ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DOS HOSPITAIS PUBLICOS ESTADUAIS
GERÊNCIA DE SUPERVISÃO DAS ORGANIZAÇÕES SOCIAIS

FLS/SES Nº 01 GESOS

Oficio nº 164

Florianópolis, 19/11/2018

SES 20/11/2018
47842/2018 13:38
07059.2018.00046230

Prezado Senhor,

Encaminhamos anexa a via original que pertence a essa Secretaria, referente à formalização do Contrato de Gestão nº 04/2018 – HRA, publicado no DOE.

Atenciosamente,

Mário José Bastos Júnior
Gerente de Supervisão das Organizações Sociais

Ao Senhor
VICENTE SANDRINI PEREIRA
Diretor de Gestão da Descentralização
Secretaria de Estado do Planejamento - SPG
Florianópolis - Santa Catarina

SES/SUH/GESOS

Rua Esteves Júnior, 160 – 11º andar - Centro – Florianópolis / SC - 88.015-130
Telefone: (48) 3664-8948
Site: www.saude.sc.gov.br E-mail gesos@saude.sc.gov.br

FLS/SES
Nº 07
SES/SC

CONTRATO DE GESTÃO Nº 004/SES/SC/2018 E ANEXOS TÉCNICOS

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

O **ESTADO DE SANTA CATARINA**, por intermédio da **SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE / FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE**, inscrita no CNPJ nº 80.673.411/0001-87, com sede na Rua Esteves Júnior, nº 160, Centro, em Florianópolis, SC, CEP 88.015-130, neste ato representada por seu Secretário **Acélio Casagrande**, brasileiro, solteiro, portador da cédula de identidade RG nº 1218250, SSP/SC, e CPF nº 449.470.119-04, com endereço profissional na Rua Esteves Júnior, nº 160, Centro, Florianópolis, SC, CEP nº 88015-130, doravante denominada **ÓRGÃO SUPERVISOR**, e de outro lado a **Instituto Maria Schmitt de Desenvolvimento de Ensino, Assistência Social e Saúde do Cidadão - IMAS**, inscrita no CNPJ nº 28.700.530/0001-61, com endereço na Rua Coronel João Fernandes, 68, Centro, CEP 88900-006, no Município de Araranguá, SC, com Estatuto registrado no dia 28 de fevereiro de 2018, às fls. 051, Livro A-013, número de ordem 003547 no Cartório de Ofício Civil, Títulos e Documentos e de Pessoas Jurídicas Comarca de Araranguá - SC, neste momento representado por seu Presidente **Robson Schmitt Machado**, brasileiro, casado, médico, RG nº 17834-

CRM/SC,portador do CPF nº 068.729.459-23, residente e domiciliado na Rua Itapiranga, nº 280, apto 105, bloco A, Parque São Jorge, Florianópolis – SC, CEP 88034-480, neste ato denominado **EXECUTORA**, com a interveniência da **SECRETARIA DE ESTADO DO PLANEJAMENTO**, doravante denominada **INTERVENIENTE**, CNPJ nº 05.461.142/0001-70, com sede na Rodovia SC 401, nº 4600, Bloco 3, 2º andar, Florianópolis, SC, neste ato representada por seu titular, o Secretário de Estado do Planejamento, **Francisco Cardoso de Camargo Filho**, inscrito no CPF nº 223.413.588-53, considerando tudo que consta nos Processos Administrativos SES nº 43677/2018 e SES nº. 45197/2018, **RESOLVEM** celebrar o presente **CONTRATO DE GESTÃO,** com fundamento na Lei Estadual nº 12.929, de 04 de fevereiro de 2004 e suas alterações, 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 Regional de Araranguá Deputado Affonso Ghizzo e Policlínica de Araranguá, situado na Rua Castro Alves, nº 303, Bairro Coloninha, no município de Araranguá - SC, CEP 88906-516, mediante as seguintes cláusulas e condições abaixo, doravante quando se lê **HOSPITAL**, entende-se **HOSPITAL REGIONAL DE ARARANGUÁ DEPUTADO AFFONSO GHIZZO E POLICLÍNICA DE ARARANGUÁ:**

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 Regional de Araranguá Deputado Affonso Ghizzo e Policlínica de Araranguá, com a pactuação de metas de produção e indicadores de qualidade, em regime de 24 horas/dia, que assegure assistência universal e gratuita exclusiva aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), por entidade de direito privado, sem fins lucrativos ou econômicos, em conformidade com os anexos a seguir elencados, que integram o presente instrumento:

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

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

FLS/SES
Nº 04
GERCS

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

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

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

f) Anexo Técnico VI – Regimento Interno do Conselho Consultivo do Hospital Regional de Araranguá.

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

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

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

CLÁUSULA SEGUNDA – DAS OBRIGAÇÕES DAS PARTES

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

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

FLS/GES
Nº 05
GESOS

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

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

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

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

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

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

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

FLS/SES
Nº 06
SESCS

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

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

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

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

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

2.1.14. Utilizar obrigatoriamente os sistemas de informação para monitoramento, controle e avaliação disponibilizados pelo **Órgão Supervisor**, bem como permitir acesso ao banco de dados próprio, caso seja necessário importação de dados e integração dos sistemas;

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

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

FLS/CES
Nº 01
CESCS

a confiabilidade e segurança dos serviços prestados no **HOSPITAL**;

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

2.1.18. Dispor de serviços de informática com sistema para gestão hospitalar que contemple no mínimo: marcação de consultas, exames complementares, controle de estoques (almoxarifado e farmácia), sistema de custos, prontuário médico (observando as Resoluções vigentes do CFM), serviços de apoio e relatórios gerenciais, que permitam ao **Órgão Supervisor** acessar via Internet e atendam a verificação das informações sobre Metas de Produção e Indicadores de Qualidade especificados no Contrato de Gestão. Caberá à **Executora** a instalação/adaptação da rede de informática, bem como a aquisição de sistemas e programas que tenham interoperabilidade com sistemas utilizados pela SES conforme determinação da mesma, para integração e o devido encaminhamento dos relatórios ao **Órgão Supervisor**;

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

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

a) Manter sempre atualizado o prontuário médico dos usuários e o arquivo médico considerando os prazos previstos em lei;

b) Não utilizar nem permitir que terceiros utilizem o paciente para fins de experimentação;

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

FLS/CES Nº 08 GESCS

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

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

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

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

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

i) Garantir atendimento indiferenciado aos usuários;

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

a) Nome do paciente;

b) Nome da Unidade de Atendimento;

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

d) Motivo do atendimento (CID-10);

e) Data de admissão e data da alta;

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

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

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

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

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

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

FLS/CSS
Nº 04
SESCS

médica e do sistema de trabalho;

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

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

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

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

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

2.1.27. Disponibilizar equipe médica em quantitativo suficiente para o atendimento dos serviços, utilizando parâmetros de equipe especializada de acordo com a Política Nacional de Atenção Hospitalar do Ministério da Saúde, composta por profissionais das especialidades exigidas, possuidores do título ou certificado da especialidade correspondente, devidamente registrado no Conselho Regional de Medicina, de acordo com as Resoluções do Conselho Federal de Medicina

(CFM) vigentes, visando a realização pelo Hospital da atividade assistencial quantificada no Contrato de Gestão;

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

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

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

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

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

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

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

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

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

a) Comissão de Controle de Infecção Hospitalar;

b) Comissão de Revisão de Óbitos;

c) Comissão de Revisão de Prontuários;

d) Comissão de Ética Médica;

e) Comissão de Ética de Enfermagem;

f) Comissão de Farmácia Terapêutica;

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

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

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

2.1.37. Implantar o Incentivo ao Sistema Estadual de Transplantes de Santa Catarina, com o custeio e manutenção para melhoria dos processos de doação de órgãos e tecidos para transplantes, objetivando o aumento do número de notificações de morte encefálica e morte por parada cardiorrespiratória e a efetivação de doadores, gerando consequentemente, o aumento no número de captações de órgãos e tecidos para transplantes, de acordo com legislação específica vigente;

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

- Óbitos por Morte Encefálica: N° de óbitos por morte encefálica, N° de notificações de óbitos por morte encefálica, N° de doações efetivas de Múltiplos órgãos.
- Óbitos (exceto Morte encefálica): N° de óbitos, N° de notificações de óbitos, N° de doações efetivas de tecidos, N° 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 Supervisão das Organizações Sociais/SES;

FLS/SES Nº 12 GEBOS

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

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

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

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

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

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

2.1.43. Possuir e manter Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS) de

acordo com a Legislação Ambiental vigente, e possuir toda a documentação exigida;

2.1.44. Responsabilizar-se pela aquisição de equipamentos, máquinas e utensílios, bem como, execução de obras complementares, necessárias ao pleno funcionamento do **HOSPITAL**, com recursos do presente contrato, limitados a 1% (um por cento) do valor da parcela mensal, devendo para tais despesas obter prévia aprovação do **Órgão Supervisor**;

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

2.1.56. Publicar, anualmente, os relatórios financeiros e o relatório de execução do presente Contrato de Gestão, no Diário Oficial do Estado, até o dia 30 de abril do ano subsequente;

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

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

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

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

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

2.1.62. Apresentar no prazo máximo de 90 (noventa) dias, a contar da assinatura deste instrumento, os regulamentos previstos na Lei n° 12.929/2004 e suas alterações, devendo ser referendados pela Comissão de Avaliação e Fiscalização (CAF) do presente Contrato e devidamente publicados;

2.1.62.1 Para contratação de obras e serviços, bem como para compras de quaisquer bens com emprego de recursos provenientes do Poder Público, a **Executora** deverá observar os princípios da legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade, economicidade e eficiência, sendo necessária, no mínimo, a realização de cotação prévia de preços no mercado antes da celebração do Contrato.

2.1.63. A **Executora** dependerá de prévia autorização do **Órgão Supervisor** para firmar convênios e instrumentos congêneres com ente público ou privado, cuja finalidade esteja relacionada ao objeto do Contrato de Gestão, de modo que eventual contrapartida financeira deverá ser revertida integralmente ao patrimônio do Estado e/ou ao custeio do próprio **HOSPITAL**

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

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

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

2.1.67. A **Executora**, desde que autorizada pela SES/SC, deverá permitir o acesso de convênio de cooperação técnica com entidades de ensino para desenvolvimento de estágios curriculares, treinamentos e residências, bem como parcerias com instituições para desenvolvimento de projetos de pesquisa na área da assistência hospitalar e/ou de saúde pública.

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

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

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

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

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

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

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

2.2.6. Publicar relatório de execução do Contrato de Gestão, anualmente, na imprensa oficial, devendo emitir parecer sobre as contas apresentadas.

CLÁUSULA TERCEIRA – DA VIGÊNCIA

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

FLS/SES
Nº 18
GESCS

CLÁUSULA QUARTA – DAS ALTERAÇÕES

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

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

4.3. Poderá ser realizada alteração contratual para recomposição do custeio estimado para o desembolso financeiro em razão do reembolso de eventuais valores relativos a materiais e medicamentos especiais não referenciados pela Tabela SUS, a serem dispensados aos pacientes, por determinação judicial ou por indicação médica convalidada por médico regulador da SES, previamente autorizados pelo **Órgão Supervisor**.

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

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

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

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

CLÁUSULA QUINTA – DOS RECURSOS FINANCEIROS E DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

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

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

5.3. Para a execução do objeto deste instrumento, o **Órgão Supervisor** repassará à **Executora**, no prazo e condições constantes deste instrumento e seus Anexos, o valor global estimado em **R$ 253.190.130,00** (duzentos e cinqüenta e três milhões, cento e noventa mil, cento e trinta reais);

5.3.1. Todas as despesas realizadas deverão ser devidamente comprovadas pela **Executora**, por meio de prestação de contas discriminada e individualizada, inclusive dos valores de doações, contribuições, convênios e instrumentos congêneres firmados com órgãos e entidades nacionais e estrangeiras, rendimentos de aplicações dos ativos financeiros, de modo que a utilização dos

recursos deverá seguir rigorosamente os regulamentos previstos neste Contrato e a legislação aplicável no que se refere à utilização de recursos públicos, de acordo com os princípios da Administração Pública.

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

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

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

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

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

Saúde.

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

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

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

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

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

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

5.9.2.1. Após decorrido o prazo previsto no item **5.9.2.** desta cláusula, caso verificado a existência de ação judicial ou autuação administrativa não definitivamente julgadas, serão mantidos recursos para fazer jus à estas obrigações, até que sejam definitivamente resolvidas, devendo o excedente ser restituído ao **Órgão Supervisor.**

5.9.2.2. No caso de ação de regresso favorável à **Executora** ou devolução de valores cobertos

com verbas do fundo, este deverá ser recomposto, ou, na hipótese de seu encerramento, o recurso será repassado ao **Órgão Supervisor.**

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

5.9.4. A **Executora** deverá comunicar em até 10 (dez) dias úteis ao **Órgão Supervisor** toda e qualquer ação judicial e autuação administrativa decorrente do cumprimento do objeto do Contrato de Gestão, especificado em sua Cláusula Primeira.

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

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

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

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

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

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

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

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

CLÁUSULA SEXTA – DO PAGAMENTO/REAJUSTE

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

I. Na vigência do presente Contrato, o valor global a ser repassado será de **R$ 253.190.130,00 (duzentos e cinqüenta e três milhões, cento e noventa mil, cento e trinta reais)**, cujo valor mensal é composto de uma parte fixa correspondente a 90% (noventa por cento) do orçamento mensal, e uma parte variável correspondente a 9% (nove por cento) do orçamento mensal, conforme Anexos Técnicos II e III, além de 1% (um por cento) para investimento. Caso não opte pelo investimento, a parte variável será 10% (dez por cento);

II - Do montante de **R$ 50.638.026,00** (cinquenta milhões, seiscentos e trinta e oito mil, vinte e seis reais) mencionado no item anterior, corresponde ao repasse financeiro mensal da primeira até a décima segunda parcela que será de **R$ 4.219.835,50** (quatro milhões, duzentos e dezenove mil, oitocentos e trinta e cinco reais, com cinquenta centavos), sendo que o valor relativo à primeira parcela será repassado na assinatura deste Contrato, e as demais parcelas serão repassadas nos meses subsequentes;

III - A **Executora** deverá apresentar até o 5° (quinto) dia útil do mês, os Relatórios Gerenciais,

bem como o extrato bancário das contas, destinados a Gerência de Contabilidade da SES.

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

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

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

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

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

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

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

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

CLÁUSULA SÉTIMA - DOS BENS

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

7.2. A **Executora** receberá, por meio de seu preposto, os bens inventariados na forma do Termo da Permissão de Uso dos Bens, conforme Anexo V e, de forma idêntica, devolvê-los no término da vigência contratual, em bom estado de conservação, sempre considerando o tempo de uso dos mesmos;

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

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

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

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

CLÁUSULA OITAVA - DOS RECURSOS HUMANOS

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

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

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

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

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

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

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

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

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

CLÁUSULA NONA – DO MONITORAMENTO, CONTROLE E AVALIAÇÃO

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

e) extrato da execução física e financeira;

9.4.1. Os resultados alcançados deverão ser objeto de análise criteriosa pelo Secretário de Estado de Saúde, que 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;

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

Contas do Estado;

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

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

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

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

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

9.10. Poderá ser constituído um Conselho Comunitário de Acompanhamento e Avaliação Permanente, órgão a ser composto por entidades representativas da sociedade civil, com as

Administrações e Secretarias Municipais de Saúde e da representação regional do Governo do Estado de Santa Catarina, na qual poderá propor sugestão de melhorias que poderá colaborar para a repactuação de metas deste Contrato.

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

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

9.13. Caberá a CAF, analisar o que segue:

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

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

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

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

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

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

g) avaliar o cumprimento das obrigações contratuais;

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

i) concluir, com base nas informações obtidas na aplicação dos procedimentos anteriores,

quanto ao desempenho da **Executora** sob ponto de vista da eficiência, eficácia, economicidade, qualidade e efetividade.

9.14. O Órgão Supervisor contará com a participação do Conselho Consultivo do Hospital Regional de Araranguá, nos termos do Regimento Interno conforme Anexo Técnico VII, que ficará autorizado a formular questionamentos à **Executora** quanto aos orçamentos, qualidade dos serviços, planos de investimentos, trabalhos técnicos e administrativos pelo Hospital Regional de Araranguá e Policlínica de Araranguá, a fim de elaborar propostas nas ações de saúde para o bom funcionamento das Unidades. Do mesmo modo, a SES/SES ficará autorizada a consultar o referido Conselho essas questões, ressaltando, contudo, o caráter consultivo do mesmo.
9.14.1. A indicação dos membros do Conselho Consultivo será oportunamente realizada por meio de Portaria ou outro instrumento equivalente.

CLÁUSULA DÉCIMA – DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

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

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

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

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

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

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

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

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DA INTERVENÇÃO DO ESTADO NO SERVIÇO TRANSFERIDO

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

11.2. O Estado possui a prerrogativa, por meio dos órgãos de controle externo e internos do

Estado, de exercer a fiscalização sobre a execução e aplicação dos recursos.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DA RESPONSABILIDADE CIVIL DA EXECUTORA

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

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

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DA RESCISÃO

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

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

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

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

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

V – Pela superveniência de norma legal ou evento que torne material ou formalmente

inexequível o presente instrumento, com comunicação prévia de 90 (noventa) dias.

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

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

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

a) A rescisão ou distrato do Termo de Permissão de Uso dos Bens Móveis e Imóveis, e a imediata reversão desses bens ao patrimônio do **Órgão Supervisor,** bem como os bens adquiridos com recursos financeiros recebidos em decorrência do objeto desse contrato;

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

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

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

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

13.7. Na hipótese do inciso III do item 13.1, o **Órgão Supervisor** responsabilizar-se-á apenas

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

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DAS PENALIDADES

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

a) Advertência por escrito;

b) Multa;

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

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

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

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

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

14.5. O valor da multa que vier a ser aplicada será comunicado à **Executora** e o respectivo montante será descontado dos pagamentos devidos em decorrência da execução do objeto

contratual, garantindo-lhe pleno direito de defesa;

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

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – DA PUBLICAÇÃO

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

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – DAS OBRIGAÇÕES DO INTERVENIENTE

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

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

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

CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA – DA OMISSÃO

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

CLÁUSULA DÉCIMA NONA – DO FORO

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

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

Florianópolis, 14 de M de 2018.

Acélio Casagrande
Secretário de Estado de Saúde

Francisco Cardoso de Camargo Filho
Secretário de Estado de Planejamento

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

TESTEMUNHAS:

Nome: Maria da Bastos Nome: _____

RG nº 1318 OLW RG nº _____

CPFnº 505 925 039 91 CPF nº _____

ANEXO TÉCNICO I
DESCRIÇÃO DE SERVIÇOS
(PLANO DE TRABALHO)

I – DAS CARACTERÍSTICAS DOS SERVIÇOS CONTRATADOS

1.1. A **Executora** atenderá com seus recursos humanos e técnicos aos usuários do SUS - Sistema Único de Saúde, oferecendo, segundo o grau de complexidade de sua assistência e sua capacidade operacional, os serviços de saúde que se enquadrem nas modalidades descritas, conforme sua tipologia: atendimento de urgência e emergência, assistência hospitalar, atendimento ambulatorial e serviços de apoio diagnóstico e terapêutico.

1.2. O Serviço de Admissão da **Executora** solicitará aos pacientes, ou a seus representantes legais, a documentação de identificação do paciente e a documentação de encaminhamento, se for o caso, especificada no fluxo estabelecido pela Secretaria de Estado da Saúde.

1.3. No caso dos atendimentos hospitalares de urgência e emergência, sem que tenha ocorrido apresentação da documentação necessária, a mesma deverá ser entregue pelos familiares e/ou responsáveis pelo paciente, num prazo máximo de 48 (quarenta e oito) horas.

1.4. Em caso de hospitalização, a **Executora** fica obrigada a internar paciente, no limite dos leitos contratados, obrigando-se, na hipótese de falta ocasional de leito vago, encaminhar, por meio da Central de Regulação do Estado e/ou do Município, aos serviços de saúde do SUS instalados na região em que a **Executora**, em decorrência da assinatura deste contrato de gestão, presta serviços de assistência à saúde, bem como na hipótese de leito vago, fica obrigada a informar a Central de Regulação Estadual e/ou Macrorregional de Internações Hospitalares, para oferta de atendimento aos usuários do SUS no Estado.

1.5. O acesso ao Atendimento Ambulatorial e aos Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico realizar-se-á de acordo com o fluxo estabelecido pela Secretaria Estadual de Saúde (SES/SC).

1.6. O acompanhamento e a comprovação das atividades realizadas pela **Executora** serão efetuados através dos dados registrados no Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS) e Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA/SUS) do Ministério da Saúde, bem como através de sistemas de informação, formulários e instrumentos para registro de dados de produção e gerenciais definidos pelo **Órgão Supervisor**.

1.7. A Contratada deverá manter os Serviços Habilitados e/ou de Referência já em

funcionamento no Hospital Regional de Araranguá Deputado Affonso Ghizzo e Policlínica de Araranguá.

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

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

SERVIÇOS ASSISTÊNCIAS						
Descrição			**Ambulatorial**		**Hospitalar**	
Código	**Serviços**	**Característica**	**SUS**	**Não SUS**	**SUS**	**Não SUS**
140	Serviço de Urgência e Emergência - Cirurgia Geral - Clínica Médica - Obstetrícia - Ortopedia/Traumatologia - Pediatria - Porta Aberta - Atendimento 24 horas e Referenciado - Estabilização de Paciente Crítico/Grave - Atendimento ao Paciente com Acidente Vascular Cerebral	Próprio	Sim	Não	Sim	Não
2601	Unidade de Terapia Intensiva Adulto Tipo II	Próprio	Não	Não	Sim	Não
1101	Serviço Hospitalar para Tratamento AIDS	Próprio	Sim	Não	Sim	Não
1404	Hospital Amigo da Criança	Próprio	Sim	Não	Sim	Não
1901	Laqueadura	Próprio	Sim	Não	Sim	Não
1902	Vasectomia	Próprio	Sim	Não	Sim	Não
107	Serviço de Atenção à Saúde Auditiva - Diagnóstico em Audiologia/Otologia	Próprio	Sim	Não	Não	Não
110	Serviço de Atenção à Saúde Reprodutiva - Laqueadura - Vasectomia	Próprio	Sim	Não	Sim	Não

112	Serviço de Atenção ao Pré-Natal, Parto e Nascimento - Centro de Parto Normal	Próprio	Sim	Não	Sim	Não
120	Serviço de Diagnóstico por Anatomia Patológica e/ou Citopatológica	Terceirizado	Sim	Não	Sim	Não
121	Serviço de Diagnóstico por Imagem - Radiologia - Tomografia Computadorizada - Ultrassonografia	Próprio	Sim	Não	Sim	Não
122	Serviço de Diagnóstico por Métodos Gráficos Dinâmicos - Exame Eletrocardiográfico - Teste de Holter - Teste Ergométrico	Próprio	Sim	Não	Sim	Não
125	Serviço de Farmácia Hospitalar	Próprio	Sim	Não	Sim	Não
126	Serviço de Fisioterapia	Próprio	Sim	Não	Sim	Não
128	Serviço de Hemoterapia - Diagnóstico em Hemoterapia - Medicina Transfusional - Procedimentos Especiais em Hemoterapia	Próprio e Terceirizado	Sim	Não	Sim	Não
130	Atenção à Doença Renal Crônica - Confecção Intervenção de Acessos para Diálise - Tratamento Dialítico - Tratamento em Nefrologia em Geral	Terceirizado	Sim	Não	Sim	Não
131	Serviço de Oftalmologia - Diagnóstico em Oftalmologia - Tratamento Cirúrgico do Aparelho da Visão - Tratamento Clínico do Aparelho da Visão	Próprio	Sim	Não	Sim	Não
136	Serviço de Suporte Nutricional - Enteral	Próprio	Sim	Não	Sim	Não
142	Serviço de Endoscopia - do Aparelho Digestivo - do Aparelho Urinário	Próprio	Sim	Não	Sim	Não
145	Serviço de Diagnóstico por Laboratório Clínico - Exames Bioquímicos - Coprológicos - Uroanálise		Sim	Não	Sim	Não

(cem por cento) da população usuária do SUS, conforme PPI da Assistência e parâmetros definidos no Contrato de Gestão.

2. ATENDIMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

2.1. O **HOSPITAL** deverá realizar atendimentos de urgência e emergência, 24 horas por dia, ininterruptamente, considerados como tal os atendimentos não programados que ocorram de forma referenciada e espontânea, em clínica médica, cirurgia geral, pediatria, ortopedia/traumatologia e gineco-obstetrícia, com funcionamento do centro cirúrgico e anestesiologia presencial, apoio diagnóstico e terapêutico e nas demais especialidades médicas relacionadas ao atendimento em urgência e emergência, em regime de sobreaviso.

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

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

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

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

3. ASSISTÊNCIA HOSPITALAR

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

inclusive as relacionadas a todos os tipos de Órteses, Próteses e Materiais (OPM) contemplados na tabela unificada do SUS - SIGTAP. Em caso de necessidade justificada de uso de OPM não prevista na Tabela do SUS, a SES deverá autorizar previamente o orçamento.

3.2. No processo de hospitalização estão incluídos:

a) Assistência por equipe médica especializada;

b) Assistência por equipes de enfermagem, nutrição, fisioterapia, fonoaudiologia, psicologia, ou outra equipe de apoio técnico, em situação de excepcionalidade, que se fizer necessária;

c) Assistência farmacêutica e tratamento medicamentoso que seja requerido durante o processo de internação;

d) Tratamento das possíveis complicações que possam ocorrer ao longo do processo assistencial, tanto na fase de tratamento, quanto na fase de recuperação;

e) Tratamentos concomitantes, diferentes daqueles classificados como principal que motivaram a internação do usuário, que podem ser necessários, adicionalmente, devido às condições especiais do usuário e/ou outras causas;

f) Procedimentos especiais que se fizerem necessários ao adequado atendimento e tratamento do usuário, de acordo com a capacidade instalada, respeitando a complexidade do Hospital;

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

h) Utilização do Centro Cirúrgico e procedimentos de anestesia;

i) Serviço de Hemoterapia para disponibilização de hemoderivados;

j) Sala de Amamentação para disponibilização de leite humano;

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

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

m) Fornecimento de roupas hospitalares;

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

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

CLÍNICA CIRÚRGICA
Cirurgia Bucomaxilofacial
Cirurgia Geral