde (**ANEXO IX - A**).

**9.2.1.3.** Declaração de dispensa de Vistoria afirmando ciência das condições do local de execução do objeto (**ANEXO IX - B**).

**9.2.2.** Cópia do Decreto de Qualificação como Organização Social no âmbito do Estado de Santa Catarina (art. 28, I do Dec. 4.272/2006).

**9.2.3.** Declaração firmada pelo dirigente máximo da Organização Social atestando pleno conhecimento do objeto a ser pactuado e de suas condições (art. 28, II do Dec. 4.272/2006) (**ANEXO X - MODELO**).

**9.2.4.** Declaração firmada pelo dirigente máximo da Organização Social proponente de que não possui agente público no exercício, a qualquer título, em cargo de direção (**ANEXO XI - MODELO**).

**9.2.5.** Comprovante de registro no Conselho Regional de Medicina – CRM do Estado sede da instituição.

**9.2.6.** Possuir, no mínimo, 3 (três) anos de constituição, comprovada através de documentação emitida pela Secretaria da Receita Federal do Brasil, com base no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas – CNPJ.

**9.2.7.** Possuir experiência prévia de, no mínimo, 3 (três) anos contínuos nos últimos 10 (dez) anos, na realização, com efetividade, do objeto da parceria ou de natureza semelhante. A experiência deverá ser comprovada por meio de atestados, ou, certificados, expedidos por pessoas jurídicas de direito público ou privado, ou, contratos que comprovem a experiência da Organização Social.

### **9.3. Habilitação Fiscal, Social e Trabalhista**

**9.3.1.** Prova de inscrição no CNPJ – Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas.

**9.3.2.** Prova de regularidade para com a Fazenda Federal e Seguridade Social, por meio de Certidão Negativa de Débitos relativos a Tributos Federais, à Dívida Ativa da União e Contribuições Social, expedida conjuntamente pela Secretaria da Receita Federal do Brasil e pela Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional [www.receita.fazenda.gov.br](http://www.receita.fazenda.gov.br).

**9.3.3.** Prova de regularidade para com a Fazenda Estadual, por meio de Certidão Negativa de Débitos em relação a tributos estaduais (ICMS) da sede da proponente e do Estado de Santa Catarina [www.sef.sc.gov.br](http://www.sef.sc.gov.br).

**9.3.4.** Prova de regularidade fiscal para com a Fazenda Municipal, por meio de Certidão Negativa de Débitos.

**9.3.5.** Prova de regularidade relativa ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço – FGTS, por meio de Certificado de Regularidade Fiscal – CRF, expedida pela Caixa Econômica Federal ([www.caixa.gov.br](http://www.caixa.gov.br)).

**9.3.6.** Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação de Certidão Negativa, nos termos da Lei Federal nº 12.440/2011, com validade de 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição (disponível nos portais eletrônicos da Justiça do Trabalho – Tribunal Superior do Trabalho, Conselho Superior da Justiça do Trabalho e Tribunais Regionais do Trabalho).

**9.3.7.** Cumprimento do disposto no inciso XXXIII do art. 7º da Constituição Federal **(ANEXO XII - MODELO)**.

**9.3.8.** Declaração de Conhecimento/Cumprimento da Instrução Normativa nº 020/2015 do Tribunal de Contas do Estado de SC e Instruções Normativas estabelecidas no âmbito da Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina; **(ANEXO XIII - MODELO)**

**9.3.9.** Será admitida a comprovação de regularidade fiscal e trabalhista mediante a apresentação de certidão positiva com efeitos negativos, nos termos da Lei.

### **9.4. Habilitação econômico-financeira**

**9.4.1.** Certidão negativa de feitos sobre falência expedida pelo distribuidor da sede da entidade;

**9.4.2.** Balanço patrimonial, demonstração de resultado de exercício e demais demonstrações contábeis dos 2 (dois) últimos exercícios sociais;

**9.4.3.** As instituições criadas no exercício financeiro do concurso de projetos deverão atender a todas as exigências da habilitação e ficarão autorizadas a substituir os demonstrativos contábeis pelo balanço de abertura.

**9.4.4.** Declaração, assinada por profissional habilitado da área contábil, que ateste o atendimento pela entidade dos índices econômicos, apresentando os cálculos dos seguintes índices, provenientes de dados dos balanços apresentados:

$$ILG = (AC + RLP) / (PC + ELP) \geq 1$$

$$ILC = (AC) / (PC) \geq 1$$

$$ISG = AT / (PC + ELP) \geq 1$$



Em que:

ILG = Índice de Liquidez Geral

ILC = Índice de Liquidez Corrente

ISG = Índice de Solvência Geral

AT = Ativo Total

AC = Ativo Circulante

RLP = Realizável em Longo Prazo

PC = Passivo Circulante

ELP = Exigível em Longo Prazo

**9.4.5.** As instituições que apresentarem resultado menor que 01 (um), em qualquer dos índices citados no subitem anterior, estarão inabilitadas do presente certame.

## **10. ENVELOPE B – PROPOSTA DE TRABALHO E FINANCEIRA**

**10.1.** O envelope B deverá conter a especificação da Proposta de Trabalho e Financeira, com a comprovação da experiência técnica para o desempenho das atividades e a previsão orçamentária em planilha com o detalhamento das receitas e despesas mensais.

**10.2.** A Proposta de Trabalho e a Proposta Financeira deverão ser elaboradas segundo as orientações que constam no **ANEXO IV**.

**10.3.** A Proposta Financeira deverá ser apresentada, para a Primeira e Segunda Fases do Hospital, apontando o volume financeiro alocado para cada tipo de despesa, contemplando todos os impostos, constituição dos Fundos de Provisão e de Reserva e as despesas previstas para implementação e execução de todas as atividades conforme **ANEXO II - A e B**.

**10.3.1. A Proposta Financeira para cada uma das fases do Hospital** deverá estar identificada e assinada pelo representante da entidade participante, contendo a descrição do valor total mensal e anual por extenso (em reais), bem como data de validade da proposta, que não **poderá ser inferior a 180 (cento e oitenta) dias**.

## **11. DA COMISSÃO JULGADORA**

**11.1.** Os membros da Comissão Julgadora não poderão ter qualquer vínculo com os proponentes participantes desta seleção.

**11.2.** O presente Concurso de Projetos será conduzido pela Comissão Julgadora, devidamente instituída pelo Secretário de Estado da Saúde, por intermédio da **Portaria Nº 1189 de 03/09/2025** publicada no Diário Oficial 04/09/2025.

**11.3.** Cabe à Comissão Julgadora de acordo com os critérios estabelecidos neste Edital:

**11.3.1.** Julgar os projetos apresentados pelas Organizações Sociais quanto ao mérito e a adequação ao respectivo Edital;

**11.3.2.** Avaliar a qualificação da equipe de execução da atividade ou serviço a ser pactuado;

**11.3.3.** Avaliar a capacidade técnica e operacional da Organização Social proponente no tocante à gestão do projeto apresentado;

**11.3.4.** Verificar a adequação entre os meios sugeridos, seus custos, cronogramas e resultados; e

**11.3.5.** Verificar a regularidade jurídica e institucional da Organização Social.

**11.4.** As organizações proponentes, seus representantes ou outros interessados, deverão abster-se de entrar em contato com os membros da Comissão Julgadora, sob pena de comprometer o sigilo e a imparcialidade no julgamento, podendo haver, no caso de comprovação do ato, a sanção da inabilitação e/ou desclassificação da proponente do presente Edital.

## **12. DOS PROCEDIMENTOS PARA A SELEÇÃO PÚBLICA**

**12.1.** A sessão pública será realizada na Secretaria de Estado da Saúde, Rua Esteves Júnior, 160, 8º Andar - Florianópolis - SC - CEP: 88016-130.

**12.1.1.** A sessão pública terá início conforme **CRONOGRAMA** podendo a Comissão Julgadora realizar tantas sessões quantas forem necessárias ao completo exame dos documentos e propostas.

**12.2.** A Comissão Julgadora procederá ao recebimento das credenciais dos representantes das entidades, comprovando que estes possuem os necessários poderes para a prática dos atos inerentes à seleção.

**12.3.** A abertura dos envelopes será realizada sempre em ato público previamente designado, do qual se lavrará ata circunstanciada, assinada por um único representante do proponente e pela Comissão.

**12.4.** Durante as sessões públicas é vedado aos representantes das entidades o registro fotográfico, gravações de áudio e vídeos.

**12.5.** Será inabilitada a entidade participante que deixar de apresentar qualquer documento exigido neste Edital e seus anexos, ou ainda, que os apresente com irregularidades detectadas pela Comissão Julgadora.

**12.6.** Poderão ser definidas novas datas para abertura dos envelopes, a critério da Comissão Julgadora, por meio de ato devidamente motivado, registrado e publicado no Diário Oficial do Estado, na Imprensa Oficial e com comunicação por correspondência eletrônica às entidades qualificadas.

**12.7.** É facultada à Comissão Julgadora ou a autoridade máxima do órgão ou entidade responsável por essa seleção, em qualquer fase do processo de seleção, a promoção de diligências destinadas a esclarecer ou a complementar a instrução do processo.

**12.8.** A Comissão Julgadora selecionará a entidade que atenda simultaneamente aos requisitos de HABILITAÇÃO e classificação da PROPOSTA DE TRABALHO E FINANCEIRA.

**12.9.** O Secretário de Estado da Saúde, após parecer final da Comissão Julgadora, emitirá Ato de Homologação, declarando a entidade vencedora.

**12.10.** Após a homologação final, será dado início ao processo para a assinatura do Contrato de Gestão, com a convocação da entidade vencedora.

**12.11.** Até a assinatura do Contrato de Gestão, poderá a Comissão Especial de Seleção desclassificar propostas das Organizações Sociais participantes, em despacho motivado, sem direito a indenização ou ao ressarcimento e sem prejuízo de outras

sanções, se tiver ciência de fato ou circunstância, anterior ou posterior ao julgamento da seleção que represente infração aos termos do Edital, respeitado o contraditório.

### **13. DA ABERTURA DO ENVELOPE A - HABILITAÇÃO**

**13.1.** Serão considerados, para fins de habilitação das entidades os documentos especificados no **item 9**, que deverão ser apresentados no Envelope A.

**13.2.** A Comissão Julgadora procederá com a abertura do envelope A, seguida da rubrica dos documentos de habilitação. Na sequência, será facultado aos proponentes a realização de igual procedimento.

**13.3.** Serão consideradas habilitadas pela Comissão Julgadora as entidades que apresentarem todos os documentos solicitados em conformidade com este Edital;

**13.4.** Após a análise dos documentos constantes no envelope A, o resultado da Habilitação será publicado conforme **CRONOGRAMA**.

**13.5.** Havendo interposição de recurso, a análise será exercida pela Comissão Julgadora no prazo estabelecido no **CRONOGRAMA**. Findo o período das análises, prosseguirá a comissão a abertura do envelope B, conforme **CRONOGRAMA**.

**13.6.** Após a fase de habilitação, não caberá desistência da proposta realizada pela OS, salvo por motivo justo decorrente de fato superveniente e aceito pela Comissão Julgadora, observando eventual prazo recursal de 05 (cinco) dias úteis da decisão de aceite, respeitados os princípios da ampla defesa, do contraditório e do respectivo procedimento administrativo estabelecido neste Edital.

**13.7.** Proceder-se-á a abertura do Envelope B – PROPOSTA DE TRABALHO E FINANCEIRA somente das entidades consideradas habilitadas pela Comissão julgadora.

### **14. DA ABERTURA ENVELOPE B - JULGAMENTO DAS PROPOSTAS**

**14.1.** Na sessão designada para abertura do envelope B, a Comissão Julgadora realizará a avaliação da Proposta de Trabalho e Financeira para cada uma das fases do Hospital, de acordo com os critérios estabelecidos neste Edital e nos ANEXOS I ao V, procedendo à definição da Nota da Proposta de Trabalho (NPT) e da Nota de Preço (NP).

**14.2.** A Comissão Julgadora procederá com a abertura do envelope B, seguida da rubrica de todos os documentos constantes nas Propostas. Na sequência, será facultado aos proponentes a realização de igual procedimento.

**14.3.** A análise pela Comissão Julgadora das Propostas de Trabalho e Financeira será efetuada em reunião reservada. Para essa análise a Comissão poderá recorrer a assessoramento técnico, jurídico e econômico, que achar necessário.

**14.4.** A Comissão Julgadora elaborará planilha com o detalhamento das notas atribuídas à Proposta de Trabalho, além dos valores e observações referentes à Proposta Financeira para cada uma das fases do Hospital.

**14.5.** Ao final da avaliação do conteúdo do Envelope B, a Comissão Julgadora procederá à classificação das entidades em ordem decrescente segundo a Nota Final atribuída, em conformidade com o estabelecido neste Edital.

**14.6.** A Comissão Julgadora seguirá os prazos conforme o **CRONOGRAMA** deste Edital.

**14.7.** Ocorrido o julgamento final, com a publicação do resultado das respectivas pontuações, definição da vencedora e decorridos os prazos legais para eventuais recursos, a autoridade máxima da Secretaria de Estado da Saúde homologará o resultado e a Comissão Julgadora divulgará, no Diário Oficial do Estado, no sítio eletrônico oficial e na imprensa oficial, as decisões proferidas e o resultado definitivo do processo.

**14.8.** Serão desclassificadas as entidades cuja Proposta de Trabalho e Financeira não atendam às especificações técnicas constantes nos anexos do presente Edital.

## **15. DA IMPUGNAÇÃO E RECURSO**

**15.1.** Qualquer pessoa poderá solicitar esclarecimentos, providências ou impugnar este Edital mediante petição a ser enviada, conforme **CRONOGRAMA** para o endereço eletrônico [comissaojulgadorahc2024@saude.sc.gov.br](mailto:comissaojulgadorahc2024@saude.sc.gov.br).

**15.2.** Caberá à Comissão de Julgamento decidir sobre a petição no prazo indicado no cronograma das etapas.

**15.3.** Acolhida a impugnação ao ato convocatório, será designada nova data para a retificação do Edital.

**15.4.** Será facultada a interposição de recurso pelas entidades participantes nas etapas referentes a Habilitação e Propostas de trabalho e Financeira, no prazo de até 5 (cinco) dias úteis, conforme **CRONOGRAMA**.

**15.4.1.** Interposto o recurso, será comunicado aos demais participantes que poderão impugná-lo/contrarrazoá-lo no prazo de 3 (três) dias úteis, conforme **CRONOGRAMA**.

**15.4.2.** A Comissão Julgadora fará a avaliação do recurso, estabelecido no cronograma, ou nesse mesmo prazo prestará as informações necessárias e remeterá a peça recursal à autoridade superior que deliberará em igual prazo, devendo promover a sua respectiva publicação no Diário Oficial do Estado de Santa Catarina.

## **16. DA CONTRATAÇÃO**

**16.1.** A entidade a ser contratada receberá por meio eletrônico SGP-e, a minuta do Contrato de Gestão, conforme **ANEXO XV**, e terá o prazo para devolução com as assinaturas da entidade Executora, no prazo estabelecido no **CRONOGRAMA**.

## **17. DO ATENDIMENTO À LEI GERAL DE PROTEÇÃO DE DADOS**

**17.1.** A Executora declara que tem ciência da existência da Lei nº 13.709/2018 (Lei Geral de Proteção de Dados – LGPD) e se compromete a adequar todos os procedimentos internos ao disposto na legislação, com o intuito de proteger os dados pessoais que lhe forem repassados, cumprindo, a todo momento, as normas de proteção de dados pessoais, jamais colocando, por seus atos ou por sua omissão, o Órgão Supervisor em situação de violação de tais regras.

**17.2.** A Executora certificar-se-á de que seus empregados, prestadores, representantes, e prepostos agirão de acordo com as leis de proteção de dados e

eventuais instruções transmitidas pelo Órgão Supervisor, comprometendo-se a manter o sigilo e a confidencialidade dos dados pessoais e dos dados sensíveis repassados em decorrência da execução do objeto contratual, em consonância com o disposto na Lei nº 13.709/2018 (Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais – LGPD).

## **18. DAS PRÁTICAS FRAUDULENTAS E DE CORRUPÇÃO**

**18.1.** As partes, comprometem-se a observar os preceitos legais instituídos pelo ordenamento jurídico brasileiro no que tange ao combate à corrupção:

I – Declaram que têm conhecimento das normas previstas na legislação, entre as quais nas Leis nº 8.429/1992 e nº 12.846/2013, seus regulamentos e eventuais outras aplicáveis;

II – Comprometem-se em não adotar práticas ou procedimentos que se enquadrem nas hipóteses previstas nas leis e regulamentos mencionados no inciso anterior e se comprometem em exigir o mesmo pelos terceiros por elas contratados;

III – Comprometem-se em notificar à Controladoria-Geral do Estado qualquer irregularidade que tiverem conhecimento acerca da execução do contrato;

IV – Declaram que têm ciência que a violação de qualquer das obrigações previstas na Instrução Normativa conjunta CGE/SEA nº 01/2020, além de outras, é causa para a rescisão unilateral do contrato, sem prejuízo da cobrança das perdas e danos, inclusive danos potenciais, causados à parte inocente e das multas pactuadas.

## **19. DISPOSIÇÕES FINAIS**

**19.1.** A participação da entidade no processo de seleção implica na sua aceitação integral e irretratável dos termos, cláusulas, condições e anexos do Edital, não sendo aceita, sob quaisquer hipóteses, alegações de seu desconhecimento em qualquer fase do processo de seleção e execução do Contrato de Gestão.

**19.2.** Os erros materiais irrelevantes serão objeto de saneamento, mediante ato da Comissão de Julgamento.

**19.3.** Os casos omissos serão dirimidos pela Comissão Julgadora, com observância da legislação em vigor.

**19.4.** Para quaisquer questões judiciais oriundas do presente Edital de seleção, prevalecerá o Foro da Comarca de Florianópolis, Estado de Santa Catarina, com exclusão de qualquer outro.

**19.5.** Até a assinatura do contrato de gestão, poderá a Comissão Julgadora desclassificar propostas das entidades participantes, em despacho motivado, sem direito a indenização ou ressarcimento e sem prejuízo de outras sanções, se tiver ciência de fato ou circunstância, anterior ou posterior ao julgamento da seleção, que represente infração aos termos do Edital, respeitado o contraditório e ampla defesa.

**Diogo Demarchi Silva**  
Secretário de Estado da Saúde

Florianópolis, 25 de setembro de 2025.

## ANEXO I - INFORMAÇÕES SOBRE A UNIDADE DE SAÚDE



### 1. Histórico:

O Hospital da Criança Augusta Muller Bohner (HC) foi construído em meados de 2004 pelo Município de Chapecó, inicialmente para o atendimento Materno Infantil. Os atendimentos à população iniciaram em 10 de maio de 2011 sob a gestão da Associação Lenoir Vargas Ferreira.

Em junho de 2023, a Organização Social Instituto Santa Clara (ISSC) assumiu a gestão do Hospital através de um contrato com o Município. No final do ano de 2023, o Estado assumiu a gestão com a cessão de uso do bem imóvel conforme a Lei Municipal nº 7.936 de 05 de outubro de 2023.

Em julho de 2024 o Estado de SC firmou o Contrato de Gestão nº 02/2024 com a Organização Social ISSC, com vigência de 06 meses, disponível no endereço eletrônico:

<https://www.saude.sc.gov.br/index.php/documentos/informacoes-gerais/organizacoes-sociais/contratos-de-gestao/contratos-de-gestao-vigentes/contrato-de-gestao-n-02-2024-issc-hc>

### 2. Informações Gerais:

O Hospital da Criança Augusta Muller Bohner (HC), CNES nº 7286082, situado à Rua Uruguai, nº 154 D, Bairro Jardim Itália, Chapecó, SC, CEP 89802-500, é um Hospital público sob gestão Estadual, com capacidade atual para 51 leitos de internação. Presta assistência especializada em Pediatria, disponibilizando Atendimento de Urgência e Emergência (Porta Aberta), Internação Clínica e Cirúrgica, Atendimento Ambulatorial e Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (SADT).

### 3. Abrangência:

Abrange em sua grande maioria os municípios de: Arvoredo, Águas de Chapecó, Águas Frias, Caibi, Caxambu do Sul, Chapecó, Cordilheira Alta, Coronel Freitas, Cunha Porã, Cunhataí, Formosa do Sul, Guatambu, Irati, Jardinópolis, Nova Erechim, Nova Itaberaba, Paial, Palmitos, Pinhalzinho, Planalto Alegre, Quilombo, Riqueza, Santiago do Sul, São Carlos, Serra Alta, Sul Brasil e União do Oeste.

### 4. Serviços - Primeira Fase do Hospital:

No Quadro abaixo, os principais espaços físicos disponibilizados à assistência e no **ANEXO XIV** a lista dos bens móveis permanentes do HC, com o número de patrimônio e localização.

| Estrutura                                  | Quantidade |
|--------------------------------------------|------------|
| Pronto Atendimento - Consultórios          | 02         |
| Pronto Atendimento - Salas                 | 05         |
| Internação - Leitos Cirúrgicos             | 19         |
| Internação - Leitos Clínicos               | 32         |
| Salas cirúrgicas                           | 03         |
| Leitos de Recuperação Pós Anestésica       | 08         |
| Consultórios para Atendimento Ambulatorial | 02 (*)     |

(\*) O Hospital tem capacidade atual para até 04 consultórios para Atendimento Ambulatorial, com adequações internas, conforme informado pela gestão atual.

### 5. Reforma e Ampliação do Hospital:

O recurso destinado à reforma e ampliação não será objeto deste Edital e obedecerá o cronograma e dotação orçamentária da SES/SC. Seguem abaixo, os principais objetivos da reforma e ampliação com previsão de conclusão em 12 meses após a assinatura do Contrato de Gestão:

- Ampliação/adequação do setor de Imagem (instalação do Tomógrafo já adquirido);
- Criação da Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica com 20 leitos; e
- Ampliação dos leitos de internação de 51 para 69.

## **6. Serviços - Segunda Fase do Hospital (1ª Etapa da reforma e ampliação):**

- a) Tomografia Computadorizada para atendimento dos pacientes internados, do Pronto Atendimento e do Ambulatório, além do atendimento à demanda externa, conforme necessidade da Central Estadual de Regulação.
- b) UTI Pediátrica, tipo II, com 20 leitos.
- c) Unidade de Internação Pediátrica Clínica e Cirúrgica com 69 leitos.



## **ANEXO II - SERVIÇOS DA PRIMEIRA E SEGUNDA FASES DO HOSPITAL**

Os Serviços a serem oferecidos pelo Hospital estarão divididos em duas fases: a **Primeira Fase**, que se dará logo após a assinatura do Contrato de Gestão e a **Segunda Fase**, que iniciará na sequência, com previsão de 12 meses, após a conclusão da primeira etapa da reforma e ampliação (implementação do Serviço de Tomografia Computadorizada, criação de 20 leitos de UTI Pediátrica e ampliação de 51 para 69 leitos de internação).

### **ANEXO II - A - SERVIÇOS DA PRIMEIRA FASE DO HOSPITAL**

#### **I - DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS (ATIVIDADES MÍNIMAS A REALIZAR)**

A EXECUTORA atenderá com seus recursos humanos e técnicos, 100% dos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), oferecendo segundo o grau de complexidade de sua assistência e sua capacidade operacional, os serviços de saúde que se enquadrem nas modalidades de atendimento de urgência e emergência, assistência hospitalar - internação clínica e cirúrgica, atendimento ambulatorial e serviços de apoio diagnóstico e terapêutico.

A EXECUTORA deverá manter observância às políticas nacional e estadual de referência 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 infantil com idade de até 14 anos, 11 meses e 29 dias, da Região Grande Oeste do Estado de SC, prioritariamente, conforme abaixo:

- a) Prestação de serviços de urgência e emergência em Pronto Atendimento;
- b) Prestação de serviços de internação nas especialidades de Clínica Médica e Cirurgia Pediátrica, no âmbito estadual e nas especialidades listadas neste Edital;
- c) Prestação de serviços ambulatoriais nas quantidades e especialidades listadas neste Edital;
- d) Prestação de Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (SADT), conforme as necessidades dos pacientes internados, ambulatoriais e do Pronto Atendimento.

A implementação de novos serviços poderá ocorrer quando houver manifestação por parte do ÓRGÃO SUPERVISOR, conforme estratégias da SES/SC, para suprir necessidade de atendimento aos usuários do SUS e de acordo com a capacidade técnica da EXECUTORA, sendo precedida de análise técnica e financeira e homologada por termo aditivo.

A EXECUTORA deverá providenciar, conforme manifestação de interesse do ÓRGÃO SUPERVISOR, a Habilitação como unidade de assistência ou referência em Alta Complexidade a fim de ampliar serviços, especialidades e sua participação no

Programa Nacional de Redução das Filas de Cirurgias Eletivas - PNRf (Portaria GM/MS nº 90, de 3 de fevereiro de 2023).

O acompanhamento das atividades realizadas pela EXECUTORA será efetuado 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. Atendimento de Urgência e Emergência

**1.1.** O Hospital deverá realizar atendimentos de urgência e emergência pediátricos, 24 horas por dia, ininterruptamente, considerados como tal, os atendimentos não programados que ocorram de forma referenciada e espontânea, com o funcionamento do centro cirúrgico e anestesiologia presencial, apoio diagnóstico e terapêutico, equipes médicas e de enfermagem conforme a demanda, observando a equipe mínima dimensionada (**ANEXO VIII**). Demais especialidades médicas e não médicas, relacionadas ao atendimento em urgências, poderão funcionar em regime de sobreaviso, respeitando a legislação vigente.

**1.1.1.** O atendimento referenciado deverá respeitar a complexidade de atendimento do Hospital.

**1.1.2.** Todos os atendimentos de urgência e emergência deverão passar pelo Acolhimento com Classificação de Risco conforme o Protocolo Catarinense (PCACR):

<https://www.saude.sc.gov.br/index.php/informacoes-gerais-documentos/redes-de-atencao-a-saude-2/rede-urgencias-rue/protocolo-catarinense-de-acolhimento-com-classificacao-de-risco-pcacr/21765-pcacr-2-edicao-versao-online/file>

**1.2.** Deverão ser disponibilizados leitos de observação em consequência dos atendimentos de urgência e emergência, por período de até 24 horas.

**1.3.** Para efeito de produção realizada deverão ser informados todos os atendimentos realizados no setor de urgência independente de gerar ou não uma hospitalização.

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

**1.5.** O atendimento de urgência e emergência deverá ser realizado, em consonância com as ações recomendadas pela Política Nacional de Humanização (PNH), Rede de Urgências e Emergências (RUE) e demais diretrizes da SES/SC, priorizando o atendimento por gravidade do caso, conforme o Protocolo Catarinense de Acolhimento com Classificação de Risco.

## 2. Assistência Hospitalar - Internação

**2.1.** A assistência à saúde, prestada em regime de hospitalização, compreenderá o conjunto de atendimentos em saúde oferecidos ao usuário desde a 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, como também os relacionados a todos os tipos de Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPME) exclusivamente contemplados na tabela unificada do SUS - SIGTAP e/ou Tabela Catarinense de Cirurgias Eletivas, e/ou Política que vier a substituir.

**2.2. No processo de hospitalização estão incluídos:**

- a) Assistência por equipe médica especializada;
- b) Assistência por equipes de enfermagem, nutrição, fisioterapia, fonoaudiologia, psicologia, serviço social e demais equipes de apoio;
- 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, que podem ser necessários, adicionalmente, devido às condições especiais do paciente e/ou outras causas;
- f) Procedimentos especiais que se fizerem necessários ao adequado atendimento e tratamento do paciente, de acordo com a capacidade instalada, respeitando a complexidade do Hospital;
- g) Serviços de Apoio Diagnóstico Terapêutico - SADT que sejam requeridos durante o processo de internação, nos limites da capacidade instalada;
- h) Internação em quarto compartilhado ou individual (isolamento), quando necessário, devido às condições especiais do paciente;
- i) Transferência para internação em Unidade de Terapia Intensiva - UTI, se necessário;
- j) Utilização do Centro Cirúrgico e procedimentos de anestesia;
- k) Serviço de Hemoterapia para disponibilização de sangue e hemoderivados;
- l) Material descartável necessário para os cuidados de enfermagem e tratamentos;
- m) Alimentação, incluída a assistência nutricional, alimentação parenteral e enteral;
- n) Fornecimento de roupas hospitalares;
- o) Acompanhante para os pacientes, conforme previsto na legislação vigente.

**2.3. A EXECUTORA, conforme interesse e manifestação do ÓRGÃO SUPERVISOR, deverá providenciar a Habilitação específica para prestar assistência hospitalar em regime de Hospital Dia, a fim de que os atendimentos realizados sejam processados e faturados junto ao Ministério da Saúde (MS).**

**2.3.1.** Assistência hospitalar em regime de Hospital Dia é entendida como a assistência intermediária entre a internação e o Atendimento Ambulatorial para a realização de procedimentos clínicos, cirúrgicos, diagnósticos e terapêuticos, que requeiram a permanência do paciente na unidade por um período máximo de 12 horas.

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

### 3. Atendimento Ambulatorial

**3.1.** O Hospital disponibilizará em suas dependências, consultas e procedimentos ambulatoriais para os pacientes egressos do próprio Hospital, encaminhados pela Central de Regulação Ambulatorial do Estado, em especialidades previamente definidas pelo ÓRGÃO SUPERVISOR, com agendas ofertadas à Regulação, respeitando o limite da capacidade operacional do ambulatório.

**3.2.** As consultas médicas ambulatoriais poderão ser realizadas à distância, na modalidade de Teleconsulta, em conformidade com o ÓRGÃO SUPERVISOR, seguindo os padrões normativos e éticos usuais do atendimento presencial e conforme a Resolução CFM nº 2.314/2022 e suas atualizações, em comum acordo com o ÓRGÃO SUPERVISOR.

**3.2.1.** Outras modalidades de Telemedicina poderão ser utilizadas em conformidade com o ÓRGÃO SUPERVISOR.

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

**3.4.** O Atendimento Ambulatorial compreenderá as avaliações de:

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

**3.4.1.** Entende-se por Primeira Consulta a avaliação inicial do paciente encaminhado pela Central de Regulação Ambulatorial do Estado, de acordo com as agendas ofertadas, após pactuação com o Hospital, para atendimento a uma determinada especialidade.

**3.4.2.** 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 à especialidade referida.

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

**3.4.4.** Entende-se por Consulta Subsequente, todas as avaliações de seguimento ambulatorial, em todas as categorias profissionais, decorrentes tanto da primeira consulta oferecida à Central de Regulação Estadual quanto às subsequentes da consulta de egresso e da interconsulta.

**3.5.** Procedimentos ambulatoriais são aqueles atendimentos médicos planejados e não emergenciais que não exigem internação hospitalar, podendo ser realizados com anestesia local, com liberação do paciente no mesmo dia. Estes procedimentos não serão contabilizados na meta cirúrgica.

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

**3.7.** Os atendimentos realizados pela Enfermagem e pelo Serviço Social não serão considerados no total de Atendimentos Ambulatoriais para fins de aferição de Metas de Produção, serão apenas informados conforme solicitação da SES/SC.

**3.8.** O Atendimento Ambulatorial realizado na unidade deverá seguir as orientações e normas da Regulação Estadual, aprovadas pela Comissão Intergestores Bipartite (CIB), nas quais são definidos os parâmetros para agendamento de consultas em Santa Catarina.

**3.9.** Os quantitativos previstos para as consultas ambulatoriais deverão ser distribuídos de forma que, pelo menos 50% de cada especialidade, seja destinado para Primeira Consulta, conforme demanda da Regulação Estadual, sendo o restante garantido como Consulta de Egresso e Subsequente.

**3.9.1.** O Hospital deverá manter o volume pactuado mensal a ser disponibilizado para a Regulação Estadual, não sendo permitido que a agenda de alguma especialidade fique comprometida pela demanda de pacientes egressos do próprio Hospital.

**3.10.** Os quantitativos destinados às Primeiras Consultas deverão ser regulados pela Central de Regulação do Estado, na sua integralidade.

#### **4. Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico - SADT**

**4.1.** A EXECUTORA deverá manter os Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico por meio da disponibilização de exames e ações de apoio diagnóstico e terapêutico aos pacientes atendidos no Hospital (Pronto Atendimento, Internação e Ambulatório).

**4.2.** O funcionamento do SADT interno para os pacientes internados e em assistência no Pronto Atendimento deverá ser 24 horas por dia, ininterruptamente.

**4.3.** A partir do momento que o paciente clínico ou cirúrgico está sob os cuidados do Hospital, passa a ser da responsabilidade da unidade a realização dos exames e ações de apoio diagnóstico e terapêutico, conforme as Políticas de Saúde de Santa Catarina.

**4.4.** No decorrer da vigência do Contrato de Gestão, em comum acordo com a EXECUTORA, o ÓRGÃO SUPERVISOR poderá repactuar Metas de Produção, incluindo o Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico Externo para atender a demanda da Central Estadual de Regulação.

**4.4.1.** A repactuação de meta que trata o item anterior será precedida de análise técnica e financeira e homologada através de termo aditivo ao Contrato de Gestão.

## **II - METAS DE PRODUÇÃO E INDICADORES DE QUALIDADE**

### **1. Metas de Produção Assistencial**

A EXECUTORA deverá informar mensalmente as Metas de Produção Assistencial (MP), que estão relacionadas à quantidade de assistência oferecida aos pacientes da unidade gerenciada e medem aspectos relacionados à capacidade instalada, efetividade da gestão e ao desempenho da unidade.

As MP deverão ser enviadas em relatórios oficiais através de processo eletrônico, ou outro sistema informado pelo ÓRGÃO SUPERVISOR, até o 15º (décimo quinto) dia do mês subsequente à Gerência de Acompanhamento da Execução das Metas Contratuais - GAEMC. A aferição financeira das metas de produção ocorrerá semestralmente, dentro do ano do exercício financeiro.

As Metas de Produção Assistencial poderão ser reavaliadas e alteradas pelo ÓRGÃO SUPERVISOR após análise técnica e financeira, de acordo com a demanda assistencial e homologadas através de termo aditivo.

São consideradas Metas de Produção Assistencial para a **Primeira Fase do Hospital (ANEXO II-A)** as seguintes modalidades:

MP I - Atendimento de Urgência e Emergência.

MP II - Assistência Hospitalar - Internações Clínicas.

MP III - Procedimentos Cirúrgicos Eletivos.

MP IV - Atendimento Ambulatorial.

### 1.1. MP I \_ Atendimento de Urgência e Emergência

**1.1.1.** Considerando a série histórica de **atendimento de Urgência e Emergência** da unidade hospitalar, o volume mensal previsto é de **4.137 (quatro mil, cento e trinta e sete)** atendimentos/mês, observando a variação de **± 15%**.

| ATENDIMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA                                                 | Volume Mensal |
|--------------------------------------------------------------------------------------|---------------|
| 1. Atendimento de Urgência e Emergência em Atenção Especializada (03.01.06.006-1)    | 3.700         |
| 2. Atendimento de urgência c/ obs. até 24h em atenção especializada (03.01.06.002-9) | 300           |
| 3. Atendimento Ortopédico com Imobilização provisória (03.01.06.010-0)               | 120           |
| 4. Cirurgias de Urgência e Emergência                                                | 17            |
| <b>TOTAL</b>                                                                         | <b>4.137</b>  |

**1.1.2.** Todos os atendimentos de urgência e emergência deverão ser classificados pelo enfermeiro, devidamente capacitado, de acordo com o Protocolo Catarinense de Acolhimento com Classificação de Risco (PCACR).

**1.1.3.** Em se tratando de atendimento por demanda espontânea e referenciada a aferição financeira da meta de Urgência e Emergência considerará o volume de atendimentos e a equipe mínima, por categoria profissional, disponibilizada para assistência nas 24h (**ANEXO VIII**). Desta forma, possíveis descontos por não cumprimento do volume mensal só serão aplicados caso seja comprovada a não disponibilidade da equipe necessária para atendimento.

**1.1.4.** As Cirurgias Pediátricas de Urgência e Emergência serão pagas no valor pré-fixado e não poderão ser computadas junto com os procedimentos cirúrgicos eletivos.

## **1.2. MP II \_ Assistência Hospitalar**

**1.2.1.** O Hospital deverá realizar a Meta de Produção mensal de **272 (duzentos e setenta e duas)** saídas hospitalares/mês para a **Clínica Médica Pediátrica** com variação de **± 15%**.

| <b>ASSISTÊNCIA HOSPITALAR - INTERNAÇÃO CLÍNICA</b> | <b>Meta Mês</b> |
|----------------------------------------------------|-----------------|
| 1. Clínica Médica Pediátrica                       | 272             |
| <b>TOTAL</b>                                       | <b>272</b>      |

**1.2.2.** São consideradas Saídas de Clínica Médica Pediátrica as altas, óbitos e transferências externas de pacientes pediátricos em tratamento clínico no Hospital.

**1.2.3.** Para fins de aferição de meta serão consideradas as Saídas Hospitalares ocorridas entre o dia 1º e o último dia de cada mês, tendo como parâmetro o dia de saída do paciente do Hospital.

**1.2.4.** O indicador de aferição será a SAÍDA HOSPITALAR que será acompanhada através da Autorização de Internação Hospitalar (AIH) emitida pelo próprio Hospital e encaminhada para a Gerência de Processamento da SES/SC para fins de avaliação e processamento.

**1.2.5.** A EXECUTORA deverá apresentar 100% da produção referente à Assistência Hospitalar para processamento junto à Gerência de Monitoramento, Avaliação e Processamento em Saúde da SES/SC

**1.2.6.** A EXECUTORA deverá manter em funcionamento a totalidade dos leitos operacionais constantes no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES (51 leitos - Primeira Fase do Hospital), comunicando e justificando oficialmente, ao ÓRGÃO SUPERVISOR e à Central de Regulação Estadual o eventual bloqueio temporário de leitos, para validação.

**1.2.6.1.** Eventual bloqueio temporário de leitos deverá ocorrer somente em situação emergencial e em caráter excepcional.

## **1.3. MP III \_ Procedimentos Cirúrgicos Eletivos**

**1.3.1.** Considerando a série histórica, demanda informada pela Central Estadual de Regulação e a capacidade instalada para **cirurgias eletivas** da unidade hospitalar, o volume mensal estimado é de **306 (trezentos e seis)** cirurgias/mês, devendo a EXECUTORA realizar, no mínimo, **75%** do volume global, conforme a demanda da regulação.

**1.3.2.** No Quadro a seguir, a relação de cirurgias pediátricas eletivas passíveis de serem realizadas no Hospital, com o volume estimado mensal e o valor médio por grupos de procedimentos de acordo com a Tabela Catarinense de Cirurgias Eletivas.

**1.3.2.1.** A relação dos procedimentos cirúrgicos pediátricos teve como base a informação da Central Estadual de Regulação sobre a fila de espera de Média Complexidade na região Grande Oeste Catarinense.

| Código Grupo e Subgrupo                                                    | Procedimentos Cirúrgicos Previstos                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Valor médio procedimento Tabela Catarinense | Volume mensal previsto | Valor total mensal Pós-Fixado previsto |
|----------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------|------------------------|----------------------------------------|
| 04.04 Cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço | 0404010016 Adenoidectomia<br>0404010024 Amigdalectomia<br>0404010032 Amigdalectomia com Adenoidectomia<br>0404010415 Turbinectomia<br>0404010237 Microcirurgia otológica<br>0404010369 Timpanotomia para Tubo de Ventilação<br>0404010482 Septoplastia para correção de desvio<br>0404020771 Ressecção de lesão da boca<br>0401020061 Exerese de Cisto Branquial | R\$ 1.216,85                                | 150                    | R\$ 182.527,50                         |
| 04.05 Cirurgia do aparelho da visão                                        | 0405030045 Fotocoagulação a Laser<br>0405030193 Pan-Fotocoagulação de Retina a Laser<br>0405040202 Tratamento de Ptose Palpebral                                                                                                                                                                                                                                 | R\$ 946,20                                  | 15                     | R\$ 14.193,00                          |
| 04.07 Cirurgia do Aparelho Digestivo, Órgãos Anexos e Parede Abdominal     | 0407040099 Hernioplastia Inguinal (Bilateral)<br>0407040102 Hernioplastia Inguinal /Crural (Unilateral)<br>0407040129 Hernioplastia Umbilical<br>0407040226 Reparação de Outras Hernias                                                                                                                                                                          | R\$ 1.510,49                                | 70                     | R\$ 105.734,30                         |



|                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                        |              |            |                       |
|------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|------------|-----------------------|
|                                          | 0407010211 Gastrostomia<br>0407040064 Hernioplastia epigástrica<br>0407020420 Tratamento Cirúrgico de Anomalias Congênitas do Ânus e Reto                                                                                                                              |              |            |                       |
| 04.08 Cirurgia do Sistema Osteomuscular  | 0408050764 Tratamento Cirúrgico de Pé Torto Congênito<br>0408050349 Revisão Cirúrgica do Pé Torto Congênito<br>0408060352 Retirada de Fio ou Pino Intra-Ósseo<br>0408060379 Retirada de Placa e/ou Parafusos<br>0408060700 Tratamento Cirúrgico de Sindactilia Simples | R\$ 1.231,98 | 40         | R\$ 49.279,20         |
| 04.09 Cirurgia do Aparelho Geniturinário | 0409020079 Meatotomia Simples<br>0409040215 Tratamento Cirúrgico de Hidrocele<br>0409050032 Correção de Hipospádia (1º Tempo)<br>0409050083 Postectomia<br>0409040134 Orquidopexia Unilateral                                                                          | R\$ 1.212,56 | 25         | R\$ 30.314,00         |
| 04.14 Cirurgia Bucomaxilofacial          | 0414020413 Tratamento Odontológico para Pacientes com Necessidades Especiais                                                                                                                                                                                           | R\$ 1.313,36 | 3          | R\$ 3.940,08          |
| 04.13 Outras Cirurgias                   | 0413040127 Reconstrução de Polo Superior da Orelha<br>0413040232 Tratamento Cirúrgico não Estético da Orelha                                                                                                                                                           | R\$ 1.151,26 | 3          | R\$ 3.453,78          |
| <b>TOTAL</b>                             |                                                                                                                                                                                                                                                                        |              | <b>306</b> | <b>R\$ 389.441,86</b> |

**1.3.3.** Outros procedimentos cirúrgicos em pediatria dentro dos grupos citados ou dentro de outros grupos poderão ser realizados obedecendo a complexidade e habilitações do Hospital, conforme a demanda da Central Estadual de Regulação, em comum acordo com o ÓRGÃO SUPERVISOR.

**1.3.4.** A EXECUTORA deverá atender a demanda da fila cirúrgica eletiva controlada pela Central Estadual de Regulação de acordo com a complexidade de atendimento e capacidade instalada do Hospital.

**1.3.5.** O volume estimado para cada grupo no Quadro acima poderá ser compensado em outro grupo, apenas mediante demanda da Central Estadual de Regulação.

**1.3.5.1.** Em comum acordo com o ÓRGÃO SUPERVISOR poderão ser realizados mutirões, de forma programada, para atender especialidades cirúrgicas eletivas com demanda reprimida, após análise técnica e financeira, devendo ser homologado através de termo aditivo específico com pactuação de metas exclusivas. Esta forma de mutirão não poderá de forma alguma compensar as metas pactuadas no Contrato de Gestão.

**1.3.6.** Para fins de aferição da produção, serão considerados o quantitativo de Procedimentos Cirúrgicos eletivos/Cirurgias eletivas realizados entre o dia 1º e o último dia de cada mês.

**1.3.7.** A EXECUTORA deverá apresentar 100% da produção para processamento junto à Gerência de Monitoramento, Avaliação e Processamento em Saúde da SES/SC.

**1.3.8.** Serão monitoradas as Autorizações de Internação Hospitalar - AIH's processadas e as passíveis de processamento.

**1.3.9.** O pagamento referente às cirurgias eletivas será realizado na modalidade pós-fixada, conforme produção realizada e aprovada no Sistema de Informações Hospitalares (SIH), de acordo com os valores da Tabela Catarinense de Cirurgias Eletivas (Deliberação 326/CIB/2024 e atualizações) e/ou informadas pela Gerência de Processamento da SES/SC.

**1.3.10.** O teto estimado para o pagamento do pós-fixado nesta Primeira Fase do Hospital é de **R\$ 389.441,86 (trezentos e oitenta e nove mil e quatrocentos e quarenta e um reais e oitenta e seis centavos)**.

**1.3.10.1.** A produção cirúrgica eletiva, será acompanhada mensalmente, com avaliação da oferta e demanda, com a possibilidade de adequação do quantitativo e do valor do teto pós-fixado, se necessário.

**1.3.11.** Os valores destinados aos procedimentos cirúrgicos da Tabela Catarinense de Cirurgias Eletivas já contemplam os valores da internação, dos exames pré e pós-operatório, das consultas necessárias e OPMEs.

**1.3.12.** A EXECUTORA deverá cumprir as regras estabelecidas pelo SUS, assim como as regras e fluxos de faturamento constantes dos pareceres técnicos da Diretoria de Auditoria do SUS (DIAS) de Santa Catarina, através do endereço eletrônico: <https://www.saude.sc.gov.br/index.php/documentos/informacoes-gerais/dias/pareceres>

**1.3.13.** A EXECUTORA deverá enviar as informações para processamento dentro dos prazos estabelecidos pela SES/SC. O repasse do valor pós-fixado será realizado, após o processamento e o envio das informações para a Gerência de Acompanhamento da Execução das Metas Contratuais (GAEMC).

**1.3.14.** O encontro de contas financeiro será realizado mensalmente por meio da produção aprovada pelo DATASUS, assim que as bases de dados mensais estiverem à

disposição para tabulação no mês de processamento (Deliberação 326/CIB/2024, Art. 16º e atualizações).

**1.3.15.** Todos os procedimentos realizados referentes ao Programa de Valorização dos Hospitais, estarão sujeitos à auditoria do SUS, em especial para a comprovação da utilização das OPMEs e da realização das cirurgias múltiplas e sequenciais, em conformidade com as regras contidas no Manual do SIH/2017 (Deliberação 326/CIB/2024, Art.25º e atualizações). Eventuais distorções verificadas, serão informadas à Gerência de Monitoramento e Avaliação em Saúde da SES/SC, para desconto nos pagamentos subsequentes.

**1.4. MP IV \_ Atendimento Ambulatorial**

**1.4.1.** O Hospital deverá realizar a Meta de Produção mensal de **960 (novecentas e sessenta)** consultas ambulatoriais/mês, observando a variação de **± 15%**.

| CONSULTAS/PROCEDIMENTOS<br>AMBULATORIAIS                           | 1ª Consulta<br>Regulação | Hospital<br>Agenda Interna | Total Mês |
|--------------------------------------------------------------------|--------------------------|----------------------------|-----------|
| Dermatologia Pediátrica                                            | 20                       | 20                         | 40        |
| Endocrinologia Pediátrica                                          | 30                       | 30                         | 60        |
| Gastroenterologia                                                  | 30                       | 30                         | 60        |
| Pneumologia Pediátrica                                             | 40                       | 40                         | 80        |
| Neurologia Pediátrica                                              | 20                       | 20                         | 40        |
| Cirurgia Pediátrica Geral                                          | 50                       | 50                         | 100       |
| Oftalmologia Pediátrica                                            | 60                       | 60                         | 120       |
| Otorrinolaringologia Pediátrica                                    | 80                       | 80                         | 160       |
| Ortopedia Pediátrica                                               | 50                       | 50                         | 100       |
| Urologia Pediátrica                                                | 15                       | 15                         | 30        |
| Bucomaxilofacial                                                   | 10                       | 10                         | 20        |
| Atendimento de nutrição, fisioterapia e fonoaudiologia             | -                        | 120                        | 120       |
| Excisão de Lesão e/ou Sutura de Ferimento da Pele (04.01.01.005-8) | -                        | 20                         | 20        |
| Outros procedimentos ambulatoriais                                 | -                        | 10                         | 10        |
| TOTAL                                                              |                          |                            | 960       |

**1.4.2.** O Atendimento Ambulatorial deverá funcionar nas dependências do Hospital, de segunda a sexta-feira, das 7h às 17h, no mínimo, atendendo usuários egressos do

próprio Hospital e usuários encaminhados pela Central de Regulação do Estado para as especialidades previamente definidas, conforme o volume mensal pactuado.

**1.4.3.** Serão consideradas as consultas médicas e as consultas por profissional de nível superior não médico na área de Bucomaxilofacial, nutrição, fisioterapia e fonoaudiologia.

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

**1.4.5.** As Metas de Produção Assistencial poderão ser reavaliadas e alteradas pelo ÓRGÃO SUPERVISOR, após análise técnica e financeira, de acordo com a demanda assistencial, sendo homologadas através de Termo Aditivo.

## **2. Indicadores de Qualidade**

O Hospital deverá informar mensalmente os Indicadores de Qualidade (IQ), que medem aspectos relacionados à eficiência dos processos de trabalho e à satisfação dos usuários, fornecendo subsídios para a implementação de ações para melhoria contínua do atendimento.

Os IQ deverão ser enviados em relatórios oficiais através de processo eletrônico, ou outro sistema informado pelo ÓRGÃO SUPERVISOR, até o 15º (décimo quinto) dia do mês subsequente à Gerência de Acompanhamento da Execução das Metas Contratuais - GAEMC. A aferição financeira dos Indicadores de Qualidade ocorrerá trimestralmente, dentro do ano do exercício financeiro.

Os IQ poderão ser reavaliados, ou seja, alterados ou introduzidos novos Indicadores de Qualidade, considerando o desenvolvimento da gestão, a complexidade do Hospital e a inserção de novas tecnologias em saúde. Serão considerados os Indicadores de Qualidade abaixo:

**IQ.1 - Apresentação de Autorização de Internação Hospitalar (AIH);**

**IQ.2 - Pesquisa de Satisfação do Usuário (PSU);**

**IQ.3 - Controle de Infecção Hospitalar;**

**IQ.4 - Mortalidade Operatória e Hospitalar.**

### **2.1. IQ 1 \_ Apresentação de Autorização de Internação Hospitalar (AIH)**

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

**2.1.2.** A Unidade deverá atender os prazos para a entrega da produção hospitalar conforme o cronograma estabelecido pela Gerência de Monitoramento, Avaliação e Processamento em Saúde da SES/SC.

**2.1.3.** A meta é atingir no mínimo 100% (cem por cento) de todas as AIH's autorizadas pelo gestor e apresentadas em relatório, devendo estar relacionadas com as saídas hospitalares (nº de internações) em cada mês de competência.

## **2.2. IQ 2 \_ Pesquisa de Satisfação do Usuário (PSU)**

**2.2.1.** A Pesquisa de Satisfação do Usuário (PSU) tem por finalidade avaliar o nível de satisfação dos pacientes e/ou acompanhantes sobre o atendimento do Hospital, através da aplicação de um questionário padrão, que avalia a percepção do usuário sobre a estrutura, limpeza, nutrição e o atendimento dos profissionais.

**2.2.2.** Este indicador será avaliado por meio do percentual de pacientes/acompanhantes entrevistados, bem como, por meio do nível geral de satisfação dos usuários.

## **2.3. IQ 3 \_ Controle de Infecção Hospitalar (IH)**

**2.3.1.** “A Infecção Hospitalar é aquela adquirida após a admissão do paciente e que se manifesta durante a internação ou após a alta, quando puder ser relacionada com a internação ou procedimentos hospitalares” (Portaria GM/MS nº 2.616/1998).

**2.3.2.** Os Indicadores de Controle de IH têm por finalidade avaliar a qualidade da assistência na prevenção e controle das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde.

## **2.4. IQ 4 \_ Indicadores de Mortalidade (Mortalidade Operatória e Hospitalar)**

**2.4.1.** Os Indicadores de Mortalidade serão medidos através da Taxa de Mortalidade Operatória (TMO) pela Classificação ASA e Taxa de Mortalidade Institucional (TM).

**2.4.2.** 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.

**2.4.3.** A Classificação do Estado Físico da ASA, segue os critérios adotados 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.

**2.4.4.** A Taxa de Mortalidade Institucional (TM) é medida através da relação percentual entre o número de óbitos ocorridos após 24 horas da admissão e o número de saídas hospitalares no mesmo período.

## **ANEXO II - B - SERVIÇOS DA SEGUNDA FASE DO HOSPITAL**

De acordo com o que já foi mencionado anteriormente, a Segunda Fase iniciará logo após a conclusão da primeira etapa de reforma e ampliação do Hospital da Criança (com a implementação do Serviço de Tomografia Computadorizada, criação de 20 leitos de UTI Pediátrica e ampliação de 51 para 69 leitos de internação).

## **I - DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS (ATIVIDADES MÍNIMAS A REALIZAR)**

A EXECUTORA atenderá com seus recursos humanos e técnicos, 100% dos 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 de Atendimento de Urgência e Emergência, Assistência Hospitalar - internação clínica e cirúrgica (incluindo assistência em Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica), Atendimento Ambulatorial e Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico Interno e Externo.

A EXECUTORA deverá manter observância às políticas nacional e estadual de referência 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 infantil com idade de até 14 anos, 11 meses e 29 dias, prioritariamente oriundas da Região Grande Oeste do Estado de SC, conforme abaixo:

- a) Prestação de serviços de urgência e emergência em Pronto Atendimento;
- b) Prestação de serviços de internação nas especialidades de Clínica Médica e Cirurgia Pediátrica, no âmbito estadual, de acordo com a Programação Pactuada e Integrada (PPI) da assistência hospitalar de Santa Catarina e nas especialidades listadas neste Edital;
- c) Prestação de serviço de internação em Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica;
- d) Prestação de serviços ambulatoriais nas quantidades e especialidades listadas neste Edital;
- e) Prestação de Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (SADT) Interno e Externo, conforme as necessidades dos pacientes internados, ambulatoriais, do Pronto Atendimento e demanda da Central Estadual de Regulação.

A implementação de novos serviços poderá ocorrer quando houver manifestação por parte do ÓRGÃO SUPERVISOR, conforme estratégias da SES/SC, para suprir necessidade de atendimento aos usuários do SUS e de acordo com a capacidade técnica da EXECUTORA, sendo precedida de análise técnica e financeira e homologada por termo aditivo.

A EXECUTORA deverá providenciar, conforme manifestação de interesse do ÓRGÃO SUPERVISOR, a Habilitação como unidade de assistência ou referência em Alta Complexidade a fim de ampliar serviços, especialidades e sua participação no Programa Nacional de Redução das Filas de Cirurgias Eletivas - PNRF (Portaria GM/MS nº 90, de 3 de fevereiro de 2023).

O acompanhamento das atividades realizadas pela EXECUTORA será efetuado 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. Atendimento de Urgência e Emergência

**1.1.** O Hospital deverá realizar atendimentos de urgência e emergência pediátricos, 24 horas por dia, ininterruptamente, considerados como tal, os atendimentos não programados que ocorram de forma referenciada e espontânea, com o funcionamento do centro cirúrgico e anestesiologia presencial, apoio diagnóstico e terapêutico, equipes médicas e de enfermagem conforme a demanda, observando a equipe mínima dimensionada (**ANEXO VIII**). Demais especialidades médicas e não médicas, relacionadas ao atendimento em urgências, poderão funcionar em regime de sobreaviso, respeitando a legislação vigente.

**1.1.1.** O atendimento referenciado deverá respeitar a complexidade de atendimento do Hospital.

**1.1.2.** Todos os atendimentos de urgência e emergência deverão passar pelo Acolhimento com Classificação de Risco conforme o Protocolo Catarinense (PCACR):

*<https://www.saude.sc.gov.br/index.php/informacoes-gerais-documentos/redes-de-atencao-a-saude-2/rede-urgencias-rue/protocolo-catarinense-de-acolhimento-com-classificacao-de-risco-pcacr/21765-pcacr-2-edicao-versao-online/file>*

**1.2.** Deverão ser disponibilizados leitos de observação em consequência dos atendimentos de urgência e emergência, por período de até 24 horas.

**1.3.** Para efeito de produção realizada deverão ser informados todos os atendimentos realizados no setor de urgência independente de gerar ou não uma hospitalização.

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

**1.5.** O atendimento de urgência e emergência deverá ser realizado, em consonância com as ações recomendadas pela Política Nacional de Humanização (PNH), Rede de Urgências e Emergências (RUE) e demais diretrizes da SES/SC, priorizando o atendimento por gravidade do caso, conforme o Protocolo Catarinense de Acolhimento com Classificação de Risco.

## 2. Assistência Hospitalar - Internação

**2.1.** A assistência à saúde, prestada em regime de hospitalização, compreenderá o conjunto de atendimentos em saúde oferecidos ao usuário desde a 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, como também os relacionados a todos os tipos de Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPME) exclusivamente contemplados na tabela unificada do SUS - SIGTAP e/ou Tabela Catarinense de Cirurgias Eletivas, e/ou Política que vier a substituir.

## **2.2. No processo de hospitalização estão incluídos:**

- a) Assistência por equipe médica especializada;
- b) Assistência por equipes de enfermagem, nutrição, fisioterapia, fonoaudiologia, psicologia, serviço social e demais equipes de apoio;
- 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, que podem ser necessários, adicionalmente, devido às condições especiais do paciente e/ou outras causas;
- f) Procedimentos especiais que se fizerem necessários ao adequado atendimento e tratamento do paciente, de acordo com a capacidade instalada, respeitando a complexidade do Hospital;
- g) Serviços de Apoio Diagnóstico Terapêutico - SADT interno que sejam requeridos durante o processo de internação, nos limites da capacidade instalada;
- h) Internação em quarto compartilhado ou individual (isolamento), quando necessário, devido às condições especiais do paciente;
- i) Internação em Unidade de Terapia Intensiva - UTI, se necessário;
- j) Utilização do Centro Cirúrgico e procedimentos de anestesia;
- k) Serviço de Hemoterapia para disponibilização de sangue e hemoderivados;
- l) Material descartável necessário para os cuidados de enfermagem e tratamentos;
- m) Alimentação, incluída a assistência nutricional, alimentação parenteral e enteral;
- n) Fornecimento de roupas hospitalares;
- o) Acompanhante para os pacientes, conforme previsto na legislação vigente.

**2.3. A EXECUTORA, conforme interesse e manifestação do ÓRGÃO SUPERVISOR, deverá providenciar a Habilitação específica para prestar assistência hospitalar em regime de Hospital Dia, a fim de que os atendimentos realizados sejam processados e faturados junto ao Ministério da Saúde (MS).**

**2.3.1.** Assistência hospitalar em regime de Hospital Dia é entendida como a assistência intermediária entre a internação e o Atendimento Ambulatorial para a realização de procedimentos clínicos, cirúrgicos, diagnósticos e terapêuticos, que requeiram a permanência do paciente na unidade por um período máximo de 12 horas.

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

## **3. Atendimento Ambulatorial**

**3.1.** O Hospital disponibilizará em suas dependências, consultas e procedimentos ambulatoriais para os pacientes egressos do próprio Hospital e encaminhados pela



Central de Regulação Ambulatorial do Estado, em especialidades previamente definidas pelo ÓRGÃO SUPERVISOR, com agendas ofertadas à Regulação, respeitando o limite da capacidade operacional do ambulatório.

**3.2.** As consultas médicas ambulatoriais poderão ser realizadas à distância, na modalidade de Teleconsulta, em conformidade com o ÓRGÃO SUPERVISOR, seguindo os padrões normativos e éticos usuais do atendimento presencial e conforme a Resolução CFM nº 2.314/2022 e suas atualizações, em comum acordo com o ÓRGÃO SUPERVISOR.

**3.2.1.** Outras modalidades de Telemedicina poderão ser utilizadas em conformidade com o ÓRGÃO SUPERVISOR.

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

**3.4.** O Atendimento Ambulatorial compreenderá as avaliações de:

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

**3.4.1.** Entende-se por Primeira Consulta a avaliação inicial do paciente encaminhado pela Central de Regulação Ambulatorial do Estado, de acordo com as agendas ofertadas, após pactuação com o Hospital, para atendimento a uma determinada especialidade.

**3.4.2.** 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 à especialidade referida.

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

**3.4.4.** Entende-se por Consulta Subsequente, todas as avaliações de seguimento ambulatorial, em todas as categorias profissionais, decorrentes tanto da primeira consulta oferecida à Central de Regulação Estadual quanto às subsequentes da consulta de egresso e da interconsulta.

**3.5.** Procedimentos ambulatoriais são aqueles atendimentos médicos planejados e não emergenciais que não exigem internação hospitalar, podendo ser realizados com anestesia local, com liberação do paciente no mesmo dia. Estes procedimentos não serão contabilizados na meta cirúrgica.

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

**3.7.** Os atendimentos realizados pela Enfermagem e pelo Serviço Social não serão considerados no total de Atendimentos Ambulatoriais para fins de aferição de Metas de Produção, serão apenas informados conforme solicitação da SES/SC.

**3.8.** O Atendimento Ambulatorial realizado na unidade deverá seguir as orientações e normas da Regulação Estadual, aprovadas pela Comissão Intergestores Bipartite (CIB), nas quais são definidos os parâmetros para agendamento de consultas em Santa Catarina.

**3.9.** Os quantitativos previstos para as consultas ambulatoriais deverão ser distribuídos de forma que, pelo menos 50% de cada especialidade, seja destinado para Primeira Consulta, conforme demanda da Regulação Estadual, sendo o restante garantido como Consulta de Egresso e Subsequente.

**3.9.1.** O Hospital deverá manter o volume pactuado mensal a ser disponibilizado para a Regulação Estadual, não sendo permitido que a agenda de alguma especialidade fique comprometida pela demanda de pacientes egressos do próprio Hospital.

**3.10.** Os quantitativos destinados às Primeiras Consultas deverão ser regulados pela Central de Regulação do Estado, na sua integralidade.

#### **4. Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico - SADT**

**4.1.** A Contratada deverá manter os Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico Externo por meio da disponibilização de exames e ações de apoio diagnóstico e terapêutico aos usuários atendidos no ambulatório, egressos do próprio Hospital e encaminhados pela Central de Regulação Ambulatorial do Estado para os serviços previamente definidos, no limite da capacidade operacional do Hospital.

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

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

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

**4.3.2.** 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.

**4.4.** Os quantitativos contratados para os exames realizados por meio do Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico Externo deverão ser regulados pela Central de Regulação do Estado (exceto àqueles que já constam na agenda interna da unidade relacionados à lista de cirurgias eletivas e seguimento ambulatorial).

**4.5.** A partir do momento que o paciente clínico ou cirúrgico está sob os cuidados do Hospital, passa a ser da responsabilidade da unidade a realização dos exames e ações de apoio diagnóstico e terapêutico, conforme as Políticas de Saúde de Santa Catarina.

## II - METAS DE PRODUÇÃO E INDICADORES DE QUALIDADE

### 1. Metas de Produção Assistencial

A EXECUTORA deverá informar mensalmente as Metas de Produção Assistencial (MP), que estão relacionadas à quantidade de assistência oferecida aos pacientes da unidade gerenciada e medem aspectos relacionados à capacidade instalada, efetividade da gestão e ao desempenho da unidade.

As MP deverão ser enviadas em relatórios oficiais através de processo eletrônico, ou outro sistema informado pelo ÓRGÃO SUPERVISOR, até o 15º (décimo quinto) dia do mês subsequente à Gerência de Acompanhamento da Execução das Metas Contratuais - GAEMC. A aferição financeira das metas de produção ocorrerá semestralmente, dentro do ano do exercício financeiro.

As Metas de Produção Assistencial poderão ser reavaliadas e alteradas pelo ÓRGÃO SUPERVISOR após análise técnica e financeira, de acordo com a demanda assistencial e homologadas através de termo aditivo.

São consideradas Metas de Produção Assistencial para a **Segunda Fase do Hospital (ANEXO II-B)** as seguintes modalidades:

MP I - Atendimento de Urgência e Emergência.

MP II - Assistência Hospitalar - Internações Clínicas.

MP III - Procedimentos Cirúrgicos Eletivos.

MP IV - Atendimento Ambulatorial.

MP V - SADT externo.

#### 1.1. MP I \_ Atendimento de Urgência e Emergência

**1.1.1.** Considerando a série histórica de **atendimento de Urgência e Emergência** da unidade hospitalar, o volume mensal previsto é de **4.137 (quatro mil, cento e trinta e sete)** atendimentos/mês, observando a variação de **± 15%**.

| ATENDIMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA                                                 | Volume Mês   |
|--------------------------------------------------------------------------------------|--------------|
| 1. Atendimento de Urgência e Emergência em Atenção Especializada (03.01.06.006-1)    | 3.700        |
| 2. Atendimento de urgência c/ obs. até 24h em atenção especializada (03.01.06.002-9) | 300          |
| 3. Atendimento Ortopédico com Imobilização provisória (03.01.06.010-0)               | 120          |
| 4. Cirurgias de Urgência e Emergência                                                | 17           |
| <b>TOTAL</b>                                                                         | <b>4.137</b> |

**1.1.2.** Todos os atendimentos de urgência e emergência deverão ser classificados pelo enfermeiro, devidamente capacitado, de acordo com o Protocolo Catarinense de Acolhimento com Classificação de Risco (PCACR).

**1.1.3.** Em se tratando de atendimento por demanda espontânea e referenciada a aferição financeira da meta de Urgência e Emergência considerará o volume de atendimentos e a equipe mínima, por profissional, disponibilizada para assistência nas 24h (**ANEXO VIII**). Desta forma, possíveis descontos por não cumprimento do volume mensal só serão aplicados caso seja comprovada a não disponibilidade da equipe necessária para atendimento.

**1.1.4.** As Cirurgias Pediátricas de Urgência e Emergência serão pagas no valor pré-fixado e não poderão ser computadas junto com os procedimentos cirúrgicos eletivos.

## **1.2. MP II \_ Assistência Hospitalar**

**1.2.1.** O Hospital deverá realizar a Meta de Produção mensal de **291 (duzentos e noventa e uma)** saídas hospitalares/mês para a **Clínica Médica Pediátrica** com variação de **± 15%**.

| <b>ASSISTÊNCIA HOSPITALAR - INTERNAÇÃO CLÍNICA</b> | <b>Meta Mês</b> |
|----------------------------------------------------|-----------------|
| 1. Clínica Médica Pediátrica                       | 291             |
| <b>TOTAL</b>                                       | <b>291</b>      |

**1.2.2.** São consideradas Saídas de Clínica Médica Pediátrica as altas, óbitos e transferências externas de pacientes pediátricos em tratamento clínico no Hospital.

**1.2.3.** Para fins de aferição de meta serão consideradas as Saídas Hospitalares ocorridas entre o dia 1º e o último dia de cada mês, tendo como parâmetro o dia de saída do paciente do Hospital.

**1.2.4.** O indicador de aferição será a SAÍDA HOSPITALAR que será acompanhada através da Autorização de Internação Hospitalar (AIH) emitida pelo próprio Hospital e encaminhada para a Gerência de Processamento da SES/SC para fins de avaliação e processamento.

**1.2.5.** A EXECUTORA deverá apresentar 100% da produção referente à Assistência Hospitalar para processamento junto à Gerência de Monitoramento, Avaliação e Processamento em Saúde da SES/SC

**1.2.6.** A EXECUTORA deverá manter em funcionamento a totalidade dos leitos operacionais constantes no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES (69 leitos - Segunda Fase do Hospital), comunicando e justificando oficialmente ao ÓRGÃO SUPERVISOR e à Central de Regulação Estadual o eventual bloqueio temporário de leitos.

## **1.3. MP.III \_ Procedimentos Cirúrgicos Eletivos**

**1.3.1.** Considerando a série histórica, demanda informada pela Central Estadual de Regulação e a capacidade instalada para **cirurgias eletivas** da unidade hospitalar, o volume mensal estimado é de **357 (trezentos e cinquenta e sete)** cirurgias/mês,

devendo a EXECUTORA realizar, no mínimo, **75%** do volume global, conforme a demanda da regulação.

**1.3.2.** No Quadro a seguir, a relação de cirurgias pediátricas eletivas passíveis de serem realizadas no Hospital, com o volume estimado mensal e o valor médio por grupos de procedimentos de acordo com a Tabela Catarinense de Cirurgias Eletivas.

**1.3.2.1.** A relação dos procedimentos cirúrgicos pediátricos teve como base a informação da Central Estadual de Regulação sobre a fila de espera de Média Complexidade na região Grande Oeste Catarinense.

| <b>Código Grupo e Subgrupo</b>                                             | <b>Procedimentos Cirúrgicos Previstos</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | <b>Valor médio procedimento Tabela Catarinense</b> | <b>Volume mensal previsto</b> | <b>Valor total mensal Pós-Fixado previsto</b> |
|----------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|-------------------------------|-----------------------------------------------|
| 04.04 Cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço | 0404010016 Adenoidectomia<br>0404010024 Amigdalectomia<br>0404010032 Amigdalectomia com Adenoidectomia<br>0404010415 Turbinectomia<br>0404010237 Microcirurgia otológica<br>0404010369 Timpanotomia para Tubo de Ventilação<br>0404010482 Septoplastia para correção de desvio<br>0404020771 Ressecção de lesão da boca<br>0401020061 Exerese de Cisto Branquial | R\$ 1.217,00                                       | 170                           | R\$ 206.890,00                                |
| 04.05 Cirurgia do aparelho da visão                                        | 0405030045 Fotocoagulação a Laser<br>0405030193 Pan-Fotocoagulação de Retina a Laser<br>0405040202 Tratamento de Ptose Palpebral                                                                                                                                                                                                                                 | R\$ 946,70                                         | 26                            | R\$ 24.614,20                                 |
| 04.07 Cirurgia do Aparelho Digestivo, Órgãos Anexos e Parede Abdominal     | 0407040099 Hernioplastia Inguinal (Bilateral)<br>0407040102 Hernioplastia Inguinal /Crural (Unilateral)<br>0407040129 Hernioplastia Umbilical                                                                                                                                                                                                                    | R\$ 1.510,54                                       | 90                            | R\$ 135.948,60                                |

|                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                        |              |            |                       |
|------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|------------|-----------------------|
|                                          | 0407040226 Reparação de Outras Hernias<br>0407010211 Gastrostomia<br>0407040064 Hernioplastia epigástrica<br>0407020420 Tratamento Cirúrgico de Anomalias Congênitas do Ânus e Reto                                                                                    |              |            |                       |
| 04.08 Cirurgia do Sistema Osteomuscular  | 0408050764 Tratamento Cirúrgico de Pé Torto Congênito<br>0408050349 Revisão Cirúrgica do Pé Torto Congênito<br>0408060352 Retirada de Fio ou Pino Intra-Ósseo<br>0408060379 Retirada de Placa e/ou Parafusos<br>0408060700 Tratamento Cirúrgico de Sindactilia Simples | R\$ 1.232,00 | 40         | R\$ 49.280,00         |
| 04.09 Cirurgia do Aparelho Geniturinário | 0409020079 Meatotomia Simples<br>0409040215 Tratamento Cirúrgico de Hidrocele<br>0409050032 Correção de Hipospádia (1º Tempo)<br>0409050083 Postectomia<br>0409040134 Orquidopexia Unilateral                                                                          | R\$ 1.213,00 | 24         | R\$ 29.112,00         |
| 04.14 Cirurgia Bucomaxilofacial          | 0414020413 Tratamento Odontológico para Pacientes com Necessidades Especiais                                                                                                                                                                                           | R\$ 1.313,36 | 3          | R\$ 3.940,08          |
| 04.13 Outras Cirurgias                   | 0413040127 Reconstrução de Polo Superior da Orelha<br>0413040232 Tratamento Cirúrgico não Estético da Orelha                                                                                                                                                           | R\$ 1.151,26 | 4          | R\$ 4.605,04          |
| <b>TOTAL</b>                             |                                                                                                                                                                                                                                                                        |              | <b>357</b> | <b>R\$ 454.389,92</b> |

**1.3.3.** Outros procedimentos cirúrgicos em pediatria dentro dos grupos citados ou dentro de outros grupos poderão ser realizados obedecendo a complexidade e habilitações do Hospital, conforme a demanda da Central Estadual de Regulação, em comum acordo com o ÓRGÃO SUPERVISOR.

**1.3.4.** A EXECUTORA deverá atender a demanda da fila cirúrgica eletiva controlada pela Central Estadual de Regulação de acordo com a complexidade de atendimento e capacidade instalada do Hospital.

**1.3.5.** O volume estimado para cada grupo no Quadro acima poderá ser compensado em outro grupo, conforme a demanda da Central Estadual de Regulação.

**1.3.5.1.** Em comum acordo com o ÓRGÃO SUPERVISOR poderão ser realizados mutirões para atender especialidades cirúrgicas eletivas com demanda reprimida, após análise técnica e financeira, devendo ser homologado através de termo aditivo, quando exceder o teto financeiro do valor pós-fixado.

**1.3.6.** Para fins de aferição da produção, serão considerados o quantitativo de Procedimentos Cirúrgicos eletivos/Cirurgias eletivas realizados entre o dia 1º e o último dia de cada mês.

**1.3.7.** A EXECUTORA deverá apresentar 100% da produção para processamento junto à Gerência de Monitoramento, Avaliação e Processamento em Saúde da SES/SC.

**1.3.8.** Serão monitoradas as Autorizações de Internação Hospitalar - AIH's processadas e as passíveis de processamento.

**1.3.8.1.** Caso o paciente cirúrgico eletivo necessite de internação na UTI Pediátrica, o valor das diárias deverão constar na AIH, com a ressalva que será descontado o valor da diária do valor total a ser repassado no pós-fixado, tendo em vista que a internação em UTI já está contemplada no valor pré-fixado da Segunda Fase do Hospital.

**1.3.9.** O pagamento referente às cirurgias eletivas será realizado na modalidade pós-fixada, conforme produção realizada e aprovada no Sistema de Informações Hospitalares (SIH), de acordo com os valores da Tabela Catarinense de Cirurgias Eletivas (Deliberação CIB vigente que trata do tema) e/ou informadas pela Gerência de Processamento da SES/SC.

**1.3.10.** O teto estimado para o pagamento do pós-fixado para a **Segunda Fase** do Hospital, que contempla uma perspectiva de 357 cirurgias eletivas é de **R\$ 454.389,92 (quatrocentos e cinquenta e quatro mil e trezentos e oitenta e nove reais e noventa e dois centavos)**.

**1.3.10.1.** A produção cirúrgica eletiva, será acompanhada mensalmente, com avaliação da oferta e demanda, com a possibilidade de adequação do valor do teto pós-fixado, se necessário.

**1.3.11.** Os valores destinados aos procedimentos cirúrgicos da Tabela Catarinense de Cirurgias Eletivas já contemplam os valores da internação, dos exames pré e pós-operatório, das consultas necessárias e OPMEs.

**1.3.12.** A EXECUTORA deverá cumprir as regras estabelecidas pelo SUS, assim como as regras e fluxos de faturamento constantes dos pareceres técnicos da Diretoria de Auditoria do SUS (DIAS) de Santa Catarina, através do endereço eletrônico: <https://www.saude.sc.gov.br/index.php/documentos/informacoes-gerais/dias/pareceres>.

**1.3.13.** A EXECUTORA deverá enviar as informações para processamento dentro dos prazos estabelecidos pela Gerência de Processamento da SES/SC. O repasse do valor pós-fixado será realizado, após o envio das informações para a Gerência de Acompanhamento da Execução das Metas Contratuais (GAEMC).

**1.3.14.** O encontro de contas financeiro será realizado mensalmente por meio da produção aprovada pelo DATASUS, assim que as bases de dados mensais estiverem à disposição para tabulação no mês de processamento (Deliberação 326/CIB/2024, Art. 16º e atualizações).

**1.3.15.** Todos os procedimentos realizados referentes ao Programa de Valorização dos Hospitais, estarão sujeitos à auditoria do SUS, em especial para a comprovação da utilização das OPMEs e da realização das cirurgias múltiplas e sequenciais, em conformidade com as regras contidas no Manual do SIH/2017 (Deliberação 326/CIB/2024, Art.25º e atualizações). Eventuais distorções verificadas, serão informadas à Gerência de Monitoramento e Avaliação em Saúde da SES/SC, para desconto nos pagamentos subsequentes.

**1.4. MP IV \_ Atendimento Ambulatorial**

**1.4.1.** O Hospital deverá realizar a Meta de Produção mensal de **960 (novecentas e sessenta)** consultas ambulatoriais/mês, observando a variação de **± 15%**.

| CONSULTAS/PROCEDIMENTOS<br>AMBULATORIAIS | 1ª Consulta<br>Regulação | Hospital<br>Agenda Interna | Total Mês |
|------------------------------------------|--------------------------|----------------------------|-----------|
| Dermatologia Pediátrica                  | 20                       | 20                         | 40        |
| Endocrinologia Pediátrica                | 30                       | 30                         | 60        |
| Gastroenterologia                        | 30                       | 30                         | 60        |
| Pneumologia Pediátrica                   | 40                       | 40                         | 80        |
| Neurologia Pediátrica                    | 20                       | 20                         | 40        |
| Cirurgia Pediátrica Geral                | 50                       | 50                         | 100       |
| Oftalmologia Pediátrica                  | 60                       | 60                         | 120       |
| Otorrinolaringologia Pediátrica          | 80                       | 80                         | 160       |
| Ortopedia Pediátrica                     | 50                       | 50                         | 100       |
| Urologia Pediátrica                      | 15                       | 15                         | 30        |
| Bucomaxilofacial                         | 10                       | 10                         | 20        |



|                                                                    |   |              |            |
|--------------------------------------------------------------------|---|--------------|------------|
| Atendimento de nutrição, fisioterapia e fonoaudiologia             | - | 120          | 120        |
| Excisão de Lesão e/ou Sutura de Ferimento da Pele (04.01.01.005-8) | - | 20           | 20         |
| Outros procedimentos ambulatoriais                                 | - | 10           | 10         |
|                                                                    |   | <b>TOTAL</b> | <b>960</b> |

**1.4.2.** O Atendimento Ambulatorial deverá funcionar nas dependências do Hospital, de segunda a sexta-feira, das 7h às 17h, no mínimo, atendendo usuários egressos do próprio Hospital e usuários encaminhados pela Central de Regulação do Estado para as especialidades previamente definidas, conforme o volume mensal pactuado.

**1.4.3.** Serão consideradas as consultas médicas e as consultas por profissional de nível superior não médico na área de Bucomaxilofacial, nutrição, fisioterapia e fonoaudiologia.

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

**1.4.5.** As Metas de Produção Assistencial poderão ser reavaliadas e alteradas pelo ÓRGÃO SUPERVISOR, após análise técnica e financeira, de acordo com a demanda assistencial, sendo homologadas através de Termo Aditivo.

## 1.5. MP V \_ Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico Externo

**1.5.1.** O Hospital deverá realizar a Meta de Produção mensal de **140 (cento e quarenta)** exames/mês com variação de **± 15%**.

**1.5.2.** O Hospital disponibilizará o Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico Externo de acordo com o Quadro, a seguir:

| SADT EXTERNO               | Oferta<br>Regulação | Hospital Agenda<br>Interna (*) | Total Mês  |
|----------------------------|---------------------|--------------------------------|------------|
| Tomografia Computadorizada | 70                  | 30                             | 100        |
| Ultrassonografia           | 25                  | 15                             | 40         |
|                            |                     | <b>TOTAL</b>                   | <b>140</b> |

(\*) Agenda Interna Hospital: exames de pacientes em seguimento ambulatorial.

**1.5.3.** No decorrer da vigência do Contrato de Gestão, em comum acordo com a EXECUTORA, o ÓRGÃO SUPERVISOR poderá repactuar Metas de Produção para atender à demanda da Central Estadual de Regulação.

**1.5.3.1.** A repactuação de meta que trata o item anterior será precedida de análise técnica e financeira e homologada através de termo aditivo ao Contrato de Gestão.

## **2. Indicadores de Qualidade**

O Hospital deverá informar mensalmente os Indicadores de Qualidade (IQ), que medem aspectos relacionados à eficiência dos processos de trabalho e à satisfação dos usuários, fornecendo subsídios para a implementação de ações para melhoria contínua do atendimento.

Os IQ deverão ser enviados em relatórios oficiais através de processo eletrônico, ou outro sistema informado pelo ÓRGÃO SUPERVISOR, até o 15º (décimo quinto) dia do mês subsequente à Gerência de Acompanhamento da Execução das Metas Contratuais - GAEMC. A aferição financeira dos Indicadores de Qualidade ocorrerá trimestralmente, dentro do ano do exercício financeiro.

Os IQ poderão ser reavaliados, ou seja, alterados ou introduzidos novos Indicadores de Qualidade, considerando o desenvolvimento da gestão, a complexidade do Hospital e a inserção de novas tecnologias em saúde. Serão considerados os Indicadores de Qualidade abaixo:

**IQ.1** - Apresentação de Autorização de Internação Hospitalar (AIH);

**IQ.2** - Pesquisa de Satisfação do Usuário (PSU);

**IQ.3** - Controle de Infecção Hospitalar;

**IQ.4** - Mortalidade Operatória e Hospitalar.

### **2.1. IQ 1 \_ Apresentação de Autorização de Internação Hospitalar (AIH)**

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

**2.1.2.** A Unidade deverá atender os prazos para a entrega da produção hospitalar conforme o cronograma estabelecido pela Gerência de Monitoramento, Avaliação e Processamento em Saúde da SES/SC.

**2.1.3.** A meta é atingir no mínimo 100% (cem por cento) de todas as AIH's autorizadas pelo gestor e apresentadas em relatório, devendo estar relacionadas com as saídas hospitalares (nº de internações) em cada mês de competência.

### **2.2. IQ 2 \_ Pesquisa de Satisfação do Usuário (PSU)**

**2.2.1.** A Pesquisa de Satisfação do Usuário (PSU) tem por finalidade avaliar o nível de satisfação dos pacientes e/ou acompanhantes sobre o atendimento do Hospital, através da aplicação de um questionário padrão, que avalia a percepção do usuário sobre a estrutura, limpeza, nutrição e o atendimento dos profissionais.

**2.2.2.** Este indicador será avaliado por meio do percentual de pacientes/acompanhantes entrevistados, bem como, por meio do nível geral de satisfação dos usuários.

### **2.3. IQ 3 \_ Controle de Infecção Hospitalar (IH)**

**2.3.1.** “A Infecção Hospitalar é aquela adquirida após a admissão do paciente e que se manifesta durante a internação ou após a alta, quando puder ser relacionada com a internação ou procedimentos hospitalares” (Portaria GM/MS nº 2.616/1998).

**2.3.2.** Os Indicadores de Controle de IH têm por finalidade avaliar a qualidade da assistência na prevenção e controle das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde.

### **2.4. IQ 4 \_ Indicadores de Mortalidade (Mortalidade Operatória e Hospitalar)**

**2.4.1.** Os Indicadores de Mortalidade serão medidos através da Taxa de Mortalidade Operatória (TMO) pela Classificação ASA e Taxa de Mortalidade Institucional (TM).

**2.4.2.** 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.

**2.4.3.** A Classificação do Estado Físico da ASA, segue os critérios adotados 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.

**2.4.4.** A Taxa de Mortalidade Institucional (TM) é medida através da relação percentual entre o número de óbitos ocorridos após 24 horas da admissão e o número de saídas hospitalares no mesmo período.

**ANEXO III - DECLARAÇÃO DE CAPACIDADE TÉCNICA PARA A  
OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DOS NOVOS SERVIÇOS DA SEGUNDA  
FASE DO HOSPITAL DA CRIANÇA AUGUSTA MULLER BOHNER (HC)**

À Comissão julgadora do Edital de Chamamento Público nº \_\_\_\_/\_\_\_\_.

Senhor (a) Presidente:

A \_\_\_\_\_(nome da entidade), inscrita no CNPJ sob nº \_\_\_\_\_, por intermédio de seu representante legal, Sr.(a)\_\_\_\_\_, portador(a) da Carteira de Identidade nº \_\_\_\_\_ Órgão expedidor \_\_\_\_\_ e do CPF nº \_\_\_\_\_, DECLARA, possuir capacidade técnica para operacionalizar e executar os novos serviços após a primeira etapa da reforma e ampliação do Hospital da Criança Augusta Muller Bohner (HC): serviço de Imagem com Tomografia Computadorizada, Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica com 20 leitos e ampliação de 51 para 69 leitos de internação.

Cidade, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

Representante:

Assinatura:

## ANEXO IV - INSTRUÇÕES PARA ELABORAÇÃO DA PROPOSTA DE TRABALHO E FINANCEIRA

A PROPOSTA DE TRABALHO E FINANCEIRA deverá ser elaborada considerando as especificações contidas nos **ANEXOS I, II e III** deste Edital e na visita de vistoria técnica.

A Proposta deverá ser apresentada em versão impressa, com os documentos originais ou cópias autenticadas, sem emendas ou rasuras, e por meio eletrônico (pen drive - máximo 15 MB por arquivo), juntamente com o envelope B. Em folha tamanho A4, com margem esquerda e superior igual a 3cm e margem direita e inferior igual a 2cm, fonte Arial ou Times New Roman tamanho 12. Todas as páginas deverão estar numeradas e rubricadas pelo responsável pela entidade.

A Proposta deverá ser protocolada no Protocolo Geral da Secretaria de Estado da Saúde localizado na Rua Esteves Júnior, 160, Térreo - Centro - Florianópolis - SC - CEP: 88016-130.

### I - CONSTITUEM OS TÓPICOS ESSENCIAIS DA PROPOSTA DE TRABALHO:

| CRITÉRIOS GERAIS E PONTUAÇÃO                                                             |
|------------------------------------------------------------------------------------------|
| C1 - Experiência da Organização Social (item 1.1) <b>Total= 32</b>                       |
| C2 - Políticas de Saúde e Dimensionamento das Equipes (itens 1.2 e 1.3) <b>Total= 17</b> |
| C3 - Descrição das atividades (item 1.4) <b>Total= 12</b>                                |
| C4 - Estrutura, Rotinas e Protocolos (item 1.5) <b>Total= 39</b>                         |

**1.1. Experiência da Organização Social:** aptidão da entidade e experiência para executar o objeto do Edital, fornecendo serviços e atendimento de qualidade. A proponente deverá apresentar:

- a) Comprovação de experiência em gestão hospitalar;
- b) Selos de Certificações/Acreditações vigentes de Unidades de Assistência em Saúde gerenciadas pela proponente.
- c) Atestado de capacidade técnica para serviços assistenciais em pediatria.

**OBS.:** Para fins de comprovação de tempo de experiência, **não será admitida a soma de períodos concomitantes em mais de uma unidade hospitalar.**

**1.2. Políticas de Saúde:** consistirá na descrição breve da Organização Social das políticas a serem adotadas na gestão do Hospital, com base na sua experiência anterior sobre o objeto do Edital.

**1.3. Dimensionamento das Equipes:** o dimensionamento de pessoal previsto para o Hospital deverá conter o quantitativo de profissionais por área e setor, respeitando o mínimo previsto no **ANEXO VIII**;

**1.4. Descrição das Atividades:** apresentação das atividades a serem desenvolvidas conforme as modalidades de atendimento do **ANEXO II (Primeira e Segunda Fases do Hospital)** e proposta de continuidade da assistência durante a reforma e ampliação do Hospital. **As propostas que meramente repetirem o conteúdo do Anexo serão desclassificadas.**

**1.5. Estrutura, Rotinas e Protocolos:** apresentar proposta para os itens abaixo, de forma detalhada e clara, com os procedimentos, etapas e atividades a serem executadas, incluindo documentos quando necessário.

- a) Organograma do Hospital;
- b) Planejamento Estratégico;
- c) Regimento Interno do Hospital;
- d) Manual de Rotinas e Protocolos Assistenciais;
- e) Protocolos de Segurança do Paciente;
- f) Rotinas Farmacêuticas;
- g) Rotinas Contas Hospitalares;
- h) Programa de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde;
- i) Comissões e Núcleos Hospitalares Obrigatórios;
- j) Fluxos de circulação de pessoas e de segurança de acesso;
- k) Rotina de registro e controle de documentos;
- l) Procedimento e Fluxo de Materiais Esterilizados;
- m) Rotina para Unidade de Processamento de Roupas de Serviços de Saúde;
- n) Logística de Suprimentos;
- o) Programa de Educação Permanente;
- p) Regulamento de Contratação de Pessoal, Planos de Cargos e Salários;
- q) Regulamento de Compras e Contratação de Obras e Serviços;
- r) Serviço de Atendimento ao Usuário e Pesquisa de Satisfação.

**1.6. Critérios de Julgamento e Pontuação:** a Proposta de Trabalho será analisada e pontuada conforme o Quadro a seguir:

| CRITÉRIO  |                                   | SUBCRITÉRIO                                                                                                                                                                                                                                          | PONTUAÇÃO MÁXIMA |
|-----------|-----------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|
| <b>C1</b> | Experiência da Organização Social | <b>C1.1.</b> Tempo de atuação no mercado: <ul style="list-style-type: none"><li>• Atua no mercado entre 3 e 5 anos = 2 pontos</li><li>• Atua no mercado entre 6 e 8 anos = 4 pontos</li><li>• Atua no mercado há 9 anos ou mais = 6 pontos</li></ul> | 6                |

|           |                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |   |
|-----------|------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|
|           |                                                | <b>C1.2.</b> Comprova o gerenciamento de unidade hospitalar de acordo com o porte: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hospital com até 50 leitos = 1 ponto</li> <li>• Hospital com 51 até 150 leitos = 2 pontos</li> <li>• Hospital com 151 a 500 leitos = 4 pontos</li> </ul>                                                                                                                                                                                           | 4 |
|           |                                                | <b>C1.3.</b> Comprova experiência mínima de 3 anos na gestão de Hospitais, de forma contínua, com atendimento em pediatria, nos últimos 10 anos (contados a partir da data de publicação do Edital). <ul style="list-style-type: none"> <li>• Experiência entre 3 e 5 anos = 2 pontos</li> <li>• Experiência entre 6 e 8 anos = 4 pontos</li> <li>• Experiência igual ou superior a 9 anos = 6 pontos</li> </ul>                                                               | 6 |
|           |                                                | <b>C1.4.</b> Comprova a experiência mínima de 2 anos, de forma contínua, em serviço de Alta Complexidade em Ortopedia Pediátrica, nos últimos 10 anos (contados a partir da data de publicação do Edital).                                                                                                                                                                                                                                                                     | 4 |
|           |                                                | <b>C1.5.</b> Comprova a experiência mínima de 2 anos, de forma contínua, em serviço de UTI Pediátrica nos últimos 10 anos (contados a partir da data de publicação do Edital). <ul style="list-style-type: none"> <li>• Experiência entre 2 e 4 anos = 2 pontos</li> <li>• Experiência entre 5 e 7 anos = 4 pontos</li> <li>• Experiência igual ou superior a 8 anos = 6 pontos</li> </ul>                                                                                     | 6 |
|           |                                                | <b>C1.6.</b> Selos de Certificações/Acreditações vigentes de Unidades de Assistência em Saúde, gerenciadas pela proponente, referentes à Qualidade, Segurança dos Serviços de Saúde e/ou Boas Práticas, com documento comprobatório: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Apresenta 1 Certificação/Acreditação = 2 pontos</li> <li>• Apresenta 2 a 3 Certificações/Acreditações = 4 pontos</li> <li>• Apresenta 4 ou mais Certificações/Acreditações = 6 pontos</li> </ul> | 6 |
| <b>C2</b> | Políticas de Saúde e Dimensionamento da Equipe | <b>C2.1.</b> Apresenta brevemente e de forma fundamentada, as Políticas de Saúde que serão adotadas na gestão do Hospital. <ul style="list-style-type: none"> <li>• Apresenta de 2 a 4 Políticas de Saúde = 2 pontos</li> <li>• Apresenta de 5 a 7 Políticas de Saúde = 4 pontos</li> <li>• Apresenta 8 ou mais Políticas de Saúde = 6 pontos</li> </ul>                                                                                                                       | 6 |
|           |                                                | <b>C2.2.</b> Dimensionamento da equipe de enfermagem, com carga horária, previsão salarial e lotação. No <b>ANEXO VIII</b> , consta a relação com a previsão de equipe mínima de profissionais por postos de trabalho e turnos. <ul style="list-style-type: none"> <li>• Não contempla a equipe mínima exigida = 0 pontos</li> <li>• Contempla a equipe mínima exigida = 4 pontos</li> </ul>                                                                                   | 4 |

|           |                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |   |
|-----------|--------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|
|           |                          | <p><b>C2.3.</b> Dimensionamento da equipe médica, com carga horária, previsão salarial e lotação. No <b>ANEXO VIII</b>, consta a relação com a previsão de equipe mínima de profissionais por postos de trabalho e turnos.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Não contempla a equipe mínima exigida = 0 pontos</li> <li>• Contempla a equipe mínima exigida = 3 pontos</li> </ul>                                                                                                                                                                       | 3 |
|           |                          | <p><b>C2.4.</b> Dimensionamento da equipe multidisciplinar, com carga horária, previsão salarial e lotação. No <b>ANEXO VIII</b>, consta a relação com a previsão de equipe mínima de profissionais por postos de trabalho e turnos.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Não contempla a equipe mínima exigida = 0 pontos</li> <li>• Contempla a equipe mínima exigida = 2 pontos</li> </ul>                                                                                                                                                             | 2 |
|           |                          | <p><b>C2.5.</b> Dimensionamento da equipe administrativa e de apoio, com carga horária, previsão salarial e lotação. No <b>ANEXO VIII</b>, consta a relação com a previsão de equipe mínima de profissionais por postos de trabalho e turnos.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Não contempla a equipe mínima exigida = 0 pontos</li> <li>• Contempla a equipe mínima exigida = 2 pontos</li> </ul>                                                                                                                                                    | 2 |
| <b>C3</b> | Descrição das Atividades | <p><b>C3.1.</b> Descreve os serviços a serem desenvolvidos para a Primeira e Segunda Fases do Hospital, considerando a necessidade de atendimento da região.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Limita-se à mera transcrição do <b>ANEXO II = SERÁ DESCLASSIFICADA</b></li> <li>• Descreve os serviços acrescentando 1 (um) serviço adicional = 2 pontos</li> <li>• Descreve os serviços acrescentando 2 (dois) serviços adicionais = 4 pontos</li> <li>• Descreve os serviços acrescentando 3 (três) ou mais serviços adicionais = 6 pontos</li> </ul> | 6 |
|           |                          | <p><b>C3.2.</b> Apresenta proposta de aumento no número geral de atendimentos, além dos previstos nas Metas de Produção (<b>ANEXO II</b>).</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Não apresenta incremento das metas ou apresenta incremento inferior a 5% = 0 ponto</li> <li>• Apresenta incremento entre 5% e 9,99% = 1 ponto</li> <li>• Apresenta incremento igual ou superior a 10% = 2 pontos</li> </ul>                                                                                                                                               | 2 |



|           |                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |   |
|-----------|----------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|
|           |                                              | <b>C3.3.</b> Apresenta Proposta de Plano de Ação para continuidade da Assistência durante a reforma e ampliação previstas para o Hospital da Criança. <ul style="list-style-type: none"> <li>• Não apresenta plano de ação = 0 ponto</li> <li>• Apresenta plano de ação sem contemplar todos os serviços = 1 ponto</li> <li>• Apresenta plano de ação contemplando todos os serviços = 2 pontos</li> </ul> | 2 |
|           |                                              | <b>C3.4.</b> Apresenta propostas voltadas à habilitação de serviços e/ou leitos junto ao Ministério da Saúde/SUS, em conformidade com as normativas vigentes.                                                                                                                                                                                                                                              | 2 |
| <b>C4</b> | Organograma                                  | <b>C4.1.</b> Representa claramente a estrutura hierárquica e permite identificar as lideranças.                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 1 |
|           |                                              | <b>C4.2.</b> Permite a visualização rápida do funcionamento do Hospital e das linhas de conexão entre as áreas.                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 1 |
|           | Planejamento Estratégico                     | <b>C4.3.</b> Apresenta a missão, visão, objetivos e metas para a unidade hospitalar.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 1 |
|           |                                              | <b>C4.4.</b> Contempla a análise SWOT identificando as forças, oportunidades, fraquezas e ameaças.                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 2 |
|           |                                              | <b>C4.5.</b> Demonstra o planejamento sistemático das ações a serem desenvolvidas, mediante instrumentos de acompanhamento e avaliação das atividades.                                                                                                                                                                                                                                                     | 2 |
|           | Regimento Interno                            | <b>C4.6.</b> Apresenta modelo de Regimento Interno que trata da constituição e das finalidades do Hospital, da competência dos órgãos, das atribuições do pessoal, do funcionamento e das disposições gerais.                                                                                                                                                                                              | 1 |
|           | Manual de Rotinas e Protocolos Assistenciais | <b>C4.7.</b> Apresenta Rotinas e Protocolos Assistenciais compatíveis com as atividades a serem desenvolvidas no Hospital: <ul style="list-style-type: none"> <li>• De 5 a 10 Rotinas e Protocolos Assistenciais = 2 pontos</li> <li>• Mais de 10 Rotinas e Protocolos Assistenciais = 4 pontos</li> </ul>                                                                                                 | 4 |
|           | Protocolos de Segurança do Paciente          | <b>C4.8.</b> Protocolos de Segurança compatíveis com as atividades a serem desenvolvidas no Hospital: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Apresenta até 3 Protocolos = 1 ponto</li> <li>• Apresenta 4 ou mais Protocolos = 2 pontos</li> </ul>                                                                                                                                                        | 2 |
|           |                                              | <b>C4.9.</b> Apresenta fluxo de notificações e tratativas para eventos adversos e não conformidades.                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 1 |
|           | Rotinas Farmacêuticas                        | <b>C4.10.</b> Apresenta rotina de controle de estoque e dispensação da farmácia.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 1 |

|                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |   |
|---------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|
| Rotinas Contas Hospitalares                                         | <b>C4.11.</b> Apresenta procedimento operacional para controle das contas hospitalares e faturamento.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 1 |
| PGRSS                                                               | <b>C4.12.</b> Apresenta modelo de Programa de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde para o Hospital.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 2 |
|                                                                     | <b>C4.13.</b> Apresenta fluxograma para gerenciamento de resíduos sólidos.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 1 |
| Comissões e Núcleos Hospitalares Obrigatórios                       | <b>C4.14.</b> Apresenta proposta para implantação das Comissões e Núcleos Hospitalares obrigatórios nos termos da legislação pertinente: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Para 04 a 06 das Comissões e Núcleos = 1 ponto</li> <li>• Para 07 ou mais das Comissões e Núcleos = 2 pontos</li> </ul>                                                                                                                       | 2 |
| Fluxos de circulação de pessoas e de segurança de acesso            | <b>C4.15.</b> Apresenta os fluxos de circulação de pessoas, controle de acessos e segurança para o Hospital.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 1 |
| Rotina de registro e controle de documentos                         | <b>C4.16.</b> Apresenta no mínimo 03 pré-requisitos para implantação do Sistema Eletrônico de Gestão Hospitalar com a indicação do sistema que pretende utilizar, com avaliação de custo-benefício.                                                                                                                                                                                                                             | 2 |
| Procedimento e Fluxo de Materiais Esterilizados                     | <b>C4.17.</b> Apresenta procedimento operacional para o processamento de produtos para saúde (define as áreas do CME, etapas do processo e fluxo de circulação de produtos/materiais).                                                                                                                                                                                                                                          | 2 |
| Rotina para Unidade de Processamento de Roupas de Serviços de Saúde | <b>C4.18.</b> Descreve a gestão e a padronização dos procedimentos referentes ao controle sobre a prestação de serviços de lavanderia hospitalar (método de cobrança, dimensionamento do enxoval, controle das peças, reposição, coleta de roupas sujas, distribuição e estocagem). <ul style="list-style-type: none"> <li>• Descreve de forma incompleta = 1 ponto</li> <li>• Descreve de forma completa = 2 pontos</li> </ul> | 2 |
| Logística de Suprimentos                                            | <b>C4.19.</b> Apresenta padronização de materiais e produtos, planejamento de compras, gestão eficiente de estoques, redução de desperdícios, dispensação, controle, seleção e avaliação de fornecedores. <ul style="list-style-type: none"> <li>• Apresenta de forma incompleta = 1 ponto</li> <li>• Apresenta de forma completa = 2 pontos</li> </ul>                                                                         | 2 |
| Programa de Educação Permanente                                     | <b>C4.20.</b> Propõe no mínimo 03 ações para o aperfeiçoamento dos processos de trabalho e o desenvolvimento de profissionais de cada área, tendo como objetivo a melhoria do acesso, da qualidade técnica e da humanização na prestação de serviços.                                                                                                                                                                           | 2 |

|                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |            |
|-----------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| Regulamento Contratação de Pessoal, Planos de Cargos e Salários | <b>C4.21.</b> Apresenta o Regulamento de Contratação de Pessoal, Plano de Cargos e Salários, contendo os requisitos para cada cargo e a descrição das funções e atribuições, em conformidade com os requisitos mínimos estabelecidos no <b>ANEXO VI</b> .                                                           | 2          |
| Regulamento de Compras e Contratação de Obras e Serviços        | <b>C4.22.</b> Apresenta o Regulamento de Compras e Contratação de Obras e Serviços com os requisitos mínimos do <b>ANEXO VII</b> .                                                                                                                                                                                  | 2          |
| Serviço de Atendimento ao Usuário e Pesquisa de Satisfação      | <b>C4.23.</b> Apresenta política de atendimento ao usuário: <ul style="list-style-type: none"> <li>Serviço de Ouvidoria Hospitalar = 1 ponto</li> <li>Metodologia de Pesquisa de Satisfação: tipo de pesquisa, público alvo, amostra, disponibilidade/acesso ao usuário, avaliação e divulgação =1 ponto</li> </ul> | 2          |
| <b>Total</b>                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | <b>100</b> |

**1.7.** A Comissão Julgadora será responsável por avaliar o cumprimento de cada subcritério, atribuindo pontuação até o limite máximo correspondente, conforme a Tabela de Julgamento e Pontuação acima.

## **II - CONSTITUEM TÓPICOS ESSENCIAIS DA PROPOSTA FINANCEIRA PARA A PRIMEIRA FASE DO HOSPITAL**

1. A Proposta Financeira deverá contemplar todos os impostos e as despesas previstas para implementação e execução das atividades para a **Primeira Fase do Hospital**, constantes deste Edital, bem como a constituição do Fundo de Provisão e do Fundo de Reserva.

1.1. A proponente deverá apresentar planilha detalhada, modelo abaixo, com a previsão das receitas e despesas mensais, apontando o volume financeiro alocado para cada tipo de despesa.

1.2. A Proposta Financeira deverá estar identificada e assinada pelo representante da entidade participante, contendo a descrição do valor total mensal e anual por extenso (valor em reais).

1.3. A seguir, modelo de planilha para apresentação da proposta financeira:

| <b>RECEITAS E DESPESAS OPERACIONAIS</b>               |               |              |
|-------------------------------------------------------|---------------|--------------|
| <b>RECEITAS OPERACIONAIS</b>                          | <b>MENSAL</b> | <b>ANUAL</b> |
| Repasse Contrato de Gestão/Convênio (Fixo + Variável) |               |              |
| Repasse Programas Especiais / Eventuais               |               |              |
| Resultado de Aplicação Financeira                     |               |              |

|                                                            |  |  |
|------------------------------------------------------------|--|--|
| Outras Receitas                                            |  |  |
| <b>DESPESAS OPERACIONAIS</b>                               |  |  |
| <b>1. Pessoal</b>                                          |  |  |
| 1.1.1. Assistencial Enfermagem                             |  |  |
| 1.1.2. Assistencial Equipe multiprofissional               |  |  |
| 1.1.3. Assistencial Equipe Médica                          |  |  |
| 1.1.4. Administrativo                                      |  |  |
| 1.1.5. Apoio                                               |  |  |
| 1.2. INSS do Empregador                                    |  |  |
| 1.3. FGTS                                                  |  |  |
| 1.4. PIS                                                   |  |  |
| 1.5. Benefícios                                            |  |  |
| 1.6. Provisões (Férias)                                    |  |  |
| 1.7. Provisões (13º salário)                               |  |  |
| <b>2. Insumos Assistenciais</b>                            |  |  |
| 2.1. Insumos e materiais médico-hospitalares               |  |  |
| 2.2. Medicamentos                                          |  |  |
| 2.3. Dietas Industrializadas                               |  |  |
| 2.4. Gases Medicinais                                      |  |  |
| 2.5. OPME (Órteses, Próteses e Materiais Especiais)        |  |  |
| <b>3. Materiais / Consumos Diversos</b>                    |  |  |
| 3.1. Material de Higienização e Limpeza                    |  |  |
| 3.2. Material/Gêneros Alimentícios                         |  |  |
| 3.3. Material de Expediente                                |  |  |
| 3.4. Combustível                                           |  |  |
| 3.5. GLP                                                   |  |  |
| 3.6. Material de Manutenção                                |  |  |
| 3.7. Outras Despesas com Materiais Diversos                |  |  |
| <b>4. Seguros / Tributos / Despesas Bancárias / Fundos</b> |  |  |
| 4.1. Seguros (Imóvel e veículos)                           |  |  |
| 4.2. Tributos (Impostos e Taxas)                           |  |  |

|                                           |  |  |
|-------------------------------------------|--|--|
| 4.3. Despesas Bancárias (Taxas e tarifas) |  |  |
| 4.4. Fundo de Reserva                     |  |  |
| <b>5. Despesas Gerais</b>                 |  |  |
| 5.1. Telefonia/Internet                   |  |  |
| 5.2. Água                                 |  |  |
| 5.3. Energia Elétrica                     |  |  |
| 5.4. Aluguéis                             |  |  |
| 5.5. Outras Despesas Gerais (detalhar)    |  |  |
| <b>6. Serviços Terceirizados</b>          |  |  |
| <b>6.1. Assistencial</b>                  |  |  |
| 6.1.1. Pessoa Jurídica                    |  |  |
| <b>6.2. Administrativos</b>               |  |  |
| 6.2.1. Pessoa Jurídica                    |  |  |
| <b>6.3. Contratos de Manutenção</b>       |  |  |
| 6.3.1. Pessoa Jurídica                    |  |  |
| TOTAL DE DESPESAS OPERACIONAIS            |  |  |
| <b>7. Investimentos</b>                   |  |  |
| 7.1. Equipamentos                         |  |  |
| 7.2. Móveis e utensílios                  |  |  |
| 7.3. Obras e Construções                  |  |  |
| 7.4. Veículos                             |  |  |
| <b>DISPONIBILIDADE DE RECURSOS</b>        |  |  |
| <b>Dados complementares</b>               |  |  |
| Valor Hora Médico                         |  |  |
| Valor Hora Médico Sobreaviso              |  |  |

Valor da proposta mensal **Primeira Fase do Hospital** (valor pré-fixado):

Validade da proposta anual:

Organização Social:

Assinatura do proponente:

Data: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

### III - CONSTITUEM TÓPICOS ESSENCIAIS DA PROPOSTA FINANCEIRA PARA A SEGUNDA FASE DO HOSPITAL

1. A Proposta Financeira deverá contemplar todos os impostos e as despesas previstas para implementação e execução das atividades para a **Segunda Fase do Hospital**, constantes deste Edital, bem como a constituição do Fundo de Provisão e do Fundo de Reserva.

1.1. A proponente deverá apresentar planilha detalhada, modelo abaixo, com a previsão das receitas e despesas mensais, apontando o volume financeiro alocado para cada tipo de despesa.

1.2. A Proposta Financeira deverá estar identificada e assinada pelo representante da entidade participante, contendo a descrição do valor total mensal e anual por extenso (valor em reais).

1.3. Modelo de planilha para apresentação da proposta financeira:

| RECEITAS E DESPESAS OPERACIONAIS                      |        |       |
|-------------------------------------------------------|--------|-------|
| RECEITAS OPERACIONAIS                                 | MENSAL | ANUAL |
| Repasse Contrato de Gestão/Convênio (Fixo + Variável) |        |       |
| Repasse Programas Especiais / Eventuais               |        |       |
| Resultado de Aplicação Financeira                     |        |       |
| Outras Receitas                                       |        |       |
| DESPESAS OPERACIONAIS                                 |        |       |
| <b>1. Pessoal</b>                                     |        |       |
| 1.1.1. Assistencial Enfermagem                        |        |       |
| 1.1.2. Assistencial Equipe multiprofissional          |        |       |
| 1.1.3. Assistencial Equipe Médica                     |        |       |
| 1.1.4. Administrativo                                 |        |       |
| 1.1.5. Apoio                                          |        |       |
| 1.2. INSS do Empregador                               |        |       |
| 1.3. FGTS                                             |        |       |
| 1.4. PIS                                              |        |       |
| 1.5. Benefícios                                       |        |       |
| 1.6. Provisões (Férias)                               |        |       |
| 1.7. Provisões (13º salário)                          |        |       |
| <b>2. Insumos Assistenciais</b>                       |        |       |

|                                                            |  |  |
|------------------------------------------------------------|--|--|
| 2.1. Insumos e materiais médico-hospitalares               |  |  |
| 2.2. Medicamentos                                          |  |  |
| 2.3. Dietas Industrializadas                               |  |  |
| 2.4. Gases Medicinais                                      |  |  |
| 2.5. OPME (Órteses, Próteses e Materiais Especiais)        |  |  |
| <b>3. Materiais / Consumos Diversos</b>                    |  |  |
| 3.1. Material de Higienização e Limpeza                    |  |  |
| 3.2. Material/Gêneros Alimentícios                         |  |  |
| 3.3. Material de Expediente                                |  |  |
| 3.4. Combustível                                           |  |  |
| 3.5. GLP                                                   |  |  |
| 3.6. Material de Manutenção                                |  |  |
| 3.7. Outras Despesas com Materiais Diversos                |  |  |
| <b>4. Seguros / Tributos / Despesas Bancárias / Fundos</b> |  |  |
| 4.1. Seguros (Imóvel e veículos)                           |  |  |
| 4.2. Tributos (Impostos e Taxas)                           |  |  |
| 4.3. Despesas Bancárias (Taxas e tarifas)                  |  |  |
| 4.4. Fundo de Reserva                                      |  |  |
| <b>5. Despesas Gerais</b>                                  |  |  |
| 5.1. Telefonia/Internet                                    |  |  |
| 5.2. Água                                                  |  |  |
| 5.3. Energia Elétrica                                      |  |  |
| 5.4. Aluguéis                                              |  |  |
| 5.5. Outras Despesas Gerais (detalhar)                     |  |  |
| <b>6. Serviços Terceirizados</b>                           |  |  |
| <b>6.1. Assistencial</b>                                   |  |  |
| 6.1.1. Pessoa Jurídica                                     |  |  |
| <b>6.2. Administrativos</b>                                |  |  |
| 6.2.1. Pessoa Jurídica                                     |  |  |
| <b>6.3. Contratos de Manutenção</b>                        |  |  |
| 6.3.1. Pessoa Jurídica                                     |  |  |

|                                    |  |  |
|------------------------------------|--|--|
| TOTAL DE DESPESAS OPERACIONAIS     |  |  |
| <b>7.Investimentos</b>             |  |  |
| 7.1. Equipamentos                  |  |  |
| 7.2. Móveis e utensílios           |  |  |
| 7.3. Obras e Construções           |  |  |
| 7.4. Veículos                      |  |  |
| <b>DISPONIBILIDADE DE RECURSOS</b> |  |  |
| <b>Dados complementares</b>        |  |  |
| Valor Hora Médico                  |  |  |
| Valor Hora Médico Sobreaviso       |  |  |

Valor da proposta mensal **Segunda Fase do Hospital** (valor pré-fixado):

Validade da proposta anual:

Organização Social:

Assinatura do proponente:

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_



## ANEXO V - CRITÉRIOS PARA JULGAMENTO E CLASSIFICAÇÃO DA PROPOSTA DE TRABALHO E FINANCEIRA

1. A PROPOSTA DE TRABALHO para a gestão do Hospital da Criança Augusta Muller Bohner (HC) será analisada e pontuada conforme o Quadro abaixo:

| CRITÉRIOS GERAIS                                                       | PONTUAÇÃO MÁXIMA |
|------------------------------------------------------------------------|------------------|
| C1 - Experiência da Organização Social (item 1.1 - ANEXO IV)           | 32               |
| C2 - Políticas de Saúde e Dimensionamento (itens 1.2 e 1.3 - ANEXO IV) | 17               |
| C3 - Descrição das atividades (item 1.4 - ANEXO IV)                    | 12               |
| C4 - Estrutura, Rotinas e Protocolos (item 1.5 - ANEXO IV)             | 39               |
| <b>TOTAL</b>                                                           | <b>100</b>       |

1.1. Serão desclassificadas as proponentes que obtiverem pontuação total igual ou inferior a 50 (cinquenta) pontos na somatória geral de todos os critérios, bem como aquelas que, no item C3.1 dos critérios de julgamento e pontuação, apresentarem apenas a transcrição literal dos serviços constantes do ANEXO II.

1.2. Para a definição da Nota Técnica (NT) será considerado o somatório dos resultados obtidos para cada um dos Critérios Gerais, conforme fórmula a seguir:

$$NT = C1 + C2 + C3 + C4$$

1.3. O julgamento do Plano de Trabalho será definido através do ITP (Índice Técnico da Proposta), que consistirá no resultado da apuração obtida da Nota Técnica (NT), dividida pela Maior Nota Técnica (MNT) dentre todas as propostas:

$$ITP = \frac{NT \times 10}{MNT}$$

2. A PROPOSTA FINANCEIRA para a gestão do Hospital da Criança Augusta Muller Bohner (HC) será analisada conforme abaixo:

2.1. O Preço Proposto (PP) de cada participante será obtido através da média da proposta financeira para a Primeira e Segunda Fases do Hospital.

2.2. No julgamento da Proposta Financeira para a definição da Nota de Preço (NP) de cada participante, será avaliado o Preço Proposto (PP) para o custeio mensal do Hospital, em relação à Proposta de Menor Preço (MP) dentre todos os participantes, conforme fórmula a seguir:

$$NP = \frac{MP \times 10}{PP}$$

### 3. Classificação das Propostas

3.1. Será atribuído o peso de **60%** para o Índice Técnico da Proposta e de **40%** para a Nota de preço.

3.2. Para o cálculo da Nota Final (NF) será aplicado a fórmula abaixo:

$$NF = \frac{(ITP \times 60) + (NP \times 40)}{100}$$

Onde:

NF = Nota Final

ITP = Índice Técnico da Proposta

NP = Nota de Preço

3.3. Será considerado vencedor do processo de seleção o participante Habilitado que obtiver a maior Nota Final considerando a Proposta de Trabalho e Financeira.

3.4. Critérios de desempate:

- Primeiro: maior pontuação no critério Capacidade Técnica;
- Segundo: maior pontuação no critério Metodologia de Trabalho;
- Terceiro: menor preço para a Segunda Fase do Hospital;
- Quarto: persistindo o empate entre os participantes será realizado sorteio simples.

## **ANEXO VI - REQUISITOS MÍNIMOS PARA O REGULAMENTO DE SELEÇÃO E CONTRATAÇÃO DE PESSOAL, PLANO DE CARREIRA, CARGOS E SALÁRIOS**

### **1. Disposições gerais:**

1.1. O regulamento de contratação de pessoal é o conjunto de normas e diretrizes da Organização Social que orientarão o processo de recrutamento, seleção, admissão, treinamento e desenvolvimento dos trabalhadores que atuarão na unidade.

1.2. O regulamento de plano de cargos e salários é o documento que estabelece as diretrizes, critérios e procedimentos para a gestão de cargos e remunerações dentro da Organização. Serve como uma ferramenta para organizar e padronizar as funções e os salários, garantindo transparência e equidade nas relações de trabalho.

1.3. O regulamento deve conter os princípios básicos da gestão de pessoal e das relações de trabalho, em conformidade com a legislação vigente e as ações estratégicas da Organização Social para a gestão eficiente da unidade.

### **2. Procedimentos para seleção e contratação de pessoal:**

2.1. Descrever o processo seletivo a ser adotado pela Organização Social, informando o responsável pela execução, avaliação e homologação do processo, com publicidade e transparência que possibilitem a ampla participação e o acompanhamento, a qualquer tempo, pelos órgãos de controle.

2.2. Informar como será dada a publicidade oficial do certame, as etapas do processo, a forma de classificação, possibilidade de impugnação, recursos e divulgação dos resultados.

#### **2.3. Da inscrição:**

- I. Como serão realizadas (meio físico ou online), link para acesso ao Edital;
- II. Formulário de inscrição;
- III. Documentos necessários;
- IV. Orientações sobre carga horária/jornada de trabalho e remuneração;
- V. Orientações sobre os critérios de pontuação e desempate.

2.4. Deve conter os requisitos mínimos para os cargos que serão ocupados e as funções/atribuições que serão executadas de acordo com a legislação específica ou da Classificação Brasileira de Ocupações, para que não restem dúvidas e margem para interpretações equivocadas entre os participantes, bem como na avaliação e contratação.

2.5. Divulgar o número de vagas totais e por unidade lotacional, prevendo o número de vagas para PcD (Pessoa com Deficiência), conforme a Lei nº 17292/2017, deixando claro as regras para os candidatos que não comprovarem, após avaliação da equipe multiprofissional, a situação de PcD.

2.6. Informar as responsabilidades legais do candidato ao se inscrever no processo, sobre o tratamento dos dados, conforme a Lei Geral de Proteção dos Dados (LGPD).

2.7. Atender aos princípios constitucionais da legalidade, impessoalidade, da moralidade, da boa-fé, da probidade, da economicidade, da eficiência, da isonomia e da publicidade.

2.8. Da convocação e contratação:

- I. Forma de convocação (contato telefônico, e-mail, carta registrada, ...);
- II. Documentos necessários e prazos para entrega;
- III. Certificação dos princípios constitucionais;
- IV. Vigência do contrato;
- V. Oficialização da contratação;
- VI. Acompanhamento e avaliação do período de experiência.

2.9. Informar a validade do Edital e foro para esclarecimentos de dúvidas e demandas judiciais.

### **3. Plano de carreira, cargos e salários:**

3.1. Prever os benefícios que serão concedidos, sejam os previstos em lei ou os adotados pela política da Organização Social, devidamente justificados.

3.2. Descrever sobre a política de avaliação de desempenho.

3.3. Descrever o plano de evolução de carreira: por tempo, experiência, reconhecimento, desempenho, entre outros, conforme as políticas de pessoal adotadas.

3.4. A remuneração dos cargos de chefia deverá ser compatível com a política remuneratória do Estado;

3.5. Manter o equilíbrio das remunerações em relação aos valores de mercado em cargos equivalentes, bem como dentre os salários pagos na unidade, conforme atribuições e responsabilidades.

### **4. Formação e treinamento de pessoal:**

4.1. Prever treinamento e capacitações periódicas a fim de atender as demandas assistenciais da unidade com eficiência.

4.2. Prever educação permanente e obrigatória para os protocolos de segurança do paciente e do trabalhador.

## **5. Direitos e deveres dos trabalhadores:**

5.1. Deixar claro que a Organização Social cumprirá com as obrigações previstas na Consolidação das Leis do Trabalho (CLT) e com as normativas referentes ao cumprimento de horário mínimo e máximo permitidos.

5.2. Informar as obrigações quanto aos Equipamentos de Proteção Individual (EPIs).

5.3. Descrever a conduta do trabalhador no ambiente de trabalho e o regime disciplinar.

5.4. Descrever sobre as normas de apresentação pessoal, identificação e uniforme.

5.5. Informar ao trabalhador sobre os direitos e deveres em relação às suas funções e ao cargo que ocupa.

5.6. Informar sobre o sigilo das informações.

Data e Assinatura da Diretoria da Entidade

## ANEXO VII - REQUISITOS MÍNIMOS PARA O REGULAMENTO DE COMPRAS E CONTRATAÇÕES DE OBRAS E SERVIÇOS

### 1. Procedimentos:

Utilizar recurso tecnológico para planejamento, controle e gestão de processos. As aquisições e contratação de obras e serviços observarão as seguintes fases:

- I. Planejamento.
- II. Solicitação de compra ou serviço pelo setor responsável.
- III. Divulgação do interesse em contratar (publicidade).
- IV. Apresentação de propostas e, quando for o caso, de lances de todos os participantes.
- V. Julgamento.
- VI. Emissão de ordem de compra ou de serviço.
- VII. Formalização de contrato quando for o caso de compromisso futuro ou despesa contínua.

### 2. Planejamento:

Sempre que possível, a fim de evitar compras emergenciais injustificadas.

Considerar a expectativa de consumo para o período mínimo de 3 meses no caso de fornecimento contínuo, ou as necessidades de contratação de serviços continuados para o período mínimo de 12 meses, salvo se justificada a aquisição ou contratação para período inferior.

### 3. Princípios:

Devem observar os princípios da legalidade, da impessoalidade, da moralidade, da publicidade, da eficiência, do interesse público, da probidade administrativa, da igualdade, do planejamento, da transparência, da eficácia, da segregação de funções, da motivação, da vinculação ao instrumento convocatório, do julgamento objetivo, da segurança jurídica, da razoabilidade, da competitividade, da proporcionalidade, da celeridade e da economicidade.

### 4. Publicidade:

I - publicação de edital e divulgação em mídias sociais, no caso de serviços médicos.

II - a divulgação poderá ocorrer exclusivamente por meio da plataforma eletrônica [indicar o nome de plataforma eletrônica amplamente adotada no mercado], no caso de aquisições de medicamentos, materiais médicos hospitalares e materiais de limpeza e higiene hospitalar; e

III - no caso da divulgação não ocorrer na forma do inciso II, a divulgação ocorrerá por meio de:

- a) solicitação de pelo menos 3 (três) orçamentos, para aquisições e contratações até R\$ 5.000,00 (cinco mil reais);
- b) encaminhamento de *e-mail* a todas as empresas no ramo de atividade e, sempre que necessário garantir o recebimento de pelo menos 3 propostas

válidas, no caso de aquisições e contratações acima de R\$ 5.000,00 (cinco mil reais) até R\$ 50.000,00 (cinquenta mil reais); e

- c) publicação de edital ou termo de referência no sítio eletrônico, no caso de aquisições e contratações acima de R\$ 50.000,00 (cinquenta mil reais).
- d) Nas contratações com valor estimado superior a R\$ 200.000,00 (duzentos mil reais), também será publicado aviso no Diário Oficial do Estado, dispensado no caso de serviços médicos.

## **5. Requisitos:**

O processo de aquisição e/ou contratação com valor estimado superior a R\$ 50.000,00 (cinquenta mil reais) deverá ser divulgado por meio de termo de referência ou documento similar adotado pela Instituição, contendo no mínimo:

- I. O objeto da aquisição ou contratação, contendo a descrição dos bens ou serviços e seus respectivos quantitativos;
- II. O prazo para assinatura do contrato e prazo de entrega ou de execução a partir da emissão da ordem de compra ou de serviço e, quando houver, o cronograma de execução ou entrega prevista;
- III. O prazo de vigência do procedimento de aquisição ou contratação;
- IV. No caso de contratos, será admitida a possibilidade de sua prorrogação anual até o término do contrato de gestão.
- V. O critério de julgamento e os elementos indispensáveis à adequada formulação e apresentação das propostas;
- VI. As exigências de habilitação, quando houver;
- VII. As penalidades nos casos de descumprimento dos termos da proposta, de recusa em assinar contrato, ou de apresentação de documentos ou informações falsas;
- VIII. As condições de pagamento.

## **6. Exceção:**

- I. Despesas extraordinárias com compras ou prestação de serviços de pronto pagamento que, por sua natureza ou urgência, não possam se subordinar ou aguardar procedimento de aquisição ou contratação previsto neste regulamento, desde que não supere o valor de R\$ 50.000,00 (cinquenta mil reais), no exercício financeiro.
- II. O pagamento deverá ser realizado diretamente ao credor, sempre por meio de transferência eletrônica;
- III. O preço deverá ser compatível com o praticado no mercado e o responsável pelo pagamento deve prestar contas.

## **7. Dos Contratos:**

- I. Número de contrato;
- II. O número do termo de referência ou documento similar adotado pela Instituição no processo de contratação/aquisição;
- III. O objeto e seus elementos característicos;
- IV. O preço, as exigências e o prazo de execução e pagamento;
- V. O período de vigência do contrato e a possibilidade de prorrogação pelas partes;

- VI. Os critérios, a data-base e a periodicidade de reajuste de preços, quando for o caso;
- VII. Os prazos de início das etapas de execução, conclusão, entrega e recebimento provisório e definitivo, no caso de obras e serviços de engenharia;
- VIII. O prazo de garantia mínima do objeto e as condições de manutenção e assistência técnica, quando for o caso;
- IX. Os direitos e as responsabilidades das partes, as penalidades cabíveis e os valores das multas e suas bases de cálculo;

## **8. Pedido de Compra:**

O pedido de compra ou contratação será emitida por meio de sistema informatizado de gestão assistencial/hospitalar, devendo constar, no mínimo, as seguintes informações:

- I. Descrição do(s) produto(s) ou serviço(s);
- II. Especificação(ões) técnica(s) necessária(s) à identificação do objeto a ser contratado;
- III. Quantidade(s);
- IV. Se o regime da contratação é de rotina ou de urgência, este último devidamente justificado, inclusive indicando o quantitativo a ser adquirido e a necessidade de reposição de estoque com base no histórico do consumo e tempo de ressuprimento;
- V. No caso de material padronizado, a análise deve ser feita por área técnica;
- VI. Previamente à captação de recursos extraordinários (emendas, doações, FRBL, ...), a necessidade de aquisição de equipamentos, reformas e obras, deverá ser submetida à apreciação da Secretaria de Estado da Saúde;
- VII. A solicitação será aprovada pelo(a) gerente responsável, diretor(a), presidente ou por pessoa com atribuição regimental ou delegada.

Data e Assinatura da Diretoria da Entidade



## ANEXO VIII - DIMENSIONAMENTO MÍNIMO DE PROFISSIONAIS

### I - PRIMEIRA FASE DO HOSPITAL

Hospital com 51 leitos de Internação Pediátrica e Pronto Atendimento (porta aberta)

| Profissional   | Área/Função       | Lotação                   | PROFISSIONAIS POR POSTOS DE TRABALHO / TURNO |         |
|----------------|-------------------|---------------------------|----------------------------------------------|---------|
|                |                   |                           | Diurno                                       | Noturno |
| Nível Superior | Diretor Geral     | Direção                   | 1                                            |         |
| Médicos        | Direção Técnica   | Direção                   | 1                                            |         |
|                | Coordenador       | Emergência                | 1                                            |         |
|                | Ortopedista       | Emergência/Ambulatório/CC | 1                                            | 1       |
|                | Cirurgião         | Emergência/Ambulatório/CC | 1                                            | 1       |
|                | Pediatra          | Emergência                | 3                                            | 3       |
|                | Pediatra          | Internação                | 2                                            | -       |
|                | Otorrino          | Ambulatório/CC            | 1                                            | -       |
|                | Oftalmo           | Ambulatório/CC            | 1                                            | -       |
|                | Anestesista       | Ambulatório/CC            | 1                                            | 1       |
|                | Radiologista      | Imagem                    | 1                                            |         |
|                | Infectologista    | SCIH                      | 1                                            |         |
| Dentista       | Bucomaxilo        | Ambulatório/CC            | 1                                            |         |
| Enfermeiro     | Gerência/RT       | Direção                   | 1                                            |         |
|                | Supervisão        | Emergência                | 1                                            |         |
|                | Supervisão        | Internação                | 1                                            |         |
|                | Supervisão        | Centro Cirúrgico          | 1                                            |         |
|                | Supervisão        | CME                       | 1                                            |         |
|                | Regulação/NIR     | Núcleo Interno Regulação  | 1                                            |         |
|                | Controle Infecção | SCIH + Resíduos           | 1                                            |         |
|                | Coordenação       | Núcleos                   | 1                                            | -       |
|                | Assistência       | Emergência                | 2                                            | 2       |
|                | Assistência       | Internação                | 3                                            | 3       |
|                | Assistência       | Ambulatório               | 1                                            | -       |

|                       |                   |                      |    |   |
|-----------------------|-------------------|----------------------|----|---|
|                       | Assistência       | Centro Cirúrgico     | 2  | - |
| Técnico de Enfermagem | -                 | Emergência           | 4  | 4 |
|                       | -                 | Internação Cirúrgica | 5  | 4 |
|                       |                   | Internação Clínica   | 6  | 5 |
|                       | -                 | Ambulatório          | 2  | - |
|                       | -                 | Centro Cirúrgico     | 4  | 2 |
|                       | -                 | CME                  | 2  | 1 |
|                       | -                 | SCIH                 | 1  | - |
|                       | -                 | Imagem               | 2  | 1 |
| Fonoaudiólogo         | -                 | Hospital             | 1  | - |
| Fisioterapeuta        | -                 | Hospital             | 2  | - |
| Psicólogo             | -                 | Hospital             | 1  | - |
| Nutricionista         | -                 | Nutrição             | 1  | - |
| Assistente Social     | -                 | Hospital             | 1  | - |
| Farmacêutico          | -                 | Farmácia             | 1  | 1 |
| Aux. Farmácia         | -                 | Farmácia             | 2  | 1 |
| Administrador         | Administração     | Direção              | 1  |   |
| Contador              | Contabilidade     | Administração        | 1  |   |
| Almoxarife            | -                 | Hospital             | 1  |   |
| Aux. Administrativo   | -                 | Administração        | 10 | - |
| Aux. Serviços Gerais  | Higiene e limpeza | Hospital             | 5  | 2 |
| Segurança             | -                 | Hospital             | 2  | 1 |
| Cozinha/Copa          | -                 | Nutrição             | 5  | 2 |
| Manutenção            | -                 | Hospital             | 2  | 1 |
| Telefonista           | -                 | Hospital             | 1  | - |
| Técnico de RX         | -                 | Imagem               | 1  | 1 |
| Recepcionista         | -                 | Hospital             | 2  | 1 |
| RH                    | Chefia            | Hospital             | 1  | - |
| Assistente RH         | -                 | Recursos Humanos     | 2  | - |
| TI                    | -                 | Hospital             | 2  |   |
| Motorista             | -                 | Hospital             | 1  | - |

|                            |   |          |   |   |
|----------------------------|---|----------|---|---|
| Maqueiro                   | - | Hospital | 1 | - |
| Analista Financeiro        |   |          | 1 | - |
| Técnico Segurança Trabalho | - | Hospital | 1 | - |

Fontes:

- Resolução RDC nº 50, de 13 de setembro de 2002.
- Resolução CFM 2077 de 2014.
- Plano Operativo do Hospital da Criança - Contrato de Gestão 02/2024.
- Parecer Normativo nº 1/2024/COFEN Processo nº 00196.001122/2023-78.

## II - CONSIDERAÇÕES

1. O dimensionamento de médicos, enfermeiros e técnicos de enfermagem deverá ser adequado à demanda, grau de dependência do paciente e nível de cuidado, considerando os períodos de sazonalidade e legislação pertinente, a exemplo das Resoluções CFM nº 2077 de 2014, CFM nº 1451/1995 e CFM nº 1834/2008.
2. O dimensionamento de médicos especialistas no noturno e finais de semana em escala presencial ou de Sobreaviso deverá seguir as normativas do Conselho Federal de Medicina, a exemplo da Resolução CFM nº 1834/2008.
3. Compete ao Enfermeiro estabelecer o quadro de dimensionamento de profissionais necessário para a prestação da Assistência de Enfermagem, em conformidade com os artigos 3º e 11º da Lei 7.498/86 e com os artigos 2º, 3º e 8º do Decreto 94.406/87. O dimensionamento adequado do pessoal de enfermagem deve ser encarado como uma responsabilidade compartilhada entre o enfermeiro e a Direção do Hospital / Organização Social, estes devem garantir que a assistência seja prestada em sua totalidade, de forma segura e com qualidade, baseada nas boas práticas de saúde.
4. O Parecer Normativo nº 1/2024/COFEN Processo nº 00196.001122/2023-78, trata dos parâmetros para o planejamento da força de trabalho da Enfermagem pelo enfermeiro.
5. Para o cálculo do dimensionamento de enfermagem quando a unidade hospitalar atender crianças menores de 6 anos de idade, deve-se considerar o nível de cuidado, no mínimo, como intermediário, independente da presença do acompanhante.

## III - SEGUNDA FASE DO HOSPITAL

A seguir, dimensionamento para o Hospital com 69 leitos de Internação Pediátrica, Pronto Atendimento (porta aberta), UTI Pediátrica com 20 leitos e serviço de Tomografia Computadorizada.

| Profissional   | Área/Função             | Lotação                   | PROFISSIONAIS<br>POR POSTOS DE<br>TRABALHO / TURNO |         |
|----------------|-------------------------|---------------------------|----------------------------------------------------|---------|
|                |                         |                           | Diurno                                             | Noturno |
| Nível Superior | Diretor Geral           | Direção                   | 1                                                  |         |
| Médicos        | Direção Técnica         | Direção                   | 1                                                  |         |
|                | Coordenador             | Emergência                | 1                                                  |         |
|                | Ortopedista             | Emergência/Ambulatório/CC | 1                                                  | 1       |
|                | Cirurgião               | Emergência/Ambulatório/CC | 1                                                  | 1       |
|                | Pediatra                | Emergência                | 3                                                  | 3       |
|                | Pediatra                | Internação                | 3                                                  | -       |
|                | Intensivista Pediátrico | UTI Pediátrica            | 4                                                  | 2       |
|                | Otorrino                | Ambulatório/CC            | 1                                                  | -       |
|                | Oftalmo                 | Ambulatório/CC            | 1                                                  | -       |
|                | Anestesista             | Ambulatório/CC            | 1                                                  | 1       |
|                | Radiologista            | Imagem                    | 1                                                  | 1       |
|                | Infectologista          | SCIH                      | 1                                                  |         |
| Dentista       | Bucomaxilo              | Ambulatório/CC            | 1                                                  |         |
| Enfermeiro     | Gerência/RT             | Direção                   | 1                                                  |         |
|                | Supervisão              | Emergência                | 1                                                  |         |
|                | Supervisão              | Internação                | 1                                                  |         |
|                | Supervisão              | Centro Cirúrgico          | 1                                                  |         |
|                | Supervisão              | CME                       | 1                                                  |         |
|                | Supervisão              | UTI Pediátrica            | 1                                                  |         |
|                | Supervisão              | Imagem                    | 1                                                  |         |
|                | Regulação/NIR           | Núcleo Interno Regulação  | 1                                                  |         |
|                | Controle Infecção       | SCIH + Resíduos           | 1                                                  |         |
|                | Coordenação             | Núcleos                   | 1                                                  | -       |
|                | Assistência             | Emergência                | 2                                                  | 2       |
|                | Assistência             | Internação                | 3                                                  | 3       |
|                | Assistência             | UTI Pediátrica            | 2                                                  | 2       |
|                | Assistência             | Ambulatório               | 1                                                  | -       |

|                       |                   |                      |    |    |
|-----------------------|-------------------|----------------------|----|----|
|                       | Assistência       | Centro Cirúrgico     | 2  | -  |
| Técnico de Enfermagem | -                 | Emergência           | 4  | 4  |
|                       | -                 | Internação Cirúrgica | 7  | 5  |
|                       |                   | Internação Clínica   | 8  | 7  |
|                       | -                 | UTI Pediátrica       | 11 | 11 |
|                       | -                 | Ambulatório          | 2  | -  |
|                       | -                 | Centro Cirúrgico     | 4  | 2  |
|                       | -                 | CME                  | 2  | 1  |
|                       | -                 | SCIH                 | 1  | -  |
|                       | -                 | Imagem               | 2  | 1  |
| Fonoaudiólogo         | -                 | Hospital             | 2  | -  |
| Fisioterapeuta        | -                 | Hospital             | 2  | -  |
|                       | -                 | UTI Pediátrica       | 2  | 1  |
| Psicólogo             | -                 | Hospital             | 1  | -  |
| Nutricionista         | -                 | Nutrição             | 2  | -  |
| Assistente Social     | -                 | Hospital             | 1  | -  |
| Farmacêutico          | -                 | Farmácia             | 1  | 1  |
| Aux. Farmácia         | -                 | Farmácia             | 2  | 1  |
| Administrador         | Administração     | Direção              | 1  |    |
| Contador              | Contabilidade     | Administração        | 1  |    |
| Almoxarife            | -                 | Hospital             | 1  |    |
| Aux. Administrativo   | -                 | Administração        | 10 | -  |
| Aux. Serviços Gerais  | Higiene e limpeza | Hospital             | 5  | 2  |
|                       |                   | UTI Pediátrica       | 1  | 1  |
| Segurança             | -                 | Hospital             | 2  | 1  |
| Cozinha/Copa          | -                 | Nutrição             | 6  | 3  |
| Manutenção            | -                 | Hospital             | 2  | 1  |
| Telefonista           | -                 | Hospital             | 1  | -  |
| Técnico de RX         | -                 | Imagem               | 2  | 1  |
| Recepcionista         | -                 | Hospital             | 2  | 1  |

|                            |        |                  |   |   |
|----------------------------|--------|------------------|---|---|
| RH                         | Chefia | Hospital         | 1 | - |
| Assistente RH              | -      | Recursos Humanos | 2 | - |
| TI                         | -      | Hospital         | 2 |   |
| Motorista                  | -      | Hospital         | 1 | - |
| Maquero                    | -      | Hospital         | 1 | - |
| Analista Financeiro        |        |                  | 1 | - |
| Técnico Segurança Trabalho | -      | Hospital         | 1 | - |

Fontes:

- Resolução RDC nº 50, de 13 de setembro de 2002.
- RDC nº 07/2010 e atualizações.
- Portaria de Consolidação GM/MS nº de 2017:  
<https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saes/desmad/legislacao/portaria-de-consolidacao-no-3-de-28-de-setembro-de-2017>
- Resolução CFM 2077 de 2014.
- Plano Operativo do Hospital da Criança - Contrato de Gestão 02/2024.
- Parecer Normativo nº 1/2024/COFEN Processo nº 00196.001122/2023-78.

## ANEXO IX - MODELO DE DECLARAÇÃO DE VISTORIA À UNIDADE

Declaro, para fins de participação no Concurso de Projetos nº \_\_\_\_\_, que a empresa/entidade \_\_\_\_\_, CNPJ \_\_\_\_\_ representada por \_\_\_\_\_, vistoriou o(s) local (is) de realização da gestão na data xx/xx/2025, conforme recibo, anexo, tomando pleno conhecimento da área de abrangência, da complexidade e de todas as peculiaridades técnicas e elementos necessários à elaboração da proposta técnica de trabalho e à execução dos trabalhos integrantes no presente Edital.

Cidade, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

Representante entidade:

Assinatura:

Obs: A vistoria deverá ser agendada junto à Gerência Regional de Saúde de Chapecó - GERSA - e-mail: regchapeco@saude.sc.gov.br - 49) 20497676 / whatsapp (49) 98423-1248 até 01 (um) dia anterior à data da entrega dos envelopes.

## ANEXO IX - A - RECIBO DE VISTORIA À UNIDADE

A GERÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE CHAPECÓ, representada por seu gerente \_\_\_\_\_, matricula xxxxxx, atesta que a entidade \_\_\_\_\_, CNPJ \_\_\_\_\_ representada por \_\_\_\_\_, na data de xx/xx/2025 vistoriou o(s) local (is) de realização da gestão, tomando pleno conhecimento da área de abrangência, da complexidade e de todas as peculiaridades técnicas e elementos necessários à elaboração da proposta técnica de trabalho e à execução dos trabalhos integrantes no presente Edital.

Cidade, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

---

Gerente Regional de Saúde



## ANEXO IX - B - MODELO DE DECLARAÇÃO DE DISPENSA DE VISTORIA

\_\_\_\_\_ (nome da entidade), inscrita no CNPJ sob nº \_\_\_\_\_, por intermédio de seu representante legal, Sr.(a) \_\_\_\_\_, portador(a) da Carteira de Identidade nº \_\_\_\_\_ Órgão expedidor \_\_\_\_\_ e do CPF \_\_\_\_\_ para fins de habilitação no Concurso de Projetos nº 002/2025, que representando a empresa/entidade, optou por não realizar vistoria nos locais e instalações referentes ao Objeto do Edital e DECLARA, pleno conhecimento da área de abrangência, da complexidade e de todas as peculiaridades técnicas e elementos necessários à elaboração da proposta técnica de trabalho e à execução dos trabalhos integrantes no presente Edital, bem como, DECLARA estar ciente que não poderá alegar desconhecimento das condições do local de execução dos serviços como justificativa para deixar de cumprir com os termos e seus anexos, bem como, previstas no Contrato de Gestão advindo do certame.

Cidade, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

Representante entidade:

Assinatura:

## ANEXO X - DECLARAÇÃO DE PLENO CONHECIMENTO DO OBJETO

\_\_\_\_\_(nome da entidade),  
inscrita no CNPJ sob nº \_\_\_\_\_, por intermédio de seu  
representante \_\_\_\_\_ legal,  
Sr.(a)\_\_\_\_\_, portador(a) da  
Carteira de Identidade nº \_\_\_\_\_ Órgão expedidor \_\_\_\_\_ e do CPF nº  
\_\_\_\_\_, DECLARA, para fins de participação no Concurso de Projetos  
nº \_\_\_\_\_ ter pleno conhecimento do objeto a ser pactuado e de suas condições.

Cidade, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

Representante:

Assinatura:

## ANEXO XI - DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE AGENTE PÚBLICO

\_\_\_\_\_ (nome da entidade), inscrita no  
CNPJ sob nº \_\_\_\_\_, por intermédio de seu representante legal,  
Sr.(a) \_\_\_\_\_, portador(a) da Carteira de Identidade nº  
\_\_\_\_\_ Órgão expedidor \_\_\_\_\_ e do CPF nº \_\_\_\_\_,  
DECLARA, que não possui agente público no exercício, a qualquer título, em cargo de  
direção.

Cidade, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

Representante:

Assinatura:

**ANEXO XII - DECLARAÇÃO DE CUMPRIMENTO DO DISPOSTO NO INCISO XXXIII  
DO ART. 7º DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL**

\_\_\_\_\_ (nome da entidade), inscrita no  
CNPJ sob nº \_\_\_\_\_, por intermédio de seu representante legal,  
Sr.(a) \_\_\_\_\_, portador(a) da Carteira de Identidade nº  
\_\_\_\_\_ Órgão expedidor \_\_\_\_\_ e do CPF nº \_\_\_\_\_,  
DECLARA, para fins de cumprimento do disposto no inciso XXXIII do Art. 7º da  
Constituição Federal, que não emprega menor de dezoito anos em trabalho noturno,  
perigoso ou insalubre e que não emprega menor de dezesseis anos.

Ressalva: emprega menor, a partir de quatorze anos, na condição de aprendiz (    )

(assinalar com “x” a ressalva acima, caso verdadeira)

Cidade, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

Representante:

Assinatura:

**ANEXO XIII - DECLARAÇÃO DE CONHECIMENTO/CUMPRIMENTO DA  
INSTRUÇÃO NORMATIVA Nº 020/2015 DO TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO  
DE SC E INSTRUÇÕES NORMATIVAS ESTABELECIDAS NO ÂMBITO DA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE SANTA CATARINA**

\_\_\_\_\_ (nome da entidade), inscrita no  
CNPJ sob nº \_\_\_\_\_, por intermédio de seu representante legal, Sr.(a)  
\_\_\_\_\_, portador(a) da Carteira de Identidade nº  
\_\_\_\_\_ Órgão expedidor \_\_\_\_\_ e do CPF nº \_\_\_\_\_,  
DECLARA, conhecimento/cumprimento da Instrução Normativa nº 020/2015 do  
TCE/SC e das Instruções Normativas estabelecidas no âmbito da Secretaria de Estado  
da Saúde de Santa Catarina relacionadas ao objeto do presente Edital.

Cidade, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

Representante:

Assinatura:

## ANEXO XIV - RELAÇÃO DE BENS MÓVEIS PERMANENTES DO HOSPITAL DA CRIANÇA AUGUSTA MULLER BOHNER (HC)

| SETOR         | DESCRIÇÃO                               | PATRIMÔNIO |
|---------------|-----------------------------------------|------------|
| ALA CIRÚRGICA |                                         |            |
| QUARTO 01     | 01 FRIGOBAR                             | HRO 10848  |
|               | POLTRONA DE ACOMPANHANTE ELÉTRICAS      | FMS 8369   |
|               | POLTRONA DE ACOMPANHANTE ELÉTRICAS      |            |
|               | 01 BALCÃO 04 GAVETAS                    | FMS 11084  |
|               | 01 AR COND. ELGIN 9 MIL BTUS            | 83106      |
|               | 01 SUPORTE DE SORO                      |            |
|               | BALCÃO – CRIADO MUDO – MESA DE REFEIÇÃO |            |
|               | BALCÃO – CRIADO MUDO – MESA DE REFEIÇÃO |            |
|               | 01 TV                                   | HRO 14849  |
|               | ESCADA DE 2 DEGRAUS                     |            |
|               | ESCADA DE 2 DEGRAUS                     |            |
|               | CAMA HOSPITALAR                         | FMS 7654   |
|               | CAMA HOSPITALAR                         | FMS 137129 |
|               |                                         |            |
| QUARTO 02     | CAMA                                    | FMS 7674   |
|               | CAMA                                    | FMS137130  |
|               | TV PANASONIC                            | HRO 14838  |
|               | SUPORTE DE SORO                         |            |
|               | SUPORTE DE SORO                         |            |
|               | ESCADA DE 2 DEGRAUS                     |            |
|               | ESCADA DE 2 DEGRAUS                     |            |
|               | AR CONDICIONADO ELGIN 9 MIL             | FMS 10884  |
|               | POLTRONA ELÉTRICA                       |            |
|               | POLTRONA ELÉTRICA                       |            |
|               | BALCÃO 4 GAVETAS                        |            |
|               | MESA DE ACOMPANHANTE                    | FMS 8105   |
|               | MESA DE ACOMPANHANTE                    |            |
|               |                                         |            |
| QUARTO 03     | BALCÃO 4 GAVETAS                        | FMS 11078  |
|               | CAMA                                    | FMS 7672   |
|               | CAMA                                    |            |
|               | MESA DE ALIMENTAÇÃO                     | FMS 8111   |
|               | MESA DE ALIMENTAÇÃO                     | FMS 8114   |

|           |                             |           |
|-----------|-----------------------------|-----------|
|           | POLTRONA DE ACOMPANHANTE    |           |
|           | POLTRONA DE ACOMPANHANTE    |           |
|           | SUORTE DE SORO              |           |
|           | ESCADA DE 2 DEGRAUS         |           |
|           | SUORTE DE SORO              |           |
|           | TV PANASONIC                | HRO 14839 |
|           | AR CONDICIONADO ELGIN 9 MIL | FMS 10689 |
|           | ESCADA DE 2 DEGRAUS         |           |
| QUARTO 04 | AR CONDICIONADO ELGIN       | FMS 10691 |
|           | CAMA HOSPITALAR             |           |
|           | CADEIRA ELÉTRICA POLTRONA   |           |
|           | CADEIRA ELÉTRICA POLTRONA   |           |
|           | 01 SUORTE DE SORO           |           |
|           | TV PANASONIC HRO14840       |           |
|           | ESCADA DOIS DEGRAUS         |           |
|           | MESA DE ALIMENTAÇÃO         |           |
|           | MESA DE ALIMENTAÇÃO         |           |
|           | ARMÁRIO 4 GAVETAS           | FMS 11083 |
| QUARTO 05 | BALCÃO 4 GAVETAS            | FMS 11080 |
|           | CAMA HOSPITALAR             | FMS 7651  |
|           | CAMA HOSPITALAR             | FMS 8988  |
|           | SUORTE DE SORO              |           |
|           | CADEIRA ELÉTRICA            |           |
|           | AR CONDICIONADO ELGIN       | FMS 10592 |
|           | MESA DE ACOMPANHANTE        | FMS 8113  |
|           | MESA DE ACOMPANHANTE        |           |
|           | ESCADA DOIS DEGRAUS         |           |
| QUARTO 06 | MESA DE ALIMENTAÇÃO         | FMS 8112  |
|           | MESA DE ALIMENTAÇÃO         | FMS 8107  |
|           | CAMA                        | FMS 7667  |
|           | CAMA                        | FMS 8421  |
|           | 01 SUORTE DE SORO           |           |
|           | 01 SUORTE DE SORO           |           |
|           | BALCÃO 4 GAVETAS            |           |
|           | CLIMATIZADOR DE DUTO TRAME  | HRO 8357  |
|           | POLTRONA ELÉTRICA           | FMS 8362  |

|           |                                   |           |
|-----------|-----------------------------------|-----------|
|           | ESCADA DOIS DEGRAUS               |           |
| QUARTO 07 | CAMA                              | FMS 7681  |
|           | ESCADA DOIS DEGRAUS               |           |
|           | BALCÃO 4 GAVETAS                  | FMS 11085 |
|           | SUORTE DE SORO                    | FMS 8514  |
|           | POLTRONA AZUL                     | FMS 8387  |
|           | MESA DE ALIMENTAÇÃO               | FMS 8104  |
|           | CLIMATIZADOR DE DUTO TRAME        | HRO 8356  |
|           | BALCÃO COM PIA INOX               | FMS 11071 |
| QUARTO 08 | CAMA HOSPITALAR                   | FMS 7683  |
|           | CAMA HOSPITALAR                   | FMS 8986  |
|           | CAMA HOSPITALAR                   |           |
|           | BALCÃO DUAS PORTAS COM PIA        | FMS 11070 |
|           | AR CONDICIONADO ELGIN 9 MIL       | FMS 10681 |
|           | ESCADA DOIS DEGRAUS               |           |
|           | ESCADA DOIS DEGRAUS               |           |
|           | ESCADA DOIS DEGRAUS               |           |
|           | SUORTE DE SORO                    |           |
|           | SUORTE DE SORO                    |           |
|           | SUORTE DE SORO                    |           |
|           | BALCÃO 4 GAVETAS                  | FMS 11086 |
|           | POLTRONA DE ACOMPANHANTE          |           |
|           | POLTRONA DE ACOMPANHANTE          |           |
|           | MESA DE ACOMPANHANTE              | FMS 8100  |
|           | MESA DE ACOMPANHANTE              | FMS 8098  |
|           | MESA DE ACOMPANHANTE              |           |
| QUARTO 09 | CAMA                              | FMS 7685  |
|           | CAMA                              | FMS 7655  |
|           | SUORTE DE SORO                    |           |
|           | SUORTE DE SORO                    |           |
|           | POLTRONA ELÉTRICA                 |           |
|           | POLTRONA ELÉTRICA                 | FMS 8353  |
|           | MESA DE ALIMENTAÇÃO               | FMS 8110  |
|           | MESA DE ALIMENTAÇÃO               | FMS 8099  |
|           | CLIMATIZADOR 36 MIL DE DUTO TRAME | HRO 8355  |



|                    |                                   |            |
|--------------------|-----------------------------------|------------|
|                    | BALCÃO QUARTO PORTAS              | FMS 11082  |
|                    | ESCADA DOIS DEGRAUS               |            |
|                    |                                   |            |
|                    | ESCADA DOIS DEGRAUS               |            |
| P.E.S.D – SERVIÇOS | FRIGOBAR BRANCO                   | FMS 7237   |
|                    | BANCADA E ARMÁRIO P/ MEDICAÇÃO    | FMS 10657  |
|                    | BALANÇA PEDIÁTRICA                | FMS 11881  |
|                    | MESA AUXILIAR INOX RTO            | HRO 15147  |
|                    | 01 BANHO MARIA NEWLA              | HRO 10030  |
|                    | MONITOR DE OXIMETRIA MD VS2000E   | HRO 15207  |
|                    | MONITOR DE OXIMETRIA EMAI /MX 300 | FMS 7409   |
|                    | MONITOR MULTIPARAMETRO DIXTAL DC  | HRO 8358   |
| UTILIDADES         | BALCÃO COM PIA                    | FMS 10563  |
|                    | CARRO PLASTICO LIMPEZA            |            |
|                    | CONTENTOR DE LIXO                 |            |
|                    | ESCADA 5 DEGRAUS                  |            |
|                    | SUPORTE DE HAMPER                 |            |
| POSTO ENFERMAGEM   | ARMÁRIO C/PRATELEIRAS             | FMS 10589  |
|                    | ARMÁRIO TIPO ROUPEIRO             | FMS 10538  |
|                    | BALCÃO DE RECEPÇÃO                | FMS 10628  |
|                    | MONITOR DE VÍDEO EVEREX           | HRO 016686 |
|                    | MONITOR DE VÍDEO POSITIVO         | HRO 9488   |
|                    | MONITOR DE VÍDEO POSITIVO         | HRO 10688  |
|                    | CADEIRA FIXA                      |            |
|                    | CADEIRA FIXA                      |            |
|                    | CADEIRA GIRATÓRIO                 |            |
|                    | CADEIRA FIXA                      |            |
| SALA RECEPÇÃO      | POLTRONA PRETA COURINO            |            |
|                    | POLTRONA PRETA COURINO            |            |
|                    | POLTRONA PRETA COURINO            |            |
|                    | POLTRONA PRETA COURINO            |            |
|                    | POLTRONA PRETA COURINO            |            |
|                    | POLTRONA PRETA COURINO            |            |
|                    | TELEVISÃO PANASONIC               | HRO 14846  |
|                    | MESA DE CANTO DE VIDRO            | HRO 5042   |

|                           |                                          |            |
|---------------------------|------------------------------------------|------------|
|                           | PORTA REVISTA INOX                       |            |
|                           | MESA DE CANTO DE VIDRO                   | HRO 5042   |
|                           | PORTA REVISTA INOX                       |            |
|                           | LONGARINA 03 LUGARES                     |            |
|                           | LONGARINA 03 LUGARES                     |            |
| CORREDOR<br>ALA CIRÚRGICA | BALANÇA WELMY DACO 200                   |            |
|                           | CARRO DE EMERGÊNCIA                      | FMS 8713   |
|                           | MONITOR MULTIPARÂMETRO                   | HRO 15230  |
|                           | CARDIOVERSOR HS 03 INST MED              |            |
|                           | MACA DE TRANSPORTE                       | FMS 7746   |
| FARMÁCIA<br>ALA CIRÚRGICA | ARMÁRIO TRES PORTAS 1,60                 |            |
|                           | COMPUTADOR                               | HRO 5480   |
|                           | MESA PARA DOIS COMPUTADORES              |            |
|                           | CADEIRA FIXA                             |            |
|                           | CADEIRA FIXA                             |            |
|                           | CADEIRA GIRATÓRIA                        |            |
|                           | CADEIRA GIRATÓRIA                        |            |
|                           | CADEIRA GIRATÓRIA                        |            |
|                           | CARRINHO DE SUPERMERCADO                 | HRO 5082   |
|                           | PIA MARMORE 1,5MT COM BALCÃO             | FMS 10656  |
|                           | ESCADA DOIS DEGRAUS                      |            |
|                           | BALCÃO COM PIA                           | FMS 10639  |
|                           | GELADEIRA CONSUL                         | HRO 16024  |
|                           | CADEIRA FIXA PLASTICA                    |            |
|                           | ARMÁRIO 8 GAVETAS E 12 PRATELEIRAS       |            |
|                           | ARMÁRIO COM 6 PRATELEIRAS E DUAS GAVETAS | FMS 11116  |
|                           | ARMÁRIO COM 6 PRATELEIRAS E TRÊS GAVETAS | FMS 11115  |
|                           | ARMÁRIO COM 6 PRATELEIRAS E DUAS GAVETAS | FMS 11118  |
|                           | ARMÁRIO COM 6 PRATELEIRAS E DUAS GAVETAS | FMS 11119  |
|                           | ARMÁRIO COM 6 PRATELEIRAS E DUAS GAVETAS | FMS 11117  |
|                           | IMPRESSORA DE ETIQUETA                   | FMS 5021   |
|                           | CPU LG                                   | HRO 3626   |
|                           | MONITOR DE VÍDEO CONCORDA                | HRO 8509   |
|                           | MONITOR DE VIDEO AOC                     | HRO 016938 |
|                           | ESTABILIZADOR                            | HRO 7079   |
|                           | MONITOR DE VIDEO ACER                    |            |

|                         |                                       |                |
|-------------------------|---------------------------------------|----------------|
|                         | SELADORA PEQUENA                      |                |
|                         | AR CONDICIONADO MIDEA                 | FMS 10888      |
|                         | FRIGOBAR                              | 7238 CONV 3666 |
|                         | BALCÃO 6 GAVETAS                      |                |
|                         | BALCÃO AÉREO 10 PRATELEIRAS           |                |
|                         | IMPRESSORA TÉRMICA DE ETIQUETA        |                |
|                         | ESTABILIZADOR SMS                     | HRO 7215       |
|                         | MESA AUXILIAR INOX                    |                |
|                         | IMPRESSORA                            | HRO 15884      |
| EMERGÊNCIA              |                                       |                |
| RAIO X / SALA DE LAUDOS | IMPRESSORA DE RAO X                   | HRO 8350       |
|                         | CR 15X PARA SCANNER IMAGEM            | HRO 8351       |
|                         | MONITOR DE VÍDEO BARCO                | HRO 8348       |
|                         | MONITOR E CPU INTEGRADOS              | HRO 10448      |
|                         | CPU HP                                | HRO 8349       |
|                         | MESA P COMPUTADOR                     |                |
| RAIO X / SALA DE LAUDO  | CADEIRA GIRATÓRIA                     |                |
|                         | CADEIRA FIXA                          |                |
|                         | MESA GRANDE DE APOIO                  | FMS 7790       |
|                         | NEGATOSCÓPIO DE PAREDE                |                |
|                         | BALCÃO PEQUENO DUAS PORTAS            |                |
|                         | BALCÃO PEQUENO DUAS PORTAS            |                |
|                         | PRATELEIRA METAL 5 PARTES             |                |
| RAIO X                  | MACA PEQUENA                          | FMS 6996       |
|                         | PRATELEIRA METAL 5 PARTES             | FMS 7786       |
|                         | APARELHO RADIOMÉTRICO MODELO PLUS 300 | FMS 8994       |
|                         | APARELHO RAO X FIXO VMI COMPACTO PLUS | FMS 6829       |
|                         | CADEIRA FIXA                          |                |
|                         | MESA AUXILIAR                         | FMS 8500       |
|                         | SUPORTE PARA HAMPER                   |                |
| UTILIDADES EMERGENCIA   | BALCÃO 5 PORTAS                       | FMS 11088      |
|                         | CONTENTOR DE LIXO                     |                |
| ROUPARIA                | ARMÁRIO 5 PORTAS E 5 GAVETAS          |                |
|                         | MESA AUXILIAR INOX                    |                |
|                         | MESA AUXILIAR INOX                    |                |

|                        |                                |           |
|------------------------|--------------------------------|-----------|
| SALA DO MOTORISTA      | ESCADA DE 2 DEGRAUS            |           |
|                        | CAMA DE MADEIRA                |           |
|                        | TV TUBO LG                     |           |
| QUARTO DESCANSO MÉDICO | CADEIRA DE PLASTICO AZUL       | 8432 FMS  |
|                        | FRIGOBAR                       | 7243 FMS  |
|                        | ARMÁRIO GUARDA VOLUME          | FMS 10594 |
|                        | ARMÁRIO GUARDA VOLUME          | FMS 11630 |
|                        | ARMÁRIO BRANCO DUAS PORTAS     |           |
|                        | POLTRONA DE ACOMPANHANTE       | FMS 8345  |
|                        | MESA AUXILIAR INOX             |           |
|                        | ESCRIVANINHA                   | FMS 7795  |
|                        | BALCÃO DUAS PORTAS             |           |
|                        | AR CONDICIONADO LG             |           |
|                        | TELEVISÃO TUBO LG              |           |
|                        | CAMA DE SOLTEIRO               |           |
|                        | CAMA DE SOLTEIRO               |           |
|                        | CAMA DE SOLTEIRO               |           |
| RECEPÇÃO/ EMERGÊNCIA   | IMPRESSORA BROTHER DCP L56520N | HRO 15189 |
|                        | BALCÃO 3 PORTAS                | FMS 10565 |
|                        | BALCÃO 3 PORTAS                |           |
|                        | CADEIRA GIRATÓRIA              |           |
|                        | CADEIRA GIRATÓRIA              |           |
|                        | CADEIRA GIRATÓRIA              |           |
|                        | CADEIRA GIRATÓRIA              |           |
|                        | CADEIRA GIRATÓRIA              |           |
|                        | CADEIRA FIXA                   |           |
|                        | MONITOR EVEREX                 | HRO 16271 |
|                        | MONITOR 3G                     | HRO 15193 |
| RECEPÇÃO/ EMERGÊNCIA   | MONITOR 3G                     | HRO 15192 |
|                        | AR CONDICIONADO ELECTROLUX     | FMS 10698 |
|                        | LONGARINA 03 LUGARES           | HRO 7301  |
|                        | LONGARINA 03 LUGARES           | HRO 8062  |
|                        | LONGARINA 03 LUGARES           | FMS 7106  |
|                        | LONGARINA 03 LUGARES           | FMS 7107  |
|                        | LONGARINA 03 LUGARES           |           |

|                                          |                                          |           |
|------------------------------------------|------------------------------------------|-----------|
|                                          | LONGARINA 03 LUGARES                     |           |
|                                          | LONGARINA 03 LUGARES                     |           |
|                                          | LONGARINA 03 LUGARES                     |           |
|                                          | MONITOR AOC                              | HRO 5519  |
|                                          | TELEVISOR PANASONIC                      |           |
|                                          | BEBEDOURO IBBL                           |           |
|                                          | GUARDA VOLUMES 12 PORTAS E 3 PRATELEIRAS |           |
|                                          | ESTABILIZADOR NHS                        |           |
|                                          | IMPRESSORA DE ETIQUETA                   |           |
|                                          | TELEVISOR PANASONIC                      |           |
|                                          | BALCÃO REDONDO OVAL                      |           |
| SERVIÇO DE CONTROLE<br>ASSISTÊNCIA SAÚDE | COMPUTADOR MICROMIDIA                    |           |
|                                          | MESA                                     |           |
|                                          | ARMÁRIO DUAS PORTAS                      |           |
|                                          | CADEIRA FIXA                             |           |
|                                          | CADEIRA FIXA                             |           |
|                                          | CADEIRA GIRATÓRIA                        |           |
|                                          | MONITOR AOC                              |           |
|                                          | ESTABILIZADOR TS SHARA                   |           |
| EMERGÊNCIA                               | MICROONDAS                               | 7013 FMS  |
|                                          | MOCHO                                    |           |
|                                          | MACA                                     | 16695 HRO |
|                                          | CARRINHO DE EMERGÊNCIA                   | 8714 FMS  |
|                                          | MESA AUXILIAR                            |           |
|                                          | DESFIBRILADOR                            | 15260 HRO |
|                                          | MESA AUXILIAR                            | 8610 FMS  |
|                                          | RESPIRADOR PULMONAR                      | HRO 16335 |
|                                          | MONITOR MULTIPARAMETRO MINDRAY UMC 12    | HRO 10313 |
|                                          | MONITOR MULTIPARAMETRO PROLIFE           | HRO 16355 |
|                                          | CARDIOVERSOR                             | HRO 15260 |
|                                          | BALCÃO 3 PORTAS E 3 GAVETAS              |           |
|                                          | MONITOR DE VÍDEO                         | HRO 16301 |
|                                          | ESCADA DOIS DEGRAUS                      |           |
|                                          | MONITOR ELGIN                            |           |

|                        |                                   |           |
|------------------------|-----------------------------------|-----------|
| CLASSIFICAÇÃO DE RISCO | BALANÇA 200K                      | FMS 8725  |
|                        | BALANÇA PEDIÁTRICA                | FMS 11884 |
|                        | MONITOR AOC                       | FMS 16936 |
|                        | IMPRESSORA TÉRMICA                | FMS 10647 |
|                        | BALCÃO 1 MT                       |           |
|                        | MONITOR MULTIPARÂMETRO ALFAMED    | HRO 15229 |
|                        | CPU COMPUSONIC                    | HRO 7171  |
|                        | MESA EM L                         |           |
|                        | CADEIRA FIXA PLASTICA             |           |
|                        | CADEIRA GIRATÓRIA                 |           |
|                        | CADEIRA FIXA PLASTICA             |           |
|                        | ESTABILIZADOR SMS                 | HRO 1214  |
|                        | MACA PEDIÁTRICA FIXA              |           |
|                        | CPU ELDIN                         |           |
|                        | ESTABILIZADOR                     | HRO 6891  |
| INALAÇÃO               | 07 CADEIRA COLETA                 |           |
|                        | BALCÃO COM PIA 2 PORTAS, 4 GAVETA |           |
|                        | TELEVISOR SAMSUNG                 |           |
|                        | MONITOR OXIMETRIA                 | HRO 15203 |
|                        | AR CONDICIONADO MIDEA             |           |
|                        | 07 CADEIRA COLETA                 |           |
| FRALDÁRIO              | MACA 1 MT                         |           |
| SALA DE PROCEDIMENTOS  | MACA                              |           |
|                        | CADEIRA FIXA                      |           |
|                        | BALCÃO 1 MT COM 4 PRATELEIRAS     |           |
|                        | ESCADA 2 DEGRAUS                  |           |
| LÓGICA                 | AR CONDICIONADO                   | FMS 16153 |
|                        | SERVIDOR NET                      | FMS 5478  |
|                        | SERVIDOR NET                      | FMS 4841  |
|                        | IBM COMPUTADOR                    |           |
|                        | LENOVO COMPUTADOR                 |           |
|                        | ALTO-FALANTE                      | FMS 10544 |
|                        | NOBREAK CFTV                      |           |
|                        | POWERED                           | FMS 10545 |
|                        | MODEM                             | 5023 HRO  |

|               |                                |           |
|---------------|--------------------------------|-----------|
|               | SWITCH                         | FMS 8077  |
|               | MESA                           | FMS 8070  |
| OBSERVAÇÃO 01 | CAMA HOSPITALAR                | FMS 7705  |
|               | CAMA HOSPITALAR                | FMS 7702  |
|               | CAMA HOSPITALAR                | FMS 7635  |
|               | MONITOR MULTIPARÂMETRO         | HRO 6982  |
|               | OXIMETRO                       | HRO 15206 |
|               | OXIMETRO                       | FMS 7404  |
|               | MONITOR MULTIPARAMETRO DIXTRAL | HRO 7258  |
|               | ESCADA DE 2 DEGRAUS            |           |
|               | ESCADA DE 2 DEGRAUS            |           |
|               | ESCADA DE 2 DEGRAUS            |           |
|               | SUORTE DE SORO                 |           |
|               | SUORTE DE SORO                 |           |
|               | SUORTE DE SORO                 |           |
|               | CADEIRA DE PLÁSTICO            |           |
|               | CADEIRA DE PLÁSTICO            |           |
|               | CADEIRA DE PLÁSTICO            |           |
|               | MONITOR DE OXIMETRIA MD        | HRO 15204 |
|               | MONITOR DE OXIMETRIA ALFAMED   | HRO 10620 |
|               | AR CONDICIONADO MIDEA          |           |
| OBSERVAÇÃO 02 | CAMA HOSPITALAR                | FMS 7670  |
|               | CAMA HOSPITALAR                | FMS7671   |
|               | CAMA HOSPITALAR                | FMS 7697  |
|               | ESCADA 2 DEGRAUS               |           |
|               | ESCADA 2 DEGRAUS               |           |
|               | ESCADA 2 DEGRAUS               |           |
|               | OXIMETRO                       | FMS 7400  |
|               | OXIMETRO                       | FMS 7405  |
|               | OXIMETRO                       | FMS 7389  |
|               | BOMBA DE INFUSÃO               | HRO 15941 |
|               | BOMBA DE INFUSÃO               | HRO 15573 |
|               | OXIMETRO OXIMAX M560           |           |
|               | OXÍMETRO ALF MED               | HRO 10622 |
|               | SUORTE DE SORO                 |           |
|               | SUORTE DE SORO                 |           |

|                              |                       |           |
|------------------------------|-----------------------|-----------|
|                              | SUORTE DE SORO        |           |
| CONSULTÓRIO 1<br>- ULTRA SOM | MESA DE COMPUTADOR    |           |
|                              | MONITOR DELL          | HRO 10192 |
|                              | CPU                   | HRO 19168 |
|                              | ESTABILIZADOR         | HRO 16950 |
|                              | CADEIRA FIXA          | FMS 8624  |
|                              | MOCHO                 |           |
|                              | MACA FIXA             |           |
|                              | ESCADA 2 DEGRAUS      |           |
|                              | AR CONDICIONADO MIDEA |           |
|                              | ULTRASSOM             | RHO 16425 |
| CONSULTÓRIO 1                | MACA FIXA             |           |
|                              | ESCADA DE 2 DEGRAUS   |           |
|                              | MESA DE COMPUTADOR    |           |
|                              | MESA AUXILIAR INOX    | 8647 FMS  |
|                              | CLIMATIZADOR ELGIN    |           |
|                              | COMPUTADOR            | 15886 HRO |
|                              | MONITOR DE VÍDEO      |           |
|                              | CADEIRA GIRATÓRIA     |           |
|                              | CADEIRA FIXA          |           |
|                              | ESTABILIZADOR         | 8074 HRO  |
|                              | OTOSCÓPIO             | 10352 HRO |
| CONSULTÓRIO 2                | MESA EM L             |           |
|                              | CADEIRA GIRATÓRIA     |           |
|                              | CADEIRA FIXA          |           |
|                              | CADEIRA FIXA          |           |
|                              | MESA AUXILIAR INOX    |           |
|                              | MACA FIXA             |           |
|                              | MONITOR DE VÍDEO DEL  | HRO 9105  |
|                              | CPU                   | HRO 7220  |
|                              | ESTABILIZADOR         |           |
|                              | OTOSCOPIO DE PAREDE   | HRO 10353 |
|                              | AR CONDICIONADO MIDEA |           |
|                              | MESA AUXILIAR INOX    |           |
|                              | BALANÇA PEDIÁTRICA    |           |



|                                  |                          |           |
|----------------------------------|--------------------------|-----------|
| CONSULTÓRIO 02<br>ESPECIALIDADES | BALANÇA PEDIÁTRICA WELMY |           |
|                                  | MACA FIXA                |           |
|                                  | CADEIRA FIXA             |           |
|                                  | MONITOR POSITIVO         | HRO 10690 |
|                                  | MESA                     | FMS 799   |
|                                  | AR CONDICIONADO ENGIL    |           |
| CONSULTÓRIO 03                   | 01 AR CONDICIONADO MIDEA |           |
|                                  | MESA DE COMPUTADOR       |           |
|                                  | 01 FOCO DE LUZ           | FMS 7383  |
|                                  | 01 ESCADA 2 DEGRAUS      |           |
|                                  | 01 ARMÁRIO C/ GAVETAS    | FMS 10566 |
|                                  | 01 SUPORTE SORO          |           |
|                                  | CADEIRA GIRATÓRIA        |           |
|                                  | CADEIRA FIXA             |           |
|                                  | SUPORTE DE HAMPER        |           |
|                                  | MACA COM GAVETAS         | FMS 8419  |
|                                  | MONITOR DE VÍDEO         | HRO 16685 |
| CONSULTÓRIO 03<br>ESPECIALIDADES | MONITOR LG               | FMS 16560 |
|                                  | COMPUTADOR               | FMS 7219  |
|                                  | OTOSCÓPIO                | FMS 10351 |
|                                  | MESA EM L                |           |
|                                  | CADEIRA GIRATÓRIA        |           |
|                                  | CADEIRA FIXA AZUL        |           |
|                                  | CADEIRA FIXA PRETA       |           |
|                                  | MESA DE INOX             |           |
|                                  | MACA FIXA                |           |
| ISOLAMENTO<br>CONSULTÓRIO 04     | COMPUTADOR               | FMS 16269 |
|                                  | MACA                     |           |
|                                  | OTOSCOPIO EN100-1        | FMS 10354 |
|                                  | CLIMATIZADOR ELGIN       |           |
|                                  | NOBREAK                  | HRO 7625  |
|                                  | CADEIRA GIRATÓRIA        |           |
|                                  | CADEIRA FIXA             |           |
|                                  | CADEIRA FIXA             |           |
|                                  | MESA AUXILIAR INOX       |           |

|                                              |                              |            |
|----------------------------------------------|------------------------------|------------|
| <b>CONSULTÓRIO 05</b>                        | MESA DE COMPUTADOR           |            |
|                                              | MACA FIXA                    |            |
|                                              | MESA AUXILIAR INOX           | FMS 8647   |
|                                              | MONITOR                      |            |
|                                              | MESA DE APOIO                |            |
|                                              | ESCADA DE 2 DEGRAUS          |            |
|                                              | CPU                          |            |
|                                              | IMPRESSORA BROTHER           |            |
|                                              | 01 CADEIRA GIRATÓRIA         |            |
|                                              | CADEIRA FIXA                 |            |
|                                              | ESTABILIZADOR                | HRO 016949 |
| <b>POSTO DE COLETAS DE ANÁLISES CLÍNICAS</b> | PIA COM BALCAO EM MARMORE    |            |
|                                              | FRIGOBAR CONSUL              |            |
|                                              | TV LG TUBO                   |            |
|                                              | BALCÃO 2 MT ALTURA (ARMÁRIO) | HRO 8059   |
|                                              | MESA PEQUENA DE APOI         |            |
| <b>SALA DA EDUCAÇÃO PERMANENTE</b>           | CADEIRA FIXA UNOCHAPECÓ      |            |
|                                              | CADEIRA FIXA UNOCHAPECÓ      |            |
|                                              | CADEIRA FIXA UNOCHAPECÓ      |            |
|                                              | CADEIRA FIXA UNOCHAPECÓ      |            |
|                                              | CADEIRA FIXA UNOCHAPECÓ      |            |
|                                              | CADEIRA FIXA UNOCHAPECÓ      |            |
|                                              | CADEIRA FIXA UNOCHAPECÓ      |            |
|                                              | CADEIRA FIXA UNOCHAPECÓ      |            |
|                                              | CADEIRA FIXA UNOCHAPECÓ      |            |
|                                              | CADEIRA FIXA UNOCHAPECÓ      |            |
|                                              | CADEIRA FIXA UNOCHAPECÓ      |            |
|                                              | CADEIRA FIXA UNOCHAPECÓ      |            |
|                                              | CADEIRA FIXA UNOCHAPECÓ      |            |
|                                              | CADEIRA FIXA UNOCHAPECÓ      |            |
|                                              | CADEIRA FIXA UNOCHAPECÓ      |            |
|                                              | CADEIRA FIXA UNOCHAPECÓ      |            |
|                                              | CADEIRA FIXA UNOCHAPECÓ      |            |
|                                              | CADEIRA FIXA UNOCHAPECÓ      |            |
|                                              | CADEIRA FIXA UNOCHAPECÓ      |            |
|                                              | CADEIRA FIXA UNOCHAPECÓ      |            |

|                        |                                         |           |
|------------------------|-----------------------------------------|-----------|
|                        | CADEIRA FIXA PRETA                      | FMS 3566  |
|                        | ESCRIVANINHA                            |           |
|                        | MONITOR LG                              | HRO 8082  |
|                        | ARMARIO 15 PRATELEIRAS                  |           |
|                        | MESA DE REUNIÃO                         |           |
|                        | BALCÃO DUAS PORTAS                      |           |
|                        | BALCÃO 5 PRATELEIRAS E DUAS PORTAS      |           |
| POSTO DE ENFERMAGEM PS | CADEIRA GIRATÓRIA                       |           |
|                        | CADEIRA GIRATÓRIA                       |           |
|                        | CADEIRA GIRATÓRIA                       |           |
|                        | CADEIRA FIXA                            |           |
|                        | NOBREAK                                 | HRO 8071  |
|                        | MONITOR SAMSUNG                         | HRO 5006  |
|                        | MONITOR                                 | HRO 16300 |
|                        | BALCÃO AÉREO                            | FMS 10531 |
|                        | BALCÃO 3 PORTAS E 3 GAVETAS COM MÁRMORE |           |
|                        | BOMBA DE INFUSÃO                        | HRO 15943 |
|                        | CPU                                     | HRO 3186  |
|                        | BEBEDOURO                               |           |
| CORREDOR EMERGÊNCIA    | LONGARINA 03 LUGARES                    | HRO 8060  |
|                        | LONGARINA 03 LUGARES                    | HRO 7302  |
|                        | LONGARINA 03 LUGARES                    | HRO 8061  |
|                        | LONGARINA 03 LUGARES                    |           |
|                        | LONGARINA 03 LUGARES                    |           |
|                        | LONGARINA 03 LUGARES                    |           |
|                        | LONGARINA 03 LUGARES                    |           |
|                        | CADEIRA FIXA                            |           |
|                        | CADEIRA FIXA                            |           |
|                        | CADEIRA FIXA                            |           |
|                        | CADEIRA FIXA                            |           |
|                        | CADEIRA FIXA                            |           |
|                        | CADEIRA FIXA                            |           |
|                        | CADEIRA FIXA                            |           |
|                        | CADEIRA FIXA                            |           |
|                        | CADEIRA FIXA                            |           |
|                        | CADEIRA FIXA                            |           |
|                        | CADEIRA FIXA                            |           |
|                        | CADEIRA FIXA                            |           |

|                     |                                    |                 |
|---------------------|------------------------------------|-----------------|
| CORREDOR EMERGÊNCIA | CADEIRA FIXA                       |                 |
|                     | CADEIRA FIXA                       |                 |
|                     | CADEIRA DE RODAS                   |                 |
|                     | CADEIRA DE RODAS                   |                 |
|                     | MACA DE TRANSPORTE                 |                 |
|                     | MACA DE TRANSPORTE                 |                 |
|                     | BERÇO DE TRANSPORTE                |                 |
|                     | INCUBADORA                         |                 |
|                     | FOCO CIRÚRGICO                     |                 |
|                     | MONITOR SAMSUNG                    |                 |
| SUTURAS             | MESA AUXILIAR 1 CM X 40            |                 |
|                     | MACA FIXA                          |                 |
|                     | ESCADA DE 2 DEGRAUS                |                 |
|                     | BALCÃO BAIXO 5P 5G                 | HRO 11011       |
|                     | FOCO MÓVEL                         |                 |
|                     | ASPIRADOR                          | 7360 FMS C 3666 |
|                     | MONITOR MULTIPARÂMETRO             | 16356 HRO       |
|                     | MESA AUXILIAR PEQUENA              |                 |
|                     | MONITOR MULTIPARAMETRO PROLIFE     | HRO 16356       |
|                     | ESCADA DOIS DEGRAUS                |                 |
|                     | MOCHO                              |                 |
|                     | MONITOR DE OXIMETRIA EMAI /MX 300  | FMS 7413        |
|                     | ELETROCARDÍOGRAFO                  | HRO 16303       |
|                     | MESA AUXILIAR                      | FMS 8610        |
|                     | RESPIRADOR PULMONAR INTER MED      | HRO 4064        |
|                     | ASPIRADOR DE SUÇÃO OLIDEF A45 PLUS | FMS 7360        |
|                     | AR CONDICIONADO ELGIN              |                 |
|                     | CADEIRA FIXA                       |                 |
|                     | CADEIRA FIXA                       |                 |
|                     | CADEIRA FIXA                       |                 |
|                     | CADEIRA FIXA                       |                 |
|                     | CADEIRA FIXA                       |                 |
|                     | CADEIRA DE RODAS                   |                 |
|                     | CADEIRA DE RODAS                   |                 |
|                     | MACA DE TRANSPORTE                 | FMS 8664        |
|                     | MACA DE TRANSPORTE                 |                 |

|                           |                        |            |
|---------------------------|------------------------|------------|
|                           | BERÇO DE TRANSPORTE    | FMS 7713   |
|                           | INCUBADORA             | FMS 7028   |
|                           | FOCO CIRÚRGICO         | FMS 7380   |
|                           | MONITOR SAMSUNG        |            |
| <b>CENTRO CIRÚRGICO</b>   |                        |            |
| <b>SALA CIRÚRGICA</b>     | MONITOR                | 15897 HRO  |
|                           | MESA AUXILIAR          |            |
|                           | MESA AUXILIAR          |            |
|                           | MESA AUXILIAR          |            |
|                           | CANO ELETRO            |            |
|                           | SUORTE DE SORO         |            |
|                           | MESA DE CIRURGIA       | 6566       |
|                           | SUORTE DE HAMPER       |            |
|                           | ESCADINHA DOIS DEGRAUS |            |
|                           | CADEIRA                |            |
|                           | CADEIRA                |            |
| <b>MATERIAL ANESTESIA</b> | BOMBA DE INFUSÃO       | 67242 UFFS |
|                           | BOMBA DE INFUSÃO       | 67728 UFFS |
|                           | BOMBA DE INFUSÃO       | 7115 HRO   |
|                           | BOMBA DE INFUSÃO       | 8018 HRO   |
|                           | SUORTE DE SORO         |            |
|                           | BALCÃO COM CUBA INOX   |            |
|                           | FOTÓFORO               | 7015 FMS   |
|                           | FOTÓFORO               |            |
|                           | BALCÃO AÉREO           |            |
|                           | BOMBA DE INFUSÃO       |            |
| <b>CORREDOR</b>           | LAVABO INOX            |            |
|                           | BEBEDOURO              | 8967 FMS   |
|                           | AVENTAL PROTETOR       |            |
|                           | ESCADINHA              |            |
|                           | CADEIRA                |            |
|                           | CADEIRAS               |            |
|                           | ULTRASSOM              | FMS 9518   |
|                           | COMPUTADOR             |            |
|                           | ARMÁRIO                | FMS 10490  |
|                           | MESA CIRÚRGICA BARREL  |            |

|                     |                         |           |
|---------------------|-------------------------|-----------|
|                     | MESA CIRÚRGICA BARREL   |           |
|                     | MESA AUXILIAR           |           |
|                     | CADEIRA PLÁSTICA        |           |
|                     | CADEIRA PLÁSTICA        |           |
|                     | CADEIRA PLÁSTICA        |           |
|                     | CADEIRA PLÁSTICA        |           |
|                     | CADEIRA PLÁSTICA        |           |
|                     | CADEIRA PLÁSTICA        |           |
|                     | CADEIRA PLÁSTICA        |           |
|                     | CADEIRA PLÁSTICA        |           |
|                     | CADEIRA PLÁSTICA        |           |
|                     | CADEIRA PLÁSTICA        |           |
|                     | CADEIRA PLÁSTICA        |           |
|                     | CADEIRA PLÁSTICA        |           |
|                     | CADEIRA PLÁSTICA        |           |
| POSTO DE ENFERMAGEM | ARMÁRIO GRANDE          | FMS 14692 |
|                     | COMPUTADOR              | 16273 HRO |
|                     | ARMÁRIO AÉREO           | 10532 FMS |
|                     | MESA AUXILIAR           |           |
|                     | BALCÃO                  | FMS 14092 |
|                     | AQUECEDOR               |           |
|                     | CADEIRA PARA ESCRITÓRIO |           |
| CONFORTO CC         | CÔMODA                  | 15795 HRO |
| SALA DE ESPERA      | TV RECEPTOR PANASONIC   | HRO 14846 |
|                     | CADEIRA                 |           |
|                     | CADEIRA                 |           |
|                     | CADEIRA                 |           |
|                     | CADEIRA                 |           |
|                     | CADEIRA                 |           |
|                     | CADEIRA                 |           |
|                     | ARMÁRIO                 |           |
|                     | MESA AUXILIAR           | HRO 5092  |
| VESTIÁRIO MASCULINO | ARMÁRIO                 | 10620 FMS |
|                     | HAMPER                  |           |
|                     | APOIO P/ PAREDE         |           |
|                     | APOIO P/ PAREDE         |           |

|                  |                              |           |
|------------------|------------------------------|-----------|
| SALA CIRÚRGICA 3 | CAMINHO AUXILIAR             |           |
|                  | MONITOR NIKON                | 15896 HRO |
|                  | MESA AUXILIAR                |           |
|                  | MESA AUXILIAR                |           |
|                  | ESCADINHA                    |           |
|                  | HAMPER                       |           |
|                  | SUPORTE DE SORO              |           |
|                  | FOCO CIRÚRGICO               | HRO 15888 |
|                  | CARRO DE ANESTESIA           | FMS 15917 |
|                  | MESA CIRÚRGICA               | FMS 8706  |
|                  | ELETROCAUTÉRIO               | FMS 8481  |
|                  | MESA DE INOX                 |           |
|                  | NEGATOSCÓPIO                 |           |
|                  | MESA AUXILIAR                |           |
|                  | MESA AUXILIAR                |           |
|                  | MESA AUXILIAR                |           |
|                  | MESA AUXILIAR                |           |
| SALA CIRÚRGICA 2 | FOCO CIRÚRGICO               | 15887 HRO |
|                  | HAMPER                       | FMS       |
|                  | ESCADINHA                    |           |
|                  | NEGATOSCÓPIO                 |           |
|                  | CARRINHO DE ANESTESIA        | HRO 15918 |
|                  | MONITOR                      | HRO 15611 |
|                  | MESA CIRÚRGICA               |           |
|                  | ELETRO                       | FMS 1890  |
| SALA UTILIDADES  | ASPIRADOR PORTÁTIL ADELFE C1 | 7356 FMS  |
|                  | SUPORTE DE ASPIRADOR         |           |
|                  | SUPORTE DE ASPIRADOR         |           |
|                  | MICROSCÓPIO                  | 8470 HRO  |
|                  | BANCADA INOX COM CUBA        |           |
|                  | ELETROBISTURI WEN            | FMS 7627  |
|                  | ELETROBISTURI WEN            | FMS 7628  |
|                  | MASSAGEADOR                  | HRO 16280 |
|                  | ASPIRADOR                    |           |
|                  | MANTA TÉRMICA                | HRO 16281 |

|                              |                          |           |
|------------------------------|--------------------------|-----------|
|                              | MANTA TÉRMICA            |           |
|                              | MACA                     | FMS 8108  |
|                              | ARMAZENADOR ODONTOLÓGICO | FMS137298 |
|                              | APARELHO ODONTOLÓGICO    | FMD138497 |
|                              | MESA AUXILIAR            |           |
|                              | ARMÁRIO AÉREO 04 PORTAS  |           |
| RECEPÇÃO<br>TRIAGEM PACIENTE | BALANÇA WELMY            | 11883 FMS |
|                              | MACA                     |           |
|                              | SUORTE DE BRAÇO          | 8131 FMS  |
|                              | ARMÁRIO                  | 10525 HRO |
|                              | BALANÇA ADULTO WELMY     |           |
|                              | ESCADINHA                |           |
|                              | SUORTE DE SORO           |           |
|                              | MONITOR CARDÍACO SONY    | FMS 10629 |
|                              | MESA DE ESCRITÓRIO       | FMS 3666  |
|                              | CADEIRA DE PLASTICO AZUL |           |
|                              | CADEIRA DE PLASTICO AZUL |           |
|                              | CADEIRA FIXA             |           |
| BANHEIRO SALA RECEPÇÃO       | SUORTE DE HAMPER         |           |
|                              | SUORTE DE SORO           |           |
| SALA DE PRESCRIÇÃO MÉDICA    | MESA AUXILIAR INOX       |           |
|                              | IMPRESSORA               |           |
|                              | CPU                      | HRO 7172  |
|                              | CPU                      | HRO 16559 |
|                              | MESA DE ESCRITÓRIO       | FMS 77808 |
|                              | MESA DE ESCRITÓRIO       |           |
|                              | MESA DE ESCRITÓRIO       |           |
|                              | CADEIRA SECRETÁRIA       |           |
|                              | CADEIRA SECRETÁRIA       |           |
|                              | CADEIRA SECRETÁRIA       |           |
|                              | ARMÁRIO AÉREO            |           |
| PRÉ- OPERATÓRIO              | MACA                     |           |
|                              | CAMA                     | 7657 FMS  |
|                              | ESCADINHA                |           |
|                              | MONITOR OLIDEF           | 8980 FMS  |



|                            |                                 |           |
|----------------------------|---------------------------------|-----------|
|                            | AR- CONDICIONADO                | FMS 10662 |
|                            | CADEIRA PRETA                   | FMS       |
|                            | CAMA HOSPITALAR                 | FMS 7642  |
|                            | SUORTE DE SORO                  |           |
|                            | SUORTE DE SORO                  |           |
|                            | SUORTE DE SORO                  |           |
|                            | SUORTE DE SORO                  |           |
|                            | SUORTE DE SORO                  |           |
|                            | CADEIRA AZUL                    | FMS 8449  |
| EXPURGO                    | MESA INOX                       |           |
|                            | MESA INOX                       |           |
|                            | MESA AUXILIAR                   |           |
|                            | MACA DE TRANSPORTE              |           |
|                            | SUORTE DE HAMPER                | FMS 7773  |
|                            | PIA INOX                        |           |
| VESTIÁRIO FEMININO         | 2 PRATELEIRAS FIXA              |           |
|                            | ARMÁRIO GUARDA VOLUME 24 PORTAS |           |
|                            | CADEIRA SECRETÁRIA              | *443 FMS  |
|                            | HAMPER                          |           |
| CORREDOR CC                | MACA                            | HRO 15284 |
|                            | FRIGOBAR                        |           |
|                            | MACA DE TRANSPORTE              | FMS 3663  |
|                            | GELADEIRA RDE 30 SUPER          | FMS 7233  |
| RECUPERAÇÃO PÓS ANESTÉSICA | MONITOR MULTIPARAMETRO FOKKUS   | 6981 HRO  |
|                            | MONITOR MULTIPARAMETRO DIXTAL   | 7722 HRO  |
|                            | CAMA HOSPITALAR                 | 7677 FMS  |
|                            | CARDIOVERSOR = DESFIBRILADOR    | 16329 HRO |
|                            | SUORTE DE SORO                  |           |
|                            | SUORTE DE SORO                  |           |
|                            | SUORTE DE SORO                  |           |
|                            | SUORTE DE SORO                  |           |
|                            | SUORTE DE SORO                  |           |
|                            | SUORTE DE SORO                  |           |
|                            | SUORTE DE SORO                  |           |
|                            | SUORTE DE SORO                  |           |

|                                        |                                     |            |
|----------------------------------------|-------------------------------------|------------|
|                                        | CAMA HOSPITALAR                     | FMS 7676   |
|                                        | CAMA HOSPITALAR                     | FMS 8990   |
|                                        | CAMA HOSPITALAR                     | FMS 7673   |
|                                        | CAMA HOSPITALAR                     | FMS 7678   |
|                                        | CAMA HOSPITALAR                     |            |
|                                        | CARRO DE EMERGÊNCIA                 | HRO 15264  |
|                                        | ARMÁRIO AÉREO                       | FMS 10533  |
|                                        | BALCÃO COM BANCADA INOX             |            |
|                                        | BALCÃO COM PIA INOX                 | FMS PAGADO |
|                                        | CPU                                 | HRO 7173   |
|                                        | MONITOR DE VÍDEO                    | HRO 7218   |
|                                        | MESA ADMINISTRATIVA                 | HRO 8091   |
|                                        | CADEIRA GIRATÓRIA                   |            |
|                                        | CADEIRA GIRATÓRIA                   |            |
|                                        | SUPORTE PARA HAMPER                 |            |
|                                        | ESCADINHA                           |            |
|                                        | MESA AUXILIAR INOX                  |            |
| SALA DE RECUPERAÇÃO                    | CAMA HOSPITALAR                     | 7675 FMS   |
|                                        | MONITOR MULTIPARAMETRO FOKKUS       | 6976 HRO   |
|                                        | MONITOR MULTIPARAMETRO ALFAMED      | 15228 HRO  |
|                                        | MONITOR MULTIPARAMETRO DIXTAL       | 6229 HRO   |
|                                        | MONITOR MULTIPARAMETRO NIHON HOLDEN | 15894 HRO  |
|                                        | TV SONY                             |            |
|                                        | MONITOR MULTIPARAMETRO FOKKUS       | HRO 6977   |
| DESINFECÇÃO QUÍMICA                    | SECADORA HOSPITALAR ENGE MED        |            |
|                                        | SELADORA MANUAL EVEREST             | FMS 7418   |
|                                        | MESA AUXILIAR INOX MÉDIA            |            |
|                                        | MESA AUXILIAR INOX GRANDE           |            |
|                                        | BANCADA DE INOX COM 5 CUBAS         |            |
|                                        | SUPORTE DE HAMPER INOX              |            |
| VESTIÁRIO                              | ARMÁRIO ALTO                        | FMS 14092  |
|                                        | ESCADINHA 02 DEGRAUS                |            |
|                                        | SUPORTE DE HAMPER                   |            |
| SALA DE APOIO E GUARDA DE EQUIPAMENTOS | MONITOR MULTI                       | 6983 HRO   |
|                                        | MONITOR MULTI                       | 6978 HRO   |

|                                                                   |                                                |               |
|-------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------|---------------|
|                                                                   | MESA AUXILIAR                                  |               |
|                                                                   | MESA AUXILIAR                                  |               |
|                                                                   | INTENSIFICADOR DE IMAGEM ARCO C                | 8469 HRO      |
|                                                                   | MICROSCÓPIO ZEISS                              | 8165 HRO      |
| CENTRAL DE MATERIAL<br>E ESTERILIZAÇÃO - CME                      | CARRINHO DE AUTOCLAVE                          | 8058 FMS 3666 |
|                                                                   | MESA DE ESCRITÓRIO                             | 7793 FMS      |
|                                                                   | PRATELEIRA INOX                                | 11058 FMS     |
|                                                                   | PRATELEIRA INOX                                | 11057 FMS     |
|                                                                   | PRATELEIRA INOX                                | 11056 FMS     |
|                                                                   | MESA AUXILIAR PARA CENTRO CIRÚRGICO            |               |
|                                                                   | MESA AUXILIAR PARA CENTRO CIRÚRGICO 2CM X 90CM |               |
|                                                                   | MOCHO                                          |               |
|                                                                   | MOCHO                                          |               |
|                                                                   | ESCADA                                         |               |
|                                                                   | ARMÁRIO MDF COM 30 PRATELEIRAS                 |               |
|                                                                   | AR CONDICIONADO MIDEA                          |               |
| CME – ÁREA SUJA – RECEPÇÃO<br>DE MATERIAIS – LAVAGEM –<br>EXPURGO | LAVADORA ULTRASÔNICA                           | 16919 HRO     |
|                                                                   | CÔMODA MDF BRANCA 1 PORTA E 1 GAVETA           |               |
|                                                                   | ESCADA                                         |               |
|                                                                   | BANCADA DE INOX                                |               |
|                                                                   | BANCADA COM CUBA                               |               |
|                                                                   | BANCADA COM CUBA                               | 15146 HRO     |
|                                                                   | HAMPER INOX                                    |               |
| CME ÁREA LIMPA – PREPARO E<br>EMBALAGEM                           | MESA GRANDE EM MDF                             |               |
|                                                                   | MESA INOX                                      |               |
|                                                                   | MESA INOX                                      |               |
|                                                                   | MESA C GAVETAS EM INOX                         |               |
|                                                                   | CADEIRA GIRATÓRIA                              |               |
|                                                                   | CADEIRA GIRATÓRIA                              |               |
|                                                                   | CADEIRA GIRATÓRIA                              |               |
|                                                                   | BALCÃO MÓVEL                                   | FMS 11632     |
|                                                                   | ARMÁRIO AÉREO                                  |               |
|                                                                   | ARMÁRIO AÉREO                                  |               |
|                                                                   | ARMÁRIO AÉREO                                  |               |
|                                                                   | MESA AUXILIAR                                  |               |
|                                                                   | MESA AUXILIAR                                  |               |

|                |                                |            |
|----------------|--------------------------------|------------|
|                | GUILHOTINA                     | HRO 7118   |
|                | SELADORA AUTOMÁTICA CETRO      |            |
|                | BANQUETAS GIRATÓRIAS           |            |
|                | BANQUETAS GIRATÓRIAS           |            |
| ESTERILIZAÇÃO  | AUTOCLAVE ORTOSINTESE          | FMS 7629   |
|                | AUTOCLAVE ORTOSINTESE          | FMS 7630   |
|                | PRATELEIRA INOX VAZADA         | FMS 110196 |
|                | PRATELEIRA INOX VAZADA         | FMS 11018  |
|                | CARRINHO P/ AUTOCLAVE INOX     | FMS 8405   |
|                | BANQUETA GIRATÓRIA             |            |
|                | BEBEDOURO                      | FMS 8966   |
|                | ESCADINHA                      |            |
|                | ESCADINHA                      |            |
|                | MESA AUXILIAR INOX P/ OSMOSE   |            |
| SALA DE GUARDA | CARRO DE ANESTESIA FOLIUS PLUS | HRO 45943  |
|                | MESA AUXILIAR GRANDE           |            |
|                | MESA AUXILIAR PEQUENA          |            |
|                | MESA AUXILIAR PEQUENA          |            |
|                | MESA DE REFEIÇÃO               |            |
|                | SUORTE DE SORO                 |            |
|                | SUORTE DE SORO                 |            |
|                | FOCO DE LUZ                    | FMS 7378   |
|                | BIOMBO                         |            |
|                | CAMA HOSPITALAR                | FMS 137141 |
|                | CAMA HOSPITALAR                |            |
|                | MONITOR                        | HRO 4926   |
|                | MONITOR                        | FMS 8981   |
|                | MONITOR NIKON                  |            |
|                | MONITOR PROLIF                 | 10503      |
|                | MONITOR                        | FMS 7406   |
|                | MOCHO                          |            |
|                | MOCHO                          |            |
|                | MOCHO                          |            |
|                | CADEIRA                        |            |
|                | CADEIRA                        |            |
|                | NOBREAK TS SHARA               |            |

|                         |                                   |           |
|-------------------------|-----------------------------------|-----------|
| CORREDOR ADMINISTRATIVO | ARMÁRIO PARA USO INDIVIDUAL       |           |
|                         | ARMÁRIO PARA USO INDIVIDUAL       |           |
|                         | ARMÁRIO PARA USO INDIVIDUAL       |           |
|                         | ARMÁRIO PARA USO INDIVIDUAL       |           |
|                         | ARMÁRIO PARA USO INDIVIDUAL       |           |
|                         | ARMÁRIO PARA USO INDIVIDUAL       |           |
|                         | ARMÁRIO PARA USO INDIVIDUAL       |           |
|                         | ARMÁRIO PARA USO INDIVIDUAL       |           |
|                         | ARMÁRIO PARA USO INDIVIDUAL       |           |
|                         | ARMÁRIO PARA USO INDIVIDUAL       |           |
|                         | ARMÁRIO PARA USO INDIVIDUAL       |           |
| ESCRITURAÇÃO            | MESA ADMINISTRATIVA               |           |
|                         | MESA ADMINISTRATIVA               |           |
|                         | CADEIRA SECRETÁRIA                | FMS 8998  |
|                         | CADEIRA SECRETÁRIA                |           |
|                         | CADEIRA FIXA                      |           |
|                         | MONITOR                           | FMS 16665 |
|                         | MONITOR                           | FMS 16772 |
|                         | ARMÁRIO ALTO 3 PORTAS             |           |
|                         | ESTANTE                           |           |
|                         | CLIMATIZADOR                      | FMS 14092 |
|                         | LEITOR DE CÓD DE BARRAS           | HRO 7998  |
|                         | IMPRESSORA                        |           |
| ADMINISTRAÇÃO           | MONITOR DE OXIMETRIA EMAI /mx 300 | HRO 7016  |
|                         | AR CONDICIONADO MIDEA             |           |
|                         | CADEIRA DE ESCRITÓRIO             |           |
|                         | CADEIRA DE ESCRITÓRIO             |           |
|                         | CPU                               |           |
|                         | CADEIRA SECRETÁRIA                |           |
|                         | CÔMODA                            |           |
|                         | PRATELEIRA ALTA                   | FMS 10530 |
| APOIO TÉCNICO           | MONITOR                           | FMS 7297  |
|                         | MESA                              |           |
|                         | NOBREAK                           | FMS 7618  |
|                         | CPU                               | FMS 4742  |

|  |                        |           |
|--|------------------------|-----------|
|  | CARRINHO DE TRANSPORTE | FMS 7725  |
|  | AR CONDICIONADO        |           |
|  | CADEIRA                |           |
|  | CADEIRA                |           |
|  | ARMÁRIO ALTO           | FMS 8059  |
|  | MONITOR                | HRO 9510  |
|  | LEITORA                | 8095 FMS  |
|  | MONITOR                | HRO 8080  |
|  | LEITORA                |           |
|  | MONITOR                | 16268     |
|  | LEITORA                | 9907      |
|  | IMPRESSORA             |           |
|  | MESA EM L              |           |
|  | MESA EM L              |           |
|  | CÔMODA 04 GAVETAS      | FMS 20570 |
|  | MESA DE ESCRITÓRIO     |           |
|  | CADEIRA GIRATÓRIA      |           |
|  | CADEIRA GIRATÓRIA      |           |
|  | CADEIRA GIRATÓRIA      |           |
|  | NOBREAK                |           |
|  | AR CONDICIONADO        |           |
|  | CPU                    |           |
|  | COMODA GRANDE          |           |
|  | BALCÃO                 | 10554     |
|  | NOTEBOOK               | HRO 15180 |
|  | CADEIRA ESCRITÓRIO     | 8050 HRO  |
|  | MESA                   |           |
|  | MONITOR                | 15994     |
|  | MONITOR                | 1518      |
|  | CPU                    | 6165      |
|  | MONITOR                | 16688     |
|  | MONITOR                |           |
|  | MONITOR                |           |
|  | MONITOR                | 7209      |
|  | MONITOR                | 7216      |
|  | MONITOR                | 16687     |

|                         |                         |           |
|-------------------------|-------------------------|-----------|
|                         | CADEIRA GIRATÓRIA       |           |
|                         | CPU                     | 3482      |
|                         | NOBREAK                 | 4840      |
|                         | IMPRESSORA HP 20        | FMS 7347  |
|                         | IMPRESSORA              | FMS 2634  |
|                         | ESTABILIZADOR           | 4439      |
|                         | ESTABILIZADOR           | 5010      |
|                         | ESTABILIZADOR           | 14861     |
|                         | ESTABILIZADOR           |           |
|                         | ESTABILIZADOR           |           |
|                         | IMPRESSORA DE ETIQUETAS | 7132      |
|                         | LEITOR                  | 5486      |
|                         | BALANÇA                 | 5521      |
|                         | MONITOR LG              |           |
|                         | MONITOR                 | 16937     |
|                         | MONITOR                 | 939       |
| CAF – DEPÓSITO FARMÁCIA | GELADEIRA CONSUL        | HRO 15305 |
|                         | VENTILADOR DE PAREDE    |           |
|                         | CADEIRA PLÁSTICA        | HRO 5807  |
|                         | ESCADINHA 03 DEGRAUS    | FMS 8415  |
|                         | BANQUETA GIRATÓRIA      |           |
|                         | MONITOR                 | HRO 7708  |
|                         | MESA ADMINISTRATIVA     |           |
|                         | ARMÁRIO MDF 04 PORTAS   |           |
|                         | PRATELEIRA              | FMS 11131 |
|                         | PRATELEIRA              | FMS 11130 |
|                         | PRATELEIRA              | FMS 11128 |
|                         | PRATELEIRA              | FMS 11125 |
|                         | PRATELEIRA              | FMS 11124 |
|                         | PRATELEIRA              | FMS 11143 |
|                         | PRATELEIRA              | FMS 11142 |
|                         | PRATELEIRA              | FMS 11140 |
|                         | PRATELEIRA              | FMS 11141 |
|                         | PRATELEIRA              | FMS 11134 |
|                         | PRATELEIRA              | FMS 11135 |

|                  |                                   |           |
|------------------|-----------------------------------|-----------|
|                  | PRATELEIRA                        | FMS 11137 |
|                  | PRATELEIRA                        | FMS 11138 |
|                  | PRATELEIRA                        | FMS 11145 |
|                  | PRATELEIRA                        | FMS 11144 |
|                  | PRATELEIRA                        | FMS 11147 |
|                  | PRATELEIRA                        | FMS 11148 |
|                  | PRATELEIRA                        | FMS 11146 |
|                  | PRATELEIRA                        | FMS 11149 |
|                  | PRATELEIRA                        | FMS 11150 |
|                  | PRATELEIRA                        | FMS 11151 |
|                  | PRATELEIRA                        | FMS 11152 |
| SESMT            | MESA                              | FMS 7798  |
|                  | CADEIRA                           | FMS 5617  |
|                  | CADEIRA                           |           |
|                  | SUPORTE                           | FMS 12517 |
|                  | DUAS ESTANTES                     |           |
|                  | ARMÁRIO                           | HRO 401   |
|                  | MONITOR DOAÇÃO CPU                | FMS 7066  |
|                  | ESTABILIZADOR                     | HRO 7076  |
|                  | IMPRESSORA HP                     | HRO 4598  |
|                  | CPU                               | FMS 1118  |
|                  |                                   |           |
| DEMAIS ÁREAS     |                                   |           |
| RECURSOS HUMANOS | ESTANTE                           | HRO 8058  |
|                  | IMPRESSORA                        | HRO 5014  |
|                  | MONITOR                           | HRO 15135 |
|                  | CPU                               |           |
|                  | MESA                              | FMS 7791  |
|                  | BALCÃO BAIXO 4 PORTAS             |           |
|                  | BALCÃO C/ PORTAS DE CORRER E GAV. |           |
|                  | ARMÁRIO 1,20X1,80                 |           |
|                  | CADEIRAS C/ RODINHA               |           |
|                  | CADEIRA S/ RODINHA                |           |
|                  | CLIMATIZADOR                      |           |
|                  |                                   |           |
|                  | FREEZER                           | FMS 7232  |
|                  | FREEZER                           | HRO 10016 |



|                  |                           |           |
|------------------|---------------------------|-----------|
| COZINHA          | FREEZER                   | HRO 10015 |
|                  | FREEZER                   | FMS 7231  |
|                  | ARMÁRIO WC                |           |
|                  | TV TUBO LG                | FMS 7600  |
|                  | FREEZER                   | HRO 15307 |
|                  | GELADEIRA                 | FMS 11192 |
|                  | GELADEIRA                 | FMD 7812  |
|                  | GELADEIRA                 | FMS 7813  |
|                  | PRATELEIRA INOX           | FMS 11013 |
|                  | PRATELEIRA INOX           | FMS 11012 |
|                  | PRATELEIRA INOX           | FMS 11016 |
|                  | FREEZER                   | HRO 9557  |
|                  | ESCADINHA                 | FMS 3666  |
|                  | PRAT. INOX                | FMS 11028 |
|                  | GELADEIRA                 | FMS 11015 |
|                  | MÁQUINA DE LAVAR BANDEIRA |           |
|                  | MONITOR HP                | HRO 7814  |
|                  | GELADEIRA                 | FMS 7248  |
|                  | FREEZER                   | HRO 15158 |
|                  | PROF. BATERIA PLANETÁRIA  | FMS 7249  |
|                  | DESCASCANDO BATATA        | FMS 7228  |
|                  | FORNO TRAD. PROF.         |           |
|                  | PICADOR DE LEGUMES        |           |
|                  | LIQUIDIFICADOR PROF.      |           |
|                  | 2 FOGÃO GÁS               |           |
|                  | BALCÃO COM PIA            |           |
|                  | BALCÃO 4 GAV.             |           |
|                  | MICROONDAS                | FMS 09986 |
|                  | BALANÇA DIG.              | HRO 5520  |
|                  | EXAUSTOR                  |           |
|                  | EXAUSTOR                  |           |
| FARMACIA CENTRAL | PRATELEIRA                | 11022     |
|                  | ESCADINHA                 | FMS 15393 |
|                  | ESCADINHA                 |           |
| REFEITÓRIO       | MESA REFEITÓRIO           | FMS 7621  |

|          |                             |           |
|----------|-----------------------------|-----------|
|          | MESA REFEITÓRIO             | FMS 7122  |
|          | MESA REFEITÓRIO             | FMS 7624  |
|          | MESA REFEITÓRIO             | FMS 7623  |
|          | GELADEIRA                   | FMS 7229  |
|          | REFRESQUEIRA                | FMS 10501 |
|          | MICROONDAS                  | HRO 16007 |
| LACTÁRIO | RESFRIADOR DE PESAGEM       |           |
|          | AUTOCLAVE                   |           |
|          | PRATELEIRA                  |           |
|          | PRATELEIRA                  |           |
|          | PRATELEIRA                  |           |
|          | PRATELEIRA                  |           |
|          | PRATELEIRA                  |           |
|          | PRATELEIRA INOX             |           |
|          | CLIMATIZADOR                | 20695     |
|          | 01 BANCADA DE INOX          | FMS 1059  |
|          | SELADORA AUTO DETRO         | HRO 15992 |
|          | CADEIRA SECRETÁRIA          |           |
|          | CADEIRA SECRETÁRIA          |           |
|          | PRATELEIRA AÉREA INOX       | FMS 10607 |
|          | MESA DE ESCRITÓRIO          | FMS7803   |
|          | MESA DE ESCRITÓRIO          | HRO 15427 |
|          | GELADEIRA                   | FMS 7229  |
|          | AR CONDICIONADO             | FMS 14092 |
|          | BANCADA DE INOX             |           |
|          | PRATELEIRA AÉREA INOX       |           |
|          | MESA INOX AUX               |           |
|          | CADEIRA SECRETÁRIA          |           |
|          | PRATELEIRA DE INOX          |           |
|          | ESCADA 2 DEGRAUS            |           |
|          | MICROONDAS                  |           |
|          | CARRINHO DE TRANSPORTE      |           |
| NIR      | ARMÁRIO GRANDE EM MDF       | FMS 10647 |
|          | MESA SECRETÁRIA COM GAVETAS | FMS 7804  |
|          | MESA SECRETÁRIA COM GAVETAS |           |
|          | SUPORTE DE PASTA ARQUIVO    | HRO 8112  |

|                                     |                                             |           |
|-------------------------------------|---------------------------------------------|-----------|
|                                     | MONITOR                                     | HRO 10691 |
|                                     | IMPRESSORA                                  | FMS 7339  |
|                                     | SUORTE PARA CPU                             | FMS 11054 |
|                                     | ARMÁRIO AÉREO                               |           |
|                                     | AR CONDICIONADO LG                          |           |
| CONFORTO DE ENFERMAGEM              | POLTRONA ELÉTRICA                           | FMS 8334  |
|                                     | POLTRONA ELÉTRICA                           | FMS 8388  |
|                                     | POLTRONA ELÉTRICA                           | FMS 8380  |
|                                     | POLTRONA ELÉTRICA                           | FMS 8371  |
|                                     | POLTRONA ELÉTRICA                           | FMS 8346  |
|                                     | POLTRONA ELÉTRICA                           | FMS 8329  |
|                                     | POLTRONA ELÉTRICA                           | FMS 8383  |
|                                     | POLTRONA ELÉTRICA                           | FMS 8391  |
|                                     | POLTRONA ELÉTRICA                           | FMS 8343  |
|                                     | POLTRONA ELÉTRICA                           | FMS 8326  |
|                                     | POLTRONA ELÉTRICA                           |           |
|                                     | POLTRONA ELÉTRICA                           |           |
|                                     | POLTRONA ELÉTRICA                           |           |
|                                     | POLTRONA ELÉTRICA                           |           |
|                                     | AR CONDICIONADO ELGIN                       |           |
|                                     | BALCÃO EM COM CUBA                          |           |
|                                     | BANCADA EM MÁRMORE                          | FMS 11029 |
| SALA DE FISIOTERAPIA E TREINAMENTOS | BALCÃO EM MDF COM 06 PORTAS E 06 GAVETAS    | FMS 10506 |
|                                     | MESA AUXILIAR DE INOX                       |           |
|                                     | MESA AUXILIAR DE INOX                       |           |
|                                     | MACA FIXA                                   |           |
|                                     | CADEIRA GIRATÓRIA                           |           |
|                                     | CADEIRA GIRATÓRIA                           |           |
|                                     | ESCADA DE 2 DEGRAUS                         |           |
|                                     | MONITOR DE VÍDEO POSITIVO COM CPU INTEGRADA | HRO 10337 |
|                                     | MESA SECRETÁRIA BRANCA                      |           |
|                                     | SUORTE DE SORO                              |           |
|                                     | MONITOR EMAI MX 300                         | FMS 7387  |
|                                     | CARRO DE EMERGÊNCIA                         |           |
|                                     | CARDIOVERSOR INSTRAMED                      |           |

|                                            |                                        |                |
|--------------------------------------------|----------------------------------------|----------------|
|                                            | ESCADA/ RAMPA PARA FISIOTERAPIA        |                |
|                                            | CAMA ELÁSTICA PEQUENA                  |                |
|                                            | ESPALDAR                               |                |
|                                            | CAMA PARA FISIOTERAPIA                 |                |
|                                            | CICLOERGÔMETRO                         |                |
|                                            | ANDADOR INFANTIL                       |                |
|                                            | ANDADOR INFANTIL                       |                |
|                                            | BANCO INFANTIL                         |                |
|                                            | BANCO INFANTIL                         |                |
|                                            | AR CONDICIONADO MIDEA 12.000 BTUS      |                |
| SERVIÇO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR | ARMÁRIO 02 PORTAS MDF                  |                |
|                                            | MESA AUXILIAR INOX                     |                |
|                                            | CADEIRA FIXA AZUL                      |                |
|                                            | CADEIRA GIRATÓRIA                      |                |
|                                            | MESA SECRETÁRIA                        |                |
|                                            | MONITOR SAMSUNG                        | HRO 5093       |
|                                            | ESTABILIZADOR SMS                      | HRO 4441       |
|                                            | CÔMODA MDF BRANCA P/ IMPRESSORA        | HRO 4623       |
|                                            | CPU LENOVO                             |                |
|                                            | AQUECEDOR                              | HRO 8240       |
| COORDENAÇÃO DE ENFERMAGEM                  | BALCÃO COM CUBA 04 PORTAS E 04 GAVETAS |                |
|                                            | CÔMODA COM 04 GAVETAS                  |                |
|                                            | MESA EM MDF                            | FMS 10610      |
|                                            | CADEIRA FIXA                           |                |
|                                            | CADEIRA FIXA                           |                |
|                                            | CADEIRA GIRATÓRIA                      |                |
|                                            | IMPRESSORA EPSON                       | HRO 15993      |
|                                            | MONITOR INTEGRADO LG                   | HRO 8081       |
|                                            | AR CONDICIONADO GREE                   | FUNDESTE 47761 |
| PSICOLOGIA                                 | MESA EM MDF                            |                |
|                                            | CÔMODA COM 04 GAVETAS                  | FMS 10576      |
|                                            | CÔMODA COM 04 GAVETAS                  | FMS 10569      |
|                                            | CADEIRA FIXA                           | FMS 8467       |
|                                            | CADEIRA GIRATÓRIA                      | FMS 8997       |
|                                            | CPU LENOVO                             |                |
|                                            | MONITOR LG                             |                |

|                   |                                          |           |
|-------------------|------------------------------------------|-----------|
|                   | AR CONDICIONADO MIDEA                    |           |
| SALA DA DIRETORIA | AR CONDICIONADO MIDEA 18.000 BTU         |           |
|                   | ARMÁRIO MDF BRANCO 02 PORTAS E 05 NICHOS |           |
|                   | FRIGOBAR CONSUL                          |           |
|                   | CADEIRA FIXA                             | FMS 8623  |
|                   | CADEIRA FIXA                             | FMS 8629  |
|                   | CADEIRA FIXA                             | FMS 04127 |
|                   | CADEIRA FIXA                             |           |
|                   | CADEIRA FIXA                             |           |
|                   | MESA EM L MDF                            | FMS 10659 |
|                   | CÔMODA COM 04 GAVETAS                    | FMS 10575 |
|                   | CADEIRA GIRATÓRIA                        |           |
|                   | MONITOR                                  | HRO 15190 |
|                   | MESA REDONDA                             |           |
| ROUPARIA          | MESA REDONDA GRANDE                      |           |
|                   | MESA REDONDA                             |           |
|                   | PRATELEIRA                               | 1182      |
|                   | PRATELEIRA                               | 1185      |
|                   | PRATELEIRA                               | 1187      |
|                   | PRATELEIRA                               | 1189      |
|                   | PRATELEIRA                               | 1171      |
|                   | PRATELEIRA                               | 1172      |
|                   | PRATELEIRA                               | 1173      |
|                   | PRATELEIRA                               | 1170      |
|                   | PRATELEIRA                               | 1168      |
| ROUPARIA          | PRATELEIRA                               | 1166      |
|                   | BALCÃO                                   |           |
|                   | PRATELEIRA                               | 1157      |
|                   | PRATELEIRA                               | 1153      |
|                   | PRATELEIRA                               | 1158      |
|                   | PRATELEIRA                               | 1159      |
|                   | PRATELEIRA                               | 1163      |
|                   | PRATELEIRA CUMPRIDA                      | FP        |
| SALA DE COSTURA   | PRATELEIRA                               | 1164      |
|                   | PRATELEIRA                               | 1123      |

|                              |                          |          |
|------------------------------|--------------------------|----------|
|                              | PRATELEIRA               | 1127     |
|                              | PRATELEIRA               | 1154     |
|                              | PRATELEIRA               | 1126     |
|                              | PRATELEIRA               | 1123     |
|                              | PRATELEIRA               | 1132     |
|                              | CADEIRA GIRATÓRIA        | 2424 FMS |
|                              | CADEIRA GIRATÓRIA        |          |
|                              | CADEIRA GIRATÓRIA        |          |
|                              | CADEIRA FIXA             |          |
|                              | CADEIRA FIXA             |          |
|                              | CADEIRA FIXA             |          |
|                              | CADEIRA FIXA             |          |
|                              | CADEIRA FIXA             |          |
|                              | CADEIRA FIXA             |          |
|                              | CADEIRA FIXA             |          |
|                              | CADEIRA FIXA             |          |
|                              | POLTRONA                 | 8178 HRO |
|                              | MESA DE ESCRITÓRIO       |          |
| CORREDOR                     | BERÇO                    |          |
|                              | BERÇO                    |          |
|                              | BERÇO                    |          |
|                              | MESA INOX                |          |
|                              | MESA INOX                |          |
|                              | MESA INOX                |          |
|                              | MESA INOX                |          |
|                              | CARRINHO DE PLATAFORMA   | 7814 FMS |
|                              | CARRINHO DE PLATAFORMA   |          |
|                              | CARRO DE FIBRA           | 5688 FMS |
|                              | CARRO DE FIBRA           | 8660 FMS |
|                              | CARRO DE FIBRA           |          |
| DEPÓSITO AO LADO DA ROUPARIA | POLTRONA DE ACOMPANHANTE | 8367 FMS |
|                              | POLTRONA DE ACOMPANHANTE | 8323 FMS |
|                              | POLTRONA DE ACOMPANHANTE |          |
|                              | CAMA HOSPITALAR          | 8095 FMS |
|                              | CAMA HOSPITALAR          | 7701 FMS |
|                              | MACA                     |          |

|          |                               |            |
|----------|-------------------------------|------------|
|          | MACA                          | 437        |
|          | MACA                          | 7689       |
|          | MACA                          |            |
|          | MACA                          |            |
|          | MACA                          | 8094 FMS   |
|          | CARRO DE TRANSPORTE           | 8085 FMS   |
|          | BALCÃO                        | 8053 HRO   |
|          | CAPELA LAMINAR                | 10553 FMS  |
|          | QUADRO BRANCO                 |            |
|          | MESA INOX                     | 15146 HRO  |
|          | MESA INOX                     | 8093 HRO   |
|          | BRAÇADEIRA                    | 8134 FMS   |
|          | BIOMBO                        |            |
|          | SUPORTE DE SORO               | 858 FMS    |
|          | SUPORTE DE SORO               |            |
|          | SUPORTE DE SORO               |            |
|          | SUPORTE DE SORO               |            |
|          | SUPORTE DE SORO               |            |
|          | SUPORTE DE SORO               |            |
|          | ESCADINHA                     |            |
|          | CADEIRA GIRATÓRIA             |            |
|          | CADEIRA GIRATÓRIA             |            |
|          | CADEIRA                       |            |
|          | BERÇO                         |            |
|          | BERÇO                         |            |
| DEPÓSITO | MESA AUXILIAR                 |            |
|          | MESA AUXILIAR                 |            |
|          | BALCÃO REFRIGERADO            | 7811 FMS   |
|          | POLTRONA DE ACOMPANHANTE      |            |
|          | POLTRONA DE ACOMPANHANTE      |            |
|          | MESA AUXILIAR                 | 7712       |
|          | CARRINHO DE EMERGÊNCIA (NOVO) |            |
|          | CARRINHO DE EMERGÊNCIA        | 8710       |
|          | CARRINHO DE EMERGÊNCIA        | 8712       |
|          | RESPIRADOR VYARE IX5          | 136715 FMS |
|          | RESPIRADOR VYARE IX5          | 136724 FMS |

|  |                                       |            |
|--|---------------------------------------|------------|
|  | RESPIRADOR VYARE IX5                  | 136718 FMS |
|  | RESPIRADOR VYARE IX5                  | 136726 FMS |
|  | RESPIRADOR VYARE IX5                  | 136725 FMS |
|  | RESPIRADOR VYARE IX5                  |            |
|  | COFRE                                 |            |
|  | MÁQUINA DE LIMPAR CHÃO                |            |
|  | INCUBADORA NEONATAL                   | 7026 FMS   |
|  | INCUBADORA DE TRANSPORTE              | 7034 FMS   |
|  | GELADEIRA VITRINE                     | 16700 FMS  |
|  | DESFIBRILADOR INSTRAMED               |            |
|  | CARRO DE EMERGÊNCIA                   | 8712 FMS   |
|  | CADEIRA DE BANHO                      |            |
|  | MACA COM RODAS                        |            |
|  | MACA COM RODAS                        |            |
|  | MACA COM RODAS                        |            |
|  | MACA COM RODAS                        |            |
|  | FOTOTERAPIA                           | 7033 FMS   |
|  | CARRINHO DE LIMPEZA                   |            |
|  | CARRINHO DE LIMPEZA                   |            |
|  | CARRINHO DE LIMPEZA                   |            |
|  | AQUECEDOR PORTÁTIL                    |            |
|  | AQUECEDOR PORTÁTIL                    |            |
|  | AQUECEDOR PORTÁTIL                    |            |
|  | AQUECEDOR PORTÁTIL                    |            |
|  | AQUECEDOR PORTÁTIL                    |            |
|  | LONGARINA                             |            |
|  | LONGARINA                             |            |
|  | CUBA                                  | 10642      |
|  | CUBA                                  |            |
|  | CADEIRA DE MASSAGEM PARA FISIOTERAPIA |            |
|  | CLIMATIZADOR                          |            |
|  | 18 CADEIRAS DESMONTADAS PARA CONCERTO |            |
|  | CADEIRA GIRATÓRIA                     |            |
|  | CADEIRA GIRATÓRIA                     |            |
|  | CADEIRA GIRATÓRIA                     |            |
|  | CADEIRA GIRATÓRIA                     |            |



|  |                                            |           |
|--|--------------------------------------------|-----------|
|  | CADEIRA GIRATÓRIA                          |           |
|  | CADEIRA GIRATÓRIA                          |           |
|  | CADEIRA FIXA                               |           |
|  | CADEIRA FIXA                               |           |
|  | CADEIRA FIXA                               |           |
|  | CADEIRA FIXA                               |           |
|  | CADEIRA FIXA                               |           |
|  | CADEIRA FIXA                               |           |
|  | CADEIRA FIXA                               |           |
|  | CADEIRA FIXA                               |           |
|  | CADEIRA FIXA                               |           |
|  | BANHO MARIA P/ LACTÁRIO                    | 8061 FMS  |
|  | BANHO MARIA P/ LACTÁRIO                    | 8060 FMS  |
|  | BANHO MARIA P/ LACTÁRIO                    |           |
|  | BALCÃO DE PIA                              | 11072 FMS |
|  | BALCÃO DE PIA                              |           |
|  | BALCÃO DE PIA                              | 11037 FMS |
|  | BALCÃO DE PIA                              |           |
|  | BALCÃO DE PIA                              |           |
|  | ESCADA DE 2 DEGRAUS                        |           |
|  | ESCADA DE 2 DEGRAUS                        |           |
|  | MESA AUXILIAR                              |           |
|  | MESA AUXILIAR                              |           |
|  | MESA AUXILIAR                              |           |
|  | BIOMBO                                     | 7434 FMS  |
|  | BIOMBO                                     |           |
|  | BIOMBO                                     |           |
|  | TOMÓGRAFO NOVO NA CAIXA E SEUS COMPONENTES | 16561 HRO |
|  |                                            | 16562 HRO |
|  |                                            | 16962 HRO |
|  |                                            | 16721 HRO |
|  |                                            | 16722 HRO |
|  |                                            | 16725 HRO |
|  |                                            | 16726 HRO |
|  |                                            | 16723 HRO |
|  | ARMÁRIO EM MADEIRA 4 PORTAS                |           |

|                                                    |                            |           |
|----------------------------------------------------|----------------------------|-----------|
| SALA DE PROCEDIMENTOS<br>PEDIÁTRICOS ( QUARTO 01 ) | BANCADA EM GRANITO         | 634 FMS   |
|                                                    | CARRO DE PROCEDIMENTO INOX | 8095 HRO  |
|                                                    | CARRO DE PROCEDIMENTO INOX | 5026 HRO  |
|                                                    | MONITOR DIXTAL             | 8066 HRO  |
|                                                    | MONITOR DIXTAL             | 7782 FMS  |
|                                                    | OXIMETRO EMAI              | 7408 FMS  |
|                                                    | OXIMETRO EMAI              | 7390 FMS  |
|                                                    | OXIMETRO EMAI              | 7401 FMS  |
|                                                    | BALANÇA PEDIATRICO         | 11880 FMS |
|                                                    | BALANÇA PEDIATRICO         | 11882 FMS |
|                                                    | MONITOR ALFAMED            | 10618 HRO |
|                                                    | APARELHO ELETRO DIXTAL     | 15152 FMS |
|                                                    | MESA PORTÁTIL              | 7734 FMS  |
|                                                    | MONITOR ALFAMED            | 15371 HRO |
|                                                    | MONITOR ALFAMED            | 15370 HRO |
|                                                    | ARMÁRIO EM MADEIRA         |           |
|                                                    | CARRO DE EMERGÊNCIA        | 8711 FMS  |
|                                                    | MACA                       |           |
|                                                    | CARDIOVERSOR INSTRAMED     | 16330 HRO |
|                                                    | SUORTE DE SORO             |           |
| PEDIATRIA QUARTO 02                                | BANCADA COM CUBA           | 10655 FMS |
|                                                    | ARMÁRIO COM CUBA           | 10507 FMS |
|                                                    | ARMÁRIO 4 PORTAS           | 11092 FMS |
|                                                    | AR CONDICIONADO            | 14092 FMS |
|                                                    | TV COM RECEPTOR            | 14828 HRO |
|                                                    | AR CONDICIONADO            | 10675 FMS |
|                                                    | 1 ESCADINHA                |           |
|                                                    | CARRO DE PROCEDIMENTO INOX | 8094 HRO  |
|                                                    | CARRO DE PROCEDIMENTO INOX | 15153 HRO |
|                                                    | CARRO DE PROCEDIMENTO INOX |           |
|                                                    | CARRO DE PROCEDIMENTO INOX |           |
|                                                    | BERÇO                      |           |
|                                                    | BERÇO                      |           |
|                                                    | POLTRONA                   | 8375 FMS  |
|                                                    | POLTRONA                   |           |
|                                                    | BOMBA DE INFUSÃO           | 15942 HRO |

|           |                   |            |
|-----------|-------------------|------------|
|           | BOMBA DE INFUSÃO  | 162308 HRO |
|           | BOMBA DE INFUSÃO  |            |
|           | FOTOTERAPIA FANEM | 15978 HRO  |
|           | FOTOTERAPIA FANEM | 15971 HRO  |
|           | FOTOTERAPIA FANEM | 15985 HRO  |
|           | FOTOTERAPIA FANEM | 15976 HRO  |
|           | FOTOTERAPIA FANEM | 15983 HRO  |
|           | FOTOTERAPIA FANEM | 15982 HRO  |
|           | FOTOTERAPIA FANEM | 15977 HRO  |
| COZINHA   | FREEZER           | FMS 7232   |
|           | FREEZER           | HRO 10016  |
|           | FREEZER           | HRO 10015  |
|           | FREEZER           | FMS 7231   |
|           | ARMÁRIO WC        |            |
|           | TV TUBO LG        | FMS 7600   |
|           | GELADEIRA         | FMS 11192  |
|           | GELADEIRA         | FMD 7812   |
|           | GELADEIRA         | FMS 7813   |
|           | PRATELEIRA INOX   | FMS 11013  |
|           | PRATELEIRA INOX   | FMS 11012  |
|           | PRATELEIRA INOX   | FMS 11016  |
|           | PRATELEIRA INOX   | FMS 11017  |
|           | PRATELEIRA INOX   |            |
|           | PRATELEIRA INOX   |            |
|           | PRATELEIRA INOX   |            |
|           | PRATELEIRA INOX   |            |
|           | ESCADINHA         | FMS 3666   |
|           | CARRO TÉRMICO     | SES 98201  |
|           | PRATELEIRA INOX   | FMS 11028  |
|           | GELADEIRA         | FMS 11015  |
|           | GELADEIRA         | FMS 11014  |
|           | ESCADINHA         | FMS 15393  |
| ESCADINHA |                   |            |
| GELADEIRA | FMS 7248          |            |
| COZINHA   | FREEZER           | HRO 15158  |
|           | FREEZER           | HRO 15307  |

|                 |                           |           |
|-----------------|---------------------------|-----------|
|                 | MÁQUINA DE LAVAR BANDEJAS |           |
|                 | MONITOR HP                | HRO 7814  |
|                 | PIA INOX                  |           |
|                 | PIA INOX                  |           |
|                 | PIA INOX                  |           |
|                 | PIA INOX                  |           |
|                 | PROF. BATERIA PLANETÁRIA  | FMS 7249  |
|                 | ESTUFA DE PÃO             |           |
|                 | DESCASCADOR DE BATATA     | FMS 7228  |
|                 | PIA INOX                  |           |
|                 | FRITADEIRA                |           |
|                 | FORNO TRAD. PROF.         |           |
|                 | PICADOR DE LEGUMES        |           |
|                 | LIQUIDIFICADOR PROF.      |           |
|                 | FOGÃO GÁS                 |           |
|                 | FOGÃO GÁS                 |           |
|                 | BALCÃO                    | FMS 11096 |
|                 | BALCÃO 1 P/ RODINHA       |           |
|                 | ESCADINHA                 |           |
|                 | EXAUSTOR                  |           |
|                 | BALCÃO 4 GAV.             |           |
|                 | BALCÃO 4 GAV.             | FMS 10571 |
|                 | CAD, ROD.                 |           |
|                 | CAD. PÉ                   |           |
|                 | NOBREAK                   | HRO 7213  |
|                 | COMP. HP                  | HRO 7814  |
|                 | EXAUSTOR                  |           |
|                 | MICROONDAS                | FMS 09986 |
|                 | BUFFET                    |           |
|                 | MESA INOX                 |           |
|                 | BALANÇA DIG.              | HRO 6494  |
|                 | MESA INOX                 |           |
|                 | PRATELEIRA                | HRO 11022 |
| CONFORTO MÉDICO | TELEVISOR                 | HRO 10634 |
|                 | AR CONDICIONADO ELGIN     | FMS 10690 |

|                                  |                                       |           |
|----------------------------------|---------------------------------------|-----------|
| PEDIATRIA POSTO DE ENFERMAGEM    | ARMÁRIO COM GAVETAS                   | FMS 11175 |
|                                  | FRIGOBAR                              | FMS 7236  |
|                                  | BALCÃO TAMPO INOX                     |           |
|                                  | BALCÃO TAMPO INOX                     |           |
|                                  | AR CONDICIONADO                       |           |
|                                  | BANQUETA GIRATÓRIA                    |           |
|                                  | BANQUETA GIRATÓRIA                    |           |
|                                  | CADEIRA GIRATÓRIA                     |           |
|                                  | CADEIRA GIRATÓRIA                     |           |
|                                  | MONITOR SAMSUNG                       | HRO 5007  |
|                                  | ESTABILIZADOR                         | HRO 10641 |
|                                  | CADEIRA GIRATÓRIA                     |           |
|                                  | CADEIRA GIRATÓRIA                     |           |
|                                  | CADEIRA GIRATÓRIA                     |           |
|                                  | CADEIRA GIRATÓRIA                     |           |
|                                  | CADEIRA GIRATÓRIA                     |           |
|                                  | CADEIRA                               |           |
|                                  | CADEIRA                               |           |
|                                  | ARMÁRIO PARA DILUIÇÃO                 |           |
|                                  | ESCADINHA                             |           |
|                                  | OXÍMETRO PORTÁTIL                     |           |
|                                  | 05 ESFIGMOMANÔMETRO INFANTIL          |           |
|                                  | 01 ESFIGMOMANÔMETRO ADULTO            |           |
|                                  | 01 RADÍOMETRO                         | HRO 7589  |
|                                  | 01 CONJUNTO COMPLETO DE ESFIGMO OBESO |           |
|                                  | 01 OXÍMETRO PORTÁTIL                  |           |
|                                  | 01 CUBA RIM                           |           |
|                                  | CPU LG                                | HRO 5001  |
|                                  | MESA DE ESCRITÓRIO                    | FMS 7805  |
|                                  | 09 BANDEJAS MEDICAÇÃO                 |           |
| SALA DE SERVIÇO POSTO ENFERMAGEM | 01 ARMÁRIO GRANDE                     |           |
| CORREDOR POSTO ENFERMAGEM        | 01 ARMÁRIO PARA EXAMES E PRONTUÁRIOS  | FMS 11178 |
|                                  | CPU LG                                | HRO 4588  |
|                                  | MESA INOX                             | HRO 15151 |
|                                  | AR CONDICIONADO ELGIN                 |           |

|                        |                               |           |
|------------------------|-------------------------------|-----------|
|                        | MONITOR MULTIPARAMETRO DIXTAL |           |
|                        | MONITOR AOC                   |           |
|                        | 01 PC DE MESA                 | HRO 7319  |
|                        | AR CONDICIONADO JANELA        | FMS 4261  |
|                        | MONITOR POSITIVO              | HRO 10628 |
|                        | MONITOR LG                    | HRO 9174  |
|                        | MESA DE CORREDOR              | FMS 7805  |
| PEDIATRIA<br>QUARTO 19 | CÔMODA                        |           |
|                        | ARMÁRIO DE 4 PORTAS           | FMS 11102 |
|                        | SUPORTE DE SORO               |           |
|                        | CAMA                          | FMS 7665  |
|                        | ESCADINHA                     |           |
|                        | TV PANASONIC E RECEPTOR       | HRO 14853 |
|                        | AR CONDICIONADO ELGIN         | FMS 10676 |
|                        | POLTRONA ELÉTRICA             |           |
| PEDIATRIA<br>QUARTO 18 | CÔMODA                        | FMS 11048 |
|                        | CADEIRA ELÉTRICA              |           |
|                        | CAMA                          | FMS 7649  |
|                        | CAMA                          | FMS 7644  |
|                        | ESCADINHA                     |           |
|                        | ESCADINHA                     |           |
|                        | TV PANASONIC E RECEPTOR       | HRO 14851 |
|                        | AR CONDICIONADO ELGIN         | FMS 10677 |
|                        | BOMBA DE INFUSÃO              | HRO 10619 |
|                        | POLTRONA                      |           |
|                        | BALCÃO 4 PORTAS               |           |
|                        | SUPORTE DE SORO               |           |
|                        | SUPORTE DE SORO               |           |
| PEDIATRIA<br>QUARTO 17 | CAMA                          | FMS 7696  |
|                        | CÔMODA                        |           |
|                        | CAMA                          | FMS 7703  |
|                        | AR CONDICIONADO               | FMS 10679 |
|                        | POLTRONA ELÉTRICA             | FMS 8349  |
|                        | POLTRONA ELÉTRICA             |           |
|                        | ESCADINHA                     |           |
|                        | ESCADINHA                     |           |

|                        |                   |                   |
|------------------------|-------------------|-------------------|
|                        | ARMÁRIO 4 PORTAS  |                   |
|                        | TV COM RECEPTOR   | HRO 14847         |
| PEDIATRIA<br>QUARTO 16 | ARMÁRIO 4 PORTAS  | FMS 11111         |
|                        | CAMA              | FMS 7660          |
|                        | CAMA              |                   |
|                        | AR CONDICIONADO   | FMS 10678         |
|                        | TV COM RECEPTOR   | HRO 14852         |
|                        | POLTRONA          | FMS 8384          |
|                        | POLTRONA          |                   |
|                        | ESCADINHA         | FMS 12583         |
|                        | ESCADINHA         |                   |
|                        | CÔMODA            |                   |
|                        | SUPORTE DE SORO   |                   |
|                        | SUPORTE DE SORO   |                   |
| PEDIATRIA<br>QUARTO 15 | CAMA              | FMS 7694          |
|                        | CAMA              | FMS 7634          |
|                        | AR CONDICIONADO   | 10696 / 14092 FMS |
|                        | POLTRONA ELÉTRICA | FMS 8373          |
|                        | POLTRONA ELÉTRICA | FMS 8339          |
|                        | ESCADINHA         |                   |
|                        | ESCADINHA         |                   |
|                        | TV + RECEPTOR     | HRO 14558         |
|                        | ARMÁRIO 4 PORTAS  |                   |
|                        | CÔMODA            |                   |
|                        | BOMBA DE INFUSÃO  | HRO 16306         |
| PEDIATRIA<br>QUARTO 14 | ESCADINHA         |                   |
|                        | CÔMODA            |                   |
|                        | AR CONDICIONADO   | FMS 10680         |
|                        | SUPORTE DE SORO   |                   |
|                        | BOMBA DE INFUSÃO  | HRO 16308         |
|                        | ESCADINHA         |                   |
|                        | POLTRONA ELÉTRICA |                   |
|                        | TV+RECEPTOR       | HRO 14857         |
|                        | ARMÁRIO 4 PORTAS  |                   |
|                        | POLTRONA ELÉTRICA | FMS 8357          |

|                        |                  |           |
|------------------------|------------------|-----------|
| PEDIATRIA<br>QUARTO 13 | CAMA             | FMS 7680  |
|                        | BALCÃO           | FMS 8109  |
|                        | POLTRONA         |           |
|                        | AR CONDICIONADO  |           |
|                        | SUORTE DE SORO   |           |
|                        | BOMBA DE INFUSÃO | HRO 16310 |
|                        | TV + RECEPTOR    | HRO 14856 |
|                        | BALCÃO 4 PORTAS  | FMS 11098 |
|                        | ESCADINHA        |           |
|                        | CADEIRA DE BANHO |           |
|                        | BALCÃO COM PIA   | FMS 11074 |
| CORREDOR               | BERÇO AQUECIDO   | FMS 7344  |
|                        | BERÇO AQUECIDO   | FMS 7427  |
|                        | MESA MAIOR       | HRO 15143 |
|                        | MESA MAIOR       | HRO 15150 |
|                        | MESA AUXILIAR    |           |
|                        | MESA MAIOR       | HRO 15152 |
|                        | CADEIRA DE RODAS |           |
|                        | MACA             |           |
|                        | BERÇO ACRÍLICO   |           |
|                        | CADEIRA DE RODAS |           |
|                        | BEBEDOURO        |           |
| DML                    | MESA MAIOR       | HRO 1551  |
|                        | HAMPER MÓVEL     |           |
| PEDIATRIA<br>QUARTO 12 | ARMÁRIO COM PIA  |           |
|                        | CAMA             | FMS 7692  |
|                        | SUORTE DE SORO   |           |
|                        | POLTRONA         |           |
|                        | CÔMODA           |           |
|                        | AQUECEDOR        | HRO 8236  |
|                        | TV COM RECEPTOR  | HRO 14836 |
|                        | ARMÁRIO 4 PORTAS |           |
|                        | ESCADINHA        |           |
| PEDIATRIA<br>QUARTO 11 | CAMA             | FMS 7706  |
|                        | MONITOR          | FMS 7390  |



|                        |                       |           |
|------------------------|-----------------------|-----------|
|                        | POLTRONA              | FMS 8392  |
|                        | POLTRONA              |           |
|                        | BOMBA DE INFUSÃO      | HRO 16309 |
|                        | CAMA                  | FMS 7690  |
|                        | BOMBA DE INFUSÃO      | HRO 15941 |
|                        | CÔMODA                |           |
|                        | 2 SUPORTES DE SORO    |           |
|                        | TV COM RECEPTOR       | HRO 14835 |
|                        | ARMÁRIO 4 PORTAS      | FMS 11094 |
|                        | AR CONDICIONADO       | FMS 10667 |
| PEDIATRIA<br>QUARTO 07 | POLTRONA              |           |
|                        | POLTRONA              |           |
|                        | CAMA                  |           |
|                        | CAMA                  |           |
|                        | TV                    | HRO 14831 |
|                        | ARMÁRIO 4 PORTAS      |           |
|                        | AR CONDICIONADO       | FMS 10668 |
|                        | CÔMODA                |           |
|                        | ESCADINHA             |           |
|                        | SUPORTE PARA SORO     |           |
|                        | BOMBA INFUSÃO         | HRO 16307 |
|                        | BOMBA DE INFUSÃO      | HRO 16309 |
| PEDIATRIA<br>QUARTO 06 | CAMA                  | FMS 7700  |
|                        | CAMA                  | FMS 7708  |
|                        | CÔMODA                | FMS 10578 |
|                        | POLTRONA              |           |
|                        | ARMÁRIO 4 PORTAS      | FMS 11103 |
|                        | AR CONDICIONADO       | FMS 10664 |
|                        | ESCADINHA             | FMS 12520 |
|                        | ESCADINHA             |           |
|                        | POLTRONA              |           |
|                        | TV COM RECEPTOR       | HRO 14830 |
| PEDIATRIA<br>QUARTO 05 | AR CONDICIONADO ELGIN | FMS 10673 |
|                        | CÔMODA                |           |
|                        | POLTRONA              |           |
|                        | POLTRONA              |           |

|                        |                       |           |
|------------------------|-----------------------|-----------|
|                        | ARMÁRIO 4 PORTAS      | FMS 11098 |
|                        | BOMBA DE INFUSÃO      | HRO 15644 |
|                        | SUPORTE PARA SORO     |           |
|                        | SUPORTE PARA SORO     |           |
|                        | BERÇO                 | FMS 7709  |
|                        | BERÇO                 |           |
|                        | TV COM RECEPTOR       | HRO 14848 |
|                        | ESCADINHA             | FMS 12518 |
|                        | ESCADINHA             |           |
| PEDIATRIA<br>QUARTO 04 | BERÇO                 | FMS 7721  |
|                        | ARMARIA 4 PORTAS      | FMS 11084 |
|                        | CÔMODA                | FMS 10558 |
|                        | 1 SUPORTE DE SORO     |           |
|                        | AR CONDICIONADO ELGIN | FMS 10674 |
|                        | POLTRONA              |           |
|                        | POLTRONA              |           |
|                        | TV COM RECEPTOR       | HRO 14829 |
|                        | ESCADINHA             | FMS 12516 |
| PEDIATRIA<br>QUARTO 03 | BERÇO                 | FMS 7711  |
|                        | SUPORTE DE SORO       |           |
|                        | SUPORTE DE SORO       |           |
|                        | SUPORTE DE SORO       |           |
|                        | SUPORTE DE SORO       |           |
|                        | SUPORTE DE SORO       |           |
|                        | SUPORTE DE SORO       |           |
|                        | FOCO AUXILIAR         | FMS 7381  |
|                        | ESCADINHA             |           |
|                        | POLTRONA              | FMS 8368  |
|                        | BALANÇA               | FMS 11880 |
|                        | AR CONDICIONADO       | FMS 15675 |
| PEDIATRIA<br>QUARTO 11 | CAMA                  | FMS 7664  |
|                        | POLTRONA              | FMS 8392  |
|                        | POLTRONA              |           |
|                        | ESCADINHA             | FMS 12564 |
|                        | CAMA                  | FMS 7690  |
|                        | CÔMODA                | FMS 10559 |

|                        |                   |           |
|------------------------|-------------------|-----------|
|                        | TV COM RECEPTOR   | HRO 14835 |
|                        | ARMÁRIO 4 PORTAS  | FMS 11094 |
|                        | AR CONDICIONADO   | FMS 10671 |
| CORREDOR               | BALANÇA           | FMS 8721  |
|                        | INCUBADORA        | FMS 7029  |
|                        | INCUBADORA        | FMS 7027  |
| PEDIATRIA<br>QUARTO 10 | POLTRONA ELÉTRICA |           |
|                        | AR CONDICIONADO   | FMS 10669 |
|                        | CAMA              | FMS 7649  |
|                        | CAMA              | FMS 7636  |
|                        | TV                | HRO 14834 |
|                        | POLTRONA ELÉTRICA |           |
|                        | SUORTE DE SORO    | FMS 8526  |
|                        | ESCADINHA         |           |
|                        | BOMBA DE INFUSÃO  | HRO 15940 |
|                        | CÔMODA            |           |
|                        | ARMÁRIO 4 PORTAS  |           |
| PEDIATRIA<br>QUARTO 9  | CAMA              | FMS 7662  |
|                        | AR CONDICIONADO   | FMS 10570 |
|                        | CAMA              | FMS 7698  |
|                        | ESCADINHA         |           |
|                        | CÔMODA            | FMS 11047 |
|                        | CADEIRA DE BANHO  | FMS 7054  |
|                        | POLTRONA          |           |
|                        | POLTRONA ELÉTRICA | FMS 8361  |
|                        | ARMÁRIO 4 PORTAS  |           |
|                        | TV                | HRO 14833 |
| PEDIATRIA<br>QUARTO 8  | CAMA              | FMS 7654  |
|                        | CAMA              | FMS 7692  |
|                        | AR CONDICIONADO   | FMS 10871 |
|                        | CÔMODA            | FMS 10559 |
|                        | SUORTE DE SORO    |           |
|                        | TV                | HRO 14832 |
|                        | SUORTE DE SORO    |           |
|                        | 01 POLTRONA       |           |

|                         |                                                    |           |
|-------------------------|----------------------------------------------------|-----------|
|                         | ARMÁRIO 4 PORTAS                                   |           |
|                         | ESCADINHA                                          |           |
|                         | POLTRONA ELÉTRICA                                  | FMS 8363  |
| CALDEIRA                | CALDEIRA DESATIVADA                                |           |
| SALA DO AR COMPRIMIDO   | CENTRAL DE AR-COMPRIMIDO – SISTEMA DE VÁCUO KAESER | HRO 9245  |
| SUBESTAÇÃO DE ENERGIA   | SUBESTAÇÃO DE ENERGIA                              |           |
| SALA GERADOR DE ENERGIA | STEMAC GRUPOS GERADORES / 6.10 TCA                 | FMS 11669 |

A Gerência de Patrimônio da SES/SC realizou nos dias 19 e 20 de dezembro de 2023 o levantamento físico dos bens móveis permanentes do Hospital da Criança Augusta Muller Bohner (listados acima). O inventário patrimonial foi realizado pela equipe da Gerência de Patrimônio da SES/SC, representantes do Município de Chapecó e representantes da Organização Social Instituto Santa Clara, atual gestora do HC.

Os bens patrimoniais encontrados foram registrados com o nome, número do patrimônio, localização e fotos, conforme o **Processo SES nº 7545/2024**. Os bens móveis acima estão sob a guarda do atual permissionário, conforme o Contrato de Gestão nº 02/2024 e qualquer atualização (entradas, movimentações, baixa ou saída de bens) deverá ser comunicada e autorizada pela Gerência de Patrimônio da SES/SC.

## ANEXO XV - MINUTA CONTRATO DE GESTÃO SES nº XX/2025

**CONTRATO DE GESTÃO nº XX/2025 QUE ENTRE SI CELEBRAM O ESTADO DE SANTA CATARINA, POR INTERMÉDIO DA SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE/FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE – SES/SC E O XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX. VINCULADO AO PROCESSO SES 305179/2024, EDITAL DE CONCURSO DE PROJETOS nº 01/2024, NA MODALIDADE DE SELEÇÃO DA MELHOR PROPOSTA.**

**O ESTADO DE SANTA CATARINA**, por intermédio da **SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE/FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE**, denominado **ÓRGÃO SUPERVISOR**, CNPJ/MF nº 80.673.411/0001-87, com sede na Rua Esteves Júnior, nº 160, centro, em Florianópolis, SC, CEP 88015-130, neste ato representada por seu titular, o Secretário de Estado da Saúde, **Diogo Demarchi Silva**, brasileiro, portador da cédula de identidade RG nº 4820662, SSP/SC, e CPF nº 010.242.009-22, com endereço profissional na Rua Esteves Júnior, nº 160, Centro, Florianópolis, SC, CEP nº 88015-130 e o **XXXXXXXXXXXXXXXXXX**, doravante denominada EXECUTORA, pessoa jurídica de Direito Privado, associação sem fins lucrativos, com sede **XXXXXXXXXXXXXXXXXX**, inscrita no CNPJ/MF sob nº **XXXXXXXXXXXXXXXXXX**, neste ato representada por seu presidente, **XXXXXXXXXXXXXXXXXX**, inscrito no CPF nº **XXXXXXXXXX**, **RESOLVEM** celebrar o presente **CONTRATO DE GESTÃO**, com fundamento na Lei Estadual nº 12.929, de 04 de fevereiro de 2004 e alterações posteriores, no Decreto Estadual nº 4272, de 28 de abril de 2006, na Lei Estadual nº 18.803, de 20 de dezembro de 2023, na Lei Municipal nº 7.936 de 05 de outubro de 2023 e demais disposições legais aplicáveis, conforme **Processo SES 305179/2024**, mediante as cláusulas e condições que seguem:

### 1. CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

**1.1.** O presente Contrato de Gestão, em conformidade à Lei Estadual nº 18.806, de 20 de dezembro de 2023, tem por objeto o compromisso entre as partes para o gerenciamento, a operacionalização e a execução das atividades e serviços de saúde, em regime de 24h/dia, assegurando a assistência universal e gratuita aos usuários do Sistema Único de Saúde - SUS, nas dependências do Hospital da Criança Augusta Muller Bohner (HC), CNES nº 7286082, situado à Rua Uruguai, nº 154 D, Bairro Jardim Itália, Chapecó, SC, CEP 89802-500, em consonância com as políticas de saúde do Sistema Único de Saúde – SUS e, da Secretaria de Estado da Saúde do Estado de Santa Catarina, de acordo com as especificações, obrigações, indicadores e metas previstas neste Contrato e nos seus respectivos anexos.

**1.2.** O objeto contratual deverá assegurar assistência universal, gratuita e EXCLUSIVA aos usuários do Sistema Único de Saúde - SUS e deverá ser executado de forma a garantir eficiência econômica, administrativa, operacional e de resultados, conferindo

eficácia à ação governamental, efetividade às diretrizes e às políticas públicas na área da saúde, com fundamento nas disposições legais pertinentes à matéria.

**1.3.** São partes integrantes e indissociáveis deste Contrato de Gestão:

- ANEXO TÉCNICO I - Descrição dos Serviços;
- ANEXO TÉCNICO II - Metas de Produção Assistencial e Indicadores de Qualidade;
- ANEXO TÉCNICO III - Sistemática de Pagamento, Regras e Critérios para Aferição Financeira das Metas de Produção e Indicadores de Qualidade;
- ANEXO TÉCNICO IV - Termo de Permissão de Uso de Bens Imóveis;
- ANEXO TÉCNICO V - Termo de Permissão de Uso de Bens Móveis.

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

**1.5.** O presente Contrato de Gestão é firmado com fundamento na Lei Estadual nº 12.929, de 04 de fevereiro de 2004 e alterações posteriores, no Decreto Estadual nº 4272, de 28 de abril de 2006, na Lei Estadual nº 18.803, de 20 de dezembro de 2023 e na Lei Municipal nº 7.936 de 05 de outubro de 2023 e demais disposições legais aplicáveis.

## **2. CLÁUSULA SEGUNDA - DAS OBRIGAÇÕES DA EXECUTORA**

Em cumprimento às suas obrigações, cabe a A EXECUTORA, além das obrigações constantes nos Anexos Técnicos, integrantes deste Contrato de Gestão, e daquelas estabelecidas na legislação referente ao SUS, as seguintes:

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

**2.2.** Executar todas as atividades e planos constantes nos Anexos Técnicos, bem como os programas e sistemas indicados pelo ÓRGÃO SUPERVISOR, zelando pela boa qualidade dos serviços prestados e primando pela eficiência, eficácia, efetividade e economicidade, com o cumprimento das regras, metas e prazos previstos neste contrato.

**2.2.1.** Cumprir todos os compromissos assumidos neste Contrato de Gestão, de acordo com a legislação vigente, sob pena de responsabilização civil e criminal.

**2.3.** Responsabilizar-se por todas e quaisquer despesas necessárias ao fiel cumprimento do objeto deste Contrato de Gestão, inclusive custos com material de consumo, salários, encargos sociais, previdenciários e trabalhistas de todo o pessoal contratado, como também, execução de reformas, materiais empregados, inclusive

ferramentas, utensílios e equipamentos utilizados, aluguéis, impostos, taxas, emolumentos e quaisquer outros custos que, direta ou indiretamente, se relacionem com a execução do objeto deste Contrato de Gestão.

**2.3.1.** No caso de a EXECUTORA dispor de imunidade tributária, obtida por meio de Certificação de Entidades Benéficas de Assistência Social (CEBAS), deverá manter o ÓRGÃO SUPERVISOR atualizado sobre qualquer alteração ou validade do certificado.

**2.4.** Elaborar e encaminhar relatórios de execução de metas e resultados, conforme o formato acordado, período e data estabelecida pelo ÓRGÃO SUPERVISOR.

**2.5.** Apresentar ao ÓRGÃO SUPERVISOR relatório pertinente à execução e acompanhado da prestação de contas, de acordo com a legislação vigente e Instruções Normativas pertinentes.

**2.6.** Publicar, no prazo máximo de 30 (trinta) dias contados da assinatura do Contrato de Gestão, os regulamentos aprovados pela Comissão Instituída de Avaliação e Fiscalização, contendo as regras e procedimentos que adotará para Contratação de Obras e Serviços, Compras e Contratação de Pessoal e Plano de Cargos e Salários, compatíveis com os princípios da legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade, economicidade e eficiência, na forma da Lei Estadual nº 12.929/2004, Decreto Estadual nº 4.272/2006 e atualizações.

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

**2.6.2.** Manter os documentos referentes ao processo de compras e contratação de obras e serviços por pelo menos 05 (cinco) anos, possibilitando consultas futuras.

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

**2.7.** Manter atualizadas as informações no Sistema de Gestão Hospitalar e demais Sistemas disponibilizados pelo Ministério da Saúde e pela SES/SC.

**2.7.1.** Aderir e alimentar os sistemas de informação solicitados pelo ÓRGÃO SUPERVISOR para fins de monitoramento, controle e avaliação.

**2.7.2.** Manter o registro atualizado de todos os atendimentos efetuados no Hospital, contendo no mínimo: nome, filiação, data de nascimento, RG, CPF e endereço completo de sua residência, por razões de planejamento das atividades de saúde.

**2.7.3.** Permitir o livre acesso das Comissões instituídas pelo ÓRGÃO SUPERVISOR, Controle Interno e Auditoria Geral do SUS, em qualquer tempo e lugar, a todos os atos, fatos, documentos e arquivos relacionados direta ou indiretamente com este Contrato de Gestão, quando em missão de fiscalização, controle ou auditoria.

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

**2.9.** Cumprir as normas e regulamentos vigentes ou que venham a ser editadas pelos Órgãos Públicos competentes do Sistema Único de Saúde, inclusive as normatizações do gestor estadual do SUS.

**2.9.1.** Cumprir integralmente ao disposto nas Instruções Normativas e suas atualizações, bem como outras que surgirem ao longo da vigência do referido contrato.

**2.10.** Assegurar o atendimento gratuito aos usuários do SUS.

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

**2.11.** Arcar com todo e qualquer dano ou prejuízo, de qualquer natureza, causados ao Órgão Supervisor, usuários e/ou a terceiros por sua culpa, ou em consequência de erro, negligência ou imperícia, própria ou de auxiliares que estejam sob sua responsabilidade na execução dos serviços contratados.

**2.12.** Captar recursos financeiros por meio de convênios ou instrumentos congêneres, celebrados com o Ministério da Saúde ou com outras instituições públicas ou privadas, em que a EXECUTORA for ou vier a ser parte, cuja finalidade esteja relacionada ao objeto do Contrato de Gestão, comunicando formalmente o ÓRGÃO SUPERVISOR.

**2.12.1.** Os eventuais saldos de recursos financeiros daí decorrentes poderão ser utilizados, mediante autorização prévia do ÓRGÃO SUPERVISOR, para fins de elaboração de projetos, investimento ou manutenção.

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



**2.14.** Possuir ou providenciar o Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social (CEBAS), para fins de economicidade dos recursos alocados, no caso da EXECUTORA cumprir os requisitos da legislação em vigor para obter tal certificação.

**2.15.** Utilizar os bens móveis e imóveis, materiais e recursos humanos custeados com os repasses financeiros deste Contrato de Gestão exclusivamente na execução do seu objeto.

**2.16.** Providenciar e acompanhar processos de habilitação da unidade de saúde, conforme interesse e orientação da SES/SC, a fim de atender a demanda de usuários do SUS.

**2.16.1.** A implementação de novos serviços poderá ocorrer quando houver manifestação por parte do ÓRGÃO SUPERVISOR, conforme estratégias da SES/SC, para suprir necessidade de atendimento aos usuários do SUS e de acordo com a capacidade técnica da EXECUTORA, sendo precedida de análise técnica e financeira e homologada por termo aditivo.

**2.17.** Manter, durante toda a execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de qualificação previstas na Lei nº 12.929/2004.

**2.18.** Manter atualizado mensalmente o Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde - CNES.

**2.19.** Utilizar o SISREG (Sistema de Regulação), desenvolvido pelo DATASUS/MS, visando regular o acesso aos serviços de saúde do SUS e potencializar a eficiência no uso dos recursos assistenciais:

**2.19.1.** Acompanhar e monitorar o tempo de espera dos usuários, definido pelas diferentes “Lista de Espera de Internação e Cirurgia Eletiva”, incluindo essa informação nos relatórios gerenciais do Hospital.

**2.20.** Assistir de forma abrangente os usuários, procedendo aos devidos registros no Sistema de Informação Ambulatorial (SIA/SUS) e no Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS), segundo os critérios do ÓRGÃO SUPERVISOR e do Ministério da Saúde.

**2.20.1.** Estabelecer rotina de monitoramento das Portarias Ministeriais relativas à produção normativa do SUS.

**2.20.2.** Acompanhar mensalmente os relatórios de pré-crítica da produção SUS (SIA/SIH) disponibilizados pela Gerência de Monitoramento, Avaliação e Processamento em Saúde da SES/SC, no endereço eletrônico: <https://www.saude.sc.gov.br/index.php/servicos/profissionais-de-saude/13548-gerencia-de-monitoramen>

**2.20.3.** Providenciar a reapresentação dos procedimentos glosados na competência, obedecendo os prazos legais.

**2.21.** Administrar os bens móveis e imóveis cujo uso decorre em virtude deste contrato.

**2.21.1.** Adotar medidas preventivas para garantir a segurança patrimonial e pessoal dos usuários do Sistema Único de Saúde que estão sob sua responsabilidade, bem como a de seus empregados.

**2.21.2.** Manter em bom estado de funcionamento, higiene e conservação as áreas físicas, instalações e equipamentos do Hospital.

**2.21.3.** Providenciar a manutenção preventiva e corretiva de forma contínua dos bens móveis e imóveis, bem como das instalações hidráulicas, elétricas e de gases.

**2.21.4.** Devolver ao ÓRGÃO SUPERVISOR, após o término do prazo de vigência deste contrato, toda área, instalações, equipamentos, mobiliário, materiais e utensílios, em perfeitas condições de uso, respeitado o desgaste natural pelo tempo transcorrido, substituindo aqueles que não mais suportarem recuperação.

**2.21.5.** Comunicar à Gerência de Patrimônio da SES/SC todas as aquisições de bens móveis e/ou imóveis que forem realizadas, bem como as doações que forem recebidas, no mês subsequente após sua ocorrência.

**2.22.** Consolidar a imagem do Hospital como unidade prestadora de serviços públicos da rede assistencial do SUS, financiada pelo Estado de SC e comprometida com a missão de prestar serviço qualificado em saúde de forma ética e humanizada, estabelecendo uma relação de confiança entre colaboradores e comunidade.

**2.22.1.** Incluir, na implantação da imagem corporativa, o logotipo oficial do SUS e do Governo do Estado de SC, em destaque, adotando-os em todos os instrumentos de comunicação visual da unidade hospitalar, impressos, sítios eletrônicos, redes sociais, uniformes e crachás.

**2.22.2.** Criar e/ou manter um site institucional do Hospital com informações pertinentes aos serviços prestados, orientações aos usuários e demais informações previstas na Lei de Acesso à Informação (Lei 12.527, de 18 de novembro de 2011).

**2.23.** Possuir Serviço de Atendimento ao Usuário, conforme diretrizes e normas vigentes, encaminhando mensalmente relatório de suas atividades ao ÓRGÃO SUPERVISOR, devendo ser implantado independentemente do Serviço de Ouvidoria do Sistema Único de Saúde.

**2.23.1.** Realizar seguimento, análise e adoção de medidas de melhoria contínua diante das manifestações dos usuários, como: reclamações, denúncias,

sugestões, solicitações e elogios que receber, com respostas aos usuários, quando identificado, nos prazos previstos em lei.

**2.23.2.** Em se tratando de manifestações dos usuários nos canais de comunicação da Ouvidoria da SES ou Ouvidoria Geral do Estado, deve-se obedecer aos prazos de respostas estabelecidos por estes serviços.

**2.23.3.** Divulgar nos locais de atendimento todos os canais de comunicação para manifestação do usuário: Ouvidoria do Hospital, da SES/SC e da Ouvidoria Geral do Estado.

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

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

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

**2.25.** Movimentar os recursos públicos recebidos em decorrência do presente contrato de gestão em instituição financeira oficial, em contas bancárias específicas e exclusivas, em regime de dupla assinatura, de acordo com a Instrução Normativas do Órgão Supervisor.

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

**2.26.** Possuir e manter um Núcleo de Engenharia Clínica, responsável pelo gerenciamento de equipamentos de saúde.

**2.26.1.** Atender as normativas e a legislação no que se refere ao gerenciamento de tecnologias em saúde, como a RDC nº 02 de 25 de janeiro de 2010, do Ministério da Saúde e atualizações.

**2.26.2.** Realizar e gerenciar durante a vigência deste contrato as manutenções preventivas e corretivas dos Equipamentos Médico-Hospitalares, mantendo os registros e controles, conforme a legislação vigente.

**2.26.3.** Manter o inventário do parque tecnológico atualizado, bem como a indicação do histórico e do estado que o mesmo se encontra, encaminhando relatórios semestrais à Gerência de Patrimônio do Órgão Supervisor, a fim de acompanhar e supervisionar o processo de gerenciamento de Equipamentos Médico-Hospitalares.

**2.27.** Possuir Serviço de Manutenção Geral que realize e gerencie a manutenção preventiva e corretiva predial, hidráulica e elétrica, mantendo a unidade em condições adequadas de funcionamento e segurança, conforme as normas vigentes.

**2.28.** Possuir e manter uma Comissão Interna Permanente, com a função de avaliação, controle e levantamento dos bens móveis, com um representante responsável pelo controle e registro dos bens patrimoniais, que deverá atuar de acordo com as instruções da Gerência de Patrimônio da SES/SC - GEPAT.

**2.29.** Constituir formalmente e manter em pleno funcionamento, as comissões obrigatórias e assessoras pertinentes dos estabelecimentos hospitalares, conforme a Portaria Interministerial nº 285, de 24 de março de 2015 e as Portarias e Resoluções pertinentes a cada Comissão:

- a) Comissão de Ética Médica;
- b) Comissão de Ética de Enfermagem;
- c) Comissão de Revisão de Prontuários Médicos;
- d) Comissão de Revisão de Óbitos;
- e) Comissão de Controle de Infecção Hospitalar;
- f) Comissão de Farmácia Terapêutica;
- g) Comissão de Ética em Pesquisa - CEP;
- h) Comissão Interna de Prevenção de Acidentes - CIPA;
- i) Equipe Multiprofissional de Terapia Nutricional;
- j) Comissão de Proteção Radiológica; e
- k) Comitê Transfusional.

**2.30.** Constituir e manter a Comissão de Avaliação de Pesquisas - CAP, quando pertinente, conforme a Portaria nº 213 de 15/03/2019, da SES/SC, a qual estabelece que todos os projetos de pesquisa com “Financiamento Externo” a serem desenvolvidos nas Unidades de Saúde vinculadas a SES/SC têm que ser avaliados e aprovados por essa Comissão, antes de submetê-los à avaliação dos Comitês de Ética em Pesquisa (CEPs) das respectivas instituições ou da SES/SC.

**2.31.** Constituir formalmente e manter em pleno funcionamento, de acordo com as Portarias e Resoluções pertinentes, os seguintes Núcleos:

**2.31.1.** 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.

**2.31.2.** Constituir formalmente e manter em pleno funcionamento 24 horas, nos 7 dias da semana, o Núcleo Interno de Regulação (NIR), que será responsável pelo gerenciamento dos leitos e pela atualização diária do censo hospitalar, e atualização diária no Sistema SES/Leitos, com o objetivo de otimizar a ocupação de leitos e a utilização da capacidade instalada, melhorando o atendimento ao usuário, representando a interface hospitalar com as Centrais de Regulação Macrorregionais e Estadual, conforme as diretrizes da Portaria GM/MS nº 3.390 de 30/12/2013 e demais normas vigentes.

**2.31.3.** Núcleo de Segurança do Paciente, o qual visa prevenir, monitorar e reduzir a incidência de eventos adversos relacionados com os cuidados de saúde, promovendo melhorias relacionadas à qualidade do cuidado e à segurança do paciente, conforme a Portaria do MS nº 529 de 1º de abril de 2013, RDC nº 36, de 25 de julho de 2013 e demais normas vigentes. Este Núcleo deve trabalhar em conjunto com a Coordenação Estadual de Segurança do Paciente - CESP.

**2.32.** Possuir e manter o Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS) de acordo com a Lei nº 12.305, de 2 de agosto de 2010, RDC nº 222, de 28 de março de 2018 e demais normas vigentes, mantendo disponível toda a documentação exigida.

**2.33.** Possuir um Responsável Técnico Médico, com registro no Conselho Regional de Medicina de Santa Catarina conforme a Resolução do Conselho Federal de Medicina - CFM nº 2.147/2016, e atualizações.

**2.33.1.** Disponibilizar equipe médica em quantitativo suficiente para o atendimento dos serviços, composta por profissionais qualificados e possuidores do título ou certificado da especialidade correspondente, quando legalmente exigido, devidamente registrado no Conselho Regional de Medicina, de acordo com as Resoluções e demais normas vigentes.

**2.33.2.** Elaborar protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas, sob a coordenação das equipes técnicas do Hospital, mantendo os registros de capacitação que deverão ser disponibilizados ao Órgão Supervisor, conforme solicitado.

**2.33.3.** Seguir os Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) que estabelecem critérios para o diagnóstico, tratamento e acompanhamento da doença ou dos agravos à saúde, baseados em evidência científica, e considerando os critérios de eficácia, segurança, efetividade e custo-efetividade das tecnologias recomendadas.

**2.34.** Possuir rotinas administrativas de funcionamento, protocolos assistenciais e de atendimento escritos, atualizados e assinados pelo Diretor e 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.

**2.35.** 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.

**2.36.** Possuir um Responsável Técnico de Enfermagem, conforme a Resolução do Conselho Federal de Enfermagem - COFEN nº 0509/2016, e atualizações.

**2.37.** Dispor de Tecnologia da Informação, com software para Gestão Hospitalar que contemple no mínimo: prontuário eletrônico do paciente, agendamento de consultas e exames, exames diagnósticos e complementares, controle de estoques (almoxarifado e farmácia), sistema de custos, serviços de apoio e relatórios gerenciais.

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

**2.37.2.** Dispor de sistema, quando exigido pelo ÓRGÃO SUPERVISOR, que permita o controle pela SES/SC da prestação de contas, das Metas de Produção Assistencial e Indicadores de Qualidade especificados no Contrato de Gestão.

**2.37.3.** Adotar prontuário eletrônico único do paciente, com as informações completas do quadro clínico e sua evolução, intervenções e exames realizados, todas devidamente escritas de forma clara e precisa, datadas e assinadas pelo profissional responsável pelo atendimento (médicos, equipe de enfermagem, fisioterapia, nutrição e demais profissionais de saúde que prestam atendimento).

**2.37.3.1.** Para fins de segurança das informações do paciente é ideal que o Sistema de Prontuário Eletrônico possua certificação e assinatura digital. Aceita-se atualmente, o uso de Prontuário Eletrônico, sem a certificação digital, desde que os profissionais acessem o sistema através de login/senha, que mantenham o prontuário físico assinado e armazenado conforme as Resoluções do Conselho Federal de Medicina, devendo ser observado possíveis alterações pelo próprio Conselho (CFM).

**2.38.** Realizar as atividades assistenciais e a guarda dos registros, bem como a manutenção do sigilo profissional em conformidade com o Código de Ética Médica, Código de Ética das demais profissões da área da saúde e demais normas pertinentes a segurança das informações, com observância à Lei Geral de Proteção de Dados nº 13.709/2018 e à Lei nº 13.787/2018, referente à prontuário de pacientes.

**2.39.** Publicar anualmente os relatórios financeiros, elaborados em conformidade com os princípios fundamentais de contabilidade e os relatórios de execução do presente Contrato de Gestão, no Diário Oficial do Estado, conforme o Decreto nº 4272, de 28 de abril de 2006.

**2.40.** Realizar, conforme autorizado pelo ÓRGÃO SUPERVISOR e de acordo com as diretrizes da Escola de Saúde Pública da SES/SC, convênio de cooperação técnica com entidades de ensino para o desenvolvimento de estágios curriculares, capacitações e residências, bem como parcerias com instituições para o desenvolvimento de projetos de pesquisa na área da saúde.

**2.41.** Cumprir imediatamente as determinações judiciais encaminhadas pela SES/SC, principalmente quando a unidade for referência do serviço, objeto da decisão judicial.

**2.41.1.** Caso o HOSPITAL tenha impossibilidade de efetivar o cumprimento da determinação judicial, em decorrência de problemas técnicos, deverá comunicar a SES, dentro do prazo previsto e de forma expressa e detalhada, os motivos que o impossibilitam.

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

- a) Manter sempre atualizado o prontuário médico dos usuários e sob guarda segura de acordo com a legislação vigente;
- b) Não utilizar e nem permitir que terceiros utilizem o paciente para fins de experimentação;
- c) Respeitar a decisão do usuário/responsável ao consentir ou recusar a participação em estudos clínicos voltados para a pesquisa científica, assim como em atividades de ensino que ocorram nas dependências da Unidade;
- d) Justificar ao usuário/responsável, as razões técnicas alegadas quando da decisão da não realização de qualquer ato profissional previsto neste contrato;
- e) Esclarecer aos usuários/responsáveis sobre seus direitos e assuntos pertinentes aos serviços oferecidos;
- f) Respeitar a decisão do usuário/responsável em consentir ou recusar a prestação de serviços de saúde, salvo nos casos de iminente risco de morte ou obrigação legal;
- g) Garantir a confidencialidade dos dados e informações relativas aos usuários;
- h) Garantir atendimento indiferenciado aos usuários, exceto casos de atendimentos prioritários estabelecidos na legislação vigente;
- i) Permitir a visita ao usuário internado, diariamente, conforme diretrizes da Política Nacional de Humanização - PNH;
- j) Assegurar aos usuários o direito de serem assistidos religiosa e espiritualmente por ministro de qualquer culto religioso, quando solicitado;
- k) Assegurar a presença de um acompanhante, em tempo integral, nas internações de crianças, adolescentes (Lei nº 8.069 de 1990) e em outros casos previstos em lei;
- l) Fornecer ao usuário/responsável, por ocasião de sua alta hospitalar, o relatório circunstanciado do atendimento prestado, denominado "INFORME DE ALTA HOSPITALAR", no qual devem constar, no mínimo, os seguintes dados:
  - Identificação do paciente;
  - Nome do Hospital com endereço completo;

- Data de admissão e data da alta;
- Diagnóstico principal de alta e diagnóstico secundário;
- Resumo e evolução do quadro clínico;
- Exames e/ou procedimentos realizados;
- Condições da alta;
- Recomendações pós-alta;
- Identificação do médico;
- No cabeçalho do documento deverá conter o seguinte esclarecimento: "Esta conta deverá ser paga com recursos públicos".

**2.43.** Implantar Metodologia de Pesquisa de Satisfação do Usuário - PSU, conforme definido no Anexo Técnico II.

**2.44.** Divulgar mensalmente as escalas das equipes assistenciais, em local visível e de fácil acesso ao usuário, que deverão ser assinadas pelo responsável técnico da Unidade Hospitalar, respeitados os limites de carga horária estabelecidos em regulamentos próprios da categoria.

### **3. CLÁUSULA TERCEIRA - DAS PROIBIÇÕES**

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

- a) As que não estejam estrita e diretamente relacionadas com o cumprimento do objeto do Contrato de Gestão;
- b) As realizadas em inobservância aos regulamentos da Organização Social ou aos princípios constitucionais, especialmente os da legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade, eficiência e economicidade;
- c) A compra ou locação de bens móveis e equipamentos quando não houver estudo que demonstre a relação custo-benefício entre a aquisição e locação, indicando a alternativa mais vantajosa;
- d) A contratação de serviços em duplicidade, inclusive consultoria ou assessoria envolvendo áreas ou atividades em que dispõe ou deveria dispor de empregados contratados próprios;
- e) A contratação de advogado ou consultoria jurídica para atuar, administrativa ou judicialmente, em face do Estado de Santa Catarina.

**3.2.** À EXECUTORA é expressamente vedada a contratação de servidores ou empregados públicos em atividade, ressalvados os casos em que houver permissão legal e quando se tratar de dois cargos ou empregos privativos de profissionais de saúde, com profissões regulamentadas e houver compatibilidade de horário, nos termos do inciso XVI do art. 37 da Constituição Federal.



**3.3.** À EXECUTORA é expressamente vedada a contratação de cônjuge, companheiro ou parente em linha reta, colateral ou por afinidade, até o terceiro grau, nas funções de Direção, ou instância equivalente, de servidores ou empregados públicos em atividade, investido em cargo de direção, chefia ou assessoramento no ÓRGÃO SUPERVISOR ou órgãos de controle, em analogia ao Decreto Estadual nº 1.836, de 6 de novembro de 2008.

**3.4.** À EXECUTORA é expressamente vedada a contratação de empresa que tenha como sócio ou administrador dirigentes da Organização Social ou servidores públicos em atividade, nas funções descritas no item anterior.

**3.5.** À EXECUTORA é expressamente vedada a contratação de empresas ou outras formas jurídicas de intermediação que venham a substituir a própria posição contratual da Organização Social.

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

**3.7.** É vedado à EXECUTORA, adotar medida unilateral de mudanças na carteira de serviços, nos fluxos de atenção consolidados e na estrutura física do Hospital, sem a prévia ciência e concordância do ÓRGÃO SUPERVISOR, salvo no caso da estrutura física por exigência dos órgãos regulamentadores.

**3.8.** É vedado à EXECUTORA a transferência dos recursos para outras unidades sob sua administração a título de empréstimo, salvo em casos especiais autorizados pelo ÓRGÃO SUPERVISOR.

#### **4- CLÁUSULA QUARTA - DAS OBRIGAÇÕES DO ÓRGÃO SUPERVISOR**

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

**4.2.** Efetuar os repasses de recursos financeiros à EXECUTORA, de acordo com a Cláusula Oitava e o Anexo Técnico III.

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

**4.4.** Supervisionar, monitorar e avaliar a execução deste Contrato de Gestão.

**4.5.** Prestar esclarecimentos e informações à EXECUTORA que visem orientá-la na correta prestação dos serviços pactuados, dirimindo as questões omissas neste instrumento, dando-lhe ciência de qualquer alteração no presente Contrato.

**4.6.** Realizar o acompanhamento do desempenho quantitativo e qualitativo da EXECUTORA, bem como, das reuniões e homologações da Comissão de Avaliação e Fiscalização - CAF do contrato.

**4.7.** Definir e comunicar a EXECUTORA sobre as políticas de saúde a serem desenvolvidas e observadas na execução deste instrumento.

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

## **5. CLÁUSULA QUINTA - DA VIGÊNCIA**

**5.1.** O prazo de vigência do Contrato de Gestão será de **60 meses**, tendo por termo inicial a data da publicação do presente contrato no Diário Oficial do Estado de Santa Catarina, podendo ser renovado por no máximo igual período, **uma única vez**, nos termos do Decreto Estadual nº 4.272/2006 e atualizações.

## **6. CLÁUSULA SEXTA - DA ALTERAÇÃO CONTRATUAL**

**6.1.** O presente contrato poderá ser revisado e/ou alterado, a qualquer tempo, respeitados o interesse público e o objeto do presente contrato, mediante exposição de motivos e autorização do Secretário de Estado de Saúde de SC.

**6.2.** As eventuais alterações serão formalizadas por meio de Termo Aditivo ao presente Contrato de Gestão ou por Apostilamento no que couber.

## **7. CLÁUSULA SÉTIMA - DOS RECURSOS FINANCEIROS E DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

**7.1.** Os recursos financeiros a serem repassados estão vinculados ao cumprimento das obrigações contratuais, metas de produção assistencial e indicadores de qualidade pactuados.

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

**7.2.** Os repasses financeiros, prioritariamente, devem ser destinados às despesas de custeio, podendo ser destinado às despesas de investimento em até 2% da parcela mensal pré-fixada, na forma do ANEXO TÉCNICO III, e de acordo com o Decreto Estadual nº 1.323, de 21 de dezembro de 2012, ou legislação que vier a substituí-lo.

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

**7.2.2.** A EXECUTORA deverá prestar contas de forma discriminada e estabelecida pelo ÓRGÃO SUPERVISOR, devendo seguir os procedimentos de acordo com o regulamento de compras, com observância aos princípios da Administração Pública.

**7.2.3.** A EXECUTORA deverá informar, até o dia 20 de cada mês, a necessidade de utilização ou não do recurso para investimento, que será pago no mês subsequente, conforme cronograma do ÓRGÃO SUPERVISOR. Este recurso poderá ser previamente programado, conforme a necessidade de investimento.

**7.2.4.** Este valor de investimento poderá ser aplicado e utilizado de forma cumulativa, com autorização prévia do ÓRGÃO SUPERVISOR.

**7.2.5.** A EXECUTORA deverá informar e justificar ao ÓRGÃO SUPERVISOR os projetos de investimento.

**7.3.** As despesas administrativas, realizadas pela sede da Organização Social, entendidas como aquelas que não possuem relação direta com a atividade principal do Hospital e são imprescindíveis para o cumprimento do objeto do Contrato de Gestão, poderão ser ressarcidas pela rubrica contábil de despesa operacional da EXECUTORA, até o limite de 3% (três por cento) do valor mensal de custeio deste contrato, mediante comprovação na prestação de contas.

**7.3.1.** Dentro do ano de exercício financeiro o valor de 3% para despesas administrativas da matriz poderá ser compensado, caso não seja utilizado o limite em determinado mês, mediante comprovação na prestação de contas.

**7.3.2.** As despesas administrativas deverão ser detalhadas mensalmente em planilha específica no Sistema de Prestação de Contas.

**7.3.3.** São considerados exemplos de despesas administrativas da matriz, independentemente do local onde são realizadas: pagamento de passagens, diárias, serviços de contabilidade (assessoria e consultoria), serviços jurídicos (assessoria e consultoria), gestão de Recursos Humanos, comunicação institucional, departamento financeiro, entre outras.

**7.3.4.** No caso da EXECUTORA atuar em mais de um Contrato de Gestão com o ÓRGÃO SUPERVISOR, o valor alocado para as despesas administrativas da sede da Organização Social, para todos os Contratos de Gestão firmados, não poderá exceder o limite de 3% do valor do contrato de maior repasse mensal.

**7.3.5.** Os recursos podem ser alocados de qualquer contrato, no entanto, a prestação de contas deve ocorrer, mensalmente, em conjunto com a prestação de contas do Contrato de Gestão de maior valor.

**7.3.6.** No caso da EXECUTORA usar a mesma sede para atuar em outros Contratos de Gestão, inclusive em diferentes municípios ou unidades da federação, deverá ratear as despesas administrativas entre todos os contratos.

**7.4.** Os recursos financeiros para a execução do objeto deste contrato serão alocados à EXECUTORA mediante transferências oriundas do ÓRGÃO SUPERVISOR, sendo permitido à EXECUTORA o recebimento de doações e contribuições de entidades nacionais e estrangeiras, rendimentos de aplicações dos ativos financeiros da Organização Social e de outros pertencentes ao patrimônio que estiver sob sua administração. Ficando-lhe, ainda, facultado contrair empréstimos com organismos nacionais e internacionais oficiais, cujos recursos deverão ser aplicados exclusivamente para o objeto do Contrato de Gestão.

**7.4.1.** A EXECUTORA deverá prestar contas de forma discriminada desses recursos.

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

Unidade Orçamentária: 48091

Programa: 430

Subação: 11441 - Manutenção das unidades assistenciais administradas por Organizações Sociais.

Natureza da Despesa: 33.50.85.01 e 44.50.42.01.

Fonte: 1.500.100.000 e 1.600.223.043.

**7.6.** A EXECUTORA deverá formar o Fundo de Provisão, para fins de suportar as contingências trabalhistas como férias, 13º salário, FGTS, entre outros, relativos às despesas com pessoal. Este Fundo de Provisão ficará sob a responsabilidade da EXECUTORA que deverá levar em consideração o valor necessário para cobrir tais obrigações.

**7.6.1.** O Fundo de Provisão deve alcançar o equivalente ao total de gastos com folha de pagamento relativo aos empregados contratados pela OS para execução do contrato de gestão.

**7.7.** Além do Fundo de Provisão, a EXECUTORA deverá formar o Fundo de Reserva para cobrir eventuais condenações judiciais ou autuações administrativas, bem como rescisões trabalhistas decorrentes da rescisão ou término do presente Contrato de Gestão.

**7.7.1.** O Fundo de Reserva deverá ser constituído pela Organização Social com depósitos mensais, mediante aplicação financeira vinculada à conta bancária específica, na proporção de 1/24 do valor da parcela mensal, até compor o total de 02 (duas) parcelas, durante os 04 (quatro) primeiros anos do contrato.

**7.7.2.** No caso de rescisão antecipada do Contrato de Gestão, fica a EXECUTORA obrigada a assumir os custos decorrentes das despesas relacionadas à rescisão.

**7.7.3.** O ÓRGÃO SUPERVISOR realizará o monitoramento da composição e da utilização do Fundo de Reserva, emitindo relatórios periódicos para a Comissão de Avaliação e Fiscalização - CAF.

**7.7.4.** Havendo a utilização do Fundo de Reserva durante a vigência do Contrato de Gestão, exclusivamente para os fins previstos no item 7.7, fica A EXECUTORA obrigada a realizar a recomposição do mesmo.

**7.7.5.** No caso de ação de regresso favorável à EXECUTORA, o Fundo de Reserva deverá ser recomposto.

**7.8.** A EXECUTORA deverá comunicar mensalmente via processo eletrônico ao ÓRGÃO SUPERVISOR toda e qualquer ação judicial e autuação administrativa decorrente do cumprimento do objeto do Contrato de Gestão. Os processos poderão ser submetidos à Consultoria Jurídica para eventual intervenção do Estado e/ou Diretoria de Auditoria do SUS.

**7.9.** Em sendo apurado saldo financeiro remanescente deste Contrato de Gestão, que não constitua as provisões legais de férias e 13º salário, e seja 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.

## **8. CLÁUSULA OITAVA - DO PAGAMENTO**

**8.1.** Para a execução do objeto deste Contrato de Gestão referente à **Primeira Fase do Hospital** (conforme **ANEXO II-A** do Edital nº 01/2024 PSES nº 305179/2024), programada inicialmente para os 12 (doze) primeiros meses da vigência do Contrato de Gestão, o ÓRGÃO SUPERVISOR repassará a importância total anual estimada de **R\$ XXXXXXXX (XXXXXXXXXXXXXXXX)**, na forma de parcelas mensais compostas do valor pré-fixado estimado em **R\$ XXXXXXXXXX (XXXXXXXXXXXXX)**, mais o valor pós-fixado até o teto de **R\$ 389.441,86 (trezentos e oitenta e nove mil e quatrocentos e quarenta e um reais e oitenta e seis centavos)**, conforme produção cirúrgica eletiva realizada, apresentada e aprovada.

**8.2.** Para a execução do objeto deste Contrato de Gestão referente à **Segunda Fase do Hospital** (conforme **ANEXO II-B** do Edital nº 01/2024 PSES nº 305179/2024), prevista para ocorrer em 12 meses após a assinatura deste contrato, o ÓRGÃO SUPERVISOR repassará a importância total anual estimada de **R\$ XXXXXXXX (XXXXXXXXXXXXXXXX)**, na forma de parcelas mensais compostas do valor pré-fixado estimado em **R\$ XXXXXXXXXX (XXXXXXXXXXXXX)**, mais o valor pós-fixado até o teto de **R\$ 454.389,92 (quatrocentos e cinquenta e quatro mil e trezentos e oitenta e nove reais e noventa e dois centavos)**, conforme produção cirúrgica eletiva realizada, apresentada e aprovada.

**8.3.** O pagamento referente às cirurgias eletivas será efetuado na modalidade pós-fixada, conforme a produção realizada e apresentada pela EXECUTORA e aprovada pela Gerência de Processamento da SES/SC, de acordo com os valores da Tabela Catarinense de Cirurgias Eletivas, conforme Deliberação da Comissão Intergestores Bipartite (CIB) vigente.

**8.4.** O ÓRGÃO SUPERVISOR deverá efetuar o pagamento do valor pré-fixado, mediante ordem bancária, em moeda corrente, até o dia 30 (trinta) de cada mês, mediante a apresentação de recibo.

**8.5.** O repasse do valor pós-fixado relacionado à produção de cirurgias eletivas (Tabela Catarinense) será realizado mediante as informações apresentadas pela Gerência de Processamento da SES/SC conforme as Autorizações de Internação Hospitalar (AIH's) processadas e aprovadas.

**8.6.** Os repasses financeiros estarão vinculados ao CNPJ nº **XXXXXXXX** da EXECUTORA e serão realizados em conta corrente específica e exclusiva, de modo que os recursos transferidos não sejam confundidos com os recursos próprios da Organização Social.

**8.7.** As parcelas serão pagas mensalmente, e os eventuais ajustes financeiros, decorrentes da avaliação do alcance das metas assistenciais e indicadores de qualidade serão realizados nos meses subsequentes, na forma disposta neste contrato e seus Anexos Técnicos e após deliberação da Comissão de Avaliação e Fiscalização do contrato.

**8.8.** Havendo atrasos nos desembolsos previstos no cronograma de pagamento, a EXECUTORA poderá realizar adiantamentos com recursos próprios à conta bancária indicada para recebimento dos pagamentos mensais, tendo reconhecido as despesas efetivadas, desde que em montante igual ou inferior aos valores ainda não desembolsados que estejam previstos neste contrato.

## **9. CLÁUSULA NONA - DOS BENS PÚBLICOS**

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

**9.2.** A EXECUTORA receberá, através de seu preposto, os bens inventariados na forma do Termo da Permissão de Uso dos Bens Imóveis e Móveis, conforme ANEXOS TÉCNICOS IV e V, e de forma idêntica, deverá devolvê-los no término da vigência contratual, em bom estado de conservação, considerando-se as devidas depreciações, sob pena de ressarcimento.

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

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

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

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

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

**9.8.** Os bens adquiridos pela Organização Social na execução do Contrato de Gestão, ou ao seu término, em caso de rescisão ou pela extinção da entidade, incorporar-se-ão ao patrimônio do Estado.

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

**9.10.** Caberá às áreas técnicas pertinentes da SES em conjunto com a EXECUTORA a responsabilidade pelo acompanhamento, normatização, supervisão e regularização de todos os bens móveis e imóveis cedidos e/ou adquiridos ao longo da vigência deste contrato.

## **10. CLÁUSULA DÉCIMA - DOS RECURSOS HUMANOS**

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

**10.2.** A EXECUTORA deverá utilizar como critério para remuneração e estabelecimento de benefícios de seus empregados, salários compatíveis com os padrões adotados na região e piso, bem como as Convenções Coletivas de Trabalho de cada categoria.

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

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

**10.3.2.** Para a contratação de médicos para atuar na área-fim, demonstrada a impossibilidade de contratação por processo seletivo, será permitida a contratação por meio de pessoa jurídica, observado o seguinte:

- a) É vedada a participação de qualquer empresa, associação, cooperativa e entidades congêneres entre a EXECUTORA e a pessoa jurídica dos médicos que atuarão no Hospital.
- b) O contrato da EXECUTORA deverá ser direto com a empresa prestadora de Serviços Médicos, devidamente registrada no Conselho Regional de Medicina (CRM).

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

**10.5.** A remuneração dos membros da Diretoria da EXECUTORA não poderá ultrapassar o teto da remuneração do Poder Executivo Estadual.

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

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

**10.8.** A EXECUTORA deverá observar fielmente a legislação trabalhista, bem como manter em dia o pagamento das obrigações tributárias e previdenciárias relativas aos seus empregados e prestadores de serviços, com o fornecimento de certidões de regularidade fiscal, previdenciária e trabalhista, sempre que solicitadas pelo Órgão Supervisor.

**10.9.** A EXECUTORA deverá implantar e desenvolver uma Política de Segurança do Trabalho e Prevenção de Acidentes, de acordo com as normas do Ministério do Trabalho e outras normativas pertinentes ao assunto.



## **11. CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DO ACOMPANHAMENTO, DA FISCALIZAÇÃO E DA AVALIAÇÃO DE RESULTADOS**

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

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

**11.3.** A Comissão Instituída de Avaliação e Fiscalização será composta pelos membros definidos na forma da lei e se reunirá periodicamente.

**11.4.** O ÓRGÃO SUPERVISOR nomeará, na forma da lei e por meio de Portaria, a Comissão Instituída de Avaliação e Fiscalização.

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

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

**11.7.** Os responsáveis pela fiscalização deste contrato, ao tomarem conhecimento de qualquer irregularidade ou ilegalidade na utilização de recursos ou bens de origem pública, darão ciência ao Tribunal de Contas do Estado, ao Controle Interno e demais setores competentes da SES/SC.

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

## **12. CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DA PRESTAÇÃO DE CONTAS**

**12.1.** A EXECUTORA deverá apresentar prestação de contas dos recursos financeiros, de acordo com a Lei nº 12.929, de 04 de fevereiro de 2004, o Decreto nº 4272, de 28 de abril de 2006, Instruções Normativas dos Órgãos de Controle e demais orientações do ÓRGÃO SUPERVISOR.

**12.2.** A prestação de contas deverá ser apresentada por meio de Sistema Eletrônico de Prestação de Contas e em conformidade ao que for definido pelo ÓRGÃO SUPERVISOR.

**12.2.1.** Anexar à prestação de contas os comprovantes de quitação de todas as despesas efetuadas, além de comprovantes de pagamento perante a Fazenda

Nacional, Estadual e Municipal, bem como junto à Seguridade Social e ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço.

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

**12.2.2.1.** Em complemento ao item anterior, é de responsabilidade do Diretor Geral assinar os comprovantes de despesas para autorização dos pagamentos.

**12.3.** A EXECUTORA encaminhará ao ÓRGÃO SUPERVISOR, em até 90 dias após a data do encerramento do exercício financeiro, processo de prestação de contas, referente ao presente Contrato de Gestão e/ou conforme exigido pela legislação vigente e órgãos de controle interno e externo do Estado

**12.4.** A regularidade dos repasses fica vinculado à correta apresentação das prestações de contas.

**12.5.** A Comissão de Avaliação e Fiscalização e o ÓRGÃO SUPERVISOR poderão exigir da EXECUTORA, a qualquer tempo, informações complementares e a apresentação de detalhamento de tópicos e informações constantes dos relatórios das prestações de contas.

### **13. CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DA RESCISÃO**

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

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

**13.2.** Por ato unilateral do ÓRGÃO SUPERVISOR pela conclusão do processo de concurso de projeto ou por outra forma de descentralização ou gestão a ser adotada pela SES/SC.

**13.3.** Por ato unilateral do ÓRGÃO SUPERVISOR, na hipótese de descumprimento, por parte da EXECUTORA, ainda que parcial, das cláusulas, objetivos e metas previstas do presente contrato, decorrentes de má gestão, culpa, dolo ou violação da lei.

**13.4.** Por ato unilateral do ÓRGÃO SUPERVISOR, na hipótese da EXECUTORA utilizar, comprovadamente, os recursos em desacordo com o presente Contrato de Gestão ou legislação vigente.

**13.5.** Por ato unilateral da EXECUTORA, na hipótese de atrasos dos repasses financeiros devidos pelo ÓRGÃO SUPERVISOR, superiores a 90 (noventa) dias da

data fixada para o repasse, cabendo a EXECUTORA notificar o Órgão Supervisor, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias.

**13.5.1.** Na hipótese do item 13.5, o ÓRGÃO SUPERVISOR responsabilizar-se-á apenas pelos prejuízos suportados pela EXECUTORA exclusivamente em decorrência do retardo na transferência de recursos.

**13.6.** Na hipótese de alterações no Estatuto da EXECUTORA que impliquem na modificação das condições de sua qualificação como Organização Social ou de execução do presente Contrato de Gestão.

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

**13.8.** A EXECUTORA terá o prazo máximo de até 90 (noventa) dias, a contar da data da rescisão do contrato, para quitar suas obrigações e prestar contas de sua gestão ao Órgão Supervisor.

**13.9.** Verificada a hipótese de rescisão contratual, o ÓRGÃO SUPERVISOR providenciará a revogação da permissão de uso existente em decorrência do presente instrumento, aplicará as sanções legais cabíveis após conclusão de processo administrativo que garantirá integralmente as normas processuais e princípios da Administração Pública vigente.

**13.10.** Ocorrendo a extinção da EXECUTORA ou a sua desqualificação como Organização Social ou mesmo ocorrendo a rescisão do Contrato de Gestão, serão produzidos os seguintes efeitos:

**13.10.1.** A rescisão ou distrato do Termo de Permissão de Uso dos Bens Móveis e Imóveis e a imediata reversão desses bens ao patrimônio do Estado, bem como os bens adquiridos com recursos financeiros recebidos em decorrência do objeto deste contrato.

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

**13.10.3.** Disponibilização imediata dos arquivos (banco de dados) referentes aos registros atualizados de todos os atendimentos efetuados no Hospital, fichas de atendimento e prontuários dos usuários.

**13.10.4.** Disponibilização imediata de todos os materiais e medicamentos, conforme o quantitativo existente nos registros informatizados de controle de estoque do Almoxarifado e da Farmácia do Hospital.

**13.11.** Em caso de rescisão unilateral por parte da EXECUTORA, ressalvada a hipótese de inadimplemento do ÓRGÃO SUPERVISOR, o mesmo 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.

#### **14. CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - DAS PENALIDADES**

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

- a) Advertência por escrito.
- b) Multa:
  - Em 10 % (dez por cento) em caso de não entrega do objeto ou não conclusão do serviço ou rescisão do contrato por culpa da EXECUTORA, calculado sobre a parte inadimplente;
  - Até 20% (vinte por cento) sobre o valor deste Contrato de Gestão.
- c) Suspensão temporária de participar de processos de seleção com o Estado de Santa Catarina, por prazo não superior a 02 (dois) anos:
  - Por até 30 (trinta) dias, quando aplicada a pena de advertência emitida pela Administração e a empresa permanecer inadimplente;
  - Por até 90 (noventa) dias quando a empresa praticar atos que claramente visem à frustração dos objetivos da contratação;
  - Por até 24 (vinte e quatro) meses, quando a empresa apresentar documentos fraudulentos.
- d) Declaração de inidoneidade, de lavra do Secretário de Estado da Saúde, para licitar ou contratar com a Administração Pública Estadual, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, a qual será concedida sempre que a EXECUTORA ressarcir o Poder Público Estadual pelos prejuízos resultantes e após decorrido o prazo da sanção aplicada com base no item anterior.

**14.2.** A imposição das penalidades previstas nesta cláusula dependerá da gravidade do fato que as motivar, consideradas as circunstâncias objetivas de cada ocorrência.

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

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

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

## **15. CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - DA OMISSÃO**

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

## **16. CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA - DA RESPONSABILIDADE CIVIL DA EXECUTORA**

**16.1.** A EXECUTORA é responsável pela indenização de danos decorrentes de ação ou omissão voluntária, ou de negligência, imperícia ou imprudência, que seus agentes, nessa qualidade, causarem aos usuários, aos órgãos do SUS e a terceiros a estes vinculados, bem como aos bens públicos móveis e imóveis objetos de permissão de uso, conforme Anexos Técnicos do Contrato de Gestão, sem prejuízo da aplicação das demais sanções cabíveis.

## **17. CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA - DA INTERVENÇÃO DO ESTADO NO SERVIÇO TRANSFERIDO**

**17.1.** Na hipótese de risco quanto à continuidade dos serviços de saúde prestados à população pela EXECUTORA, o ÓRGÃO SUPERVISOR poderá assumir imediatamente, a execução dos serviços objeto deste Contrato, conforme Decreto Estadual nº 4.272/2006 e atualizações.

## **18. CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA - DO FORO**

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

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

Florianópolis, (data da assinatura digital).

**Diogo Demarchi Silva**  
Secretário de Estado da Saúde  
(assinado digitalmente)

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX  
Presidente  
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX  
(assinado digitalmente)

Testemunhas:

(assinado digitalmente)  
Nome: XXXXXXXXXXXX  
CPF: XXXXXXXXXXXX

(assinado digitalmente)  
Nome: XXXXXXXXXXXX  
CPF: XXXXXXXXXXXX

## ANEXO TÉCNICO I - DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

### HOSPITAL DA CRIANÇA AUGUSTA MULLER BOHNER - CNES 7286082

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

Conforme consta no Edital nº 01/2025, PSES nº 305179/2024 e seus anexos, os Serviços a serem oferecidos pelo Hospital estarão divididos em duas fases: a **Primeira Fase** (ANEXO II - A do Edital), que se dará logo após a assinatura do Contrato de Gestão e a **Segunda Fase** (ANEXO II - B do Edital), que iniciará após a conclusão da primeira etapa da reforma e ampliação, com previsão para ocorrer em 12 meses e que contemplará o Serviço de Tomografia Computadorizada, 20 leitos de UTI Pediátrica e ampliação de 51 para 69 leitos de Internação Pediátrica Clínica e Cirúrgica.

#### **I - DAS CARACTERÍSTICAS DOS SERVIÇOS CONTRATADOS**

1. A EXECUTORA atenderá com seus recursos humanos e técnicos, 100% dos 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 de atendimento de urgência e emergência, assistência hospitalar - internação clínica e cirúrgica, atendimento ambulatorial e serviços de apoio diagnóstico e terapêutico.
2. O Serviço de Admissão da EXECUTORA solicitará aos pacientes, ou a seus representantes legais, a documentação de identificação do paciente e a documentação de encaminhamento, se for o caso, especificada no fluxo estabelecido pela Secretaria de Estado da Saúde.
3. No caso dos atendimentos hospitalares de urgência e emergência, sem que tenha ocorrido apresentação da documentação necessária, a mesma deverá ser entregue pelos familiares e/ou responsáveis pelo paciente, num prazo máximo de 48 (quarenta e oito) horas.
4. Em caso de hospitalização, a EXECUTORA fica obrigada a internar o 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, aos serviços de saúde do SUS instalados na região em que a EXECUTORA, em decorrência da assinatura deste Contrato de Gestão, presta serviços de assistência à saúde, bem como na hipótese de leito vago, fica obrigada a informar a Central de Regulação Estadual e/ou Macrorregional de Internações Hospitalares, para oferta de atendimento aos usuários do SUS no Estado.
5. O acesso ao Atendimento Ambulatorial para demandas da Central de Regulação Estadual, realizar-se-á de acordo com o fluxo estabelecido pela Secretaria Estadual de Saúde (SES/SC).

6. A EXECUTORA deverá manter os Serviços Habilitados e/ou de referência já em funcionamento Hospital da Criança Augusta Muller Bohner (HC).
- 6.1. São considerados Serviços Habilitados aqueles que contêm Código de Habilitação pelo Ministério da Saúde.
- 6.2. A EXECUTORA deverá manter os serviços em funcionamento já em processo de habilitação.
- 6.3. São considerados Serviços de referência aqueles pactuados na Gestão Estadual.
7. Para a prestação dos serviços a EXECUTORA deverá manter a observância às políticas nacional e estadual de referência definidas por meio das normas emanadas pelo Ministério da Saúde e pela SES/SC.
8. A prestação de serviços do Hospital será de Média Complexidade à população infantil com idade de até 14 anos, 11 meses e 29 dias, prioritariamente oriundas da Região Grande Oeste do Estado de SC.
9. A **Primeira Fase do Hospital** envolverá as seguintes prestações de serviços:
- a) Urgência e Emergência em Pronto Atendimento;
  - b) Internação com 51 leitos, distribuídos para as especialidades de Clínica Médica e Cirurgia Pediátrica, no âmbito estadual e nas especialidades listadas no Anexo Técnico II deste Contrato de Gestão;
  - c) Atendimento Ambulatorial nas quantidades e especialidades listadas no Anexo Técnico II deste Contrato de Gestão;
  - d) Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (SADT) interno, conforme as necessidades dos pacientes internados, ambulatoriais e do Pronto Atendimento.
10. A **Segunda Fase do Hospital** envolverá as seguintes prestações de serviços:
- a) Urgência e Emergência em Pronto Atendimento;
  - b) Internação com 69 leitos, distribuídos para as especialidades de Clínica Médica e Cirurgia Pediátrica, no âmbito estadual e nas especialidades listadas no Anexo Técnico II deste Contrato de Gestão;
  - c) Internação em Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica com 20 leitos;
  - d) Atendimento Ambulatorial nas quantidades e especialidades listadas no Anexo Técnico II deste Contrato de Gestão;
  - e) Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (SADT) interno, conforme as necessidades dos pacientes internados, ambulatoriais e do Pronto Atendimento, além do SADT externo, conforme a demanda da Central Estadual de Regulação.
11. A prestação dos serviços deverá contemplar o diagnóstico, tratamento, acompanhamento, reabilitação e cuidados paliativos aos pacientes do Sistema Único de Saúde, devendo a unidade hospitalar dispor de forma própria e/ou contratada de todos os serviços e equipamentos necessários.



**12.** Na política de referência em Média Complexidade, a EXECUTORA deverá obter e manter o credenciamento junto ao Ministério da Saúde (MS) para a prestação dos serviços, conforme as normas vigentes para habilitações e a necessidade da rede de referência assistencial no Estado de Santa Catarina.

**13.** Para os serviços oferecidos e pactuados com o Estado, deverão ser obedecidos os critérios de atendimento da população usuária e exclusiva do SUS, conforme assistência e parâmetros definidos no Contrato de Gestão pela SES/SC.

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

**14.1.** São informações que deverão ser encaminhadas ao ÓRGÃO SUPERVISOR mensalmente até o 15º dia do mês subsequente:

a) Metas de Produção Assistencial, com planilhas e relatórios mensais referentes ao Atendimento de Urgência e Emergência, Assistência Hospitalar, Produção Cirúrgica Eletiva, Atendimento Ambulatorial e SADT;

b) Indicadores de Qualidade, com planilhas e relatórios referentes a Apresentação de Autorização de Internação Hospitalar (AIH), Pesquisa de Satisfação do Usuário (PSU), Controle de Infecção Hospitalar e Taxa de Mortalidade.

c) Informações complementares sobre a Assistência Hospitalar com os Indicadores de Gestão: taxa de ocupação, média de permanência, taxa de mortalidade institucional, taxa de readmissão hospitalar em 30 dias, tempo Porta Médico (a partir da Classificação de Risco), entre outros.

**15.** A implementação de novos serviços poderá ocorrer quando houver manifestação por parte do ÓRGÃO SUPERVISOR, conforme estratégias da SES/SC, para suprir necessidade de atendimento aos usuários do SUS e de acordo com a capacidade técnica da EXECUTORA, sendo precedida de análise técnica e financeira e homologada por termo aditivo.

**16.** A EXECUTORA deverá providenciar, conforme manifestação de interesse do ÓRGÃO SUPERVISOR, a Habilitação como unidade de assistência ou referência em Alta Complexidade a fim de ampliar serviços, especialidades e sua participação no Programa Nacional de Redução das Filas de Cirurgias Eletivas - PNRF (Portaria GM/MS nº 90, de 3 de fevereiro de 2023).

**17.** O acompanhamento das atividades realizadas pela EXECUTORA será efetuado 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.

## **II - ESTRUTURA DAS ATIVIDADES CONTRATADAS**

As **Metas de Produção Assistencial (MP)** propostas abaixo, englobam os procedimentos a serem executados pelo Hospital a nível hospitalar e ambulatorial, em cada uma de suas fases assistenciais do Hospital, os quais deverão ser devidamente processados no DATASUS.

### **MP I - Atendimento de Urgência e Emergência**

1. O Hospital deverá realizar atendimentos de urgência e emergência pediátricos, 24 horas por dia, ininterruptamente, considerados como tal, os atendimentos não programados que ocorram de forma referenciada e espontânea, com o funcionamento do centro cirúrgico e anestesiologia presencial, apoio diagnóstico e terapêutico, equipes médicas e de enfermagem conforme a demanda, observando a equipe mínima necessária para o atendimento. Demais especialidades médicas e não médicas, relacionadas ao atendimento em urgências, poderão funcionar em regime de sobreaviso, respeitando a legislação vigente.

1.1. O atendimento referenciado deverá respeitar a complexidade de atendimento do Hospital.

1.2. Todos os atendimentos de urgência e emergência deverão passar pelo Acolhimento com Classificação de Risco conforme o Protocolo Catarinense (PCACR):

<https://www.saude.sc.gov.br/index.php/informacoes-gerais-documentos/redes-de-atencao-a-saude-2/rede-urgencias-rue/protocolo-catarinense-de-acolhimento-com-classificacao-de-risco-pcacr/21765-pcacr-2-edicao-versao-online/file>

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

3. Para efeito de produção realizada deverão ser informados todos os atendimentos realizados no setor de urgência independente de gerar ou não uma hospitalização.

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

5. O atendimento de urgência e emergência deverá ser realizado, em consonância com as ações recomendadas pela Política Nacional de Humanização (PNH), Rede de Urgências e Emergências (RUE) e demais diretrizes da SES/SC, priorizando o atendimento por gravidade do caso, conforme o Protocolo Catarinense de Acolhimento com Classificação de Risco.

### **MP II - Assistência Hospitalar**

6. A assistência à saúde, prestada em regime de hospitalização, compreenderá o conjunto de atendimentos em saúde oferecidos ao usuário desde a 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, como também os relacionados a todos os tipos de Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPME) exclusivamente contemplados na Tabela unificada do SUS - SIGTAP e/ou Tabela Catarinense de Cirurgias Eletivas, e/ou Política que vier a substituir.

**7.** No processo de hospitalização para cada fase do Hospital estão incluídos:

- a) Assistência por equipe médica especializada;
- b) Assistência por equipes de enfermagem, nutrição, fisioterapia, fonoaudiologia, psicologia, serviço social e demais equipes de apoio;
- 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, que podem ser necessários, adicionalmente, devido às condições especiais do paciente e/ou outras causas;
- f) Procedimentos especiais que se fizerem necessários ao adequado atendimento e tratamento do paciente, de acordo com a capacidade instalada, respeitando a complexidade do Hospital;
- g) Serviços de Apoio Diagnóstico Terapêutico - SADT que sejam requeridos durante o processo de internação, nos limites da capacidade instalada;
- h) Internação em quarto compartilhado ou individual (isolamento), quando necessário, devido às condições especiais do paciente;
- i) Transferência para internação em Unidade de Terapia Intensiva - UTI, se necessário;
- j) Utilização do Centro Cirúrgico e procedimentos de anestesia;
- l) Serviço de Hemoterapia para disponibilização de sangue e hemoderivados;
- m) Material descartável necessário para os cuidados de enfermagem e tratamentos;
- n) Alimentação, incluída a assistência nutricional, alimentação parenteral e enteral;
- o) Fornecimento de roupas hospitalares;
- p) Acompanhante para os pacientes, conforme previsto na legislação vigente.

**8.** A EXECUTORA deverá apresentar 100% da produção referente à Assistência Hospitalar para processamento junto à Gerência de Monitoramento, Avaliação e Processamento em Saúde da SES/SC.

**9.** A EXECUTORA deverá manter em funcionamento a totalidade dos leitos operacionais constantes no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES, comunicando e justificando oficialmente ao ÓRGÃO SUPERVISOR e à Central de Regulação Estadual o eventual bloqueio temporário de leitos.

**10.** A EXECUTORA, conforme interesse e manifestação do ÓRGÃO SUPERVISOR, deverá buscar a Habilitação específica para prestar assistência hospitalar em regime

de Hospital Dia, a fim de que os atendimentos realizados sejam processados e faturados junto ao Ministério da Saúde (MS).

**10.1.** A assistência hospitalar em regime de Hospital Dia é entendida como a assistência intermediária entre a internação e o Atendimento Ambulatorial para a realização de procedimentos clínicos, cirúrgicos, diagnósticos e terapêuticos, que requeiram a permanência do paciente na unidade por um período máximo de 12 horas.

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

### **MP III \_ Procedimentos Cirúrgicos Eletivos**

**11.** No Anexo Técnico II deste contrato, que trata das Metas de Produção e Indicadores de Qualidade, consta a relação de cirurgias pediátricas eletivas passíveis de serem realizadas no Hospital, com o volume estimado mensal e o valor médio por grupos de procedimentos de acordo com a Tabela Catarinense de Cirurgias Eletivas.

**11.1.** A relação dos procedimentos cirúrgicos pediátricos teve como base a informação da Central Estadual de Regulação sobre a fila de espera de Média Complexidade na região Grande Oeste Catarinense.

**11.2.** Outros procedimentos cirúrgicos em pediatria dentro dos grupos citados no Anexo Técnico II ou dentro de outros grupos poderão ser realizados obedecendo a complexidade e habilitações do Hospital, conforme a demanda da Central Estadual de Regulação, em comum acordo com o ÓRGÃO SUPERVISOR.

**12.** A EXECUTORA deverá atender a demanda da fila cirúrgica eletiva controlada pela Central Estadual de Regulação de acordo com a complexidade de atendimento e capacidade instalada do Hospital.

**13.** A EXECUTORA deverá apresentar 100% da produção para processamento junto à Gerência de Monitoramento, Avaliação e Processamento em Saúde da SES/SC.

**14.** Em comum acordo com o ÓRGÃO SUPERVISOR poderão ser realizados mutirões para atender especialidades cirúrgicas eletivas com demanda reprimida, após análise técnica e financeira, devendo ser homologado através de termo aditivo, quando exceder o teto financeiro do valor pós-fixado.

**15.** O pagamento referente às cirurgias eletivas será realizado na modalidade pós-fixada, conforme produção realizada e apresentada pela EXECUTORA, aprovada no Sistema de Informações Hospitalares (SIH), de acordo com os valores da Tabela Catarinense de Cirurgias Eletivas (Deliberação 326/CIB/2024 e atualizações) e/ou informadas pela Gerência de Processamento da SES/SC.

**15.1.** A EXECUTORA deverá enviar as informações de produção para processamento dentro dos prazos estabelecidos. O repasse do valor pós-fixado será

realizado, com base no relatório de AIH's aprovadas pela Gerência de processamento da SES/SC.

**16.** Os valores destinados aos procedimentos cirúrgicos da Tabela Catarinense de Cirurgias Eletivas já contemplam os valores da internação, dos exames pré e pós-operatório, das consultas necessárias e OPMEs.

**17.** A EXECUTORA deverá cumprir as regras estabelecidas pelo SUS, assim como as regras e fluxos de faturamento constantes dos pareceres técnicos da Diretoria de Auditoria do SUS (DIAS) de Santa Catarina, através do endereço eletrônico: <https://www.saude.sc.gov.br/index.php/documentos/informacoes-gerais/dias/pareceres>

**18.** O encontro de contas financeiro será realizado mensalmente por meio da produção aprovada pelo DATASUS, assim que as bases de dados mensais estiverem à disposição para tabulação no mês de processamento (Deliberação 326/CIB/2024, Art. 16º e atualizações).

**19.** Todos os procedimentos realizados referentes ao Programa de Valorização dos Hospitais, estarão sujeitos à auditoria do SUS, em especial para a comprovação da utilização das OPMEs e da realização das cirurgias múltiplas e sequenciais, em conformidade com as regras contidas no Manual do SIH/2017 (Deliberação 326/CIB/2024, Art.25º e atualizações). Eventuais distorções verificadas, serão informadas à Gerência de Monitoramento e Avaliação em Saúde da SES/SC, para desconto nos pagamentos subsequentes.

#### **MP IV \_ Atendimento Ambulatorial**

**20.** O Hospital disponibilizará em suas dependências, consultas e procedimentos ambulatoriais para os pacientes egressos do próprio Hospital, encaminhados pela Central de Regulação Ambulatorial do Estado, em especialidades previamente definidas pelo ÓRGÃO SUPERVISOR, com agendas ofertadas à Regulação, respeitando o limite da capacidade operacional do ambulatório.

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

**21.** As consultas médicas ambulatoriais poderão ser realizadas à distância, na modalidade de Teleconsulta, em conformidade com o ÓRGÃO SUPERVISOR, seguindo os padrões normativos e éticos usuais do atendimento presencial e conforme a Resolução CFM nº 2.314/2022 e suas atualizações, em comum acordo com o ÓRGÃO SUPERVISOR.

**21.1.** Outras modalidades de Telemedicina poderão ser utilizadas em conformidade com o ÓRGÃO SUPERVISOR.

**22.** O Atendimento Ambulatorial compreenderá as avaliações de:

- a) Primeira Consulta;
- b) Primeira Consulta de Egresso;

- c) Interconsulta;
- d) Consulta Subsequente.

**22.1.** Entende-se por Primeira Consulta a avaliação inicial do paciente encaminhado pela Central de Regulação Ambulatorial do Estado, de acordo com as agendas ofertadas, após pactuação com o Hospital, para atendimento a uma determinada especialidade.

**22.2.** 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 à especialidade referida.

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

**22.4.** Entende-se por Consulta Subsequente, todas as avaliações de seguimento ambulatorial, em todas as categorias profissionais, decorrentes tanto da primeira consulta oferecida à Central de Regulação Estadual quanto às subsequentes da consulta de egresso e da interconsulta.

**23.** Procedimentos ambulatoriais são aqueles atendimentos médicos planejados e não emergenciais que não exigem internação hospitalar, podendo ser realizados com anestesia local, com liberação do paciente no mesmo dia. Estes procedimentos não serão contabilizados na meta cirúrgica.

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

**25.** Os atendimentos realizados pela Enfermagem e pelo Serviço Social não serão considerados no total de Atendimentos Ambulatoriais para fins de aferição de Metas de Produção, serão apenas informados conforme solicitação da SES/SC.

**26.** O Atendimento Ambulatorial realizado na unidade deverá seguir as orientações e normas da Regulação Estadual, aprovadas pela Comissão Intergestores Bipartite (CIB), nas quais são definidos os parâmetros para agendamento de consultas em Santa Catarina.

**27.** Os quantitativos previstos para as consultas ambulatoriais deverão ser distribuídos de forma que, pelo menos 50% de cada especialidade, seja destinado para Primeira Consulta, conforme demanda da Regulação Estadual, sendo o restante garantido como Consulta de Egresso e Subsequente.

**27.1.** O Hospital deverá manter o volume pactuado mensal a ser disponibilizado para a Regulação Estadual, não sendo permitido que a agenda de alguma especialidade fique comprometida pela demanda de pacientes egressos do próprio Hospital.

**28.** Os quantitativos destinados às Primeiras Consultas deverão ser regulados pela Central de Regulação do Estado, na sua integralidade.

## **MP V \_ Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico - SADT**

**28.** A EXECUTORA deverá manter os Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico por meio da disponibilização de exames e ações de apoio diagnóstico e terapêutico aos pacientes atendidos no Hospital (Pronto Atendimento, Internação e Ambulatório).

**28.1.** Para a Segunda Fase do Hospital, conforme o Edital nº 01/2025, PSES nº 305179/2024, ANEXO II-B, a EXECUTORA deverá também disponibilizar o Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico, de acordo com os exames pactuados no Anexo Técnico II deste contrato, para usuários externos conforme a demanda da Central Estadual de Regulação.

**29.** O SADT interno deverá funcionar 24 horas por dia, ininterruptamente, disponibilizando exames e ações de apoio diagnóstico e terapêutico aos pacientes internados e em assistência no Pronto Atendimento.

**30.** 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 e egressos do próprio Hospital. Também deverá disponibilizar exames, definidos no Anexo Técnico II deste contrato, para os usuários encaminhados pela Central de Regulação do Estado, conforme o volume mensal pactuado.

**31.** A partir do momento que o paciente clínico ou cirúrgico está sob os cuidados do Hospital, passa a ser da responsabilidade da unidade a realização dos exames e ações de apoio diagnóstico e terapêutico, conforme as Políticas de Saúde de Santa Catarina.

**32.** No decorrer da vigência do Contrato de Gestão, em comum acordo com a EXECUTORA, o ÓRGÃO SUPERVISOR poderá repactuar Metas de Produção para atender a demanda da Central Estadual de Regulação.

**32.1.** A repactuação de meta que trata o item anterior será precedida de análise técnica e financeira e homologada através de termo aditivo ao Contrato de Gestão.

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

### HOSPITAL DA CRIANÇA AUGUSTA MULLER BOHNER - CNES 7286082

Conforme consta no Edital nº 01/2025, PSES nº 305179/2024 e seus anexos, os Serviços a serem oferecidos pelo Hospital estarão divididos em duas fases: a **Primeira Fase** (ANEXO II - A do Edital), que se dará logo após a assinatura do Contrato de Gestão e a **Segunda Fase** (ANEXO II - B do Edital), que iniciará após a conclusão da primeira etapa da reforma e ampliação, com previsão para ocorrer em 12 meses e que contemplará o Serviço de Tomografia Computadorizada, 20 leitos de UTI Pediátrica e ampliação de 51 para 69 leitos de Internação Pediátrica Clínica e Cirúrgica.

#### I. METAS DE PRODUÇÃO ASSISTENCIAL PARA A PRIMEIRA FASE DO HOSPITAL

**1.1.** A EXECUTORA deverá informar mensalmente as Metas de Produção Assistencial (MP), que estão relacionadas à quantidade de assistência oferecida aos pacientes da unidade gerenciada e medem aspectos relacionados à capacidade instalada, efetividade da gestão e ao desempenho da unidade.

**1.2.** As MP deverão ser enviadas em relatórios oficiais através de processo eletrônico, ou outro sistema informado pelo ÓRGÃO SUPERVISOR, **até o 15º (décimo quinto) dia do mês subsequente** à Gerência de Acompanhamento da Execução das Metas Contratuais - GAEMC.

**1.3.** A avaliação e aferição financeira das Metas de Produção Assistencial ocorrerão semestralmente, dentro do ano do exercício financeiro.

**1.4.** As Metas de Produção Assistencial poderão ser reavaliadas e alteradas pelo ÓRGÃO SUPERVISOR após análise técnica e financeira, de acordo com a demanda assistencial e homologadas através de termo aditivo.

**1.5.** São consideradas Metas de Produção Assistencial para a **Primeira Fase do Hospital** as seguintes modalidades:

- MP I - Atendimento de Urgência e Emergência.
- MP II - Assistência Hospitalar: Internações Clínicas
- MP III - Procedimentos Cirúrgicos Eletivos.
- MP IV - Atendimento Ambulatorial.

#### **1.6. MP I \_ Atendimento de Urgência e Emergência**

**1.6.1.** Considerando a série histórica de **atendimento de Urgência e Emergência** da unidade hospitalar, o volume mensal previsto é de **4.137 (quatro mil, cento e trinta e sete)** atendimentos/mês, observando a variação de **± 15%**.



| ATENDIMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA                                                 | Volume<br>Mês |
|--------------------------------------------------------------------------------------|---------------|
| 1. Atendimento de Urgência e Emergência em Atenção Especializada (03.01.06.006-1)    | 3.700         |
| 2. Atendimento de urgência c/ obs. até 24h em atenção especializada (03.01.06.002-9) | 300           |
| 3. Atendimento Ortopédico com Imobilização provisória (03.01.06.010-0)               | 120           |
| 4. Cirurgias de Urgência e Emergência                                                | 17            |
| <b>TOTAL</b>                                                                         | <b>4.137</b>  |

**1.6.2.** Todos os atendimentos de urgência e emergência deverão ser classificados pelo enfermeiro, devidamente capacitado, de acordo com o Protocolo Catarinense de Acolhimento com Classificação de Risco (PCACR).

**1.6.3.** Em se tratando de atendimento por demanda espontânea e referenciada a aferição financeira da meta de Urgência e Emergência considerará o volume de atendimentos e a equipe mínima, por profissional, disponibilizada para assistência nas 24h. Desta forma, possíveis descontos por não cumprimento do volume mensal só serão aplicados caso seja comprovada a não disponibilidade da equipe necessária para atendimento.

**1.6.4.** As Cirurgias Pediátricas de Urgência e Emergência serão pagas no valor pré-fixado e não poderão ser computadas junto com os procedimentos cirúrgicos eletivos.

## **1.7. MP II \_ Assistência Hospitalar (Internação Clínica Médica Pediátrica)**

**1.7.1.** O Hospital deverá realizar a Meta de Produção mensal de **272 (duzentos e setenta e duas)** saídas hospitalares/mês para a **Clínica Médica Pediátrica** com variação de **± 15%**.

| ASSISTÊNCIA HOSPITALAR - INTERNAÇÃO CLÍNICA | Meta Mês   |
|---------------------------------------------|------------|
| 1. Clínica Médica Pediátrica                | 272        |
| <b>TOTAL</b>                                | <b>272</b> |

**1.7.2.** São consideradas Saídas de Clínica Médica Pediátrica as altas, óbitos e transferências externas de pacientes pediátricos em tratamento clínico no Hospital.

**1.7.3.** Para fins de aferição de meta serão consideradas as Saídas Hospitalares ocorridas entre o dia 1º e o último dia de cada mês, tendo como parâmetro o dia de saída do paciente do Hospital.

**1.7.4.** O indicador de aferição será a SAÍDA HOSPITALAR que será acompanhada através da Autorização de Internação Hospitalar (AIH) emitida pelo próprio Hospital e encaminhada para a Gerência de Processamento da SES/SC para fins de avaliação e processamento.

**1.7.5.** A EXECUTORA deverá apresentar 100% da produção referente à Assistência Hospitalar para processamento junto à Gerência de Monitoramento, Avaliação e Processamento em Saúde da SES/SC.

**1.7.6.** A EXECUTORA deverá manter em funcionamento a totalidade dos leitos operacionais constantes no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES (51 leitos, conforme a capacidade atual do Hospital), comunicando e justificando oficialmente ao ÓRGÃO SUPERVISOR e à Central de Regulação Estadual o eventual bloqueio temporário de leitos.

**1.8. MP III \_ Procedimentos Cirúrgicos Eletivos**

**1.8.1.** Considerando a série histórica, demanda informada pela Central Estadual de Regulação e a capacidade instalada para **cirurgias eletivas** da unidade hospitalar, o volume mensal estimado é de **306 (trezentos e seis)** cirurgias/mês, devendo a EXECUTORA realizar, no mínimo, **75%** do volume global, conforme a demanda da regulação.

**1.8.2.** No Quadro a seguir, a relação de cirurgias pediátricas eletivas passíveis de serem realizadas no Hospital, com o volume estimado mensal e o valor médio por grupos de procedimentos de acordo com a Tabela Catarinense de Cirurgias Eletivas.

**1.8.2.1.** A relação dos procedimentos cirúrgicos pediátricos teve como base a informação da Central Estadual de Regulação sobre a fila de espera de Média Complexidade na região Grande Oeste Catarinense.

| Código Grupo e Subgrupo                                                    | Procedimentos Cirúrgicos Previstos              | Valor médio procedimento Tabela Catarinense | Volume mensal previsto | Valor total mensal Pós-Fixado previsto |
|----------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|---------------------------------------------|------------------------|----------------------------------------|
| 04.04 Cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço | 0404010016 Adenoidectomia                       | R\$ 1.216,85                                | 150                    | R\$ 182.527,50                         |
|                                                                            | 0404010024 Amigdalectomia                       |                                             |                        |                                        |
|                                                                            | 0404010032 Amigdalectomia com Adenoidectomia    |                                             |                        |                                        |
|                                                                            | 0404010415 Turbinectomia                        |                                             |                        |                                        |
|                                                                            | 0404010237 Microcirurgia otológica              |                                             |                        |                                        |
|                                                                            | 0404010369 Timpanotomia para Tubo de Ventilação |                                             |                        |                                        |
|                                                                            | 0404010482 Septoplastia para correção de desvio |                                             |                        |                                        |

|                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |              |    |                |
|------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|----|----------------|
|                                                                        | 0404020771 Ressecção de lesão da boca<br>0401020061 Exerese de Cisto Branquial                                                                                                                                                                                                                                                       |              |    |                |
| 04.05 Cirurgia do aparelho da visão                                    | 0405030045 Fotocoagulação a Laser<br>0405030193 Pan-Fotocoagulação de Retina a Laser<br>0405040202 Tratamento de Ptose Palpebral                                                                                                                                                                                                     | R\$ 946,20   | 15 | R\$ 14.193,00  |
| 04.07 Cirurgia do Aparelho Digestivo, Órgãos Anexos e Parede Abdominal | 0407040099 Hernioplastia Inguinal (Bilateral)<br>0407040102 Hernioplastia Inguinal /Crural (Unilateral)<br>0407040129 Hernioplastia Umbilical<br>0407040226 Reparação de Outras Hernias<br>0407010211 Gastrostomia<br>0407040064 Hernioplastia epigástrica<br>0407020420 Tratamento Cirúrgico de Anomalias Congênitas do Ânus e Reto | R\$ 1.510,49 | 70 | R\$ 105.734,30 |
| 04.08 Cirurgia do Sistema Osteomuscular                                | 0408050764 Tratamento Cirúrgico de Pé Torto Congênito<br>0408050349 Revisão Cirúrgica do Pé Torto Congênito<br>0408060352 Retirada de Fio ou Pino Intra-Ósseo<br>0408060379 Retirada de Placa e/ou Parafusos<br>0408060700 Tratamento Cirúrgico de Sindactilia Simples                                                               | R\$ 1.231,98 | 40 | R\$ 49.279,20  |
| 04.09 Cirurgia do Aparelho Geniturinário                               | 0409020079 Meatotomia Simples<br>0409040215 Tratamento Cirúrgico de Hidrocele<br>0409050032 Correção de Hipospádia (1º Tempo)                                                                                                                                                                                                        | R\$ 1.212,56 | 25 | R\$ 30.314,00  |

|                                 |                                                                                                              |              |            |                       |
|---------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|------------|-----------------------|
|                                 | 0409050083 Postectomia<br>0409040134 Orquidopexia Unilateral                                                 |              |            |                       |
| 04.14 Cirurgia Bucomaxilofacial | 0414020413 Tratamento Odontológico para Pacientes com Necessidades Especiais                                 | R\$ 1.313,36 | 3          | R\$ 3.940,08          |
| 04.13 Outras Cirurgias          | 0413040127 Reconstrução de Polo Superior da Orelha<br>0413040232 Tratamento Cirúrgico não Estético da Orelha | R\$ 1.151,26 | 3          | R\$ 3.453,78          |
| <b>TOTAL</b>                    |                                                                                                              |              | <b>306</b> | <b>R\$ 389.441,86</b> |

**1.8.3.** Outros procedimentos cirúrgicos em pediatria dentro dos grupos citados ou dentro de outros grupos poderão ser realizados obedecendo a complexidade e habilitações do Hospital, conforme a demanda da Central Estadual de Regulação, em comum acordo com o ÓRGÃO SUPERVISOR.

**1.8.4.** A EXECUTORA deverá atender a demanda da fila cirúrgica eletiva controlada pela Central Estadual de Regulação de acordo com a complexidade de atendimento e capacidade instalada do Hospital.

**1.8.5.** O volume estimado para cada grupo no Quadro acima poderá ser compensado em outro grupo, apenas mediante demanda da Central Estadual de Regulação.

**1.8.6.** Em comum acordo com o ÓRGÃO SUPERVISOR poderão ser realizados mutirões, de forma programada, para atender especialidades cirúrgicas eletivas com demanda reprimida, após análise técnica e financeira, devendo ser homologado através de termo aditivo específico com pactuação de metas exclusivas. Esta forma de mutirão não poderá de forma alguma compensar as metas pactuadas no Contrato de Gestão.

**1.8.7.** Para fins de aferição da produção, serão considerados o quantitativo de Procedimentos Cirúrgicos eletivos/Cirurgias eletivas realizados entre o dia 1º e o último dia de cada mês.

**1.8.8.** A EXECUTORA deverá apresentar 100% da produção para processamento junto à Gerência de Monitoramento, Avaliação e Processamento em Saúde da SES/SC.

**1.8.9.** Serão monitoradas as Autorizações de Internação Hospitalar - AIH's processadas e as passíveis de processamento.

**1.8.10.** O pagamento referente às cirurgias eletivas será realizado na modalidade pós-fixada, conforme produção realizada e aprovada no Sistema de Informações Hospitalares (SIH), de acordo com os valores da Tabela Catarinense de Cirurgias Eletivas (Deliberação 326/CIB/2024 e atualizações) e/ou informadas pela Gerência de Processamento da SES/SC .

**1.8.11.** O teto estimado para o pagamento do pós-fixado na Primeira Fase do Hospital é de **R\$ 389.441,86 (trezentos e oitenta e nove mil e quatrocentos e quarenta e um reais e oitenta e seis centavos)**. A produção cirúrgica eletiva, será acompanhada mensalmente, com avaliação da oferta e demanda, para posterior adequação do contrato, se necessário.

**1.8.12.** Os valores destinados aos procedimentos cirúrgicos da Tabela Catarinense de Cirurgias Eletivas já contemplam os valores da internação, dos exames pré e pós-operatório, das consultas necessárias e OPMEs.

**1.8.13.** A EXECUTORA deverá enviar as informações de produção para processamento dentro dos prazos estabelecidos. O repasse do valor pós-fixado será realizado, com base no relatório de AIH's aprovadas pela Gerência de processamento da SES/SC

**1.8.14.** O encontro de contas financeiro será realizado mensalmente por meio da produção aprovada pelo DATASUS, assim que as bases de dados mensais estiverem à disposição para tabulação no mês de processamento (Deliberação 326/CIB/2024, Art. 16º).

**1.8.15.** Todos os procedimentos realizados referentes ao Programa de Valorização dos Hospitais, estarão sujeitos à auditoria do SUS, em especial para a comprovação da utilização das OPMEs e da realização das cirurgias múltiplas e sequenciais, em conformidade com as regras contidas no Manual do SIH/2017 (Deliberação 326/CIB/2024, Art.25º). Eventuais distorções verificadas, serão informadas à Gerência de Monitoramento e Avaliação em Saúde da SES/SC, para desconto nos pagamentos subsequentes.

**1.9. MP IV \_ Atendimento Ambulatorial**

**1.9.1.** O Hospital deverá realizar a Meta de Produção mensal de **960 (novecentas e sessenta)** consultas ambulatoriais/mês, observando a variação de **± 15%**.

| CONSULTAS/PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS | 1ª Consulta Regulação | Hospital Agenda Interna | Total Mês | Distribuição % |
|---------------------------------------|-----------------------|-------------------------|-----------|----------------|
| Dermatologia Pediátrica               | 20                    | 20                      | 40        | 5%             |
| Endocrinologia Pediátrica             | 30                    | 30                      | 60        | 5%             |
| Gastroenterologia                     | 30                    | 30                      | 60        | 5%             |
| Pneumologia Pediátrica                | 40                    | 40                      | 80        | 5%             |
| Neurologia Pediátrica                 | 20                    | 20                      | 40        | 5%             |
| Cirurgia Pediátrica Geral             | 50                    | 50                      | 100       | 15%            |
| Oftalmologia Pediátrica               | 60                    | 60                      | 120       | 15%            |

|                                                                    |    |              |            |             |
|--------------------------------------------------------------------|----|--------------|------------|-------------|
| Otorrinolaringologia Pediátrica                                    | 80 | 80           | 160        | 15%         |
| Ortopedia Pediátrica                                               | 50 | 50           | 100        | 15%         |
| Bucomaxilofacial                                                   | 10 | 10           | 20         | 4%          |
| Urologia Pediátrica                                                | 15 | 15           | 30         | 4%          |
| Atendimento de nutrição, fisioterapia e fonoaudiologia             | -  | 120          | 120        | 2%          |
| Excisão de Lesão e/ou Sutura de Ferimento da Pele (04.01.01.005-8) | -  | 20           | 20         | 2%          |
| Outros procedimentos ambulatoriais                                 | -  | 10           | 10         | 3%          |
|                                                                    |    | <b>TOTAL</b> | <b>960</b> | <b>100%</b> |

**1.9.2.** O Atendimento Ambulatorial deverá funcionar nas dependências do Hospital, de segunda a sexta-feira, das 7h às 17h, no mínimo, atendendo usuários egressos do próprio Hospital e usuários encaminhados pela Central de Regulação do Estado para as especialidades previamente definidas, conforme o volume mensal pactuado.

**1.9.3.** Serão consideradas as consultas médicas e as consultas por profissional de nível superior não médico na área de Bucomaxilofacial, nutrição, fisioterapia e fonoaudiologia.

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

## II. INDICADORES DE QUALIDADE DA PRIMEIRA FASE DO HOSPITAL

**2.** O Hospital deverá informar mensalmente os Indicadores de Qualidade (IQ), que medem aspectos relacionados à eficiência dos processos de trabalho e à satisfação dos usuários, fornecendo subsídios para a implementação de ações para melhoria contínua do atendimento.

**2.1.** Os IQ deverão ser enviados em relatórios oficiais através de processo eletrônico, ou outro sistema informado pelo ÓRGÃO SUPERVISOR, **até o 15º (décimo quinto) dia do mês subsequente** à Gerência de Acompanhamento da Execução das Metas Contratuais - GAEMC.

**2.2.** A avaliação e aferição financeira dos Indicadores de Qualidade ocorrerão trimestralmente, dentro do ano do exercício financeiro.

**2.3.** Os IQ poderão ser reavaliados, ou seja, alterados ou introduzidos novos Indicadores de Qualidade, considerando o desenvolvimento da gestão, a complexidade do Hospital e a inserção de novas tecnologias em saúde. Serão considerados os Indicadores de Qualidade abaixo:

- IQ.1 - Apresentação de Autorização de Internação Hospitalar (AIH);  
 IQ.2 - Pesquisa de Satisfação do Usuário (PSU);  
 IQ.3 - Controle de Infecção Hospitalar;  
 IQ.4 - Mortalidade Operatória e Hospitalar.

## 2.4. IQ 1 \_ Apresentação de Autorização de Internação Hospitalar (AIH)

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

**2.4.2.** A Unidade deverá atender os prazos para a entrega da produção hospitalar realizada conforme o cronograma estabelecido pela Gerência de Monitoramento, Avaliação e Processamento em Saúde da SES/SC.

**2.4.3.** A meta é atingir no mínimo 100% (cem por cento) de todas as AIH's autorizadas pelo gestor e apresentadas em relatório, devendo estar relacionadas com as saídas hospitalares (nº de internações) em cada mês de competência.

|         |                                                            |       |
|---------|------------------------------------------------------------|-------|
| Cálculo | Nº de AIH's apresentadas para processamento junto à SES/SC | X 100 |
|         | Nº de Saídas Hospitalares informadas pelo Hospital no mês  |       |

**2.4.4.** Este indicador compara o volume das saídas hospitalares por mês em relação ao volume de produção das contas hospitalares encaminhadas para processamento dentro dos prazos previstos. Espera-se que o número de AIH's apresentadas seja igual ou maior que o volume de saídas hospitalares.

## 2.5. IQ 2 \_ Pesquisa de Satisfação do Usuário (PSU)

**2.5.1.** A Pesquisa de Satisfação do Usuário (PSU) tem por finalidade avaliar o nível de satisfação dos pacientes e/ou acompanhantes sobre o atendimento do Hospital, através da aplicação de um questionário padrão, que avalia a percepção do usuário sobre a estrutura, limpeza, nutrição e o atendimento dos profissionais.

**2.5.2.** Este indicador será avaliado por meio do percentual de pacientes/acompanhantes entrevistados, bem como, por meio do nível geral de satisfação dos usuários.

**2.5.3.** A PSU deverá ser avaliada mensalmente, em 04 (quatro) Grupos de Usuários a serem pesquisados, utilizando um questionário-padrão, no qual deverá ser preservado o anonimato.

**2.5.4.** O Quadro a seguir estabelece os grupos, público-alvo da pesquisa com o percentual mínimo (meta) para este Indicador:

| UNIDADES PARA APLICAÇÃO DA PESQUISA DE SATISFAÇÃO DO USUÁRIO - PSU |                                                  |           |
|--------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|-----------|
|                                                                    | Público alvo da pesquisa                         | % PSU mês |
| A                                                                  | Pacientes/acompanhantes do Pronto Atendimento    | 3%        |
| B                                                                  | Pacientes/acompanhantes da Unidade de Internação | 10%       |
| C                                                                  | Pacientes/acompanhantes do Ambulatório           | 3%        |
| D                                                                  | Pacientes/acompanhantes após Alta Hospitalar     | 10%       |

**2.5.4.1.** Segue abaixo a fórmula de cálculo da meta por grupo:

|         |                                          |       |
|---------|------------------------------------------|-------|
| Cálculo | Nº de pesquisas realizadas no grupo      | X 100 |
|         | Nº total de pacientes atendidos no grupo |       |

**2.5.5.** A meta para o nível de satisfação geral do Hospital deverá ser igual ou maior que 90% no trimestre.

|         |                                                         |       |
|---------|---------------------------------------------------------|-------|
| Cálculo | Nº total de manifestações satisfeito e muito satisfeito | X 100 |
|         | Nº total de manifestações                               |       |

**2.5.6.** A EXECUTORA deverá encaminhar a pesquisa detalhada apresentando o nível de satisfação por área avaliada e o quantitativo de Ouvidorias mensais recebidas e estratificadas por tipo de manifestação.

## 2.6. IQ 3 \_ Controle de Infecção Hospitalar (IH)

**2.6.1.** “A Infecção Hospitalar (IH) é aquela adquirida após a admissão do paciente e que se manifesta durante a internação ou após a alta, quando puder ser relacionada com a internação ou procedimentos hospitalares” (Portaria GM/MS nº 2.616/1998).

**2.6.2.** Os Indicadores de Controle de IH têm por finalidade avaliar a qualidade da assistência na prevenção e controle das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde.

**2.6.3.** Cálculo da Taxa de Infecção geral hospitalar:

|         |                                                            |       |
|---------|------------------------------------------------------------|-------|
| Cálculo | Nº de Infecção Hospitalar (IH)                             | X 100 |
|         | Nº de Saídas Hospitalares (altas, óbitos e transferências) |       |

**2.6.4.** O cumprimento da meta está relacionado ao envio do relatório mensal, elaborado pelo Serviço de Controle de Infecção Hospitalar da unidade, assinado pelo enfermeiro e médico infectologista, que contenha no mínimo, o valor dos indicadores mensais, a análise dos resultados com o comparativo de hospitais de referência e/ou



com a série histórica do Hospital, bem como a Ata da Comissão de Controle de Infecção e o plano de ação com as medidas de correção e controle, quando se fizerem necessárias.

**2.7. IQ 4 \_ Indicadores de Mortalidade (Mortalidade Operatória e Hospitalar)**

**2.7.1.** Os Indicadores de Mortalidade serão medidos através da Taxa de Mortalidade Operatória (TMO) pela Classificação ASA e da Taxa de Mortalidade Institucional (TM).

**2.7.2.** 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.

|         |                                                                  |       |
|---------|------------------------------------------------------------------|-------|
| Cálculo | Nº de óbitos até 7 dias após cirurgia conforme Classificação ASA | X 100 |
|         | Nº de pacientes submetidos à cirurgia conforme Classificação ASA |       |

**2.7.3.** A Classificação do Estado Físico da ASA, segue os critérios adotados 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.

**2.7.4.** As informações enviadas pelo Hospital referente ao TMO deverão estar dentro dos parâmetros e recomendações aceitos pela Agência Nacional de Saúde (novembro de 2012).

| CLASSIFICAÇÃO DO ESTADO FÍSICO DA ASA |             |                                                                 |
|---------------------------------------|-------------|-----------------------------------------------------------------|
| Classes                               | TMO         | Pacientes cirúrgicos segundo a classificação ASA                |
| ASA-1                                 | 0 a 0,1%    | Paciente saudável                                               |
| ASA-2                                 | 0,3 a 5,4%  | Paciente com doença sistêmica leve                              |
| ASA-3                                 | 1,8 a 17,8% | Paciente com doença sistêmica grave                             |
| ASA-4                                 | 7,8 a 65,4% | Paciente com doença sistêmica grave com ameaça constante à vida |
| ASA-5                                 | 9,4 a 100%  | Paciente moribundo que não se espera que sobreviva sem cirurgia |

Fonte: Taxa de Mortalidade Operatória MS / ANVISA (nov.2012).

**2.7.5.** A Taxa de Mortalidade Institucional (TM) é medida através da relação percentual entre o número de óbitos ocorridos após 24 horas da admissão e o número de saídas hospitalares no mesmo período.

|         |                                       |       |
|---------|---------------------------------------|-------|
| Cálculo | Nº de óbitos > 24h de admissão no mês | X 100 |
|         | Nº de saídas hospitalares no mês      |       |

**2.7.6.** O cumprimento da meta está relacionado ao envio do relatório mensal, elaborado pela Comissão de Óbito da unidade, com a análise dos resultados da TMO e TM, apresentando o comparativo com hospitais de referência e/ou com a série histórica do próprio Hospital, devidamente assinado pelos seus membros, bem como a Ata da Comissão de Óbito.

**III. METAS DE PRODUÇÃO ASSISTENCIAL PARA A  
SEGUNDA FASE DO HOSPITAL**

**3.** A EXECUTORA deverá informar mensalmente as Metas de Produção Assistencial (MP), que estão relacionadas à quantidade de assistência oferecida aos pacientes da unidade gerenciada e medem aspectos relacionados à capacidade instalada, efetividade da gestão e ao desempenho da unidade.

**3.1.** As MP deverão ser enviadas em relatórios oficiais através de processo eletrônico, ou outro sistema informado pelo ÓRGÃO SUPERVISOR, **até o 15º (décimo quinto) dia do mês subsequente** à Gerência de Acompanhamento da Execução das Metas Contratuais - GAEMC.

**3.2.** A avaliação e aferição financeira das Metas de Produção Assistencial ocorrerão semestralmente, dentro do ano do exercício financeiro.

**3.3.** As Metas de Produção Assistencial poderão ser reavaliadas e alteradas pelo ÓRGÃO SUPERVISOR após análise técnica e financeira, de acordo com a demanda assistencial e homologadas através de termo aditivo.

**3.4.** São consideradas Metas de Produção Assistencial para a **Segunda Fase do Hospital** as seguintes modalidades:

- MP I - Atendimento de Urgência e Emergência.
- MP II - Assistência Hospitalar: Internações Clínicas.
- MP III - Procedimentos Cirúrgicos Eletivos.
- MP IV - Atendimento Ambulatorial.
- MP V - Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico Externo.

**3.5. MP I \_ Atendimento de Urgência e Emergência**

**3.5.1.** Considerando a série histórica de **atendimento de Urgência e Emergência** da unidade hospitalar, o volume mensal previsto é de **4.137 (quatro mil, cento e trinta e sete)** atendimentos/mês, observando a variação de **± 15%**.

| ATENDIMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA                                                 | Volume Mês |
|--------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| 1. Atendimento de Urgência e Emergência em Atenção Especializada (03.01.06.006-1)    | 3.700      |
| 2. Atendimento de urgência c/ obs. até 24h em atenção especializada (03.01.06.002-9) | 300        |

|                                                                        |     |
|------------------------------------------------------------------------|-----|
| 3. Atendimento Ortopédico com Imobilização provisória (03.01.06.010-0) | 120 |
| 4. Cirurgias de Urgência e Emergência                                  | 17  |

|              |              |
|--------------|--------------|
| <b>TOTAL</b> | <b>4.137</b> |
|--------------|--------------|

**3.5.2.** Todos os atendimentos de urgência e emergência deverão ser classificados pelo enfermeiro, devidamente capacitado, de acordo com o Protocolo Catarinense de Acolhimento com Classificação de Risco (PCACR).

**3.5.3.** Em se tratando de atendimento por demanda espontânea e referenciada a aferição financeira da meta de Urgência e Emergência considerará o volume de atendimentos e a equipe mínima, por profissional, disponibilizada para assistência nas 24h. Desta forma, possíveis descontos por não cumprimento do volume mensal só serão aplicados caso seja comprovada a não disponibilidade da equipe necessária para atendimento.

**3.5.4.** As Cirurgias Pediátricas de Urgência e Emergência serão pagas no valor pré-fixado e não poderão ser computadas junto com os procedimentos cirúrgicos eletivos.

### **3.6. MP II \_ Assistência Hospitalar (Internação Clínica Médica Pediátrica)**

**3.6.1.** O Hospital deverá realizar a Meta de Produção mensal de **291 (duzentos e noventa e uma)** saídas hospitalares/mês para a **Clínica Médica Pediátrica** com variação de **± 15%**.

| <b>ASSISTÊNCIA HOSPITALAR - INTERNAÇÃO CLÍNICA</b> | <b>Meta Mês</b> |
|----------------------------------------------------|-----------------|
| 1. Clínica Médica Pediátrica                       | 291             |
| <b>TOTAL</b>                                       | <b>291</b>      |

**3.6.2.** São consideradas Saídas de Clínica Médica Pediátrica as altas, óbitos e transferências externas de pacientes pediátricos em tratamento clínico no Hospital.

**3.6.3.** Para fins de aferição de meta serão consideradas as Saídas Hospitalares ocorridas entre o dia 1º e o último dia de cada mês, tendo como parâmetro o dia de saída do paciente do Hospital.

**3.6.4.** O indicador de aferição será a SAÍDA HOSPITALAR que será acompanhada através da Autorização de Internação Hospitalar (AIH) emitida pelo próprio Hospital e encaminhada para a Gerência de Processamento da SES/SC para fins de avaliação e processamento.

**3.6.5.** A EXECUTORA deverá apresentar 100% da produção referente à Assistência Hospitalar para processamento junto à Gerência de Monitoramento, Avaliação e Processamento em Saúde da SES/SC.

**3.6.6.** A EXECUTORA deverá manter em funcionamento a totalidade dos leitos operacionais constantes no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES (69 leitos após a reforma e ampliação do Hospital), comunicando e justificando oficialmente ao ÓRGÃO SUPERVISOR e à Central de Regulação Estadual o eventual bloqueio temporário de leitos.

### 3.7. MP III \_ Procedimentos Cirúrgicos Eletivos

**3.7.1.** Considerando a série histórica, demanda informada pela Central Estadual de Regulação e a capacidade instalada para **cirurgias eletivas** da unidade hospitalar, o volume mensal estimado é de **357 (trezentos e cinquenta e sete)** cirurgias/mês, devendo a EXECUTORA realizar, no mínimo, **75%** do volume global, conforme a demanda da regulação.

**3.7.2.** No Quadro a seguir, a relação de cirurgias pediátricas eletivas passíveis de serem realizadas no Hospital, com o volume estimado mensal e o valor médio por grupos de procedimentos de acordo com a Tabela Catarinense de Cirurgias Eletivas.

**3.7.2.1.** A relação dos procedimentos cirúrgicos pediátricos teve como base a informação da Central Estadual de Regulação sobre a fila de espera de Média Complexidade na região Grande Oeste Catarinense.

| Código Grupo e Subgrupo                                                    | Procedimentos Cirúrgicos Previstos                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Valor médio procedimento Tabela Catarinense | Volume mensal previsto | Valor total mensal Pós-Fixado previsto |
|----------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------|------------------------|----------------------------------------|
| 04.04 Cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço | 0404010016 Adenoidectomia<br>0404010024 Amigdalectomia<br>0404010032 Amigdalectomia com Adenoidectomia<br>0404010415 Turbinectomia<br>0404010237 Microcirurgia otológica<br>0404010369 Timpanotomia para Tubo de Ventilação<br>0404010482 Septoplastia para correção de desvio<br>0404020771 Ressecção de lesão da boca<br>0401020061 Exerese de Cisto Branquial | R\$ 1.217,00                                | 170                    | R\$ 206.890,00                         |
| 04.05 Cirurgia do aparelho da visão                                        | 0405030045 Fotocoagulação a Laser<br>0405030193 Pan-Fotocoagula-                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | R\$ 946,70                                  | 26                     | R\$ 24.614,20                          |

|                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |              |    |                |
|------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|----|----------------|
|                                                                        | ção de Retina a Laser<br>0405040202 Tratamento de Ptose Palpebral                                                                                                                                                                                                                                                                    |              |    |                |
| 04.07 Cirurgia do Aparelho Digestivo, Órgãos Anexos e Parede Abdominal | 0407040099 Hernioplastia Inguinal (Bilateral)<br>0407040102 Hernioplastia Inguinal /Crural (Unilateral)<br>0407040129 Hernioplastia Umbilical<br>0407040226 Reparação de Outras Hernias<br>0407010211 Gastrostomia<br>0407040064 Hernioplastia epigástrica<br>0407020420 Tratamento Cirúrgico de Anomalias Congênitas do Ânus e Reto | R\$ 1.510,54 | 90 | R\$ 135.948,60 |
| 04.08 Cirurgia do Sistema Osteomuscular                                | 0408050764 Tratamento Cirúrgico de Pé Torto Congênito<br>0408050349 Revisão Cirúrgica do Pé Torto Congênito<br>0408060352 Retirada de Fio ou Pino Intra-Ósseo<br>0408060379 Retirada de Placa e/ou Parafusos<br>0408060700 Tratamento Cirúrgico de Sindactilia Simples                                                               | R\$ 1.232,00 | 40 | R\$ 49.280,00  |
| 04.09 Cirurgia do Aparelho Geniturinário                               | 0409020079 Meatotomia Simples<br>0409040215 Tratamento Cirúrgico de Hidrocele<br>0409050032 Correção de Hipospadia (1º Tempo)<br>0409050083 Postectomia<br>0409040134 Orquidopexia Unilateral                                                                                                                                        | R\$ 1.213,00 | 24 | R\$ 29.112,00  |
| 04.14 Cirurgia Bucomaxilofacial                                        | 0414020413 Tratamento Odontológico para Pacientes com Necessidades Especiais                                                                                                                                                                                                                                                         | R\$ 1.313,36 | 3  | R\$ 3.940,08   |

|                        |                                                        |              |     |                |
|------------------------|--------------------------------------------------------|--------------|-----|----------------|
| 04.13 Outras Cirurgias | 0413040127 Reconstrução de Polo Superior da Orelha     | R\$ 1.151,26 | 4   | R\$ 4.605,04   |
|                        | 0413040232 Tratamento Cirúrgico não Estético da Orelha |              |     |                |
| TOTAL                  |                                                        |              | 357 | R\$ 454.389,92 |

**3.7.3.** Outros procedimentos cirúrgicos em pediatria dentro dos grupos citados ou dentro de outros grupos poderão ser realizados obedecendo a complexidade e habilitações do Hospital, conforme a demanda da Central Estadual de Regulação, em comum acordo com o ÓRGÃO SUPERVISOR.

**3.7.4.** A EXECUTORA deverá atender a demanda da fila cirúrgica eletiva controlada pela Central Estadual de Regulação de acordo com a complexidade de atendimento e capacidade instalada do Hospital.

**3.7.5.** O volume estimado para cada grupo no Quadro acima poderá ser compensado em outro grupo, apenas mediante demanda da Central Estadual de Regulação.

**3.7.6.** Em comum acordo com o ÓRGÃO SUPERVISOR poderão ser realizados mutirões, de forma programada, para atender especialidades cirúrgicas eletivas com demanda reprimida, após análise técnica e financeira, devendo ser homologado através de termo aditivo específico com pactuação de metas exclusivas. Esta forma de mutirão não poderá de forma alguma compensar as metas pactuadas no Contrato de Gestão.

**3.7.7.** Para fins de aferição da produção, serão considerados o quantitativo de Procedimentos Cirúrgicos eletivos/Cirurgias eletivas realizados entre o dia 1º e o último dia de cada mês.

**3.7.8.** A EXECUTORA deverá apresentar 100% da produção para processamento junto à Gerência de Monitoramento, Avaliação e Processamento em Saúde da SES/SC.

**3.7.9.** Serão monitoradas as Autorizações de Internação Hospitalar - AIH's processadas e as passíveis de processamento.

**3.7.9.1.** Caso o paciente cirúrgico eletivo necessite de internação na UTI Pediátrica, o valor destas diárias deverão constar na AIH, com a ressalva que será descontado o valor da diária do valor total a ser repassado no pós-fixado, tendo em vista que a internação em UTI já está contemplada no valor pré-fixado da Segunda Fase do Hospital.

**3.7.10.** O pagamento referente às cirurgias eletivas será realizado na modalidade pós-fixada, conforme produção realizada e aprovada no Sistema de Informações Hospitalares (SIH), de acordo com os valores da Tabela Catarinense de Cirurgias Eletivas (Deliberação 326/CIB/2024 e atualizações) e/ou informadas pela Gerência de Processamento da SES/SC .

**3.7.11.** O teto estimado para o pagamento do pós-fixado na Segunda Fase do Hospital é de **R\$ 454.389,92 (quatrocentos e cinquenta e quatro mil e trezentos e oitenta e nove reais e noventa e dois centavos)**. A produção cirúrgica eletiva, será acompanhada mensalmente, com avaliação da oferta e demanda, para posterior adequação do contrato, se necessário.

**3.7.12.** Os valores destinados aos procedimentos cirúrgicos da Tabela Catarinense de Cirurgias Eletivas já contemplam os valores da internação, dos exames pré e pós-operatório, das consultas necessárias e OPMEs.

**3.7.13.** A EXECUTORA deverá enviar as informações de produção para processamento dentro dos prazos estabelecidos. O repasse do valor pós-fixado será realizado, com base no relatório de AIH's aprovadas pela Gerência de processamento da SES/SC.

**3.7.14.** O encontro de contas financeiro será realizado mensalmente por meio da produção aprovada pelo DATASUS, assim que as bases de dados mensais estiverem à disposição para tabulação no mês de processamento (Deliberação 326/CIB/2024, Art. 16º).

**3.7.15.** Todos os procedimentos realizados referentes ao Programa de Valorização dos Hospitais, estarão sujeitos à auditoria do SUS, em especial para a comprovação da utilização das OPMEs e da realização das cirurgias múltiplas e sequenciais, em conformidade com as regras contidas no Manual do SIH/2017 (Deliberação 326/CIB/2024, Art.25º). Eventuais distorções verificadas, serão informadas à Gerência de Monitoramento e Avaliação em Saúde da SES/SC, para desconto nos pagamentos subsequentes.

**3.8. MP IV \_ Atendimento Ambulatorial**

**3.8.1.** O Hospital deverá realizar a Meta de Produção mensal de **960 (novecentas e sessenta)** consultas ambulatoriais/mês, observando a variação de **± 15%**.

| CONSULTAS/PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS | 1ª Consulta Regulação | Hospital Agenda Interna | Total Mês | Distribuição % |
|---------------------------------------|-----------------------|-------------------------|-----------|----------------|
| Dermatologia Pediátrica               | 20                    | 20                      | 40        | 5%             |
| Endocrinologia Pediátrica             | 30                    | 30                      | 60        | 5%             |
| Gastroenterologia                     | 30                    | 30                      | 60        | 5%             |
| Pneumologia Pediátrica                | 40                    | 40                      | 80        | 5%             |
| Neurologia Pediátrica                 | 20                    | 20                      | 40        | 5%             |
| Cirurgia Pediátrica Geral             | 50                    | 50                      | 100       | 15%            |
| Oftalmologia Pediátrica               | 60                    | 60                      | 120       | 15%            |

|                                                                    |    |              |            |             |
|--------------------------------------------------------------------|----|--------------|------------|-------------|
| Otorrinolaringologia Pediátrica                                    | 80 | 80           | 160        | 15%         |
| Ortopedia Pediátrica                                               | 50 | 50           | 100        | 15%         |
| Bucomaxilofacial                                                   | 10 | 10           | 20         | 4%          |
| Urologia Pediátrica                                                | 15 | 15           | 30         | 4%          |
| Atendimento de nutrição, fisioterapia e fonoaudiologia             | -  | 120          | 120        | 2%          |
| Excisão de Lesão e/ou Sutura de Ferimento da Pele (04.01.01.005-8) | -  | 20           | 20         | 2%          |
| Outros procedimentos ambulatoriais                                 | -  | 10           | 10         | 3%          |
|                                                                    |    | <b>TOTAL</b> | <b>960</b> | <b>100%</b> |

**3.8.2.** O Atendimento Ambulatorial deverá funcionar nas dependências do Hospital, de segunda a sexta-feira, das 7h às 17h, no mínimo, atendendo usuários egressos do próprio Hospital e usuários encaminhados pela Central de Regulação do Estado para as especialidades previamente definidas, conforme o volume mensal pactuado.

**3.8.3.** Serão consideradas as consultas médicas e as consultas por profissional de nível superior não médico na área de Bucomaxilofacial, nutrição, fisioterapia e fonoaudiologia.

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

### **3.9. MP V \_ Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico Externo**

**3.9.1.** O Hospital deverá realizar a Meta de Produção mensal de **140 (cento e quarenta)** exames/mês com variação de **± 15%**.

**3.9.2.** A avaliação do cumprimento da meta levará em consideração a oferta da EXECUTORA, a produção e a demanda da Central Estadual de Regulação.

**3.9.3.** O Hospital disponibilizará o Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico Externo de acordo com o Quadro, a seguir:

| <b>SADT EXTERNO</b>        | <b>Oferta<br/>Regulação</b> | <b>Hospital Agenda<br/>Interna (*)</b> | <b>Total Mês</b> |
|----------------------------|-----------------------------|----------------------------------------|------------------|
| Tomografia Computadorizada | 70                          | 30                                     | 100              |
| Ultrassonografia           | 25                          | 15                                     | 40               |
|                            |                             | <b>TOTAL</b>                           | <b>140</b>       |

(\*) Agenda Interna Hospital: exames de pacientes em seguimento ambulatorial.



**3.9.4.** No decorrer da vigência do Contrato de Gestão, em comum acordo com a EXECUTORA, o ÓRGÃO SUPERVISOR poderá repactuar Metas de Produção para atender a demanda da Central Estadual de Regulação e/ou adequar o volume inicialmente pactuado.

**3.9.4.1.** A repactuação de meta que trata o item anterior será precedida de análise técnica e financeira e homologada através de termo aditivo ao Contrato de Gestão.

**3.9.5.** Para fins de aferição da meta de produção serão considerados os exames pactuados acima, realizados em caráter eletivo entre o dia 1º e o último dia de cada mês, para pacientes em atendimento ambulatorial, tendo como parâmetro o dia em que o paciente realizou o exame no Hospital.

#### **IV. INDICADORES DE QUALIDADE SEGUNDA FASE DO HOSPITAL**

Para a Segunda Fase do Hospital a única alteração nos Indicadores de Qualidade está no acréscimo do Controle de Infecção Hospitalar para a Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica.

**4.** O Hospital deverá informar mensalmente os Indicadores de Qualidade (IQ), que medem aspectos relacionados à eficiência dos processos de trabalho e à satisfação dos usuários, fornecendo subsídios para a implementação de ações para melhoria contínua do atendimento.

**4.1.** Os IQ deverão ser enviados em relatórios oficiais através de processo eletrônico, ou outro sistema informado pelo ÓRGÃO SUPERVISOR, **até o 15º (décimo quinto) dia do mês subsequente** à Gerência de Acompanhamento da Execução das Metas Contratuais - GAEMC.

**4.2.** A avaliação e aferição financeira dos Indicadores de Qualidade ocorrerão trimestralmente, dentro do ano do exercício financeiro.

**4.3.** Os IQ poderão ser reavaliados, ou seja, alterados ou introduzidos novos Indicadores de Qualidade, considerando o desenvolvimento da gestão, a complexidade do Hospital e a inserção de novas tecnologias em saúde. Serão considerados os Indicadores de Qualidade abaixo:

IQ.1 - Apresentação de Autorização de Internação Hospitalar (AIH);

IQ.2 - Pesquisa de Satisfação do Usuário (PSU);

IQ.3 - Controle de Infecção Hospitalar Geral e da UTI Pediátrica;

IQ.4 - Mortalidade Operatória e Hospitalar.

#### **4.4. IQ 1 \_ Apresentação de Autorização de Internação Hospitalar (AIH)**

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

**4.4.2.** A Unidade deverá atender os prazos para a entrega da produção hospitalar realizada conforme o cronograma estabelecido pela Gerência de Monitoramento, Avaliação e Processamento em Saúde da SES/SC.

**4.4.3.** A meta é atingir no mínimo 100% (cem por cento) de todas as AIH's autorizadas pelo gestor e apresentadas em relatório, devendo estar relacionadas com as saídas hospitalares (nº de internações) em cada mês de competência.

|         |                                                            |       |
|---------|------------------------------------------------------------|-------|
| Cálculo | Nº de AIH's apresentadas para processamento junto à SES/SC | X 100 |
|         | Nº de Saídas Hospitalares informadas pelo Hospital no mês  |       |

**4.4.4.** Este indicador compara o volume das saídas hospitalares por mês em relação ao volume de produção das contas hospitalares encaminhadas para processamento dentro dos prazos previstos. Espera-se que o número de AIH's apresentadas seja igual ou maior que o volume de saídas hospitalares.

#### **4.5. IQ 2 \_ Pesquisa de Satisfação do Usuário (PSU)**

**4.5.1.** A Pesquisa de Satisfação do Usuário (PSU) tem por finalidade avaliar o nível de satisfação dos pacientes e/ou acompanhantes sobre o atendimento do Hospital, através da aplicação de um questionário padrão, que avalia a percepção do usuário sobre a estrutura, limpeza, nutrição e o atendimento dos profissionais.

**4.5.2.** Este indicador será avaliado por meio do percentual de pacientes/acompanhantes entrevistados, bem como, por meio do nível geral de satisfação dos usuários.

**4.5.3.** A PSU deverá ser avaliada mensalmente, em 04 (quatro) Grupos de Usuários a serem pesquisados, utilizando um questionário-padrão, no qual deverá ser preservado o anonimato.

**4.5.4.** O Quadro a seguir estabelece os grupos, público-alvo da pesquisa com o percentual mínimo (meta) para este Indicador, seguido da fórmula para o cálculo da meta:

| UNIDADES PARA APLICAÇÃO DA PESQUISA DE SATISFAÇÃO DO USUÁRIO - PSU |                                                  |           |
|--------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|-----------|
|                                                                    | Público alvo da pesquisa                         | % PSU mês |
| A                                                                  | Pacientes/acompanhantes do Pronto Atendimento    | 3%        |
| B                                                                  | Pacientes/acompanhantes da Unidade de Internação | 10%       |
| C                                                                  | Pacientes/acompanhantes do Ambulatório           | 3%        |
| D                                                                  | Pacientes/acompanhantes após Alta Hospitalar     | 10%       |

|         |                                          |       |
|---------|------------------------------------------|-------|
| Cálculo | Nº de pesquisas realizadas no grupo      | X 100 |
|         | Nº total de pacientes atendidos no grupo |       |

**4.5.5.** A meta para o nível de satisfação geral do Hospital deverá ser igual ou maior que 90% no trimestre, calculada conforme a fórmula abaixo.

|         |                                                         |       |
|---------|---------------------------------------------------------|-------|
| Cálculo | Nº total de manifestações satisfeito e muito satisfeito | X 100 |
|         | Nº total de manifestações                               |       |

**4.5.6.** A EXECUTORA deverá encaminhar a pesquisa detalhada apresentando o nível de satisfação por área avaliada e o quantitativo de Ouvidorias mensais recebidas e estratificadas por tipo de manifestação.

#### **4.6. IQ 3 \_ Controle de Infecção Hospitalar (IH)**

**4.6.1.** “A Infecção Hospitalar é aquela adquirida após a admissão do paciente e que se manifesta durante a internação ou após a alta, quando puder ser relacionada com a internação ou procedimentos hospitalares” (Portaria GM/MS nº 2.616/1998).

**4.6.2.** Os Indicadores de Controle de IH têm por finalidade avaliar a qualidade da assistência na prevenção e controle das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde. A seguir, os indicadores a serem monitorados neste contrato:

a) Cálculo da Taxa de Infecção Geral Hospitalar (IH):

|         |                                                            |       |
|---------|------------------------------------------------------------|-------|
| Cálculo | Nº de Infecção Hospitalar (IH)                             | X 100 |
|         | Nº de Saídas Hospitalares (altas, óbitos e transferências) |       |

b) Densidade de Infecção Hospitalar em UTI Pediátrica:

|         |                                                |        |
|---------|------------------------------------------------|--------|
| Cálculo | Nº de Infecções Hospitalares na UTI Pediátrica | X 1000 |
|         | Nº de Pacientes-dia na UTI Pediátrica          |        |

c) Densidade de Incidência de Infecção Hospitalar em Corrente Sanguínea associada a Cateter Venoso Central (CVC) em UTI Pediátrica:

|         |                                                |        |
|---------|------------------------------------------------|--------|
| Cálculo | Nº de Infecções Hospitalares na UTI Pediátrica | X 1000 |
|         | Nº de Pacientes-dia na UTI Pediátrica          |        |

d) Taxa de utilização de Ventilação Mecânica (VM):

|         |                             |       |
|---------|-----------------------------|-------|
| Cálculo | Nº de pacientes em VM - dia | X 100 |
|---------|-----------------------------|-------|

|  |                       |  |
|--|-----------------------|--|
|  | Nº de pacientes - dia |  |
|--|-----------------------|--|

**4.6.3.** O cumprimento da meta está relacionado ao envio do relatório mensal, elaborado pelo Serviço de Controle de Infecção Hospitalar da unidade, assinado pelo enfermeiro e médico infectologista, que contenha no mínimo, o valor dos indicadores mensais, a análise dos resultados com o comparativo de hospitais de referência e/ou com a série histórica do Hospital, bem como a Ata da Comissão de Controle de Infecção e o plano de ação com as medidas de correção e controle, quando se fizerem necessárias.

#### **4.7. IQ 4 \_ Indicadores de Mortalidade (Mortalidade Operatória e Hospitalar)**

**4.7.1.** Os Indicadores de Mortalidade serão medidos através da Taxa de Mortalidade Operatória (TMO) pela Classificação ASA e da Taxa de Mortalidade Institucional (TM).

**4.7.2.** 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.

|         |                                                                  |       |
|---------|------------------------------------------------------------------|-------|
| Cálculo | Nº de óbitos até 7 dias após cirurgia conforme Classificação ASA | X 100 |
|         | Nº de pacientes submetidos à cirurgia conforme Classificação ASA |       |

**4.7.3.** A Classificação do Estado Físico da ASA, segue os critérios adotados 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.

**4.7.4.** As informações enviadas pelo Hospital referente ao TMO deverão estar dentro dos parâmetros e recomendações aceitos pela Agência Nacional de Saúde (novembro de 2012).

| CLASSIFICAÇÃO DO ESTADO FÍSICO DA ASA |             |                                                                 |
|---------------------------------------|-------------|-----------------------------------------------------------------|
| Classes                               | TMO         | Pacientes cirúrgicos segundo a classificação ASA                |
| ASA-1                                 | 0 a 0,1%    | Paciente saudável                                               |
| ASA-2                                 | 0,3 a 5,4%  | Paciente com doença sistêmica leve                              |
| ASA-3                                 | 1,8 a 17,8% | Paciente com doença sistêmica grave                             |
| ASA-4                                 | 7,8 a 65,4% | Paciente com doença sistêmica grave com ameaça constante à vida |

|       |            |                                                                 |
|-------|------------|-----------------------------------------------------------------|
| ASA-5 | 9,4 a 100% | Paciente moribundo que não se espera que sobreviva sem cirurgia |
|-------|------------|-----------------------------------------------------------------|

Fonte: Taxa de Mortalidade Operatória MS / ANVISA (nov.2012).

**4.7.5.** A Taxa de Mortalidade Institucional (TM) é medida através da relação percentual entre o número de óbitos ocorridos após 24 horas da admissão e o número de saídas hospitalares no mesmo período.

|         |                                       |       |
|---------|---------------------------------------|-------|
| Cálculo | Nº de óbitos > 24h de admissão no mês | X 100 |
|         | Nº de saídas hospitalares no mês      |       |

**4.7.6.** O cumprimento da meta está relacionado ao envio do relatório mensal, elaborado pela Comissão de Óbito da unidade, com a análise dos resultados da TMO e TM, apresentando o comparativo com hospitais de referência e/ou com a série histórica do próprio Hospital, devidamente assinado pelos seus membros, bem como a Ata da Comissão de Óbito.

**Diogo Demarchi Silva**  
Secretário de Estado da Saúde  
(assinado digitalmente)

XXXXXXXXXXXXXXXXXX  
Presidente  
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX  
(assinado digitalmente)

Testemunhas:

(assinado digitalmente)

Nome: XXXXXXXXXXXX

CPF: XXXXXXXXXXXX

(assinado digitalmente)

Nome: XXXXXXXXXXXXXXXX

CPF: XXXXXXXXXXXX

# ANEXO TÉCNICO III - SISTEMÁTICA DE PAGAMENTO, REGRAS E CRITÉRIOS PARA AFERIÇÃO FINANCEIRA DAS METAS DE PRODUÇÃO E INDICADORES DE QUALIDADE

## I - SISTEMÁTICA DE PAGAMENTO

1. O montante do orçamento anual estimado para o gerenciamento do Hospital da Criança Augusta Muller Bohner (HC), referente à Primeira Fase, programada inicialmente para os 12 (doze) primeiros meses da vigência do Contrato de Gestão é de **R\$ XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX**, incluindo o valor pré- fixado e o valor pós-fixado, conforme a produção de cirurgia eletiva realizada, apresentada e aprovada.

2. O montante do orçamento anual estimado para o gerenciamento do Hospital da Criança Augusta Muller Bohner (HC), referente à Segunda Fase do Hospital, programada inicialmente para depois de 12 (doze) meses da assinatura do Contrato de Gestão é de **R\$ XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX**, incluindo o valor pré- fixado e o valor pós-fixado, conforme a produção de cirurgia eletiva realizada, apresentada e aprovada.

3. Para a Primeira Fase do Hospital o ÓRGÃO SUPERVISOR repassará em forma de parcelas mensais a importância estimada de **R\$ XXXXXXXX (XXXXXXXXXXXX)**, referente ao valor pré-fixado, mais o valor da produção de cirurgia eletiva aprovada e informada pela Gerência de Processamento da SES/SC.

3.1. O teto estimado para o pagamento do pós-fixado para a Primeira Fase do Hospital é de **R\$ 389.441,86 (trezentos e oitenta e nove mil e quatrocentos e quarenta e um reais e oitenta e seis centavos)**.

4. Para a Segunda Fase do Hospital o ÓRGÃO SUPERVISOR repassará em forma de parcelas mensais a importância estimada de **R\$ XXXXXXXX (XXXXXXXXXXXX)**, referente ao valor pré-fixado, mais o valor da produção de cirurgia eletiva aprovada e informada pela Gerência de Processamento da SES/SC.

4.1. O teto estimado para o pagamento do pós-fixado para a Segunda Fase do Hospital, é de **R\$ 454.389,92 (quatrocentos e cinquenta e quatro mil e trezentos e oitenta e nove reais e noventa e dois centavos)**.

5. O valor pré-fixado é composto de uma parte fixa correspondente a 60% do valor do custeio mensal e uma parte variável, correspondente a 40%. A parte variável está relacionada às Metas de Produção e Indicadores de Qualidade, sobre a qual poderão incidir descontos pelo não cumprimento de metas.

6. Caso a EXECUTORA se manifeste favorável, poderá reservar até 2% para fins de investimento e, desta forma, o valor da parte variável corresponderá a 38% ou 39% do valor do custeio mensal.

7. O valor de até 2% a título de investimentos, se refere à aquisição de bens permanentes 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.

8. O valor da parte variável será distribuído da seguinte forma:

| DISTRIBUIÇÃO DO VALOR VARIÁVEL             | PERÍODO DE AFERIÇÃO            |
|--------------------------------------------|--------------------------------|
| 70% para as Metas de Produção Assistencial | Semestral no Ano de exercício  |
| 30% para os Indicadores de Qualidade       | Trimestral no Ano de exercício |

9. O valor de 70% da parte variável do custeio mensal será distribuído entre as modalidades assistenciais e corresponde ao cumprimento das Metas de Produção (MP), como segue:

| MODALIDADES ASSISTENCIAIS PRÉ FIXADAS | DISTRIBUIÇÃO<br>% 1ª Fase | DISTRIBUIÇÃO<br>% 2ª Fase |
|---------------------------------------|---------------------------|---------------------------|
| Atendimento de Urgência e Emergência  | 20%                       | 15%                       |
| Assistência Hospitalar                | 45%                       | 40%                       |
| Atendimento Ambulatorial              | 35%                       | 30%                       |
| SADT Externo                          | -                         | 15%                       |
| <b>TOTAL</b>                          | <b>100%</b>               | <b>100%</b>               |

10. O valor de 30% restante da parte variável do custeio mensal pré-fixado será distribuído entre os Indicadores de Qualidade e corresponde ao cumprimento das Metas Qualitativas, como segue:

| INDICADORES DE QUALIDADE                             | DISTRIBUIÇÃO<br>PERCENTUAL |
|------------------------------------------------------|----------------------------|
| Apresentação de Autorização de Internação Hospitalar | 20%                        |
| PSU N° de Pesquisas realizadas                       | 10%                        |
| PSU Nível de Satisfação Geral do Usuário             | 10%                        |
| Controle de Infecção Hospitalar                      | 30%                        |
| Mortalidade Operatória e Hospitalar                  | 30%                        |
| <b>TOTAL</b>                                         | <b>100%</b>                |

11. As metas de Produção Assistencial (MP) serão aferidas a cada 6 (seis) meses e os Indicadores de Qualidade (IQ) a cada 3 (três) meses. Caso o período não complete o

semestre ou trimestre do ano de exercício a aferição financeira será realizada proporcionalmente ao período.

**12.** Da análise referida no item anterior, poderá resultar uma repactuação das Metas de Produção Assistencial e/ou dos Indicadores de Qualidade, ora estabelecidos, efetivada através de Termo Aditivo ao Contrato de Gestão, com prévia avaliação técnica e financeira.

**12.1.** A repactuação das MP e IQ, também poderão ocorrer se condições e/ou ocorrências excepcionais incidirem sobre as atividades realizadas pelo Hospital, conforme determinação do ÓRGÃO SUPERVISOR.

## **II - REGRAS E CRITÉRIOS PARA AFERIÇÃO DAS METAS DE PRODUÇÃO**

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

**2.** A referida aferição ocorrerá a cada seis meses ou proporcional, dentro do ano de exercício financeiro, verificando e avaliando os desvios (para mais ou para menos) ocorridos em relação às quantidades pactuadas, oferta de serviços e demanda.

**3.** Os valores de descontos apurados serão efetuados nos meses subsequentes ao período de avaliação, conforme a recomendação da Comissão de Avaliação e Fiscalização - CAF.

**4.** A Meta de Produção para a modalidade de Atendimento Ambulatorial será aferida de forma global, desde que seja cumprido, no mínimo, 50% do volume de produção pactuado para cada especialidade no período.

**4.1.** Caso a unidade realize igual ou abaixo de 49,99% da meta estabelecida em alguma atividade/especialidade do atendimento Ambulatorial, a aferição financeira deixará de ser global e será realizada por atividade, considerando o seu peso percentual, de acordo com o Anexo Técnico II, excetuando-se as situações devidamente comprovadas de vagas ofertadas à Central Estadual de Regulação através do SISREG e ausência de demanda no período para o Hospital, sendo também verificado o percentual de faltantes.

**5.** A Meta de Produção para as modalidades de Atendimento de Urgência e Emergência e Assistência Hospitalar (Internação Clínica) serão aferidas de forma global.

**6.** O Quadro a seguir define o pagamento dos serviços realizados conforme o percentual de cumprimento de meta resultante da relação entre a quantidade realizada e a quantidade contratada para cada modalidade:



| URGÊNCIA E EMERGÊNCIA                    | Cumprimento da Meta          | Valor a Pagar              |
|------------------------------------------|------------------------------|----------------------------|
|                                          | Acima do volume contratado   | 100% do valor da atividade |
|                                          | Entre 85% e 100% do volume   | 100% do valor da atividade |
|                                          | Entre 70% e 84,99% do volume | 90% do valor da atividade  |
|                                          | Menos que 70% do volume      | 70% do valor da atividade  |
| INTERNAÇÃO CLÍNICA                       | Acima do volume contratado   | 100% do valor da atividade |
|                                          | Entre 85% e 100% do volume   | 100% do valor da atividade |
|                                          | Entre 70% e 84,99% do volume | 90% do valor da atividade  |
|                                          | Entre 69,99% e 50% do volume | 70% do valor da atividade  |
|                                          | Menos que 50% do volume      | 0% do valor da atividade   |
| AMBULATÓRIO                              | Acima do volume contratado   | 100% do valor da atividade |
|                                          | Entre 85% e 100% do volume   | 100% do valor da atividade |
|                                          | Entre 70% e 84,99% do volume | 90% do valor da atividade  |
|                                          | Entre 69,99% e 50% do volume | 70% do valor da atividade  |
|                                          | Menos que 50% do volume      | 0% do valor da atividade   |
| SADT EXTERNO<br>Segunda Fase do Hospital | Acima do volume contratado   | 100% do valor da atividade |
|                                          | Entre 85% e 100% do volume   | 100% do valor da atividade |
|                                          | Entre 70% e 84,99% do volume | 90% do valor da atividade  |
|                                          | Menos que 70% do volume      | 70% do valor da atividade  |

### III - REGRAS E CRITÉRIOS PARA AFERIÇÃO DOS INDICADORES DE QUALIDADE

**1.** A Aferição Financeira dos Indicadores de Qualidade refere-se à verificação do cumprimento dos indicadores contratados, constantes deste documento, e suas respectivas regras para pagamento, identificando possíveis descontos por não cumprimento da meta ou regra estabelecida.

2. A aferição financeira ocorrerá a cada três meses ou proporcional, dentro do ano de exercício financeiro, verificando e avaliando os desvios (para mais ou para menos) ocorridos em relação às quantidades e regras pactuadas.

3. Os valores de descontos apurados serão efetuados nos meses subsequentes ao período de avaliação, conforme a recomendação da Comissão de Avaliação e Fiscalização - CAF.

4. O Quadro a seguir define o pagamento dos Indicadores de Qualidade, conforme o percentual de cumprimento da meta resultante da relação entre a quantidade ou regra estabelecida para cada indicador.

| Indicador                                                  | Cumprimento da Meta                                                                         | Valor a Pagar              |
|------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|
| APRESENTAÇÃO<br>AUTORIZAÇÃO DE<br>INTERNAÇÃO<br>HOSPITALAR | Acima do percentual contratado                                                              | 100% do valor do indicador |
|                                                            | Entre 90% e 100% do percentual                                                              | 100% do valor do indicador |
|                                                            | Entre 70% e 89,99% do percentual                                                            | 90% do valor do indicador  |
|                                                            | Menos que 70% do percentual                                                                 | 0% do valor do indicador   |
| PSU -<br>QUANTIDADE DE<br>ENTREVISTADOS                    | Acima do percentual contratado                                                              | 100% do valor do indicador |
|                                                            | Entre 90% e 100% do percentual                                                              | 100% do valor do indicador |
|                                                            | Entre 70% e 89,99% do percentual                                                            | 90% do valor do indicador  |
|                                                            | Menos que 70% do percentual                                                                 | 0% do valor do indicador   |
| PSU - NÍVEL DE<br>SATISFAÇÃO                               | Acima do percentual contratado                                                              | 100% do valor do indicador |
|                                                            | Entre 90% e 100% do percentual                                                              | 100% do valor do indicador |
|                                                            | Entre 70% e 89,99% do percentual                                                            | 90% do valor do indicador  |
|                                                            | Menos que 70% do percentual                                                                 | 0% do valor do indicador   |
| CONTROLE DE<br>INFECÇÃO<br>HOSPITALAR                      | Relatório conforme solicitado                                                               | 100% do valor da atividade |
|                                                            | Relatório incompleto                                                                        | 90% do valor da atividade  |
|                                                            | Relatório não enviado no prazo                                                              | 0% do valor da atividade   |
| TX. Mortalidade<br>Operatória - TMO                        | TMO dentro dos parâmetros da<br>ANS e Relatório da Comissão de<br>Óbito conforme solicitado | 100% do valor da atividade |
| TX. Mortalidade<br>Institucional - TM                      | Relatório incompleto                                                                        | 90% do valor da atividade  |
|                                                            | TMO fora da variação da ANS e/ou<br>Relatório não enviado no prazo                          | 0% do valor da atividade   |

IV - CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO FINANCEIRO

1. Os pagamentos observarão o cronograma abaixo, referente aos exercícios de 2025 e 2026, contemplando a previsão de 2% (dois por cento) de investimento, tendo como referência inicial o mês de dezembro de 2025, podendo ser ajustados em função da data de assinatura do contrato.

|                                                             |                |                |                |
|-------------------------------------------------------------|----------------|----------------|----------------|
| <b>Valor Pré-Fixado<br/>Primeira Fase Hospital</b>          | <b>Dez/25</b>  | <b>Jan/26</b>  | <b>Fev/26</b>  |
| Parte Fixa (60%)                                            | R\$            | R\$            | R\$            |
| Parte Variável (38%)                                        | R\$            | R\$            | R\$            |
| Investimento (2%)                                           | R\$            | R\$            | R\$            |
| <b>Total</b>                                                | R\$            | R\$            | R\$            |
| <b>Valor estimado Pós-Fixado<br/>Primeira Fase Hospital</b> | R\$ 389.441,86 | R\$ 389.441,86 | R\$ 389.441,86 |
| <b>Valor Pré-Fixado<br/>Primeira Fase Hospital</b>          | <b>Mar/26</b>  | <b>Abr/26</b>  | <b>Mai/26</b>  |
| Parte Fixa (60%)                                            | R\$            | R\$            | R\$            |
| Parte Variável (38%)                                        | R\$            | R\$            | R\$            |
| Investimento (2%)                                           | R\$            | R\$            | R\$            |
| <b>Total</b>                                                | R\$            | R\$            | R\$            |
| <b>Valor estimado Pós-Fixado<br/>Primeira Fase Hospital</b> | R\$ 389.441,86 | R\$ 389.441,86 | R\$ 389.441,86 |
| <b>Valor Pré-Fixado<br/>Primeira Fase Hospital</b>          | <b>Jun/26</b>  | <b>Jul/26</b>  | <b>Ago/26</b>  |
| Parte Fixa (60%)                                            | R\$            | R\$            | R\$            |
| Parte Variável (38%)                                        | R\$            | R\$            | R\$            |
| Investimento (2%)                                           | R\$            | R\$            | R\$            |
| <b>Total</b>                                                | R\$            | R\$            | R\$            |
| <b>Valor estimado Pós-Fixado<br/>Primeira Fase Hospital</b> | R\$ 389.441,86 | R\$ 389.441,86 | R\$ 389.441,86 |

| <b>Valor Pré-Fixado<br/>Primeira Fase Hospital</b>          | <b>Set/26</b>  | <b>Out/26</b>  | <b>Nov/26</b>  |
|-------------------------------------------------------------|----------------|----------------|----------------|
| Parte Fixa (60%)                                            | R\$            | R\$            | R\$            |
| Parte Variável (38%)                                        | R\$            | R\$            | R\$            |
| Investimento (2%)                                           | R\$            | R\$            | R\$            |
| <b>Total</b>                                                | R\$            | R\$            | R\$            |
| <b>Valor estimado Pós-Fixado<br/>Primeira Fase Hospital</b> | R\$ 389.441,86 | R\$ 389.441,86 | R\$ 389.441,86 |
| <b>Valor Pré-Fixado<br/>Segunda Fase Hospital</b>           | <b>Dez/26</b>  |                |                |
| Parte Fixa (60%)                                            | R\$            |                |                |
| Parte Variável (38%)                                        | R\$            |                |                |
| Investimento (2%)                                           | R\$            |                |                |
| <b>Total</b>                                                | R\$            |                |                |
| <b>Valor estimado Pós-Fixado<br/>Segunda Fase Hospital</b>  | R\$ 454.389,92 |                |                |

**Diogo Demarchi Silva**  
Secretário de Estado da Saúde  
(assinado digitalmente)

**XXXXXXXXXXXXXXXXXX**  
Presidente  
**XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX**  
(assinado digitalmente)

Testemunhas:

(assinado digitalmente)

Nome: XXXXXXXXXXXX

CPF: XXXXXXXXXXXX

(assinado digitalmente)

Nome: XXXXXXXXXXXX

CPF: XXXXXXXXXXXX

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

Termo de Permissão de Uso de Bem Imóvel que entre si celebram a **Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina/ FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE – SES/SC E O XXXXXX**, qualificada como Organização Social, com o objetivo de autorizar o uso de bens Imóveis para o gerenciamento, operacionalização e execução dos serviços de saúde no **HOSPITAL DA CRIANÇA AUGUSTA MULLER BOHNER**, conforme Contrato de Gestão SES nº xx/202x.

O ESTADO DE SANTA CATARINA, por intermédio da **SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE/FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE**, doravante denominado **PERMITENTE**, CNPJ/MF nº 80.673.411/0001-87, com sede na Rua Esteves Júnior, nº 160, centro, em Florianópolis, SC, CEP 88015-130, neste ato representada por seu titular, o Secretário de Estado da Saúde, Diogo Demarchi Silva, brasileiro, portador da cédula de identidade RG nº 4820662, SSP/SC, e CPF nº 010.242.009-22, com endereço profissional na Rua Esteves Júnior, nº 160, Centro, Florianópolis, SC, CEP nº 88015-130 e oxxxxxx, pessoa jurídica de Direito Privado, associação sem fins lucrativos, com sede à xxxxxxxx, inscrita no CNPJ/MF sob nº xxxxx, neste ato representada por xxxxx, xxxxx, inscrita no CPF nº xxxxxx, neste ato denominado PERMISSIONÁRIO.

Considerando o disposto no Contrato de Gestão SES nº xx/202x, firmado entre o Estado de Santa Catarina, por intermédio da Secretaria de Estado de Saúde e a Organização Social xxxxxx, para o gerenciamento, operacionalização e a execução das atividades e serviços de saúde, em regime de 24 horas/dia, no HOSPITAL DA CRIANÇA AUGUSTA MULLER BOHNER.

RESOLVEM as partes firmar o presente TERMO DE PERMISSÃO DE USO DE BENS IMÓVEIS, nos termos das normas disciplinares previstas no ordenamento jurídico vigente, mediante as cláusulas e condições a seguir expostas:

## **1.CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO**

1.1. O presente instrumento tem por objeto a permissão do uso do imóvel, situado na Rua Uruguai, nº 154 D, Bairro Jardim Itália, Chapecó, SC, CEP 89802-500, doravante denominado simplesmente HC, com área superficial de 6.875,00 m².

1.2. Este Termo de Permissão de Uso é parte integrante do Contrato de Gestão SES nº xxx/202x.

## **2.CLÁUSULA 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 do HOSPITAL DA CRIANÇA AUGUSTA MULLER BOHNER (HC), sob pena de responder por perdas e danos.

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

3.1. A PERMITENTE se compromete a:

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

3.2.O PERMISSIONÁRIO se compromete a:

- a) Vistoriar os imóveis, no prazo máximo de 30 (trinta) dias após a assinatura do Contrato de Gestão SES nº xx/202x, emitindo e encaminhando ao ÓRGÃO SUPERVISOR laudo técnico detalhado de vistoria atestando o estado de conservação do imóvel.
- b) Conservar e a zelar pelo perfeito estado dos imóveis objeto deste termo, utilizando-os como se lhe pertencessem, conservando-os e fazendo com que seu

uso e gozo sejam pacíficos e harmônicos, principalmente com vizinhos, e utilizá-lo de acordo com o estabelecido na Cláusula Segunda.

- c) Assumir os encargos e ônus decorrentes da guarda e manutenção dos imóveis, incluindo as benfeitorias que se fizerem necessárias.
- d) Responsabilizar-se por quaisquer despesas relacionadas ao uso e gozo do imóvel, sejam despesas de água, luz, impostos, taxas, seguros, contribuições de melhoria, enquanto o presente instrumento estiver vigente.
- e) No caso de rescisão ou extinção do Contrato de Gestão SES nº xx/202x, restituir a área cedida nas mesmas condições em que recebeu, respeitada a depreciação natural dos imóveis e o termo de vistoria.
- f) Não emprestar, ceder, locar ou de qualquer outra forma repassar a terceiros o imóvel objeto deste termo, no todo ou em parte, sem o prévio e expresso consentimento da PERMITENTE.
- g) É facultado a PERMISSIONÁRIA executar obras complementares no imóvel, ficando condicionada a apresentação de projeto para prévia análise e aprovação do ÓRGÃO SUPERVISOR.

#### **4. CLÁUSULA QUARTA – DA VIGÊNCIA, ALTERAÇÃO E PUBLICAÇÃO**

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

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

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

#### **5. CLÁUSULA QUINTA - DAS BENFEITORIAS E VISTORIA**

5.1. As benfeitorias realizadas pelo 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 nos imóveis cedidos, a fim de constatar o cumprimento, pelo PERMISSIONÁRIO, das obrigações assumidas neste instrumento independentemente de aviso prévio, consulta ou notificação.

## **6. CLÁUSULA SEXTA - DA FUNDAMENTAÇÃO LEGAL E DAS OMISSÕES**

6.1. O presente instrumento tem fundamento na Lei Estadual nº 12.929, de 04 de fevereiro de 2004, e alterações posteriores, regendo-se pelas disposições de Direito Civil, em especial as concernentes ao direito real de uso, aplicado supletivamente aos contratos administrativos e, ainda, pelas cláusulas e condições estipuladas neste termo e no Contrato de Gestão SES nº xx/202x.

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 Instituída de Avaliação e Fiscalização do Contrato de Gestão SES nº xx/202x, bem como pelas regras e princípios do direito público e, em última instância, pela autoridade judiciária competente.

## **7. CLÁUSULA SÉTIMA - DA RESCISÃO**

7.1. Os interessados poderão rescindir de comum acordo, sendo-lhes imputadas as responsabilidades das obrigações no prazo que tenha vigido e creditando-lhes, igualmente, os benefícios adquiridos no mesmo período, necessitando, porém, de notificação prévia com antecedência mínima de 60 (sessenta) dias, retornando o bem ao status quo ante.

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

## **8. CLÁUSULA OITAVA - DO FORO**

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



E por estarem de acordo, as partes firmam o presente instrumento, para que surtam os efeitos legais, às quais, depois de lidas, serão assinadas pelas testemunhas in fine indicadas.

Florianópolis, (data da assinatura digital)

**Diogo Demarchi Silva**  
Secretário de Estado da Saúde  
(assinado digitalmente)

**XXXXXXXXXXXXXXXXXX**  
Presidente  
**XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX**  
(assinado digitalmente)

Testemunhas:

(assinado digitalmente)  
Nome: XXXXXXXXXXXX  
CPF: XXXXXXXXXXXX

(assinado digitalmente)  
Nome: XXXXXXXXXXXXXXXX  
CPF: XXXXXXXXXXXX

## **ANEXO TÉCNICO V - TERMO DE PERMISSÃO DE USO DE BENS MÓVEIS**

Termo de Permissão de Uso de bens móveis que entre si celebram o Estado de Santa Catarina, por intermédio da Secretaria de Estado de Saúde – SES/SC e o/a xxxxx, QUALIFICADO COMO ORGANIZAÇÃO SOCIAL, com o objetivo de autorizar o uso de bens móveis para o gerenciamento, operacionalização e execução dos serviços de saúde no HOSPITAL DA CRIANÇA AUGUSTA MULLER BOHNER, Conforme Contrato de Gestão SES Nº 0x/202x.

O ESTADO DE SANTA CATARINA, por intermédio da SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE/FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE, doravante denominado PERMITENTE, CNPJ/MF nº 80.673.411/0001-87, com sede na Rua Esteves Júnior, nº 160, centro, em Florianópolis, SC, CEP 88015-130, neste ato representada por seu titular, o Secretário de Estado da Saúde, Diogo Demarchi Silva, brasileiro, portador da cédula de identidade RG nº 4820662, SSP/SC, e CPF nº 010.242.009-22, com endereço profissional na Rua Esteves Júnior, nº 160, Centro, Florianópolis, SC, CEP nº 88015-130 e o lxxxxxx, Rua Iguaçu - E, nº 290, Bairro Saic, Chapecó/SC, CEP 89.802-171, representada por xxxxx, xxxx, inscrita no CPF nº xxxx, neste ato denominado PERMISSIONÁRIO.

Considerando o disposto no Contrato de Gestão SES nº xx/202x, firmado entre o Estado de Santa Catarina, por intermédio da Secretaria de Estado de Saúde e a Organização Social xxxxxx, para gerenciamento, operacionalização e à execução das atividades e serviços de saúde, em regime de 24 horas/dia, no HOSPITAL DA CRIANÇA AUGUSTA MULLER BOHNER – (HC).

RESOLVEM firmar o presente TERMO DE PERMISSÃO DE USO DE BENS MÓVEIS, nos termos das normas disciplinares previstas no ordenamento jurídico vigente, mediante as cláusulas e condições a seguir expostas:

### **1.CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO**

1.1. O presente instrumento tem por objeto permitir o uso gratuito dos bens móveis, conforme inventário de bens anexo a este termo, conforme processo Processo SES nº 7545/2024.

1.2. Este Termo de Permissão de Uso de bens móveis é parte integrante do Contrato de Gestão SES nº xx/202x.

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

2.1. O PERMISSIONÁRIO se compromete a utilizar os bens cedidos exclusivamente na execução do objeto do Contrato de Gestão SES nº xx/202x para atender aos usuários do Sistema Único de Saúde.

2.2. O PERMISSIONÁRIO deverá guardar/manter os bens no HOSPITAL DA CRIANÇA AUGUSTA MULLER BOHNER – HC, podendo remanejá-lo comunicando do PERMITENTE.

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

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

3.1. A PERMITENTE se compromete a:

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

3.2. O PERMISSIONÁRIO se compromete a:

- a) Vistoriar os bens ora cedidos, no prazo máximo de 60 (sessenta) dias após a assinatura do Contrato de Gestão SES nº xx/202x, emitindo laudo técnico de vistoria atestando a existência e o estado de funcionamento;
- b) Manter os bens cedidos em perfeito estado de higiene, conservação e funcionamento, bem como, a utilizá-los de acordo com o estabelecido neste instrumento e no Contrato de Gestão SES nº xx/202x;

- c) Possuir e manter um representante responsável pelo controle e registro dos bens patrimoniais, que deverá atuar de acordo com as instruções da Gerência de Patrimônio – GEPAT;
- d) O PERMISSIONÁRIO fica responsável por todas e quaisquer despesas dos bens cedidos, quer decorrentes de assistência técnica preventiva e ou corretiva de forma contínua, quer decorrentes da recuperação por danos, bem como, pelo ressarcimento de qualquer prejuízo proveniente de uso inadequado;
- e) Não realizar quaisquer modificações ou alterações nos bens cedidos, sem a prévia e expressa anuência da PERMITENTE;
- f) Adquirir os insumos indispensáveis ao funcionamento e manutenção dos bens cedidos;
- g) Responsabilizar-se pelas despesas com impostos, taxas, multas e quaisquer outras que incidam ou venham a incidir sobre os bens cedidos, devendo encaminhar os respectivos comprovantes de recolhimento à PERMITENTE;
- h) Informar imediatamente ao PERMITENTE caso os bens objeto desta Permissão sofrerem qualquer turbação ou esbulho por terceiros;
- i) Adotar uma solução tecnológica para o controle informatizado dos bens móveis que permita a perfeita caracterização, localização e mensuração de todos os itens, individualmente e em conjunto. Tal solução tecnológica deverá utilizar a numeração de identificação patrimonial já padronizada pela SES. A critério da OS, uma numeração alternativa poderá ser adotada, porém, para cada bem incorporado ao seu acervo, deverá haver a vinculação desta a um número SES. As etiquetas a serem fixadas nos itens continuarão a ser fornecidas pela GEPAT, em quantidade compatível com as solicitações de tombamento que ocorrerem;
- j) Deverá apresentar até 30 de dezembro de 2025 um inventário analítico dos bens em seu acervo nos formatos digitais mais comuns (PDF, planilhas XLS, etc.). Deverá fornecer também relatórios parciais, quando solicitada. Este prazo de referência é para que a SES possa atender plenamente, em tempo hábil, o disposto nos Decretos nº 1.420/2008, art. 16, XXVI e nº 1.244/2017, art. 3º, X e 1.479/2021, art. 24;

k) Encaminhar à Gerência de Patrimônio - GEPAT, por meio do Sistema de Gestão de processos Eletrônicos – SGPe, as solicitações de incorporação de bens por qualquer modalidade (aquisição, avaliação, doação, fabricação própria, etc.), bem como, das baixas patrimoniais;

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

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

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

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

4.1. O presente instrumento vigorará enquanto vigor o Contrato de Gestão SES nº xx/202x.

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

#### **5. CLÁUSULA QUINTA - DAS ALTERAÇÕES**

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

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

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

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

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

- a) Ressarcir a PERMITENTE no valor de mercado dos bens, em 30 (trinta) dias, contados da identificação do fato.
- b) Adquirir outro bem, de igual valor e forma para substituir o bem avariado, furtado ou roubado.

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

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

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

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

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

9.1. O presente instrumento tem fundamento na Lei Estadual nº 12.929, de 04 de fevereiro de 2004, e alterações posteriores, regendo-se pelas disposições de Direito Civil, em especial as concernentes ao direito real de uso, aplicado supletivamente aos Contratos administrativos e, ainda, pelas cláusulas e condições estipuladas neste termo e no Contrato de Gestão SES nº xx/202x.

9.2. Os casos omissos ou excepcionais, assim como as dúvidas surgidas ou cláusulas não previstas neste Termo, em decorrência de sua execução, serão dirimidas mediante acordo entre as partes através da Comissão Instituída de Avaliação e Fiscalização do Contrato de Gestão SES nº xx/202x, juntamente com a Gerência de Patrimônio da SES/SC, bem como pelas regras e princípios do direito público e em última instância pela autoridade judiciária competente.

## **10.CLÁUSULA DÉCIMA - DA RESCISÃO**

10.1. Os interessados poderão rescindir de comum acordo, sendo-lhes imputadas as responsabilidades das obrigações no prazo que tenha vigido e creditando-lhes, igualmente, os benefícios adquiridos no mesmo período, necessitando, porém, de notificação prévia com antecedência mínima de 60 (sessenta) dias, retornando os bens ao status quo ante.

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

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

11.1.Os partícipes elegem o foro da Comarca da Capital Florianópolis/SC como competente 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, para que surtam os efeitos legais, as quais, depois de lidas, serão assinadas pelas testemunhas in fine indicadas.

Florianópolis, (data da assinatura digital)

**Diogo Demarchi Silva**  
Secretário de Estado da Saúde  
(assinado digitalmente)

XXXXXXXXXXXXXXXXXX  
Presidente  
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX  
(assinado digitalmente)

Testemunhas:

(assinado digitalmente)

Nome: XXXXXXXXXXXXX

CPF: XXXXXXXXXXXXX

(assinado digitalmente)

Nome: XXXXXXXXXXXXXXXX

CPF: XXXXXXXXXXXXX





## Assinaturas do documento



Código para verificação: **DU7V306U**

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



**DIOGO DEMARCHI SILVA** (CPF: 010.XXX.009-XX) em 01/10/2025 às 20:19:30

Emitido por: "SGP-e", emitido em 02/08/2023 - 13:06:44 e válido até 02/08/2123 - 13:06:44.

(Assinatura do sistema)

Para verificar a autenticidade desta cópia, acesse o link <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo/conferencia-documento/U0VtXzcwNTIfMDAzMDUxNzlfMzA4NDU3XzlwMjRfRFU3VjMwNIU=> ou o site

<https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo> e informe o processo **SES 00305179/2024** e o código **DU7V306U** ou aponte a câmera para o QR Code presente nesta página para realizar a conferência.