



## **EDITAL DE CONCURSO DE PROJETOS SES/SPG Nº 02/2013**

O **ESTADO DE SANTA CATARINA** por intermédio da **SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE (SES)** e da **SECRETARIA DE ESTADO DO PLANEJAMENTO (SPG)**, tendo em vista a Lei Estadual nº 12.929, de 04 de fevereiro de 2004, com alterações posteriores, regulamentada pelo Decreto Estadual nº 4.272, de 28 de abril de 2006, e todas as demais normas legais que se aplicam à espécie,

**CONSIDERANDO** que compete à SES formular e coordenar a política estadual de assistência hospitalar de referência a ser executada pelo Hospital Florianópolis.

**CONSIDERANDO** o Programa Estadual de Incentivo às Organizações Sociais que tem por objetivo fomentar a descentralização de atividades e serviços desempenhados por órgãos ou entidades públicas estaduais, para pessoas jurídicas de direito privado de fins não-econômicos, no caso de associações civis, ou não-lucrativas, no caso de fundações privadas, cujas atividades sejam dirigidas, entre outras, à saúde, observadas as seguintes diretrizes:

I - adoção de critérios que assegurem a otimização do padrão de qualidade na execução dos serviços e no atendimento ao cidadão;

II - promoção de meios que favoreçam efetiva redução de formalidades burocráticas para o acesso aos serviços;

III - adoção de mecanismos que possibilitem a integração, entre os setores públicos do Estado, da sociedade e do setor privado;

IV - manutenção de sistema de programação e acompanhamento de suas atividades que permitam a avaliação da eficácia quanto aos resultados;

V - promoção da melhoria da eficiência e qualidade dos serviços e atividades de interesse público, do ponto de vista econômico, operacional e administrativo;

VI - redução de custos, racionalização de despesas com bens e serviços coletivos e transparência na sua alocação e utilização;



**CONSIDERANDO** que compete à SPG acompanhar as parcerias firmadas pelos órgãos da Administração Pública Estadual através do Programa Estadual de Incentivo às Organizações Sociais;

**TORNAM PÚBLICO**, para conhecimento dos interessados, que na data, horário e local abaixo indicados, será realizado o **CONCURSO DE PROJETOS**, tipo **MELHOR TÉCNICA**, que visa selecionar uma entidade de direito privado sem fins lucrativos ou econômicos, devidamente qualificada como Organização Social, em conformidade com a Lei Estadual nº 12.929, de 2004, para firmar Contrato de Gestão com o Estado de Santa Catarina, em conformidade com o disposto no Decreto Estadual nº 4.272, de 2006, por intermédio da SES, com interveniência da SPG, cujo objeto consiste no gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde, no Hospital Florianópolis, sob as condições previstas neste Edital, de acordo com o seguinte cronograma:

- Divulgação de Portaria Conjunta SPG/SES sobre a atividade e/ou serviço a ser descentralizado à Organização Social: 10/05/2013.
- Extrato do Edital de Concurso de Projetos: 13/05/2013.
- Período de Entrega dos Envelopes: 13/05/2013 a 03/06/2013
- Abertura e Análise da Documentação (Envelope 01): 04/06/2013.
- Análise da Proposta de Trabalho (Envelope 02): 05/06/2013 a 07/06/2013.
- Divulgação da Entidade Selecionada: até 10/06/2013.
- Homologação da Seleção: até 11/06/2013.

OBS: Em havendo recursos e/ou impugnações pelos participantes, o referido cronograma poderá sofrer alterações a partir da data de abertura, visando o cumprimento dos prazos legais.

## **1 – DO OBJETO DO CONCURSO DE PROJETOS**

**1.1 –** Gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde, em regime de 24 horas/dia, que assegure assistência universal e gratuita à população, no Hospital Florianópolis, por entidade de direito privado, sem fins lucrativos ou econômicos, devidamente qualificada como Organização Social, no âmbito do Estado de Santa Catarina, na área da saúde, conforme definido neste Edital de Concurso de Projetos e seus Anexos.

## **2 – DAS CONDIÇÕES PARA PARTICIPAÇÃO**

**2.1 –** Poderão participar do processo os interessados que atenderem a todas as exigências contidas neste Edital;



**2.2** – A entidade de direito privado, sem fins lucrativos ou econômicos, qualificada como Organização Social, deverá ter área de atuação compatível com a do objeto descrito no item 1;

**2.3** – Estarão impedidos de participar de qualquer fase do processo, interessados que se enquadrem em uma ou mais das situações a seguir:

**2.3.1** – entidades que não sejam qualificadas como Organização Social da área da saúde no âmbito da Administração Pública Estadual de Santa Catarina;

**2.3.2** – estejam respondendo a denúncia ou a outras penalidades impostas por qualquer órgão da Administração Pública Estadual motivada pelas hipóteses previstas na Lei Estadual nº 12.929/2004 e alterações posteriores, bem como demais legislações aplicáveis.

### **3 – DOS RECURSOS FINANCEIROS**

**3.1** – Os recursos financeiros para cobertura das obrigações decorrentes da execução dos referidos serviços deverão considerar a legislação vigente, bem como os recursos alocados na Programação Pactuada e Integrada da Assistência;

**3.2** – Os recursos orçamentários alocados para o cumprimento do objeto do presente Edital correrão por conta do Programa 400 – Gestão do SUS; Ação: 11441 – Subvenção Financeira às Organizações Sociais; Fonte: 100 e/ou 223; Elemento de Despesa: 33.50.41.00; Unidade Orçamentária: 48091 – Fundo Estadual de Saúde;

**3.3** – É permitido, ainda, a entidade receber outros recursos, de entidades e organismos nacionais ou internacionais, públicos e privados, para a realização dos serviços contratados, desde que sejam revertidos exclusivamente conforme objeto pactuado no Contrato de Gestão;

**3.4** – Todo o patrimônio adquirido exclusivamente por força do Contrato de Gestão com os recursos previstos neste Edital será incorporado ao patrimônio público do Estado de Santa Catarina;

### **4 – DOS RECURSOS PATRIMONIAIS**

**4.1** – A Organização Social deverá se responsabilizar pela preservação, conservação e manutenção dos equipamentos, móveis e imóveis pertencentes



ao patrimônio público que serão disponibilizados para a consecução do objeto descrito no item 1 deste Edital;

## **5 – DO REGULAMENTO OPERACIONAL DO CONCURSO DE PROJETOS**

**5.1** – A seleção e o julgamento dos projetos seguirão as seguintes atribuições:

**5.1.1** – o mérito intrínseco e adequação ao edital do projeto apresentado;

**5.1.2** – a capacidade técnica e operacional da Organização Social proponente;

**5.1.3** – a adequação entre meios sugeridos, seus custos, cronogramas e resultados;

**5.1.4** – o ajustamento da proposta às especificações técnicas;

**5.1.5** – a regularidade jurídica e institucional da Organização Social proponente.

**5.2** – Serão analisados os seguintes documentos, referentes à prestação de contas da entidade:

**5.2.1** – relatório anual de execução de atividades;

**5.2.2** – demonstração de resultados de exercício;

**5.2.3** – balanço patrimonial;

**5.2.4** – balanço contábil e financeiro;

**5.2.5** – demonstrações de origens e aplicações de recursos;

**5.2.6** – demonstrações das mutações patrimoniais.

## **6 – DA DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA PARA QUE AS ENTIDADES INTERESSADAS PARTICIPEM DO CONCURSO**

**6.1** – Além da proposta de projeto de gestão, as entidades interessadas deverão apresentar na data e hora estabelecida no item 7.2, sob pena de desclassificação, os seguintes documentos:

**6.1.1** – Cópia do decreto de qualificação como Organização Social no âmbito do Estado de Santa Catarina;

**6.1.2** – Comprovante atualizado expedido em data não anterior aos últimos 3 (três) meses, de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas (CNPJ);



**6.1.3** – Cópia do Estatuto Social, registrado no cartório competente, que demonstre que a sua área de atuação é compatível com a do objeto do Concurso regido por este Edital;

**6.1.4** – Cópia da Ata de fundação da Entidade;

**6.1.5** – Cópia Ata de eleição e de posse da atual Diretoria Executiva, ou instância equivalente ao órgão de gestão;

**6.1.6** – Comprovação da regularidade fiscal perante a Fazenda Nacional, Estadual e Municipal, bem como junto à Seguridade Social e ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço;

**6.1.7** – Cópia da carteira de identidade e cartão de inscrição no CPF/MF dos seus responsáveis legais, com poderes estatutários de representação judicial e extrajudicial da entidade;

**6.1.8** – Declaração firmada pelo dirigente máximo da Organização Social proponente de que não possui agente público no exercício, a qualquer título, em cargo de direção;

**6.1.9** – *Curriculum vitae* dos dirigentes responsáveis pela boa administração dos recursos recebidos pela entidade;

**6.1.10** – Declaração firmada pelo dirigente máximo da Organização Social atestando pleno conhecimento do objeto a ser pactuado e de suas condições.

**6.1.11** - Na hipótese da entidade não ter sua sede no Estado de Santa Catarina, deverá providenciar seu registro junto ao Conselho Regional Medicina de Santa Catarina, até a assinatura do Contrato;

**6.1.12.** - A entidade jurídica de direito privado, sem fins lucrativos, deverá comprovar possuir serviços próprios na área da saúde, por pelo menos 01 (um) ano, sendo vedada a qualquer pessoa física ou jurídica, a representação de mais de uma entidade na presente seleção;

**6.1.13.** - As entidades interessadas, antes da elaboração das propostas de trabalho, deverão proceder à verificação e comparação minuciosa de todos os elementos técnicos fornecidos;

**6.1.14** - As entidades deverão assumir todos os custos associados à elaboração de suas propostas, não cabendo nenhuma indenização pela



aquisição dos elementos necessários à organização e apresentação das propostas.

## **7 – DO ENVIO DA DOCUMENTAÇÃO E DA PROPOSTA DE TRABALHO**

**7.1** - A DOCUMENTAÇÃO E A PROPOSTA DE TRABALHO deverão ser entregues na Gerência de Coordenação das Organizações Sociais, da Secretaria de Estado da Saúde, sito à Rua Esteves Júnior, nº 160, 6º Andar, Centro, CEP.: 88.015-130, em Florianópolis/SC, endereçadas à Comissão Julgadora do Concurso de Projetos SPG/SES Nº 02/2013, **até às 18 horas do dia 03/06/2013**, em 02 (dois) envelopes distintos, opacos, devidamente fechados e rotulados de Envelope 01 e Envelope 02;

**7.2** - Os envelopes referidos no subitem 7.1 deverão estar rotulados externamente com os seguintes informes:

### **ENVELOPE 01: DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO**

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE-SES/SC

PROCESSO Nº SES 2741/2013

(Razão Social e endereço da entidade)

### **ENVELOPE 02: PROPOSTA DE TRABALHO**

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE-SES/SC

PROCESSO Nº SES 2741/2013

(Razão Social e endereço da entidade)

**7.3 - O ENVELOPE 01 – DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO** deverá conter, em original ou cópia autenticada em Serviço Notarial, conforme Art. 28 do Decreto Estadual nº 4.272/2006;

**7.3.1.** A Entidade deverá apresentar os documentos atualizados previstos no item 6 deste Edital.

**7.3.2. Será INABILITADA a entidade que deixar de apresentar qualquer um dos documentos solicitados ou apresentá-los vencidos na data de apresentação dos mesmos, ou fora do prazo de validade consentido, bem como não apresentar nenhuma comprovação de experiência anterior.**



**7.4 – O ENVELOPE 02 – PROPOSTA DE TRABALHO** deverá ser materializada tendo como base as condições estabelecidas no Edital e seus Anexos, observados os seguintes requisitos:

**7.4.1.** A Proposta de Trabalho, encabeçada por índice relacionando todos os documentos e as folhas em que se encontram, será apresentada em 02 (duas) vias, numeradas e rubricadas, sem emendas ou rasuras, na forma original ou cópia autenticada, para fins de apreciação quanto aos parâmetros para pontuações previstas no Anexo IV e deverá conter os elementos abaixo indicados, obedecida a seguinte ordem:

- I. Projeto Técnico contendo o seu plano operacional, digitado (PDF) e impresso, expressando:
  - a) Número do edital de concurso de projetos e o objeto do mesmo;
  - b) Apresentação do Programa de Trabalho, conforme Roteiro, previsto no Anexo III contendo indispensavelmente:
    - b.1) Definição de metas operacionais, indicativas de melhoria da eficiência e qualidade do serviço, do ponto de vista econômico, operacional e administrativo e os respectivos prazos e formas de execução;
    - b.2) Apresentação de indicadores adequados de desempenho, qualidade, produtividade, econômico-financeiros e de expansão, na prestação dos serviços autorizados;
    - b.3) Especificação do orçamento para execução do programa de trabalho, conforme modelo (Anexo VII);

**7.4.2.** A Entidade deverá apresentar os documentos atualizados previstos no item 5.2 deste Edital.

**7.4.3. Será DESCLASSIFICADA a entidade cuja proposta de trabalho não atenda às especificações técnicas constantes nos anexos do presente Edital;**

**7.5.** Após a data e horário estabelecidos nesta convocação para a entrega dos invólucros, nenhum envelope poderá ser recebido;

**7.6.** Em nenhuma hipótese será concedido prazo para apresentação ou substituição de documentos exigidos e não inseridos nos envelopes “01” e “02”. No entanto, ao seu exclusivo critério, a Comissão Julgadora poderá solicitar



informações e/ou esclarecimentos complementares que julgar necessários, bem como solicitar o original de documento da proponente;

**7.7.** Será lavrada Ata Circunstanciada da sessão de abertura dos envelopes contendo os documentos de habilitação e das propostas;

**7.8.** Não será levado em consideração nenhum outro documento anexado além daqueles indicados nesta convocação, e não será permitida a realização de alteração no modelo da proposta, devendo ser preenchidos todos os seus respectivos campos;

**7.9.** Qualquer proposta em desacordo com as exigências deste instrumento convocatório será desclassificada;

**7.10.** O Proponente deverá especificar o prazo de validade da proposta não inferior a 90 (noventa) dias, contados da data de abertura do Concurso;

## **8 – DA COMISSÃO JULGADORA DO CONCURSO DE PROJETOS**

**8.1** – A avaliação das propostas será realizada por uma Comissão Julgadora do Concurso de Projetos, constituída nos moldes do artigo 30 do Decreto Estadual nº 4.272 de 2006.

**8.2** – Os titulares da SES e da SPG designarão, mediante portaria conjunta, a Comissão Julgadora do Concurso de Projetos, que será composta por pelo menos:

**8.2.1** – 02 (dois) membros da SES, sendo 1 (um) o presidente;

**8.2.2** – 01 (um) membro da SPG;

**8.2.3** – 02 (dois) especialistas no tema do concurso.

**8.3** – A Comissão classificará as propostas das Organizações Sociais proponentes, obedecidos os critérios estabelecidos no Decreto Estadual nº 4.272 de 2006 e no presente Edital.

**8.4** – O trabalho da Comissão Julgadora constitui-se em função pública relevante, não sendo devida remuneração específica.

**8.5** – Os membros da Comissão Julgadora não poderão ter qualquer vínculo com as Organizações Sociais participantes do Concurso de Projetos.

## **9 - DA IMPUGNAÇÃO AO EDITAL**





**9.1** – Até 2 (dois) dias úteis antes da data fixada para recebimento das propostas, qualquer pessoa física ou jurídica poderá solicitar esclarecimentos, providências ou impugnar o presente Edital, desde que endereçado ao Presidente da Comissão Julgadora, cujo prazo para resposta será de até 2 (duas) horas antecedente à abertura dos Envelopes.

**9.2** – A falta de manifestação imediata e motivada importará a preclusão do direito de impugnação.

## **10 – DOS RECURSOS CABÍVEIS E PRAZOS DE INTERPOSIÇÃO**

**10.1** – O recurso deverá ser interposto no prazo de 3 (três) dias a contar da intimação do ato ou da lavratura da ata nos casos de habilitação ou inabilitação, julgamento dos projetos, da anulação ou revogação do concurso de projetos, da aplicação de penas de advertência, suspensão temporária ou de multa, mais 3 (três) dias para eventuais impugnações desses recursos.

**10.2** – Qualquer participante poderá manifestar imediata e motivadamente a intenção de recorrer, quando lhe será concedido o prazo estipulado no subitem anterior para apresentação das razões do recurso, ficando os demais participantes desde logo intimados para apresentar contra-razões em igual número de dias, que começarão a correr do término do prazo do recorrente, sendo-lhes assegurada vista imediata dos autos;

**10.3** - A falta de manifestação imediata e motivada do licitante importará a decadência do direito de recurso.

**10.4** - Não será concedido prazo para recursos sobre assuntos meramente protelatórios ou quando não justificada a intenção de interpor o recurso pelo proponente.

**10.5** – Os recursos e contra-razões de recurso, bem como impugnação do presente Edital, deverão ser dirigidos ao Presidente da Comissão Julgadora e protocolados na sede administrativa da SES/SC, localizada na rua Esteves Júnior, nº 160, Florianópolis/SC, CEP.: 88015-130, em dias úteis, no horário das 13h00 às 19h00, o qual deverá receber, examinar e submetê-los a autoridade competente que decidirá sobre a pertinência.

**10.6** – A falta de manifestação no prazo estipulado importará na prescrição do direito de recorrer.

**11** - Integram o presente Edital, como se nele estivessem transcritos, os seguintes anexos:



**ANEXO I** - Informações Sobre a Unidade de Saúde;

**ANEXO II** - Metas de Produção;

**ANEXO III** - Roteiro para Elaboração da Proposta de Trabalho;

**ANEXO IV** - Parâmetros para Julgamento e Classificação da Proposta de Trabalho;

**ANEXO V** - Matriz de Avaliação para Julgamento e Classificação das Propostas do Processo de Seleção;

**ANEXO VI** - Dimensionamento de Pessoal;

**ANEXO VII** - Modelo de Planilha de Custos/Despesas Mensais;

**ANEXO VIII** – Modelo de Atestado de Vistoria da Unidade de Saúde;

**ANEXO IX** – Modelo de Credencial do Representante da Entidade;

**ANEXO X** – Modelo de Procuração;

**ANEXO XI** – Modelo de Planilha de Bens e Móveis necessários para o funcionamento da Unidade de Saúde;

**ANEXO XII** – Minuta de Contrato de Gestão e Anexos Técnicos.

**12** - O presente edital é motivado pela Portaria Conjunta SES/SPG nº 266, de 16/04/2013.

Florianópolis, 09 de maio de 2013

DALMO CLARO DE OLIVEIRA  
Secretário de Estado da Saúde

MURILO FLORES  
Secretário de Estado do Planejamento



## **ANEXO I**

### **INFORMAÇÕES SOBRE A UNIDADE DE SAÚDE**

#### **1. INTRODUÇÃO**

A Secretaria de Estado de Saúde do Estado de Santa Catarina na busca do aprimoramento e da eficiência na prestação dos serviços públicos de saúde adotou o modelo de gestão para o Hospital Florianópolis, que tem por objetivos:

- Potencializar a qualidade na execução dos serviços de saúde e atendimento a população;
- Melhorar o serviço ofertado ao usuário SUS com assistência humanizada;
- Implantar um modelo de gerência voltado para resultados;

O modelo gerencial proposto deverá obedecer aos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde – SUS, observando as políticas públicas voltadas para a regionalização da saúde, preservando-se a missão da Secretaria de Estado de Saúde/SC.

#### **2. INFORMAÇÕES SOBRE A UNIDADE A SER GERIDA PELA OS**

Hospital Florianópolis, localizado na Rua Santa Rita de Cássia, nº 1665 – Bairro Estreito - CEP 88090-350 – Município de Florianópolis, Estado de Santa Catarina.

O hospital terá área de abrangência nos municípios que compreendem o núcleo metropolitano de Florianópolis, quais sejam: Florianópolis, São José, Palhoça, Biguaçu, Santo Amaro da Imperatriz, Governador Celso Ramos, Antônio Carlos, Águas Mornas e São Pedro de Alcântara.

#### **3. SERVIÇOS**

**3.1** O Hospital Florianópolis está estruturado com perfil de hospital de porte II (Portaria MS nº 2224/02), de média complexidade e alta complexidade em ortopedia, com área total construída de 8.188,55 m<sup>2</sup>, com 50 leitos de internação destinados à assistência médica em clínica médica e clínica cirúrgica (cirurgia geral e do trauma, ortopedia, vascular e ginecológica); 10 leitos de UTI Adulto e 14 leitos complementares (10 leitos de observação no Pronto Socorro e 4 leitos de RPA – Recuperação Pós Anestésico).



Os serviços devem observância às políticas nacional e estadual de referência de média complexidade, definidas por meio das normas emanadas pelo Ministério da Saúde e pela SES/SC, sendo:

### **3.1.1 Urgência e Emergência**

O Hospital Florianópolis disponibilizará atendimentos de Urgência 24 horas por dia, ininterruptamente, todos os dias do ano.

Deverá ser implantada a Porta Hospitalar de Urgência, em consonância com as ações recomendadas pela Política Nacional de Humanização, através do Acolhimento com Classificação de Risco (ACCR).

### **3.1.2 Ambulatório**

O Hospital Florianópolis com 5 consultórios para consultas médicas e 2 consultórios para profissionais não médicos de nível superior para atendimento do SAL e psicologia. Para os consultórios médicos serão disponibilizadas consultas ambulatoriais, nas especialidades de clínica cirúrgica geral, clínica médica para usuários egressos do próprio hospital e também encaminhados pela Central de Regulação Estadual para as especialidades previamente definidas, após pactuação com o hospital, respeitando o limite da capacidade operacional do ambulatório.

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

### **3.1.3 Serviço de Apoio Diagnóstico Terapêutico – SADT Interno**

Entende-se por SADT Interno a disponibilização de exames e ações de apoio diagnóstico e terapêutico aos usuários atendidos em regime de Urgência e Emergência, internação e ambulatorial do próprio Hospital Florianópolis.

Serão disponibilizados os exames de Raio X simples, contrastado, Ultrassonografia com Doppler, Tomografia Computadorizada, Endoscopia e Colonoscopia.

### **3.1.4 Serviço de Apoio Diagnóstico Terapêutico – SADT Externo**

Entende-se por SADT Externo a disponibilização de exames e ações de apoio diagnóstico e terapêutico aos usuários encaminhados ou oriundos das unidades básicas de saúde ou por meio da central de regulação.

Serão disponibilizados os exames de Raio X contrastado,



Ultrassonografia com Doppler, Tomografia Computadorizada, Endoscopia e Colonoscopia.

### **3.1.5 Alta Complexidade em Ortopedia**

Entende-se por alta complexidade em ortopedia a resolução prevista no Termo de Compromisso de Garantia de Acesso em Assistência de Alta Complexidade em Traumatologia-ortopedia, de 26/11/2010, disponível no sítio eletrônico da SES/SC.

## **4. PRESSUPOSTOS E DEFINIÇÕES**

### **4.1. Assistência Hospitalar**

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

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

- Tratamento das possíveis complicações que possam ocorrer ao longo do processo assistencial, tanto na fase de tratamento, quanto na fase de recuperação;
- Tratamentos concomitantes, diferentes daqueles classificados como principal que motivaram a internação do usuário, que podem ser necessários, adicionalmente, devido às condições especiais do usuário e/ou outras causas;
- Tratamento medicamentoso que seja requerido durante o processo de internação;
- Serviços de Apoio Diagnóstico Terapêutico que sejam requeridos durante o processo de internação;
- Procedimentos e cuidados de enfermagem, necessários durante o processo de internação;
- Alimentação, incluída a assistência nutricional e alimentação parenteral e



enteral;

- Assistência por equipe médica especializada, pessoal de enfermagem e pessoal técnico;
- Utilização do Centro Cirúrgico e procedimentos de anestesia;
- O material descartável necessário para os cuidados de enfermagem e tratamentos;
- Diárias de hospitalização em quarto compartilhado ou individual, quando necessário, devido às condições especiais do usuário e/ou quarto de isolamento;
- Acompanhante para os usuários idosos, crianças, adolescentes e gestantes (Lei Nº. 10.741 de 01/10/2003);
- Sangue e hemoderivados;
- Fornecimento de roupas hospitalares;
- Procedimentos especiais que se fizerem necessários ao adequado atendimento e tratamento do usuário, de acordo com a capacidade instalada, respeitando a complexidade do Hospital Florianópolis.

#### **4.2. Atendimento às Urgências**

**4.2.1.** Serão considerados atendimentos de Urgência aqueles não programados, que sejam dispensados pelo hospital a pessoas que procurem tal atendimento, de forma espontânea ou encaminhadas por meio da Central de Regulação de Urgência e Emergência da SES/SC, do SAMU, do COBOM e da UPA municipal;

**4.2.2.** Deverá ser implantado o acolhimento do usuário por classificação de risco, priorizando o atendimento por gravidade do caso conforme protocolo pré-estabelecido, e não por ordem de chegada, em consonância com as orientações do Programa Nacional de Humanização e diretrizes da SES/SC;

**4.2.3.** Se a assistência prestada em regime de Urgência no Hospital Florianópolis der origem à internação do usuário, não se registrará como um atendimento de Urgência e sim como um atendimento hospitalar;

**4.2.4.** Se, em consequência do atendimento por Urgência no Hospital Florianópolis, o usuário é colocado em regime de observação (leitos de



observação) por um período menor que 24 horas, se não ocorrer à internação ao final desse período, somente será registrado o atendimento da Urgência propriamente dita, não gerando nenhum registro de hospitalização.

#### **4.3. Projetos especiais e novas especialidades de atendimento**

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

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

#### **4.4. Gestão**

Tendo em vista que o Hospital Florianópolis funcionará com o perfil descrito, sob Contrato de Gestão, cabe ao Órgão Supervisor, acompanhar os indicadores definidos no Contrato de Gestão.

**4.4.1.** A Executora deve dispor de recursos humanos qualificados, com habilitação técnica e legal, com quantitativo compatível para o perfil da unidade e os serviços a serem prestados. Deverá obedecer às Normas do Ministério da Saúde – MS, do Ministério do Trabalho e Emprego – MTE, especialmente a Norma Regulamentadora de Segurança e Saúde no Trabalho em Estabelecimentos de Assistência à Saúde, assim como as Resoluções dos Conselhos Profissionais;

**4.4.2.** A Executora deverá possuir um responsável técnico (médico), com registro no respectivo conselho de classe;

**4.4.3.** Cada médico designado como Diretor/Responsável Técnico do Hospital Florianópolis, somente poderá assumir a responsabilidade técnica por uma única Unidade cadastrada pelo Sistema Único de Saúde;

**4.4.4.** A equipe médica deverá ser disponibilizada em quantitativo suficiente para o atendimento dos serviços e composta por profissionais das



especialidades exigidas, possuidores do título ou certificado da especialidade correspondente, devidamente registrado no Conselho Regional de Medicina (Resolução CFM nº. 1634/2002), ensejando que o Hospital Florianópolis realize a atividade assistencial quantificada no Contrato de Gestão;

**4.4.5.** A Executora deverá possuir rotinas administrativas de funcionamento, protocolos assistenciais e de atendimento escritos, atualizados e assinados pelo Diretor/Responsável Técnico. As rotinas devem abordar todos os processos envolvidos na assistência, que contemplem desde os aspectos organizacionais até os operacionais e técnicos;

**4.4.6.** A Executora deverá adotar Prontuário Único do Usuário, com as informações completas do quadro clínico e sua evolução, intervenções e exames realizados, todas devidamente escritas de forma clara e precisa, datadas, assinadas e carimbadas pelo profissional responsável pelo atendimento (médicos, equipe de enfermagem, fisioterapia, nutrição e demais profissionais de saúde que o assistam). Os prontuários deverão estar devidamente ordenados no Serviço de Arquivo de Prontuários;

**4.4.7.** A Executora deverá dispor de serviços de informática com sistema para gestão hospitalar que contemple no mínimo: marcação de consultas, exames complementares, controle de estoques (almoxarifado, farmácia e nutrição), sistema de custos, prontuário médico (observando o disposto na legislação vigente, incluindo a Resolução CFM nº. 1.639/2002), serviços de apoio e relatórios gerenciais, que permitam ao Órgão Supervisor acessar via Internet (WEB) e gestão do bloco cirúrgico e atendam aos indicadores e informações especificados no Contrato de Gestão. Caberá à Executora a instalação da rede de informática, bem como a aquisição de sistemas e programas e o encaminhamento dos relatórios ao Órgão Supervisor;

**4.4.8.** A Executora deverá fornecer acesso ao repositório de dados com as informações do sistema de informações gerenciais utilizado e/ou fornecer as informações do sistema utilizado em arquivo XML, conforme layout determinado pelo Órgão Supervisor, de forma automatizada com o software de gestão de desempenho utilizado na SES para controle das informações especificados no Contrato de Gestão.

**4.4.09.** A Executora deverá desenvolver uma Política de Gestão de Pessoas, atendendo as normas da Consolidação das Leis Trabalhistas – CLT/MTE,





assim como deverá implantar e desenvolver uma Política de Segurança do Trabalho e Prevenção de Acidentes, em conformidade com a NR nº 32/2005 do MTE;

**4.4.10.** A gestão do Hospital Florianópolis deverá respeitar a Legislação Ambiental e possuir toda a documentação exigida;

**4.4.11.** A Executora deverá dispor de um Núcleo de Manutenção Geral - NMG que contemple as áreas de manutenção preventiva e corretiva, predial, hidráulica e elétrica, assim como um serviço de gerenciamento de equipamentos de saúde;

**4.4.12.** A Executora deverá dispor de um Núcleo Hospitalar de Epidemiologia – NHE, que será responsável pela realização de vigilância epidemiológica de doenças de notificação compulsória no âmbito hospitalar, assim como ações relacionadas a outros agravos de interesse epidemiológico, conforme as diretrizes da Portaria GM nº.2.529 de 23/11/2004;

**4.4.13.** O rol de leis e normas sanitárias no qual as gerências do Hospital Florianópolis deverão se apoiar, dentre outras, observando suas atualizações, são:

- Lei nº 8.080, de 19 de Setembro de 1990, dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências;
- Lei Nº 8.142, de 28 de Dezembro de 1990, dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências;
- PNASS – Programa Nacional de Avaliação dos Serviços de Saúde – define critérios e parâmetros de carácter qualitativos;
- Lei nº 9.431, de 6 de janeiro de 1997, dispõe sobre a obrigatoriedade da manutenção de programa de controle de infecções hospitalares pelos hospitais do País;
- PT GM/MS 2.616 de 12 de maio de 1998 – Estabelece as diretrizes e normas para prevenção e controle das infecções hospitalares, inclusive criação e organização da CCIH e manutenção de Vigilância Epidemiológica e Indicadores Epidemiológicos das Infecções Hospitalares;



- PT GM/MS 67 de 21/02/1985 – Define uso e condições sobre o uso de saneantes e domissanitários (esta sofreu várias alterações e inclusões através das Portarias: N ° 01/DISAD -27/06/85; N ° 607 -23/08/85; N ° 15/MS/SVS - 23/08/88; N ° 05 – 13/11/89; N ° 122 – 29/11/93; N ° 453/SNVS/DTN – 11/09/96; NO. 843/MS/SVS – 26/10/98);
- RDC nº 50, de 21 de fevereiro de 2002 - Substitui a Portaria 1884 de 11/11/1994 – Estabelece normas destinadas ao exame e aprovação dos Projetos Físicos de Estabelecimentos Assistenciais de Saúde; Inclui as alterações contidas nas Resoluções RDC nº 307 de 14/11/2002 publicada no DOU de 18/11/2002 e RDC nº189 de 18/07/2003 publicada no DOU de 21/07/2003
- PT SAS/MS 3.432 de 12 de agosto de 1998 - Estabelece critérios para a classificação e credenciamento de Unidades de Tratamento Intensivo;
- PT GM/MS 1.863 de 29 de setembro de 2003 - Institui a Política Nacional de Atenção às Urgências;
- PT GM/MS 1.864 de 29 de setembro de 2003 - Institui o componente pré - hospitalar móvel da Política Nacional de Atenção às Urgências por intermédio da implantação do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU 192;
- PT GM/MS 2.048 de 5 de novembro de 2002 – Aprova o regulamento Técnico dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência;
- PT GM/MS 1.559 de 1º de agosto de 2008 - Institui a Política Nacional de Regulação do Sistema Único de Saúde – SUS;
- PT GM/MS 2.529 de 23 de novembro de 2004 - Institui o subsistema Nacional de Vigilância Epidemiológica em Âmbito Hospitalar;
- PT SVS/MS 453 – 01/06/1998 - Aprova o Regulamento Técnico que estabelece as diretrizes básicas de proteção radiológica em radiodiagnóstico médico e odontológico, dispõe sobre o uso dos raios-x diagnósticos em todo território nacional e dá outras providências;
- PT GM/MS Nº. 881 DE 19 de junho de 2001 - Institui, no âmbito do SUS, o Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar - PNHAH;



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

- PT MS/SAS 202 de 19 de junho de 2001 - Estabelece diretrizes para a implantação, desenvolvimento, sustentação e avaliação de iniciativas de humanização nos hospitais do Sistema Único de Saúde.



## **ANEXO II – METAS DE PRODUÇÃO**

### **ATIVIDADES MÍNIMAS A REALIZAR**

#### **1. Assistência Hospitalar:**

1.1. Realizar no mínimo 300 (trezentas) saídas hospitalar/mês, com variação de  $\pm 15\%$ ;

1.2. O indicador de aferição será a SAÍDA HOSPITALAR comprovada através da Autorização de Internação Hospitalar emitida pelo próprio hospital, processada e faturada pelo Ministério da Saúde, e conforme descrito no Anexo III - Indicador da Qualidade, do Contrato de Gestão, Item 1 - Qualidade da Informação;

1.3. Manter em funcionamento a totalidade dos leitos operacionais nas especialidades definidas;

1.4. As saídas hospitalares deverão compor o perfil definido para o hospital, com a realização mensal de no mínimo 300 (trezentas) saídas hospitalares/mês observando a variação  $\pm 15\%$ .

#### **2. Assistência Urgência e Emergência:**

Deverá manter o serviço de urgência/emergência em funcionamento nas 24 horas do dia, todos os dias da semana, atingindo 5.000 (cinco mil) atendimentos/mês, com a variação  $\pm 15\%$ .

#### **3. Ambulatório:**

Atendendo os usuários egressos da instituição hospitalar e aos usuários encaminhados pela Central de Regulação Municipal/Estadual para as especialidades previamente definidas após pactuação com o Hospital Florianópolis, no limite da capacidade operacional do ambulatório com produção de 2.500 (duas mil e quinhentas) consultas/mês, observando a variação  $\pm 15\%$ , sendo 2.000 (duas mil) consultas médicas e 500 (quinhentas) consultas não médicas (outros profissionais de nível superior).

#### **4. Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico – SADT Externo:**

Fornecerá os exames de SADT Externo no total de 330/mês, que compreendem 100 (cem) Raio X contrastado, 100 (cem) Ultrassonografia com Doppler, 50 (cinquenta) Tomografia Computadorizada, 50 (cinquenta) Endoscopia e 30 (trinta) Colonoscopia.



### **ANEXO III**

## **ROTEIRO PARA ELABORAÇÃO DA PROPOSTA DE TRABALHO**

### **Roteiro para elaboração da Proposta Técnica**

Entende-se que a proposta técnica é a demonstração do conjunto dos elementos necessários e suficientes, com nível de precisão adequada para caracterizar o perfil da unidade e o trabalho técnico gerencial definido no objeto da seleção, com base nas indicações e estudos preliminares dos informes básicos conforme Anexo I deste Edital.

O proponente deverá demonstrar a viabilidade técnica e a estimativa das despesas referentes à execução das atividades propostas, com definição de métodos e prazos de execução.

O projeto apresentado deverá conter a descrição sucinta e clara da proposta, evidenciando os benefícios econômicos e sociais a serem alcançados pela comunidade, a abrangência geográfica a ser atendida, bem como os resultados a serem obtidos.

Este Anexo destina-se a orientar os concorrentes para elaboração do projeto a ser apresentado, devendo conter invariavelmente todos os seus itens indicados neste roteiro.

### **1. TÍTULO**

Proposta Técnica para Organização, Administração e Gerenciamento do Hospital Florianópolis, conforme Edital de Concurso de Projetos SES/SPG nº 002/2013.

### **PROPOSTA DE MODELO GERENCIAL**

Este item deverá caracterizar o Modelo Gerencial do Hospital Florianópolis, descrevendo:

### **2. ÁREA DE ATIVIDADE**

Os entes interessados expõem entre outros aspectos organizativos, no mínimo, os seguintes:

- Horários e frequência semanal de uso das salas de Cirurgia por especialidades;
- Horários e distribuição semanal de utilização dos locais de Consultas



Ambulatoriais;

- Horários de funcionamento, distinguindo entre atividade programada e urgente, de todos os serviços diagnósticos.

### **3. ÁREA DE QUALIDADE**

**3.1. Qualidade Objetiva:** aquela que está orientada a obter e garantir a melhor assistência possível, dado o nível de recursos e tecnologia existentes no Hospital Florianópolis. O ente interessado estabelecerá em sua oferta, entre outras:

- O número de comissões técnicas que implantará no Hospital especificando: Nome; conteúdo; membros componentes (apenas enunciar o perfil dos componentes, nos espaços destinados aos nomes das pessoas que integram a Comissão); objetivos da Comissão para o primeiro ano de Contrato de Gestão; frequência de reuniões; Controle das mesmas pela Direção médica; atas de reuniões, etc.;
- Organização específica do serviço de Farmácia. Membros que o compõem; organização horária; previsão para implantação do sistema de dose unitária; métodos de controle sobre fármacos controlados e/ou de Alto Custo, utilização de prescrição eletrônica;
- Organização específica do serviço de Arquivo de Prontuários Médicos: Membros que o compõem, turnos de funcionamento, modelos de fichas, sistema de arquivamento e controle, Protocolos, Comissão de Revisões de Prontuários, etc.;
- Descrição de funcionamento da Unidade de Estatísticas: Membros que a compõem, turnos de funcionamento, sistemática e metodologia de trabalho;
- Monitoramento de indicadores de desempenho hospitalar de qualidade, de produtividade e econômico-financeiros: Indicadores selecionados, sistemáticas de aplicação de ações corretivas;
- Implantação do Programa de Acolhimento e Classificação de Risco: Equipe necessária a sistemática de trabalho, horário de funcionamento;
- Apresentação de Protocolos Clínicos de Atendimento conforme o perfil descrito no Edital;
- Regulamento e Manual de Normas e Rotinas;



- Outras iniciativas e programas de Qualidade que o ente interessado já tenha em desenvolvimento ou pense iniciar sua implantação. Neste caso deve apresentar um plano de organização específico com definição de alcance, metodologia; cronograma de implantação; orçamento previsto; etc.

**3.2. Qualidade Subjetiva:** aquela que está relacionada com a percepção que o usuário (usuário e familiares) obtém de sua passagem pelo Hospital Florianópolis. O ente interessado em sua oferta explicará, entre outras, as seguintes questões:

**3.2.1.** Como irá estruturar a Informação aos usuários (usuários e familiares) acerca do processo de Atenção, tanto em aspectos prévios (em quantos serviços irá implantar o consentimento informado), e, especialmente, a informação durante o processo de atenção (lugares onde se efetuará a informação; horários e frequência da informação, para cada uma das Clínicas);

**3.2.2.** Como irá pesquisar a opinião ou nível de satisfação do usuário: instrumento de pesquisa, frequência, sistemática das ações corretivas;

**3.2.3.** Como irá organizar o Serviço de Nutrição: Número e Horários de refeições, organização do pessoal, etc.;

**3.3.4.** Políticas de Humanização: Como irá desenvolver os dispositivos do Programa Nacional de Humanização para Gestão de leitos, Acolhimento com Classificação de Risco, dentre outros;

#### **4. QUALIFICAÇÃO TÉCNICA**

**4.1.** Certificar Experiência anterior, mediante comprovação através de declarações legalmente reconhecidas (Declaração de Contratantes Anteriores);

**4.2.** Estrutura diretiva do HOSPITAL:

- Descrição do organograma do hospital até o terceiro nível: Diretor Geral, Diretor Técnico (Médico), Diretor Administrativo e Financeiro, Gerente Operacional de Enfermagem e Chefias de Unidade/Serviços/Clínicas. O ente interessado deverá apresentar currículos e atestado fornecido por pessoa (s) jurídica (s) de Direito Público ou Privado, registrado no Conselho de Classe competente da jurisdição do serviço a ser prestado, dos postos correspondentes aos dois primeiros níveis.

**4.3.** Organização de serviços assistenciais:



- Descrição da Organização das diferentes clínicas;
- Expressar estrutura de chefia e número de pessoas de cada clínica, assim como o tipo de vínculo com a Unidade;
- Horários de atividade de Urgências, distinguindo entre presença física de médico especialista e médico geral e médicos que atendem chamadas (sobreviço);
- Especialmente descrever as unidades de Salas de Cirurgia; Urgências e Ambulatórios;
- Descrição da organização das unidades de Internação (enfermaria);
- Compatibilização da proposta de trabalho com as diretrizes da SES/SC;
- Descrição de como o proponente irá estabelecer a Contra-Referência com a Atenção Primária e com outros hospitais. Nesse caso apresentar um Plano de implantação, estabelecendo prazos, meios, fluxos, etc.;

**4.4.** Na organização de serviços administrativos, financeiros e gerais, o ente interessado deverá apresentar, entre outras, as seguintes informações:

- Descrição de funcionamento da Unidade de faturamento, bem como Horários de trabalho; estrutura de chefia; membros e vínculo com a unidade;
- Descrição de funcionamento da Manutenção Predial, descrição de funcionamento da manutenção de Equipamentos e orçamentos dedicados aos mesmos;
- Volume de recursos financeiros destinados a cada tipo de despesa.

**4.5.** Na organização dos Recursos Humanos, o ente interessado deverá apresentar o quantitativo estimado, apontando, por categoria, a quantidade de profissionais, a carga horária de trabalho e o salário total (em moeda corrente), por perfil de profissional, sem a incidência dos encargos patronais.

Os servidores efetivos atualmente lotados e em exercício no Hospital Florianópolis poderão ser mantidos em seus locais de trabalho, sob gestão da Organização Social, sem prejuízo remuneratório e funcional, decorrente da relação de trabalho com a Secretaria de Estado da Saúde, mantida em sua plenitude, de acordo com o disposto na Lei nº 12.929/2004 e alterações posteriores, bem como as demais normas legais aplicáveis.





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

A PROPOSTA DE ATIVIDADE ASSISTENCIAL DEVERÁ SER APRESENTADA NA FORMATAÇÃO DAS PLANILHAS A SEGUIR.

**ESTIMATIVA DE ATIVIDADES DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR**

| <b>Especialidades<br/>Internação</b> | <b>Número de Saídas<br/>Hospitalares</b> |                | <b>Bases para o cálculo do<br/>número de saídas</b> |                              |                             |
|--------------------------------------|--|----------------|---|------------------------------|-----------------------------|
|                                      | <b>Média<br/>Mensal</b>                  | <b>% Total</b> | <b>Leitos<br/>Operacionais</b>                      | <b>Permanência<br/>Média</b> | <b>Taxa de<br/>Ocupação</b> |
| Clínica Cirúrgica                    |  |                |   |                              |                             |
| Clínica Média                        |  |                |   |                              |                             |
| Emergência                           |  |                |   |                              |                             |
| <b>Total Mensal</b>                  |  |                |   |                              |                             |
| <b>Total Anual</b>                   |  |                |   |                              |                             |



**ESTIMATIVA DE ATIVIDADE MENSAL – SAÍDAS HOSPITALARES**

| <b>Ano 20__</b>     |    |    |    |    |    |    |    |    |    |     |     |     |       |
|---------------------|----|----|----|----|----|----|----|----|----|-----|-----|-----|-------|
|                     | 1º | 2º | 3º | 4º | 5º | 6º | 7º | 8º | 9º | 10º | 11º | 12º | Total |
|                     | M  | M  | M  | M  | M  | M  | M  | M  | M  | M   | M   | M   |       |
| Clínica Médica      |    |    |    |    |    |    |    |    |    |     |     |     |       |
| Clínica Cirúrgica   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |     |     |     |       |
| <b>Total Mensal</b> |    |    |    |    |    |    |    |    |    |     |     |     |       |
| <b>Total Anual</b>  |    |    |    |    |    |    |    |    |    |     |     |     |       |



### ESTIMATIVA DE ATIVIDADE MENSAL – AMBULATÓRIO

| Ano 20__            |         |         |         |         |         |         |         |         |         |       |       |       |           |
|---------------------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|-------|-------|-------|-----------|
|                     | 1º<br>M | 2º<br>M | 3º<br>M | 4º<br>M | 5º<br>M | 6º<br>M | 7º<br>M | 8º<br>M | 9º<br>M | 10º M | 11º M | 12º M | Tot<br>al |
| Consulta Médica     |         |         |         |         |         |         |         |         |         |       |       |       |           |
| Consulta Não Médica |         |         |         |         |         |         |         |         |         |       |       |       |           |
| Total               |         |         |         |         |         |         |         |         |         |       |       |       |           |



**ESTIMATIVA DE ATIVIDADE MENSAL – URGÊNCIA/EMERGÊNCIA  
(HOSPITALAR)**

| Ano 20__                            |      |      |      |      |      |      |      |      |      |       |       |       |       |
|-------------------------------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|-------|-------|-------|-------|
|                                     | 1º M | 2º M | 3º M | 4º M | 5º M | 6º M | 7º M | 8º M | 9º M | 10º M | 11º M | 12º M | Total |
| Atendimento de Urgência /Emergência |      |      |      |      |      |      |      |      |      |       |       |       |       |
| Total                               |      |      |      |      |      |      |      |      |      |       |       |       |       |



**ANEXO IV**

**PARÂMETROS PARA JULGAMENTO E CLASSIFICAÇÃO DA PROPOSTA DE TRABALHO**

A Proposta Técnica, contendo a PROPOSTA DE TRABALHO do Hospital Florianópolis baseada nas especificações e condições previstas nos Anexos I a Anexo III, será analisada e pontuada conforme o quadro abaixo:

| <b>CRITÉRIO</b>  | <b>ITENS DE AVALIAÇÃO</b>   | <b>PONTUAÇÃO MÁXIMA POSSÍVEL</b> |
|--|---|----------------------------------|
| F.1. ATIVIDADE - Adequação da proposta de atividade assistencial à capacidade operacional do hospital. | 1.1. Organização da atividade.  | 1.1) 20 PONTOS                   |
|  | 1.2. Incrementos de atividade.  | 1.2) 5 PONTOS                    |
|  | Total: 25 pontos  |                                  |
| F.2. QUALIDADE - Adequação das atividades propostas referentes à QUALIDADE da assistência prestada.    | 2.1 Ações voltadas à Qualidade Objetiva – Comissões.  | 2.1) 19 PONTOS                   |
|  | 2.2. Ações voltadas à Qualidade Subjetiva relacionadas à satisfação dos usuários e/ou acompanhantes | 2.2) 6 PONTOS                    |
|  | Total: 25 pontos  |                                  |
| F.3. QUALIFICAÇÃO TÉCNICA - Adequação entre os meios sugeridos, seus custos, cronogramas e             | 3.1. Experiência anterior   | 3.1) 18 PONTOS                   |
|  | 3.2. Estrutura diretiva do Hospital   | 3.2) 03 PONTOS                   |
|  | 3.3. Organização de serviços médicos  | 3.3) 07 PONTOS                   |



|                                |   |                   |
|--------------------------------|---|-------------------|
| resultados presumidos.         | assistenciais e de enfermagem.  |                   |
|                                | 3.4. Organização de serviços administrativos, financeiros e gerais.       | 3.4) 06 PONTOS    |
|                                | 3.5. Ciência e Tecnologia   | 3.5) 05 PONTOS    |
|                                | 3.6. Organização dos Recursos Humanos                                     | 3.6) 09 PONTOS    |
|                                | 3.7. Prazos propostos para implantação e pleno funcionamento dos serviços | 3.7) 02 PONTOS    |
|                                | Total: 50 pontos  |                   |
| <b>PONTUAÇÃO MÁXIMA TOTAL:</b> |   | <b>100 PONTOS</b> |

1. Serão desclassificadas as propostas técnicas que:

1.1. Não atingirem uma Pontuação total **mínima** de **50 (cinquenta)** pontos e que não alcancarem 50% do total possível em cada um dos CRITÉRIOS: 1.- Atividade; 2.-Qualidade e 3.-Qualificação Técnica

1.2. Não atenderem às exigências deste Edital;

1.3. Que contiverem uma estimativa de despesas para custeio e para metas das atividades do Hospital Florianópolis, com valores manifestamente inexeqüíveis.

2. No julgamento da Pontuação Técnica para a definição da Nota Técnica (NT) será considerado o somatório dos resultados obtidos por cada fator de avaliação (valor do ponto alcançado vezes o peso instituído), divididos por três (03) conforme fórmula a seguir:

$$NT = \frac{(F1 \times 3) + F2 + F3}{3}$$



2.1- O Julgamento da Proposta Técnica será definido através do ITP (Índice Técnico da Proposta), que consistirá no resultado da apuração obtida na Nota Técnica (NT), dividida pela maior pontuação de Nota Técnica (MNT) dentre todas as propostas;

$$\text{ITP} = \frac{\text{NT}}{\text{MNT}}$$

2.2 No julgamento das Propostas para a definição da Nota de Preço (NP) serão avaliados os Preços Propostos (PP) pelos participantes da seleção, e à Proposta de Menor Preço (MP), conforme fórmula a seguir:

$$\text{NP} = \frac{\text{MP}}{\text{PP}}$$

3. A classificação das propostas far-se-á pela média ponderada das propostas técnicas e de preço, mediante a aplicação da seguinte fórmula com os respectivos pesos:

PROPOSTA TÉCNICA: PESO = 70

PROPOSTA DE PREÇOS: PESO = 30

$$A = \frac{(\text{ITP} \times 70) + (\text{NP} \times 30)}{10}$$

10

Onde:

A= Avaliação ITP = Proposta Técnica NP = Proposta de Preços.

Será declarada vencedora do processo de seleção a entidade classificada, cuja avaliação total das propostas, técnica e de preço, venha a obter a melhor pontuação, assim considerada aquela que atingir a maior média ponderada das valorizações das propostas técnica e de preço, de acordo com a fórmula acima descrita.

## ANEXO V

### **MATRIZ DE AVALIAÇÃO PARA JULGAMENTO E CLASSIFICAÇÃO DAS PROPOSTAS DO PROCESSO DE SELEÇÃO.**

#### **1. ITEM ATIVIDADE - NO CONJUNTO DA PROPOSTA CORRESPONDE A 25 PONTOS POSITIVOS**

Avalia a adequação da proposta de Organização dos Serviços e Execução das Atividades Assistenciais à Capacidade Operacional do Hospital demonstra Potencialidade quanto à Organização, quando atende a processo sistematizado capaz de produzir resultado dentro de um contexto de produção de serviços.

#### **2. ITEM QUALIDADE - NO CONJUNTO DA PROPOSTA CORRESPONDE A 25 PONTOS POSITIVOS**

Expressa e promove meios para a obtenção de nível ótimo de desempenho dos serviços para a eficácia das ações de assistência e a Humanização das relações entre equipe profissional, usuários do Hospital e comunidade. Identifica ações voltadas para a Qualidade Objetiva a partir da instituição de comissões internas de monitoria dos serviços e ações voltadas à Qualidade Subjetiva relacionadas com a Humanização das relações no Hospital.

#### **3. ITEM TÉCNICA - NO CONJUNTO DA PROPOSTA CORRESPONDE A 50 PONTOS POSITIVOS**

Identifica capacidade gerencial demonstrada por experiências anteriores bem sucedidas, estrutura diretiva, organização de serviços médicos assistenciais e de enfermagem, organização de serviços administrativos, financeiros e gerais, ciência e tecnologia, organização dos recursos humanos, prazos propostos para implantação e pleno funcionamento dos serviços.

Observar o detalhamento dos indicadores de avaliação com as respectivas pontuações nas folhas a seguir:



**1. ITEM ATIVIDADE - NO CONJUNTO DA PROPOSTA CORRESPONDE A 25 PONTOS POSITIVOS E PESO 3**

Avalia a adequação da proposta de organização dos serviços e execução das atividades assistenciais à capacidade operacional do Hospital. Refere instrumentos conforme a seguir é demonstrado:

| <b>1. ATIVIDADE – AVALIA AS AÇÕES PROPOSTAS PARA A ORGANIZAÇÃO DA UNIDADE HOSPITALAR ( PESO 3)</b>  |   | <b>PONTUAÇÃO (25 PONTOS)</b> |              |
|---|---|------------------------------|--------------|
|   |   | <b>POR ITEM</b>              | <b>TOTAL</b> |
| <b>IMPLANTAÇÃO DE FLUXOS</b><br><br>(A forma de apresentação o será considerada levando-se em conta a clareza e o entendimento do fluxo). | Fluxos Operacionais compreendendo circulação em áreas restritas, externas e internamento; | 01 ponto                     | 05 pontos    |
|   | Fluxos para registros e documentos de usuários e administrativos;                         | 01 ponto                     |              |
|   | Fluxo unidirecional para materiais esterilizados;   | 01 ponto                     |              |
|   | Fluxo unidirecional para roupas   | 01 ponto                     |              |
|   | Fluxo unidirecional de resíduos de saúde.   | 01 ponto                     |              |
| <b>IMPLANTAÇÃO DA GESTÃO.</b>   | Implantação de Logística de Suprimentos   | 02 pontos                    | 10 pontos    |
|   | Política de Recursos Humanos a ser implementada.  | 05 pontos                    |              |
|   | Proposta para Regimento Interno do Hospital   | 01 ponto                     |              |
|   | Proposta para Regimento do Serviço de Enfermagem  | 01 ponto                     |              |

|  |   |          |           |
|--|---|----------|-----------|
|  | Proposta para Regimento do Corpo Clínico  | 01 ponto |           |
| <b>IMPLANTAÇÃO DE PROCESSOS</b>  | Apresentar Manual de Protocolos Assistenciais   | 01 ponto | 05 pontos |
|  | Apresentar Manual de rotinas administrativas para Faturamento de Procedimentos            | 01 ponto |           |
|  | Apresentar Manual de Rotinas para Administração Financeira                                | 01 ponto |           |
|  | Apresentar Manual de Rotinas Administrativas para a Gerencia de Almoхарifado e Patrimônio | 01 ponto |           |
|  | Apresentar Proposta de Educação em Saúde / Capacitação.                                   | 01 ponto |           |
| <b>INCREMENTO DE ATIVIDADE</b>   | Em 5% acima das metas anuais (sem elevar custos)  | 01 ponto | 05 pontos |
|  | Em 10% acima das metas anuais (sem elevar custos)   | 01 ponto |           |
|  | Em maior ou igual a 15% acima das metas (sem elevar custos)                               | 01 ponto |           |
|  | Proposição de outras especialidades além das constantes no perfil da unidade              | 01 ponto |           |
|  | Proposição de Projetos Assistenciais de Saúde e/ou Sociais                                | 01 ponto |           |
| <b>TOTAL DE PONTOS PARA O ITEM RELACIONADO COM ATIVIDADE – 25 PONTOS</b> |   |          |           |

**2. ITEM QUALIDADE - NO CONJUNTO DA PROPOSTA CORRESPONDE A 25 PONTOS POSITIVOS**

Expressa e promove meios para a obtenção de nível ótimo de desempenho dos serviços para a eficácia das ações de assistência e a humanização das relações entre equipe profissional, usuários do hospital comunidade. Identifica ações voltadas para a Qualidade Objetiva a partir da instituição de comissões internas de monitoria dos serviços e ações voltadas à Qualidade Subjetiva relacionadas com a humanização das relações no Hospital.

| <b>2.1 QUALIDADE OBJETIVA – AVALIA MEDIDAS DA PROPOSTA DE TRABALHO PARA IMPLEMENTAÇÃO DE:</b> |  | <b>PONTUAÇÃO (19 PONTOS)</b> |              |
|---|--|------------------------------|--------------|
|   |  | <b>POR ITEM</b>              | <b>TOTAL</b> |
| <b>CCIH</b>   | Proposta de Constituição (membros, finalidade) | 02 pontos                    | 05 pontos    |
|   | Proposta de Regimento Interno                  | 02 pontos                    |              |
|   | Cronograma de Atividade Anual                  | 01 ponto                     |              |
| <b>COMISSÃO DE ÓBITOS</b>   | Proposta de Constituição (membros, finalidade) | 01 ponto                     | 03 pontos    |
|   | Proposta de Regimento Interno                  | 01 ponto                     |              |
|   | Cronograma de Atividade Anual                  | 01 ponto                     |              |
| <b>COMISSÃO DE PRONTUÁRIOS</b>  | Proposta de Constituição (membros, finalidade) | 01 ponto                     | 03 pontos    |
|   | Proposta de Regimento Interno                  | 01 ponto                     |              |
|   | Cronograma de Atividade Anual                  | 01 ponto                     |              |

|                             |  |           |           |
|-----------------------------|--|-----------|-----------|
|                             |  | ponto     |           |
| <b>COMISSÃO DE ÉTICA</b>    | Proposta de Constituição (membros, finalidade) | 0,5 ponto | 02 pontos |
|                             | Proposta de Regimento Interno                  | 01 ponto  |           |
|                             | Cronograma de Atividade Anual                  | 0,5 ponto |           |
| <b>COMISSÃO DE FARMACIA</b> | Proposta de Constituição (membros, finalidade) | 01 ponto  | 03 pontos |
|                             | Proposta de Regimento Interno                  | 01 ponto  |           |
|                             | Cronograma de Atividade Anual                  | 01 ponto  |           |
| <b>OUTRAS COMISSÕES</b>     | Proposta de Constituição (membros, finalidade) | 01 ponto  | 03 pontos |
|                             | Proposta de Regimento Interno                  | 01 ponto  |           |
|                             | Cronograma de Atividade Anual                  | 01 ponto  |           |

|  |   |                              |           |
|--|---|------------------------------|-----------|
| <b>2.2 QUALIDADE SUBJETIVA – AVALIA MEDIDAS DE PROMOÇÃO DE RELAÇÃO HUMANA E APOIO SOCIAL NA COMUNIDADE INTERNA E EXTERNA DO HOSPITAL</b> |   | <b>PONTUAÇÃO (06 PONTOS)</b> |           |
| <b>ACOLHIMENTO</b>   | Manual com indicação das formas de notificação, recepção, orientação social e apoio psicossocial aos usuários e familiares na Emergência conforme Classificação de Risco. | 02 pontos                    | 03 pontos |
|  | Instrução com Definição de Horários,  | 01                           |           |

|   |   |           |           |
|---|---|-----------|-----------|
|   | Critérios e Medidas de Controle de Risco para as Visitas aos Usuários.  | ponto     |           |
| <b>ATENDIMENTO</b>  | Proposta para a implantação de orientações quanto às formas de acomodação e conduta para os Acompanhantes.  | 01 pontos | 03 pontos |
|   | Proposta p/ implantação de Serviço de Atendimento ao Usuário com realização periódica de pesquisa de satisfação do usuário, com definição de uso das informações. | 02 ponto  |           |
| <b>OS SUBITENS QUALIDADE OBJETIVA + QUALIDADE SUBJETIVA SOMAM 25 PONTOS</b> |   |           |           |

**3. ITEM TÉCNICA - NO CONJUNTO DA PROPOSTA CORRESPONDE A 50 PONTOS POSITIVOS**

Identifica capacidade gerencial demonstrada por experiências anteriores bem sucedidas, estrutura diretiva, habilidade na execução das atividades, meio de suporte para a efetivação das atividades finalísticas assistenciais, com profissionais habilitados, na busca de desenvolvimento tecnológico e científico para a saúde coletiva. Observa os meios sugeridos, custos, cronogramas e resultados.

| <b>3. TÉCNICA – AVALIA A CAPACIDADE GERENCIAL DA PROPONENTE QUANTO A ADMINISTRAR UM HOSPITAL E CONDUZIR AS AÇÕES ASSISTENCIAIS COM BOM NÍVEL DE DESEMPENHO, COM EQUIPE TITULADA NAS ÁREAS QUE SE PROPÕE ASSISTIR</b> |   | <b>PONTUAÇÃO (50 PONTOS)</b> |              |
|--|---|------------------------------|--------------|
|  |   | <b>POR ITEM</b>              | <b>TOTAL</b> |
| <b>EXPERIENCIA ANTERIOR EM GERENCIA HOSPITALAR</b>   | Em unidade de grande porte com mais do que 150 leitos de internação, (p/ cada certidão valem 0,5 ponto reconhecida à apresentação de até três experiências).      | 1,5 pontos                   | 18 pontos    |
|  | Em unidade de médio porte de 70 até 150 leitos de internação e fração (p/ cada certidão valem 0,25 pontos reconhecida a apresentação de até quatro experiências). | 01 ponto                     |              |
|  | Em unidade de pequeno porte com menos do que 69 leitos de internação, (p/ cada certidão valem 0,05 pontos reconhecida a apresentação de até dez experiências).    | 0,50 ponto                   |              |
|  | Comprovação de gerenciamento em unidade saúde por pelo menos 05 (cinco) anos  | 07 pontos                    |              |
|  | Comprovação de gerenciamento em   | 05                           |              |

|  |  |  |                  |
|--|--|--|------------------|
|  | <p>unidade de saúde por pelo menos 03 (três) anos</p> <p>Comprovação de gerenciamento em unidade de saúde por pelo menos 02 (dois) anos</p> <p>Comprovação de gerenciamento em unidade de saúde por pelo menos 01 (um) ano</p>   | <p>pontos</p> <p>02 pontos</p> <p>01 ponto</p> |                  |
| <p><b>ESTRUTURA DA DIREÇÃO</b></p>   | <p>Apresentação de organograma com definição das competências de cada membro do corpo diretivo da unidade de saúde objeto do edital.</p>   | <p>01 pontos</p>                               | <p>03 pontos</p> |
|  | <p>Titulação de especialistas em administração hospitalar ou saúde coletiva dos membros da diretoria e coordenações da Organização Social, valendo para cada membro 0,50 pontos, com máximo de quatro membros.</p>   | <p>02 pontos</p>                               |                  |
| <p><b>IMPLEMENTAÇÃO DE SERVIÇOS E FUNCIONAMENTO DE EQUIPE INTERDISCIPLINAR</b></p> | <p>Apresentação de quadro de pessoal médico por área de atenção compatível com as atividades propostas no plano de trabalho, constando forma de vínculo, horário, salário, e quando for o caso, título de especialista dos responsáveis pelos serviços (observar a legislação para cada caso).</p> | <p>01 ponto</p>                                | <p>07 pontos</p> |
|  | <p>Protocolos assistenciais de atenção médica e rotinas operacionais para os serviços de maior complexidade na medicina como nas emergências e unidades de terapia intensiva de</p>  | <p>01 ponto</p>                                |                  |

|   |   |          |           |
|---|---|----------|-----------|
|   | adulto.   |          |           |
|   | Protocolos assistenciais de atenção médica e rotinas operacionais para os ambulatórios e enfermarias, destaques para os plantões e sobreavisos.                                 | 01 ponto |           |
|   | Apresentação de quadro de metas para a área médica observando em especial as consultas em ambulatório, internações hospitalares e de terapia intensiva.                         | 01 ponto |           |
|   | Apresentação de quadro de pessoal técnico por área de atividade profissional, compatível com as atividades do plano de trabalho, constando forma de vínculo, horário e salário. | 01 ponto |           |
|   | Protocolos de enfermagem (rotinas por nível de qualificação dos profissionais) nas áreas de internação/enfermarias, UTI, central de esterilização e bloco cirúrgico.            | 01 ponto |           |
|   | Protocolos de enfermagem (rotinas por nível de qualificação dos profissionais) nas áreas de ambulatório e emergência.   | 01 ponto |           |
| <b>IMPLEMENTAÇÃO E FUNCIONAMENTO DE OUTROS SERVIÇOS</b> | Instrução para o funcionamento do serviço social com especificação de estrutura, normas e rotinas, definidas as áreas de abrangência, horário e equipe mínima.                  | 01 ponto | 06 pontos |
|   | Instrução para o funcionamento da equipe de fisioterapia com  | 01 ponto |           |



|   |  |           |           |
|---|--|-----------|-----------|
|   | especificação de normas e rotinas, área de abrangência, horário e equipe mínima.   |           |           |
|   | Normas para o funcionamento do serviço de Administração Geral com especificação de estrutura, normas e rotinas, horário e equipe mínima. | 01 ponto  |           |
|   | Normas para realização dos procedimentos de aquisição de materiais recebimento, guarda e distribuição no Hospital.                       | 01 ponto  |           |
|   | Apresentação da padronização de medicamentos e materiais médico hospitalar.  | 01 ponto  |           |
|   | Apresentação de critérios para a contratação de terceiros para os serviços de limpeza e vigilância.                                      | 01 ponto  |           |
| <b>CIÊNCIA E<br/>TECNOLOGIA</b>             | Convênio de cooperação técnica com entidades de ensino para desenvolvimento de estágios curriculares, treinamentos e residências.        | 02 pontos | 05 pontos |
|   | Parcerias com instituições para desenvolvimento de projetos de pesquisa na área da assistência hospitalar e/ou de saúde pública.         | 01 pontos |           |
|   | Apresentação de projeto em educação permanente com vista à capacitação da equipe interdisciplinar da Unidade Hospitalar.                 | 02 ponto  |           |
| <b>POLÍTICA DE<br/>RECURSOS<br/>HUMANOS</b> | Apresentação de projeto de desenvolvimento humano com pesquisa periódica de clima  | 03 pontos | 09 pontos |

pontos

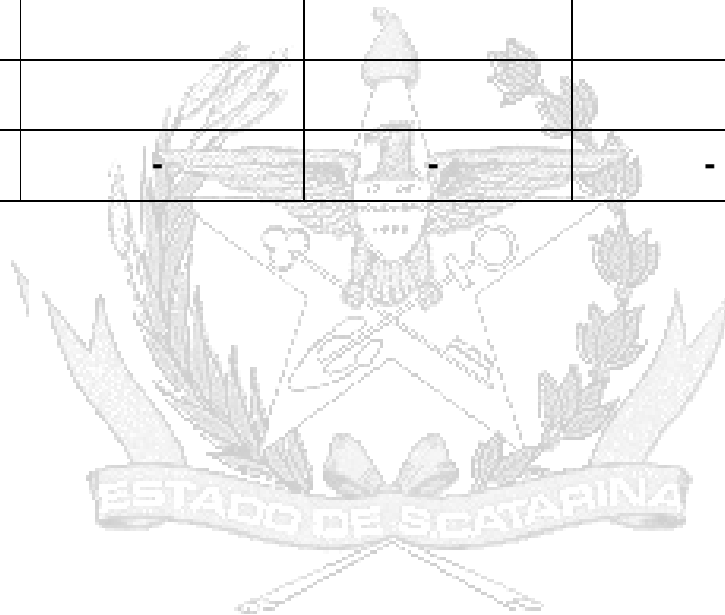
|   |  |           |           |
|---|--|-----------|-----------|
|   | organizacional e definição de uso das informações.   |           |           |
|   | Proposta para estabelecimento de Normas para Seleção de Pessoal, Contrato de Trabalho e Avaliação de Desempenho Sugestão de Condutas para combater absenteísmo e estimular produção.   | 03 pontos |           |
|   | Registro e controle de pessoal e modelo para escalas de trabalho.  | 03 pontos |           |
| <b>METODOLOGIA DE PROJETOS</b>  | Apresentou a proposta de trabalho seguindo o roteiro do edital com adequado planejamento, visão de futuro, oportunos cronogramas de execução, custos estimados e resultados factíveis. | 01 pontos | 02 pontos |
|   | Nos projetos táticos e operacionais observou a definição dos objetivos a alcançar e definiu as estratégias de implantação.   | 01 pontos |           |
| <b>TOTAL DE PONTOS PARA O ITEM RELACIONADO COM QUALIFICAÇÃO TÉCNICA – 50 PONTOS</b> |  |           |           |



**ANEXO VI**

**DIMENSIONAMENTO DE PESSOAL**

| <b>Categoria</b> | <b>Carga Horária<br/>Semanal</b> | <b>Salário</b> | <b>Área de<br/>Trabalho</b> |
|------------------|----------------------------------|----------------|-----------------------------|
|                  |                                  |                |                             |
|                  |                                  |                |                             |
|                  |                                  |                |                             |
| <b>Total</b>     | -                                | -              | -                           |





**ANEXO VII**

**Modelo de Planilha de Custos/Despesas Mensais**

| Receitas e Despesas Operacionais                         |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                   |                   |                   |             |
|--|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------|
| RECEITAS OPERACIONAIS                                    | MÊS<br>1-<br>ANO | MÊS<br>2-<br>ANO | MÊS<br>3-<br>ANO | MÊS<br>4-<br>ANO | MÊS<br>5-<br>ANO | MÊS<br>6-<br>ANO | MÊS<br>7-<br>ANO | MÊS<br>8-<br>ANO | MÊS<br>9-<br>ANO | MÊS<br>10-<br>ANO | MÊS<br>11-<br>ANO | MÊS<br>12-<br>ANO | TOT<br>AL   |
| Repasse Contrato de Gestão/Convênio<br>(Fixo + Variável) |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                   |                   |                   |             |
| Repasse Programas Especiais/Eventuais                    |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                   |                   |                   |             |
| <b>Total (1)</b>   | <b>0,00</b>      | <b>0,00</b>      | <b>0,00</b>      | <b>0,00</b>      | <b>0,00</b>      | <b>0,00</b>      | <b>0,00</b>      | <b>0,00</b>      | <b>0,00</b>      | <b>0,00</b>       | <b>0,00</b>       | <b>0,00</b>       | <b>0,00</b> |
| SUS / Ambulatório  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                   |                   |                   |             |
| <b>Total (2)</b>   | <b>0,00</b>      | <b>0,00</b>      | <b>0,00</b>      | <b>0,00</b>      | <b>0,00</b>      | <b>0,00</b>      | <b>0,00</b>      | <b>0,00</b>      | <b>0,00</b>      | <b>0,00</b>       | <b>0,00</b>       | <b>0,00</b>       | <b>0,00</b> |
| Resultado de Aplicação Financeira                        |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                   |                   |                   |             |



|   |             |             |             |             |             |             |             |             |             |             |             |             |             |             |
|---|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| Reembolso de Despesas                           |             |             |             |             |             |             |             |             |             |             |             |             |             |             |
| Obtenção de Recursos Externos à SES             |             |             |             |             |             |             |             |             |             |             |             |             |             |             |
| "Demais Receitas" (Convênios)                   |             |             |             |             |             |             |             |             |             |             |             |             |             |             |
| "Receitas Extras"                               |             |             |             |             |             |             |             |             |             |             |             |             |             |             |
| Outras Receitas                                 |             |             |             |             |             |             |             |             |             |             |             |             |             |             |
| <b>Total (3)</b>                                | <b>0,00</b> | <b>0,00</b> | <b>0,00</b> | <b>0,00</b> | <b>0,00</b> | <b>0,00</b> | <b>0,00</b> | <b>0,00</b> | <b>0,00</b> | <b>0,00</b> | <b>0,00</b> | <b>0,00</b> | <b>0,00</b> | <b>0,00</b> |
|   |             |             |             |             |             |             |             |             |             |             |             |             |             |             |
| <b>Total Geral das Receitas (1) + (2) + (3)</b> | <b>0,00</b> | <b>0,00</b> | <b>0,00</b> | <b>0,00</b> | <b>0,00</b> | <b>0,00</b> | <b>0,00</b> | <b>0,00</b> | <b>0,00</b> | <b>0,00</b> | <b>0,00</b> | <b>0,00</b> | <b>0,00</b> | <b>0,00</b> |
| <b>DESPESAS OPERACIONAIS</b>                    |             |             |             |             |             |             |             |             |             |             |             |             |             |             |
| <b>1. Pessoal</b>                               | <b>0</b>    | <b>0</b>    | <b>0</b>    | <b>0</b>    | <b>0</b>    | <b>0</b>    | <b>0</b>    | <b>0</b>    | <b>0</b>    | <b>0</b>    | <b>0</b>    | <b>0</b>    | <b>0</b>    | <b>0</b>    |
| 1.1. Ordenados                                  |             |             |             |             |             |             |             |             |             |             |             |             |             |             |
| 1.2. Encargos Sociais                           |             |             |             |             |             |             |             |             |             |             |             |             |             |             |
| 1.3. Provisões (13 <sup>o</sup> +Férias)        |             |             |             |             |             |             |             |             |             |             |             |             |             |             |
| 1.4. Benefícios                                 |             |             |             |             |             |             |             |             |             |             |             |             |             |             |
| 1.5. Outras Formas de Contratação (Ex.          |             |             |             |             |             |             |             |             |             |             |             |             |             |             |



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

|   |          |          |          |          |          |          |          |          |          |          |          |          |          |
|---|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|
| RPA)  |          |          |          |          |          |          |          |          |          |          |          |          |          |
| <b>2. Material/Medicamentos</b>               | <b>0</b> | <b>0</b> | <b>0</b> | <b>0</b> | <b>0</b> | <b>0</b> | <b>0</b> | <b>0</b> | <b>0</b> | <b>0</b> | <b>0</b> | <b>0</b> | <b>0</b> |
| 2.1 Materiais Médico Hospitalar               |          |          |          |          |          |          |          |          |          |          |          |          |          |
| 2.2 Medicamentos                              |          |          |          |          |          |          |          |          |          |          |          |          |          |
| <b>3. Materiais Diversos</b>                  | <b>0</b> | <b>0</b> | <b>0</b> | <b>0</b> | <b>0</b> | <b>0</b> | <b>0</b> | <b>0</b> | <b>0</b> | <b>0</b> | <b>0</b> | <b>0</b> | <b>0</b> |
| 3.1 Material de Higienização                  |          |          |          |          |          |          |          |          |          |          |          |          |          |
| 3.2 Material/Gêneros Alimentícios             |          |          |          |          |          |          |          |          |          |          |          |          |          |
| 3.3 Material Expediente                       |          |          |          |          |          |          |          |          |          |          |          |          |          |
| 3.4 Combustível                               |          |          |          |          |          |          |          |          |          |          |          |          |          |
| 3.5 GLP                                       |          |          |          |          |          |          |          |          |          |          |          |          |          |
| 3.6 Material de Manutenção                    |          |          |          |          |          |          |          |          |          |          |          |          |          |
| 3.7 Outras Despesas com Materiais<br>Diversos |          |          |          |          |          |          |          |          |          |          |          |          |          |
| <b>4. Seguros/Impostos/Taxas</b>              | <b>0</b> | <b>0</b> | <b>0</b> | <b>0</b> | <b>0</b> | <b>0</b> | <b>0</b> | <b>0</b> | <b>0</b> | <b>0</b> | <b>0</b> | <b>0</b> | <b>0</b> |
| 4.1. Seguros (Imóvel e Automóvel)             |          |          |          |          |          |          |          |          |          |          |          |          |          |

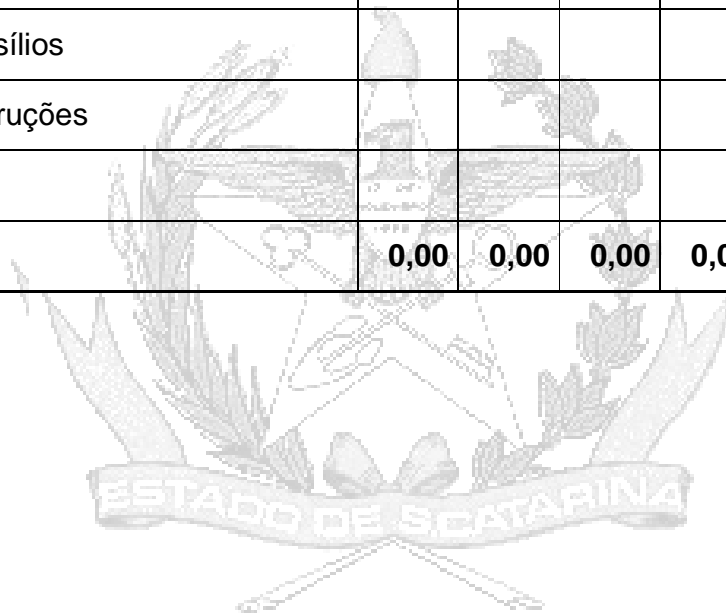


|   |          |          |          |          |          |          |          |          |          |          |          |          |          |
|---|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|
| 4.2. Impostos/Taxas (Ex.: IOF, Taxas Bancárias, ARPE, etc.) |          |          |          |          |          |          |          |          |          |          |          |          |          |
| <b>5. Gerais</b>  | <b>0</b> | <b>0</b> | <b>0</b> | <b>0</b> | <b>0</b> | <b>0</b> | <b>0</b> | <b>0</b> | <b>0</b> | <b>0</b> | <b>0</b> | <b>0</b> | <b>0</b> |
| 5.1 Telefonia   |          |          |          |          |          |          |          |          |          |          |          |          |          |
| 5.2 Água  |          |          |          |          |          |          |          |          |          |          |          |          |          |
| 5.3 Energia Elétrica  |          |          |          |          |          |          |          |          |          |          |          |          |          |
| 5.4 Outras Despesas Gerais                                  |          |          |          |          |          |          |          |          |          |          |          |          |          |
| <b>6. Depreciação</b>                                       |          |          |          |          |          |          |          |          |          |          |          |          |          |
| <b>7. Prestação de Serviços Terceiros</b>                   | <b>0</b> | <b>0</b> | <b>0</b> | <b>0</b> | <b>0</b> | <b>0</b> | <b>0</b> | <b>0</b> | <b>0</b> | <b>0</b> | <b>0</b> | <b>0</b> | <b>0</b> |
| <b>7.1 Assistenciais</b>                                    | <b>0</b> | <b>0</b> | <b>0</b> | <b>0</b> | <b>0</b> | <b>0</b> | <b>0</b> | <b>0</b> | <b>0</b> | <b>0</b> | <b>0</b> | <b>0</b> | <b>0</b> |
| 7.1.1 Pessoa Jurídica                                       |          |          |          |          |          |          |          |          |          |          |          |          |          |
| 7.1.2 Pessoa Física   |          |          |          |          |          |          |          |          |          |          |          |          |          |
| 7.1.3 Cooperativa   |          |          |          |          |          |          |          |          |          |          |          |          |          |
| <b>7.2 Administrativos</b>                                  | <b>0</b> | <b>0</b> | <b>0</b> | <b>0</b> | <b>0</b> | <b>0</b> | <b>0</b> | <b>0</b> | <b>0</b> | <b>0</b> | <b>0</b> | <b>0</b> | <b>0</b> |
| 7.2.1 Pessoa Jurídica                                       |          |          |          |          |          |          |          |          |          |          |          |          |          |



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

|                                 |             |             |             |             |             |             |             |             |             |             |             |             |             |             |
|---------------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| 7.2.2 Pessoa Física             |             |             |             |             |             |             |             |             |             |             |             |             |             |             |
| 7.2.3 Cooperativa               |             |             |             |             |             |             |             |             |             |             |             |             |             |             |
| <b>Total Geral das Despesas</b> | <b>0,00</b> | <b>0,00</b> | <b>0,00</b> | <b>0,00</b> | <b>0,00</b> | <b>0,00</b> | <b>0,00</b> | <b>0,00</b> | <b>0,00</b> | <b>0,00</b> | <b>0,00</b> | <b>0,00</b> | <b>0,00</b> | <b>0,00</b> |
| <b>Déficit/Superávit</b>        | <b>0,00</b> | <b>0,00</b> | <b>0,00</b> | <b>0,00</b> | <b>0,00</b> | <b>0,00</b> | <b>0,00</b> | <b>0,00</b> | <b>0,00</b> | <b>0,00</b> | <b>0,00</b> | <b>0,00</b> | <b>0,00</b> | <b>0,00</b> |
|                                 |             |             |             |             |             |             |             |             |             |             |             |             |             |             |
| <b>8. Investimentos</b>         |             |             |             |             |             |             |             |             |             |             |             |             |             |             |
| 8.1 Equipamentos                |             |             |             |             |             |             |             |             |             |             |             |             |             |             |
| 8.2 Móveis e Utensílios         |             |             |             |             |             |             |             |             |             |             |             |             |             |             |
| 8.3 Obras e Construções         |             |             |             |             |             |             |             |             |             |             |             |             |             |             |
| 8.4 Veículos                    |             |             |             |             |             |             |             |             |             |             |             |             |             |             |
| <b>TOTAL</b>                    | <b>0,00</b> | <b>0,00</b> | <b>0,00</b> | <b>0,00</b> | <b>0,00</b> | <b>0,00</b> | <b>0,00</b> | <b>0,00</b> | <b>0,00</b> | <b>0,00</b> | <b>0,00</b> | <b>0,00</b> | <b>0,00</b> | <b>0,00</b> |







**ANEXO VIII**

**MODELO DE ATESTADO DE VISTORIA DA UNIDADE DE SAÚDE**

De acordo com o Edital de Concurso de Projetos SES/SPG N.º \_\_/20\_\_, atesto que o responsável técnico-médico \_\_\_\_\_, desta Pessoa Jurídica \_\_\_\_\_, vistoriou as instalações físicas do Hospital Florianópolis e os equipamentos disponibilizados pela SES/SC.

Local, \_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

**Assinatura do Responsável Legal do Hospital**



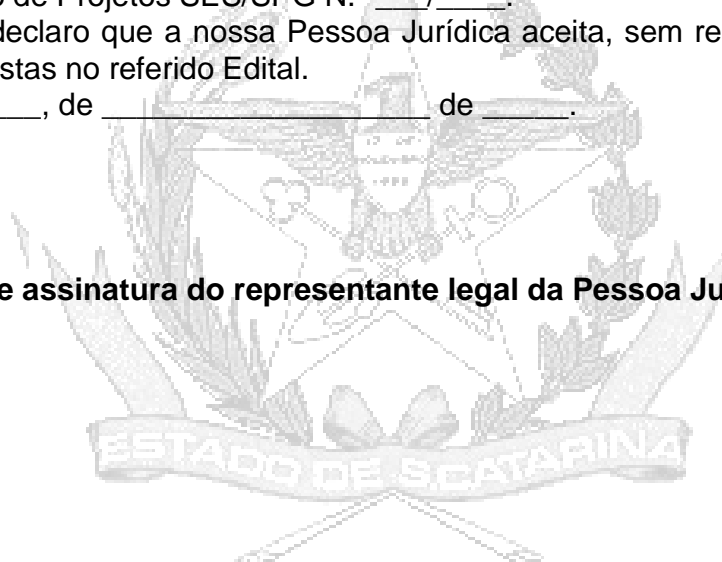


## ANEXO IX

### **MODELO DE CREDENCIAL DO REPRESENTANTE DA ENTIDADE** (Autenticada em Cartório)

Pelo presente instrumento de representação credencio o Senhor \_\_\_\_\_, (nacionalidade, estado civil, profissão), portador do Registro de Identidade N.º \_\_\_\_\_, expedido pela \_\_\_\_\_, devidamente inscrito no Cadastro de Pessoa Física do Ministério da Fazenda, sob o N.º \_\_\_\_\_, residente e domiciliado na Cidade de \_\_\_\_\_, Estado de \_\_\_\_\_, à Rua \_\_\_\_\_, N.º \_\_\_\_\_, como meu mandatário, para representar esta Pessoa Jurídica podendo praticar todos os atos necessários relativos ao processo de seleção Edital de Concurso de Projetos SES/SPG N.º \_\_\_\_/\_\_\_\_. Preliminarmente, declaro que a nossa Pessoa Jurídica aceita, sem ressalvas, as condições previstas no referido Edital.  
Local, \_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

**(nome, carimbo e assinatura do representante legal da Pessoa Jurídica)**





**ANEXO X**

**MODELO DE PROCURAÇÃO**

(Autenticada em Cartório)

OUTORGANTE.....  
..., por seu representante legal  
..... (nacionalidade, estado  
civil, profissão) portador do Registro de Identidade N.º .....,  
expedido pela ..... devidamente inscrito no Cadastro  
de Pessoas Físicas do Ministério da Fazenda sob o N.º.....,  
residente e domiciliado na cidade de ....., Estado de  
..... à Rua ....., N.º ....., na forma de seus  
estatutos, outorga a: (OUTORGADO)  
..... (nacionalidade,  
estado civil, profissão), portador do Registro de Identidade N.º .....,  
expedida pela ....., residente e domiciliado na cidade de  
....., Estado de ....., à Rua .....,  
N.º ..... PODERES para assinar em nome da Outorgante o eventual  
Contrato de Prestação de Serviços e demais documentos relativos à execução  
do objeto contratado pela SES/SC, em...../...../....., conforme Edital de  
Concurso de Projetos SES/SPG N.º \_\_\_/\_\_\_, podendo o dito procurador, no  
exercício do presente mandato, praticar todos os atos necessários ao seu fiel  
cumprimento, obrigando-nos e aos nossos sucessores, pelo que tudo dá por  
bom, firme e valioso.

Local,....., de ..... de.....

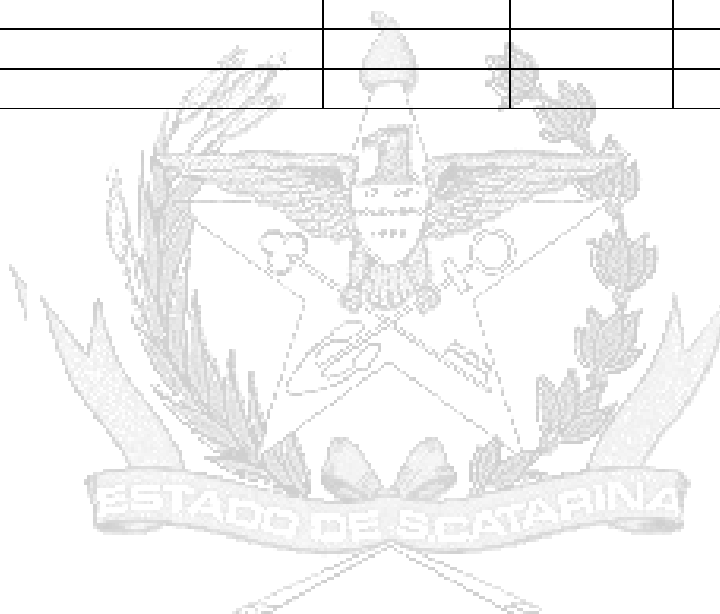
**(Assinatura do Outorgante)**



**ANEXO XI**

**MODELO DE PLANILHA DE BENS E MÓVEIS NECESSÁRIOS PARA O  
FUNCIONAMENTO DA UNIDADE DE SAÚDE**

| <b>Descrição do Equipamento</b> | <b>Quant.</b> | <b>Vlr. Unit.</b> | <b>Vlr. Total</b> |
|---------------------------------|---------------|-------------------|-------------------|
|                                 |               |                   |                   |
|                                 |               |                   |                   |
|                                 |               |                   |                   |
|                                 |               |                   |                   |
|                                 |               |                   |                   |





## Anexo XII

### Minuta de Contrato de Gestão e Anexos Técnicos

CONTRATO DE GESTÃO N. \_\_\_\_/SES/SC/20\_\_

Contrato de Gestão que entre si  
celebram a Secretaria de Estado de  
Saúde – SES/SC – Fundo Estadual de  
Saúde e \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_,  
qualificada como Organização Social,  
com a Interveniência da Secretaria de  
Estado do Planejamento – SPG/SC, que  
visa estabelecer o compromisso entre  
as partes para o gerenciamento,  
operacionalização e execução das  
ações e serviços de saúde, no Hospital  
\_\_\_\_\_, para os fins  
que se destina.

O ESTADO DE SANTA CATARINA, por intermédio da  
**SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE /FUNDO ESTADUAL DE  
SAÚDE**, inscrita no CNPJ CNPJ/MF nº 80.673.411/0001-87, com  
sede na Rua Esteves Júnior, nº 160, centro, em Florianópolis, SC,  
CEP nº 88.015-130, nesta Capital, neste ato representada por seu  
Secretário \_\_\_\_\_, brasileiro, \_\_\_\_\_, portador da cédula de  
identidade RG nº \_\_\_\_\_ SSP/\_\_\_\_, e CPF nº  
\_\_\_\_\_, residente e domiciliado em  
\_\_\_\_\_/\_\_\_\_, doravante denominada **Órgão Supervisor**, e de  
outro lado \_\_\_\_\_, inscrita no CNPJ nº  
\_\_\_\_\_-\_\_, com endereço na \_\_\_\_\_,  
CEP \_\_\_\_\_, no Município \_\_\_\_\_, com Estatuto  
registrado no dia \_\_\_\_\_, às fls. \_\_\_\_\_, Livro \_\_\_\_\_, número  
de ordem \_\_\_\_\_ no Cartório de \_\_\_\_\_ Ofício de Registro de Imóveis,  
Títulos e Documentos e Cível de Pessoas Jurídicas Comarca  
\_\_\_\_\_, neste momento representado por seu Procurador  
\_\_\_\_\_, brasileiro, \_\_\_\_\_,  
\_\_\_\_\_, RG nº \_\_\_\_\_-\_\_ portador do CPF n.  
\_\_\_\_\_-\_\_, com endereço profissional na \_\_\_\_\_, n.



\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, neste ato denominado **Executora**, com a interveniência da Secretaria de Estado do Planejamento, doravante denominada **INTERVENIENTE**, CNPJ/MF nº 05.461.142/0001-70, com sede na Rodovia SC 401, nº 4600, Bloco 3, 2º andar, Florianópolis, SC, neste ato representada por seu titular, o Secretário de Estado do Planejamento, \_\_\_\_\_, CI nº \_\_\_\_\_/SSP/SC, inscrito no CPF/MF sob o nº \_\_\_\_\_, considerando tudo que consta no Processo Administrativo n. \_\_\_\_\_/20\_\_\_\_ SES/SC, **RESOLVEM** celebrar o presente **CONTRATO DE GESTÃO**, com fundamento na Lei Estadual nº 12.929, de 04 de fevereiro de 2004 e alterações posteriores, e no Decreto Estadual nº 4.272, de 28 de abril de 2006, e demais disposições legais aplicáveis, referente ao gerenciamento e execução de atividades e serviços de saúde a serem desenvolvidos no Hospital \_\_\_\_\_, situado na Rua \_\_\_\_\_, mediante as seguintes cláusulas e condições:

#### **CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO**

1.1. O presente **CONTRATO** tem por objeto estabelecer o compromisso entre as partes para o gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde, no Hospital \_\_\_\_\_, com a pactuação de indicadores de qualidade e resultado, em regime de 24 horas/dia, assegurando assistência universal e gratuita aos usuários do Sistema Único de Saúde - SUS, em conformidade com os anexos a seguir elencados, que integram o presente instrumento:

- a) Anexo Técnico I - Descrição de Serviços (Plano de Trabalho);
- b) Anexo Técnico II - Sistema de Pagamento;
- c) Anexo Técnico III - Indicadores de Qualidade (Sistemática de Avaliação);
- d) Anexo Técnico IV - Termo de Permissão de Uso de Bens Móveis (Especificação do Patrimônio Público Permitido);
- e) Anexo Técnico V - Termo de Permissão de Uso de Bem Imóvel (Especificação do Patrimônio Público Permitido);
- f) Anexo Técnico VI - Especificação do Quadro de Servidores Cedidos (se houver).



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

**1.3.** A finalidade do contrato deverá ser executada de forma a garantir: qualidade, eficácia, eficiência, efetividade e os resultados esperados.

## **CLÁUSULA SEGUNDA – DAS OBRIGAÇÕES DAS PARTES**

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

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

**2.1.2.** Aderir e alimentar o sistema de informação para monitoramento, controle e avaliação a ser disponibilizados pelo **Órgão Supervisor**;

**2.1.3.** Assistir de forma abrangente os usuários, procedendo aos devidos registros do Sistema de Informação Ambulatorial (SIA/SUS) e nas Autorizações de Internações Hospitalares (AIH/SUS), segundo os critérios do **Órgão Supervisor** e do Ministério da Saúde;

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

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



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

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

**2.1.8.** Providenciar e manter atualizadas todas as licenças e alvarás junto às repartições competentes, necessários à execução dos serviços objeto do presente Contrato;

**2.1.9.** Como condição para assinatura do contrato a **Executora** deverá apresentar os documentos de regularidade fiscal exigidos no edital;

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

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

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





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

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

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

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

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

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

**2.1.19.** Enviar ao **Órgão Supervisor**, nos prazos e instrumentos por ela definidos, todas as informações sobre as atividades desenvolvidas no **HOSPITAL**, bem como sobre a movimentação dos recursos financeiros recebidos e realizados pela unidade hospitalar de saúde;



**2.1.20.** Encaminhar, na data definida pelo **Órgão Supervisor** as informações de que trata o item anterior, no mês subsequente ao das atividades desenvolvidas, ou no dia útil que lhe for imediatamente posterior;

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

- a) Manter sempre atualizado o prontuário médico dos usuários e o arquivo médico considerando os prazos previstos em lei;
- b) Não utilizar nem permitir que terceiros utilizem o paciente para fins de experimentação;
- c) Respeitar a decisão do usuário ao consentir ou recusar a participação em estudos clínicos voltados para a pesquisa científica, assim como em atividades de ensino que ocorram nas dependências do hospital;
- d) Justificar ao usuário ou ao seu representante, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão da não realização de qualquer ato profissional previsto neste Contrato;
- e) Permitir a visita ao usuário internado, diariamente, conforme diretrizes da Política Nacional de Humanização - PNH;
- f) Esclarecer aos usuários sobre seus direitos e assuntos pertinentes aos serviços oferecidos;
- g) Respeitar a decisão do usuário ao consentir ou recusar prestação de serviços de saúde, salvo nos casos de iminente perigo de vida ou obrigação legal;
- h) Garantir a confidencialidade dos dados e informações relativas aos usuários;
- i) Assegurar aos usuários o direito de serem assistidos religiosa e espiritualmente por ministro de qualquer culto religioso;
- j) Assegurar a presença de um acompanhante, em tempo integral, no **HOSPITAL**, nas internações de crianças, adolescentes, gestantes e idosos;
- k) Garantir atendimento indiferenciado aos usuários.

**2.1.22.** Fornecer ao usuário por ocasião de sua alta hospitalar, relatório circunstanciado do atendimento que lhe foi prestado, denominado "INFORME



DE ALTA HOSPITALAR", no qual devem constar, no mínimo, os seguintes dados:

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

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

**2.1.24.** Implantar pesquisa de satisfação na alta hospitalar, conforme item 2 do anexo técnico III;

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

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



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

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

**2.1.29.** Alcançar os índices de qualidade e disponibilizar equipe em quantitativo necessário para alcançar os índices de produtividade definidos nos Anexos Técnicos I e III, deste Contrato;

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

**2.1.31.** Possuir e manter em pleno funcionamento, no mínimo, as seguintes Comissões Clínicas:

- a) Comissão de Prontuários Médicos;
- b) Comissão de Verificação de Óbitos;
- c) Comissão de Ética Médica;
- d) Comissão de Controle de Infecção Hospitalar;
- e) Comissão de Ensino e Pesquisa;
- f) Comissão de Procura de Órgãos e Tecidos.

**2.1.32.** Possuir e manter em pleno funcionamento um Núcleo Hospitalar de Epidemiologia – NHE, que será responsável pela realização de vigilância epidemiológica de doenças de notificação compulsória no âmbito hospitalar, assim como ações relacionadas a outros agravos de interesse epidemiológico;

**2.1.33.** Possuir e manter um Núcleo de Manutenção Geral - NMG que contemple as áreas de manutenção predial, hidráulica e elétrica, assim como



um serviço de gerenciamento de Risco e de Resíduos sólidos na unidade, bem como manter o núcleo de engenharia clínica, para o bom desempenho dos equipamentos;

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

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

**2.1.36.** A **Executora** deverá publicar, anualmente, os relatórios financeiros e o relatório de execução do presente Contrato de Gestão, no Diário Oficial do Estado, até o dia 30 de abril do ano subsequente;

**2.1.37.** A **Executora** deverá elaborar e encaminhar ao **Órgão Supervisor**, em modelos por esta estabelecidos, relatórios de execução, trimestral, em data estabelecida pelo Órgão Supervisor, do mês subsequente ao trimestre;

**2.1.38.** A **Executora** deverá elaborar e encaminhar relatório consolidado de execução e demonstrativos financeiros, ao final de cada exercício fiscal, devendo ser apresentado ao **Órgão Supervisor** até o dia 10 (dez) de janeiro do ano subsequente;

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

**2.1.40.** Comunicar ao **Órgão Supervisor** todas as aquisições e doações de bens móveis que forem realizadas, no prazo máximo de 30 (trinta) dias após sua ocorrência;



**2.1.41.** Permitir o livre acesso das Comissões instituídas pelo **Órgão Supervisor**, do Controle Interno e da Auditoria Geral do SUS, em qualquer tempo e lugar, a todos os atos e fatos relacionados direta ou indiretamente com este instrumento, quando em missão de fiscalização ou auditoria;

**2.1.42.** Apresentar no prazo máximo de 30 (trinta) dias, a contar da assinatura deste instrumento os regulamentos para contratação de obras e serviços, compras e contratação de pessoal, bem como plano de cargos e salários, devendo os mesmos ser referendados pela Comissão de Avaliação e Fiscalização do presente Contrato e devidamente publicados;

**2.1.43.** Realizar processo seletivo para contratação de Recursos Humanos;

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

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

**2.1.46.** Em relação ao Gerenciamento de Tecnologia, a Executora deverá manter durante a vigência deste contrato um Plano de Gerenciamento de Equipamentos Médico-Hospitalares para atender e adequar o Hospital na Resolução RDC nº 02/2010, do Ministério da Saúde;

**2.1.46.1.** Como parte do Plano de Gerenciamento de Equipamentos Médico-Hospitalares, a Executora deverá manter o inventário do parque tecnológico atualizado, bem como a indicação do histórico e do estado que o mesmo se encontra, encaminhando relatórios trimestrais ao Órgão Supervisor a fim de acompanhar/supervisionar o processo de gerenciamento do parque tecnológico;



**2.1.47.** Considerando a necessidade de realização de levantamento radiométrico e controle de qualidade de equipamentos de radiodiagnóstico instalado no referido Hospital, a Executora deverá manter os requisitos mínimos necessários para o Programa de Controle de Qualidade para Equipamentos de Radiodiagnóstico, conforme exigência da ANVISA, por meio da Portaria Ministerial nº 453/98, bem como a NBR ISO 17025;

**2.1.47.1.** A Executora deverá apresentar anualmente os relatórios de ensaios/teste que compõe o Programa de Controle de Qualidade dos equipamentos de radiodiagnósticos do referido Hospital, conforme preconiza a Portaria MS nº 453/98, bem como desenvolver o programa para a melhoria da qualidade dos serviços de diagnóstico por imagem;

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

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

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



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

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

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

**2.1.49.** A Executora deverá manter o Programa de Residência Médica existente na referida Unidade.

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

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

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

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

**2.2.4.** Realizar o monitoramento, controle e avaliação periódicos, através da Comissão de Avaliação e Fiscalização do presente Contrato a ser instituída para esse fim, a qual observará o desenvolvimento e cumprimento das





atividades de assistência prestada pela **Executora** aos usuários no **HOSPITAL**;

**2.2.5.** Referendar através da Comissão de Avaliação e Fiscalização do presente Contrato os regulamentos de que trata o item 2.1.42.

### **CLÁUSULA TERCEIRA – DA VIGÊNCIA**

**3.1.** A vigência do presente instrumento será de 60 (sessenta) meses, a contar da data de publicação do Extrato no Diário Oficial do Estado, podendo ser renovado por igual período, no interesse de ambas as partes, mediante parecer favorável da Comissão de Avaliação e Fiscalização do presente Contrato, quanto à avaliação de indicadores de metas de produção e resultado que permitam a avaliação objetiva do desempenho, e autorizada pelo Secretário de Estado de Saúde.

**3.2.** 06 (seis) meses antes do término da vigência deste contrato a Comissão de Avaliação e Fiscalização do presente Contrato analisará a conveniência e a oportunidade administrativa de sua renovação.

### **CLÁUSULA QUARTA – DAS ALTERAÇÕES**

**4.1.** O presente Contrato poderá ser alterado, mediante revisão das metas de produção e dos valores financeiros inicialmente pactuados, desde que prévia e devidamente justificada, mediante parecer favorável da Comissão de Avaliação e Fiscalização do presente Contrato e autorização do Secretário de Estado de Saúde;

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

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

### **CLÁUSULA QUINTA – DOS RECURSOS FINANCEIROS E DA DOTAÇÃO**



## **ORÇAMENTÁRIA**

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

**5.2.** Para a execução do objeto deste instrumento, o **Órgão Supervisor** repassará à **Executora**, no prazo e condições constantes deste instrumento e seus anexos, o valor global estimado em R\$ \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_);

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

**5.4.** Os recursos destinados ao presente Contrato de Gestão serão empenhados globalmente em montante correspondente às despesas previstas até \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_;

**5.5.** Os recursos repassados à **Executora** poderão ser aplicados no mercado financeiro, desde que os resultados dessa aplicação revertam-se, exclusivamente, aos objetivos deste Contrato;

**5.6.** As despesas decorrentes deste Contrato correrão por conta dos recursos da Dotação Orçamentária a seguir especificada:

Unidade Orçamentária: \_\_\_\_\_

Programa: \_\_\_\_\_

Ação: \_\_\_\_\_

Elemento de Despesa: \_\_\_\_\_



Fonte de Recursos: \_\_\_\_\_

**5.7.** Em sendo apurado saldo financeiro remanescente do Contrato de Gestão nº \_\_\_\_/\_\_\_\_ superior a 1 (uma) parcela mensal vigente, o Órgão Supervisor poderá reter, a seu critério, valores de recursos financeiros, visando ajustar o saldo financeiro do referido Contrato.

**5.8.** As despesas administrativas oriundas deste Contrato de Gestão que incidem sobre a matriz da Executora deverão ser ressarcidas pela rubrica contábil de despesa operacional da Executora sobre os valores mensais do Anexo Técnico II – Sistema de Pagamento;

**5.8.1.** As despesas administrativas mensais deverão ser detalhadas discriminadamente em planilha específica, a ser encaminhada mensalmente ao Órgão Supervisor, a título de prestação de contas.

#### **CLÁUSULA SEXTA - DO PAGAMENTO**

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

I – Na vigência do presente Contrato, o valor global a ser repassado será de **R\$** \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ ), cujo valor é composto de uma parte fixa correspondente a 90% (noventa por cento) do orçamento mensal, e uma parte variável correspondente a 10% (dez por cento) do orçamento mensal, calculada com base na avaliação de indicadores de qualidade, conforme anexo técnico III;

II - Do montante de **R\$** \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ ) mencionado no item anterior corresponde ao repasse financeiro mensal da primeira até a décima segunda parcela que será de **R\$** \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ ), sendo que o valor relativo à primeira parcela será repassado no mês subsequente ao da assinatura deste Contrato, e as demais parcelas serão repassadas até o dia 30 (trinta) dos meses seguintes;



III - A **Executora** deverá apresentar mensalmente os Relatórios Gerenciais bem como o extrato bancário das contas.

IV – O **Órgão Supervisor** deverá efetuar o pagamento, mediante ordem bancária, em moeda corrente, até o final da segunda quinzena de cada mês, mediante a apresentação de recibo.

**6.2.** As metas de qualidade serão avaliadas semestralmente, e, em caso de não cumprimento, será efetuado o desconto de até 10% (dez por cento) de cada mês, conforme disposto no Anexo Técnico - III;

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

**6.4.** Havendo atrasos nos desembolsos previstos no cronograma de pagamento, a **Executora** poderá realizar adiantamentos com recursos próprios à conta bancária indicada para recebimento dos pagamentos mensais, tendo reconhecido as despesas efetivadas, desde que em montante igual ou inferior aos valores ainda não desembolsados que estejam previstos neste contrato;

#### **CLÁUSULA SÉTIMA - DOS BENS**

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

**7.2.** A **Executora** receberá, através de seu preposto, os bens inventariados na forma do Termo da Permissão de Uso dos Bens Móveis e Imóveis, conforme Anexos Técnicos V e VI e, de forma idêntica, devolvê-los no término da vigência contratual, em bom estado de conservação, sempre considerando o tempo de



uso dos mesmos;

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

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

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

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

#### **CLÁUSULA OITAVA - DOS RECURSOS HUMANOS**

**8.1.** A **Executora** utilizará os recursos humanos que sejam necessários e suficientes para a realização das ações previstas neste contrato e seus anexos que integram este instrumento;

**8.2.** A **Executora** responderá pelas obrigações, despesas, encargos trabalhistas, securitários, previdenciários e outros, na forma da legislação em vigor, relativos aos empregados necessários na execução dos serviços ora contratados;

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



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

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

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

**8.7.** Os servidores efetivos atualmente lotados e em exercício no Hospital Florianópolis poderão ser mantidos em seus locais de trabalho, sob gestão da Organização Social, sem prejuízo remuneratório e funcional, decorrente da relação de trabalho com a Secretaria de Estado da Saúde, mantida em sua plenitude, conforme Anexo Técnico VII, de acordo com o disposto na Lei nº 12.929/2004 e alterações posteriores, bem como as demais normas legais aplicáveis.

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

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

**9.1.** O **Órgão Supervisor** será responsável pelo monitoramento, controle e avaliação, instituirá a Comissão de Avaliação e Fiscalização do presente Contrato para esse fim, por meio de Portaria Conjunta do Secretário de Estado de Saúde e do Secretário de Estado do Planejamento, envolvendo todas as áreas correlacionadas, no prazo máximo de até 30 (tinta) dias após a assinatura deste contrato;



**9.1.1.** A Comissão de Avaliação e Fiscalização do presente Contrato será composta por no mínimo:

- a) 01 (um) representante da Secretaria de Estado de Saúde, que a presidirá;
- b) 01 (um) representante da Secretaria de Estado do Planejamento;
- c) 01 (um) representante da sociedade civil indicado pelo Conselho Estadual de Saúde;
- d) 01 (um) representante da Executora do Contrato de Gestão, indicado pelo órgão de deliberação superior da entidade;
- e) 01 (um) representante dos servidores cedidos, se for o caso;
- f) 01 (um) representante do Conselho Comunitário;
- g) 01 (um) representante da SDR-Grande Florianópolis;

**9.2.** A execução do presente Contrato de Gestão será acompanhado pela Comissão acima especificada, através do disposto neste contrato, seus anexos e instrumentos por ela definidos, conforme atribuições definidas no Decreto Estadual nº 4.272/2006;

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

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

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

**9.8.** O Órgão Supervisor poderá requerer a apresentação pela **Executora**, ao



término de cada exercício ou a qualquer momento, conforme recomende o interesse público, de relatório pertinente à execução do contrato de gestão, contendo comparativo específico das metas propostas com os resultados alcançados, acompanhado da prestação de contas correspondente ao exercício financeiro, assim como suas publicações no Diário Oficial do Estado;

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

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

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

#### **CLÁUSULA DÉCIMA – DA PRESTAÇÃO DE CONTAS**

**10.1.** A Prestação de Contas, a ser apresentada pela **Executora** trimestralmente ou a qualquer tempo, conforme recomende o interesse público, far-se-á através de relatório pertinente à execução desse Contrato de Gestão, contendo comparativo específico das metas propostas com os resultados alcançados, acompanhados dos demonstrativos financeiros referentes aos





gastos e receitas efetivamente realizados;

### **CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DA INTERVENÇÃO DO ESTADO NO SERVIÇO TRANSFERIDO**

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

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

### **CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DA RESPONSABILIDADE CIVIL DA EXECUTORA**

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

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

### **CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DA RESCISÃO**

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

I - por ato unilateral do **Órgão Supervisor**, na hipótese de descumprimento, por



parte da **Executora**, ainda que parcial, das cláusulas que inviabilizem a execução de seus objetivos e metas previstas no presente Contrato, decorrentes de comprovada má gestão, culpa e/ou dolo;

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

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

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

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

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

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

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



- a) A rescisão ou distrato do Termo de Permissão de Uso dos bens móveis e imóveis, e a imediata reversão desses bens ao patrimônio do **Órgão Supervisor**, bem como os bens adquiridos com recursos financeiros recebidos em decorrência do objeto desse contrato;
- b) A incorporação ao patrimônio do Estado dos excedentes financeiros decorrentes de suas atividades, na proporção dos recursos públicos alocados, conforme Lei nº 12.929/2004 e alterações posteriores;
- c) Disponibilização, imediata, dos arquivos referentes ao registro atualizado de todos os atendimentos efetuados no **HOSPITAL**, as fichas e prontuários dos usuários.

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

**13.6.** A **Executora** terá o prazo máximo de 90 (noventa) dias, a contar da data da rescisão do Contrato, para quitar suas obrigações e prestar contas de sua gestão ao **Órgão Supervisor**;

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

#### **CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DAS PENALIDADES**

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

- a) Advertência por escrito;
- b) Multa;



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

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

**14.3.** As sanções previstas nas alíneas “a” e “c” desta cláusula poderão ser aplicadas juntamente com a alínea “b”;

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

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

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

#### **CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – DA PUBLICAÇÃO**

**15.1.** O presente Contrato de Gestão terá o seu extrato publicado no Diário Oficial do Estado, no prazo de 30 (trinta) dias, contados da data de sua assinatura.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA - DAS OBRIGAÇÕES DO INTERVENIENTE**

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

I – supervisionar, acompanhar e avaliar a execução do presente Contrato de Gestão, de forma global e, sempre que se mostrar necessário, suscitar questionamentos necessários a serem esclarecidos junto a órgãos externos como Procuradoria-Geral do Estado, Tribunal de Contas do Estado, Ministério Público, bem como a outros que se mostrarem pertinentes ao assunto;



II – orientar os demais partícipes acerca da implementação do programa de publicização de atividades por meio de entidades qualificadas como Organizações Sociais;

**CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA – DA OMISSÃO**

**16.1.** 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.

**CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA – DO FORO**

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

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

Florianópolis, \_\_\_\_ de dezembro de 20\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Secretário de Estado de Saúde

\_\_\_\_\_  
Secretário de Estado de Planejamento

\_\_\_\_\_  
Organização Social

**TESTEMUNHAS:**

Nome:

Nome:

RG n.

RG n.

CPF n.

CPF n.



## ANEXO TÉCNICO I – Descrição de Serviços

### PLANO DE TRABALHO

#### I - CARACTERÍSTICAS DOS SERVIÇOS CONTRATADOS

A **Executora** atenderá com seus recursos humanos e técnicos aos usuários do SUS - Sistema Único de Saúde, oferecendo, segundo o grau de complexidade de sua assistência e sua capacidade operacional, os serviços de saúde que se enquadrem nas modalidades abaixo descritas, conforme sua tipologia (unidade hospitalar, ambulatorial, ou outros).

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.

No caso dos atendimentos hospitalares por urgência, 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.

O acesso aos exames de apoio diagnóstico e terapêutico (SADT-Externo) realizar-se-á de acordo com o fluxo estabelecido pela Secretaria Estadual de Saúde.

Em caso de hospitalização, a **Executora** fica obrigada a internar paciente, no limite dos leitos contratados, obrigando-se, na hipótese de falta ocasional de leito vago, a encaminhar os pacientes 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, por meio da Central de Regulação Estadual.

O acompanhamento e a comprovação das atividades realizadas pela **Executora** serão efetuados através dos dados registrados no SIH - Sistema de Informações Hospitalares, no SIA - Sistema de Informações Ambulatoriais, bem



como através dos formulários e instrumentos para registro de dados de produção definidos pelo **Órgão Supervisor**.

## **1. ASSISTÊNCIA HOSPITALAR**

A assistência à saúde prestada em regime de hospitalização compreenderá o conjunto de atendimentos oferecidos ao paciente desde sua admissão no hospital até sua alta hospitalar pela patologia atendida, incluindo-se aí todos os atendimentos e procedimentos necessários para obter ou completar o diagnóstico e as terapêuticas necessárias para o tratamento no âmbito hospitalar.

### **1.1. No processo de hospitalização, estão incluídos;**

- ◆ Tratamento das possíveis complicações que possam ocorrer ao longo do processo assistencial, tanto na fase de tratamento, quanto na fase de recuperação;
- ◆ Tratamentos concomitantes diferentes daquele classificado como principal que motivou a internação do paciente e que podem ser necessários adicionalmente devido às condições especiais do paciente e/ou outras causas;
- ◆ Tratamento medicamentoso que seja requerido durante o processo de internação, de acordo com listagem do SUS - Sistema Único de Saúde;
- ◆ Procedimentos e cuidados de enfermagem necessários durante o processo de internação;
- ◆ Serviços de Apoio Diagnóstico Terapêutico – SADT que sejam requeridos durante o processo de internação;
- ◆ Alimentação, incluídas nutrição enteral e parenteral;
- ◆ Assistência por equipe médica especializada, pessoal de enfermagem e pessoal auxiliar;
- ◆ Utilização de Centro Cirúrgico e procedimentos de anestesia;
- ◆ O material descartável necessário para os cuidados de enfermagem e tratamentos;



- ◆ Diárias de hospitalização em quarto compartilhado ou individual, quando necessário devido às condições especiais do paciente (as normas que dão direito à presença de acompanhante estão previstas na legislação que regulamenta o SUS - Sistema Único de Saúde);
- ◆ Diárias nas UTI - Unidade de Terapia Intensiva, se necessário;
- ◆ Sangue e hemoderivados;
- ◆ Fornecimento de roupas hospitalares;
- ◆ Procedimentos especiais de alto custo, como hemodiálise, fisioterapia, fonoaudiologia, terapia ocupacional, endoscopia e outros que se fizerem necessários ao adequado atendimento e tratamento do paciente, de acordo com a capacidade instalada, respeitando a complexidade da instituição.

## **2. HOSPITAL DIA**

A assistência hospitalar em regime de hospital-dia ocorrerá conforme definição do manual do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) de 2010 e a Portaria nº. 44/GM em 10 de janeiro de 2001, os quais definem como regime de Hospital Dia a assistência intermediária entre a internação e o atendimento ambulatorial, para a realização de procedimentos cirúrgicos e clínicos que requeiram permanência hospitalar máxima de 12 (doze) horas.

## **3. ATENDIMENTO A URGÊNCIAS HOSPITALARES**

3.1 Serão considerados atendimentos de urgência aqueles não programados que sejam dispensados pelo Serviço de Urgência do hospital a pessoas que procurem tal atendimento, sejam de forma espontânea ou encaminhada de forma referenciada.

a) Sendo o hospital P.S. de livre demanda, o mesmo deverá dispor de atendimento a urgências e emergências, atendendo à demanda espontânea da população e aos casos que lhe forem encaminhados, durante as 24 horas do dia, todos os dias do ano.





b) Sendo o hospital do tipo referenciado, o mesmo deverá dispor de atendimento a urgências e emergências, atendendo à demanda que lhe for encaminhada conforme o fluxo estabelecido pela Secretaria Estadual da Saúde, durante as 24 horas do dia, todos os dias do ano.

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

3.3 Se, em consequência do atendimento por urgência o paciente é colocado em regime de "observação" (leitos de observação), por um período menor que 24 horas e não ocorre à internação ao final deste período, somente será registrado o atendimento da urgência propriamente dita, não gerando nenhum registro de hospitalização (AIH).

#### **4. ATENDIMENTO AMBULATORIAL**

O atendimento ambulatorial compreende:

- ◆ Primeira consulta e/ou primeira consulta de egresso
- ◆ Interconsulta
- ◆ Consultas subsequentes (retornos)

4.1.1 Entende-se por primeira consulta, a visita inicial do paciente encaminhado pela rede/UBS-Unidades Básicas de Saúde, ao Hospital, para atendimento a uma determinada especialidade.

4.1.2 Entende-se por primeira consulta de egresso, a visita do paciente encaminhada pela própria instituição, que teve sua consulta agendada no momento da alta hospitalar, para atendimento a especialidade referida.

4.2 Entende-se por interconsulta, a primeira consulta realizada por outro profissional em outra especialidade, com solicitação gerada pela própria instituição.



4.3 Entende-se por consulta subsequente, todas as consultas de seguimento ambulatorial, em todas as categorias profissionais, decorrentes tanto das consultas oferecidas à rede básica de saúde quanto as subsequentes das interconsultas.

4.4 Para os atendimentos referentes a processos terapêuticos de média e longa duração, tais como, sessões de Fisioterapia, Psicoterapia, etc., os mesmos, a partir do 2º atendimento, devem ser registrados como consultas subsequentes.

4.5 As consultas realizadas pelo Serviço Social não serão consideradas no total de consultas ambulatoriais, serão apenas informadas conforme as normas definidas pela Secretaria da Saúde.

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

## 5. PROGRAMAS ESPECIAIS E NOVAS ESPECIALIDADES DE ATENDIMENTO

Se, ao longo da vigência deste contrato, de comum acordo entre os contratantes, o Hospital \_\_\_\_\_ se propuser a realizar outros tipos de atividades diferentes daquelas aqui relacionadas, seja pela introdução de novas especialidades médicas, seja pela realização de programas especiais para determinado tipo de patologia ou pela introdução de novas categorias de exames laboratoriais, estas atividades poderão ser previamente autorizadas pelo **Órgão Supervisor** após análise técnica, sendo quantificadas separadamente do atendimento rotineiro da unidade e sua orçamentação econômico-financeira será discriminada e homologada através de Termo Aditivo ao presente contrato.



## II – ESTRUTURA E VOLUME DE ATIVIDADES CONTRATADAS

### II. 1 INTERNAÇÃO

#### II.1.1 Internação (Saídas Hospitalares - Enfermarias e/ou Pronto-Socorro)

O hospital deverá realizar um número de **saídas hospitalares mensal** de \_\_\_\_\_, de acordo com o número de leitos operacionais cadastrados pelo SUS- Sistema Único de Saúde, distribuídos nas seguintes áreas:

| INTERNAÇÃO<br>(Saídas Hospitalares) | 1º<br>mês | 2º<br>mês | 3º<br>mês | 4º<br>mês | 5º<br>mês | 6º<br>mês | 7º<br>mês | 8º<br>mês | 9º<br>mês | 10º<br>mês | 11º<br>mês | 12º<br>mês | TOTAL |
|-------------------------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|------------|------------|------------|-------|
| Clínica Médica                      |           |           |           |           |           |           |           |           |           |            |            |            |       |
| Clínica Cirúrgica                   |           |           |           |           |           |           |           |           |           |            |            |            |       |
| <b>TOTAL</b>                        |           |           |           |           |           |           |           |           |           |            |            |            |       |

#### II.1.2 HOSPITAL DIA

O hospital deverá realizar um número de **saídas hospitalares em regime de hospital dia anual** de \_\_\_\_\_, de acordo com o número de leitos operacionais cadastrados pelo SUS - Sistema Único de Saúde.

| HOSPITAL<br>DIA<br>CIRÚRGICO | 1º<br>mês | 2º<br>mês | 3º<br>mês | 4º<br>mês | 5º<br>mês | 6º<br>mês | 7º<br>mês | 8º<br>mês | 9º<br>mês | 10º<br>mês | 11º<br>mês | 12º<br>mês | TOTAL |
|------------------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|------------|------------|------------|-------|
| <b>TOTAL</b>                 |           |           |           |           |           |           |           |           |           |            |            |            |       |



## II.2 ATENDIMENTO AMBULATORIAL

### (serviços ambulatoriais hospitalares)

O hospital deverá realizar um número de **atendimento ambulatorial anual** de \_\_\_\_\_, de acordo com o número de consultórios existentes pelo SUS-Sistema Único de Saúde, distribuídos nas seguintes áreas:

| ESPECIALIDADES          | Total Mensal | TOTAL ANUAL |
|-------------------------|--------------|-------------|
| Cirurgia Geral          |              |             |
| Clínica Médica          |              |             |
| Ortopedia/Traumatologia |              |             |
| Enfermagem              |              |             |
| Fisioterapia            |              |             |
| Nutrição e Dietética    |              |             |
| <b>TOTAL</b>            |              |             |

## II.3 ATENDIMENTO À URGÊNCIAS (âmbito hospitalar)

Atendimento de Urgência Referenciado

| Consulta de Urgência | 1º mês | 2º mês | 3º mês | 4º mês | 5º mês | 6º mês | 7º mês | 8º mês | 9º mês | 10º mês | 11º mês | 12º mês | TOTAL |
|----------------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|---------|---------|---------|-------|
| <b>TOTAL</b>         |        |        |        |        |        |        |        |        |        |         |         |         |       |



### **III – CONTEÚDO DAS INFORMAÇÕES A SEREM ENCAMINHADAS AO ÓRGÃO SUPERVISOR**

A **Executora** encaminhará ao **Órgão Supervisor** toda e qualquer informação solicitada, na formatação e periodicidade por esta determinada.

As informações solicitadas referem-se aos aspectos abaixo relacionados:

- Relatórios contábeis e financeiros;
- Relatórios referentes aos Indicadores de Qualidade estabelecidos para a unidade;
- Relatório de Custos;
- Censo de origem dos pacientes atendidos;
- Pesquisa de satisfação de pacientes e acompanhantes;
- Outras, a serem definidas para cada tipo de unidade gerenciada: hospital, ambulatório, centro de referência ou outros.





## ANEXO TÉCNICO II

### SISTEMA DE PAGAMENTO

#### I – REGRAS E CRONOGRAMA DO SISTEMA DE PAGAMENTO

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

1. A atividade assistencial da **Executora** subdivide-se em \_\_\_\_ (\_\_\_\_) modalidades, conforme especificação e quantidades relacionadas no ANEXO TÉCNICO I – Plano de Trabalho, nas modalidades abaixo assinaladas:

- ( ) Internação (Enfermaria e Pronto-Socorro)
- ( ) Hospital Dia
- ( ) Atendimento Ambulatorial
- ( ) Atendimento a Urgências
- ( ) Outros Atendimentos

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

2. Além das atividades de rotina, o Hospital \_\_\_\_\_ poderá realizar outras atividades, submetidas à prévia análise e autorização do **Órgão Supervisor**, conforme especificado no item 05 do ANEXO TÉCNICO I - Descrição de Serviços.



3. O montante do orçamento econômico-financeiro Hospital \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ para o exercício de 20\_\_/20\_\_, fica estimado em R\$ \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_ reais) e compõe-se da seguinte forma:

◆ \_\_\_% (\_\_\_ por cento) do valor, R\$ \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_ reais), corresponde ao custeio das despesas com o atendimento hospitalar (internação);

◆ \_\_\_% (\_\_\_ por cento) do valor, R\$ \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_ reais), corresponde ao custeio das despesas com o atendimento Hospital Dia.

◆ \_\_\_% (\_\_\_ por cento) do valor, R\$ \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_ reais), corresponde ao custeio das despesas com o atendimento ambulatorial;

◆ \_\_\_% (\_\_\_ por cento) do valor, R\$ \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_ reais) corresponde ao custeio das despesas com o atendimento de urgências e,

◆ \_\_\_% (\_\_\_ por cento) do valor R\$ \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_ reais) corresponde ao custeio das despesas com a execução dos serviços de .....

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

4.1 90% (noventa por cento) do valor mencionado no item 03 (três) serão repassados em 12 (doze) parcelas mensais fixas, no valor de R\$ \_\_\_\_\_ (XXXXXXXXXX);

4.2 10% (dez por cento) do valor mencionado no item 03 (três) serão repassados mensalmente, juntamente com as parcelas fixas, com valor mensal estimativo de R\$ \_\_\_\_\_ (XXXXXXXXXXXX), vinculado à avaliação dos



indicadores de qualidade e conforme sua valoração, de acordo com o estabelecido no Anexo Técnico III- Indicadores de Qualidade, parte integrante deste Contrato de Gestão;

4.3A avaliação da parte variável será realizada nos meses de janeiro, abril, julho e outubro, podendo gerar um ajuste financeiro **a menor** nos meses subsequentes, dependendo do percentual de alcance dos indicadores, pelo Hospital \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_;

5. Visando o acompanhamento e avaliação do Contrato de Gestão e o cumprimento das atividades estabelecidas para a **Executora** no ANEXO TÉCNICO I – Plano de Trabalho, a mesma deverá encaminhar mensalmente, conforme cronograma estabelecido pelo Órgão Supervisor, a documentação informativa das atividades assistenciais realizadas pelo Hospital \_\_\_\_\_;

5.1. As informações acima mencionadas serão encaminhadas através dos registros nas AIH's - Autorização de Internação Hospitalar e dos registros no SIA - Sistema de Informações Ambulatoriais, de acordo com normas e prazos estabelecidos pelo **Órgão Supervisor**;

5.2. As informações mensais relativas à produção assistencial, indicadores de qualidade, movimentação de recursos econômicos e financeiros e dados do Sistema de Custos Hospitalares, serão encaminhadas ao **Órgão Supervisor** e de acordo com normas, critérios de segurança e prazos por ela estabelecidos;

5.3. O eventual aplicativo disponibilizado na Internet emitirá os relatórios e planilhas necessárias à avaliação mensal das atividades desenvolvidas pelo Hospital \_\_\_\_\_ e estabelecerá, através de níveis de acesso previamente definidos, a responsabilidade legal pelos dados ali registrados;

6. O **Órgão Supervisor** procederá à análise dos dados enviados pela **Executora** para que sejam efetuados os devidos pagamentos de recursos, conforme estabelecido na Cláusula 6ª do Contrato de Gestão.





7. A cada período de 03 (três) meses, o **Órgão Supervisor** procederá à consolidação e análise conclusiva dos dados do trimestre findo, para avaliação e pontuação dos indicadores de qualidade que condicionam o valor do pagamento de valor variável citado no item 04 (quatro) deste documento.

8. A cada 06 (seis) meses, o **Órgão Supervisor** procederá à análise das quantidades de atividades assistenciais realizadas pela **Executora**, verificando e avaliando os desvios (para mais ou para menos) ocorridos em relação às quantidades estabelecidas neste Contrato de Gestão, podendo gerar desconto financeiro pelo não cumprimento de meta.

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

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



## II -SISTEMÁTICA E CRITÉRIOS DE PAGAMENTO

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

### 1 AVALIAÇÃO E VALORAÇÃO DOS INDICADORES DE QUALIDADE

(Parte Variável do Contrato de Gestão – 10%)

Os valores percentuais apontados na tabela inserida Anexo Técnico III – Avaliação da Parte Variável, para valoração de cada um dos indicadores serão utilizados para o cálculo do valor variável a ser pago, conforme especificado no item 4.2 e 4.3 deste documento.

### 2 AVALIAÇÃO E VALORAÇÃO DOS DESVIOS NAS QUANTIDADES DE ATIVIDADE ASSISTENCIAL

(Parte Fixa do Contrato de Gestão – 90%)

2.1 Os ajustes dos valores financeiros decorrentes dos desvios constatados serão efetuados nos meses subseqüentes aos períodos de avaliação, que ocorrerão nos meses de Julho e Dezembro.

2.2 A avaliação e análise das atividades contratadas constantes deste documento serão efetuadas conforme explicitado nas Tabelas que se seguem. Os desvios serão analisados em relação às quantidades especificadas para cada modalidade de atividade assistencial especificada no ANEXO TÉCNICO I – Plano de Trabalho e gerarão uma variação proporcional no valor do pagamento de recursos a ser efetuado à **Executora**, respeitando-se a proporcionalidade de cada tipo de despesa especificada no item 03 (três) deste ANEXO TÉCNICO II.



TABELA I – Tabela para pagamento da atividade realizada conforme percentual de volume contratado, para contratos de gestão para gerenciamento de hospitais

|                                      | <b>ATIVIDADE REALIZADA</b>              | <b>VALOR A PAGAR</b>   |
|--------------------------------------|---|--|
| <b>INTERNAÇÃO</b>                    | Acima do volume contratado              | 100% do peso percentual da atividade internação                      |
|                                      | Entre 85% e 100% do volume contratado   | 100% do peso percentual da atividade internação                      |
|                                      | Entre 70% e 84,99% do volume contratado | 90% X do orçamento destinado à atividade da Internação               |
|                                      | Menos que 70% do volume contratado      | 70% X do orçamento destinado à atividade da Internação               |
| <b>AMBULATÓRIO/<br/>Hospital Dia</b> | Acima do volume contratado              | 100% do peso percentual da atividade do Ambulatório/ hospital dia    |
|                                      | Entre 85% e 100% do volume contratado   | 100% do peso percentual da atividade do Ambulatório/hospital dia     |
|                                      | Entre 70% e 84,99% do volume contratado | 90% X do orçamento destinado à atividade do Ambulatório/hospital dia |
|                                      | Menos que 70% do volume contratado      | 70% X do orçamento destinado à atividade do Ambulatório/hospital dia |
| <b>SADT –<br/>EXTERNO</b>            | Acima do volume contratado              | 100% do peso percentual da atividade ambulatorial                    |
|                                      | Entre 85% e 100% do volume contratado   | 100% do peso percentual da atividade ambulatorial                    |
|                                      | Entre 70% e 84,99% do volume contratado | 90% do orçamento destinado à atividade do SADT-Externo               |
|                                      | Menos que 70% do volume contratado      | 70% X do orçamento destinado à atividade do SADT-Externo             |



TABELA II – Para Contratos de Gestão para Gerenciamento de Hospitais, segundo sua tipologia no Pronto Socorro

|                              | <b>HOSPITAL P.S. REFERENCIADO</b>          |  |
|------------------------------|--|--|
|                              | <b>ATIVIDADE REALIZADA</b>                 | <b>VALOR A PAGAR</b>   |
| <b>URGÊNCIA / EMERGÊNCIA</b> | Acima do volume contratado                 | 100% do peso percentual da atividade URG./EMERG.                         |
|                              | Entre 85% e 100% do volume contratado      | 100% do peso percentual da atividade URG./EMERG.                         |
|                              | Entre 70% e 84,99% do volume contratado    | 90% X do orçamento destinado à atividade da Urgência/Emergência          |
|                              | Menos que 70% do volume contratado         | 70% X do orçamento destinado à atividade da Urgência/Emergência          |
|                              |  |  |
|                              | <b>HOSPITAL P.S. DE LIVRE DEMANDA</b>      |  |
|                              | <b>ATIVIDADE REALIZADA</b>                 | <b>VALOR A PAGAR</b>   |
| <b>URGÊNCIA / EMERGÊNCIA</b> | Entre 11% e 25% acima do volume contratado | De 11% a 25% X do orçamento destinado à atividade da Urgência/Emergência |
|                              | Até 10% acima do volume contratado         | 100% do peso percentual da atividade URG./EMERG.                         |
|                              | Entre 85% e 100% do volume contratado      | 100% do peso percentual da atividade URG./EMERG.                         |
|                              | Entre 70% e 84,99% do volume contratado    | 90% X do orçamento destinado à atividade da Urgência/Emergência          |
|                              |  |  |



## **ANEXO TÉCNICO III - Indicadores de Qualidade (Sistemática de Avaliação)**

### **INDICADORES DE QUALIDADE**

Os Indicadores estão relacionados à qualidade da assistência oferecida aos usuários da unidade gerenciada e medem aspectos relacionados à efetividade da gestão e ao desempenho da unidade.

A complexidade dos indicadores é crescente e gradual, considerando o tempo de funcionamento da unidade.

Trimestralmente, serão reavaliados os Indicadores de Qualidade podendo ser alterados ou introduzidos novos parâmetros e metas, sendo que o alcance de um determinado indicador no decorrer de certo período, torna esse indicador um pré-requisito para que outros indicadores mais complexos possam ser avaliados; desta forma, os indicadores que são pré-requisitos para os demais continuam a ser monitorados e avaliados, porém já não têm efeito financeiro.

Os indicadores constantes da proposta de trabalho constituem obrigação contratual.

Fica a **Executora** obrigada a apresentar a totalidade dos indicadores de qualidade previstos na sua Proposta de Trabalho.

### **METAS E INDICADORES PARA 20\_\_**

Para o ano 20\_\_ estabelecem-se como indicadores determinantes do pagamento da parte variável:

- Autorização de Internação Hospitalar
- Atenção ao Usuário
- Controle de Infecção Hospitalar
- Mortalidade operatória



**1. Apresentação de Autorização de Internação Hospitalar (AIH) - A valoração deste indicador será de 25% em cada trimestre.**

Avalia a proporcionalidade de AIH em relação à atividade hospitalar. A meta é a atingir é apresentação da totalidade (100%) das AIH autorizadas pelo gestor referentes às saídas em cada mês de competência. O prazo para a entrega da informação é o dia 20 (vinte) de cada mês, após a emissão de relatórios oficiais para o gestor. Os dados devem ser enviados em arquivos eletrônicos, contendo exclusivamente AIH do mês de competência, livres de crítica e de reapresentações.

**2. Atenção ao Usuário – Resolução de queixas e pesquisa de satisfação - A valoração deste indicador será de 25% em cada trimestre**

A meta é a resolução de 80% das queixas recebidas e o envio do relatório consolidado da pesquisa de satisfação do usuário. Entende-se por queixa o conjunto de reclamações recebidas por qualquer meio, **necessariamente com identificação do autor**, e que deve ser registrada adequadamente. Entende-se por resolução o conjunto de ações geradas por uma queixa no sentido de solucioná-la e que possa ser encaminhada ao seu autor como resposta ou esclarecimento ao problema apresentado.

**A pesquisa de satisfação do usuário** sobre o atendimento do hospital destina-se à avaliação da percepção de qualidade de serviço pelos pacientes ou acompanhantes. Em cada trimestre será avaliada a pesquisa de satisfação do usuário, por meio dos questionários específicos, que deverão ser aplicados mensalmente em pacientes internados e acompanhantes e a pacientes atendidos nos ambulatórios dos hospitais, abrangendo **10% do total de pacientes em cada área de internação e 10% do total de pacientes atendidos** em consulta no ambulatório. A pesquisa será feita verbalmente, registrada em papel, sendo obrigatoriamente anônima, apenas com identificação numérica. Os modelos dos questionários deverão ser avaliados e aprovados pelo Órgão Supervisor. Será fornecida uma planilha de



consolidação para preenchimento das respostas obtidas, dividindo as avaliações em três grupos: o de pacientes internados, o de acompanhantes de pacientes internados e o de pacientes em atendimento ambulatorial. O envio das planilhas de **consolidação** dos três grupos até o dia 20 do mês imediatamente subsequente.

### **3. Controle de Infecção Hospitalar - A valoração deste indicador será de 25% em cada trimestre**

Com a finalidade de avaliar a qualidade da assistência na área de infecção hospitalar apresentamos os indicadores a serem monitorados no ano de 2010 que incluem: Densidade de Infecção Hospitalar em UTI Adulto, Densidade de Incidência de Infecção Hospitalar em Corrente Sangüínea associada a Cateter Venoso Central em UTI Adulto, Taxa de Utilização de Cateter Venoso Central na UTI Adulto. O Hospital deverá enviar um relatório mensal, elaborado pela Comissão de Controle de Infecção Hospitalar para a UTI Adulto que contenha o valor das taxas no mês, a análise dos resultados encontrados no período em relação à mediana e/ou diagrama de controle e as medidas implementadas, quando se fizerem necessárias.

Definições:

- Densidade de Infecção Hospitalar em UTI Adulto: número de episódios de infecção hospitalar na UTI no mês dividido pelo número de pacientes-dia da UTI no mês, multiplicado por 1000.
- Densidade de Incidência de Infecção Hospitalar em Corrente Sangüínea associada a Cateter Venoso Central em UTI Adulto: número de infecções hospitalares na corrente sangüínea no mês dividido pelo número de pacientes-dia com cateter venoso central no mês, multiplicado por 1000.
- Taxa de Utilização de Cateter Venoso Central na UTI Adulto: número de pacientes com cateter central-dia no mês dividido por número de pacientes-dia no mesmo período.



Os critérios adotados são os estabelecidos pelo NNISS (National Nosocomial Infection Surveillance System) que é a metodologia utilizada pelo CDC (Center for Disease Control)-EUA.

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

A meta a ser atingida é o envio do relatório até o dia 20 do mês imediatamente subsequente

#### **4. Taxa de Mortalidade Operatória - O valor ponderal será de 25% em cada trimestre.**

Com a finalidade de monitorar o desempenho assistencial na área de cirurgia acompanharemos como indicadores a Taxa de Mortalidade Operatória estratificada por Classes (de 1 a 5) da Classificação da *American Society of Anesthesiology* do *Average Score of Anesthesiology (ASA)* e a Taxa de Cirurgias de Urgência.

Definições:

Taxa de Mortalidade Operatória: número de óbitos ocorridos até sete dias após o procedimento cirúrgico classificados por ASA no mês dividido pelo número total de cirurgias realizadas no mês, multiplicado por 100.

Taxa de Cirurgias de Urgência: Número de cirurgias de urgência realizadas no mês dividido pelo número total de cirurgias realizadas no mês, multiplicado por 100.

O número de cirurgias deve ser preenchido com o número total de cirurgias efetuadas no Centro Cirúrgico, incluindo as cirurgias ambulatoriais. Estes dados devem ser enviados através de relatórios mensais nos quais constem a Taxa de Mortalidade Operatória com a análise deste índice elaborada pela Comissão de Óbitos e a Taxa de Cirurgias de Urgência. A meta a ser atingida é o envio do relatório até o dia 20 do mês imediatamente subsequente.





## ANEXO TÉCNICO IV

### TERMO DE PERMISSÃO DE USO DE BENS MÓVEIS

#### Especificação do Patrimônio Público Permitido

Termo de Permissão de Uso de bens móveis que entre si celebram a Secretaria de Estado de Saúde – SES/SC e

\_\_\_\_\_, qualificada como Organização Social, com o objetivo de autorizar o uso de bens móveis na implantação dos serviços no Hospital \_\_\_\_\_, conforme Contrato de Gestão n. \_\_\_\_/20\_\_, para os fins que se destina.

O ESTADO DE SANTA CATARINA, por intermédio da SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE SANTA CATARINA/FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE DE SANTA CATARINA, inscrita no CNPJ nº \_\_\_\_\_-\_\_, com sede na \_\_\_\_\_, nesta Capital, neste ato representada por seu Secretário \_\_\_\_\_, brasileiro, \_\_\_\_\_, portador da cédula de identidade RG nº \_\_\_\_\_, e CPF nº \_\_\_\_\_, residente e domiciliado em Florianópolis/SC, doravante denominada **PERMITENTE**, e de outro lado \_\_\_\_\_, inscrita no CNPJ nº \_\_\_\_\_-\_\_, com endereço na \_\_\_\_\_, CEP \_\_\_\_\_, no Município \_\_\_\_\_ no Estado \_\_\_\_\_, neste momento representado por seu Procurador \_\_\_\_\_, brasileiro \_\_\_\_\_, portador da cédula de identidade RG nº \_\_\_\_\_, e do CPF n. \_\_\_\_\_, com endereço profissional



\_\_\_\_\_, Cidade \_\_\_\_\_, neste ato denominado  
**PERMISSIONÁRIO.**

Considerando Lei Estadual nº 12.929, de 04 de fevereiro de 2004, e alterações posteriores, e tendo em vista o disposto na Cláusula Sétima e no anexo – V do Contrato de Gestão n. \_\_\_/20\_\_\_, firmado entre a Secretaria de Estado de Saúde e \_\_\_\_\_ cujo objeto é o gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde, no Hospital \_\_\_\_\_;

**Considerando** tudo que consta no Processo Administrativo n. \_\_\_/20\_\_\_ as partes **RESOLVEM** firmar o presente **TERMO DE PERMISSÃO DE USO DE BENS MÓVEIS**, nos termos das normas disciplinares previstas no ordenamento jurídico vigente, mediante as cláusulas e condições a seguir expostas:

#### **CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO**

- 1.1. O presente instrumento tem por objeto ceder e permitir o uso, gratuito dos bens móveis, conforme inventário de bens anexo a este termo;
- 1.2. Este Termo de Permissão de Uso de bens móveis é parte integrante do Contrato de Gestão n. \_\_\_/20\_\_\_.

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

- 2.1. O **PERMISSIONÁRIO** se compromete a utilizar os bens cedidos exclusivamente para atender aos usuários do Sistema Único de Saúde;
- 2.2. O **PERMISSIONÁRIO** deverá guardar/manter os bens no Hospital \_\_\_\_\_, somente podendo remanejá-lo com a expressa autorização da **PERMITENTE**;
- 2.3. O **PERMISSIONÁRIO** se compromete a não emprestar, ceder, dar em locação ou em garantia, doar, alienar de qualquer forma, transferir total ou parcialmente, sob quaisquer modalidades, gratuita ou onerosa, provisória ou permanentemente, os direitos de uso dos bens móveis cedidos, assim como



seus acessórios, manuais ou quaisquer partes, exceto se houver o prévio e expresso consentimento da **PERMITENTE**.

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

**3.1. A PERMITENTE** se compromete a:

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

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

a) Vistoriar os bens ora cedidos, no prazo máximo de 30 (trinta) dias após a assinatura do Contrato de Gestão n. \_\_\_/20\_\_\_, emitindo laudo de vistoria atestando a existência e o estado de funcionamento;

b) Manter os bens cedidos em perfeito estado de higiene, conservação e funcionamento, bem como, a utilizá-los de acordo com o estabelecido neste instrumento e no Contrato de Gestão n. \_\_\_/20\_\_\_;

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

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

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

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

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

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



- i) Apresentar Boletim de Ocorrência à **PERMITENTE**, devidamente registrado em unidade policial, caso ocorra furto ou roubo dos bens dados em permissão de uso;
- j) Em caso de avaria provocada por terceiros, culposa ou dolosamente, deverá ser imediatamente comunicado à **PERMITENTE**, com a descrição pormenorizada do fato e identificação do agente causador do dano. Para o caso de dano provocado intencionalmente deverá ser registrado Boletim de Ocorrência pelo crime de dano contra o autor do fato delituoso;

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

4.1. O presente instrumento vigorará enquanto vigor o Contrato de Gestão n. \_\_\_\_/20\_\_;

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

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

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

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

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

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

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



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

- a)** Ressarcir a **PERMITENTE** no valor de mercado dos bens, em 30 (trinta) dias, contados da ocorrência do fato;
- b)** Adquirir outro bem, de igual valor e forma para e substituir o bem avariado, furtado ou roubado.

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

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

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

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

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

**9.1.** O presente instrumento tem fundamento Lei Estadual nº 12.929, de 04 de fevereiro de 2004, e alterações posteriores, regendo-se pelas disposições de Direito Civil, em especial as concernentes ao direito real de uso, aplicado supletivamente aos contratos administrativos e, ainda, pelas cláusulas e condições estipuladas nesse termo e no Contrato de Gestão n. \_\_\_/20\_\_;

**9.2.** Os casos omissos ou excepcionais, assim como as dúvidas surgidas ou cláusulas não previstas nesse Termo, em decorrência de sua execução, serão dirimidas mediante acordo entre as partes através da Comissão de Avaliação e Fiscalização do Contrato de Gestão n. \_\_\_/20\_\_, juntamente com a Gerência de Patrimônio da SES/SC, bem como pelas regras e princípios do direito público e em última instância pela autoridade judiciária competente.



### **CLÁUSULA DÉCIMA - DA RESCISÃO**

**10.1.** Os interessados poderão rescindir de comum acordo, sendo-lhes imputadas as responsabilidades das obrigações no prazo que tenha vigido e creditando-lhes, igualmente, os benefícios adquiridos no mesmo período, necessitando, porém, de notificação prévia com antecedência mínima de 60 (sessenta) dias, retornando os bens ao *status quo ante*;

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

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

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

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

Florianópolis, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_

\_\_\_\_\_  
Secretaria de Estado de Saúde

\_\_\_\_\_  
**Organização Social**

#### **TESTEMUNHAS:**

Nome: \_\_\_\_\_

Nome: \_\_\_\_\_

RG n. \_\_\_\_\_

RG n. \_\_\_\_\_

CPF n. \_\_\_\_\_

CPF n.º \_\_\_\_\_



## ANEXO TÉCNICO V

### TERMO DE PERMISSÃO DE USO DE BEM IMÓVEL Especificação do Patrimônio Público Permitido

Termo de Permissão de Uso de bem imóvel que entre si celebram a Secretaria de Estado de Saúde - SES/SC e

\_\_\_\_\_, qualificada como Organização Social, com o objetivo de autorizar o uso do imóvel denominado **HOSPITAL** \_\_\_\_\_ localizado no Município \_\_\_\_\_, conforme Contrato de Gestão n. \_\_\_\_/20\_\_\_\_, para os fins que se destina.

O ESTADO DE SANTA CATARINA, por intermédio da SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE SANTA CATARINA/FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE DE SANTA CATARINA, inscrita no CNPJ nº \_\_\_\_\_ - \_\_, com sede na \_\_\_\_\_, nesta Capital, neste ato representada por seu Secretário \_\_\_\_\_, brasileiro, \_\_\_\_\_, portador da cédula de identidade RG nº \_\_\_\_\_, e CPF nº \_\_\_\_\_, residente e domiciliado em Florianópolis/SC, doravante denominada **PERMITENTE**, e de outro lado \_\_\_\_\_, inscrita no CNPJ nº \_\_\_\_\_ - \_\_, com endereço na \_\_\_\_\_, CEP \_\_\_\_\_, no Município \_\_\_\_\_ no Estado \_\_\_\_\_, neste momento representado por seu Procurador \_\_\_\_\_, brasileiro \_\_\_\_\_, portador da cédula de identidade RG nº \_\_\_\_\_, e do CPF n. \_\_\_\_\_



180.978.044-68, com endereço profissional \_\_\_\_\_,  
Cidade \_\_\_\_\_, neste ato denominado **PERMISSIONÁRIO**.

**Considerando** os o disposto na Cláusula Sétima do Contrato de Gestão n. \_\_\_\_/20\_\_, firmado entre a Secretaria de Estado de Saúde e \_\_\_\_\_ cujo objeto é o gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde, no Hospital \_\_\_\_\_;

**Considerando** tudo que consta no Processo Administrativo n. \_\_\_\_/20\_\_ **RESOLVEM** as partes firmar o presente **TERMO DE PERMISSÃO DE USO DE BEM IMÓVEL**, nos termos das normas disciplinares previstas no ordenamento jurídico vigente, mediante as cláusulas e condições a seguir expostas:

#### **CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO**

**1.3.** O presente instrumento tem por objeto a cessão e permissão de uso do imóvel, situado na \_\_\_\_\_, onde funcionará o Hospital \_\_\_\_\_ localizado no Município \_\_\_\_\_, com área total medindo \_\_\_\_\_ m<sup>2</sup>, que pertence ao Estado de Santa Catarina/Secretaria de Estado de Saúde de Santa Catarina.

**1.4.** Este Termo de Permissão de Uso é parte integrante do Contrato de Gestão n. \_\_\_\_/20\_\_.

#### **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, sendo o Hospital \_\_\_\_\_ referencia estadual em cirurgia geral, ortopedia, traumatologia e exames ambulatoriais.





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

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

**3.1.** A **PERMITENTE** se compromete a:

- a) Por força do presente instrumento, dar em cedência e permitir o uso, a título gratuito, o imóvel descrito na Cláusula Primeira deste instrumento;
- b) Realizar, anualmente, conferência e atualização do inventário correspondente a todos os bens permitidos o uso.

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

- a) Vistoriar o imóvel, no prazo máximo de 30 (trinta) dias após a assinatura do Contrato de Gestão n. \_\_\_/20\_\_\_, emitindo laudo de vistoria atestando seu bom estado de conservação;
- b) Conservar e a zelar pelo perfeito estado do imóvel objeto deste termo, utilizando-o como se lhe pertencesse, conservando-o e fazendo com que seu uso e gozo sejam pacíficos e harmônicos, principalmente com vizinhos, e utilizá-lo de acordo com o estabelecido na Cláusula Segunda;
- c) Assumir os encargos e ônus decorrentes da guarda e manutenção do imóvel, incluindo as benfeitorias que se fizerem necessárias;
- d) Responsabilizar-se por quaisquer despesas relacionadas ao uso e gozo do imóvel, sejam despesas de água, luz, impostos, taxas, contribuições de melhoria, enquanto o presente instrumento estiver vigente;
- e) No caso de rescisão ou extinção do Contrato de Gestão n. \_\_\_/20\_\_\_, restituir a área cedida nas mesmas condições em que recebeu respeitada a depreciação natural do imóvel e o termo de vistoria;
- f) Não emprestar, ceder, locar ou de qualquer outra forma repassar a terceiros o imóvel objeto deste termo, no todo ou em parte, sem o prévio e expresso consentimento da **PERMITENTE**;
- g) É facultado a **PERMISSIONÁRIA** executar obras complementares no imóvel, ficando condicionada a apresentação de projeto para prévia análise e aprovação da Comissão de Avaliação e Fiscalização do Contrato de Gestão n. \_\_\_/20\_\_\_.



#### **CLÁUSULA QUARTA – DA VIGÊNCIA, ALTERAÇÃO E PUBLICAÇÃO**

**4.1.** O presente instrumento vigorará enquanto vigor o Contrato de Gestão n. \_\_\_\_/20\_\_;

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

**4.3.** A Secretaria de Estado de Saúde publicará o extrato deste Termo de Cessão de Uso, no Diário Oficial do Estado de Santa Catarina, no prazo de 20 (vinte) dias, a contar de sua assinatura.

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

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

**5.2.** A **PERMITENTE** deverá proceder à vistoria no imóvel cedido, a fim de constatar o cumprimento, pelo **PERMISSIONÁRIO**, das obrigações assumidas neste instrumento independentemente de aviso prévio, consulta ou notificação.

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

**6.1.** O presente instrumento tem fundamento na Lei Estadual nº 12.929, de 04 de fevereiro de 2004, e alterações posteriores, regendo-se pelas disposições de Direito Civil, em especial as concernentes ao direito real de uso, aplicado supletivamente aos contratos administrativos e, ainda, pelas cláusulas e condições estipuladas nesse termo e no Contrato de Gestão n. \_\_\_\_/20\_\_;

**6.2.** Os casos omissos ou excepcionais, assim como, as dúvidas surgidas ou cláusulas não previstas nesse Termo, em decorrência de sua execução, serão dirimidas mediante acordo entre as partes através da Comissão de Avaliação e Fiscalização do Contrato de Gestão n. \_\_\_\_/20\_\_., bem como pelas regras e princípios do direito público e em última instância pela autoridade judiciária competente.

#### **CLÁUSULA SÉTIMA - DA RESCISÃO**

**7.1.** Os interessados poderão rescindir de comum acordo, sendo-lhes imputadas as responsabilidades das obrigações no prazo que tenha vigido e



creditando-lhes, igualmente, os benefícios adquiridos no mesmo período, necessitando, porém, de notificação prévia com antecedência mínima de 60 (sessenta) dias, retornando o bem ao *status quo ante*;

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

### **CLÁUSULA OITAVA - DO FORO**

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

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

Florianópolis, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_.

\_\_\_\_\_  
Secretaria de Estado de Saúde

\_\_\_\_\_  
Organização Social

### **TESTEMUNHAS:**

Nome: \_\_\_\_\_ Nome: \_\_\_\_\_

RG n. \_\_\_\_\_ RG n. \_\_\_\_\_

CPF n. \_\_\_\_\_ CPF n. \_\_\_\_\_



## ANEXO TÉCNICO VI

### Especificação do Quadro de Servidores Cedidos (se houver)

