

**PROCESSO DE  
CHAMAMENTO PÚBLICO  
Nº 01/2024  
COMPLEXO DE SAÚDE  
DE FLORIANÓPOLIS**

## ÍNDICE

### EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 01/2024/SMS

<b>1. PREÂMBULO</b> .....	<b>4</b>
<b>2. OBJETO</b> .....	<b>5</b>
<b>3. DAS CONDIÇÕES PARA PARTICIPAÇÃO</b> .....	<b>6</b>
<b>4. DOS RECURSOS FINANCEIROS</b> .....	<b>6</b>
<b>5. RECURSOS HUMANOS</b> .....	<b>8</b>
<b>6. RECURSOS PATRIMONIAIS</b> .....	<b>8</b>
<b>7. COMISSÃO JULGADORA DO PROCESSO DE CHAMAMENTO PÚBLICO</b> .....	<b>9</b>
<b>8. CREDENCIAMENTO DO REPRESENTANTE LEGAL DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL</b> .....	<b>9</b>
<b>9. VISITA TÉCNICA</b> .....	<b>10</b>
<b>10. PROCEDIMENTOS GERAIS DA SELEÇÃO PÚBLICA</b> .....	<b>11</b>
10.1 APRESENTAÇÃO DOS DOCUMENTOS.....	11
<b>10.2 ENVELOPE Nº 1 - DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO</b> .....	<b>12</b>
10.3 ENVELOPE Nº 2 - PLANO DE TRABALHO E PROPOSTA FINANCEIRA.....	15
<b>11. PROCEDIMENTOS PARA ABERTURA DOS ENVELOPES</b> .....	<b>16</b>
<b>12. DA HABILITAÇÃO - ABERTURA ENVELOPES Nº 1</b> .....	<b>16</b>
<b>13. DO JULGAMENTO DAS PROPOSTAS - ENVELOPE Nº 2</b> .....	<b>17</b>
<b>14. JULGAMENTO</b> .....	<b>17</b>
<b>15. ESCLARECIMENTOS, COMUNICADOS E RECURSOS ADMINISTRATIVOS</b> .....	<b>18</b>
<b>16. DAS DILIGÊNCIAS E SANEAMENTO DE ERROS</b> .....	<b>19</b>
<b>17. DAS PENALIDADES NO PROCESSO DE SELEÇÃO</b> .....	<b>20</b>
<b>18. DO CONTRATO DE GESTÃO</b> .....	<b>20</b>
<b>19. VEDAÇÃO DE FRAUDE E CORRUPÇÃO</b> .....	<b>21</b>
<b>20. DISPOSIÇÕES FINAIS</b> .....	<b>21</b>
<b>ANEXO TÉCNICO I - COMPLEXO DE SAÚDE DE FLORIANÓPOLIS</b> .....	<b>23</b>
1. OBJETO .....	23
2. JUSTIFICATIVA.....	23
<b>3. DAS DIRETRIZES GERAIS DO COMPLEXO DE SAÚDE DE FLORIANÓPOLIS</b> ....	<b>29</b>
4. PRINCÍPIOS DO ATENDIMENTO .....	31
5. DA EDUCAÇÃO PERMANENTE .....	32
6. AÇÕES REALIZADAS PELA EXECUTORA PARA A CONSTRUÇÃO DA REDE "O SUS COMO ESCOLA".....	32
7. PADRONIZAÇÃO DE DOCUMENTOS .....	33
8. NOVAS MODALIDADES DE ATENDIMENTO E PROGRAMAS ESPECIAIS .....	33
9. OBRIGAÇÕES DA EXECUTORA .....	33
10. INFORMAÇÕES SOBRE O COMPLEXO DE SAÚDE .....	41
11. INFORMAÇÕES SOBRE AS UNIDADES DE SAÚDE DO COMPLEXO SUL .....	41
<b>11.1. HOSPITAL DIA DE FLORIANÓPOLIS</b> .....	<b>41</b>
11.1.1 CENTRO DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM.....	52

11.1.2. LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS .....	55
11.1.3. CENTRO CIRÚRGICO .....	56
11.1.4. CENTRO DE ESPECIALIDADES .....	59
11.1.5. CENTRO DE OFTALMOLOGIA .....	61
11.1.6. CENTRO DE INFUSÃO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS .....	65
11.2. UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO SUL .....	69
11.3. CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL - CAPS 24h .....	85
11.4. CENTRO DE MATERIAL ESTERILIZADO CENTRALIZADO (CMEC) .....	93
11.5. CENTRO DE ATENDIMENTO À MULHER E CRIANÇA EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIAS E ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA.....	103
ANEXO I-A - GRADE DE REFERÊNCIA E CONTRARREFERÊNCIA .....	105
ANEXO I-B - PLANO DE ACESSO E USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS .....	111
ANEXO I-C - GRADE DE MEDICAMENTOS UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO SUL.....	116
ANEXO I-D - NOTA TÉCNICA CONJUNTA 4/SMS/DVS/GVE/LAMUF/2022 .....	120
ANEXO I-E - PADRONIZAÇÃO DE UNIFORMES COMPLEXO DE SAÚDE DE FLORIANÓPOLIS .....	127
ANEXO I-F - OUVIDORIA .....	130
ANEXO I-G - RELAÇÃO DE UNIDADES PARA RECOLHIMENTO E ENTREGA DE MATERIAIS DE PROCESSAMENTO NO CMEC.....	131
ANEXO I-H - EXAMES LABORATORIAIS (INTERNOS) DISPONIBILIZADOS EM 24 HORAS - LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS .....	135
ANEXO I-I - EXAMES LABORATORIAIS EXTERNOS .....	137
ANEXO I-J - EXAMES RADIOLÓGICOS CONTRASTADOS .....	155
ANEXO I-K - EXAMES RADIOLÓGICOS NÃO CONTRASTADOS.....	156
ANEXO I-L - ULTRASSONOGRAFIAS .....	158
ANEXO I-M - ULTRASSONOGRAFIAS COM DOPPLER .....	159
ANEXO I-N - TOMOGRAFIAS .....	160
ANEXO I-O - PROCEDIMENTOS DIAGNÓSTICOS EM OFTALMOLOGIA.....	161
ANEXO I-P - CIRURGIAS EM OFTALMOLOGIA.....	162
ANEXO I-Q - ENDOSCOPIA.....	165
ANEXO I-R - COLONOSCOPIA.....	166
ANEXO I-S - CIRURGIAS ELETIVAS .....	167
ANEXO I-T - PLANILHA DE CONTROLE DE TEMPO TOTAL PARA ATENDIMENTO CIRÚRGICO .....	179
ANEXO I-U - PLANILHA DE CONTROLE DE CHECKLISTS APLICADOS.....	180
<b>ANEXO I-V - RELAÇÃO DE PROCEDIMENTOS ODONTOLÓGICOS - HOSPITAL DIA</b> .....	<b>181</b>
<b>ANEXO TÉCNICO II - INDICADORES DE PRODUÇÃO E DE DESEMPENHO</b> <b>(SISTEMÁTICA DE AVALIAÇÃO E DE PAGAMENTO) .....</b>	<b>189</b>
ANEXO II-A: INDICADORES DE PRODUÇÃO E DE DESEMPENHO HOSPITAL DIA	195
<b>ANEXO II-B: INDICADORES DE PRODUÇÃO E DE DESEMPENHO UPA 24H SUL</b>	<b>201</b>
ANEXO II-C: INDICADORES DE PRODUÇÃO E DE DESEMPENHO DE DESEMPENHO CAPS 24H .....	208
ANEXO II-D - RELAÇÃO DE CÓDIGOS INTERNACIONAIS DE DOENÇAS (CID)	

INESPECÍFICOS .....	214
ANEXO II-E: INDICADORES DE PRODUÇÃO E DE DESEMPENHO DA CMEC.....	217
<b>ANEXO III - SISTEMÁTICA DE PAGAMENTO (CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO FINANCEIRO) .....</b>	<b>223</b>
<b>ANEXO IV - TERMO DE PERMISSÃO DE USO DE BENS MÓVEIS E ANEXO (Especificação do Patrimônio Público Permitido).....</b>	<b>225</b>
<b>ANEXO V - TERMO DE PERMISSÃO DE USO DE BEM IMÓVEL E ANEXO (Especificação do Patrimônio Público Permitido).....</b>	<b>229</b>
<b>ANEXO VI - ESPECIFICAÇÃO DO QUADRO DE SERVIDORES CEDIDOS - UPA SUL</b>	<b>238</b>
<b>ANEXO VII - DESCRIÇÃO DE SERVIÇOS (Plano de Trabalho) .....</b>	<b>238</b>
<b>ANEXO VIII - ATESTADO DE VISITA TÉCNICA DO COMPLEXO DE SAÚDE .....</b>	<b>240</b>
<b>ANEXO IX - MODELO DE PROCURAÇÃO .....</b>	<b>241</b>
<b>ANEXO X - DECLARAÇÃO TRABALHO DE EMPREGADO MENOR .....</b>	<b>242</b>
<b>ANEXO XI - ROTEIRO PARA ELABORAÇÃO DA PLANO DE TRABALHO E PROPOSTA FINANCEIRA.....</b>	<b>243</b>
<b>ANEXO XII - PARÂMETROS PARA SELEÇÃO E CLASSIFICAÇÃO DO PLANO DE TRABALHO E PROPOSTA FINANCEIRA.....</b>	<b>245</b>
<b>ANEXO XIII - MATRIZ DE AVALIAÇÃO PARA JULGAMENTO E CLASSIFICAÇÃO .....</b>	<b>248</b>
<b>ANEXO XIV - MODELO DE PLANILHA DE BENS E MÓVEIS NECESSÁRIOS PARA O FUNCIONAMENTO DA UNIDADE DE SAÚDE.....</b>	<b>258</b>
<b>ANEXO XV - ATESTADO DE PLENO CONHECIMENTO E ACEITAÇÃO DO EDITAL E ANEXOS .....</b>	<b>259</b>
<b>ANEXO XVI - DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE IMPEDIMENTO PARA CONTRATAR OU LICITAR COM A ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA.....</b>	<b>259</b>
<b>ANEXO XVII - MINUTA DE CONTRATO DE GESTÃO.....</b>	<b>260</b>

## EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 01/2024/SMS

### 1. PREÂMBULO

Considerando o “*Programa Creche e Saúde Já*”, lançado pela PMF com o objetivo de fomentar a descentralização de atividades e serviços desempenhados por órgãos ou entidades públicas municipais, mediante a participação de pessoas jurídicas de direito privado sem fins lucrativos, incluídas associações civis e fundações privadas de igual natureza, cujas atividades sejam dirigidas ao ensino, ao esporte, à pesquisa científica, ao desenvolvimento tecnológico, à proteção e preservação do meio ambiente, à cultura, à saúde e à assistência social, 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 a efetiva redução de formalidades burocráticas para o acesso aos serviços;
- III - adoção de mecanismos que possibilitem a integração entre os setores públicos do Município, a sociedade e o 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; e
- VI - subordinação das entidades à observância dos princípios da legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade, economicidade e eficiência.

A **Prefeitura Municipal de Florianópolis**, por intermédio da **Secretaria Municipal de Saúde (SMS - Órgão Supervisor)**, torna público, para conhecimento dos interessados, que realizará o Processo de Chamamento Público nº 01/2024, para a escolha de entidade de direito privado sem fins lucrativos, qualificada como Organização Social (OS - **Executora**) no Município de Florianópolis, cujo objeto consiste no gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde, no Complexo de Saúde de Florianópolis.

A presente Seleção será processada nos termos da Lei nº 10.372/2018, regulamentada pelo Decreto nº 18.710/2018, pelas normas do Sistema Único de Saúde (SUS) e da Prefeitura Municipal de Florianópolis (PMF), sob as condições previstas neste Edital e seus anexos, de acordo com o seguinte cronograma:

- a) Portaria Conjunta nº 002/2024 publicada no DOM de 08/01/2024;

- b) Extrato do Edital de Chamamento Público nº 01/2024 publicado em 08/01/2024 que poderá ser obtido no endereço eletrônico da Prefeitura Municipal de Florianópolis: [www.pmf.sc.gov.br](http://www.pmf.sc.gov.br), no menu superior “Editais”.
- c) Publicação da Portaria Conjunta nº 003/2024, que designa a Comissão Julgadora do Processo de Chamamento Público em 08/01/2024;
- d) Recebimento das Propostas/Entrega dos Envelopes: **09/01/2024 a 22/02/2024**;
- e) Abertura e Análise da Documentação (Envelope 01): **23/02/2024 as 13:00hs** (horário local);
- f) Publicação da análise da Habilitação dos participantes no Diário Oficial Eletrônico Municipal (envelope 01): 23/02/2024;
- g) Prazo para Apresentação de Recursos: 27/02/2024;
- h) Abertura e análise da Proposta do Plano de Trabalho e Proposta Financeira (Envelope 02): **28/02/2024**;
- i) Divulgação e Publicação da Entidade Selecionada: **06/03/2024**;
- j) Prazo para recursos/impugnações do resultado do Processo de Chamamento Público: 13/03/2024;
- k) Homologação do Processo de Chamamento Público: **15/03/2024**

**OBS: Havendo recursos e/ou impugnações pelos participantes, o referido cronograma poderá sofrer alterações.**

## **2. OBJETO**

2.1 Gerenciamento, estruturação, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde, no Complexo de Saúde de Florianópolis, mantendo os serviços específicos descritos nos anexos, com a pactuação de metas de produção e indicadores de qualidade, 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, devidamente qualificada como Organização Social, no âmbito do Município de Florianópolis, na área da saúde, conforme definido neste Edital de Chamamento Público e seus Anexos, estando subordinado às normas de Assistência em Saúde do SUS, compreendendo os seguintes serviços e atividades:

2.1.1 Gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde do Hospital Dia para realização de procedimentos cirúrgicos, diagnósticos ou terapêuticos, considerando atendimento em regime de Hospital Dia e contemplando:

2.1.1.1. Centro de Diagnóstico por Imagem;

2.1.1.2. Laboratório de Análise Clínicas;

- 2.1.1.3. Centro Cirúrgico;
- 2.1.1.4. Centro de Especialidades;
- 2.1.1.5. Centro de Oftalmologia;
- 2.1.1.6. Centro de infusão e administração de medicamentos;
- 2.1.2 Gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde da Unidade de Pronto Atendimento Sul (UPA-Sul);
- 2.1.3 Gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde Centro de Atenção Psicossocial (CAPS 24h);
- 2.1.4 Gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde Centro de Material Esterilizado (CME);
- 2.1.5 Execução das atividades meio, referentes ao Centro de Atendimento à Mulher e Criança em situação de violências e à Escola de Saúde Pública.

### **3. DAS CONDIÇÕES PARA PARTICIPAÇÃO**

Não poderá participar do chamamento público a entidade privada sem fins lucrativos que:

I - tenha sido desqualificada como organização social, por descumprimento das disposições contidas no contrato de gestão, nos termos do art. 26 da Lei nº 10.372/2018, em decisão irrecorrível, pelo período que durar a penalidade;

II - esteja omissa no dever de prestar contas de parceria anteriormente celebrada;

III - tenha sido punida com uma das seguintes sanções, pelo período que durar a penalidade:

a) suspensão de participação em licitação e impedimento de contratar com o órgão supervisor ou a entidade supervisora; e

b) declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a administração pública;

IV - tenha tido contas de parceria julgadas irregulares ou rejeitadas por Tribunal ou Conselho de Contas de qualquer ente federativo, em decisão irrecorrível, nos últimos oito anos; e

V - não possuam comprovação de regularidade fiscal, trabalhista no Fundo de Garantia do Tempo de Serviço (FGTS), por meio de:

a) Certidão Negativa de Débitos Relativos a Créditos Tributários Federais e à Dívida Ativa da União;

b) Certificado de Regularidade do FGTS; e

c) Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas.

### **4. DOS RECURSOS FINANCEIROS**

4.1 Os recursos financeiros para cobertura das obrigações decorrentes da execução dos referidos serviços deverão considerar a legislação vigente, respeitando os limites remuneratórios específicos ou outro referencial estabelecido pela SMS;

4.2 A despesa decorrente deste Chamamento Público ocorrerá por conta da seguinte dotação orçamentária:

**Custeio**

**Órgão: 35.03 - Fundo Municipal de Saúde**

**Projeto/Atividade: 4.178**

**Elemento de Despesa: 3.3.50.85**

**Fonte de Recurso: 5500, 6012 e 5621**

**Investimento**

**Órgão: 35.03 - Fundo Municipal de Saúde**

**Projeto/Atividade: 4.178**

**Elemento de Despesa: 4.4.50.42**

**Fonte de Recurso: 5500, 6012 e 5621**

4.3 A **Executora** poderá utilizar até 1% do valor do repasse a título de investimento, que se refere à aquisição de bens permanentes e adequações físicas, seguindo Decreto 18.710/2018, ou legislação que vier a substituí-lo, desde que devidamente autorizadas pelo Órgão Supervisor;

4.4 A prestação de contas da utilização desse recurso será específica, respeitando os prazos previstos no Contrato de Gestão, observados ainda os regulamentos aprovados pela Comissão de Avaliação e Fiscalização (CAF) da Organização Social, bem como os princípios da Administração Pública;

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

4.6 Para o exercício seguinte, novas dotações deverão ser informadas tomando-se por base o PPA 2022/2025 e a LOA do ano correspondente;

4.7 É permitido que a **Executora** receba outros recursos, de entidades e organismos nacionais ou internacionais, públicos e privados, desde que todo recurso seja revertido para a realização do objeto a ser pactuado no Contrato de Gestão e seja autorizado e destinado pelo Órgão Supervisor;

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

4.9 Para contratação de obras e serviços, bem como para compras de quaisquer bens com emprego de recursos provenientes do Poder Público, determina-se que sejam observados os princípios da legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade, economicidade e



eficiência;

4.10 Os recursos repassados à **Executora** somente poderão ser aplicados no mercado financeiro de instituição financeira oficial, devendo os resultados dessas aplicações reverterem, 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**;

4.11 O pagamento de salários e vantagens de qualquer natureza a serem percebidos pelos respectivos dirigentes e empregados, pagos pela **Executora**, não poderá exceder em 60% (setenta por cento) do valor global das despesas de custeio;

4.12 As despesas administrativas da matriz da Organização Social que estiverem diretamente relacionadas com os serviços prestados no Complexo de Saúde de Florianópolis, obedecida à proporcionalidade, poderão ser ressarcidas pela rubrica contábil de despesa operacional da **Executora**, sobre os valores mensais do Anexo III - Sistemática de Pagamento do Contrato de Gestão, até o limite de 3% (três por cento) do valor mensal de custeio deste Contrato;

4.13 As despesas administrativas descritas no item anterior deverão ser autorizadas pela CAF, assim como a metodologia de rateio;

4.14 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 Órgão Gestor, não poderá exceder o limite de 3% referente ao Contrato com maior valor mensal.

## **5. RECURSOS HUMANOS**

5.1 A **Executora** utilizará os recursos humanos necessários e suficientes, tendo como parâmetro a equipe exigida pelas normativas do Ministério da Saúde e/ou anexos deste Edital, para a realização das ações previstas;

5.2 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;

5.3 A **Executora** Utilizará como critério para remuneração dos empregados contratados o valor de mercado da região, a política remuneratória do Município de Florianópolis e/ou Estado de Santa Catarina, bem como as Convenções Coletivas de Trabalho de cada categoria;

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

## **6. RECURSOS PATRIMONIAIS**

6.1 Todo o patrimônio adquirido exclusivamente por força do Contrato de Gestão com os recursos previstos neste Edital deverá ser autorizado, informado e incorporado ao patrimônio da SMS, até 30 (trinta) dias após a aquisição, conforme procedimentos estabelecidos e executados pela Assessoria de Patrimônio da SMS;

6.1.1 A norma descrita acima aplica-se igualmente ao Patrimônio recebido como Doação;

6.1.2 A responsabilidade pelo efetivo Registro Patrimonial cabe à Secretaria Municipal de Administração, não eximindo a **Executora** de manter atualizada a relação de Patrimônio adquirido, assim como eventuais atrasos no efetivo registro dos mesmos, junto ao **Órgão Supervisor**;

6.2 A **Executora** deverá se responsabilizar pela preservação, conservação e manutenção dos equipamentos, móveis e imóveis pertencentes ao patrimônio público que serão disponibilizados e as eventuais aquisições, para a consecução do objeto deste edital.

## **7. COMISSÃO JULGADORA DO PROCESSO DE CHAMAMENTO PÚBLICO**

A seleção das proponentes deverá ser realizada pela Comissão Julgadora, que possui as seguintes competências:

- a) julgar os projetos apresentados pelas proponentes quanto ao mérito e a adequação;
- b) avaliar a qualificação da equipe de execução da atividade ou serviço a ser pactuado;
- c) avaliar a capacidade técnica e operacional da proponente no tocante à gestão do projeto apresentado;
- d) verificar a adequação entre os meios sugeridos, seus custos, cronogramas e resultados; e
- e) verificar a regularidade jurídica e institucional da proponente.

## **8. CREDENCIAMENTO DO REPRESENTANTE LEGAL DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL**

8.1 O representante credenciado da proponente deverá apresentar à Comissão Julgadora, no mesmo dia, local e horário designado para o início da Sessão Pública de abertura dos envelopes, a carta de credenciamento, a carteira de identidade ou outro documento equivalente, além da comprovação de sua representação, por meio de:

- a) Instrumento de mandato que comprove poderes para praticar todos os atos referentes a este Chamamento Público, tais como, formular questionamentos, interpor e desistir de recursos, analisar documentos, acompanhado do documento que comprove os

poderes da outorgante. Caso o instrumento de mandato seja particular, este deverá ser apresentado com firma reconhecida (Anexo IX);

b) Contrato social, estatuto social ou documento equivalente, nos casos de representante legal da entidade proponente;

8.2 Quando o representante se tratar de dirigente da proponente, deverá apresentar o Ato constitutivo ou estatuto em vigor registrado em cartório, acompanhado da ata de comprovação da eleição de sua atual diretoria, registrados em Cartório do Registro Civil de Pessoas Jurídicas;

8.3 Os documentos de representação serão retidos pela Comissão Julgadora e juntados ao processo de Chamamento Público;

8.4 Apesar do instrumento particular de mandato poder conter mais de 01 (um) representante, será admitido apenas 01 (um) representante credenciado na Sessão Pública;

8.5 É vedada a qualquer pessoa física ou jurídica, a representação de mais de 01 (uma) proponente na presente Seleção;

8.6 A qualquer momento, durante o processo de seleção, o interessado poderá substituir o seu representante credenciado, desde que observados os procedimentos recomendados;

8.7 Não serão aceitas procurações que contenham poderes amplos, que não contemplem claramente o presente Chamamento Público;

8.8 A proponente sem representante ou cuja documentação não atenda as especificações recomendadas, não poderá consignar em ata suas observações, rubricar documentos e praticar os demais atos pertinentes ao Chamamento Público;

8.9 Nenhum representante, ainda que munido de procuração, poderá representar mais de uma proponente neste Chamamento Público, sob pena de exclusão sumária de todas as Instituições por ela representadas;

8.10 O documento referente à representação da participante deverá ser entregue ao Presidente da Comissão Julgadora no início da sessão de abertura dos envelopes.

## **9. VISITA TÉCNICA**

9.1 As proponentes qualificadas devem, obrigatoriamente, realizar vistoria por meio de visita técnica ao Complexo de Saúde de Florianópolis previamente à apresentação das propostas;

9.2 A visita técnica ao Complexo de Saúde de Florianópolis e a consulta aos projetos estruturais a serem concluídos deverá ser agendada na Assessoria de Infraestrutura da SMS, situada na Av. Henrique da Silva Fontes, 6100 – Trindade, Florianópolis/SC, pelo email: obras.sms@pmf.sc.gov.br, devendo ser realizada entre os dias 11/01/2024 e 20/02/2024;

9.3 Fica a critério o Órgão Supervisor a definição dos técnicos que acompanharão a visita;

9.4 Na ocasião da visita, a proponente receberá a Atestado de Visita Técnica do Complexo

de Saúde de Florianópolis (Anexo VIII), devidamente assinado;

9.5 As condições do Complexo de Saúde de Florianópolis e as demais previsões contidas neste edital, se presumem conhecidas e aceitas pelas entidades participantes na data da realização do Processo de Chamamento Público, não sendo aceitas reclamações posteriores.

## **10. PROCEDIMENTOS GERAIS DA SELEÇÃO PÚBLICA**

### **10.1 APRESENTAÇÃO DOS DOCUMENTOS**

10.1.1 Os documentos de habilitação, plano de trabalho e proposta financeira, exigidos no presente Processo de Chamamento Público, deverão ser apresentados em 02 (dois) envelopes fechados, lacrados, distintos e identificados, nas datas indicadas no preâmbulo deste edital, que também serão publicizadas no Diário Oficial do Município, na imprensa oficial e encaminhadas por meio eletrônico;

10.1.2 Cada um dos envelopes deverá ser identificado com as seguintes descrições:

#### **Envelope nº 1 - Habilitação:**

PREFEITURA MUNICIPAL DE FLORIANÓPOLIS  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 001/2023  
ENVELOPE Nº 1 - DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO  
HABILITAÇÃO ENTIDADE:  
RAZÃO SOCIAL:  
CNPJ/CPF:

#### **Envelope nº 2 - Plano de Trabalho e a Proposta Financeira:**

PREFEITURA MUNICIPAL DE FLORIANÓPOLIS  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 002/2022  
ENVELOPE Nº 2 – PLANO DE TRABALHO E PROPOSTA FINANCEIRA ENTIDADE:  
RAZÃO SOCIAL:  
CNPJ/CPF:

10.1.3 Os envelopes nº 1 e nº 2 deverão ser apresentados separadamente, com todas as folhas rubricadas e numeradas sequencialmente, inclusive as folhas de separação, catálogos, desenhos ou similares, se houver, com o número do processo de chamamento público impresso no canto superior esquerdo de cada folha, em língua portuguesa, sem emendas, rasuras ou ressalvas, para fins de apreciação quanto ao Roteiro previsto no Anexo XI e parâmetros para pontuação previstos no Anexo XII;

10.1.4 Os documentos juntados nos envelopes 1 e 2 devem ser apresentados por meio físico contendo os documentos originais ou cópias autenticadas, e por meio eletrônico contendo

cópia simples (*pen drive*);

10.1.5 Havendo divergência entre os valores numéricos e aqueles apresentados por extenso nos documentos da proposta apresentada pela interessada, prevalecerão os apresentados por extenso;

10.1.6 Não serão aceitas, posteriormente ao término do horário definido para entrega dos envelopes, complementações sob alegação de insuficiência de dados ou informações;

10.1.7 O Plano de Trabalho e a proposta financeira, devidamente aprovados pelo Conselho de Administração da entidade, deverão ser elaborados tendo como base as condições estabelecidas no Edital e seus anexos;

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

10.1.9 Na análise, julgamento e classificação dos documentos apresentados (habilitação, plano de trabalho e proposta orçamentária) serão observados os critérios definidos no Edital, conforme índices de pontuação previamente determinados;

10.1.10 A entidade proponente deverá apresentar seu registro junto ao Conselho Regional de Medicina de Santa Catarina até a assinatura do Contrato;

**Será INABILITADA a entidade proponente 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.**

## **10.2 ENVELOPE Nº 1 - DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO**

### **10.2.1 REGULARIDADE JURÍDICA**

10.2.1.1 Para comprovar a regularidade jurídica, devem ser apresentados os seguintes documentos:

- a) Cópia do Decreto de qualificação da proponente, nos termos do Decreto Municipal 18.710/2018;
- b) Declaração firmada pelo dirigente máximo da instituição proponente atestando pleno conhecimento e aceitação do Edital de Chamamento Público nº 01/2024, conforme Anexo XV;
- c) Cópia do Estatuto Social, registrado em cartório competente, que demonstre que a sua área de atuação é compatível com a do objeto do Processo de Chamamento Público regido por este edital;
- d) Cópia da ata de fundação da entidade proponente;
- e) Cópia da Ata de eleição e de posse da atual Diretoria Executiva, ou instância equivalente

ao órgão de gestão;

f) Cópia da carteira de identidade e cartão de inscrição no Cadastro de Pessoa Física (CPF) do Ministério da Fazenda dos seus responsáveis legais, com poderes estatutários de representação judicial e extrajudicial da entidade.

### **10.2.2 REGULARIDADE FISCAL**

10.2.2.1 Para comprovar a regularidade fiscal, devem ser apresentados os seguintes documentos:

- a) Comprovante atualizado expedido em data não anterior aos últimos 3 (três) meses, de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas (CNPJ);
- b) Prova de inscrição no cadastro de contribuintes estadual ou municipal, se houver, relativa ao domicílio ou sede da entidade, pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto deste Chamamento Público;
- c) Certidão de regularidade para com a Fazenda Federal, devendo a Organização Social apresentar, referente à sua sede, a Certidão Conjunta de Débitos relativos a Tributos Federais e à Dívida Ativa da União, expedida pela Secretaria da Receita Federal;
- d) Certidão de regularidade de situação junto a Fazenda Estadual da Organização Social, do estado onde está estabelecida, caso esteja instalada em outro Estado deverá ser apresentada regularidade junto à Fazenda do Estado de Santa Catarina, na eventual ausência de cadastro deverá ser apresentada declaração de inexistência de débitos relativos aos tributos relacionados com o objeto deste Chamamento Público;
- e) Certidão de regularidade da situação quanto aos encargos tributários municipais do domicílio ou sede da entidade;
- f) Certificado de Regularidade do Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS, em vigor na data de apresentação dos documentos de habilitação;
- g) Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas, nos termos da Lei Federal nº 12.440/2011;
- h) As certidões que não apresentarem prazo de validade serão consideradas válidas, pelo prazo de 180 (cento e oitenta) dias, contados a partir da data da respectiva emissão.

### **10.2.3 OUTROS DOCUMENTOS:**

- a) Declaração, em papel timbrado e subscrita pelo representante legal, de que a interessada não incorre nas sanções previstas na Lei nº 8.429/1992 e suas alterações;
- b) Declaração elaborada em papel timbrado e subscrita por seu representante legal, de que não possui em seu quadro de pessoal, empregado(s) com menos de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre, nem com menos de 16 (dezesesseis) anos em qualquer trabalho, salvo, na condição de aprendiz, nos termos do inciso XXXIII do art. 7º da

Constituição Federal de 1988, conforme anexo X deste edital;

c) Atestado de Visita Técnica do Complexo de Saúde de Florianópolis, que comprova a realização obrigatória da visita técnica ao Complexo de Saúde de Florianópolis, de acordo com a data limite estabelecida neste edital, conforme modelo constante no anexo VIII deste edital;

d) Declaração de Inexistência de Impedimento – apresentar a Declaração de Inexistência de Impedimento legal para licitar ou contratar, conforme Anexo XV;

e) Declaração atualizada acerca da existência ou não no quadro diretivo da instituição proponente e no quadro administrativo da entidade gerenciada de agentes políticos de Poder, de membros do Ministério Público ou de dirigente de órgão ou entidade da Administração Pública celebrante, bem como seus respectivos cônjuges, companheiros ou parentes, até o segundo grau, em linha reta, colateral ou por afinidade;

f) Declaração elaborada em papel timbrado de idoneidade devidamente assinada pelo Responsável Legal da proponente;

g) Declaração firmada pelo dirigente máximo da instituição proponente atestando pleno conhecimento do objeto a ser pactuado e de suas condições;

h) Relatório anual de execução de atividades da instituição proponente;

i) Demonstração de resultados prestados pela instituição proponente no exercício vigente;

j) Balanço patrimonial da instituição proponente;

k) Balanço contábil e financeiro da instituição proponente;

m) Demonstrações de origens e aplicações de recursos da instituição proponente;

n) Demonstrações das mutações patrimoniais da instituição proponente.

#### **10.2.4 QUALIFICAÇÃO ECONÔMICO-FINANCEIRA**

10.2.4.1 As instituições proponentes deverão apresentar o Balanço patrimonial e as demonstrações contábeis do último exercício social encerrado, já exigíveis e apresentados na forma da lei, acompanhado dos termos de abertura e encerramento do livro diário, devidamente registrado no órgão competente, que comprovem a boa situação financeira da interessada, vedada a sua substituição por balancetes ou balanços provisórios, podendo ser atualizados por índices oficiais quando encerrado há mais de 3 (três) meses da data de apresentação da proposta;

10.2.4.2 A boa situação será avaliada pelos índices discriminados e será efetuada com base no balanço apresentado, a ser formulado, formalizado e apresentado pelo proponente e assinada por profissional, registrado no Conselho Regional de Contabilidade, sendo aferida mediante índices e fórmulas abaixo especificadas:

$$\text{LG} = \frac{\text{AC} + \text{RLP}}{\text{PC} + \text{ELP}}$$

Onde:

LG = Liquidez Geral

AC = Ativo Circulante

RLP= Realizável a Longo Prazo

PC = Passivo Circulante

ELP= Exigível a longo Prazo

$$\text{SG} = \frac{\text{AT}}{\text{PC} + \text{ELP}}$$

Onde:

SG = Solvência Geral

AT= Ativo total

PC = Passivo Circulante

ELP = Exigível a Longo Prazo

$$\text{LC} = \frac{\text{AC}}{\text{PC}}$$

Onde:

LC = Liquidez Corrente

AC = Ativo Circulante

PC = Passivo Circulante

10.2.4.3 As proponentes que apresentarem resultado menor que 01(um), em qualquer dos índices citados, estarão inabilitadas neste Chamamento Público.

### **10.3 ENVELOPE Nº 2 - PLANO DE TRABALHO E PROPOSTA FINANCEIRA**

10.3.1 O envelope nº 2 deverá conter a especificação do Plano de Trabalho proposto, a especificação do orçamento e das fontes de receita, a comprovação da experiência técnica para o desempenho da atividade e a estipulação da política de preços a ser praticada;

10.3.2 O Plano de Trabalho deverá ser elaborado segundo orientações que constam no Anexo XI deste edital - Roteiro para elaboração do plano de trabalho e proposta financeira;

10.3.3 A Proposta Financeira deverá ser apresentada no quadro de despesas de custeio conforme descrito neste Edital, apontando o volume financeiro alocado para cada tipo de despesa ao longo de cada mês do Contrato de Gestão;

10.3.4 A Proposta Financeira deverá contemplar todos os impostos e as despesas previstas



para implementação e execução das atividades (inclusive valores referentes a provisionamentos de encargos trabalhistas, como férias e décimo terceiro salário, dissídios, insalubridade, periculosidade, entre outros);

10.3.5 A Proposta Financeira contemplará o Cronograma de Desembolso Mensal previsto em consonância com o cronograma de implementação e execução das atividades;

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

## **11. PROCEDIMENTOS PARA ABERTURA DOS ENVELOPES**

11.1 Os envelopes com as propostas serão recebidos das 08h às 18h (horário local) dos dias 09/01/2024 à 22/02/2024, no endereço Av. Professor Henrique da Silva Fontes, nº 6100, Bairro Trindade, CEP 88036-700, Telefone (48) 3239 1500;

11.2 Vencido o horário para o recebimento, nenhum envelope será recebido;

11.3 A Comissão Julgadora dará início à Sessão de Abertura dos envelopes das entidades participantes no dia 23/02/2024 às 13h (horário local), quando os envelopes nº 1 e nº 2 deverão ser rubricados pela Comissão Julgadora e pelos representantes credenciados das entidades proponentes presentes na sessão;

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

## **12. DA HABILITAÇÃO - ABERTURA ENVELOPES Nº 1**

12.1 Serão considerados, para fins de habilitação das entidades e posterior julgamento das propostas, os documentos especificados no item 10.2, que deverão ser apresentados no Envelope nº 1;

12.2 A Comissão Julgadora procederá com a abertura do envelope nº 1, seguida da rubrica dos documentos de habilitação. Na sequência, será facultado aos proponentes a realização de igual procedimento;

12.3 Serão considerados habilitados pela Comissão Julgadora as entidades que apresentarem com exatidão todos os documentos solicitados neste Edital;

12.4 Após a análise dos documentos constantes no envelope nº 1, o resultado da Habilitação será publicado no Diário Oficial do Município e na imprensa oficial no dia 23/02/2024, sendo que as entidades terão o prazo de 2 (dois) dias úteis para apresentar recurso;

12.5 Havendo interposição de recurso, a análise será exercida pela Comissão Julgadora.

Findo o lapso temporal das averiguações, será designada data para abertura do envelope nº 2, que será publicado no Diário Oficial do Município e na Imprensa Oficial;

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

12.7 À Comissão Julgadora é facultado solicitar dos proponentes esclarecimentos com relação aos documentos apresentados, bem como promover diligências ou solicitar pareceres técnicos;

### **13. DO JULGAMENTO DAS PROPOSTAS - ENVELOPE Nº 2**

13.1 Na sessão designada para abertura do envelope nº 2, a Comissão Julgadora realizará a avaliação dos Plano de Trabalho e das Propostas Financeiras, de acordo com os critérios estabelecidos neste Edital e nos Anexos XI, XII e XIII, procedendo à definição da Nota do Plano de Trabalho (NPT) e da Nota de Preço (NP);

13.2 Ao final da avaliação do conteúdo do Envelope 2, a Comissão Julgadora procederá à classificação das entidades em ordem decrescente segundo a Nota Final atribuída, em conformidade com o estabelecido neste Edital;

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

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

### **14. JULGAMENTO**

14.1 Quanto à Habilitação, será julgada inabilitada a proponente que deixar de apresentar qualquer documento exigido neste edital e em seus Anexos ou, ainda, apresentá-lo com irregularidade detectada pela Comissão Julgadora, não passível de ser sanada;

14.2 Quanto às propostas, serão considerados os critérios de avaliação contidos nos anexos deste Edital;

14.3 Serão desclassificadas as entidades cujo Plano de Trabalho não atenda às

especificações técnicas constantes nos anexos do presente Edital;

14.4 Após o julgamento definitivo das propostas de Plano de Trabalho, a Comissão Julgadora apresentará os resultados de seu trabalho aos titulares da pasta, que atuarão na qualidade de Órgão Supervisor, e da Secretaria Municipal de Administração (SMA), indicando a classificação;

14.5 Os titulares do Órgão Supervisor e da SMA, em Portaria Conjunta, homologarão e tornarão público o resultado do processo de Chamamento Público, ficando plenamente autorizada a assinatura do Contrato de Gestão;

14.6 A portaria referida será publicada no Diário Oficial do Município e no site da Prefeitura Municipal.

## **15. ESCLARECIMENTOS, COMUNICADOS E RECURSOS ADMINISTRATIVOS**

15.1 Na hipótese de dúvida ou necessidade de esclarecimentos na interpretação deste Edital e seus Anexos, os interessados deverão solicitá-los por escrito à Comissão Julgadora, por meio do endereço eletrônico [comissaojulgadora.sms@pmf.sc.gov.br](mailto:comissaojulgadora.sms@pmf.sc.gov.br), em até 05 (cinco) dias úteis após a publicação deste Edital;

15.2 Nos pedidos de esclarecimentos e/ou recursos, os interessados devem se identificar, informando nome completo e/ou razão social, CPF e/ou CNPJ, e disponibilizando informações válidas para contato (endereço completo, telefone e e-mail);

15.3 Boletins de Esclarecimento e/ou comunicados - Para suprir todas as dúvidas e disponibilizar informações solicitadas pelos interessados, a Comissão Julgadora emitirá boletins de esclarecimentos e/ou comunicados, que serão anexados no Processo de Chamamento Público, disponível no site da Prefeitura Municipal de Florianópolis (PMF) ([www.pmf.sc.gov.br](http://www.pmf.sc.gov.br)) no menu superior "Editais";

15.4 É de responsabilidade única e exclusiva dos interessados o acompanhamento da divulgação dos boletins e/ou comunicados emitidos pela Comissão Julgadora, não sendo aceitos questionamentos justificados no desconhecimento do teor desses documentos;

15.5 Recursos Administrativos – Qualquer interessado poderá interpor recurso administrativo, de forma justificada e por escrito, que deverá ser encaminhado à Comissão Julgadora, por meio do endereço eletrônico indicado neste Edital, desde que obedecidos os seguintes prazos:

15.5.1 Prazo para interposição de recursos deste Edital e seus anexos: até 05 (cinco) dias úteis após a publicação no Diário Oficial do Município e na Imprensa Oficial;

15.5.2 Prazo para interposição de recursos acerca do resultado do Processo de Chamamento Público: 05 (cinco) dias úteis após publicação no Diário Oficial do Município e na Imprensa Oficial;

15.6 Não sendo formulados pedidos de informações, esclarecimentos e/ou recursos nos prazos acima estabelecidos, pressupõe-se que os elementos fornecidos neste Edital e seus anexos são suficientemente claros e precisos para todos os atos a serem cumpridos no âmbito deste procedimento, não restando direito às interessadas para qualquer reclamação posterior, implicando, conseqüentemente, na decadência desse direito;

15.7 Eventuais modificações ao presente edital que o Município julgar necessárias, serão disponibilizadas no sítio PMF/SMS ([www.pmf.sc.gov.br](http://www.pmf.sc.gov.br)), no menu superior “Editais”, no Diário Oficial do Município e na Imprensa oficial, para ciência dos interessados;

15.8 Eventual necessidade de alteração do Edital, que afete a documentação a ser apresentada, implicará na obrigatoriedade de reabertura do prazo inicial, exceto quando, inquestionavelmente, a alteração não afetar a formulação das propostas;

15.9 As impugnações relativas à abertura do envelope nº 1 poderão ser feitas no momento da abertura e conferência dos documentos junto à Comissão Julgadora;

15.10 A Comissão Julgadora poderá, no prazo de 05 (cinco) dias úteis contados do recebimento do recurso, reconsiderar sua decisão;

15.11 A interposição de recurso será comunicada aos demais participantes, que poderão apresentar suas contrarrazões no prazo de 5 (cinco) dias úteis, contados da intimação do ato;

15.12 Os recursos deverão estar devidamente fundamentados, ser assinados pelo representante legal ou procurador com poderes para tal ato, e devem ser protocolados, de forma cumulativa, na Assessoria Jurídica da SMS, situado na Av. Professor Henrique da Silva Fontes, nº 6100, Bairro Trindade, CEP 88036-700, das 08h às 17h;

15.13 Não serão admitidas a apresentação de documentos ou informações que deveriam ter sido apresentadas nos envelopes nº 1 e cuja omissão não tenha sido suprida na forma estabelecida neste Edital;

15.14 Os recursos interpostos fora do prazo ou em local diferente do indicado não serão conhecidos;

15.15 Os recursos contra os atos decisórios terão efeito suspensivo;

15.16 O acolhimento dos recursos interpostos importará tão somente na invalidação dos atos insuscetíveis de aproveitamento;

15.17 Após o julgamento dos recursos ou o transcurso do prazo para sua interposição, a autoridade máxima do órgão promotor homologará o resultado e a Comissão Julgadora divulgará, no sítio eletrônico oficial, no Diário Oficial do Município e na imprensa oficial, as decisões proferidas e o resultado definitivo do Processo de Chamamento Público.

## **16. DAS DILIGÊNCIAS E SANEAMENTO DE ERROS**

16.1 A Comissão Julgadora pode, a seu critério, em qualquer fase do Processo de Seleção,

promover diligência destinada a esclarecer ou a complementar a instrução do Processo de Chamamento Público, vedada a inclusão posterior de documento ou informação que deveria constar, originariamente, dos envelopes.

## **17. DAS PENALIDADES NO PROCESSO DE SELEÇÃO**

17.1 A entidade participante do Processo de Chamamento Público que causar o retardamento do andamento do certame, prestar informações inverídicas em sua documentação para credenciamento, habilitação e proposta, não mantiver a proposta, fraudar de qualquer forma o procedimento, apresentar documentação falsa, comportar-se de modo inidôneo, fizer declaração falsa, cometer fraude fiscal ou que não assinar o contrato, ficará sujeito às penalidades cabíveis;

17.2 As penalidades não serão aplicadas em consequência de fato superveniente, justificável, aceito pela Comissão Julgadora e submetido à aprovação da Secretária Municipal de Saúde, observando-se que somente serão aplicadas mediante procedimento administrativo, no qual serão assegurados o contraditório e a ampla defesa.

## **18. DO CONTRATO DE GESTÃO**

18.1 O Contrato de Gestão é um acordo administrativo colaborativo, de interesse mútuo, que estabelecerá a relação entre o Município e a respectiva entidade qualificada como OS, com vistas à formação de parceria para o fomento e execução de atividades ou serviços de interesse público, com ênfase no alcance de resultados;

18.2 Farão parte integrante do contrato, independentemente de transcrição, as instruções contidas neste edital, os documentos nele referenciados, além da proposta apresentada pela entidade vencedora;

18.3 A instituição proponente vencedora deverá comparecer à SMS para a assinatura do contrato, conforme Minuta parte integrante deste Edital, dentro do prazo de 5 (cinco) dias úteis, a contar da data de sua convocação, sob pena de decair do direito à contratação;

18.4 O Contrato de Gestão, após a sua assinatura, será publicado no Diário Oficial do Município, no sítio eletrônico da SMS e na imprensa oficial, em observância aos princípios da impessoalidade e da publicidade;

18.5 É facultado à Administração, quando o convocado não assinar o termo de contrato ou não aceitar ou não retirar o instrumento equivalente no prazo e condições estabelecidos, convocar os participantes remanescentes, na ordem de classificação, para fazê-lo em igual prazo e nas mesmas condições propostas pelo primeiro classificado, inclusive quanto aos preços atualizados em conformidade com o ato convocatório, ou revogar o certame;

18.6 O Órgão Supervisor se reserva ao direito de rejeitar no todo ou em parte o serviço

prestado, se estiver em desacordo com o Contrato ou condições pré-fixadas pelo Edital;

18.7 O prazo de vigência do Contrato de Gestão será de 05 (cinco) anos, podendo ser prorrogado, por até 10 (dez) anos, nos termos do artigo 20, § 2º da Lei nº 10.372/2018.

18.8 A entidade vencedora deverá cumprir integralmente as disposições previstas no Edital e seus anexos, bem como o previsto no Contrato de Gestão.

## **19. VEDAÇÃO DE FRAUDE E CORRUPÇÃO**

19.1 Para a execução deste Contrato, nenhuma das partes poderá oferecer, dar ou se comprometer a dar a quem quer que seja, ou aceitar ou se comprometer a aceitar de quem quer que seja, tanto por conta própria quanto por intermédio de outrem, qualquer pagamento, doação, compensação, vantagens financeiras ou não financeiras ou benefícios de qualquer espécie que constituam prática ilegal ou de corrupção, seja de forma direta ou indireta quanto ao objeto deste contrato, ou de outra forma a ele não relacionada, devendo garantir, ainda, que seus prepostos e colaboradores ajam da mesma forma, consoante disposto na Lei Federal nº 12.846/2013.

## **20. DISPOSIÇÕES FINAIS**

20.1 A participação da entidade proponente no Processo de Seleção implica na sua aceitação integral e irrevogável dos termos, cláusulas, condições e anexos do Edital, que passarão a integrar o Contrato de Gestão como se transcrito, com lastro na legislação referida no preâmbulo do Edital, bem como na observância dos regulamentos administrativos e das normas técnicas aplicáveis, não sendo aceitas, sob quaisquer hipóteses, alegações de seu desconhecimento em qualquer fase do Processo de Seleção e execução do Contrato de Gestão;

20.2 As retificações do presente Edital, por iniciativa da Secretaria Municipal de Saúde, ou provocadas por eventuais impugnações, serão publicadas no Diário Oficial do Município e na imprensa oficial. Além disso, caso interfiram na elaboração dos documentos de habilitação, dos Planos de Trabalho e/ou propostas financeiras, deverão importar na reabertura do prazo para entrega dos mesmos, a critério da Comissão Julgadora;

20.3 A Administração se reserva o direito de, a qualquer tempo e a seu exclusivo critério, por despacho motivado, adiar ou revogar o presente Processo de Chamamento Público, sem que isso represente motivo para que as instituições proponentes participantes solicitem qualquer tipo de indenização;

20.4 Os casos omissos neste Edital referentes aos procedimentos operacionais serão resolvidos pela Comissão Julgadora, encarregada do recebimento, análise e julgamento;

20.5 Integram o presente edital, como se nele estivessem transcritos, todos os seus anexos.

Florianópolis, 08 de janeiro de 2024.

---

**TOPÁZIO SILVEIRA NETO**  
Prefeito Municipal de Florianópolis

---

**CRISTINA PIRES PAULUCI**  
Secretária Municipal da Saúde de Florianópolis

## **ANEXO TÉCNICO I - COMPLEXO DE SAÚDE DE FLORIANÓPOLIS**

### **1. OBJETO**

O objeto deste Contrato de Gestão é o gerenciamento, estruturação, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde, no Complexo de Saúde de Florianópolis, mantendo os serviços específicos descritos nos anexos, com a pactuação de metas de produção e indicadores de qualidade, 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, devidamente qualificada como Organização Social, no âmbito do Município de Florianópolis, na área da saúde, conforme definido neste Edital de Chamamento Público e seus Anexos, estando subordinado às normas de Assistência em Saúde do Sistema Único de Saúde, compreendendo os seguintes serviços e atividades:

1.1. Gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde do Hospital Dia para realização de procedimentos cirúrgicos, diagnósticos ou terapêuticos, considerando atendimento em regime de Hospital Dia e, contemplando:

1.1.1. Centro de Diagnóstico por Imagem;

1.1.2. Laboratório de Análise Clínicas;

1.1.3. Centro Cirúrgico;

1.1.4. Centro de Especialidades;

1.1.5. Centro de Oftalmologia;

1.1.6. Centro de infusão e administração de medicamentos;

1.2 Gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde da Unidade de Pronto Atendimento Sul (UPA-Sul);

1.3 Gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde Centro de Atenção Psicossocial (CAPS);

1.4 Gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde Centro de Material Esterilizado Centralizado (CMEC);

1.5 Execução das atividades meio referentes ao Centro de Atendimento à Mulher e Criança em situação de violências e à Escola de Saúde Pública.

### **2. JUSTIFICATIVA**

O Sistema Único de Saúde (SUS) proporcionou o acesso universal ao sistema público de saúde e a atenção integral à saúde passou a ser um direito de todos os brasileiros.

Considerando a Constituição Federal de 1988 e posteriormente, a Lei Orgânica da Saúde, Lei nº 8.080/1990, depreende-se que a saúde não se limita apenas na ausência de doença, e que o conceito de saúde decorre também da implantação de outras políticas



públicas que promovam a redução de desigualdades regionais promovendo desenvolvimentos econômico e social. Dessa maneira, o SUS, em conjunto com as demais políticas, deve atuar na promoção da saúde, prevenção de ocorrência de agravos e recuperação da saúde das pessoas.

A rede que compõem o SUS é ampla e abrange tanto ações, como serviços de saúde. Ela engloba a atenção primária, média e alta complexidade, os serviços de urgência e emergência, a atenção hospitalar, as ações e serviços das vigilâncias epidemiológica, sanitária e ambiental e a assistência farmacêutica.

Para que o sistema de saúde tenha êxito na sua estruturação, torna-se necessária a implantação das Redes de Atenção à Saúde (RAS), que buscam organizar o sistema de saúde de maneira integrada, permitindo responder com efetividade, eficiência, segurança, qualidade e equidade às demandas de saúde da população.

A Atenção Primária à Saúde (APS) constitui o primeiro nível de atenção e principal porta de entrada no sistema de saúde, atuando de forma longitudinal (ao longo do curso de vida), de forma que a maioria das necessidades em saúde da população possam ser abordadas e resolvidas neste nível.

No segundo nível de atenção, a rede abrange a média complexidade, composta por ações e serviços que visam atender os principais problemas e agravos de saúde da população, cuja complexidade da assistência requer a disponibilidade de profissionais e recursos tecnológicos especializados.

Na integração com os demais níveis de atenção, também está previsto o acesso à alta tecnologia e ao alto custo, visando a resolutividade das situações de saúde que requeiram atenção ainda mais especializada, habitualmente realizada nos hospitais.

A Secretaria Municipal de Saúde (SMS) de Florianópolis conta atualmente com uma rede de saúde composta por 50 Centros de Saúde na APS, atuando como porta de entrada preferencial ao usuário, 02 (dois) Centros de Atenção Psicossocial tipo II Álcool e Drogas (CAPS-AD), 01 (um) Centro de Atenção Psicossocial tipo II Infante-Juvenil (CAPS IJ), 01 (um) Centro de Atenção Psicossocial tipo II Adulto (CAPS Ponta do Coral), 05 (cinco) Policlínicas com atendimento especializado e 03 (três) UPAs, localizadas nos Distritos Continente, Norte e Sul da ilha. Além destes a rede municipal conta ainda com um Laboratório Municipal, 04 (quatro) unidades móveis básicas do Serviço de Atendimento Médico de Urgência (SAMU), 01 (um) serviço de atendimento Pré-clínico (Alô Saúde), além de prestadores contratualizados que atuam em diversas necessidades complementando a rede própria.

O Complexo de Saúde de Florianópolis foi idealizado para compor a Rede de Atenção à Saúde (RAS), integrando e articulando os seguintes serviços saúde: Hospital Dia; Centro

de Oftalmologia, Centro de Infusão e Administração de Medicamentos, Unidade de Pronto Atendimento Sul (UPA 24h Sul); Centro de Atenção Psicossocial (CAPS 24h); Centro de Material Esterilizado Centralizado (CMEC); Centro de Atendimento à Mulher e Criança em situação de violências; e Escola de Saúde Pública.

O **Hospital Dia de Florianópolis (HDF)** será uma unidade assistencial para realização de procedimentos clínicos e cirúrgicos, diagnósticos e terapêuticos, com internação por um período máximo de 12 (doze) horas. Para isso, contará com a seguinte estrutura: Centro de Diagnóstico por Imagem, Laboratório de Análises Clínicas, Centro Cirúrgico e Consultas Especializadas, Centro de Oftalmologia de Florianópolis e Centro de Infusão e Administração de Medicamentos.

A estruturação do HDF vem atender à necessidade da rede de saúde municipal, uma vez que as intervenções cirúrgicas são necessárias para complementar o cuidado dos usuários, iniciado pela APS de forma integral e resolutiva, garantindo atendimento adequado aos munícipes em tempo oportuno e visando uma melhor qualidade de vida.

O HDF vem ainda incrementar os serviços de média complexidade no âmbito municipal, dando mais vazão para atendimentos que possuem filas de espera, como: procedimentos cirúrgicos de baixa e média complexidade de característica ambulatorial nas áreas de oftalmologia, otorrinolaringologia, cirurgia ginecológica, urológica, cirurgia geral, cirurgia pediátrica, dentre outros procedimentos que podem ser alocados em uma estrutura de hospital dia ainda não existentes no município.

Acrescenta-se ainda a necessidade de aumentar a oferta dos serviços de apoio diagnóstico, tais como: endoscopia, colonoscopia, exames radiológicos contrastados e não contrastados, tomografias e ultrassonografias, que também possuem importante fila de espera, repercutindo no atraso dos diagnóstico e na definição de tratamento de muitos munícipes.

**A Unidade de Pronto Atendimento Sul (UPA 24h Sul)** é uma unidade de saúde de complexidade intermediária entre as Unidades de Atenção Primária e a Rede Hospitalar, associada à Rede de Urgência e Emergência (RUE). Ela atua como porta de entrada aos serviços de urgência e emergência que, dependendo da complexidade dos casos atendidos, podem ser solucionados no local, estabilizados e/ou encaminhados para os hospitais ou redirecionados à APS. De acordo com as suas atribuições, a UPA deve funcionar 24 horas por dia, realizar o acolhimento com a classificação de risco dos usuários, resolver os casos de baixa e média complexidade, estabilizar os casos graves e possuir estrutura física, recursos humanos e tecnológicos suficientes para o atendimento da população, no que se refere ao escopo dos serviços que oferece.

Atualmente, a unidade possui uma estrutura com fragilidades para abrigar os serviços, especialmente no que concerne a estrutura física. A reforma da unidade, além de demandar um investimento elevado, possui restrições para ampliações, o que por si só já a torna um equipamento defasado para o volume de atendimentos atual.

O **Centro de Atenção Psicossocial (CAPS 24h)** é um serviço responsável pelo cuidado de pessoas com transtornos mentais que necessitam de intensificação de cuidados, sejam eles pontuais, persistentes ou ainda, decorrentes do uso de álcool e outras drogas.

É um serviço de porta aberta que integra os usuários com a sua comunidade. O serviço é organizado na lógica de base territorial, atuando com referência e contrarreferência na Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). É composto por equipes multiprofissionais que atuem sob a ótica multidisciplinar e interdisciplinar; que integrem as melhores evidências científicas disponíveis no cuidado em saúde mental; que sejam comprometidos com a avaliação de qualidade e satisfação dos usuários e que trabalhem com a personalização das ofertas de cuidados em saúde construídas coletivamente entre a equipe, usuário e a família (i.e., Projeto Terapêutico Singular, PTS).

O município de Florianópolis ainda não possui um serviço de saúde mental que funcione como porta aberta para atendimento 24h/dia. O CAPS 24h, por sua vez, será um componente especializado destinado a proporcionar a atenção integral e contínua a pessoas de todas as faixas etárias com transtornos mentais graves e persistentes e às pessoas com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas. Seu funcionamento será nas 24 (vinte e quatro) horas do dia e em todos os dias da semana, inclusive finais de semana e feriados, e oferecerá assistência a todas as urgências em saúde mental, contando com leitos de observação e leitos de internação/acolhimento integral (diurno/noturno), para permanência por até 30 dias, renováveis conforme necessidade clínica e normativas do Ministério da Saúde.

A implantação do CAPS 24h visa ampliar a oferta de atenção em saúde mental, conforme protocolos de acesso e carteira de serviços estabelecidos pela SMS, qualificando assim o cuidado integral em saúde mental em Florianópolis e reduzindo a necessidade de encaminhamentos para internações psiquiátricas em serviços de outros municípios. Importa destacar que atualmente o serviço com porta aberta para atendimentos psiquiátricos de urgência fica há pelo menos 50 km do município de Florianópolis. Outro dado de extrema relevância é o número de ocorrências em saúde mental atendidas pelo SAMU, que representa o terceiro motivo mais frequente de atendimentos, conforme estudo realizado no ano de 2018.

A implantação do CAPS 24h em um espaço integrado com a UPA contribui para a articulação entre as unidades, tendo em vista que a atenção às urgências em saúde mental requer suporte conjunto da área clínica para estabilização do usuário, o que se torna

necessário devido às inúmeras condições disparadoras: intoxicações exógenas, tentativas de suicídio/automutilação, que derivam de traumas de diversas ordens. A Unidade CAPS 24h do Complexo de Saúde também deverá atuar de maneira integrada com os demais componentes da RAPS, em especial os demais CAPS e a APS.

A inclusão de um **Centro de Material Esterilizado Centralizado (CMEC)**, no espaço do Complexo, visa o atendimento das unidades pertencentes ao Complexo, como também das demais unidades de saúde municipais, funcionando como uma central de esterilização para todo o município. Diante do cenário atual, em que a oferta desse serviço ocorre de forma descentralizada nas unidades assistenciais, percebe-se a necessidade de centralização desse serviço, permitindo a reorganização, execução e distribuição de toda a esterilização de materiais no âmbito municipal de forma centralizada, possibilitando a realização de procedimentos com maior padronização tecnológica, processo de manutenção eficiente, adequação das estruturas para a CMEC, de acordo com as normas vigentes, acompanhada da redução dos custos dado o ganho de escala para a atividade.

O município de Florianópolis tem buscado aumentar a oferta dos serviços de saúde à população, e torna-se imprescindível que estes sejam prestados sob as condições adequadas, relacionadas tanto à estrutura física quanto, principalmente, ao apoio técnico que abrange toda a rede de serviços oferecidos pela unidade de saúde, incluindo-se os procedimentos de limpeza, esterilização e desinfecção de materiais e equipamentos.

O crescente número de procedimentos das unidades de saúde do município, bem como a necessidade de promover uma assistência segura e eficaz ao usuário, corroboraram com a existência do projeto de um CMEC que atenda às necessidades da rede de atenção à saúde de Florianópolis, obedecendo todas as normativas legais pertinentes.

De acordo com a RDC nº 15/2012, o CMEC compreende uma unidade de processamento de produtos para saúde que atende a mais de um serviço de saúde do mesmo gestor. O processamento dos produtos para saúde pode ser terceirizado para empresa processadora desde que esta esteja regularizada junto aos órgãos sanitários.

Dessa forma, torna-se necessário reorganizar o modelo de gerenciamento dos serviços de saúde, em especial a CMEC, buscando atingir novos patamares de prestação dos serviços para proporcionar otimização do uso dos recursos públicos associados a uma prestação de saúde de qualidade.

No que diz respeito ao **Centro de Atendimento às mulheres e crianças em situação de violências**, esta visa prover um espaço com atendimento integral intersetorial de qualidade às mulheres em situação de violência, nas suas mais diversas formas, incluindo cuidados em saúde para violências física e sexual. O serviço proposto neste espaço visa o atendimento integral iniciado com profissionais de saúde, também conexo com outros setores,

localizados na mesma estrutura, evitando o deslocamento e a revitimização das usuárias, promovendo autonomia para o enfrentamento da violência. Esse serviço também atuará 24h, todos os dias da semana com o propósito ser uma referência para as mulheres do município que precisam de cuidados e apoio.

A estruturação da atenção integral à saúde das pessoas em situação de violências (sexual, física, psicológica, patrimonial, dentre outras) em rede é um passo importante para assegurar o cuidado, promoção e prevenção a esse público. Trata de um novo serviço, com uma concepção de trabalho intrasetorial e intersetorial de forma a integrar políticas e ações governamentais e não governamentais no âmbito local.

No Centro de Atendimento às Mulheres e Crianças em Situação de Violências, o serviço de segurança pública, mais especificamente a Delegacia de Polícia, está localizado no mesmo espaço físico, oferecendo duas formas de acesso: interno e externo.

No acesso interno, às mulheres e crianças são encaminhadas para a Delegacia de Polícia após receberem atendimento em saúde. Já no acesso externo, às mulheres e crianças podem registrar a ocorrência diretamente na Delegacia e, se necessário, receber assistência em saúde e realizar a coleta de vestígios.

Essa integração entre os serviços de segurança pública e atendimento em saúde no mesmo espaço físico proporciona uma abordagem mais eficiente e centrada na mulher e na criança, garantindo que ela tenha acesso aos serviços necessários em um ambiente acolhedor e seguro.

A **Escola de Saúde Pública (ESP) de Florianópolis**, criada pelo Decreto nº 16.092 de 29/04/2016, é responsável por desenvolver ações de educação permanente, com inovação e sustentabilidade, para construção e produção de conhecimentos, formação e qualificação das práticas, integrando ensino-serviço-comunidade e buscando o aprimoramento da atenção e da gestão no SUS.

Como Coordenadora dos Programas de Residência Municipal, a ESP cuida de toda a gestão das atividades de estágios na rede docente assistencial, além das atividades de Educação Permanente. A inclusão da Escola no Projeto do Complexo permitirá que haja uma sensível melhora na estrutura física desta unidade, que passará a dispor de salas de aula, auditório e laboratórios, dentre outros, viabilizando assim, mais qualidade na formação em saúde no SUS para alunos e servidores.

Isso exposto, o **Complexo de Saúde de Florianópolis** visa a organização de um serviço que seja capaz de atuar com estruturas conjuntas, compartilhando áreas comuns, otimizando processos e reduzindo custos ao erário. Trata-se, portanto, de uma estratégia pensada para garantir a manutenção dos serviços, com foco na eficiência dos recursos disponíveis. Nesse sentido, o município de Florianópolis tem investido na estruturação de sua

rede de serviços de saúde, visando o melhor atendimento da população sob sua responsabilidade, ampliando e qualificando a cobertura de APS, da Atenção Especializada e dos serviços de urgência e emergência.

### **3. DAS DIRETRIZES GERAIS DO COMPLEXO DE SAÚDE DE FLORIANÓPOLIS**

3.1 Atuar como prestador de serviço de saúde, obedecendo aos princípios do SUS, instituído pela Constituição Federal de 1988, pelas Lei nº 8.080/1990 e pela Lei nº 8.142/1990, tendo como princípios a universalidade, a integralidade e a equidade;

3.2 Ter como princípios organizativos a regionalização e a hierarquização, atendendo aos serviços de forma organizada conforme o grau de complexidade, realizando o encaminhamento para o nível hospitalar, quando necessário, utilizando a grade de referência e contrarreferência, conforme Anexo I-A e/ou sua atualização;

3.3 Ter atendimento disponível durante 24 horas por dia, em todos os dias do ano, ininterruptamente, a todos os usuários, de todas as faixas etárias, que buscam a UPA 24h e o CAPS 24h, independente de sua condição;

3.4 Ter atendimento disponível nos demais dispositivos, conforme horário determinado pelo Órgão Supervisor;

3.5 Desenvolver suas ações alinhadas ao preconizado no Planejamento Institucional da SMS de Florianópolis, previstos no Plano de Saúde e Programações Anuais de Saúde;

3.6 Dispor de sistema de controle de qualidade do processamento dos produtos para saúde, com avaliação sistemática e documentada da estrutura e do processo de trabalho e avaliação dos resultados de todas as etapas do processamento de produtos para saúde;

3.7 Atender aos princípios e normas da Vigilância em Saúde, conforme código sanitário municipal, portarias, Resolução da Diretoria Colegiada (RDC's) da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) e notas técnicas vigentes ou que venham a ser publicadas pela SMS e/ou Diretoria de Vigilância em Saúde (DVS), VISA Estadual e ANVISA;

3.8 Encaminhar para a APS, utilizando-se da contrarreferência para que o usuário possa dar continuidade do cuidado na sua unidade de referência, utilizando o formulário de contrarreferência para APS, instrumento contido no prontuário eletrônico;

3.9 Seguir o Plano de Acesso e Uso Racional de Medicamentos, que deverá ser assinado e entregue juntamente às documentações exigidas no Plano de Trabalho, conforme Anexo I-B;

3.10 Realizar a gestão, guarda e conservação do prédio público, assim como do terreno e dos bens inventariados pelo município incluindo mobiliário, equipamentos médico hospitalares, de informática e outros listados no Termo de Permissão de Uso, conforme Anexos IV, IV-A, V e V-A;

3.11 Oficializar, no caso de despesas de investimento, tais como, obra, ampliação ou

aquisição de equipamentos, através de justificativa motivadora e tabela com apresentação de, no mínimo, 03 (três) orçamentos para autorização da Comissão de Avaliação e Fiscalização (CAF), sendo que os valores orçados devem se ajustar aos valores máximos praticados pelo Banco de Preços em Saúde (BPS), disponibilizado pelo endereço <http://bps.saude.gov.br/login.jsf>. Na ausência deste parâmetro deverão ser utilizados os valores praticados pela SMS;

3.12 Realizar, preferencialmente, através de processo seletivo, incluindo edital de chamamento público, a contratação de pessoas para operacionalização dos serviços prestados;

3.13 Disponibilizar os exames laboratoriais de análises clínicas, conforme tabela SIGTAP (Sistema de Procedimentos, Medicamentos, Órteses e Próteses e Materiais Especiais - OPM do SUS) ou outros previamente autorizados pelo Órgão Supervisor;

3.14 Atender a Nota Técnica Conjunta 04/SMS/DVS/GVE/LAMUF/2022, que orienta sobre a coleta de amostras para diagnóstico de agravos de interesse da saúde pública, Anexo I-D;

3.15 Implantar a política HumanizaSUS como proposta de utilização de métodos de humanização nos níveis de atenção e da gestão, apostando na indissociabilidade nos modos de produção de saúde, ou seja, todas as ações devem ser tratadas juntas nos âmbitos dos processos de trabalho entre atenção e gestão, entre clínica e política, entre produção de saúde e produção de subjetividade, operando com o princípio da transversalidade, que consiste na consolidação de redes de vínculo e corresponsabilização entre usuários, trabalhadores e gestores na busca de articulação das ações praticadas por todos os atores envolvidos;

3.16 Implantar as ações do Programa de Segurança do Paciente (PSP), de acordo com a Portaria de Consolidação nº 5/2017, que consolida as normas sobre as ações e os serviços de saúde do SUS, e com as normativas que vierem a ser definidas pela SMS de Florianópolis, contribuindo para qualificação do cuidado em saúde e promovendo a segurança do paciente, dos profissionais de saúde e do ambiente de assistência à saúde;

3.17 Receber alunos de cursos de graduação, residências e/ou técnico para práticas educacionais em saúde, assim como ser campo de estágio para os programas de residências, contribuindo para a formação profissional e construção da rede "SUS como escola", de acordo com os fluxos e pactuações do Órgão Supervisor;

3.18 Participar de pesquisas em saúde, quando autorizadas previamente pela Comissão de Acompanhamento dos Projetos de Pesquisa em Saúde (CAPPS) da SMS;

3.19 Participar do Sistema de Acreditação com objetivo de qualificar as ações desenvolvidas no Complexo de Saúde de Florianópolis;

3.20 Desenvolver Educação Permanente em Saúde, em consonância com as diretrizes

adotadas pela SMS exigidas neste edital e alinhada à Escola de Saúde Pública (ESP);

3.21 Atender aos aspectos relacionados à transparência das despesas realizadas, nos termos da Lei nº 12.527/2011 (Lei de Acesso à Informação) e do art. 25 da Lei Municipal nº 10.372/2018;

3.22 Atender às normas relacionadas à padronização visual das Unidades que compõem o Complexo de Saúde de Florianópolis, conforme especificado no nas diretrizes da SMS, Anexo I-E;

3.23 Manter o funcionamento do CMEC atendendo os preceitos de limpeza, preparo, esterilização, armazenamento e distribuição dos materiais, de forma que consiga suprir as necessidades da Rede de Saúde da SMS de Florianópolis;

3.24 A Executora deverá ter políticas e práticas de responsabilidade social e ambiental, incluindo ações de preservação do meio ambiente, promoção da saúde e bem-estar dos funcionários e comunidade local, além de ações que promovam a inclusão social;

3.25 A contratada assume total responsabilidade por garantir e fazer valer a Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD). A contratada compromete-se a adotar todas as medidas necessárias para proteger os dados pessoais coletados, processados ou armazenados durante a execução deste contrato. Isso inclui a implementação de controles adequados de segurança da informação, a obtenção de consentimento válido para o tratamento de dados, a garantia de acesso restrito apenas a pessoas autorizadas e a adoção de medidas para prevenir a perda, roubo ou acesso não autorizado aos dados pessoais. A contratada também se compromete a informar prontamente qualquer incidente de segurança ou violação de dados à contratante, bem como cooperar na condução de investigações e tomar as medidas corretivas necessárias.

#### **4. PRINCÍPIOS DO ATENDIMENTO**

A legislação deve ser aplicável, com observância dos seguintes princípios gerais:

- a) Universalidade de acesso aos serviços de saúde;
- b) Gratuidade de assistência, sendo vedada a cobrança de quaisquer valores a usuários ou seus representantes, responsabilizando-se a Executora por cobrança indevida feita por seu empregado ou preposto;
- c) Administração gratuita de medicamentos aos usuários em atendimento, mediante prescrição do profissional médico/odontólogo/enfermeiro responsável pelo atendimento em questão, conforme descrito no Plano de Acesso e Uso Racional de Medicamentos;
- d) Igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie;
- e) Direito de informação sobre sua saúde às pessoas assistidas;



- f) Divulgação de informações quanto ao potencial dos serviços de saúde e a sua utilização pelo usuário;
- g) Prestação dos serviços com qualidade e eficiência, utilizando-se dos equipamentos de modo adequado e eficaz;
- h) Garantia dos direitos e deveres dos usuários da saúde;
- i) Alinhamento à organização e gestão do SUS;
- j) Alinhamento aos instrumentos de Planejamento do SUS;
- k) Promoção da participação social;
- l) Garantia do registro e atualização dos Sistemas de informação;
- m) Promoção de processos de auditoria, controle e avaliação;
- n) Alinhamento da programação visual padronizada das unidades de saúde do SUS.

## **5. DA EDUCAÇÃO PERMANENTE**

5.1. Os profissionais deverão passar por cursos de atualização periódicos, alinhados aos fluxos, protocolos e modelo de atenção municipal, com comprovação de frequência e certificado emitido pela ESP ou outra entidade reconhecida;

5.2. A programação de Educação Permanente com seu respectivo cronograma deverá ser encaminhado à SMS semestralmente, sendo que a SMS poderá, a qualquer momento, solicitar a inclusão ou complementação de temas ou participação dos profissionais em treinamentos específicos estratégicos da SMS;

5.3. Além das atualizações periódicas, os profissionais deverão ter a qualificação mínima obrigatória para atuação imediata, devendo-se oportunizar a qualificação desejável, de acordo com as especificações de cada unidade que compõe o Complexo de Saúde.

## **6. AÇÕES REALIZADAS PELA EXECUTORA PARA A CONSTRUÇÃO DA REDE "O SUS COMO ESCOLA"**

A Executora deve receber os alunos de cursos de graduação, especialização e/ou técnico para práticas educacionais em saúde, assim como ser campo de estágio para os programas de residências médicas ou multiprofissionais, contribuindo para a formação profissional e construção da rede "SUS como escola", respeitando os seguintes eixos:

- a) O recebimento de alunos de cursos técnicos, graduação e residentes deverá ser articulado exclusivamente por meio da Escola de Saúde Pública (ESP) de Florianópolis;
- b) Caberá à Executora indicar profissionais de seu quadro de funcionários, com formação e experiência na área de atuação, para realizar supervisão e orientação das atividades de ensino, pesquisa e extensão;

- c) Para a realização dos estágios, os estudantes devem ser encaminhados pela ESP de Florianópolis, após realização dos trâmites administrativos necessários;
- d) Fica a Executora impedida de realizar termos de cooperação técnica e/ou convênios com instituições de ensino com o intuito de receber estudantes, realizar pesquisa ou extensão na Rede Municipal de Saúde de Florianópolis;
- e) Fica vedada a cobrança de valores adicionais pela atividade de ensino em serviço.

## **7. PADRONIZAÇÃO DE DOCUMENTOS**

Fica determinada a obrigatoriedade de utilização dos instrumentos/documentos e ferramentas padronizadas ou qualquer outro que seja adotado pela rede de atenção à saúde de Florianópolis, assim como os fluxos estabelecidos. A Executora será informada oficialmente a respeito de qualquer nova ferramenta a ser incorporada.

## **8. NOVAS MODALIDADES DE ATENDIMENTO E PROGRAMAS ESPECIAIS**

8.1. No decorrer da execução das atividades descritas neste Anexo Técnico, outras atividades poderão ser inseridas, com vistas à melhoria da qualidade da prestação de serviços, seja pela introdução de novas especialidades médicas, seja pela realização de programas especiais para determinado tipo de usuário ou, ainda, pela introdução de novos exames complementares;

8.2. As atividades deverão seguir os padrões estabelecidos e aprovados pela SMS, devendo ser submetidas à Comissão de Avaliação e Fiscalização (CAF);

8.3. Qualquer indicação da CAF para ajustes no Contrato de Gestão deverá ser encaminhada e aprovada pela SMA de Florianópolis, responsável pela coordenação do Comitê de Acompanhamento e Avaliação do Programa Municipal Creche e Saúde Já e por propor alterações nos Contratos de Gestão firmados pelo Poder Público com OS, sendo as mudanças formalizadas por meio de Termo Aditivo Contratual.

## **9. OBRIGAÇÕES DA EXECUTORA**

### **9.1. QUANTO À ASSISTÊNCIA**

9.1.1 Ofertar atendimento em saúde a qualquer usuário, independente de faixa etária, de acordo com a abrangência de atendimento específico de cada Unidade, não sendo permitida a limitação do atendimento por qualquer cláusula contratual ou outra alegação;

9.1.2 Operacionalizar, junto a regulação de leitos da SES/SC, a transferência dos usuários com indicação de internação hospitalar, através dos mecanismos regulatórios vigentes;

9.1.6 Comunicar à Diretoria de Vigilância em Saúde todos os casos de notificação compulsória imediata que porventura sejam suspeitados e/ou diagnosticados na Unidade;

9.1.7 Atender a todas as diretrizes e princípios contidos neste Anexo Técnico;

9.1.8 Desenvolver ações para atender a todas as informações contidas neste anexo;

9.1.9 Garantir que a equipe profissional esteja de acordo com o dimensionamento mínimo e os requisitos previstos neste Anexo Técnico.

## 9.2 QUANTO ÀS DIRETRIZES CLÍNICAS, NORMAS, ROTINAS BÁSICAS E PROCEDIMENTOS

A executora deverá Seguir Diretrizes Clínicas, Normas, Rotinas Básicas e Procedimentos, de acordo com os seguintes preceitos:

- a) Centrar as diretrizes assistenciais na segurança e qualidade do atendimento prestado aos usuários, voltadas para a atenção acolhedora, resolutiva e humana;
- b) Implementar ações de cuidados à saúde baseadas em evidências científicas e nas diretrizes de boas práticas de atenção, segundo os princípios sugeridos pelo Ministério da Saúde, Organização Mundial da Saúde (OMS), ANVISA, entre outros;
- c) Elaborar rotinas técnicas e assistenciais das Unidades do Complexo de Saúde de Florianópolis, bem como suas alterações e atualizações, sendo que todas devem ser apresentadas à SMS;
- d) Revisar e ajustar as diretrizes clínicas, normas, rotinas básicas e procedimentos, sempre que houver alterações que envolvam novas tecnologias, incremento ou desativação de serviços ou alterações na estrutura organizacional. As revisões e ajustes deverão ser apresentados à SMS;
- e) Cumprir normas, diretrizes clínicas e melhores práticas conforme determinado pela SMS, Ministério da Saúde e outras entidades e sociedades que normatizam as especialidades atendidas.

## 9.3 QUANTO AO ASPECTO INSTITUCIONAL

9.3.1 Atender com seus recursos humanos e técnicos os usuários do SUS oferecendo, segundo o grau de complexidade de sua assistência e sua capacidade operacional, os serviços de saúde que se enquadrem nas modalidades descritas neste Anexo Técnico;

9.3.2 A contratada fica sujeita às penalidades cabíveis, caso ocorra cobrança de qualquer valor de usuário ou de seus responsáveis;

9.3.3 Observar, durante todo o Prazo do Contrato, a Política Nacional de Humanização do Ministério da Saúde (PNH/MS), visando o cumprimento do modelo de atendimento humanizado proposto e adequado;

9.3.4 Disponibilizar, caso o usuário solicite, cópia de prontuário do usuário, conforme previsto na legislação vigente;

9.3.5 Observar:

- a) Respeito aos direitos dos usuários, atendendo-os com dignidade de modo universal e igualitário;
- b) Manutenção da segurança e qualidade na prestação dos serviços;
- c) Respeito à decisão do usuário em relação ao consentimento ou recusa na prestação de serviços de saúde, salvo nos casos de iminente perigo de morte ou obrigação legal;
- d) Garantia do sigilo dos dados e informações relativas aos usuários;
- e) Garantia do atendimento do usuário no acolhimento, para toda e qualquer informação;

9.3.6. Utilizar obrigatoriamente a grade de medicamentos padronizada pela SMS na UPA Sul, constante do Anexo I-C, seguindo as orientações contidas no Plano de acesso e Uso Racional de Medicamentos (Anexo I-B);

9.3.7. Utilizar obrigatoriamente a Relação Municipal de Medicamentos de Florianópolis (REMUME) no CAPS 24 horas, seguindo as orientações contidas no Plano de acesso e Uso Racional de Medicamentos (Anexo I-B);

9.3.8. Utilizar prioritariamente a REMUME no HDF, seguindo as orientações contidas no Plano de acesso e Uso Racional de Medicamentos (Anexo I-B);

9.3.9 Adotar o símbolo e o nome designativo da unidade de saúde cujo uso lhe for permitido, devendo afixar aviso, em lugar visível, assim como da gratuidade dos serviços prestados nessa condição;

9.3.10 Respeitar os fluxos de acesso a consultas e exames especializados estabelecidos na Deliberação nº 47/CIB/2016 da SES, assim como na Política Municipal de Regulação, que prevê a APS como ordenadora do cuidado. Caso o plantonista identifique necessidade de seguimento do usuário na atenção especializada, deverá encaminhar o usuário para a APS;

9.3.11 Adotar nos impressos inerentes ao serviço ou entregues aos usuários, sinalizações, uniformes, enxoval e demais itens a padronização que será orientada pela SMS, sendo vedada a colocação de logomarcas ou símbolos diferentes do estabelecido pela SMS;

9.3.12 Manter controle de riscos da atividade e seguro de responsabilidade civil nos casos pertinentes;

9.3.13 Participar das ações determinadas pela SMS na prestação de serviços de assistência em casos de calamidades, surtos, epidemias e catástrofes. Nestes casos, será possível a repactuação do Contrato de Gestão, visando o equilíbrio econômico financeiro, se houver necessidade;

9.3.14 A Executora deverá apresentar Certificado de Acreditação – ONA, Joint Commission International, Qmentum da Canadá, Accreditation International ou de outras entidades e instituições Acreditoras reconhecidas, no prazo de 02 (dois) anos, devendo ser apresentada individualmente, para as unidades da UPA 24h, CAPS 24h e Hospital Dia.

#### 9.4 QUANTO AO ASPECTO OPERACIONAL

9.4.1. Garantir o funcionamento ininterrupto do Complexo de Saúde de Florianópolis;

9.4.2. Garantir que as unidades do Complexo de Saúde de Florianópolis e os profissionais estejam devidamente cadastrados e atualizados no banco de dados do Sistema Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES), conforme legislação vigente que institui o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES);

9.4.3. Fica a Executora responsável pelo transporte dos usuários que necessitarem de atendimento subsequente em outras unidades de maior complexidade, devidamente tripulada e equipada conforme Portaria GM/MS nº 2048/2002 ou posterior que regule o assunto, sem prejuízo ao atendimento praticado na Unidade;

9.4.4. Fornecer:

- a) Materiais médicos e odontológicos, insumos e instrumentais adequados;
- b) Serviços de esterilização dos materiais, tanto de materiais termorresistentes quanto de materiais termossensíveis;
- c) Engenharia Clínica, manutenção preventiva e corretiva de todos os equipamentos disponibilizados para funcionamento da unidade;
- d) Profissionais para atuar na Recepção, Acolhimento e Apoio Administrativo;
- e) Uniformes no padrão e quantitativo estabelecido pela SMS, conforme Anexo I-G;
- f) Roupas hospitalares;
- g) Gases Medicinais;
- h) Vigilância desarmada;
- i) Sistema de câmeras de vigilância com gravação de vídeo;
- j) Serviço de lavanderia;
- k) Limpeza;
- l) Manutenção Predial, incluindo área do pátio e estacionamento e Conforto Ambiental;
- m) Coleta, transporte e tratamento de resíduos;
- n) Gerador de energia compatível para atender todas os ambientes do Complexo de Saúde;
- o) Climatização em todos os ambientes de acordo com as normas vigentes para cada ambiente;
- p) Disponibilizar água potável, providenciando as análises de água sempre que necessário e de acordo com a legislação vigente;
- q) Propiciar otimização do trabalho;
- r) Prover a segurança ocupacional;
- s) Garantir o abastecimento das unidades de saúde de materiais esterilizados de modo

contínuo e sistematizado;

- t) Prover a sistematização informatizada dos processos;
- u) Arcar com as despesas decorrentes do fornecimento de água e energia elétrica;
- v) Manter o controle de vetores e pragas urbanas, com periodicidade minimamente mensal, visando impedir de modo integrado que vetores e pragas urbanas se instalem ou reproduzam no ambiente;
- w) Manter vigilância 24 horas;
- x) Responsabilizar-se pela iluminação da área externa do prédio;
- y) Realizar a dedetização e a desratização do prédio, conforme cronograma apresentado pelo prestador de serviço e de acordo com a legislação vigente.

9.4.5. Apresentar mensalmente os resultados dos indicadores que não tem como fonte o sistema de informação da SMS, dentro dos parâmetros determinados pela SMS;

9.4.6. Realizar o monitoramento permanente da prestação dos serviços, especialmente nos itens necessários à apuração do cumprimento de suas obrigações, plano de melhoria contínua e atualização permanente dos profissionais quanto à Rede Organizada de Saúde;

9.4.7. Solicitar aos usuários ou a seus representantes legais a documentação de identificação do usuário e, se for o caso, a documentação de encaminhamento especificada no fluxo estabelecido pela SMS. Não deverá ser vedado acesso ao usuário que não possuir identificação;

9.4.8. Emitir o cartão do SUS;

9.4.9. Garantir os itens condicionantes para o correto preenchimento dos serviços e exames realizados junto ao SCNES, tais como: carga horária, Classificação Brasileira de Ocupações (CBO), equipamentos e demais requisitos necessários;

9.4.10. Arcar e manter os pagamentos em dia, de todos os fornecedores, para evitar interrupção no fornecimento, principalmente, com as seguintes despesas:

- a) Concessionária de Telefone;
- b) Gás Natural;
- c) Faturas de água/esgoto;
- d) Faturas de energia elétrica;
- e) Faturas de internet .

9.4.11. Dar conhecimento imediato à CAF de todo e qualquer fato que altere de modo relevante o normal desenvolvimento do Contrato, ou que, de algum modo, interrompa a correta prestação do atendimento aos usuários do Complexo de Saúde de Florianópolis;

9.4.12. Os processos que requeiram autorização/aprovação prévia da CAF devem seguir o fluxo de comunicação que obedeça a seguinte ordem:

- a) A Executora deve formalizar a possível mudança de procedimentos ou rotinas

originalmente não previstos no Contrato e seus anexos à CAF, devendo apresentar as razões do seu pleito, com demonstrações das vantagens e garantia do cumprimento do Contrato;

b) A CAF poderá exarar recomendação quanto a possíveis ajustes/alterações no Contrato de Gestão para a SMA, responsável pelo Comitê de Acompanhamento e Avaliação do Programa Municipal Creche e Saúde Já, sendo as mudanças formalizadas por meio de Termo Aditivo Contratual;

c) Após as alterações, a CAF passará a fiscalizar o Contrato de Gestão de acordo com os novos padrões estabelecidos.

9.4.13. A Executora deve formalizar qualquer proposta de alteração no quadro de direção geral e técnica do Complexo de Saúde de Florianópolis, submetendo a proposta ao parecer à CAF;

9.4.14. Comunicar de imediato à Assessoria de Comunicação (ASCOM) da SMS quando houver possibilidade de exposição da SMS por qualquer veículo de imprensa e/ou mídia social (fotografia, filmagem, áudio). A Executora ou seus prepostos só poderão conceder entrevistas ou quaisquer informações à imprensa ou meios de comunicação quando expressamente solicitadas e autorizadas pela SMS;

9.4.15. Observar os preceitos quanto ao serviço de Ouvidoria, constante no Anexo I-F, e:

a) Facilitar o acesso do cidadão à Ouvidoria conforme diretrizes da Ouvidoria da SMS;

b) Responder em até 5 (cinco) dias úteis as demandas da Ouvidoria da SMS.

#### 9.5. QUANTO À RESPONSABILIDADES DA EXECUTORA COM SEUS COLABORADORES

a) Promover a adesão de compromisso de todos os colaboradores com os princípios e diretrizes do SUS, quais sejam, universalidade, equidade, descentralização, integralidade e participação da comunidade;

b) Elaborar ações de valorização do colaborador, agindo em seu desenvolvimento, integração, promoção, remuneração e parceria na execução das atividades;

c) Definir política de segurança ocupacional, com foco no bem-estar, a fim de proporcionar ambiente de trabalho seguro e saudável;

d) Implantar e manter, conforme Portarias do MS, Resoluções da ANVISA e do Ministério do Trabalho, normas de atendimento a Acidentes Biológicos e Programa de Proteção de Riscos Ambientais (PPRA), além de fornecer todos os Equipamentos de Proteção Individual (EPI) necessários;

e) Desenvolver programa de avaliação periódica do desempenho dos colaboradores.

#### 9.6. SUBSTITUIÇÃO DE PROFISSIONAIS:

a) A Executora deverá dispor de mecanismos para pronta substituição de seus

profissionais em caso de faltas ou quaisquer outros afastamentos, de forma a não interromper ou prejudicar os serviços prestados à população, providenciando o cadastro dos profissionais substitutos no CNES;

b) A Executora deverá publicar as escalas de serviço por plantão e/ou os horários dos profissionais.

#### 9.7. CADASTRO NOS SISTEMAS DO MINISTÉRIO DA SAÚDE:

a) Garantir que todos os colaboradores que executem ações ou serviços de saúde na unidade estejam cadastrados no CNES, enviando atualização dos profissionais ao setor responsável da SMS sempre que houver alterações dos profissionais;

b) Manter atualizado no CNES os dados referentes aos profissionais, alvará de funcionamento, serviços oferecidos, atendimento prestado, dados bancários, equipamentos, telefone, endereço e horário de funcionamento;

c) O CNES das Unidades do Complexo de Saúde de Florianópolis permanecerá ativo e será individualizado, devendo ocorrer a inserção da Executora, que também deverá estar cadastrada no CNES como administradora;

d) Apresentar inicialmente e sempre que for solicitado, ao Órgão Supervisor e/ou à CAF, a relação dos profissionais da Unidade responsáveis pela prestação dos serviços, incluindo sua formação e titulação e, mensalmente, suas alterações.

#### 9.8. BENS MÓVEIS E IMÓVEIS

a) É de responsabilidade da Executora a renovação anual do Alvará dos Bombeiros, a aprovação e renovação dos Alvarás de Funcionamento com a Vigilância em Saúde e Edificação, conforme exigências legais, incluindo a apresentação de todo e quaisquer laudos técnicos, manutenções, apresentação de ARTs e RRTs exigidos pelos Bombeiros para a renovação do Alvará de Funcionamento;

b) A Executora não poderá realizar reformas ou alterações na disposição dos móveis e equipamentos de modo que alterem o layout da unidade de saúde. Em casos de necessidade de alterações, a Executora deverá formalizar, via ofício à CAF, a avaliação da fiscalização contratual. Em casos em que a alteração seja autorizada pelo Órgão Supervisor, a Executora deverá custear todas as despesas decorrentes dos ajustes e também todas as despesas decorrentes das novas aprovações dos Habite-se e Alvarás com os órgãos reguladores, conforme exigência legal;

c) Zelar e manter em perfeito estado de funcionamento e conservação: o elevador, o gerador, a caixa d'água, extintores e luzes de emergência;

d) Arcar com as despesas concernentes ao uso, conservação, manutenção preventiva e



corretiva, bem como impostos, taxas e tarifas incidentes sobre o imóvel;

e) Responder por eventuais ações judiciais provenientes da utilização do imóvel cedido, que por ventura vierem a sofrer durante a vigência do contrato de gestão.

## 9.9. QUANTO AOS EQUIPAMENTOS MÉDICOS E HOSPITALARES, EQUIPAMENTOS DE INFORMÁTICAS E MOBILIÁRIOS

9.9.1. Os equipamentos complementares que eventualmente se fizerem necessários, para implantação e pleno funcionamento do Complexo, poderão ser disponibilizados pela Executora, mediante solicitação do Órgão Supervisor, desde que o processo de aquisição cumpra o Regulamento de Compras previamente aprovado pela CAF, com validação prévia dos valores orçados, bem como da qualidade técnica do objeto, mediante instrumento específico para este fim;

9.9.2. Os equipamentos necessários para o funcionamento do Centro de Atendimento à Mulher e Criança em situação de violências e da Escola de Saúde Pública serão providenciados pelo Órgão Supervisor e ficarão sob responsabilidade deste.

## 9.10. QUANTO À TECNOLOGIA DE INFORMAÇÃO

a) Para realizar as atividades descritas neste Anexo Técnico, a Executora deve utilizar as ferramentas tecnológicas fornecidas pelo Órgão Supervisor, incluindo, mas não se limitando ao prontuário eletrônico usado pela SMS;

b) Caso a SMS não disponibilize sistema de prontuário eletrônico com módulo hospitalar, este deverá ser disponibilizado pela Executora, devendo ter interoperabilidade com o sistema utilizado pela SMS;

c) É responsabilidade da Executora alimentar e manter atualizados os sistemas de informação utilizados pela SMS e MS;

d) Adicionalmente, deve dispor de sistemas de informação próprios para controlar estoques, processos, indicadores e outras informações relevantes para o processo de trabalho das unidades que compõem o Complexo de Saúde.

## 10. INFORMAÇÕES SOBRE O COMPLEXO DE SAÚDE

### 10.1. LOCALIZAÇÃO DO COMPLEXO DE SAÚDE

Quadro 1 - Localização do Complexo de Saúde de Florianópolis

<b>NOME</b>	<b>ENDEREÇO</b>
COMPLEXO DE SAÚDE DE FLORIANÓPOLIS	Avenida Diomício Freitas, nº 3393 - Bairro Carianos - Florianópolis/SC - CEP 88047-402

## 10.2 ESTRUTURA FÍSICA DO COMPLEXO DE SAÚDE

A estrutura física do Complexo de Saúde estará descrita nas plantas, que serão entregues no momento da Visita Técnica, descrita no item 9 do Edital.

## 11. INFORMAÇÕES SOBRE AS UNIDADES DE SAÚDE DO COMPLEXO SUL

### 11.1. HOSPITAL DIA DE FLORIANÓPOLIS

O Hospital Dia de Florianópolis (HDF), vinculado à Secretaria Municipal de Saúde (SMS) de Florianópolis, tem como finalidade garantir diagnóstico e tratamento em tempo oportuno, reduzir a morbimortalidade, oferecer melhor qualidade de vida e aumentar o potencial produtivo das pessoas que residem no município de Florianópolis e na Região da Grande Florianópolis.

Em conformidade com a Portaria GM nº 44/2001, o HDF visa a prestação de assistência intermediária entre a internação e o atendimento ambulatorial para realização de procedimentos clínicos, cirúrgicos, diagnósticos e terapêuticos que requeiram a permanência dos pacientes por um período máximo de 12 (doze) horas. Para isso, o HDF será composto pelas seguintes unidades de saúde: Centro de Diagnóstico por Imagem, Laboratório de Análises Clínicas, Centro Cirúrgico, Centro de Especialidades para consultas pré, per, pós-cirúrgicas, anestésicas, especializadas e para a realização de pequenas cirurgias, Centro de Oftalmologia para diagnóstico e tratamento e Centro de infusão e administração de medicamentos.

#### I. DIRETRIZES GERAIS DO HOSPITAL DIA

- a) O fluxo interno do HDF deverá seguir as boas práticas de gestão em saúde, com atendimento humanizado, segurança do paciente, efetividade no processo assistencial, eficiência na utilização de recursos e controle de infecções;
- b) A Executora deverá implementar diretrizes clínicas e protocolos assistenciais baseados nas melhores práticas e evidências científicas disponíveis, garantindo o cumprimento das normas técnicas e legais pertinentes à área de saúde, incluindo a legislação sanitária e trabalhista;
- c) A Executora deverá ter políticas e procedimentos para gerenciamento de riscos em todas as áreas de atuação do HDF;

- d) A Executora deve garantir que todos os funcionários estejam cientes das políticas e procedimentos implementados;
- e) O Centro Cirúrgico deverá possuir todas as licenças e certificações exigidas pelos órgãos reguladores, como a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) e o Conselho Regional de Medicina (CRM), nos termos da Portaria MS nº 2.488/2011);
- f) O HDF deverá implementar um programa efetivo de controle de infecção hospitalar, seguindo as diretrizes estabelecidas pela Portaria MS nº 2616/1998, com o objetivo de prevenir infecções nosocomiais e garantir a segurança dos pacientes e profissionais de saúde;
- g) As análises de materiais anatomopatológicos provenientes dos atendimentos realizados de todas as unidades do Hospital Dia são de responsabilidade da Executora, devendo, em caso de serviço terceirizado, apresentar os dados da empresa contratada para ciência e acompanhamento por parte da SMS.

## II. DESCRIÇÃO DA ESTRUTURA FÍSICA

O Hospital Dia deverá possuir, minimamente, a seguinte estrutura física (Anexo V-A):

- a) Recepção;
- b) Consultórios;
- c) Sala de observação;
- d) Sala de repouso pré e pós-operatório;
- e) Centro Cirúrgico (sala de cirurgia, sala de recuperação pós-anestésica e vestiário);
- f) Centro de Diagnóstico por imagem;
- g) Laboratório de análises clínicas;
- h) Centro de Oftalmologia;
- i) Centro de Infusão e administração de medicamentos;
- j) Sala de medicação;
- k) Almojarifado;
- l) Sala de arquivo médico;
- m) Banheiros para usuário e acompanhantes (masculino e feminino);
- n) Banheiros para funcionários (masculino e feminino);
- o) Vestiários com armários individuais para funcionários;
- p) Copa para funcionários;
- q) Área administrativa (recepção, sala de administração e sala de reuniões).

## III. DESCRIÇÃO DO PERFIL DE ATENDIMENTO

O Hospital Dia deve atender usuários que necessitem de cirurgias eletivas, procedimentos diagnósticos e consultas especializadas nas seguintes áreas:

- a) Cirurgias Gerais;
- b) Cirurgias Plásticas;
- c) Cirurgias Urológicas;
- d) Cirurgias Ortopédicas;
- e) Cirurgias Otorrinolaringológicas;
- f) Cirurgias Ginecológicas;
- g) Cirurgias Vasculares;
- h) Cirurgias Gastrointestinais;
- i) Cirurgias Oftalmológicas;
- j) Cirurgias de Cabeça e Pescoço;
- k) Cirurgias Dermatologia/Pele;
- l) Demais cirurgias de baixa e média complexidade pactuadas entre o Órgão Supervisor e a Executora.

Nas áreas acima descritas, as cirurgias e os respectivos quantitativos de cada uma delas serão pactuados semestralmente entre a SMS de Florianópolis e a Executora, considerando-se as necessidades de saúde da população de Florianópolis, especialmente as filas de espera por cirurgias eletivas e consultas especializadas no município. A pactuação deverá ser submetida à Comissão de Avaliação e Fiscalização (CAF) e encaminhada e aprovada pela SMA de Florianópolis, responsável pela coordenação do Comitê de Acompanhamento e Avaliação do Programa Municipal Creche e Saúde Já, e por propor alterações nos Contratos de Gestão firmados pelo Poder Público com a Organização Social, sendo as mudanças formalizadas por meio de Termo Aditivo Contratual.

#### IV. RECURSOS HUMANOS

##### **Requisitos Dos Recursos Humanos**

A equipe de trabalhadores e profissionais de saúde do HDF, que comporão o quadro de gestão de pessoas deve ser realizada de forma que as ações exigidas neste Anexo Técnico sejam realizadas integralmente, respeitando a legislação, preceitos éticos, área física do prédio e determinações vigentes, pertinentes a cada categoria profissional, além dos requisitos determinados pela Portaria GM nº 44/2001 com, no mínimo, os seguintes profissionais e quantidades:

#### Quadro 02 – Dimensionamento MÍNIMO de Profissionais

<b>PROFISSIONAL</b>	<b>QUANTIDADE DE PROFISSIONAIS</b>
Diretor Técnico Médico	1
Responsável Técnico de Enfermagem	1
Enfermeiro Assistencial	05
Enfermeiro especializado em terapia intravenosa	01
Técnico de Enfermagem	12
Técnico de Enfermagem com experiência em terapia intravenosa	1
Médico Cirurgião/Especialista	*
Médico Anestesiologista	*
Médico Radiologista	*
Médico Diagnóstico Por Imagem - Ultrassonografia Geral	*
Médico - Endoscopia	*
Médico - Colonoscopia	*
Médico Oftalmologista	*
Auxiliar Administrativo	A SER DEFINIDO PELA EXECUTORA
Farmacêutico	01
Farmacêutico com experiência em manipulação de medicamentos	01

\*Em número suficiente para atender à demanda estabelecida.

Os procedimentos referentes ao atendimento das especialidades de bucomaxilofacial, odontologia para pacientes especiais ou aqueles que necessitarem de sedação, e disfunção temporomandibular, listados no Anexo I-V, serão realizados pelos profissionais de saúde bucal da SMS, que serão disponibilizados para essa atividade pontual, cabendo à Executora garantir a estrutura física, equipamentos, insumos e demais profissionais necessários para a execução dos procedimentos. O agendamento desses procedimentos será previamente comunicado à Executora.

Nesse caso, a produção deste profissional será incorporada à produção do HDF, quer seja no âmbito ambulatorial, quer seja no âmbito cirúrgico. Entretanto, o valor da hora de trabalho do profissional não será computado para fins de custeio da Executora, devendo estes procedimentos serem registrados na prestação de contas mensal, deduzido o valor da hora de trabalho dos referidos profissionais.

O plano de trabalho apresentado deverá estar de acordo com as normas de cada categoria profissional e conter a previsão de registro dos Responsáveis Técnicos (RT) perante os respectivos Conselhos: medicina, odontologia, enfermagem, farmácia e radiologia. Deverá também contar com Supervisor do Serviço Radiológico, devidamente registrado no respectivo conselho profissional.

Os membros das equipes deverão, no período de férias, licenças ou outras ausências, serem substituídos de maneira a sempre garantir o mesmo número de profissionais adequado ao atendimento.

No quadro abaixo constam os requisitos mínimos, de acordo com cada categoria profissional.

Quadro 03 – Requisitos dos profissionais

<b>CATEGORIA</b>	<b>PRÉ-REQUISITO</b>	<b>QUALIFICAÇÃO MÍNIMA</b>
Diretor Técnico Médico	Nível Superior em Medicina, inscrição no Conselho Regional de Medicina de SC como Diretor Técnico da Unidade em cumprimento às resoluções do CFM.	Experiência de 02 (dois) anos em atividade hospitalar/cirúrgica.
Responsável Técnico de Enfermagem	Nível Superior em Enfermagem, inscrição no Conselho Regional de Enfermagem de SC como Responsável Técnico pela referida unidade conforme regulamentação prevista pelo COREN/COFEN.	Experiência de 02 (dois) anos em atividade hospitalar/cirúrgica.
Enfermeiro	Nível Superior em Enfermagem, inscrição no Conselho Regional de Enfermagem de SC.	Especialização na área de enfermagem cirúrgica e/ ou experiência comprovada de um ano em unidade cirúrgica e/ou de diagnóstico por imagem.
Enfermeiro especializado em terapia intravenosa	Nível Superior em Enfermagem, inscrição no Conselho Regional de Enfermagem de SC.	Especialização em terapia intravenosa e/ou experiência comprovada de um ano em terapia intravenosa hospitalar.
Técnico de Enfermagem	Curso Técnico de Enfermagem, inscrição no Conselho Regional de Enfermagem de SC.	Especialização pós técnico em instrumentação cirúrgica e/ou experiência de pelo menos um ano em centro cirúrgico e/ou diagnóstico por imagem.
Técnico de Enfermagem com experiência em terapia intravenosa	Curso Técnico de Enfermagem, inscrição no Conselho Regional de Enfermagem de SC.	Experiência comprovada de pelo menos um ano em terapia intravenosa hospitalar.
Farmacêutico	Nível Superior em Farmácia, inscrição no Conselho Regional de Farmácia	Experiência de um ano em atividade de assistência farmacêutica.
Farmacêutico	Nível Superior em Farmácia, inscrição no Conselho Regional de Farmácia	Experiência em 01 (um) ano em farmácia hospitalar e/ou Especialização em Farmácia Hospitalar.
Médicos Especialistas*	Nível Superior em Medicina, inscrição no Conselho Regional de Medicina de SC.	Residência Médica ou Título de Especialista, com Registro de Qualificação de Especialista (RQE) registrado no Conselho de Medicina de SC.
Motorista	Carteira de motorista "D"	Experiência comprovada de, no mínimo, dois anos como condutor de veículo de emergência e/ou Curso para

		Condutores de Veículos de Emergência.
Auxiliar Administrativo	Ensino médio completo	Conhecimentos básicos em informática e desejável curso de atendimento ao público.
Técnico em Radiologia	Curso Técnico em Radiologia, inscrição no Conselho Regional de Técnico em Radiologia de SC.	Experiência de no mínimo 01 (um) ano em serviços de Diagnóstico por Imagem.

OBS: Todos os médicos que atuam no Hospital Dia são considerados Médicos Especialistas.

### **Educação permanente**

- a) Os profissionais deverão passar por cursos de atualização periódicos, alinhados aos fluxos, protocolos e modelo de atenção municipal, com comprovação de frequência e certificado emitido pela ESP ou outra entidade reconhecida;
- b) A programação de Educação Continuada, com seu respectivo cronograma, deverá ser encaminhada à SMS semestralmente, sendo que a SMS poderá, a qualquer momento, solicitar a inclusão ou complementação de temas ou participação dos profissionais em treinamentos específicos estratégicos da SMS;
- c) Além das atualizações periódicas, os profissionais deverão ter a qualificação mínima obrigatória para atuação imediata, devendo-se oportunizar a qualificação mínima descrita no quadro 03;

### **V. FLUXO INTERNO DAS AÇÕES ASSISTENCIAIS**

O HDF terá um fluxo contínuo de atendimento, com agendamento prévio de exames, procedimentos, consultas e cirurgias por meio da central de regulação e/ou demanda interna do Complexo de Saúde, conforme fluxo estabelecido entre a Executora e o Órgão Supervisor.

O Hospital não realizará cirurgias de urgência/emergência, sendo os atendimentos exclusivamente eletivos. A Executora deverá apresentar no Plano de Trabalho o fluxo interno das atividades, desde a chegada do paciente até sua alta hospitalar, incluindo as etapas de triagem, consulta, exames, cirurgias, internação, alta e acompanhamento pós-alta, seguindo, minimamente, o estabelecido neste Edital e seus anexos.

O fluxo logístico deverá ser eficiente e efetivo, garantindo a disponibilidade dos materiais e insumos necessários para a realização dos serviços previstos. Deverão ser observados os procedimentos de controle e rastreabilidade dos produtos, desde o recebimento até a distribuição.

A Executora deverá apresentar no Plano de Trabalho o fluxo logístico interno e externo, contemplando a entrada e a saída de materiais e equipamentos, bem como

regulamento próprio contendo os procedimentos que adotará para a contratação de serviços e compras com emprego de recursos provenientes do Poder Público.

### **Chegada do usuário no Hospital Dia**

O acesso do usuário aos serviços disponibilizados no HDF ocorrerá via regulação municipal ou estadual, após encaminhamento das unidades assistenciais, conforme estabelecido na Política Municipal de Regulação, ou após demanda de continuidade de cuidado iniciada em um dos serviços do Complexo de Saúde, conforme fluxos estabelecidos entre a Executora e o Órgão Supervisor.

Ao ser recebido pela recepção do HDF, o usuário deverá ser acolhido e registrado, fornecendo informações pessoais e documentos necessários para registro no sistema do hospital. Posteriormente, o usuário deverá ser encaminhado ao serviço do HDF no qual seu atendimento será realizado.

Cabe à recepção geral da Unidade realizar a identificação, confirmação de presença e encaminhamento para a área de espera. Deverá ser realizada criteriosa verificação e atualização quanto aos dados cadastrais do usuário (documentos de identificação, telefone e endereço) e/ou outros que se façam necessários. A recepção deve dispor de atendentes em quantidade suficiente para atendimento em tempo oportuno e com qualidade satisfatória a todos os usuários.

Serão disponibilizados os seguintes eixos de atendimento no Hospital Dia:

- 1) Exames diagnósticos: os exames diagnósticos podem ser eletivos (agendados via regulação) ou demandados pelas demais unidades do Complexo de Saúde (conforme fluxos de atendimentos estabelecidos);
- 2) Laboratório de Análises Clínicas: compreende coleta de material, preparo, acondicionamento e análises clínicas dos exames requisitados, assim como disponibilização em plataforma eletrônica, preferencialmente integrada ao prontuário eletrônico em saúde, e entrega dos resultados para os profissionais de saúde e/ou usuários;
- 3) Procedimentos cirúrgicos, compreendendo: Cirurgias Gerais (hernioplastia, colecistectomia, tireoidectomia, biópsias de lesões cutâneas e de tecido mamário, correção de fissura anal, dentre outras); Cirurgias Plásticas (mamoplastia, abdominoplastia, lipoaspiração, rinoplastia, dentre outras); Cirurgias Urológicas (prostatectomia, orquiectomia, cistolitotripsia, dentre outras); Cirurgias Ortopédicas (artroscopia, osteotomia, reconstrução de ligamentos, dentre outras); Cirurgias Otorrinolaringológicas (septoplastia, turbinectomia, amigdalectomia, dentre outras); Cirurgias Ginecológicas (histerectomia, salpingectomia, miomectomia, dentre outras); e Cirurgias Vasculares (varizes de membros inferiores);



- 4) Consultas eletivas médicas e odontológicas, com finalidade pré, per ou pós operatória, bem como de seguimento de saúde;
- 5) Centro Oftalmológico: os atendimentos compreendem consultas e/ou exames e/ou procedimentos cirúrgicos e/ou fornecimento de óculos após prescrição nos atendimentos realizados no Centro Oftalmológico;
- 6) Centro de infusão e administração de medicamentos: compreende um espaço para atendimento de usuários que necessitam da aplicação de medicamentos, seja por via endovenosa ou subcutânea, para usuários que não necessitam de internação hospitalar. O acesso se dará mediante encaminhamento das unidades da rede municipal, conforme fluxo a ser pactuado entre o Órgão Supervisor e a Executora.

### **Dispositivos gerais sobre a regulação dos serviços contratados**

A Executora deverá seguir os seguintes processos junto ao Órgão Supervisor:

#### **I – Disponibilização das agendas:**

As agendas das salas cirúrgicas, dos profissionais/especialidades do Centro de Especialidades, do Centro de Diagnóstico por Imagem, do Laboratório de Análises Clínicas, do Centro de Oftalmologia e do Centro de Infusão e Administração de Medicamentos, deverão ser enviadas uma única vez, em data fixa pré-estabelecida, à Gerência de Regulação da SMS e/ou à Regulação da Secretaria de Estado da Saúde (SES), conforme determinação pelo Órgão Supervisor, respeitando a oferta contratada.

Eventuais alterações de agenda devem ser comunicadas com antecedência mínima de 30 (trinta) dias.

#### **II – Realização do atendimento:**

Todos os procedimentos agendados internamente deverão ser registrados no sistema eletrônico de regulação, devendo ser executados no prazo máximo de 90 (noventa) dias a partir do primeiro atendimento do usuário.

A Gerência de Regulação realizará periodicamente o monitoramento desse indicador e, quando não identificada a realização de tal atividade, solicitará ajustes no processo e, ainda assim, caso persista o problema, será comunicado à CAF para providências. Caso haja persistência na ausência de confirmação da realização do exame, consulta e/ou procedimento e/ou cirurgia, o prestador poderá também responder legalmente pela infração à Lei nº 17.066/2017.

Para atendimento, o usuário deverá apresentar por meio físico ou eletrônico as guias de atendimento a seguir:

- a) solicitação do profissional que o encaminhou à consulta, exame, procedimento ou cirurgia, contendo dados clínicos que justifiquem sua necessidade;
- b) guia de autorização do sistema eletrônico de regulação com código de identificação individual (código de barras e/ou sequência numérica).

É vedada a realização do atendimento quando houver adulterações nas respectivas solicitações médicas e/ou autorizações do sistema eletrônico de regulação. Excetua-se os casos em que a adulteração na solicitação vir acompanhada, obrigatoriamente, de assinatura adicional e carimbo do profissional, devendo, para tanto, estar autorizada no sistema eletrônico de regulação, de acordo com a nova solicitação médica.

Ao ser realizado, o atendimento deverá, obrigatoriamente, ser confirmado por sistema eletrônico de regulação indicado pelo Órgão Supervisor em até 48 (quarenta e oito) horas.

#### III – Agendamento de retorno dos usuários:

Os retornos superiores a 30 (trinta) dias deverão ser agendados via central municipal de regulação. O médico solicitante deverá emitir solicitação de retorno, contendo:

- a) formulário de identificação do HDF (timbrado), de acordo com as orientações da SMS;
- b) dados completos de identificação do usuário;
- c) dados clínicos referentes à necessidade do novo atendimento ou reavaliação, a fim de que a solicitação seja classificada quanto à sua gravidade;
- d) nome do profissional e data desejada para reavaliação.

#### IV – Reagendamento de usuários:

Em caso de necessidade de alteração de agenda que contenham usuários agendados para atendimento, a responsabilidade pela comunicação ao usuário acerca do reagendamento, assim como a nova data e horário é da Executora.

#### V – Padronização de nomenclatura:

A nomenclatura de requisição de exames, procedimentos, consultas e cirurgias deverá ser padronizada de acordo com as normas do Ministério da Saúde e de acordo com a nomenclatura definida na Tabela SIGTAP, de modo que todos os procedimentos requeridos sejam devidamente agendados e o acesso garantido.

#### VI – Utilização de protocolos de acesso:

Todos os encaminhamentos médicos e solicitações de exames especializados originados no HDF, bem como todas as solicitações de cirurgias, deverão obedecer aos conceitos definidos

nos Protocolos de acesso à média e alta complexidade utilizados pelo Município de Florianópolis.

Todas as solicitações deverão conter:

- a) dados clínicos que denotem a necessidade do referido exame/encaminhamento;
- b) descrição de resultado de exames ou outros achados relevantes que contribuam para a classificação de risco a ser realizada pelo profissional regulador.

### **Processamento e apresentação da Produção do Hospital Dia**

A Executora deverá utilizar os Sistemas de Informações Ambulatorial e Hospitalar do Ministério da Saúde para realização do fechamento de sua produção mensal, que será validado pelo Órgão Supervisor após a conferência dos relatórios de produção.

Os relatórios de produções mensais através dos arquivos SAEM/SIH/SHD2/APAC deverão ser encaminhados por email ([processamento.sms.fpolis@gmail.com](mailto:processamento.sms.fpolis@gmail.com)) e os relatórios da produção física deverão ser entregues à Gerência de Controle e Avaliação da SMS, ambos até o 5º (quinto) dia útil do mês subsequente à prestação do serviço.

Caberá ao setor de Controle e Avaliação, após recebimento do relatório físico, realizar uma pré-análise dos relatórios de produção para visualizar possíveis não conformidades administrativas, de forma a serem comunicadas à Executora para que promova as devidas alterações, quando cabíveis. Neste ínterim, os procedimentos que forem bloqueados a fim de pagamento de produção física devido a não conformidade, poderão ser reapresentados com as correções devidas para serem desbloqueados e pagos.

### **Transferência de usuário do HDF para Hospitais Gerais**

Em caso de necessidade de transferência de usuários atendidos no HDF para unidades de maior complexidade, tais como hospitais, caberá ao médico assistente do usuário a interlocução com os serviços de regulação de urgência e/ou de leitos para a busca de vaga, assim como posterior transferência com ambulância da Unidade, se necessário. Caso o HDF opte por implantar uma estrutura com Núcleo Interno de Regulação (NIR), o médico do NIR poderá conduzir o processo de transferência.

O HDF deverá conter uma unidade móvel disponível durante todo o seu horário de funcionamento para a transferência de usuários, caso necessário. A tripulação e a ambulância que farão o transporte para a transferência ficarão a cargo da Executora.

### **Fornecimento e administração de medicamentos:**

- 1) Os medicamentos fornecidos e administrados deverão observar o Plano de Acesso e Uso Racional de Medicamentos (Anexo I-B), bem como, prioritariamente, a Relação Municipal

de Medicamentos (REMUME) atualizada, disponível em <https://www.pmf.sc.gov.br/entidades/saude/index.php?cms=assfar+++remume>;

- 2) A Executora deverá adequar o fornecimento dos medicamentos nos casos em que houver alterações na REMUME;
- 3) Os medicamentos fornecidos e administrados deverão atender as necessidades de todos os procedimentos diagnósticos e cirurgias eletivas realizados, incluindo a preparação, realização e recuperação destes;
- 4) Medicamentos não constantes na REMUME deverão ser fornecidos e administrados somente quando não houver alternativa terapêutica já padronizada, devendo estes seguir critérios epidemiológicos e técnico-científicos de eficácia, segurança e custo-efetividade;

I - Dos medicamentos sujeitos a controle especial pela Portaria MS nº 344/1998:

- Os medicamentos sujeitos a controle especial constantes nos anexos da Portaria MS nº 344/1998 ficarão sob a guarda do farmacêutico;
- O registro dos medicamentos constantes da Portaria MS nº 344/1998 no sistema informatizado somente poderá ser efetuado pelo farmacêutico, uma vez que tal registro gera o livro eletrônico de controle de psicotrópicos e/ou outros medicamentos sujeitos a controle especial;

II - Dos medicamentos antimicrobianos:

- O registro de dispensação ou fornecimento de todos os medicamentos antimicrobianos no sistema informatizado é obrigatório e deve ser efetuado pelo profissional que realizar o fornecimento;
- A quantidade de medicamento antimicrobiano fornecida deve ser obrigatoriamente correspondente ao tratamento completo;
- O fornecimento de medicamentos antimicrobianos para uso domiciliar deve ser feito para todas as prescrições de usuários residentes em Florianópolis, sendo que a quantidade fornecida deve ser sempre referente ao tratamento completo, para evitar que a pessoa interrompa o tratamento;
- A Executora deverá se adequar para o fornecimento dos medicamentos mesmo em casos de mudanças de terapia, sempre de acordo com as Notas Informativas atualizadas do Ministério da Saúde e/ou descritos no PACK/Protocolos Municipais.

III - Dos demais medicamentos:

O registro de fornecimento ou administração de todos os medicamentos no sistema informatizado é obrigatório e deve ser efetuado pelo profissional que realizar o fornecimento ou administração.

### **11.1.1 CENTRO DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM**

O Centro de diagnóstico por imagem realizará exames diagnósticos, quais sejam, radiológicos contrastados e não contrastados, tomografias, ultrassonografias, endoscopia e colonoscopia, exames pré-operatórios dos usuários do HDF e outros que venham a ser pactuados. A orientação prévia, bem como os medicamentos necessários para o preparo do usuário, ficarão sob responsabilidade da Executora.

Os exames serão eletivos, agendados via regulação ou demandados pelas demais unidades do Complexo de Saúde, conforme fluxos de atendimento estabelecidos pelo Órgão Supervisor, os resultados devem ser disponibilizados em plataforma eletrônica, preferencialmente integrada ao prontuário eletrônico em saúde, e entregues para os profissionais de saúde e/ou usuários

A Executora deverá realizar os exames conforme descrição na Tabela SIGTAP no seguinte endereço eletrônico: <http://sigtap.datasus.gov.br>.

Após ser acolhido e orientado pela recepção do hospital, o usuário deverá ser encaminhado para o Centro de Diagnóstico por Imagem, considerando-se a execução das etapas descritas a seguir.

Do Consentimento informado: antes de exames como endoscopia, colonoscopia, exames com contraste ou com sedação, o usuário deverá ser informado sobre os detalhes do procedimento, incluindo seus riscos, benefícios e possíveis complicações. O médico assistente explicará o procedimento ao usuário e responderá a quaisquer dúvidas ou preocupações. O usuário será solicitado a assinar um formulário de consentimento informado, indicando que está ciente e concorda com a realização do exame. O formulário de consentimento deve ser digitalizado e anexado junto ao prontuário eletrônico do usuário.

Dos exames e procedimentos que requerem sedação: o usuário deve estar acompanhado, não devendo ser liberado do HDF em hipótese alguma sem acompanhante.

I. Preparação para o exame: dependendo do tipo de exame de imagem e/ou laboratorial a ser realizado, o usuário poderá precisar de algumas preparações específicas e outras instruções específicas fornecidas pela equipe do Centro de Diagnóstico;

II. Encaminhamento para a sala de exames: após a conferência quanto ao preparo, o usuário será direcionado para a sala de exames apropriada;

III. Posicionamento adequado: o usuário será posicionado de acordo com as necessidades do exame, o que pode envolver deitar-se em uma mesa, permanecer em pé ou sentar-se, dependendo do tipo de exame e da área do corpo a ser avaliada;

IV. Instruções durante o exame: durante o procedimento, o técnico de radiologia ou o profissional responsável pelo exame de imagem deverá fornecer instruções ao usuário para que ele possa colaborar durante o processo, o que pode incluir a necessidade de manter uma posição específica, segurar a respiração por alguns instantes ou permanecer imóvel durante a aquisição das imagens;

V. Realização do exame de imagem: o exame de imagem será realizado usando o equipamento apropriado para a modalidade específica, o que pode envolver a emissão de raios X, o uso de campos magnéticos, a aplicação de ondas sonoras ou outras técnicas adequadas ao exame. O profissional de saúde deverá seguir as normas vigentes para proteção e segurança radiológica, incluindo o uso correto dos equipamentos, técnicas de exposição apropriadas e outras medidas que garantam sua segurança e a dos usuários;

VI. Conclusão do exame e avaliação das imagens: após a conclusão do exame, as imagens serão avaliadas por profissionais especializados. Esses especialistas devem analisar as imagens obtidas, diagnosticar ou interpretar os achados e fornecer um relatório detalhado contendo os resultados;

VII. Encaminhamento ao médico solicitante: o relatório com os resultados será encaminhado ao médico solicitante, que discutirá os resultados com o usuário e fornecerá as devidas orientações ou tratamento, com base nas informações obtidas no exame de imagem;

VIII. Da assistência em caso de complicações após procedimento: A Executora deve garantir assistência médica em casos de complicações após procedimentos diagnósticos e terapêuticos para garantir a segurança e o bem-estar dos usuários. O comprometimento e assistência pela equipe médica nesses momentos é fundamental, pois ele possui o conhecimento e a experiência necessários para identificar e tratar as complicações precocemente, minimizando danos adicionais. A assistência médica deve envolver monitoramento contínuo do paciente, avaliação cuidadosa dos sintomas, realização de exames complementares quando necessário e intervenção oportuna, garantindo a recuperação e a saúde do usuário.

O Serviço de Apoio Diagnóstico Terapêutico (SADT) realizar-se-á de forma interna e externa. O SADT interno será realizado a partir das demandas originadas dos serviços do Complexo de Saúde, enquanto o externo se dará mediante encaminhamento da Central Municipal de Regulação.

A Executora deverá manter o SADT interno por meio da disponibilização de exames e ações de apoio diagnóstico e terapêutico, devendo funcionar durante 24 (vinte e quatro) horas

por dia, ininterruptamente, para os exames laboratoriais e de radiodiagnóstico. Os exames e ações de apoio diagnóstico e terapêutico internos de todo o Complexo de Saúde não serão considerados no total de serviços do SADT, para fins de aferição de Indicadores de Produção. Ainda assim, a produção interna deverá ser informada, para fins de controle ao Órgão Supervisor.

A Executora deverá manter o SADT externo por meio da disponibilização de exames e ações de apoio diagnóstico e terapêutico, listados nos anexos informados no quadro 04, aos usuários atendidos no ambulatório, egressos do próprio HDF ou provenientes da rede de saúde, encaminhados pela Central de Regulação Municipal para os serviços previamente definidos após pactuação com HDF, no limite da capacidade operacional do SADT. O funcionamento do SADT externo deverá ser programado para atender, minimamente, das 7h às 19h, de segunda à sexta-feira.

<b>Código SIGTAP</b>	<b>Exame</b>	<b>Quantidade mensal</b>
Anexo I-J	Exames radiológicos contrastados	70
Anexo I-K	Exames radiológicos não contrastados	1500
Anexo I-N	Tomografias com/sem contraste, com/sem sedação*	530
Anexo I-L	Ultrassonografias	530
Anexo I-M	Ultrassonografias com doppler	265
Anexo I-Q	Endoscopia	530
Anexo I-R	Colonoscopia	265

Quadro 04 – Total previsto de exames de imagem por mês no HDF/SADT Externo.

OBS: O serviço deverá realizar, obrigatoriamente, todos os procedimentos de Tomografias computadorizadas, com e sem sedação, com e sem contraste, descritos no Grupo 02 - Procedimentos com Finalidade Diagnóstica: Sub Grupo 06 – Diagnóstico por Tomografia, da Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses e Próteses e Materiais Especiais (OPM) do SUS. A indicação de sedação e contraste poderá ser solicitada pelo médico que solicitou o exame ou pelo profissional que executará o exame.

#### **11.1.6.1. Serviços de Endoscopia e Colonoscopia**

No Centro de diagnóstico serão realizados exames diagnósticos e terapêuticos relacionados ao sistema gastrointestinal, incluindo endoscopia alta, colonoscopia, rectosigmoidoscopia, entre outros procedimentos endoscópicos relevantes.

- a) Indicações e critérios de seleção dos pacientes: O serviço deve definir claramente as indicações e critérios de seleção dos pacientes para os diferentes procedimentos de endoscopia e colonoscopia. Isso inclui a identificação de grupos de risco, como pacientes com história familiar de câncer colorretal, síndromes genéticas predisponentes, doença inflamatória intestinal, entre outros. A definição de critérios apropriados auxilia na identificação dos pacientes que se beneficiarão desses exames, garantindo a utilização racional dos recursos disponíveis;
- b) Preparo dos pacientes: O serviço deve estabelecer protocolos claros de preparo dos pacientes para os exames de endoscopia e colonoscopia. Isso inclui orientações dietéticas, uso de medicamentos, esvaziamento adequado do intestino e informações sobre os cuidados pré e pós-procedimento. A orientação prévia, bem como os medicamentos necessários para o preparo do paciente, ficarão sob responsabilidade da Executora.

A infraestrutura das salas de Endoscopia Digestiva Alta (EDA) e colonoscopia devem incluir áreas de repouso para os pacientes, áreas de preparo pré-procedimento, área de recuperação pós-procedimento e sistema de armazenamento e transmissão de imagens. Os equipamentos utilizados devem estar em conformidade com as normas técnicas estabelecidas pelo Ministério da Saúde, garantindo a segurança e a qualidade dos procedimentos.

#### **11.1.2. LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS**

O Laboratório de Análises Clínicas realizará exames externos (eletivos), agendados via regulação ou demandados pelo próprio HDF, e exames internos, oriundos das demais unidades do Complexo de Saúde. Os exames internos, descritos no Anexo I-H, devem estar disponíveis 24 (vinte e quatro) horas por dia, enquanto os exames externos, previstos no Anexo I-I, devem ter atendimento previsto por, no mínimo, 12 horas por dia, de segunda a sexta-feira, conforme fluxos de atendimentos estabelecidos pela SMS.

O tempo médio previsto para emissão dos resultados dos exames externos é de até 72 (setenta e duas) horas, enquanto os exames internos deverão ter liberação máxima em até 2 (duas) horas.



Após ser acolhido e orientado pela recepção do hospital, o usuário deverá ser encaminhado para o Laboratório, considerando-se a execução das seguintes etapas neste serviço:

I. Coleta de informações e amostras: ao iniciar o atendimento no Laboratório, um profissional de saúde, como um técnico de laboratório ou enfermeiro, solicitará informações adicionais sobre o usuário, como histórico de saúde, medicamentos em uso e sintomas relevantes;

II. Confirmação de preparação para a coleta de amostras: dependendo dos exames solicitados, deverá ser confirmado se o usuário realizou alguma preparação específica necessária, como período prévio de jejum, restrição ao consumo de determinados alimentos ou medicamentos, dentre outros;

III. Coleta de amostras: o profissional de saúde realizará a coleta das amostras necessárias para os exames solicitados, o que pode envolver a coleta de sangue através de punção venosa, coleta de urina em um frasco adequado, coleta de fezes ou swabs de secreções, dependendo dos exames solicitados;

IV. Identificação e rotulagem das amostras: as amostras coletadas serão devidamente identificadas e rotuladas com as informações do usuário, para garantir que sejam associadas corretamente aos dados clínicos;

V. Processamento e análise das amostras: as amostras coletadas serão encaminhadas para o laboratório, onde serão processadas e analisadas por técnicos e cientistas de laboratório especializados, o que pode envolver o uso de técnicas de análise química, microscopia, cultura de células, testes genéticos ou outras técnicas apropriadas, dependendo dos exames solicitados;

VI. Análise dos resultados e emissão de relatórios: uma vez concluída a análise das amostras, os resultados serão compilados e revisados por profissionais do laboratório, como patologistas ou bioquímicos. Esses profissionais interpretarão os resultados e emitirão relatórios detalhados, que serão enviados ao médico solicitante;

VII. Comunicação dos resultados ao médico solicitante: os resultados dos exames serão enviados ao médico solicitante, que os utilizará para avaliar a saúde do usuário, diagnosticar doenças ou monitorar o tratamento em andamento. O médico discutirá os resultados com o usuário e fornecerá as orientações adequadas com base nas informações obtidas nos exames laboratoriais;

VIII. Acesso dos usuários aos resultados dos exames: é de responsabilidade da Executora disponibilizar aos usuários os resultados dos exames. Caso estejam disponíveis, orienta-se vincular aos resultados atuais os exames realizados anteriormente (histórico).

A meta mensal de exames externos (Anexo I-I) é de 30.000 (trinta mil) exames/mês. Os exames oriundos de demandas internas não estão contabilizados na meta acima.

### **11.1.3. CENTRO CIRÚRGICO**

O HDF deverá atuar exclusivamente na execução de procedimentos cirúrgicos eletivos. Portanto, os usuários que necessitam de atendimento cirúrgico de urgência não estão contemplados neste serviço.

Para a realização dos procedimentos cirúrgicos previstos, deverá ser observada a descrição na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses e Próteses e Materiais Especiais (OPM) do SUS, disponível através do SIGTAP (Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais - OPM - do SUS), disponível no seguinte endereço eletrônico: <http://sigtap.datasus.gov.br>.

As rotinas estabelecidas para preparação para cirurgia, avaliação pré, per e pós-operatória deverão ser detalhadas na proposta apresentada, incluindo as atividades relacionadas a cada categoria profissional envolvida (enfermagem, anestesista e médico cirurgião ou cirurgião dentista).

Após ser admitido e orientado pela recepção do HDF, o usuário deverá ser encaminhado para o setor específico responsável pelo atendimento operatório:

- I. Preparação para a cirurgia: na área de preparação pré-operatória, será fornecido um vestuário hospitalar adequado ao usuário, que deverá remover objetos pessoais, como joias, e onde irá receber as instruções adicionais sobre o procedimento;
- II. Avaliação pré-operatória: um membro da equipe de saúde realizará uma avaliação pré-operatória detalhada. Serão coletadas informações sobre o histórico do usuário, alergias, medicações em uso, histórico familiar, além de serem realizados exames físicos. Deverá, ainda, ser conferido se o usuário foi liberado em consulta pré-anestésica para o procedimento, assim como verificar se os exames necessários estão disponíveis para conferência do Médico Cirurgião e da equipe;
- III. Acesso venoso: em muitos casos, um acesso venoso será estabelecido para permitir a administração de fluidos e medicações durante e após a cirurgia;
- IV. Medicamentos pré-operatórios: o usuário poderá receber medicações pré-operatórias, conforme prescrição médica;
- V. Preparação anestésica: caso a cirurgia requeira anestesia, o anestesista revisará o histórico médico do usuário, discutirá as opções de anestesia (geral, regional ou local) e explicará os riscos e benefícios associados a cada uma delas. Além disso, a equipe de anestesia verificará a pressão arterial, frequência cardíaca e outros sinais vitais do usuário;
- VI. Consentimento informado: antes da cirurgia, o usuário será informado sobre os detalhes do procedimento, incluindo seus riscos, benefícios e possíveis complicações. O médico ou

cirurgião explicará o procedimento ao usuário e responderá a quaisquer dúvidas ou preocupações. O usuário será solicitado a assinar um formulário de consentimento informado, indicando que está ciente e concorda com a realização da cirurgia;

VII. Transferência para a sala de cirurgia: no momento da cirurgia, o usuário será transferido para a sala cirúrgica. A equipe de enfermagem o acompanhará até a sala, onde será recebido pela equipe cirúrgica, incluindo cirurgiões, anesthesiologistas, enfermeiros cirúrgicos e técnicos cirúrgicos;

VIII. Anestesia e procedimento cirúrgico: após a chegada à sala de cirurgia, o usuário será posicionado na mesa cirúrgica, procedendo-se à anestesia, se for o caso. Assim que possível, a equipe cirúrgica realizará a cirurgia de acordo com o procedimento planejado. Durante a cirurgia, o usuário será monitorado pelos anesthesiologistas e pela equipe de enfermagem, que acompanharão os sinais vitais, a oxigenação e a estabilidade do usuário;

IX. Transferência para sala pós-anestésica: após a conclusão da cirurgia, o usuário será transferido para a sala de recuperação pós-anestésica (sala de recuperação), onde será monitorado enquanto se recupera da anestesia. A equipe de enfermagem avaliará os sinais vitais, a dor, a consciência e outros aspectos relevantes para garantir a estabilidade do usuário. Quando o usuário estiver estável e acordado, será conduzida uma avaliação pós-operatória mais detalhada. Dependendo da cirurgia, poderá ser transferido para um quarto de internação no hospital ou, ainda, poderá receber alta após a recuperação adequada. Quando necessários, serão administrados medicamentos para o pós-operatório dos usuários, em conformidade com a prescrição médica realizada, bem como, deverão ser ofertadas refeições adequadas durante o período de permanência na unidade;

X. Procedimentos para alta hospitalar: durante a internação ou no momento da alta, a equipe médica e, quando apropriado, os demais profissionais de saúde, fornecerão instruções sobre os cuidados pós-operatórios, incluindo repouso, medicamentos, curativos, acompanhamento médico e quaisquer restrições ou recomendações específicas. O usuário também receberá informações sobre os sinais de alerta a serem observados e orientações para contato em caso de complicações ou dúvidas. O formulário de alta e o documento de contrarreferência serão preenchidos no prontuário eletrônico e, havendo necessidade, deverá ser providenciada a versão física dos documentos.

XI. Da assistência em caso de complicações após procedimento: A Executora deve garantir assistência médica em casos de complicações após procedimentos cirúrgicos para garantir a segurança e o bem-estar dos usuários. O comprometimento e assistência pela equipe médica nesses momentos é fundamental, pois ele possui o conhecimento e a experiência necessários para identificar e tratar as complicações precocemente, minimizando danos adicionais. A assistência médica deve envolver monitoramento contínuo do paciente, avaliação cuidadosa

dos sintomas, realização de exames complementares quando necessário e intervenção oportuna, garantindo a recuperação e a saúde do usuário.

<b>Código SIGTAP</b>	<b>Procedimento</b>	<b>Quantidade mensal desejada</b>
Anexo I-S	Cirurgias eletivas	400

Quadro 05 – Total previsto por mês de cirurgias no HDF.

Inicialmente, a proporção de consultas será estabelecida em 75% adulto e 25% pediátrica, podendo variar ao longo da execução do contrato, conforme demanda da SMS.

O perfil de paciente elegível para procedimento cirúrgico no HDF será aquele de baixo risco cirúrgico, conforme classificação estabelecida (equivalente a ASA - *American Society of Anesthesiologists* - 1 e ASA 2) e pactuação entre o Órgão Supervisor e a Executora.

#### **11.1.4. CENTRO DE ESPECIALIDADES**

O HDF contemplará o Centro de Especialidades, onde serão ofertadas consultas eletivas médicas e odontológicas.

As consultas eletivas médicas com finalidade pré, per ou pós-operatória, bem como de seguimento de saúde, deverão ser realizadas considerando-se a descrição constante na Tabela SIGTAP (Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais - OPM - do SUS), disponível no seguinte endereço eletrônico: <http://sigtap.datasus.gov.br>.

Após ser acolhido e orientado pela recepção do HDF, o usuário deverá ser encaminhado para o setor ambulatorial especializado, considerando-se a execução das seguintes etapas neste serviço:

- I. Acolhimento: o usuário será direcionado para o setor de acolhimento, onde um profissional de saúde realizará uma breve avaliação inicial. Nessa etapa, poderá ser questionado sobre o motivo da consulta, sintomas, histórico médico, medicações em uso e outras informações relevantes;
- II. Espera pela consulta: após a triagem, o usuário aguardará pela consulta em sala de espera por um tempo médio de, no máximo, 30 (trinta) minutos;
- III. Consulta: na consulta, o profissional realizará uma avaliação mais detalhada, discutindo os sintomas, histórico de saúde, exames anteriores e quaisquer outras informações relevantes. O profissional poderá fazer perguntas adicionais, realizar exames físicos e solicitar exames complementares, se necessários, para obter um diagnóstico e um plano de cuidado precisos, em acordo com as prerrogativas profissionais estabelecidas;

IV. Discussão do diagnóstico e plano de tratamento: após a avaliação, o profissional discutirá o diagnóstico com o usuário, explicando a condição de saúde, suas causas, sintomas e implicações e/ou apresentará um plano de tratamento adequado, que pode incluir tratamento medicamentoso, outras terapias, encaminhamentos para outros especialistas, realização de exames adicionais ou cirurgia, dependendo do caso e das prerrogativas profissionais;

V. Orientações e prescrições: o profissional fornecerá orientações detalhadas ao usuário sobre o tratamento recomendado, incluindo instruções sobre a administração de medicamentos, cuidados em domicílio, mudanças no estilo de vida, restrições ou precauções necessárias, em conformidade com as prerrogativas de cada profissão. O usuário também poderá receber uma prescrição, se aplicável, para obter os medicamentos necessários ou os encaminhamentos cabíveis, em conformidade com cada caso;

VI. Registro do Atendimento: todo o registro do atendimento, incluindo as orientações e prescrições devem, obrigatoriamente, serem registradas no prontuário eletrônico do usuário.

#### I. Atendimento médico especializado

Quando de consultas vinculadas a um procedimento cirúrgico, a Executora deverá realizar 01 (uma) consulta pré-operatória, 01 (uma) consulta pré-anestésica e 01 (uma) consulta pós-operatória por cirurgia enquanto pacote de atendimento cirúrgico. As agendas serão organizadas internamente pela Executora, por meio do sistema eletrônico de regulação indicado pela SMS, através da Gerência de Regulação.

Em caso de necessidade de um maior número de atendimentos, o prestador deverá incluir as devidas justificativas no prontuário do usuário, com prazo de até 30 (trinta) dias para realizar a marcação de retorno por meio de agenda interna, sem ônus para a SMS. Caso o intervalo entre as consultas seja superior a 30 (trinta) dias, a solicitação deverá ser reenviada à regulação para nova autorização de atendimento, sendo que o encaminhamento deverá conter as respectivas justificativas clínicas.

A oferta de consultas médicas de média complexidade por especialidade deverá ser orientada a partir das necessidades epidemiológicas e das filas de espera por consultas verificadas no município de Florianópolis, conforme determinação da SMS. As consultas médicas estão previstas no código SIGTAP 03.01.01.007-2 - CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA e deverão respeitar a seguinte apresentação:

Quadro 06 – Total previsto por mês de consultas médicas ofertadas como pacote cirúrgico e no ambulatório de especialidades do HDF.

<b>Código SIGTAP</b>	<b>Procedimento</b>	<b>Quantidade mensal desejada</b>
03.01.01.007-2	Consulta pré-anestésica	400 (deve acompanhar a execução cirúrgica)
03.01.01.007-2	Consulta pré-operatória e pós-operatória	800 (deve acompanhar a execução cirúrgica)
03.01.01.007-2	Consulta médica de média complexidade	5000 (o número de consultas em cada especialidade deve ser definido pela SMS)
03.01.01.004-8	Consulta de profissionais de nível superior na atenção especializada (exceto médico)	500

### **11.1.5. CENTRO DE OFTALMOLOGIA**

Os atendimentos no Centro de Oftalmologia compreendem consultas com especialidades e subespecialidades, exames e procedimentos diagnósticos, cirúrgicos eletivos e o fornecimento de óculos prescritos pelos profissionais nesses atendimentos.

O responsável técnico e os profissionais que executarão os procedimentos descritos neste Anexo Técnico, deverão possuir, quando aplicável, Título de Especialista pela Sociedade Científica da área afim ao subgrupo de procedimentos/exames ofertados, conforme a Resolução CFM nº 2.114/2014, bem como Registro de Qualificação de Especialista (RQE) emitido pelo Conselho Regional de Medicina de SC.

A Executora deverá estar apta a realizar todos os procedimentos dos grupos descritos a seguir, decorrentes de agendamentos em filas vocacionadas ou do acesso pela consulta inicial em oftalmologia:

- I. Atendimentos de consultas em oftalmologia adulto e pediátrica previstos na Tabela SUS (SIGTAP) - código 030101007-2;
- II. Tratamento medicamentoso de doença da retina previsto na Tabela SUS (SIGTAP) - código 030305023-3;
- III. Todos os procedimentos diagnósticos previstos na Tabela SUS (SIGTAP) no grupo/sub-grupo/forma de organização 02.01.01, 02.05.02 e 02.11.06, que envolvam a oftalmologia;
- IV. Todos os procedimentos cirúrgicos previstos na Tabela SUS (SIGTAP) no grupo/sub-grupo 04.05 relacionados à especialidade;
- V. Consultas e procedimentos pré-cirúrgicos necessários, incluindo a consulta com anestesista.

A oferta para o quadro de procedimentos obrigatórios com finalidade diagnóstica e cirúrgica será definida proporcionalmente ao quantitativo de consultas especializadas, sendo previsto mensalmente:

Quadro 07 – Total de consultas, procedimentos e cirurgias oftalmológicas previstas por mês

<b>Código SIGTAP</b>	<b>Procedimento</b>	<b>Quantidade mensal desejada</b>
0301010072	Consultas especializadas em oftalmologia	3000
0303050233	Tratamento medicamentoso de doença da retina	10
Anexo I-O	Procedimentos diagnósticos em oftalmologia	13.500 (deve acompanhar a execução de consultas especializadas)
Anexo I-P	Cirurgias em oftalmologia	800 (deve acompanhar a execução de consultas especializadas)
0301010072	Consultas anestésicas	800 (deve acompanhar a execução de consultas especializadas)

no HDF.

Inicialmente, a proporção de consultas será estabelecida em 70% adulto e 30% pediátrica, podendo variar ao longo da execução do contrato, conforme demanda da SMS.

Os procedimentos demandados na linha de cuidado a partir da avaliação médica oftalmológica inicial (exames e/ou cirurgias), deverão ser registrados nos sistemas de regulação determinados pela SMS e/ou seguir fluxos determinados pela mesma para regulação, monitoramento, avaliação, auditoria e outros que se façam necessários.

As análises de materiais anatomopatológicos provenientes dos atendimentos realizados no Centro Oftalmológico são de responsabilidade da Executora, devendo, em caso de serviço terceirizado, apresentar os dados da empresa contratada para ciência e acompanhamento por parte da SMS.

Para atendimento no Centro oftalmológico, após ser acolhido e orientado pela recepção do HDF, o usuário deverá ser encaminhado para esse serviço, considerando-se a execução das seguintes etapas:

- I. Anamnese: o usuário será encaminhado para uma área de acolhimento, onde um profissional de saúde fará uma anamnese, que consiste em coletar informações sobre a queixa principal, histórico médico e ocular, uso de medicamentos, alergias e outros detalhes relevantes. Essas informações ajudarão a direcionar o atendimento do paciente;
- II. Medição de acuidade visual: se necessário, o usuário será conduzido a um local adequado para a medição da acuidade visual. Isso pode envolver o uso de uma tabela de Snellen, onde o paciente lerá letras ou símbolos a uma certa distância, ou o uso de outros métodos, como a projeção de imagens;
- III. Exames oculares: com base na queixa do usuário e nas informações coletadas durante a anamnese ou no encaminhamento prévio, o oftalmologista realizará exames oculares específicos para avaliar a saúde dos olhos. Isso pode incluir exames como tonometria

(medição da pressão intraocular), biomicroscopia (exame do segmento anterior do olho), fundoscopia (exame do fundo do olho) e outros exames diagnósticos específicos;

IV. Testes complementares: havendo a necessidade, o usuário será encaminhado para testes complementares, como exames de imagem (tomografia de coerência óptica, por exemplo), exames de campo visual ou outros exames especializados. Esses testes fornecem informações adicionais para o diagnóstico e tratamento adequados;

V. Diagnóstico e discussão: com base nos resultados dos exames e na avaliação do oftalmologista, um diagnóstico será estabelecido. O oftalmologista discutirá os resultados com o usuário, fornecerá informações sobre a condição ocular identificada, responderá a quaisquer perguntas e apresentará as opções de tratamento disponíveis;

VI. Tratamento: após o diagnóstico, o oftalmologista prescreverá o tratamento adequado. Isso pode incluir o uso de colírios, medicamentos orais, óculos, lentes de contato ou a recomendação de procedimentos cirúrgicos, dependendo da condição ocular e das necessidades do paciente;

VII. Acompanhamento e orientações: após o tratamento, o oftalmologista definirá um plano de acompanhamento e fornecerá orientações específicas. Isso pode incluir a marcação de consultas de acompanhamento, o uso correto de medicamentos, instruções para cuidados oculares e informações sobre sinais de alerta que requerem atenção médica imediata. O usuário poderá, ainda, ser encaminhado para procedimento cirúrgico oftalmológico;

VIII. Agendamento de cirurgia: havendo necessidade de cirurgia oftalmológica, o agendamento deverá ocorrer via regulação;

IX. Realização da cirurgia: No momento da cirurgia, na preparação pré-operatória, será realizado o procedimento anestésico, considerando-se que a maioria das cirurgias oftalmológicas é realizada com o uso de anestesia local para minimizar a dor e o desconforto durante o procedimento. Em alguns casos, pode ser necessária a administração de sedação para ajudar o paciente a relaxar. Em seguida, o usuário será posicionado adequadamente e coberto com campos estéreis para garantir a assepsia da área cirúrgica. A equipe cirúrgica também usará luvas, máscaras e toucas para manter um ambiente estéril. O oftalmologista realizará a cirurgia de acordo com o procedimento específico necessário, podendo incluir cirurgias como catarata, correção refrativa (LASIK, por exemplo), transplante de córnea, cirurgias de retina, correção de estrabismo, entre outras. Para cada tipo de cirurgia, deverão ser observadas as técnicas e os instrumentos específicos. Após a conclusão da cirurgia, o usuário será transferido para a sala de recuperação, onde será monitorado enquanto se recupera até a alta. A equipe de enfermagem avaliará os sinais vitais, a dor, a consciência e outros aspectos relevantes para garantir a estabilidade do usuário. Quando o usuário estiver estável e acordado, será conduzida uma avaliação pós-operatória mais detalhada.



Dependendo da cirurgia, poderá ser transferido para um quarto de internação no hospital ou, ainda, poderá receber alta após a recuperação adequada. Quando necessários, serão administrados medicamentos para o pós-operatório dos usuários, em conformidade com a prescrição médica realizada. Por fim, durante a internação ou no momento da alta, a equipe médica e, quando apropriado, os demais profissionais de saúde, fornecerão instruções sobre os cuidados pós-operatórios, incluindo repouso, medicamentos, curativos, acompanhamento médico e quaisquer restrições ou recomendações específicas. O usuário também receberá informações sobre os sinais de alerta a serem observados e orientações para contato em caso de complicações ou dúvidas;

X. Distribuição de óculos: a Executora deverá dispor de uma óptica na estrutura do Centro Oftalmológico para distribuição de óculos aos usuários que necessitem da órtese e que tenham receitas emitidas no atendimento do Complexo. A unidade deve contar com armações e lentes compatíveis com a correção de todos os tipos de patologias oculares, para todas as faixas etárias. A entrega do óculos ao usuário deverá ser realizada dentro do prazo estabelecido para a confecção dos óculos. A distribuição de óculos ocorrerá, exclusivamente, para os pacientes atendidos no Centro Oftalmológico. Os demais prestadores seguirão os fluxos vigentes no município;

XI. Registro do Atendimento: todo o registro do atendimento, incluindo as orientações e prescrições devem obrigatoriamente serem registradas no prontuário eletrônico do usuário;

XII. Consentimento informado: quando houver necessidade de cirurgia oftalmológica, o usuário será informado sobre os detalhes do procedimento, incluindo seus riscos, benefícios e possíveis complicações. O médico explicará o procedimento ao usuário e responderá a quaisquer dúvidas ou preocupações. O usuário será solicitado a assinar um formulário de consentimento informado, indicando que está ciente e concorda com a realização da cirurgia oftalmológica;

XIII. Da assistência em caso de complicações após procedimento: A Executora deve garantir assistência médica em casos de complicações após procedimentos cirúrgicos para garantir a segurança e o bem-estar dos usuários. O comprometimento e assistência pela equipe médica nesses momentos é fundamental, pois ele possui o conhecimento e a experiência necessários para identificar e tratar as complicações precocemente, minimizando danos adicionais. A assistência médica deve envolver monitoramento contínuo do paciente, avaliação cuidadosa dos sintomas, realização de exames complementares quando necessário e intervenção oportuna, garantindo a recuperação e a saúde do usuário.

Quadro 08 – Número de óculos previsto para distribuição mensal no HDF.

Órtese	Quantidade mensal desejada
--------	----------------------------

Óculos	350
--------	-----

### **11.1.6. CENTRO DE INFUSÃO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS**

O Centro de infusão e administração de medicamentos compreende um espaço para atendimento de usuários que necessitam da administração de medicamentos com cuidados complexos e de uso restrito hospitalar. O acesso se dará mediante encaminhamento das unidades da rede municipal e agendamentos provenientes das Farmácias Especializada e/ou das Farmácias de Referência municipais, conforme fluxo a ser pactuado entre o Órgão Supervisor e a Executora.

O acesso do usuário também poderá ocorrer através de demanda espontânea. Nesse caso, o usuário deverá, obrigatoriamente, ser atendido por um enfermeiro, que o avaliará e o encaminhará para administração do medicamento, desde que possua a receita, o medicamento e outros documentos a serem posteriormente determinados pela SMS como exigência mínima para esta modalidade de atendimento.

A atuação do Centro de Infusão e administração de medicamentos deverá ocorrer com base nas melhores evidências científicas disponíveis, a fim de assegurar a prestação de serviços de qualidade aos usuários atendidos, envolvendo tratamentos terapêuticos intravenosos, intramusculares e subcutâneos, contando com uma equipe multidisciplinar especializada, composta obrigatoriamente por:

- I. Enfermeiro com especialização em terapia intravenosa e/ou experiência comprovada de, no mínimo, 01 (um) ano em terapia intravenosa hospitalar;
- II. Farmacêutico com experiência de, no mínimo, 01 (um) ano em farmácia hospitalar e/ou especialização em farmácia hospitalar;
- III. Técnico em enfermagem com experiência comprovada de, no mínimo, 01 (um) ano em terapia intravenosa hospitalar.

A equipe multidisciplinar deverá atuar de forma integrada e em conformidade com as normas e regulamentações técnicas aplicáveis, a fim de garantir a qualidade e segurança do atendimento prestado aos usuários, sendo as principais atividades a serem desenvolvidas:

- I. Avaliação e seleção dos usuários para infusão;
- II. Preparação e manipulação de medicamentos;
- III. Administração de infusões;
- IV. Monitoramento dos usuários durante e após a infusão;
- V. Cuidados com o cateter intravenoso;
- VI. Gerenciamento de reações adversas.

Para atendimento no Centro de infusão e administração de medicamentos, após ser acolhido e orientado pela recepção do hospital, o usuário deverá ser encaminhado para esse

serviço, considerando-se a execução das seguintes etapas abaixo em conformidade com a Política Nacional de Segurança do Paciente:

I. Consulta inicial: O usuário será submetido a uma avaliação inicial por um profissional de saúde para determinar a finalidade do procedimento e confirmar o tratamento a ser realizado. Serão verificados detalhes como histórico médico, alergias, medicamentos em uso e condição atual;

II. Preparação do usuário: durante a consulta o usuário será preparado para o tratamento, o que pode incluir a obtenção de sinais vitais, como pressão arterial, frequência cardíaca e temperatura, além de realizar exames físicos, se necessário;

III. Preparação do medicamento: durante esse processo, um profissional de saúde preparará o medicamento a ser administrado ao usuário de acordo com a prescrição médica, o que pode envolver a diluição correta, mistura ou ajustes necessários antes da administração;

IV. Acesso venoso: em muitos casos, a administração de medicamentos será realizada através de acesso venoso. O acesso pode ser feito por meio de uma linha intravenosa (IV) ou por um cateter intravenoso, dependendo do tipo de tratamento;

V. Monitoramento durante a infusão: uma vez estabelecido o acesso, o medicamento será administrado ao usuário. Durante a infusão, o enfermeiro fará o monitoramento de forma contínua, verificando sinais vitais regularmente e observando possíveis reações ou efeitos adversos;

VI. Tempo de infusão: o tempo necessário para a administração do medicamento pode variar, dependendo da taxa de infusão prescrita. Alguns medicamentos podem ser administrados rapidamente, enquanto outros requerem infusões mais longas que podem durar horas;

VII. Cuidados adicionais: durante a infusão, o usuário poderá receber cuidados adicionais, como monitoramento da hidratação, controle da dor, ajuste de doses ou administração de medicamentos complementares, se necessários;

VIII. Conclusão da infusão: após a conclusão da infusão, o profissional de saúde removerá o acesso venoso do usuário e fornecerá todas as instruções pós-infusão necessárias, o que pode incluir orientações sobre possíveis efeitos adversos, cuidados em domicílio ou encaminhamento ou agendamento para consultas de acompanhamento.

Quadro 09 – Total mensal de procedimentos previstos para realização no Centro de infusão e administração de medicamentos do HDF.

<b>Código SIGTAP</b>	<b>Procedimento</b>	<b>Quantidade mensal desejada</b>
03.01.10.001-2	Infusão e administração de medicamentos (Número de	250

	atendimentos)	
--	---------------	--

O Centro de Infusão deve ter disponível, na área de atendimento, um carrinho de emergência e demais insumos para manejo inicial de eventos clínicos de maior gravidade, devendo contar ainda com a seguinte estrutura:

- a) Posto de Enfermagem: uma mesa com cadeira, um computador e uma impressora com acesso à internet, pia e bancada, contendo torneira com água corrente, além de bancada que possibilita fácil higienização e preparo dos medicamentos; sabonete líquido, suporte de papel toalha, gel bactericida e álcool 70% para antisepsia também são obrigatórios. É necessário e obrigatório uma caixa especial para coleta de material perfuro cortante, com suporte para fixação; armário com porta; e lixeiras com tampa de pedal ou sistema automático de acionamento. As lixeiras precisam ser diferenciadas para lixo comum e lixo infectante por etiquetas laváveis. A lixeira com lixo infectante precisa ter, além da escrita, o símbolo que representa o lixo infectante;
- b) Acesso ao centro de infusão: a sala precisa garantir fácil acesso e a sugestão é que não seja passagem para outros ambientes. Ela deve conter uma identificação, como “SALA DE PROCEDIMENTOS” fixada na porta de entrada;
- c) Iluminação, pisos e paredes: é importante uma proteção contra luz solar direta, como cortinas que atendam aos requisitos sanitários) As paredes devem ser de fácil limpeza, cor clara e impermeáveis. Nada de objetos decorativos grandes e que atrapalhe o manuseio dos medicamentos na bancada;
- d) Maca ou poltronas para aplicar os injetáveis: a área ocupada por este móvel costuma ser de 1,5 m<sup>2</sup>, e é obrigatória uma cobertura impermeável e descartável – colchonete ou similar. Esse leito precisa ser impermeável e de fácil limpeza. A maca é opcional para pacientes mais debilitados;
- e) Câmara refrigerada: é necessária somente se houver alguma substância que necessite de temperatura especial. Neste caso, é necessário consultar o fabricante para verificar como esse medicamento deve ser armazenado. Se não houver necessidade de resfriamento, a farmácia deve disponibilizar para a clínica uma carta de recomendação para apresentar para a vigilância em casos de vistoria. Caso possua medicamento termolábil o controle de temperatura é feito diariamente e o registro é obrigatório;
- f) Almoxarifado e Controle de estoque: Armários para estocagem de insumos e rouparia;
- g) Sala de observação;
- h) DML/Expurgo;
- i) Bombas de Infusão;

- j) Suporte de Soro móvel e de parede;
- k) Carrinho de Emergência;
- l) Mesa de May;
- m) TV.

## **11.2. UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO SUL**

As UPAs 24h são Unidades de Saúde que prestam serviços 24 horas por dia, com atendimento em todas as faixas etárias, em todos os dias do ano, com vocação de acolher e atender a todos os usuários que buscarem assistência. Trata-se de um componente pré-hospitalar fixo da Rede de Atenção às Urgências e Emergências (RUE) e se caracteriza como um estabelecimento de saúde de complexidade intermediária entre a APS e a Rede Hospitalar.

Os serviços de saúde deverão ser prestados nesta Unidade, nos exatos termos da legislação pertinente ao SUS, especialmente o disposto nas seguintes legislações:

- a) Lei nº 8.080/1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências;
- b) Lei nº 8.142/1990, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências;
- c) Lei nº 8.689/1993, que dispõe sobre a extinção do Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (INAMPS) e dá outras providências;
- d) Portaria de consolidação nº 1/2017, que consolida as normas sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde, a organização e o funcionamento do SUS;
- e) Portaria nº 2048/2002, que aprova o Regulamento Técnico dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência;
- f) Portaria nº 10/2017, que redefine as diretrizes de modelo assistencial e financiamento de UPA 24h de Pronto Atendimento como Componente da Rede de Atenção às Urgências, no âmbito do SUS.

### **11.2.1. PERFIL ASSISTENCIAL DA UPA SUL**

Quadro 10 - Perfil Assistencial da UPA SUL

Meses	Atendimento Médico	Atendimento Odontológico
abr/22	13757	627
mai/22	14326	521
jun/22	13203	584
jul/22	13095	635
ago/22	10966	570
set/22	11807	653
out/22	12464	661
nov/22	12945	716
dez/22	11563	641
jan/23	12734	775
fev/23	11014	569
mar/23	15243	661
<b>Média</b>	<b>12839</b>	<b>638</b>

11.2.2.

## RECURSOS HUMANOS

### 11.2.2.1. Requisitos Dos Recursos Humanos

A equipe de trabalhadores e profissionais de saúde da UPA 24h, que comporão o quadro de gestão de pessoas deve ser estruturada de forma que as ações exigidas neste Anexo Técnico sejam realizadas integralmente, respeitando a legislação, preceitos éticos, área física do prédio e determinações vigentes, pertinentes a cada categoria profissional, além dos requisitos determinados pela Portaria do Ministério da Saúde nº 10/2017, que redefine as diretrizes de modelo assistencial e financiamento de UPA 24h como Componente da RAU, no âmbito do SUS, com, no mínimo, os seguintes profissionais e quantidades:

Quadro 11 – Dimensionamento MÍNIMO de Profissionais



PROFISSIONAL	QUANTIDADE DE PROFISSIONAIS	
	DIA	NOITE
Diretor Técnico Médico	1	
Responsável Técnico de Enfermagem	1	
Médicos clínicos	4	3
Médico cirurgião	1	1
Médicos pediatras	2	2
Cirurgião Dentista	1	1
Técnico ou Auxiliar de Saúde Bucal	1	1
Enfermeiros	3	3
Técnicos de Enfermagem	12	12
Técnico em Radiologia	1	1
Farmacêutico (40 horas)	1	0
Auxiliar Administrativo	2	2
Motorista para ambulância	1	1

O número de médicos, enfermeiros e técnicos de enfermagem deverá ser adequado à demanda, que compreende o período de 24 (vinte e quatro) de dezembro a 31 (trinta e um) de janeiro, quando os atendimentos aumentam significativamente devido à alta temporada de verão. O incremento deverá contemplar mais uma equipe, composta por 1 (um) médico, 1 (um) enfermeiro e 2 (dois) técnicos de enfermagem, diariamente, no período das 10 (dez) às

22 (vinte e duas) horas, de forma a garantir o efetivo funcionamento no serviço e o alcance de metas quantitativas e qualitativas.

O plano de trabalho apresentado deverá estar de acordo com as normas de cada categoria profissional e conter a previsão de registro dos Responsáveis Técnicos (RT) perante os respectivos Conselhos: medicina, odontologia, enfermagem, farmácia e radiologia.

A Executora também deverá contar com Supervisor do Serviço Radiológico, devidamente registrado no respectivo conselho profissional, devendo disponibilizar o dosímetro individual aos profissionais durante o período laboral, bem como providenciar a medição e a disponibilização do relatório ao Órgão Supervisor sempre que solicitado pela área técnica.

Os membros das equipes deverão, no período de férias, licenças ou outras ausências, serem substituídos de maneira a sempre garantir o mesmo número de profissionais adequado ao atendimento.

No quadro abaixo constam os requisitos mínimos, de acordo com cada categoria profissional.

#### Quadro 12 – Requisitos dos profissionais

<b>CATEGORIA</b>	<b>PRÉ-REQUISITO</b>	<b>QUALIFICADOR</b>
Diretor Técnico Médico	Nível Superior em Medicina, inscrição no Conselho Regional de Medicina de SC.	Inscrição como Diretor Técnico da Unidade em cumprimento às resoluções do CFM.
Responsável Técnico de Enfermagem	Nível Superior em Enfermagem, inscrição no Conselho Regional de Enfermagem de SC.	Inscrição de Responsável Técnico pela referida unidade conforme regulamentação prevista pelo COREN/COFEN.
Auxiliar de Saúde Bucal (ASB)	Curso em Auxiliar de Saúde Bucal (ASB), inscrição no Conselho Regional de Odontologia de SC.	Experiência comprovada de, no mínimo, um ano de prática odontológica. Comprovação de, no mínimo, um ano de prática odontológica em serviço de urgência e emergência odontológica, e Curso de Suporte Básico de Vida.
Enfermeiro	Nível Superior em Enfermagem, inscrição no Conselho Regional de Enfermagem de SC.	Experiência comprovada de um ano em unidade de urgência e emergência ou Unidade de Terapia intensiva e/ou Especialização em Urgência e Emergência e/ou ACLS e/ou Curso de especialização em Unidade de Terapia Intensiva.
Farmacêutico	Nível Superior em Farmácia, inscrição no Conselho Regional de Farmácia	-
Médico Cirurgião	Nível Superior em Medicina, inscrição no Conselho Regional de Medicina de SC.	Residência Médica ou Título de Especialista em Cirurgia Geral, com Registro de Qualificação de Especialista registrado no Conselho.
Médico Clínico	Nível Superior em Medicina, Inscrição no Conselho Regional de Medicina de SC.	Residência Médica em Clínica Médica ou Medicina de Urgência e Emergência, ou Título de Especialista em Clínica Médica ou Medicina de Urgência e Emergência, com Registro de Qualificação de Especialista (RQE) no CRM. Os médicos sem RQE deverão, obrigatoriamente, comprovar curso de ACLS e experiência comprovada de um ano em serviço de Urgência e Emergência.
Médico Pediatra	Nível Superior em Medicina, inscrição no Conselho Regional de Medicina de SC.	Residência Médica em Pediatria, ou Título de Especialista em Pediatria, com respectivo Registro de Qualificação de Especialista no CRM. Os médicos que não possuírem RQE em Pediatria deverão, obrigatoriamente, comprovar um ano de experiência em serviço de Urgência e Emergência Pediátrica e curso de Suporte Avançado de Vida em Pediatria (PALS).
Motorista	Carteira de motorista "D"	Experiência comprovada de, no mínimo, dois anos como condutor de veículo de emergência e/ou Curso para Condutores de Veículos de Emergência.
Odontólogo	Nível Superior em Odontologia, inscrição no Conselho Regional de Odontologia de SC.	Experiência comprovada de, no mínimo, um ano de prática odontológica. Experiência comprovada de, no mínimo, um ano de prática odontológica em serviço de urgência e emergência

		odontológica; Residência em Cirurgia e Traumatologia buco maxilo facial e/ou Título de especialista em cirurgia e traumatologia buco maxilo facial, ou habilitação em odontologia hospitalar com respectivo Registro no CRO; Desejável Curso de Suporte Básico de Vida.
Técnico Administrativo	Ensino médio completo	Experiência comprovada na área administrativa
Técnico em Enfermagem	Curso Técnico de Enfermagem, inscrição no Conselho Regional de Enfermagem de SC.	Experiência comprovada de um ano em unidade de urgência e emergência ou Unidade de Terapia intensiva e/ou Curso de Suporte Básico de Vida e/ou Pós-Técnico em Urgência e Emergência.
Técnico em Radiologia	Curso Técnico em Radiologia, inscrição no Conselho Regional de Técnico em Radiologia de SC.	-

#### 11.2.2.2. Educação permanente

- a) Os profissionais deverão passar por cursos de atualização periódicos, alinhados aos fluxos, protocolos e modelo de atenção municipal, com comprovação de frequência e certificado emitido pela ESP ou outra entidade reconhecida;
- b) A programação de Educação Continuada com seu respectivo cronograma deverá ser encaminhado à SMS semestralmente, sendo que a SMS poderá, a qualquer momento, solicitar a inclusão ou complementação de temas ou participação dos profissionais em treinamentos específicos estratégicos da SMS;
- c) Além das atualizações periódicas, os profissionais deverão ter a qualificação mínima obrigatória para atuação imediata, devendo-se oportunizar a qualificação desejável, conforme quadro 13:

Quadro 13 - Treinamento/Cursos de capacitação obrigatória e desejável

PROFISSIONAL	CAPACITAÇÃO OBRIGATÓRIA	CAPACITAÇÃO DESEJÁVEL
Técnicos de enfermagem	<ul style="list-style-type: none"> <li>→ Suporte Básico de Vida (SBV);</li> <li>→ Uso do Sistema de Prontuário Eletrônico Vigente da SMS.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>→ Habilidade de comunicação;</li> <li>→ Qualidade e ética no Registro de Enfermagem.</li> </ul>
Enfermeiros	<ul style="list-style-type: none"> <li>→ SBV;</li> <li>→ Suporte Avançado de Vida em Cardiologia (ACLS);</li> <li>→ Uso dos Protocolos de Enfermagem da SMS;</li> <li>→ Uso do Sistema de Prontuário Eletrônico Vigente da SMS.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>→ Habilidade de Comunicação;</li> <li>→ Qualidade no Registro de Enfermagem;</li> <li>→ Diagnósticos e Intervenções de Enfermagem segundo a Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE).</li> </ul>
Pediatra	<ul style="list-style-type: none"> <li>→ Suporte Avançado de Vida em Pediatria (PALS) e/ou</li> <li>→ Atendimento Pré-Hospitalar ao Trauma (PHATLS)</li> <li>→ Uso do Sistema de Prontuário Eletrônico Vigente da SMS</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>→ Habilidade de Comunicação</li> <li>→ Uso do PACK/SMS</li> </ul>
Clínico Geral e cirurgião	<ul style="list-style-type: none"> <li>→ ACLS e/ou</li> <li>→ ATLS e/ou</li> <li>→ PHATLS</li> <li>→ Uso do Sistema de Prontuário Eletrônico Vigente da SMS</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>→ Habilidade de Comunicação</li> <li>→ Uso do PACK/SMS</li> </ul>
Dentistas e Auxiliares de Consultório Dentário (ACDs)	<ul style="list-style-type: none"> <li>→ SBV</li> <li>→ Uso do Sistema de Prontuário Eletrônico Vigente da SMS</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>→ Habilidade de Comunicação</li> </ul>
Auxiliares/técnicos administrativos	<ul style="list-style-type: none"> <li>→ Uso do Sistema de Prontuário Eletrônico Vigente da SMS</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>→ Atendimento ao público voltado a área da saúde</li> <li>→ Habilidade de Comunicação;</li> </ul>
Motoristas	<ul style="list-style-type: none"> <li>→ Reciclagem SEST/SENAT (condução de veículos de emergência)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>→ Habilidade de Comunicação</li> </ul>

### 11.2.3. FLUXO INTERNO DAS AÇÕES ASSISTENCIAIS

O fluxo de atendimento na UPA 24h Sul da Ilha deverá seguir as seguintes orientações:

#### 11.2.3.1. Chegada do usuário na recepção da UPA:

O usuário entrará na UPA 24h por meio da recepção. O profissional da recepção deverá verificar no sistema de prontuário eletrônico vigente, utilizado pela SMS, se o usuário já possui cadastro ativo com Cartão Nacional de Saúde (CNS). Em caso positivo, o profissional deverá, obrigatoriamente, atualizar o endereço completo, CPF e telefone celular do usuário. Caso o usuário seja morador de Florianópolis e não possua cadastro ativo, o

funcionário deverá criar um novo cadastro, inserindo todos os dados obrigatórios: CNS, Cadastro de Pessoa Física (CPF), data de nascimento, nome da mãe, endereço completo e telefone celular com DDD. Caso o usuário seja turista e sem cadastro anterior, deve-se criar um novo cadastro (provisório) com os dados obrigatórios, assinalando o campo que o identifica como “turista”.

Ressalta-se que o cadastro adequado tem como objetivo garantir a qualidade dos registros no sistema de prontuário eletrônico, atendendo às necessidades de dados dos serviços de assistência, evitando duplicidade de registros, promovendo a segurança do paciente e permitindo a correta exportação dos dados de produção. O cadastro adequado deverá conter dados essenciais, quais sejam, nome completo do usuário, data de nascimento, CPF, telefone celular e CNS. Devido à sua importância, o cadastro correto dos usuários está contemplado nos indicadores de desempenho (qualitativos) e será avaliado mensalmente.

Por se tratar de um serviço de urgência e emergência, o cadastro sem dados obrigatórios, poderá ocorrer apenas em casos de atendimento a vítimas desacordadas e/ou sem documento de identificação e/ou sem possibilidade de fornecimento de dados e/ou reconhecimento e/ou com dados incompletos. Estes cadastros devem ser atualizados e corrigidos assim que as informações estiverem disponíveis.

Os usuários que chegarem à unidade e forem direcionados imediatamente à sala de reanimação, deverão ser cadastrados naquele local. Todos os usuários devem ser cadastrados, bem como todos os atendimentos devem ser registrados no prontuário eletrônico utilizado pela SMS.

#### **11.2.3.2. Adoção Do Acolhimento Com Classificação De Risco (ACR)**

O Acolhimento com Classificação de Risco (ACR) é a ferramenta de apoio à decisão clínica, no formato de protocolo, com linguagem universal para as urgências clínicas e traumáticas, adulto e infantil, que deve ser realizado por profissional enfermeiro capacitado, com o objetivo de identificar a gravidade do usuário e permitir o atendimento rápido, em tempo oportuno e seguro, de acordo com o potencial de risco e com base em evidências científicas existentes. A Executora deverá adotar o Protocolo de ACR oficial da SMS.

Após a etapa de verificação ou criação de cadastro, o usuário deve ser encaminhado para aguardar o ACR, onde é acolhido pelo enfermeiro que, através de consulta de enfermagem, determina a prioridade de atendimento (VERMELHO, LARANJA, AMARELO, VERDE, BRANCO ou AZUL), conforme o Protocolo de Classificação de Risco adotado pela SMS. Orienta-se que, para segurança de todo o processo, o tempo de espera pela ACR não ultrapasse 10 (dez) minutos e que a duração deste atendimento não ultrapasse mais do que 05 (cinco) minutos.

Após o ACR, o usuário deverá ser encaminhado para a sala de espera adequada para aguardar o atendimento profissional, utilizando a pulseira de identificação e devendo ser atendido em tempo oportuno, conforme o tempo de espera preconizado nos indicadores de desempenho do Anexo II-B.

Os usuários que buscarem atendimentos odontológicos ou necessitarem de procedimentos de enfermagem, após a etapa de verificação ou criação de cadastro, deverão ser encaminhados para a respectiva sala de espera para aguardar o atendimento profissional, não sendo obrigatório o ACR.

Os usuários com suspeita de doenças de transmissão respiratória e/ou infecto contagiosas (quadro 14) deverão receber máscaras de proteção individual no ACR e terão o atendimento médico priorizado.

<b>DOENÇAS DE TRANSMISSÃO RESPIRATÓRIA E/OU INFECTOCONTAGIOSAS</b>
Coronavírus
Tuberculose
Sarampo
Rubéola
Caxumba
Meningite
Coqueluche
Varicela
Outras identificadas como interesse epidemiológico

Quadro 14 - Lista doenças de transmissão respiratória e/ou infectocontagiosas

O atendimento pré-clínico realizado atualmente pelo Alô Saúde, da SMS, poderá ter interface com as UPAS 24h no referenciamento de usuários, conforme critérios de classificação do atendimento, assim como os usuários atendidos e referenciados pelos CSs da SMS. A SMS também poderá avaliar a utilização de ferramentas tecnológicas de acesso remoto do usuário ao Alô Saúde.

### **11.2.3.3. Atendimento Médico e Odontológico**

O atendimento médico e odontológico deverá estar disponível durante 24 horas por dia em todos os dias do ano a todos os usuários que buscam a UPA, independente de sua condição. Estarão compreendidos nos atendimentos médicos e odontológicos, os atendimentos de urgência e emergência, as consultas, condutas clínicas e procedimentos necessários. A observação clínica adulto e infantil, assim como as transferências para outros níveis de complexidade, quando necessários, devem ser realizadas conforme grade de referência da rede (Anexo I-A). Da mesma forma, os exames complementares, laboratoriais e de imagem, devem ser realizados nos usuários durante todo o período de assistência.

Nesse âmbito, os profissionais deverão atuar de acordo com as melhores práticas e evidências científicas disponíveis, assim como as normas e protocolos vigentes. Caso o profissional constate a necessidade de encaminhamento ambulatorial para outra especialidade para continuidade do cuidado, após o atendimento e conduta clínica inicial, deverá encaminhar o usuário à APS, por meio do fluxo de referência e contrarreferência estabelecido e obedecendo a Política Municipal de Atenção Primária da SMS.

Os atendimentos odontológicos devem ter a classificação pelo risco e agravo em saúde bucal em consonância com os preceitos da Divisão de Saúde Bucal (DSB) da SMS. Para os casos com necessidade de tratamento continuado e identificados como “tempo-sensíveis” e de maior risco de agravo em saúde bucal, poderá ser ofertado um retorno programado para a realização do procedimento odontológico necessário ao usuário de risco, seguindo o escopo de procedimentos previstos neste edital e possíveis de serem realizados em UPA, tais como os de baixa/média complexidade da clínica odontológica. Esses atendimentos buscam aumentar a resolutividade e promover equidade em saúde bucal aos que apresentam maior risco identificado, além de otimizar os serviços de saúde bucal contratados.

É vedada à equipe da UPA a solicitação de exames diagnósticos complementares que não são ofertados no escopo do atendimento de urgência e emergência, devendo o usuário ser encaminhado à APS, obedecendo a Política Municipal de Atenção Primária de Florianópolis.

Durante o atendimento, os profissionais deverão efetuar todos os registros das ações e procedimentos realizados no sistema de prontuário eletrônico vigente na rede municipal.

Em relação aos medicamentos prescritos, os profissionais deverão observar o Plano de Acesso e Uso Racional de Medicamentos (Anexo I-B), bem como a Grade de Medicamentos constantes no Anexo I-C.



Ainda, os profissionais deverão encaminhar aqueles usuários que não tiveram suas queixas resolvidas, com garantia da continuidade do cuidado para avaliação em serviços hospitalares de retaguarda, conforme grade de referência e contrarreferência (Anexo I-A), por meio da regulação do acesso assistencial oficial.

Compete aos profissionais de saúde as notificações compulsórias de doenças transmissíveis no sistema de prontuário eletrônico, conforme fluxos preconizados pela Diretoria de Vigilância em Saúde (DVS).

A produção médica e odontológica da UPA compõem as metas quantitativas previstas neste Anexo Técnico.

#### **11.2.3.4. Atendimento do Enfermeiro e Técnico de Enfermagem**

O atendimento de Enfermagem deverá ser prestado de forma ininterrupta durante 24 horas por dia em todos os dias do ano, sendo que a equipe deve ser composta de forma que atenda a todas as especificações contidas neste Termo. Os membros da equipe deverão atender aos fluxos e procedimentos necessários, de acordo com a organização da rede de saúde, organização do acolhimento, registros dos atendimentos da equipe, conforme deliberados pela SMS e compondo uma rede integrada de saúde.

Nesse âmbito, os profissionais deverão realizar condutas profissionais de acordo com as melhores práticas e evidências científicas disponíveis, assim como as normas e protocolos vigentes.

Caso o profissional Enfermeiro constate a necessidade de encaminhamento para outra especialidade para continuidade do cuidado, após o atendimento e conduta clínica inicial, deverá encaminhar o usuário à APS, por meio de fluxo de referência e contrarreferência estabelecido e obedecendo a Política Municipal de Atenção Primária de Florianópolis.

Em relação à prescrição de medicamentos e solicitação de exames, o Enfermeiro deverá se embasar nos Protocolos de Enfermagem publicados pela SMS, podendo aplicá-los após capacitação realizada pela Comissão de Sistematização da Assistência em Enfermagem (CSAE). Não serão permitidas a prescrição de medicamentos e solicitações de exames que não estejam previstos na Relação Municipal de Medicamentos e/ou que não estejam especificados nos Protocolos de Enfermagem vigentes no escopo do atendimento de urgência e emergência.

O enfermeiro compartilha a competência de realizar as notificações compulsórias de doenças transmissíveis no sistema de prontuário eletrônico, conforme fluxos preconizados pela Diretoria de Vigilância em Saúde (DVS) do município.

A produção dos Enfermeiros da UPA compõe as metas quantitativas especificadas neste Anexo Técnico.

### **11.2.3.5 Procedimentos Médicos, Odontológicos e Cuidados De Enfermagem realizados no interior da UPA 24h**

Realizados em usuários atendidos na UPA 24h, durante ou após o atendimento médico/odontológico/enfermagem, os procedimentos podem incluir a administração de medicamentos via oral e/ou parenteral, a realização de exames, procedimentos e cuidados em geral, dentre eles:

- Administrar medicamentos segundo o protocolo de dor torácica;
- Oxigenoterapia por dispositivos que atendam as demandas do usuário;
- Controle das vias aéreas com dispositivos não invasivos (cânula orofaríngea, cânula nasofaríngea) e invasivos (cânula de cricotomia, tubo orotraqueal, cânula de traqueostomia e máscara laríngea), incluindo dispositivos para via aérea difícil;
- Ventilação não invasiva por Pressão Positiva Contínua nas Vias Aéreas - Continuous Positive Airway Pressure (CPAP) e Pressão Positiva em dois níveis nas Vias Aéreas- Bilevel Positive Airway Pressure (BiPAP);
- Ventilação invasiva com ventilador microprocessado que possua recurso de ventilação a volume e a pressão;
- Irrigação gástrica;
- Inserção de sondas e cateteres;
- Curativos e suturas;
- Punção venosa periférica e profunda;
- Punção intraóssea;
- Aconselhamento pré e pós Teste Rápido para HIV/Sífilis e hepatites;
- Consulta médica e prescrição de Kit medicamentoso para Profilaxia Pós-Exposição ao HIV (PEP);
- Coleta de sangue, urina e swab oral e nasal para doenças de interesse epidemiológico, conforme Nota Técnica Conjunta 04/SMS/DVS/GVE/LAMUF/2022 (Anexo I-D) e/ou outros documentos que venham a substituí-la;
- Eventualmente, outros procedimentos de enfermagem e/ou médicos poderão ser necessários e, sua realização deve respeitar o atendimento integral do usuário dentro do escopo de atuação dos serviços da UPA;
- Realização de testes COVID-19, Antígeno e RT-PCR em todos os usuários com critério de suspeita da doença;
- Procedimentos Odontológicos: exame clínico, aberturas coronárias, medicação intracanal, remoção de tecido cariado, selamentos, capeamentos, restaurações de dentes permanentes e decíduos, raspagem corono radicular, profilaxias, aplicações de flúor,

drenagens de abscessos, contenção de dentes traumatizados, suturas de lesões cortantes de tecidos moles bucais, obtenção de hemostasia, exodontias de dentes decíduos e permanentes; cimentação de peças protéticas; ajuste oclusal, polimentos, orientações em saúde e promoção de saúde bucal, controle da dor e sintomas através de prescrição de medicação via oral e parenteral, entre outros procedimentos necessários ao pronto atendimento odontológico e relativos ao campo de atuação profissional;

- Devem ser realizados exames laboratoriais, eletrocardiograma, testes COVID-19, antígeno e RT-PCR em todos os usuários com critério de suspeita de doenças, bem como coleta de sangue, urina e swab oral e nasal para outras doenças de interesse epidemiológico, conforme Nota Técnica Conjunta 04/SMS/DVS/GVE/LAMUF/2022 e/ou outros documentos que venham a substituí-la;
- Outros procedimentos de enfermagem ou médicos ou odontológicos poderão ser incluídos nesta relação, a partir da inclusão de novas tecnologias nos serviços de saúde ou conforme preconizado pela SMS, de acordo com o nível de atenção à saúde. Em todos os procedimentos realizados devem ser seguidas as normas de biossegurança vigentes, inclusive o uso adequado de Equipamentos de Proteção Individual (EPI).

#### **11.2.3.6. Exames Complementares**

Serão realizados na UPA 24h coletas de exames laboratoriais (conforme previsto na Tabela SIGTAP - Anexo I-H), eletrocardiogramas e radiografias que deverão ser ofertados de forma ininterrupta, durante as 24h de funcionamento. Os exames são solicitados pelos médicos, odontólogos e enfermeiros da UPA 24h.

As solicitações de exames pelo Enfermeiro deverão se embasar nos Protocolos de Enfermagem publicados pela SMS, podendo ser aplicados após capacitação realizada pela Comissão de Sistematização da Assistência em Enfermagem (CSAE). Não serão permitidas as solicitações de exames por enfermeiros que não estejam especificados nos Protocolos de Enfermagem vigentes.

A realização de exames complementares, identificados como urgentes, poderão ser demandados pela rede municipal, para apoio diagnóstico dos casos atendidos na APS, através de fluxo eletivo programado e pactuado entre as partes.

No que diz respeito aos exames laboratoriais, a Executora deve atender todas as normas dos órgãos competentes, quanto ao armazenamento e transporte de amostras, emitir laudo que contemple: identificação do laboratório prestador; identificação do usuário (nome completo, registro e unidade de atendimento a urgência) e do profissional requisitante (nome completo e registro de classe); identificação do profissional responsável pela liberação do exame; data da amostra e data da liberação do exame; resultado obtido e especificação do

material (amostra) e do método de análise utilizado; e comparativo com valores de referência, quando for o caso.

O resultado dos exames laboratoriais deve ser disponibilizado aos usuários de forma impressa ou de forma digital, devendo conter assinatura eletrônica com certificado digital que garanta, a autenticidade dos laudos e assinaturas, bem como, toda segurança de criptografia lançada sobre arquivo de texto disponibilizado na internet, observando todas as garantias referentes a privacidade e segurança das informações. O tempo médio entre a coleta e o resultado dos exames não deverá exceder 2 (duas) horas.

#### **11.2.3.7 Fornecimento e administração de medicamentos**

É obrigatória a utilização da grade de medicamentos padronizada pela SMS, constante do Anexo I-C, seguindo as orientações contidas no Plano de acesso e Uso Racional de Medicamentos, Anexo I-B.

##### I - Dos medicamentos sujeitos a controle especial pela Portaria MS nº 344/1998

- a) Os medicamentos sujeitos a controle especial constantes nos anexos da Portaria MS nº 344/1998 ficarão sob a guarda do farmacêutico;
- b) Haverá carrinho/maleta de medicamentos sujeitos a controle especial, cujos itens e as quantidades serão previamente pactuados e informados formalmente à Vigilância Sanitária Municipal;
- c) Os itens constantes no referido carrinho/maleta somente serão repostos pelo farmacêutico mediante apresentação de receita ou do medicamento danificado ou com prazo de validade expirado;
- d) Ao retirar os medicamentos do carrinho/maleta, o profissional previamente designado pela coordenação que estiver na escala deverá assinar, bem como descrever a quantidade e a data do evento nas duas vias da receita;
- e) A primeira via de receita de controle especial, referente a medicamento fornecido, deverá ser guardada no carrinho/maleta destinado para recolhimento e posterior controle pelo farmacêutico;
- f) A segunda via de receita de controle especial deverá ser entregue para o profissional que realizará a administração do medicamento;
- g) O registro dos medicamentos constantes da Portaria MS nº 344/1998, no sistema informatizado, somente poderá ser efetuado pelo farmacêutico, uma vez que tal registro gera o livro eletrônico de controle de psicotrópicos e/ou outros medicamentos sujeitos a controle especial;

h) No período em que houver a presença do farmacêutico, esse fará os registros das prescrições de medicamentos controlados do dia anterior, bem como do final de semana.

II - Dos medicamentos antimicrobianos:

a) O registro de dispensação ou fornecimento de todos os medicamentos antimicrobianos no sistema informatizado é obrigatório e deve ser efetuado pelo profissional que realizar o fornecimento;

b) A quantidade de medicamento antimicrobiano fornecida deve ser obrigatoriamente correspondente ao tratamento completo;

c) O fornecimento de medicamentos antimicrobianos para uso domiciliar deve ser feito para todas as prescrições de usuários residentes em Florianópolis, sendo que a quantidade fornecida deve ser sempre referente ao tratamento completo, para evitar que a pessoa interrompa o tratamento;

d) A Executora deverá se adequar para o fornecimento dos medicamentos nos casos em que houver modificações na Relação Municipal de Medicamentos (REMUME), disponível em formato atualizado no site eletrônico da PMF (<https://www.pmf.sc.gov.br/entidades/saude/index.php?cms=assfar+++remume>).

III - Dos medicamentos antirretrovirais utilizados para Profilaxia Pós Exposição ao HIV (PEP)

Os esquemas de medicamentos que a OS deve manter em estoque são:

Esquema preferencial:

- TENOFOVIR/LAMIVUDINA (TDF/3TC) 300/300 MG + DOLUTEGRAVIR (DTG) 50 MG;

Esquemas alternativos:

- ZIDOVUDINA/LAMIVUDINA (AZT/3TC) 300/150 MG + DOLUTEGRAVIR (DTG) 50 MG (Se houver impossibilidade do uso de Tenofovir).
- TENOFOVIR/LAMIVUDINA (TDF/3TC) 300/300 MG + ATAZANAVIR (ATV) 300 MG + RITONAVIR (RTV) 100 MG (Se houver impossibilidade do uso de Dolutegravir).
- TENOFOVIR/LAMIVUDINA (TDF/3TC) 300/300 MG + DARUNAVIR (DRV) 800 MG + RITONAVIR (RTV) 100 MG (Se houver impossibilidade do uso de Atazanavir).

a) Haverá um estoque de medicamentos destinados à PEP, cujos itens e as quantidades serão previamente pactuados e informados à Assistência Farmacêutica (ASSFAR) da SMS;

b) Os medicamentos destinados à PEP ficarão sob a guarda do farmacêutico;

- c) Os itens constantes somente serão repostos pelo farmacêutico mediante apresentação de receita (formulário padrão para PEP) ou do medicamento danificado ou com prazo de validade expirado;
- d) No formulário de PEP, o profissional que estiver na escala do serviço de farmácia deverá: solicitar a assinatura do usuário que recebeu o medicamento, datar o fornecimento, rubricar e carimbar, além de descrever a quantidade e os lotes dos medicamentos entregues no verso;
- e) O profissional que estiver na escala do serviço de farmácia deverá registrar adequadamente no sistema de prontuário do usuário a entrega do medicamento no ícone evolução;
- f) A quantidade de medicamentos fornecidos deve ser sempre correspondente à profilaxia completa;
- g) Atentar para a entrega correta das caixas de medicamentos conforme terapia prescrita pelo médico/enfermeiro (Preferencial ou Alternativa);
- h) Os formulários de PEP, referentes aos medicamentos fornecidos, deverão ser repassados ao farmacêutico no dia posterior para que o mesmo possa repor o quantitativo dos medicamentos e, posteriormente enviá-los à farmácia da Policlínica Sul para reposição de estoque e registro no Sistema Logístico de Medicamentos (SICLOM) do Ministério da Saúde;
- i) O fornecimento de medicamentos para PEP se dará em todo o horário de funcionamento da UPA;
- j) A Executora deverá se adequar para o fornecimento dos medicamentos mesmo em casos de mudanças de terapia, sempre de acordo com as Notas Informativas atualizadas do Ministério da Saúde e/ou descritos no PACK/Protocolos Municipais.

#### IV - Do medicamento Oseltamivir

- a) O registro de dispensação ou fornecimento do medicamento Oseltamivir no sistema informatizado é obrigatório e deve ser efetuado pelo profissional que realizar o fornecimento;
- b) A quantidade do medicamento Oseltamivir fornecida deve ser obrigatoriamente correspondente ao tratamento completo;
- c) O fornecimento do medicamento Oseltamivir para uso domiciliar deve ser feito para todas as prescrições, sendo que a quantidade fornecida deve ser sempre referente ao tratamento completo, para evitar que a pessoa interrompa o tratamento;

#### V - Dos demais medicamentos

O registro de fornecimento ou administração de todos os medicamentos no sistema informatizado é obrigatório e deve ser efetuado pelo profissional que realizar o fornecimento ou administração.

#### **11.2.3.8. Transferência de usuário da Upa 24h para o Hospital**

O médico assistente do paciente na UPA é o responsável por sua transferência para a rede hospitalar caso necessário, obedecendo aos fluxos e protocolos estabelecidos pela Comissão Intergestores Bipartite (CIB) de SC.

Devem ser utilizados fluxos indicados pela SMS e/ou outros que venham a ser instituídos na rede de saúde.

O registro deve ser feito, obrigatoriamente, em formulário próprio digital, para análise de dados em saúde, com as informações sobre transferência de usuários, unidade de referência, dados do usuário, situação de saúde, data e horário, reservadas às informações de sigilo do usuário.

A UPA 24h deverá conter uma unidade móvel disponível durante todo o seu horário de funcionamento para a transferência de usuários, caso necessário. A tripulação e a ambulância que farão o transporte para a transferência ficarão a cargo da Executora.

#### **11.2.4. QUANTO À ASSISTÊNCIA**

11.2.4.1. Atendimento médico, odontológico e de enfermagem a qualquer usuário, independente de faixa etária, por período contínuo nas 24h, de acordo com a abrangência de atendimento específico de cada UPA 24h, não sendo permitida a limitação do atendimento por qualquer cláusula contratual ou outra alegação;

11.2.4.2. Realizar avaliação médica, odontológica e de enfermagem de forma sistemática no intervalo de tempo que cada usuário exigir em todos os usuários que estão em observação;

11.2.4.3. Operacionalizar, junto a regulação de leitos da SES/SC, a transferência dos usuários com indicação de internação hospitalar que se encontrem na Unidade por mais de 12h, através dos mecanismos regulatórios vigentes;

11.2.4.4. Exames laboratoriais, eletrocardiograma, testes COVID-19, antígeno e RT-PCR em todos os usuários com critério de suspeita da doença; coleta de sangue, urina e swab oral e nasal para outras doenças de interesse epidemiológico, conforme Nota Técnica Conjunta 04/SMS/DVS/GVE/LAMUF/2022 e/ou outros documentos que venham a substituí-la;

11.2.4.5. Comunicar à Diretoria de Vigilância em Saúde todos os casos de notificação compulsória imediata que porventura sejam suspeitados e/ou diagnosticados na Unidade;

11.2.4.6. Atender a todas as diretrizes contidas neste Anexo Técnico;

11.2.4.7. Desenvolver ações para atender a todas as informações contidas neste anexo;

11.2.4.8. Garantir que a equipe profissional esteja de acordo com o dimensionamento mínimo e os requisitos previstos neste Anexo Técnico.





### 11.3. CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL - CAPS 24h

#### 11.3.1 RECURSOS HUMANOS

##### 11.3.1.1. Requisitos dos Recursos Humanos

A equipe de trabalhadores e profissionais de saúde do CAPS 24h, que comporão o quadro de gestão de pessoas, deve ser organizada de forma que as ações exigidas neste Anexo Técnico sejam cumpridas integralmente, respeitando a legislação, preceitos éticos, área física do prédio e determinações vigentes, pertinentes a cada categoria profissional, contemplando, no mínimo, os seguintes profissionais e quantidades:

Categoria Profissional	Turno Diurno		Quantitativo Plantão Diurno	Quantitativo Plantão Noturno
	Quantitativo	Carga horária semanal		
Médicos clínicos	2	30 h	-	-
Médico psiquiatra	2	30 h	1	1
Farmacêutico	1	40 h	-	-
Psicólogo	2	30 h	-	-
Assistente social	2	30 h	-	-
Terapeuta ocupacional	1	30 h	-	-
Educador físico	1	30 h	-	-
Auxiliar Administrativo	2	30 h	1	1
Educadores sociais	2	30 h	-	-
Enfermeiro	3	40h	2	2
Técnico de enfermagem	1	40h	6	5

Quadro 15 – Dimensionamento MÍNIMO de Profissionais

I - Especificação dos turnos e plantões

- a) Turno Diurno: Entende-se como turno diurno aquele compreendido em todos os dias da semana, no período entre 07h e 19h. A fim de garantir a melhor cobertura assistencial aos usuários não deve haver sobreposição de horários de profissionais da mesma categoria, à exceção de reuniões de equipe e atividades de educação permanente;
- b) Plantões diurnos: 12h, no período entre 07h e 19h, inclusive fins de semana e feriados;
- c) Plantões noturnos: 12h corridas, no período entre 19h e 07h do dia seguinte, inclusive fins de semana e feriados.

A gestão e contratação de pessoas para operacionalização dos serviços prestados deverá ser realizada por meio de processo seletivo, incluindo edital de chamamento público.

O número de profissionais deverá seguir o dimensionamento mínimo estabelecido no quadro 15, devendo ser adequado à demanda caso o quantitativo estabelecido seja insuficiente, de forma a garantir o efetivo funcionamento no serviço e o alcance de metas quantitativas e qualitativas. O plano de trabalho apresentado deverá estar de acordo com as normas de cada categoria profissional, ficando a cargo da Executora a garantia da equipe mínima nas situações previstas em lei, férias, licenças e/ou demais afastamentos.

No quadro 16 constam os requisitos mínimos, bem como a qualificação mínima, de acordo com cada categoria profissional.

Quadro 16 – Requisitos dos profissionais

CATEGORIA	PRÉ-REQUISITO	QUALIFICADOR
Médicos clínicos	Curso em Medicina, inscrição no Conselho Regional de Medicina de SC.	Residência Médica em Clínica Médica ou Medicina de Família e Comunidade, ou Título de Especialista em Clínica Médica ou Medicina de Família e Comunidade, com Registro de Qualificação de Especialista (RQE) no CRM.
Médico psiquiatra	Nível Superior em Medicina, residência em Psiquiatria e inscrição no Conselho Regional de Medicina de SC.	Residência Médica em Psiquiatria, ou Título de Especialista em Psiquiatria, com respectivo Registro de Qualificação de Especialista (RQE) no CRM.
Farmacêutico	Nível Superior em Farmácia, inscrição no Conselho Regional de Farmácia de SC.	Experiência comprovada de um ano na função.
Psicólogo	Nível Superior em Psicologia, inscrição no Conselho Regional de Psicologia de SC.	Experiência comprovada de um ano em Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) e/ou Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental (EMAESM) e/ou Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua (Centro POP) e/ou Centro de Referência Especializado da Assistência Social (CREAS) e/ou Centro de Referência da Assistência Social (CRAS) e/ou serviço de urgência/emergência psiquiátrica/saúde mental e/ou Residência Multiprofissional em Saúde Mental e/ou Residência Multiprofissional em Saúde da Família e/ou Curso de Especialização em Saúde da Família e/ou Curso de Especialização em Saúde Mental e/ou experiência clínica de pelo menos 02 (dois) anos atendendo pacientes com sofrimento psíquico.
Assistente social	Nível Superior em Serviço Social, inscrição no Conselho Regional de Serviço Social de SC.	Experiência comprovada de um ano em Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) e/ou Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental (EMAESM) e/ou Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua (Centro POP) e/ou Centro de Referência Especializado da Assistência Social (CREAS) e/ou Centro de Referência da Assistência Social (CRAS) e/ou serviço de urgência/emergência psiquiátrica/saúde mental e/ou Residência Multiprofissional em Saúde Mental e/ou Residência Multiprofissional em Saúde da Família e/ou Curso de Especialização em Saúde da Família e/ou Curso de Especialização em Saúde Mental .
Terapeuta ocupacional	Nível Superior em Terapia Ocupacional e inscrição no Conselho Regional de Terapia Ocupacional de SC.	Experiência comprovada de um ano em Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) e/ou Unidade Hospitalar e/ou Residência Multiprofissional em Saúde Mental e/ou Residência Multiprofissional em Saúde da Família e/ou Curso de Especialização em Saúde Mental e/ou Curso de Especialização em Saúde da Família e/ou experiência de pelo menos 02 (dois) anos atendendo pacientes na área de saúde mental.
Educador físico	Nível Superior Educação Física, inscrição no Conselho Regional de Educação Física de SC	Experiência comprovada de um ano em Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) e/ou Academia da Saúde (PAS) e/ou Residência

		Multiprofissional em Saúde Mental e/ou Residência Multiprofissional em Saúde da Família e/ou Curso de Especialização em Saúde Mental e/ou Curso de Especialização em Saúde da Família e/ou experiência de pelo menos 02 (dois) anos atendendo pacientes na área de saúde mental.
Auxiliar Administrativo	Ensino médio completo	Experiência comprovada de um ano na função.
Educadores sociais	-	Experiência comprovada de um ano em Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) e/ou Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua (Centro POP) e/ou Centro de Referência Especializado da Assistência Social (CREAS) e/ou Centro de Referência da Assistência Social (CRAS) e/ou Organização Não-Governamental (ONG) que atue na promoção da cidadania e dos direitos humanos.
Enfermeiro	Nível Superior em Enfermagem, inscrição no Conselho Regional de Enfermagem de SC	Experiência comprovada de um ano em Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) e/ou serviço de urgência/emergência psiquiátrica/saúde mental e/ou Residência Multiprofissional em Saúde Mental e/ou Curso de Especialização em Saúde Mental e/ou experiência de pelo menos 02 (dois) anos atendendo pacientes na área de saúde mental.
Técnico em enfermagem	Nível médio em Técnico em enfermagem, inscrição no Conselho Regional de Enfermagem de SC	Experiência comprovada de um ano em Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) e/ou Unidade de Urgência e Emergência e/ou Unidade de Terapia Intensiva e/ou Unidade Básica de Saúde e/ou experiência de pelo menos 02 (dois) anos atendendo pacientes na área de saúde mental.

### 11.3.2. FLUXO INTERNO DAS AÇÕES ASSISTENCIAIS

A oferta de ações e serviços de saúde deve ser organizada a partir de “carteira de serviços”, compreendida como o documento que descreve, para a população, para os demais níveis do sistema, para os gestores e para os profissionais que atuam na rede municipal de saúde, a listagem e descrição das ações e serviços de saúde ofertados pelo CAPS 24h, com identificação dos dias e horários de cada atividade, assim como os profissionais responsáveis.

O CAPS 24h deve funcionar como um serviço aberto, garantindo acesso e atenção contínua a pessoas de todas as idades, com transtornos mentais e necessidades relacionadas ao consumo de álcool, crack e outras drogas, durante as 24 (vinte e quatro) horas, em todos os dias da semana, inclusive finais de semana e feriados.

O serviço deve ser referência da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) da SMS para o cuidado e proteção de usuários em situações de intensa gravidade/vulnerabilidade (intoxicação, abstinência, recaídas, ideação suicida, comportamento desorganizado, agitação psicomotora, entre outras).

O CAPS 24h, assim como os demais dispositivos de saúde, integrará um dos pontos de direcionamento/desfecho dos algoritmos e protocolos do serviço de atendimento pré-clínico (Alô Saúde) estabelecidos pela SMS. Sendo assim, o CAPS 24h realizará os atendimentos dos usuários encaminhados pelo serviço de atendimento pré-clínico, realizando os atendimentos pertinentes ao seu nível de atenção e realizando a contrarreferência quando necessário.

### 11.3.3. QUANTO À ASSISTÊNCIA

O Projeto Terapêutico Singular (PTS) deve orientar as intervenções mais adequadas para cada etapa do tratamento, devendo ser produzido, alterado e modificado, em conjunto com o usuário e seus familiares, sempre considerando os seus contextos cotidianos, promovendo e ampliando as possibilidades de vida e mediando suas relações sociais. Deve ocorrer articulação, sempre que necessário, com os demais pontos de atenção da RAPS para a construção de um PTS que melhor atenda às necessidades dos usuários e de suas famílias.

O atendimento aos usuários do CAPS 24h, pelas diferentes categorias profissionais que atuam no serviço, inclui grupos terapêuticos e de convivência, oficinas, atividades de inclusão social, assembleia de usuários, dentre outras atividades distribuídas ao longo de toda a semana. As atividades terapêuticas e de convivência devem ser previstas também aos finais de semana, de forma a contemplar aqueles que estão em regime de internação/acolhimento integral e/ou em acompanhamento em outro CAPS, conforme pactuação específica entre os serviços.

O CAPS 24h deve ofertar leitos de observação, com permanência até 24h, destinado a pacientes sob supervisão médica e/ou de enfermagem, para fins diagnósticos ou terapêuticos, sendo três (03) para público adulto e dois (02) para público até 18 (dezoito) anos de idade, totalizando 05 (cinco) leitos de observação.

O CAPS 24h deve ofertar 10 (dez) leitos para internação/acolhimento integral (diurno/noturno) voluntários, exclusivos para público adulto, com permanência por até 30 (trinta) dias, renováveis conforme necessidade clínica e normativas do Ministério da Saúde, utilizados como recurso de cuidado intensivo para pessoas com transtornos mentais associados ou não ao uso de álcool e outras drogas, a fim de reduzir a necessidade de encaminhamento para internações psiquiátricas. Um desses leitos deve oferecer condições para pacientes com necessidade de isolamento por risco de transmissão de doenças contagiosas. Usuários que necessitem de internação involuntária ou compulsória deverão ser direcionados ao Instituto de Psiquiatria (IPQ), da Secretaria Estadual de Saúde (SES).

A alimentação deve ser fornecida diariamente aos usuários assistidos, na seguinte proporção, desde que especificado em seu PTS:

- a) Usuários assistidos em um turno (4 horas) receberão 01 (uma) refeição diária;
- b) Usuários assistidos em dois turnos (8 horas) receberão 02 (duas) refeições diárias;
- c) Usuários que permanecerem no serviço durante 24 (vinte e quatro) horas contínuas receberão 06 (seis) refeições diárias.

As alimentações (café da manhã, almoço, lanche da tarde, janta e ceia) devem ter cardápios supervisionados por nutricionista devidamente registrado em órgão de classe conforme prevê a resolução CFN nº 600/2018, devendo seguir as mesmas orientações técnicas já exigidas pela Gerência de Saúde Mental para a contratualização de fornecimento de alimentação para os demais CAPS do município.

Os familiares devem participar das atividades do CAPS, em abordagens individuais ou em grupos, incluindo as orientações sobre diagnóstico, programa de tratamento, alta e continuidade do tratamento em outros pontos de atenção da RAPS.

As visitas e atendimentos domiciliares, sempre que houver necessidade, conforme especificado na carteira de serviços e/ou no PTS dos usuários atendidos, devem fazer parte das atividades da equipe.

Atividades de reabilitação psicossocial, tais como resgate e construção da autonomia, alfabetização ou reinserção escolar, autocuidado, manejo de medicação, inclusão pelo trabalho, manejo de moeda corrente, acesso à vida cultural, ampliação de redes sociais, dentre outros, fazem parte das ações do CAPS e devem ser articuladas com as demais políticas públicas do município.

As atividades devem estimular o protagonismo dos usuários e familiares, promovendo a participação e o controle social. Dentre aquelas que devem ser desenvolvidas estão as assembleias semanais, atividades de promoção, divulgação e debate das políticas públicas e da defesa e garantia de direitos, dentre outras. Outro ponto importante é o desenvolvimento de ações que estimulem a participação em atividades produtivas, buscando a reinserção profissional (oficinas de reabilitação), assim como a promoção de eventos culturais e/ou recreativos, que produzam espaços de reflexão, lazer e convivência para usuários e familiares.

O CAPS 24h deve articular-se com os demais pontos de atenção da rede de saúde, como a Rede de Atenção às Urgências e Emergências (RUE), em especial à Unidade de Pronto Atendimento (UPA) Sul do município e ao Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192), para o suporte às urgências em saúde mental no município. Por não constituir-se como ponto de atenção da RUE, está submetido aos fluxos de encaminhamento externos para serviços de maior complexidade por meio da UPA Sul. O CAPS 24h deve, também, articular-se com os demais pontos de atenção da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), em especial os demais Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), os Centros de Saúde (CS), os

Consultórios na Rua (CR) e, ainda, com os serviços da Secretaria Municipal de Assistência Social (SEMAS).

#### 11.3.4. QUANTO ÀS ATIVIDADES NÃO ASSISTENCIAIS

- Reunião Administrativo-Gerencial: atividade com frequência mínima semanal, com duração de até 2 (duas) horas, em que participam a coordenação do serviço e todos, ou a maioria dos profissionais para discussão, monitoramento, avaliação e qualificação dos processos de trabalho realizados. Será facultada a participação de representantes da SMS na atividade, por meio de convocação antecipada e/ou sempre que a SMS julgar necessário;
- Reunião Clínica: atividade com frequência mínima semanal, com duração de até 2 (duas) horas, em que participam todos, ou a maioria dos profissionais para discussão, monitoramento, avaliação e qualificação dos projetos terapêuticos dos usuários atendidos pelo serviço e sua articulação com os demais serviços da rede de saúde e da rede socioassistencial. Será facultada a participação de representante das SMS na atividade, por meio de convocação antecipada e/ou sempre que a SMS julgar necessário;
- Supervisão Clínico-institucional/Apoio Institucional: atividade com frequência mínima semanal, com duração de até 2h, em que participam a coordenação do serviço e todos, ou a maioria dos profissionais. Nesta atividade, um profissional de saúde mental externo ao CAPS, com comprovada habilitação teórica e prática nesse campo, indicado e/ou aprovado pela SMS - via avaliação curricular pela Gerência de Saúde Mental - atuará junto à equipe para assessorar, discutir e acompanhar o trabalho realizado, o projeto terapêutico institucional do serviço, os projetos terapêuticos individuais dos usuários, as questões institucionais e de gestão do CAPS, e outras questões relevantes para a qualidade da atenção ofertada. As especificações das atividades e propostas devem constar na carteira de serviços para parametrizar as ações e serão avaliadas. Será facultada a participação de representantes da SMS Florianópolis na atividade, por meio de convocação antecipada e/ou sempre que a SMS julgar necessário.

##### 11.3.4.1. Educação permanente

- Os profissionais deverão passar por cursos de atualização periódicos, alinhados aos fluxos, protocolos e modelo de atenção municipal, com comprovação de frequência e certificado emitido pela ESP ou outra entidade reconhecida;
- A programação de Educação Permanente com seu respectivo cronograma deverá ser encaminhada à SMS semestralmente, sendo que a SMS poderá, a qualquer momento, solicitar a inclusão ou complementação de temas ou participação dos profissionais em treinamentos específicos estratégicos da SMS.

#### 11.3.5. FORNECIMENTO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS

11.3.5.1. É obrigatória a utilização da REMUME atualizada, seguindo as orientações contidas no Plano de Acesso e Uso Racional de Medicamentos, Anexo I-B;

11.3.5.2. A Executora deverá se adequar para o fornecimento dos medicamentos nos casos em que houver modificações na REMUME, disponível em formato atualizado no site eletrônico da PMF (<https://www.pmf.sc.gov.br/entidades/saude/index.php?cms=assfar+++remume>).

I - Dos medicamentos sujeitos a controle especial pela Portaria MS nº 344/1998:

a) Os medicamentos sujeitos a controle especial constantes nos anexos da Portaria MS nº 344/1998 ficarão sob a guarda do farmacêutico;

b) Haverá carrinhos/maletas de medicamentos sujeitos a controle especial, cujos itens e as quantidades serão previamente pactuados e informados formalmente à Vigilância Sanitária Municipal;

c) Os itens constantes nos referidos carrinhos/maletas somente serão repostos pelo farmacêutico mediante apresentação de receita ou do medicamento danificado ou com prazo de validade expirado;

d) Ao retirar os medicamentos do carrinho/maleta, o profissional previamente designado pela coordenação que estiver na escala deverá assinar, bem como descrever a quantidade e a data do evento nas duas vias da receita;

e) A primeira via de receita de controle especial, referente ao medicamento fornecido, deverá ser guardada no carrinho/maleta destinado para recolhimento e posterior controle pelo farmacêutico;

f) A segunda via de receita de controle especial deverá ser entregue para o profissional que realizará a administração do medicamento;

g) O registro dos medicamentos constantes da Portaria MS nº 344/1998, no sistema informatizado, somente poderá ser efetuado pelo farmacêutico, uma vez que tal registro gera o livro eletrônico de controle de psicotrópicos e/ou outros medicamentos sujeitos a controle especial;

h) No período em que houver a presença do farmacêutico, esse fará os registros das prescrições de medicamentos controlados do dia anterior, bem como do final de semana.

II - Dos medicamentos antimicrobianos:

a) O registro de dispensação ou fornecimento de todos os medicamentos antimicrobianos no sistema informatizado é obrigatório e deve ser efetuado pelo profissional que realizar o fornecimento;

b) A quantidade de medicamento antimicrobiano fornecida deve ser obrigatoriamente correspondente ao tratamento completo;



c) O fornecimento de medicamentos antimicrobianos para uso domiciliar deve ser feito para todas as prescrições de usuários residentes em Florianópolis, sendo que a quantidade fornecida deve ser sempre referente ao tratamento completo, para evitar que a pessoa interrompa o tratamento;

### III - Dos demais medicamentos

O registro de fornecimento ou administração de todos os medicamentos no sistema informatizado é obrigatório e deve ser efetuado pelo profissional que realizar o fornecimento ou administração.

#### **11.4. CENTRO DE MATERIAL ESTERILIZADO CENTRALIZADO (CMEC)**

De acordo com a RDC nº 50/2002, que dispõe sobre o Regulamento Técnico para planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde, a Central de Material Esterilizado Centralizado - CMEC é definida como unidade destinada à recepção, expurgo, limpeza, descontaminação, preparo, esterilização, guarda e distribuição dos materiais utilizados nas diversas unidades de um estabelecimento de saúde.

A Resolução RDC nº 307/2002 considera a CME uma unidade de apoio técnico, que tem como finalidade o fornecimento de materiais médico-hospitalares adequadamente processados, proporcionando, assim, condições para o atendimento direto e a assistência à saúde dos indivíduos enfermos e sadios.

Os serviços de saúde deverão ser prestados nesta Unidade, nos exatos termos da legislação pertinente ao SUS, especialmente o disposto nas seguintes legislações:

- a) Lei nº 8.080/1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências;
- b) Lei nº 8.142/1990, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências;
- c) Lei nº 8.689/1993, que dispõe sobre a extinção do Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (INAMPS) e dá outras providências;
- d) Portaria de consolidação nº 1/2017, que consolida as normas sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde, a organização e o funcionamento do SUS;
- e) Resolução-RDC nº 50/2002, que dispõe sobre o Regulamento Técnico para planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde;
- f) Resolução-RDC nº 307/2002, que altera a Resolução - RDC nº 50/2002 que dispõe sobre o Regulamento Técnico para planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde;
- g) Resolução-RDC nº 306/2004, que dispõe sobre o Regulamento Técnico para o gerenciamento de resíduos de serviços de saúde.
- h) Resolução-RE nº 2605/2006, que estabelece a lista de produtos médicos enquadrados como de uso único proibidos de ser “reprocessados” .
- i) Resolução-RE nº 2606/2006, que dispõe sobre as diretrizes para elaboração, validação e implantação de produtos de “reprocessamento” de produtos médicos e dá outras providências.

- j) Resolução-RDC nº 91/2008, que proíbe o uso isolado de produtos que contenham paraformaldeído ou formaldeído, para desinfecção e esterilização, regulamenta o uso de produtos que contenham tais substâncias em equipamentos de esterilização e dá outras providências.
- k) Resolução-RDC nº 15/2012, que dispõe sobre requisitos de boas práticas para o processamento de produtos para saúde e dá outras providências.
- l) Resolução-RDC nº 55/2012, que dispõe sobre os detergentes enzimáticos de uso restrito em estabelecimentos de assistência à saúde com indicação para limpeza de dispositivos médicos e dá outras providências.

#### 11.4.1. ESTRUTURA FÍSICA DO CMEC

É obrigatória a separação física da área de recepção e limpeza dos produtos para saúde das demais áreas. O CMEC deve ser uma unidade autônoma e independente do Centro Cirúrgico. Deve estar localizado distante da circulação do público e ser de uso restrito aos funcionários que atuam na unidade. Preferencialmente, deve estar localizado nas proximidades dos centros fornecedores, como almoxarifado e rouparia, permitindo e facilitando a comunicação e o transporte para os centros consumidores, tais como: Hospital-dia, Unidade de Pronto Atendimento 24h e CAPS 24h, devendo ser evitadas áreas de muita circulação, diminuindo dessa forma, a possibilidade de contaminação.

O CME classe II e a empresa processadora devem possuir, minimamente, os seguintes ambientes:

- Vestiários feminino (separados para o setor sujo e setor limpo);
- Vestiários masculino (separados para o setor sujo e setor limpo);
- Administração;
- Almoxarifado;
- Copa;
- Sala de recepção artigos interno e externo (setor sujo);
- Sala de recepção rouparia interno e externo (setor limpo);
- Sala de lavagem e descontaminação (setor sujo);
- Sala de preparo e empacotamento (setor limpo);
- Sala de esterilização (setor limpo);
- Sala de termodesinfecção (setor limpo);
- Sala de desinfecção química (setor limpo);
- Sala de armazenamento de materiais e rouparia (setor limpo);
- Sala de distribuição de materiais e rouparia interno e externo (setor limpo);

#### 11.4.2. PERFIL DO CMEC

- a) O CMEC deverá realizar a limpeza, preparo, desinfecção, esterilização, armazenamento e distribuição dos materiais, de forma que consiga suprir as necessidades das unidades do Complexo e da Rede de Saúde da SMS, de acordo com as RDC nº 15/2012 e RDC nº 50/2002, atendendo todas legislações vigentes que dizem respeito sobre seu funcionamento, estrutura e processamento de materiais críticos e semicríticos;
- b) O CMEC deverá garantir o processamento dos materiais em quantidade suficiente, de forma que não haja interrupção dos serviços prestados, devendo considerar o tempo de transporte, processamento e distribuição destes;
- c) O fluxo de uma CMEC deve ser contínuo e unidirecional dos materiais, evitando o cruzamento de artigos sujos com os limpos e esterilizados, bem como evitar que o profissional escalado para a área contaminada transite pelas áreas limpas e vice-versa;
- d) Na área de lavagem e descontaminação, o sistema de ventilação deverá ser realizado por exaustão com pressão negativa de forma a evitar a disseminação dos microorganismos para as demais áreas;
- e) Nas áreas de preparo, esterilização, armazenagem e distribuição deverão ser utilizadas o sistema de ar condicionado, com pressão positiva e controle de temperatura e umidade;
- f) A esterilização deve ser realizada através de calor úmido e processos químicos e físico-químicos (óxido de etileno), ou outras tecnologias que venham a ser necessárias ou atualizadas;
- g) Devem ser estabelecidos protocolos de manutenção preventiva dos equipamentos, de acordo com a recomendação do fabricante;
- h) O CMEC deve dispor de um sistema de informação manual ou automatizado com registro do monitoramento e controle das etapas de limpeza e desinfecção ou esterilização, bem como da manutenção e monitoramento dos equipamentos;
- i) Realizar monitoramento da qualidade dos processos de esterilização, através de indicadores físicos, químicos e biológicos, pré-estabelecidos, comunicados e em consenso com o Comitê de Processamento de Produtos para Saúde (CPPS) da SMS. Esses dados deverão ser informados periodicamente à CPPS através de cronograma solicitado pela CPPS. A SMS indicará os representantes da Comissão, sendo que a Executora poderá indicar representante;
- j) Emitir parecer técnico quando solicitado pela SMS sobre instrumentais e materiais específicos do CMEC;
- k) Auxiliar na padronização dos materiais utilizados;

- l) Fornecer Equipamentos de Proteção Individual (EPI) adequados aos profissionais da CMEC;
- m) Identificar com etiqueta térmica todos os materiais/instrumentais/caixas/kits especiais. São considerados materiais/instrumentais/caixas/kits especiais aqueles que pertencentes a equipamentos de encaixe e funcionamento específicos ou, aqueles utilizados em atendimentos especializados, devendo retornar a Unidade de origem;
- n) O material danificado deverá ser repostado, devendo ser encaminhados para a SMS juntamente com o Termo de Devolução para descarte;
- o) Registrar a entrada e saída do material em formulário próprio a fim da unidade de saúde proceder à conferência no momento do recebimento;
- p) Manter arquivo do formulário após saída do material para a Unidade de Saúde;
- q) Os materiais, sujos ou limpos, deverão estar acondicionados em recipientes identificados com o nome do CMEC, o nome do serviço a que se destina e conter uma lista anexa com a relação discriminada dos materiais;
- r) Recolher material contaminado, pré-lavado nas unidades (vide lista de unidades e respectivos endereços no Anexo I-G), acondicionado em caixa plástica com tampa, identificado com o devido controle interno, acondicionado em veículo exclusivo com carroceria fechada para uso exclusivo da CMEC;
- s) Toda a logística de recolhimento e distribuição de materiais pós processo de esterilização ficará sob a responsabilidade da Executora;
- t) A CMEC deve conferir os materiais encaminhados pelas unidades;
- u) A Executora deve garantir que a utilização dos materiais esterilizados nas unidades da Rede Municipal e no Complexo, sem que haja risco ou comprometimento da qualidade do serviço prestado a todas as unidades, desde o recebimento até sua distribuição;
- v) O material esterilizado deve ser entregue nas Unidades de Saúde, acondicionados em caixa plástica com tampa, exclusiva para transporte de material estéril, devidamente identificado, acondicionado em veículo exclusivo com carroceria fechada;
- w) A distribuição deve seguir cronograma estabelecido entre a CPPS e a CMEC, devendo ocorrer, minimamente, três vezes na semana em todas as unidades definidas no Anexo I-G, podendo variar entre unidades de acordo com a demanda dos serviços;
- x) O transporte do material será feito em veículo exclusivo, com carroceria fechada e subdividida em dois compartimentos, de forma a evitar o contato entre o material contaminado com o material esterilizado. A divisória deverá ser de material resistente e lavável e o revestimento interno de cores diferentes. Outra opção de transporte será em veículo sem divisória, exclusivo para cada tipo de material (sujo e limpo);
- y) As caixas utilizadas para o transporte dos instrumentais devem ser exclusivas para

cada finalidade:

- Caixa de Cor Verde: para transporte de material com sujidade, exclusiva para materiais provenientes das unidades do Complexo, que não recebem pré-lavagem/pré-limpeza.
  - Caixa de Cor Vermelha: para acondicionamento do material após pré-limpeza que será encaminhado das Unidades de Saúde à CMEC.
  - Caixa Azul: para acondicionamento do material esterilizado que será encaminhado para as Unidades de Saúde.
- z) Garantir a rastreabilidade de todo processo de esterilização, desde o recolhimento do material na unidade de saúde até a entrega do material esterilizado.

### 11.4.3 RECURSOS HUMANOS

#### 11.4.3.1. Requisitos dos Recursos Humanos

A equipe de trabalhadores e profissionais de saúde do CMEC, que irão compor o quadro de gestão de pessoas, devem atuar de forma que as ações exigidas neste Anexo Técnico sejam realizadas integralmente, respeitando a legislação, preceitos éticos, área física do prédio e determinações vigentes, pertinentes a cada categoria profissional:

PROFISSIONAL	QUANTIDADE DE PROFISSIONAIS	
	DIA	NOITE
Enfermeiro	2	1
Técnico de Enfermagem	6	4
Motorista	2	0
Assistente Administrativo	2	1

Quadro 17 – Dimensionamento MÍNIMO de Profissionais

O dimensionamento de Enfermagem deverá seguir o regramento da Resolução Cofen nº 543/2017 ou qualquer que lhe sobrevier, e deverá ser adequado de acordo com a demanda, quando este quantitativo mínimo não for suficiente.

O plano de trabalho apresentado deverá estar de acordo com as normas de cada

categoria profissional e conter a previsão de registro dos Responsáveis Técnicos (RT) perante o Conselho de Enfermagem de SC.

Os membros das equipes deverão, no período de férias, licenças ou outras ausências, serem substituídos de maneira a sempre garantir o mesmo número de profissionais adequado ao atendimento.

No quadro a seguir constam os requisitos mínimos, de acordo com cada categoria profissional.

<b>CATEGORIA</b>	<b>PRÉ-REQUISITO</b>	<b>QUALIFICADOR</b>
Enfermeiro	Nível Superior em Enfermagem, inscrição ativa no Conselho Regional de Enfermagem de SC	Experiência comprovada de, no mínimo, um ano em CME.
Técnico em Enfermagem	Curso Técnico de Enfermagem, inscrição ativa no Conselho Regional de Enfermagem de SC	Experiência comprovada de, no mínimo, um ano em CME.
Motorista	Carteira de motorista "B"	Experiência comprovada de, no mínimo, dois anos como condutor de veículo.
Auxiliar Administrativo	Ensino médio completo	Conhecimentos em informática.

Quadro 18 – Requisitos dos profissionais

O Enfermeiro Responsável pelo CME Classe II deve atuar exclusivamente nesta unidade durante sua jornada de trabalho.

#### 11.4.3.2 Educação Permanente

- a) Os profissionais deverão passar por cursos de atualização periódicos, alinhados aos fluxos, protocolos e modelo de atenção municipal, com comprovação de frequência e certificado emitido pela ESP ou outra entidade reconhecida;
- b) A programação de Educação Permanente com seu respectivo cronograma deverá ser encaminhado à SMS semestralmente, sendo que a SMS poderá, a qualquer momento,

solicitar a inclusão ou complementação de temas ou participação dos profissionais em treinamentos específicos estratégicos da SMS;

c) Além das atualizações periódicas, os profissionais deverão ter a qualificação mínima obrigatória para atuação imediata, devendo-se oportunizar a qualificação desejável, conforme especificado a seguir:

PROFISSIONAL	CAPACITAÇÃO OBRIGATÓRIA	CAPACITAÇÃO DESEJÁVEL
Técnicos de enfermagem	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Classificação de produtos para saúde;</li> <li>• Conceitos básicos de microbiologia;</li> <li>• Processo de limpeza, desinfecção, preparo, inspeção, acondicionamento, embalagens, esterilização, funcionamento dos equipamentos existentes;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Monitoramento de processos por indicadores químicos, biológicos e físicos;</li> <li>• rastreabilidade, armazenamento e distribuição dos produtos para saúde;</li> <li>• Manutenção da esterilidade do produto.</li> <li>• Transporte dos produtos contaminados;</li> <li>• Uso de EPIs.</li> </ul>
Enfermeiros	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Monitoramento de processos por indicadores químicos, biológicos e físicos; VI - rastreabilidade, armazenamento e distribuição dos produtos para saúde;</li> <li>• Classificação de produtos para saúde;</li> <li>• Conceitos básicos de microbiologia;</li> <li>• Processo de limpeza, desinfecção, preparo, inspeção, acondicionamento, embalagens, esterilização, funcionamento dos equipamentos existentes;</li> <li>• USO de EPIs;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Manutenção da esterilidade do produto.</li> <li>• Transporte dos produtos contaminados;</li> <li>• Habilidade de Comunicação</li> </ul>
Motoristas	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reciclagem SEST/SENAT;</li> <li>• USO de EPIs;</li> <li>• Conceitos básicos voltados ao CME;</li> <li>• Transporte de materiais sujos e limpos, diferenças e cuidados básicos.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Atendimento ao público voltado a área da saúde</li> <li>• Habilidade de Comunicação</li> </ul>
Assistente Administrativo	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reciclagem na área da informática;</li> <li>• Conceitos básicos voltados ao CME.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Atendimento ao público voltado a área da saúde</li> <li>• Habilidade de Comunicação</li> </ul>

Quadro 19 - Treinamento/Cursos de capacitação obrigatória e desejável para o CMEC

#### 11.4.3.4. Atribuições dos Profissionais



I - Atribuições do Enfermeiro

- a) O enfermeiro Responsável pelo CMEC deve atuar exclusivamente nesta unidade durante sua jornada de trabalho;
- b) O enfermeiro deverá se embasar nos Protocolos, Procedimentos Operacionais Padrão (POPs) de Enfermagem e demais documentos normativos publicados pela SMS, podendo aplicá-los após capacitação realizada pela Comissão Permanente de Sistematização da Assistência em Enfermagem (CSAE);
- c) Planejar junto a CCPS o funcionamento do serviço;
- d) Colaborar com o levantamento de todo material das CMEC da rede municipal e da demanda de processamento de cada Unidade de Saúde.;
- e) Receber e avaliar a necessidade de aquisição e/ou troca de materiais da CMEC referente às unidades de Saúde;
- f) Padronizar rotinas e procedimentos nas unidades relacionadas à CMEC;
- g) Participar da padronização de Kits;
- h) Realizar treinamento dos profissionais envolvidos nas atividades da CMEC;
- i) Estabelecer cronograma de distribuição e recolhimento dos materiais junto a CMEC e as unidades de saúde;
- j) Supervisionar a realização dos testes de monitoramento da qualidade dos processos de esterilização: indicadores físicos, químicos e biológicos, pré estabelecidos entre CPPS/SMS;
- k) Atuar na padronização de materiais relacionados a CMEC;
- l) Realizar testes de materiais para a CMEC e emitir laudo sempre que solicitado ou necessário;
- m) Supervisionar todas as etapas do processo limpeza, preparo, esterilização, armazenamento e distribuição dos materiais;
- n) Participar da elaboração de sistema de registro da execução, monitoramento e controle das etapas de limpeza e desinfecção ou esterilização, bem como da manutenção e monitoramento dos equipamentos em uso no CMEC;
- o) Avaliar a qualidade dos produtos fornecidos, de acordo com critérios preestabelecidos;
- p) Participar das ações de prevenção e controle de eventos adversos no serviço de saúde, incluindo o controle de infecção;
- q) Garantir a utilização de EPI, de acordo com o ambiente de trabalho do CMEC, ou da empresa processadora de produtos para saúde;
- r) Participar do dimensionamento e da definição da qualificação necessária a os profissionais para atuação no CMEC, ou na empresa processadora de produtos para saúde;

- s) Promover capacitação, educação permanente e avaliação de desempenho dos profissionais que atuam no CMEC;
- t) Orientar e supervisionar as unidades usuárias dos produtos para saúde, quanto ao transporte e armazenamento dos mesmos;
- u) Atualizar-se, continuamente, sobre as inovações tecnológicas relacionadas ao processamento de produtos para saúde;
- v) Participar das reuniões da CPPS/SMS.

## II - Atribuições do Técnico de Enfermagem

- a) Executar a etapa de limpeza do material na CMEC da unidade;
- b) Realizar limpeza e desinfecção de artigos de assistência ventilatória;
- c) Atuar na limpeza, preparo, esterilização, armazenamento e distribuição dos materiais, de forma que consiga suprir as necessidades da Rede de Saúde da SMS;
- d) Contabilizar e registrar a saída de material em formulário próprio para a CMEC;
- e) Conferir e registrar entrada de material vindo da CMEC;
- f) Comunicar ao enfermeiro do plantão e ao enfermeiro responsável divergências nas conferências e anotar em formulário próprio, assim como qualquer anormalidade com materiais e equipamentos;
- g) Realizar contagem do inventário conforme cronograma estabelecido pela chefia;
- h) Acondicionar os artigos a serem encaminhados à CMEC em caixas plásticas fechadas com identificação;
- i) Acondicionar os artigos processados recebidos da CMEC na área limpa da CMEC da unidade, em armários devidamente identificados, conforme protocolo estabelecido;
- j) Manter as caixas plásticas limpas e desinfetadas;
- k) Participar de treinamentos e cursos oferecidos;
- l) Fazer a leitura dos indicadores biológicos, de acordo com as rotinas da instituição;
- m) Receber, conferir e preparar os artigos consignados;
- n) Realizar a limpeza, o preparo, a esterilização, a guarda e a distribuição de artigos, de acordo com solicitação;
- o) Preparar os carrinhos para cirurgias;
- p) Preparar as caixas cirúrgicas;
- q) Realizar cuidados com artigos endoscópicos em geral;
- r) Monitorar efetiva e continuamente cada lote ou carga nos processos de esterilização;
- s) Revisar a listagem de caixas cirúrgicas, bem como proceder à sua reposição;
- t) Fazer listagem e encaminhamento de artigos e instrumental cirúrgico para conserto.

### III - Atribuições do Motorista

- a) Zelar pela integridade do material durante o transporte, assim como do veículo e sua higienização, de acordo com protocolos estabelecidos;
- b) Realizar a retirada e entrega do material da CMEC para as Unidades de Saúde e das Unidades de Saúde para a CMEC.

### IV - Atribuições do Auxiliar Administrativo

- a) Auxiliar na administração de recursos humanos;
- b) Auxiliar no processo de avaliação dos serviços prestados;
- c) Manter atualizado o inventário do instrumental cirúrgico dos artigos e dos equipamentos do CME;
- d) Fornecer lista de compra de materiais e equipamentos, quando necessário;
- e) Organizar, processar e arquivar os dados de expediente;
- f) Prestar informações administrativas aos usuários e funcionários;
- g) Armazenar e distribuir os materiais e equipamentos;
- h) Receber e inspecionar equipamentos, mobiliário e utensílios;
- i) Solicitar a manutenção predial, de equipamentos de saúde e de apoio.

## 11.4.4 FLUXO INTERNO DO CMEC

### 11.4.4.1 Área de lavagem e descontaminação:

- a) Receber, conferir e anotar a quantidade e espécie do material recebido;
- b) Desinfetar e separar os materiais;
- c) Verificar o estado de conservação do material;
- d) Proceder a limpeza do material;
- e) Proceder desinfecção térmica do material;
- f) Encaminhar o material para a área de preparo.

### 11.4.4.2 Área de preparo de materiais:

- a) Revisar e selecionar os materiais, verificando suas condições de conservação e limpeza;
- b) Preparar, empacotar e acondicionar o material que passou por desinfecção térmica;
- c) Preparar, empacotar e/ou acondicionar os materiais e roupas a serem esterilizados;
- d) Encaminhar o material para esterilização devidamente identificado.

### 11.4.4.3 Área de esterilização:

- a) Executar o processo de esterilização das autoclaves, conforme instruções do

fabricante;

- b) Observar os cuidados necessários com o carregamento e descarregamento das autoclaves;
- c) Fazer o controle microbiológico e de validade dos produtos esterilizados;
- d) Manter junto com o serviço de manutenção, os equipamentos em bom estado de conservação e uso.

11.4.4.4 Área de armazenagem e distribuição de materiais:

- a) Estocar o material esterilizado e que passaram por desinfecção térmica;
- b) Proceder à distribuição do material às unidades;
- c) Registrar saída do material.

#### 11.4.5 EQUIPAMENTOS DO CMEC

O CMEC deve possuir um sistema de informação com registro e controle das etapas de limpeza e desinfecção ou esterilização dos materiais, garantindo a rastreabilidade dos lotes processados. Cada etapa do processo deve ser acompanhada e registrada, assim como a utilização dos equipamentos, que operam para o serviço acontecer. Os equipamentos devem ser adequados, bem como o seu monitoramento e as suas manutenções, garantindo o ótimo funcionamento.

O CMEC deve possuir minimamente os seguintes equipamentos:

- Impressora de calor úmido;
- Autoclave Hospitalar de Barreira a vapor;
- Autoclave de plasma para materiais/equipamentos termossensíveis;
- Pistola de água;
- Pistola de ar comprimido;
- Lavadora ultrassônica;
- Sistema de tratamento de água com osmose;
- Seladora automática;
- Incubadora;
- Secadora;
- Secadora de traquéia;
- Termodesinfetadora;
- Equipamento e sistema para rastreamento do material;
- Outros equipamentos necessários para garantir todo o processo de esterilização e distribuição.

O CMEC deve realizar qualificação de instalação, qualificação de operação e

qualificação de desempenho, para os equipamentos utilizados na limpeza automatizada e na esterilização de produtos para saúde, com periodicidade mínima anual. As leitoras de indicadores biológicos e as seladoras térmicas devem ser calibradas, no mínimo, anualmente.

#### **11.5. CENTRO DE ATENDIMENTO À MULHER E CRIANÇA EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIAS E ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA**

12.1. A oferta assistencial dos serviços, bem como os recursos humanos necessários para a execução desses serviços ficarão sob responsabilidade do Órgão Supervisor na sua integralidade, cabendo à Executora os serviços de manutenção predial, vigilância e limpeza, bem como os insumos necessários para a execução desses serviços;

12.2. A Executora ficará responsável pela recepção do Complexo, que deverá contemplar o direcionamento e orientações referentes ao Centro de Atendimento à mulher e criança em situação de violências e à Escola de Saúde Pública;

12.3. A Executora ficará responsável pelo fornecimento de energia elétrica, água, internet, telefone, climatização dos ambientes, bem como pela manutenção predial corretiva e preventiva dos espaços utilizados pela SMS, além da manutenção preventiva e corretiva de equipamentos médicos e não médicos;

12.4. Caso a pessoa em situação de violência necessite aguardar encaminhamentos, a Executora ficará responsável pelo fornecimento de refeições adequadas, bem como, de roupas de cama e banho, durante o período de permanência no Centro de Atendimento à mulher e criança em situação de violências. Caberá ao Serviço informar à Executora quando da necessidade.

**ANEXO I-A - GRADE DE REFERÊNCIA E CONTRARREFERÊNCIA**

**Lista Geral - Todas as Especialidades e Locais de Atendimentos**

ESPECIALIDADES	REFERÊNCIA TERCIÁRIA (Grande Florianópolis)	REFERÊNCIA SECUNDÁRIA	REFERÊNCIA PRIMÁRIA
Apoio Diagnóstico Bucomaxilo Cardiologia Cardiologia Cirúrgica Cirurgia Geral Cirurgia Pediátrica Cirurgia Vascular Clínica Médica Dermatologia Diálise Peritoneal Hemodiálise Doenças Infecto contagiosas Endoscopia e Colonoscopia Gestação de Alto Risco Gestação de Baixo Risco Geriatria Ginecologia Infectologia Nefrologia Neurocirurgia Neurologia Clínica Obstetrícia Oftalmologia Oncologia Ortopedia e traumatologia Otorrinolaringologia Pediatria Psiquiatria Urgência e Emergência UTI Adulto UTI Infantil UTI Neonatal	Florianópolis: Centro de Pesquisas Oncológicas (CEPON) - CNES 0019445 Hospital de Florianópolis – CNES 19305 Hospital Governador Celso Ramos - CNES 2691841 Hospital Infantil Joana de Gusmão – CNES 2691868 Hospital Nereu Ramos - CNES 2664879 Hospital Universitário Polydoro Ernani de São Thiago - CNES 3157245 Imperial Hospital de Caridade – CNES 0019402 Maternidade Carmela Dutra - CNES 0019283  Alfredo Wagner: Hospital de Alfredo Wagner – CNES 2418630  Angelina: Hospital Nossa Senhora da Conceição – CNES 2418304  Anitápolis: Hospital São Sebastião – CNES 2691574  Biguaçu: Hospital Regional de Biguaçu Helmuth Nass – CNES 7486596  Canelinha: Fundação Hospitalar Municipal de Canelinha – CNES 2596784  Nova Trento: Hospital Nossa Senhora da Imaculada Conceição – CNES 2778831  Santo Amaro da Imperatriz: Hospital São Francisco – CNES 2418177  São Bonifácio: Hospital de São Bonifácio – CNES 2596792  São João Batista: Hospital Monsenhor José Locks de São João Batista – CNES 2418967  São José: Instituto de Cardiologia (ICSC) – CNES 2302969 Hospital Regional de São José Dr. Homero Miranda Gomes – CNES 2555646 Instituto de Psiquiatria (IPQ) CNES 2706369  São Pedro de Alcântara:	Laboratório Municipal Aracy Vaz Callado (LAMUF) - CNES 5215269  Centro de Especialidades Odontológicas Centro (CEO Centro) - CNES 0019313 Centro de Especialidades Odontológicas (CEO Continente) - CNES: 0019259  Unidade de Pronto Atendimento Continente (UPA Continente) - CNES 6976433 Unidade de Pronto Atendimentos do Norte da Ilha (UPA Norte) – CNES 3340821 Unidade de Pronto Atendimentos do Sul da Ilha (UPA Sul) - CNES 5989442  Policlínica da Mulher e da Criança - CNES 4108272 Policlínica Centro – CNES 0019313 Policlínica Continente – CNES 0019259 Policlínica Norte – CNES 5697212 Policlínica Sul – CNES 5706297  Centro de Atenção Psicossocial Ponta do Coral (CAPS Adulto) - CNES 2663082 Centro de Atenção Psicossocial Crianças e Adolescentes Infantil (CAPS i) – CNES 3519007 Centro de Atenção Psicossocial para Álcool e outras Drogas Ilha (CAPS AD Ilha) - CNES 6423914 Centro de Atenção Psicossocial para Álcool e outras Drogas Continente (CAPS AD Continente) – CNES 5018048  Biguaçu: Unidade de Pronto Atendimento Biguaçu (UPA Biguaçu) - CNES 6411169  Garopaba: Unidade de Pronto Atendimento Garopaba (UPA Garopaba) - CNES 2555050  Palhoça: Unidade de Pronto de Atendimento Centro Palhoça (UPA Centro) - CNES 9010459 Unidade de Pronto Atendimento Sul Palhoça (UPA SUL) - CNES 71048	Distrito Sanitário Centro-Leste: Centro de Saúde Agrônômica Centro de Saúde Centro Centro de Saúde Córrego Grande Centro de Saúde Itacorubi Centro de Saúde João Paulo Centro de Saúde Monte Serrat Centro de Saúde Pantanal Centro de Saúde Prainha Centro de Saúde Saco dos Limões Centro de Saúde Saco Grande Centro de Saúde Trindade  Distrito Sanitário Continente: Centro de Saúde Abraão Centro de Saúde Balneário Centro de Saúde Capoeiras Centro de Saúde Coloninha Centro de Saúde Coqueiros Centro de Saúde Estreito Centro de Saúde Jardim Atlântico Centro de Saúde Monte Cristo Centro de Saúde Novo Continente Centro de Saúde Sapé Centro de Saúde Vila Aparecida  Distrito Sanitário Norte: Centro de Saúde Barra da Lagoa Centro de Saúde Cachoeira do Bom Jesus Centro de Saúde Canasvieiras Centro de Saúde Capivari Centro de Saúde Ingleses Centro de Saúde Jurerê Centro de Saúde Ponta das Canas Centro de Saúde Rátonez Centro de Saúde Rio Vermelho Centro de Saúde Santinho Centro de Saúde Santo Antônio de Lisboa Centro de Saúde Vargem Grande Centro de Saúde Vargem Pequena  Distrito Sanitário Sul: Centro de Saúde Alto Ribeirão Centro de Saúde Armação Centro de Saúde Caieira da Barra do Sul Centro de Saúde Campeche Centro de Saúde Canto da Lagoa Centro de Saúde Carianos Centro de Saúde Costa da Lagoa Centro de Saúde Costeira do Pirajubá Centro de Saúde Fazenda do Rio Tavares Centro de Saúde Lagoa da Conceição Centro de Saúde Morro das Pedras Centro de Saúde Pântano do Sul Centro de Saúde Ribeirão da Ilha Centro de Saúde Rio Tavares Centro de Saúde Tapera

	Hospital Santa Teresa – CNES 2302950  Tijucas: Hospital São José Tijucas – CNES 2626659 Florianópolis:		
--	--	--	--

LINHAS DE ATENÇÃO	UNIDADES DE SAÚDE	HOSPITAIS DE REFERÊNCIA
Rede básica Ambulatório Especialidades Urgência Internação	Unidade de Pronto Atendimento Continente (UPA Continente) - CNES 6976433 Unidade de Pronto Atendimentos do Norte da Ilha (UPA Norte) – CNES 3340821 Unidade de Pronto Atendimentos do Sul da Ilha (UPA Sul) - CNES 5989442  Encaminhamentos a rede especializada através da APS.	Hospital Governador Celso Ramos - CNES 2691841 Hospital Regional de São José Dr. Homero Miranda Gomes – CNES 2555646 Hospital Universitário Polydoro Ernani de São Thiago - CNES 3157245

#### Apoio Diagnóstico

LINHAS DE ATENÇÃO	UNIDADES DE SAÚDE	HOSPITAIS DE REFERÊNCIA
Colonoscopia diagnóstica Colonoscopia terapêutica Endoscopia digestiva alta Endoscopia para retirada de corpo estranho Endoscopia terapêutica Retossigmoidoscopia diagnóstica Retossigmoidoscopia terapêutica	Encaminhamentos a rede especializada através da APS.	Hospital Governador Celso Ramos - CNES 2691841 Hospital Regional de São José Dr. Homero Miranda Gomes – CNES 2555646 Hospital Universitário Polydoro Ernani de São Thiago - CNES 3157245

#### Apoio Diagnóstico - Endoscopia

LINHAS DE ATENÇÃO	UNIDADES DE SAÚDE	HOSPITAIS DE REFERÊNCIA
Ambulatório Especialidades Urgência Internação Cirurgia adulto Cirurgia infantil UTI	Encaminhamentos a rede especializada através da APS.	Instituto de Cardiologia (ICSC) – CNES 2302969 Imperial Hospital de Caridade – CNES 0019402 Hospital Regional de São José Dr. Homero Miranda Gomes – CNES 2555646

#### Cardiologia / Cardiologia Cirúrgica

LINHAS DE ATENÇÃO	UNIDADES DE SAÚDE	HOSPITAIS DE REFERÊNCIA
Rede básica (peq. cirurgias) Ambulatório Especialidades Urgência Internação UTI	Todos os Centros Unidades Básicas de Saúde  Encaminhamentos a rede especializada através da APS.  Unidade de Pronto Atendimento Continente (UPA Continente) - CNES 6976433 Unidade de Pronto Atendimentos do Norte da Ilha (UPA Norte) – CNES 3340821 Unidade de Pronto Atendimentos do Sul da Ilha (UPA Sul) - CNES 5989442	Hospital de Florianópolis – CNES 19305 Hospital Governador Celso Ramos - CNES 2691841 Hospital Nereu Ramos - CNES 2664879 Hospital Regional de São José Dr. Homero Miranda Gomes – CNES 2555646 Hospital Universitário Polydoro Ernani de São Thiago - CNES 3157245 Imperial Hospital de Caridade – CNES 0019402

#### Cirurgia Geral



LINHAS DE ATENÇÃO	UNIDADES DE SAÚDE	HOSPITAIS DE REFERÊNCIA
Rede básica Ambulatório Especialidades Urgência Internação UTI	Todos os Centros Unidades de Saúde  Encaminhamentos a rede especializada através da APS.	Hospital Infantil Joana de Gusmão – CNES 2691868 Hospital Regional de São José Dr. Homero Miranda Gomes – CNES 2555646 Hospital Universitário Polydoro Ernani de São Thiago - CNES 3157245

**Cirurgia Pediátrica**

**Cirurgia Plástica**

LINHAS DE ATENÇÃO	UNIDADES DE SAÚDE	HOSPITAIS DE REFERÊNCIA
Ambulatório Especialidades Urgência Internação UTI	Encaminhamentos a rede especializada através da APS.	Hospital Governador Celso Ramos - CNES 2691841 Hospital Regional de São José Dr. Homero Miranda Gomes – CNES 2555646 Hospital Universitário Polydoro Ernani de São Thiago - CNES 3157245

LINHAS DE ATENÇÃO	UNIDADES DE SAÚDE	HOSPITAIS DE REFERÊNCIA
Ambulatório Especialidades Urgência Internação UTI	Encaminhamentos a rede especializada através da APS.	Hospital Governador Celso Ramos - CNES 2691841 Hospital Regional de São José Dr. Homero Miranda Gomes – CNES 2555646 Hospital Universitário Polydoro Ernani de São Thiago - CNES 3157245 Imperial Hospital de Caridade – CNES 0019402

**Cirurgia Vascular**

LINHAS DE ATENÇÃO	UNIDADES DE SAÚDE	HOSPITAIS DE REFERÊNCIA
Rede básica Urgência Internação UTI	Todos os Centros Unidades Básicas de Saúde  Unidade de Pronto Atendimento Continente (UPA Continente) - CNES 6976433 Unidade de Pronto Atendimentos do Norte da Ilha (UPA Norte) – CNES 3340821 Unidade de Pronto Atendimentos do Sul da Ilha (UPA Sul) - CNES 5989442	Hospital de Florianópolis – CNES 19305 Hospital Governador Celso Ramos - CNES 2691841 Hospital Nereu Ramos - CNES 2664879 Hospital Regional de São José Dr. Homero Miranda Gomes – CNES 2555646 Hospital Universitário Polydoro Ernani de São Thiago - CNES 3157245 Imperial Hospital de Caridade – CNES 0019402

**Clínica Médica**

LINHAS DE ATENÇÃO	UNIDADES DE SAÚDE	HOSPITAIS DE REFERÊNCIA
Rede básica Ambulatório Especialidades Urgência Internação	Encaminhamentos a rede especializada através da APS.	Hospital Nereu Ramos - CNES 2664879 Hospital Governador Celso Ramos - CNES 2691841 Hospital Regional de São José Dr. Homero Miranda Gomes – CNES 2555646 Hospital Universitário Polydoro Ernani de São Thiago - CNES 3157245

**Dermatologia**

**Diálise/Hemodiálise**

LINHAS DE ATENÇÃO	UNIDADES DE SAÚDE	HOSPITAIS DE REFERÊNCIA
Clínicas de TRS Urgência Internação UTI Terapia Renal Substitutiva	Encaminhamentos a rede especializada através da APS.	Hospital Governador Celso Ramos - CNES 2691841 Hospital Regional de São José Dr. Homero Miranda Gomes – CNES 2555646 Hospital Universitário Polydoro Ernani de São Thiago - CNES 3157245 Imperial Hospital de Caridade – CNES 0019402

LINHAS DE ATENÇÃO	UNIDADES DE SAÚDE	HOSPITAIS DE REFERÊNCIA
Ambulatório Especialidades Urgência Internação UTI	Encaminhamentos a rede especializada através da APS.	Hospital Governador Celso Ramos - CNES 2691841 Hospital Regional de São José Dr. Homero Miranda Gomes – CNES 2555646 Hospital Universitário Polydoro Ernani de São Thiago - CNES 3157245

#### Endocrinologia

LINHAS DE ATENÇÃO	UNIDADES DE SAÚDE	MUNICÍPIOS DE REFERÊNCIA
Ambulatório Especialidades Urgência Internação clínica Internação cirúrgica UTI	Encaminhamentos a rede especializada através da APS.	Hospital Governador Celso Ramos - CNES 2691841 Hospital Regional de São José Dr. Homero Miranda Gomes – CNES 2555646 Hospital Universitário Polydoro Ernani de São Thiago - CNES 3157245

#### Gastroenterologia

LINHAS DE ATENÇÃO	UNIDADES DE SAÚDE	HOSPITAIS DE REFERÊNCIA
Rede básica Ambulatório Especialidades Urgência Internação UTI	Todos os Centros Unidades de Saúde  Encaminhamentos a rede especializada através da APS.	Hospital Governador Celso Ramos - CNES 2691841 Hospital Regional de São José Dr. Homero Miranda Gomes – CNES 2555646 Hospital Universitário Polydoro Ernani de São Thiago CNES 3157245

#### Geriatría

LINHAS DE ATENÇÃO	UNIDADES DE SAÚDE	HOSPITAIS S DE REFERÊNCIA
Rede básica Ambulatório Especialidades Urgência Internação Clínica Internação Cirúrgica UTI	Todos os Centros Unidades Básicas de Saúde  Encaminhamentos a rede especializada através da APS.	Hospital Universitário Polydoro Ernani de São Thiago - CNES 3157245 Hospital Regional de São José Dr. Homero Miranda Gomes – CNES 2555646 Maternidade Carmela Dutra - CNES 0019283

#### Ginecologia / Obstetrícia

#### Infectologia / Doenças Infectocontagiosas

LINHAS DE ATENÇÃO	UNIDADES DE SAÚDE	HOSPITAIS DE REFERÊNCIA
Rede básica Urgência Internação Ambulatório Especialidades Isolamento UTI	Todos os Centros Unidades de Saúde  Encaminhamentos a rede especializada através da APS.	Hospital Nereu Ramos - CNES 2664879

LINHAS DE ATENÇÃO	UNIDADES DE SAÚDE	HOSPITAIS DE REFERÊNCIA
Ambulatório Especialidades Urgência Internação UTI	Encaminhamentos a rede especializada através da APS.	Hospital Governador Celso Ramos - CNES 2691841 Hospital Regional de São José Dr. Homero Miranda Gomes – CNES 2555646 Hospital Universitário Polydoro Ernani de São Thiago - CNES 3157245 Imperial Hospital de Caridade – CNES 0019402

**Nefrologia**

LINHAS DE ATENÇÃO	UNIDADES DE SAÚDE	HOSPITAIS DE REFERÊNCIA
Ambulatório Especialidades Urgência Internação UTI	Encaminhamentos a rede especializada através da APS.	Hospital Infantil Joana de Gusmão – CNES 2691868 Hospital Governador Celso Ramos - CNES 2691841 Hospital Regional de São José Dr. Homero Miranda Gomes – CNES 2555646 Hospital Universitário Polydoro Ernani de São Thiago - CNES 3157245

**Neurologia Clínica**

LINHAS DE ATENÇÃO	UNIDADES DE SAÚDE	HOSPITAIS DE REFERÊNCIA
Ambulatório Especialidades Urgência Internação UTI	Encaminhamentos a rede especializada através da APS.	Hospital Infantil Joana de Gusmão – CNES 2691868 Hospital Governador Celso Ramos - CNES 2691841 Hospital Regional de São José Dr. Homero Miranda Gomes – CNES 2555646

**Neurocirurgia**

LINHAS DE ATENÇÃO	UNIDADES DE SAÚDE	HOSPITAIS DE REFERÊNCIA
Rede básica Ambulatório Especialidades Urgência Internação	Todos os Centros Unidades de Saúde  Encaminhamentos a rede especializada através da APS.	Hospital Governador Celso Ramos - CNES 2691841 Hospital Regional de São José Dr. Homero Miranda Gomes – CNES 2555646 Hospital Universitário Polydoro Ernani de São Thiago - CNES 3157245

**Odontologia/ Bucomaxilo**

LINHAS DE ATENÇÃO	UNIDADES DE SAÚDE	HOSPITAIS DE REFERÊNCIA
Ambulatório Especialidades Urgência Internação Cirurgia	Encaminhamentos a rede especializada através da APS.	Hospital Governador Celso Ramos - CNES 2691841 Hospital Regional de São José Dr. Homero Miranda Gomes – CNES 2555646 Hospital Universitário Polydoro Ernani de São Thiago - CNES 3157245

**Oftalmologia**

**Oncologia**

LINHAS DE ATENÇÃO	UNIDADES DE SAÚDE	HOSPITAIS DE REFERÊNCIA
Ambulatório Especialidades Apoio diagnóstico de média Complexidade Apoio diagnóstico de alta Complexidade Urgência Internação cirúrgica Internação clínica Quimioterapia Radioterapia UTI	Encaminhamentos a rede especializada através da APS.	Centro de Pesquisas Oncológicas (CEPON) - CNES 0019445 Hospital Infantil Joana de Gusmão – CNES 2691868 Hospital Governador Celso Ramos - CNES 2691841 Hospital Regional de São José Dr. Homero Miranda Gomes – CNES 2555646 Hospital Universitário Polydoro Ernani de São Thiago - CNES 3157245

LINHAS DE ATENÇÃO	UNIDADES DE SAÚDE	HOSPITAIS DE REFERÊNCIA
Ambulatório Especialidades Urgência Cirurgia de urgência Internação clínica Internação cirúrgica UTI	Encaminhamentos a rede especializada através da APS.	Hospital Governador Celso Ramos - CNES 2691841 Hospital Regional de São José Dr. Homero Miranda Gomes – CNES 2555646 Hospital Universitário Polydoro Ernani de São Thiago - CNES 3157245

**Ortopedia**

LINHAS DE ATENÇÃO	UNIDADES DE SAÚDE	HOSPITAIS DE REFERÊNCIA
Ambulatório Especialidades Urgência Internação clínica Internação cirúrgica UTI	Encaminhamentos a rede especializada através da APS.	Hospital Governador Celso Ramos - CNES 2691841 Hospital Regional de São José Dr. Homero Miranda Gomes – CNES 2555646 Hospital Universitário Polydoro Ernani de São Thiago - CNES 3157245

**Otorrinolaringologia**

LINHAS DE ATENÇÃO	UNIDADES DE SAÚDE	HOSPITAIS DE REFERÊNCIA
Rede básica Ambulatório Especialidades Urgência Internação UTI	Todos os Centros Unidades Básicas de Saúde  Encaminhamentos a rede especializada através da APS.	Hospital Infantil Joana de Gusmão – CNES 2691868  Hospital Universitário Polydoro Ernani de São Thiago - CNES 3157245

**Pediatria / Cirurgia Pediátrica**

LINHAS DE ATENÇÃO	UNIDADES DE SAÚDE	HOSPITAIS DE REFERÊNCIA
Rede básica Ambulatório Especialidades Hospital dia Urgência Internação	Centro de Atenção Psicossocial Ponta do Coral (CAPS Adulto - CNES 2663082 Centro de Atenção Psicossocial Crianças e Adolescentes Infantil (CAPS i) – CNES 3519007 Centro de Atenção Psicossocial para Álcool e outras Drogas Ilha (CAPS AD Ilha) - CNES 6423914 Centro de Atenção Psicossocial para Álcool e outras Drogas Continente (CAPS AD Continente) – CNES 5018048  Encaminhamentos a rede especializada através da APS.	Instituto de Psiquiatria (IPQ) – CNES 2706369  Hospital Infantil Joana de Gusmão – CNES 2691868  Hospital Infantil Dr. Jeser Amarante Faria - CNES 6048692

**Psiquiatria**

**Observação:** A Executora deve acompanhar as devidas atualizações na grade de Referência e contrarreferência.



## **ANEXO I-B - PLANO DE ACESSO E USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS**

Este Plano deve ser assinado pela EXECUTORA e entregue juntamente com as documentações solicitadas no Plano de Trabalho.

Das Exigências no Plano de Acesso e Uso Racional de Medicamentos:

### **1. Assistência Farmacêutica**

A Farmácia é o setor a ser implantado nas unidades do Hospital Dia de Florianópolis, do CAPS 24 horas e da Unidade de Pronto Atendimento (UPA) Sul, sendo responsável pelo gerenciamento do fluxo de medicamentos, bem como pela dispensação de medicamentos aos usuários acompanhados pelos referidos serviços.

Este setor deverá contar com farmacêutico responsável técnico em cada unidade e com carrinhos/maletas de emergência para abastecimento dos outros setores nos horários em que não houver farmacêutico presente.

#### **1.1. Assistência Farmacêutica no Hospital Dia de Florianópolis**

Os medicamentos e insumos a serem fornecidos e administrados no Hospital Dia de Florianópolis deverão atender as necessidades de todos os procedimentos diagnósticos e cirurgias eletivas realizados, incluindo a preparação, realização e recuperação destes.

Medicamentos não constantes na REMUME deverão ser fornecidos e administrados no Hospital Dia de Florianópolis somente quando não houver alternativa terapêutica já padronizada, devendo estes seguir critérios epidemiológicos e técnico-científicos de eficácia, segurança e custo-efetividade.

Além dos medicamentos utilizados internamente, o Hospital Dia de Florianópolis, através da Executora, deverá disponibilizar aos usuários atendidos no serviço os seguintes medicamentos para uso domiciliar em todo o seu horário de funcionamento:

- a) Medicamentos utilizados para preparação de procedimentos diagnósticos e cirurgias eletivas;
- b) Medicamentos antimicrobianos de uso oral prescritos na unidade;
- b) Medicamentos antirretrovirais para Profilaxia Pós Exposição ao HIV (PEP);
- c) Oseltamivir (30, 45 e 75 MG);
- d) Medicamentos utilizados na recuperação de procedimentos diagnósticos e cirurgias eletivas.

#### **1.2. Assistência Farmacêutica no CAPS 24 horas**

Os medicamentos e insumos a serem administrados e/ou disponibilizados aos usuários pela Executora no CAPS 24 horas obrigatoriamente deverão compor o elenco da Relação Municipal de Medicamentos de Florianópolis (REMUME) atualizada.

O farmacêutico do CAPS 24 horas poderá, além de realizar ações técnico-gerenciais, atuar de forma interdisciplinar na atenção integral ao usuário, incluindo a participação na construção do Projeto Terapêutico Singular, realização de consulta farmacêutica, atendimento em grupos, oficinas terapêuticas, visitas domiciliares e demais atividades permanentes, realizando o registro de todas as ações em prontuário eletrônico utilizado no âmbito da SMS.

Além dos medicamentos utilizados internamente, o CAPS 24 horas, através da Executora, deverá disponibilizar aos usuários atendidos no serviço os seguintes medicamentos para uso domiciliar em todo o seu horário de funcionamento:

- a) Dispensação de medicamentos para usuários acompanhados no serviço;
- b) Medicamentos antirretrovirais para Profilaxia Pós Exposição ao HIV (PEP);
- c) Oseltamivir (30, 45 e 75 MG).

### 1.3. Assistência Farmacêutica na UPA Sul

Os medicamentos e insumos a serem administrados e/ou disponibilizados aos usuários pela Executora na UPA Sul obrigatoriamente deverão compor o elenco da Relação Municipal de Medicamentos de Florianópolis (REMUME) atualizada.

Além dos medicamentos utilizados internamente, a UPA Sul, através da Executora, deverá disponibilizar aos usuários atendidos no serviço os seguintes medicamentos para uso domiciliar em todo o seu horário de funcionamento:

- a) Medicamentos antimicrobianos de uso oral;
- b) Medicamentos antirretrovirais para Profilaxia Pós Exposição ao HIV (PEP);
- c) Oseltamivir (30, 45 e 75 MG).

## 2. **Aquisição e Abastecimento de Medicamentos**

O Setor responsável pelas compras da Executora deverá realizar uma análise criteriosa dos fornecedores que participarão da comercialização dos medicamentos, considerando idoneidade, qualidade e menor custo, além da garantia de manutenção, reposição e atendimento de urgência, quando for o caso.

A compra dos medicamentos pela Executora deve utilizar como parâmetro de comparação de preço o valor da média ponderada dos registros dos últimos seis meses constantes no Banco de Preços em Saúde (BPS), e, para finalização da aquisição, o teto do valor da Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos (CMED) da ANVISA deve ser inteiramente respeitado.

As aquisições deverão ser feitas pela Denominação Comum Brasileira (DCB) da substância ativa, e, quando houver, deverá constar a marca sob a qual a mesma é comercializada, devendo ser informado também o fabricante e a apresentação, bem como o valor unitário.

Para fins de comprovação de regularidade técnica, a empresa interessada na comercialização de medicamentos deverá apresentar à Executora as seguintes documentações:

- a)** Alvará Sanitário ou Autorização de Funcionamento equivalente, expedido pelo Órgão Estadual ou Municipal, responsável pelo controle sanitário para fabricação ou comércio de medicamentos, em plena validade;
- b)** Autorização de Funcionamento expedida pelo Ministério da Saúde - ANVISA, ou publicação no Diário Oficial da União, em consonância com o inciso VII, do art. 7º, da Lei n.º 9.782/99, e inciso VII, do art. 3º c/c art. 4º, do Decreto n.º 3.029/99; da empresa proponente, em plena validade;
- c)** Certificado de Responsabilidade Técnica junto ao Conselho Regional de Farmácia local, em plena validade.

A proponente (matriz ou filial) que orçar preços para os medicamentos relacionados na Portaria nº 344 de 12/05/98 da SVS/MS deverá apresentar cópia da Autorização Especial conforme artigo 2º da referida portaria, em plena validade.

A proponente que for distribuidora dos medicamentos relacionados na Portaria nº 344 de 12/05/98 da SVS/MS deverá apresentar cópias da Autorização Especial da Empresa Fabricante e da Distribuidora conforme artigo 2º da referida portaria em plena validade.

Além destes, a empresa interessada na comercialização de medicamentos deverá apresentar à Executora:

- a)** Cópia da bula de todos os medicamentos orçados;
- b)** Certificado de Registro Sanitário do produto na ANVISA/MS ou sua publicação no Diário Oficial da União, em conformidade com o artigo 14, parágrafo 4º do Decreto nº 79.094/1977. Caso o Certificado de Registro do produto esteja vencido, a proponente deverá apresentar juntamente com este, o último pedido de revalidação na ANVISA/MS;
- c)** Certificado de Boas Práticas de Fabricação e Controle por linha de produção/produtos, emitido pela ANVISA/MS, dentro da validade, para os produtos nacionais e para a forma farmacêutica específica.

No caso de produtos importados, é necessária a apresentação do Certificado de Boas Práticas de Fabricação e Controle, emitido pela autoridade sanitária do país de origem, dentro da validade, acompanhado de sua tradução para o idioma Português.

No que diz respeito aos medicamentos Insulina NPH humana 100 UI/ML frasco,



insulina regular humana 100 UI/ML frasco, levonorgestrel 0,75 MG, levonorgestrel 0,15mg + etinilestradiol 0,03mg comprimido, enantato de noretisterona + valerato de estradiol 50 mg/mL + 5 mg/mL solução injetável, acetato de medroxiprogesterona 150mg/mL suspensão injetável, noretisterona 0,35mg comprimido, oseltamivir, medicamentos para tuberculose e medicamentos para controle de tabagismo, além dos insumos Preservativo Adulto 52 mm e Preservativo Feminino, como estes são distribuídos pelo Ministério da Saúde, o pedido para reabastecimento deverá ser realizado diretamente ao Departamento de Assistência Farmacêutica da SMS por e-mail (assfar.pmf@gmail.com).

Em relação ao medicamento oseltamivir, a Executora deverá manter estoque deste medicamento e fornecer o tratamento completo para todos os usuários, sempre que houver prescrição médica.

Sobre os medicamentos para Profilaxia Pós Exposição ao HIV (PEP), o reabastecimento deverá ser realizado mediante o envio dos formulários para a farmácia da Policlínica Sul, que é responsável por fazer o registro do fornecimento no SICLOM (Sistema de Controle Logístico de Medicamentos).

### **3. Da Assistência Farmacêutica e Relação de Medicamentos**

A Executora se obriga a fornecer os medicamentos aos usuários em atendimento de forma gratuita, mediante prescrição do profissional responsável pelo atendimento em questão, respeitando a padronização definida pela Relação de Municipal de Medicamentos (REMUME).

Os medicamentos a serem utilizados na UPA Sul seguem os elencados na REMUME de Florianópolis e disponibilizados para as outras Unidades de Pronto Atendimento do município, conforme Grade de Medicamentos a serem adquiridos e fornecidos pela Executora, exigidas no contrato de gestão.

Os medicamentos a serem disponibilizados no CAPS 24 horas seguem os elencados na REMUME de Florianópolis.

Os medicamentos a serem disponibilizados no Hospital Dia de Florianópolis seguem prioritariamente os elencados na REMUME de Florianópolis, sendo que medicamentos não constantes na REMUME somente deverão ser fornecidos e administrados quando não houver alternativa terapêutica já padronizada, devendo seguir critérios epidemiológicos e técnico-científicos de eficácia, segurança e custo-efetividade.

Os profissionais do Hospital Dia de Florianópolis, do CAPS 24 horas e da UPA Sul, a qualquer momento, poderão solicitar alterações na REMUME (inclusões, exclusões, substituições). Para tanto, devem preencher formulário próprio e encaminhá-lo para a Comissão Permanente de Farmácia e Terapêutica da SMS, instância responsável pela

seleção de medicamentos, baseada em critérios epidemiológicos e técnico-científicos de eficácia, segurança e custo-efetividade.

A Executora seguirá a normatização da Assistência Farmacêutica no município de Florianópolis, portanto, de acordo com o artigo 101 da Instrução Normativa nº 02/2022, é vedado o ingresso de representantes de laboratórios farmacêuticos e o recebimento e guarda de medicamentos “amostra grátis” em TODAS as unidades de saúde de responsabilidade do município.

A Executora será previamente informada pela SMS, por meio de documento oficial, sobre quaisquer mudanças nos medicamentos padronizados ou nos procedimentos para dispensação ou fornecimento dos mesmos, de forma que possa se adequar para essas modificações.

Assinatura e identificação

Representante Legal da Pessoa Jurídica da Organização Social

## **ANEXO I-C - GRADE DE MEDICAMENTOS UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO SUL**

A grade de medicamentos pode ser alterada de acordo com os pareceres da Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT) da SMS, sendo que a Executora sempre será informada das mudanças para que possa se adequar.

### MEDICAMENTOS

ACICLOVIR 200 MG - COMPRIMIDO
ACIDO ACETILSALICILICO 100 MG - COMPRIMIDO
ADENOSINA 3 MG/ML INJETÁVEL - AMPOLA 2 ML
ADRENALINA 1 MG INJETÁVEL - AMPOLA 1 ML
ÁGUA DESTILADA P/ INJEÇÃO - AMPOLA 10 ML
AMIODARONA, CLORIDRATO 50 MG/ML INJETÁVEL - AMPOLA 3 ML
AMOXICILINA + CLAV. DE POT. (50 +12,5) MG/ML SUSPENSÃO ORAL - FRASCO APROX. 75 ML.
AMOXICILINA 50 MG/ML PÓ P/SUSPENSÃO ORAL - FRASCO APROX. 60 ML
AMOXICILINA 500 MG + CLAVULANATO DE POTÁSSIO 125 MG - CÁPSULA
AMOXICILINA 500 MG - CÁPSULA
ATROPINA, SULFATO 0,25 MG/ML - INJETÁVEL - AMPOLA 1 ML
AZITROMICINA 600 MG (EQUIV. 40 MG/ML) SUSPENSÃO ORAL - FRASCO APROX. 15 ML
AZITROMICINA DIIDRATADA 500 MG - COMPRIMIDO REVESTIDO
BECLOMETASONA, DIPROPIONATO 50 MCG/DOSE SPRAY
BECLOMETASONA, DIPROPIONATO 250 MCG/DOSE SPRAY
BICARBONATO DE SÓDIO 1 MEQ/ML (8,4%) INJETÁVEL - AMPOLA 10 ML
BIPERIDENO 5 MG/ML INJETÁVEL (PORT.344) - AMPOLA 1 ML
BROMETO DE IPRATROPIO 0,25 MG/ML GOTAS - FRASCO 20 ML
BUDESONIDA 0,25 MG/ML SUSPENSÃO PARA NEBULIZAÇÃO
CÁLCIO, GLUCONATO 10 % INJETÁVEL
CAPTOPRIL 25 MG - COMPRIMIDO
CARVÃO ATIVADO 10 G
CEFALEXINA 50 MG/ML PÓ P/SUSPENSÃO ORAL - FRASCO APROX. 60 ML
CEFALEXINA 500 MG - COMPRIMIDO/CÁPSULA
CEFAZOLINA SÓDICA 1G INJETÁVEL - FRASCO
CEFTRIAXONA SÓDICA 1 G EV PÓ P/SOLUÇÃO INJETÁVEL
CEFTRIAXONA SÓDICA 500 MG IM PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL
CETOPROFENO 50 MG/ML IM INJETAVEL - AMPOLA 2 ML
CIPROFLOXACINO, CLORIDRATO 500 MG - COMPRIMIDO/CÁPSULA
CLINDAMICINA 150 MG/ML INJETÁVEL - AMPOLA 4 ML
CLOPIDOGREL 75 MG - COMPRIMIDO
CLORETO DE POTÁSSIO 19,1 % INJETÁVEL
CLORPROMAZINA 5 MG/ML INJETÁVEL - AMPOLA 4 ML (PORT.344)
CODEINA, FOSFATO 30 MG - COMPRIMIDO (PORT. 344)
COLAGENASE 1,2 UI/G POMADA - BISNAGA 30 G
DESLANOSIDO 0,2 MG/ML INJETÁVEL - AMPOLA 2 ML
DEXAMETASONA SOLUÇÃO OFTÁLMICA
DEXAMETASONA + VITAMINA B1, B6 E B12 - INJETÁVEL
DEXAMETASONA 4 MG/ML INJETÁVEL - AMPOLA 2,5 ML
DEXAMETASONA, ACETATO 1 MG/G CREME - BISNAGA 10 G
DEXTROCETAMINA 50 MG/ML INJETÁVEL - AMPOLA 10 ML

DIAZEPAM 5 MG/ML INJETÁVEL - AMPOLA 2 ML (PORT.344)
DIAZEPAM 5 MG - COMPRIMIDO (PORT.344)
DIAZEPAM 10 MG - COMPRIMIDO (PORT.344)
DICLOFENACO SÓDICO 25 MG/ML - INJETÁVEL - AMPOLA 3 ML
DIMENIDRINATO + PIRIDOXINA + GLICOSE + FRUTOSE INJETÁVEL EV - AMPOLA 10 ML
DIPIRONA SÓDICA 500 MG/ML INJETÁVEL - AMPOLA 2 ML
DIPIRONA SÓDICA 500 MG/ML SOLUÇÃO ORAL GOTAS - FRASCO APROX. 10 ML
DIPIRONA 500 MG - COMPRIMIDO
DOPAMINA, CLORIDRATO 5MG/ML - AMPOLA 10 ML
DOBUTAMINA, CLORIDRATO 12,5 MG/ML INJETÁVEL - AMPOLA 10 ML
FENITOÍNA SÓDICA 50 MG/ML INJETÁVEL - AMPOLA 5 ML (PORT.344)
FENOBARBITAL 100 MG/ML INJETÁVEL - AMPOLA 2 ML (PORT.344)
FENTANILA, CITRATO 0,05 MG/ML - AMPOLA 10 ML (PORT.344)
FLUMAZENIL 0,1 MG/ML - AMPOLA 5 ML (PORT. 344)
FUROSEMIDA 10 MG/ML INJETÁVEL - AMPOLA 2 ML
FUROSEMIDA 40 MG COMPRIMIDO
GEL LUBRIFICANTE
GENTAMICINA, SULFATO 40 MG/ML INJETÁVEL - AMPOLA 2 ML
GLICOSE 50% INJETÁVEL - AMPOLA 10 ML
HALOPERIDOL 5 MG/ML INJETÁVEL - AMPOLA 1 ML (PORT.344)
HEPARINA SÓDICA 5000 UI/ML INJETÁVEL - AMPOLA 1 ML
HIDRALAZINA ,CLORIDRATO 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL - AMPOLA 1 ML
HIDROCORTISONA, 100 MG SUCCINATO SOD. PÓ - INJETÁVEL
HIDROCORTISONA, 500 MG SUCCINATO SOD. PÓ - INJETÁVEL
HIDRÓXIDO DE ALUMINIO 60 MG/ML SUSPENSÃO ORAL
HIOSCINA 20 MG/ML INJETÁVEL - AMPOLA 1 ML
HIOSCINA, N-METIBROMETO + DIPIRONA INJETÁVEL (4 MG + 500MG)/ML - AMPOLA 5 ML
IBUPROFENO SOLUÇÃO ORAL 50 MG/ML - FRASCO 30 ML
INSULINA NPH HUMANA 100 UI/ML - FRASCO
INSULINA REGULAR HUMANA 100 UI/ML - FRASCO
ISOSSORBIDA 10MG/ML INJETÁVEL
ISOSSORBIDA, DINITRATO 5 MG - COMPRIMIDO SUBLINGUAL
LEVONORGESTREL 0,75 MG - COMPRIMIDO
LIDOCAÍNA 10% SPRAY - FRASCO 50 ML
LIDOCAÍNA 2% INJETÁVEL SEM VASO - FRASCO 20 ML
LIDOCAÍNA, CLORIDRATO 20 MG/G GEL - BISNAGA 30 G
LORATADINA 1 MG/ML XAROPE - FRASCO 5 ML
MAGNÉSIO, SULFATO 50% INJETÁVEL
METILDOPA 250 MG COMPRIMIDO
METOCLOPRAMIDA, CLORID. 4MG/ML SOLUÇÃO ORAL GOTAS - FRASCO 5 ML
METOCLOPRAMIDA, CLORID. 5 MG/ML INJETÁVEL - AMPOLA 2 ML
METOPROLOL, TARTARATO - 5 MG (1MG/ML) - AMPOLA 5 ML

METRONIDAZOL 250 MG COMPRIMIDO
MIDAZOLAM 15 MG (5MG/ML) INJETÁVEL - AMPOLA 3ML (PORT. 344)
MORFINA 10 MG/ML INJETÁVEL (PORT. 344)
NALOXONA, CLORIDRATO 0,4 MG/ML (PORT. 344)
NITROPRUSSETO DE SÓDIO 25MG/ML - AMPOLA 2 ML
NITROFURANTOÍNA 100 MG - CÁPSULA
NOREPINEFRINA, HEMITARTARATO 2 MG/ML EV - AMPOLA 4 ML
ÓLEO MINERAL 100% PURO
OMEPRAZOL 40MG PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL
ONDANSETRONA, CLORIDRATO 2 MG/ML INJETÁVEL - AMPOLA 2 ML
OSELTAMIVIR, FOSFATO 30 MG - CÁPSULA
OSELTAMIVIR, FOSFATO 45 MG - CÁPSULA
OSELTAMIVIR, FOSFATO 75 MG - CÁPSULA
ÓXIDO DE ZINCO POMADA
PARACETAMOL 200MG/ML SOLUÇÃO ORAL GOTAS - FRASCO APROX. 20 ML
PARACETAMOL 500 MG - COMPRIMIDO
PASTA D'ÁGUA
PENICILINA G BENZATINA 1.200.000 UI
PETIDINA (MEPERIDINA) - 50 MG/ML INJETÁVEL - AMPOLA 2 ML (PORT. 344)
PREDNISOLONA, FOSFATO SÓDICO 3 MG/ML SOLUÇÃO ORAL - FRASCO APROX. 60 ML
PREDNISONA 5 MG - COMPRIMIDO
PREDNISONA 20 MG - COMPRIMIDO
PRESERVATIVO ADULTO 52MM
PRESERVATIVO FEMININO
PROMETAZINA, CLORIDRATO 25 MG/ML INJETÁVEL - AMPOLA 2 ML
PROPOFOL 10 MG/ML INJETÁVEL - FRASCO AMPOLA 20 ML (PORT. 344)
PROPRANOLOL, CLORIDRATO 40 MG - COMPRIMIDO
SAIS PARA REIDRATAÇÃO ORAL
SALBUTAMOL, SULFATO 100 MCG SPRAY ORAL
SOLUÇÃO FISIOLÓGICA NASAL COM PONTA APLICADORA
SULFADIAZINA DE PRATA 1% CREME - BISNAGA 50 G
SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA 400 + 80 MG - COMPRIMIDO
SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA 40 + 8 MG/ML SUSPENSÃO ORAL - FRASCO APROX. 100 ML
SUXAMETÔNIO, CLORETO 100 MG
TENOXICAM 20 MG INJETÁVEL EV FRASCO AMPOLA
TERBUTALINA, SULFATO 0,5MG/ML INJETÁVEL
TETRACAÍNA, CLOR. 1% + FENILEFRINA, CLOR. 0,1% - SOL. OFT. FRASCO 10 ML (PORT. 344)
TOBRAMICINA 3 MG/ML SOLUÇÃO OFTÁLMICA - FRASCO 5 ML
VITAMINA B1 + B6 + B12 (TIAMINA, CLORIDRATO 100MG + PIRIDOXINA, CLORIDRATO 100MG + CIANOCOBALAMINA 5000MCG) INJETÁVEL
VITAMINA DO COMPLEXO B INJETÁVEL - AMPOLA 2 ML



## ANEXO I-D - NOTA TÉCNICA CONJUNTA 4/SMS/DVS/GVE/LAMUF/2022



08 de novembro de 2022

Gerência de Vigilância Epidemiológica - Diretoria de Vigilância em Saúde – SMS– Florianópolis, SC

### NOTA TÉCNICA CONJUNTA 04/SMS/DVS/GVE/LAMUF/2022

Assunto: Orienta sobre a coleta de amostras para agravos de notificação imediata.

Visando facilitar o trabalho da rede assistencial, otimizar os recursos disponíveis e garantir a investigação adequada de agravos de notificação imediata, fica definido que as coletas dos exames constantes no Anexo 1 devem ser realizadas nos **Centros de Saúde e Unidades de Pronto Atendimento**, quando os pacientes estiverem em atendimento nesses serviços, utilizando os seguintes fluxos:

**ATENÇÃO:** todos os agravos constantes no Anexo 1 desta nota são de notificação obrigatória e imediata. Ao identificar caso suspeito, ligar para a Gerência de Vigilância Epidemiológica (GVE) - **99985-2710** ou **3212-3907**.

**SEMPRE** atualizar o cadastro do paciente (ENDEREÇO, TELEFONE, CPF, etc.)

#### CENTROS DE SAÚDE

- Quando atendimento e notificação de paciente para um ou mais dos agravos do **Anexo 1**:

1. Imprimir a Notificação para que o LAMUF leve juntamente com a amostra;
  2. Identificar o tubo para coleta com nome completo do paciente (sem abreviações), data de nascimento, data e horário da coleta;
  3. Realizar a coleta conforme orientações técnicas do Anexo 1;
  4. Manter o tubo com a amostra na posição vertical, por 30 minutos, em temperatura ambiente, para retração do coágulo. Após esse tempo, manter na geladeira até o recolhimento;
  5. Ligar ou enviar mensagem por Whatsapp imediatamente para o LAMUF (ver **Anexo 2**).
- **NÃO** é necessário cadastrar no GAL ou solicitar exames via CELK (Ex: NS1, Arboviroses), pois o LAMUF fará o preenchimento e a solicitação.
  - **Solicitação de hemograma (caso suspeito de Dengue):** deve ser realizada via Celk, escrevendo no campo observação da requisição o nome do agravo (Exemplo: suspeita de Dengue) e inserindo no sistema (profissionais da marcação: use a agenda "Arboviroses" no SISREG) para que possa ser realizado como prioridade.



- **Notificação de mais de um agravo:** quando houver a suspeita de mais de um agravo no atendimento do mesmo paciente (Ex: Dengue, Febre Amarela, etc), fechar o atendimento com um dos CID dos agravos suspeitos e em seguida acessar no Celk a aba Vigilância → Vigilância Epidemiológica → Registro de Agravo → Novo (região inferior esquerda da tela) → Preencher todos os campos → Clicar em Salvar. Fazer esse processo para cada agravo que notificar.
- **Impressão da notificação:** acessar no Celk a aba Vigilância → Vigilância Epidemiológica → Relatórios → Impressão do Cadastro Individual de Notificação → Identificar o paciente no campo "Paciente" → Clicar em Gerar Relatório → Andamento (canto superior direito da tela) → Clicar em Visualizar (imagem da cartinha) e imprimir a notificação.

#### UNIDADES DE PRONTO ATENDIMENTO (UPA)

- Quando atendimento e notificação de paciente para um ou mais dos agravos do **Anexo 1**:

1. Imprimir a Notificação para que o LAMUF leve juntamente com a amostra;
2. Identificar o tubo para coleta com nome completo do paciente, data de nascimento data e horário da coleta;
3. Realizar a coleta conforme orientações técnicas do Anexo 1;
4. Manter o tubo com a amostra na posição vertical, por 30 minutos, em temperatura ambiente, para retração do coágulo. Após esse tempo, manter na geladeira até o recolhimento;
5. Ligar ou enviar mensagem por Whatsapp imediatamente para o LAMUF (ver **Anexo 2**);

- **Solicitação de hemograma (caso suspeito de Dengue):** deve ser realizada pelo **profissional de saúde** via Celk, escrever no campo observação da requisição o nome do agravo (Exemplo: suspeito de Dengue) e inserir no sistema (profissionais da marcação: use a agenda "Arboviroses" no SISREG) para que possa ser realizado como prioridade.
- **Notificação de mais de um agravo:** quando houver a suspeita de mais de um agravo no atendimento do mesmo paciente (Ex: Dengue, Febre Amarela, etc), fechar o atendimento com um dos CID dos agravos suspeitos e em seguida acessar no Celk a aba Vigilância → Vigilância Epidemiológica → Registro de Agravo → Novo (região inferior esquerda da tela) → Preencher todos os campos → Clicar em Salvar. Fazer esse processo para cada agravo que for notificar.
- **Impressão da notificação:** acessar no Celk a aba Vigilância → Vigilância Epidemiológica → Relatórios → Impressão do Cadastro Individual de Notificação → Identificar o paciente no campo "Paciente" → Clicar em Gerar Relatório → Andamento (canto superior direito da tela) → Clicar em Visualizar (imagem da cartinha) e imprimir a notificação.

**ANEXO 1 – INSTRUTIVO PARA COLETA**

- Etiquetar o tubo com nome completo do paciente, data de nascimento, data e horário da coleta;
- Após a coleta, homogeneizar suavemente por inversão por 10 vezes, manter o tubo na posição vertical por 30 minutos em temperatura ambiente para aguardar a retração do coágulo. Após os 30 minutos, manter refrigerado (2°C a 8°C);
- Transportar em caixa com gelox (2°C a 8°C).

AGRAVO	MATERIAL	EXAME RECOMENDADO	TUBO
DENGUE	SANGUE – 5ml	Até o 5º dia de sintomas: NS1 A partir do 6º dia: IgM	- Tubo seco ou com gel separador (01 tubo) - Tampa vermelha ou amarela
CHIKUNGUNYA		A partir do 6º dia: IgM	- Tubo seco ou com gel separador (01 tubo) - Tampa vermelha ou amarela
ZIKA		A partir do 6º dia: IgM	- Tampa vermelha ou amarela
ZIKA em gestante*	URINA	Até o 8º dia de sintomas: RT-PCR	- Frasco estéril a ser solicitado ao LAMUF
LEPTOSPIROSE	SANGUE – 5ml	A partir do 7º dia: IgM	- Tubo seco ou com gel separador (01 tubo) - Tampa vermelha ou amarela
HANTAVIROSE		No momento da suspeita: IgM	- Tubo seco ou com gel separador (01 tubo) - Tampa vermelha ou amarela
FEBRE AMARELA	SANGUE – 5ml	Até o 5º dia: PCR	- Tubo seco ou com gel separador (01 tubo) - Tampa vermelha ou amarela
		Após o 5º dia: IgM	- Tampa vermelha ou amarela
HEPATITE A	SANGUE – 5ml	No momento da suspeita: IgM	- Tubo seco ou com gel separador (01 tubo) - Tampa vermelha ou amarela
RUBÉOLA	SANGUE – 5ml	No momento da suspeita: IgM	- Tubo seco ou com gel separador (01 tubo) - Tampa vermelha ou amarela
SARAMPO	SANGUE – 5ml	No momento da suspeita: IgM	- Tubo seco ou com gel separador (01 tubo) - Tampa vermelha ou amarela
FEBRE MACULOSA	SANGUE – 10 ml	1ª coleta: NO ATENDIMENTO 2ª coleta: 14 a 21 dias após a primeira coleta	- Tubo seco ou com gel separador (01 tubo) - Tampa vermelha ou amarela
DOENÇA DE LYME	SANGUE – 2 ml	No momento da suspeita	- Tubo com gel separador (01 tubo) - Tampa vermelha ou amarela - Encaminhar com o formulário de encaminhamento de vetores de riquetsias preenchido (Anexo 3)
DOENÇA DE CHAGAS	SANGUE - 5 ml	No momento da suspeita. Aguda: Pesquisa de T. cruzi (Até 30 dias do início dos sintomas) Crônica: IgM/IgG	- <u>Aguda</u> : 01 tubo de EDTA (tampa roxa - não precisa aguardar 30 min antes de refrigerar) - <u>Crônica</u> : 01 tubo com gel separador (tampa vermelha ou amarela)
MALÁRIA	SANGUE - 5 ml	No momento da suspeita: pesquisa direta	- 01 Tubo com anticoagulante EDTA. - Tampa roxa (não precisa aguardar 30 min antes de refrigerar)

LEISHMANIOSE VISCERAL	SANGUE – 5ml	No momento da suspeita: pesquisa direta e teste Imunocromatográfico	- Tubo seco ou com gel separador (01 tubo) - Tampa vermelha ou amarela
COVID-19	SECREÇÃO NASOFARÍNGEA	RT-PCR**: entre o 1º e 8º dia de sintomas	- Tubo Falcon com meio de transporte viral - Kit para TRAg
		TRAg: entre Dzero e 6º dia de sintomas (Se negativo, coletar RT-PCR em 24-48hs ou TRAg em 48-72hs do primeiro teste)	
		Para contato assintomático: RT-PCR ou TRAg entre o 5º e 12º dia após o último contato com o caso confirmado	
MONKEYPOX	SECREÇÃO DA LESÃO OU FRAGMENTO DE TECIDO (CROSTA)***	Agendado pela Vigilância Epidemiológica	- Tubo Falcon Seco
	SANGUE (diagnóstico diferencial)	Agendado pela Vigilância Epidemiológica	- Tubo seco ou com gel separador - Tampa vermelha ou amarela
BRUCELOSE	SANGUE – 5ml	- A partir da 2ª semana de início de sintomas. - Imediato: em caso de exposição ocupacional. - Seguimento sorológico após tratamento: 3º mês, 6º mês, 12º mês, 18º mês, 24º mês.	- Tubo seco ou com gel separador (01 tubo) - Tampa vermelha ou amarela

\* Coletar também sangue conforme rotina para suspeita de Zika.

\*\* Coleta realizada pelos Centros de testagem distritais do LAMUF. O dia 0 é o primeiro dia dos sintomas ou da coleta do exame. O dia 1 (D1) é o primeiro dia completo após o início dos sintomas ou da testagem e assim sucessivamente.

\*\*\* Nos casos em que não houver lesão aparente (edema de peniano ou dor/sangramento anorretal): realizar coleta de swab de orofaringe e anorretal.

**ANEXO 2: PROCEDIMENTO PARA ENCAMINHAMENTO DE AMOSTRAS AO LAMUF**

<p>De Segunda-feira à Sexta-feira, das 08h00 às 16h00</p>	<p>- Ligar ou enviar mensagem por WhatsApp imediatamente para o LAMUF (3248-2401(WhatsApp)/3241-8979) para o recolhimento da amostra, sempre informando o <b>nome completo do paciente, data de nascimento, data da coleta e horário da coleta;</b></p> <p>- Não é necessário cadastrar no GAL ou solicitar exames via CELK (Ex: NS1, PCR, Arboviroses), pois o LAMUF fará o cadastro e a solicitação.</p> <p><b>**Segunda-feira à quinta-feira, após as 16h00:</b> Fazer contato com LAMUF no dia seguinte da coleta, imediatamente após a abertura do serviço.</p>
<p>De Sexta-feira às 16h até Domingo às 12h</p>	<p>- Cadastrar no GAL e ligar para a GVE buscar a amostra (99985-2710/3212- 3907), sempre informando o <b>nome completo do paciente, data de nascimento, data da coleta e horário da coleta;</b></p> <p>- Não é necessário que o profissional de saúde solicite os exames do Anexo 1 via CELK (Ex: NS1, PCR, Arboviroses), pois a GVE fará a solicitação.</p> <p><b>**Domingo após as 12h00:</b> fazer contato com LAMUF no dia seguinte da coleta, imediatamente após a abertura do serviço.</p>



ESTADO DE SANTA CATARINA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE  
DIRETORIA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA  
GERÊNCIA DE VIGILÂNCIA DE ZOOSES, ACIDENTES POR ANIMAIS  
PEÇONHENTOS E DOENÇAS TRANSMITIDAS POR VETORES

**LABORATÓRIO DE ENTOMOLOGIA MÉDICA – DIVE**

**FORMULÁRIO DE ENCAMINHAMENTO DE VETORES DE RIQUÉTSIAS**

A melhor eficiência no processo de investigação na vigilância de ambiente depende de definições, medidas preventivas e aplicação de técnicas adequadas de coleta e envio das amostras. Deve ser prioritário um curto espaço de tempo entre a ocorrência do caso suspeito e o início da investigação.

Protocolo GERSA/Município: \_\_\_\_\_ Protocolo DIVE: \_\_\_\_\_

Investigação de foco (Registro SINAN): \_\_\_\_\_  Vigilância

**DADOS DO COLETOR (A)**

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

Telefone: \_\_\_\_\_ E-mail para contato: \_\_\_\_\_

Município: \_\_\_\_\_

**DADOS DA COLETA**

Tipo da amostra:  Carrapatos  Pulgas Quantidade: \_\_\_\_\_

Data da coleta: \_\_\_\_\_ Município: \_\_\_\_\_

Localidade:  Rural  Urbana  Periurbana

Endereço do local da coleta: \_\_\_\_\_

Intradomicílio  Peridomicílio  Mata  Outro Qual: \_\_\_\_\_

Ocorrência do parasitismo:  Humano  Animal  Infestação do ambiente

Identificação do hospedeiro animal: \_\_\_\_\_



ESTADO DE SANTA CATARINA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE  
DIRETORIA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA  
GERÊNCIA DE VIGILÂNCIA DE ZOOSES, ACIDENTES POR ANIMAIS  
PEÇONHENTOS E DOENÇAS TRANSMITIDAS POR VETORES

### COLETA DE AMOSTRA BIOLÓGICA (SANGUE TOTAL/SORO)

Coleta de amostra para sorologia:  Sim  Não

Responsável pela coleta: \_\_\_\_\_

Amostra encaminhada:  Sangue total  Soro

### ENCAMINHAMENTO DA AMOSTRA

Laboratório: \_\_\_\_\_

Responsável pelo envio: \_\_\_\_\_

Tel/e-mail para contato: \_\_\_\_\_

Data de envio: \_\_\_\_\_

Encaminhado em:  Álcool Isopropílico  Álcool 70%

### RECEBIMENTO DA AMOSTRA - LABORATÓRIO DE ENTOMOLOGIA/DIVE

Nome de quem recebeu: \_\_\_\_\_

Data de recebimento: \_\_\_\_\_ Data da identificação: \_\_\_\_\_

Resultado da identificação: \_\_\_\_\_

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

Responsável pela identificação: \_\_\_\_\_

#### Instruções para o envio de amostras

Os espécimes coletados de um mesmo hospedeiro ou ponto devem ser armazenados no mesmo frasco, não devendo ser misturados (utilizar um frasco por hospedeiro ou ponto) contendo, preferencialmente, álcool isopropílico P.A. (Isopropanol).

Para a obtenção de soro, o sangue deve ser colhido em tubo sem anticoagulante (seco ou tubo contendo gel separador). Não usar frascos ou tubos úmidos, pois pode ocorrer hemólise do sangue, empregar apenas frasco estéril. Na impossibilidade de realizar a coleta em tubo seco, encaminhar amostra em tubo contendo sangue total (com anticoagulante tipo EDTA). A amostra (soro/sangue total) deverá ser devidamente identificada, armazenada e transportada em caixa térmica contendo gelo reciclável.

**As amostras devem ser encaminhadas juntamente com formulário, adequadamente preenchido.**

## **ANEXO I-E - PADRONIZAÇÃO DE UNIFORMES COMPLEXO DE SAÚDE DE FLORIANÓPOLIS**

As informações abaixo descrevem a identidade visual das unidades pertencentes ao Complexo de Saúde de Florianópolis.

As especificações dos materiais e tecidos, bem como os uniformes fazem parte da padronização da Secretaria Municipal de Saúde (SMS) de Florianópolis.

Cabe salientar que a Unidade de Pronto Atendimento 24 horas (UPA 24h), tem uma orientação detalhada de padronização, determinada pelo Ministério da Saúde (MS), que deve ser consultado em sua íntegra para detalhamentos da logomarca e outras considerações. A Executora deverá atentar às atualizações publicadas pelo MS. As especificações estão disponíveis em <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/u/upa-24h/projetos-de-referencia>.

### **1. MODELOS DE UNIFORME**

#### **1.1 Conjunto (Calça e Camisa)**

- Cor - Azul médio pantone 283U (ou muito próximo)
- Camisa - Camisa lisa, decote V, sem gola, manga curta, com dois bolsos frontais inferiores e um superior do lado esquerdo. Deve ter gravado o logo da Prefeitura Municipal de Florianópolis e da da respectiva unidade (item 2).
- Calça - Calça comprida com cintura de elástico. Deve ter gravado o logo da Prefeitura Municipal de Florianópolis e da da respectiva unidade (item 2).

#### **1.2 Jaleco para Profissionais de Saúde**

- Cor - Branco
- Frente: Abertura frontal, com abotoamento central embutido.
- Gola - Gola tipo esporte.
- Bolsos - Bolsos frontais, sendo dois inferiores, e um superior do lado esquerdo.
- Bolsos laterais: Falso bolso na costura, com 16cm de abertura, arrematadas com travete na parte superior e inferior.
- Costas - Costura central, acabando na parte inferior com uma abertura tipo prega .
- Cinto - Cinto duplo pespontado dos dois lados, aplicados na costura lateral do jaleco, ligeiramente acima da abertura (falso bolso).
- Manga - Manga comprida, do lado esquerdo deve ter gravado o logo da Prefeitura Municipal de Florianópolis e da da respectiva unidade (item 2).

## 1.2 Jaleco para Profissionais Administrativos

- Cor - azul médio pantone 283U (ou muito próximo)
- Frente: Abertura frontal, com abotoamento central embutido.
- Gola - Gola tipo esporte.
- Bolsos - Bolsos frontais, sendo dois inferiores, e um superior do lado esquerdo.
- Bolsos laterais: Falso bolso na costura, com 16cm de abertura, arrematadas com travete na parte superior e inferior.
- Costas - Costura central, acabando na parte inferior com uma abertura tipo prega .
- Cinto - Cinto duplo pespontado dos dois lados, aplicados na costura lateral do jaleco, ligeiramente acima da abertura (falso bolso).
- Manga - Manga comprida, do lado esquerdo deve ter gravado o logo da Prefeitura Municipal de Florianópolis e da da respectiva unidade (item 2).

## 2. LOGO DAS UNIDADES

Seguem abaixo os modelos da padronização dos logos das unidades do Complexo de Saúde de Florianópolis. As unidades não contempladas abaixo, podem ser identificadas com o logo da Prefeitura Municipal de Florianópolis e o nome ou sigla da unidade nas cores do logo.



Figura 1 - Logo da Prefeitura Municipal de Florianópolis



Figura 2 - Logo do Hospital Dia



Figura 3 - Logo Unidade de Pronto Atendimento 24h





Figura 4 - Logo CAPS 24h

### **3. TIPOGRAFIA**

Deve-se utilizar a família Frutiger – e suas variações em Bold, Roman e Light – também para aplicação nos demais textos, como anúncios publicitários, cartas, endereços de papelaria institucional, títulos, textos de formulários etc. O menor tamanho de fonte recomendado é o de número 6. Já as maiores aplicações não possuem limites de tamanho.

### **4. CRACHÁ**

As fontes aplicadas seguem o padrão do manual: Frutiger, com o formato mínimo: 5,4cm (largura) x 8,5cm (altura). Deve ter gravado o logo da Prefeitura Municipal de Florianópolis e da respectiva unidade (item 2).

Atentar para as especificações de padronização da Unidade de Pronto Atendimento 24 horas (UPA 24h), disponível em <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/u/upa-24h/projetos-de-referencia>>, publicado pelo Ministério da Saúde (MS).

## **ANEXO I-F - OUVIDORIA**

A Ouvidorias do Sistema Único de Saúde (SUS) engloba unidades administrativas dos órgãos e entidades integrantes do SUS, no âmbito dos governos federal, estadual e municipal, cuja missão é viabilizar os direitos dos(as) cidadãos(ãs) de serem ouvidos e terem suas demandas pessoais e coletivas tratadas adequadamente no âmbito do SUS.

Sua função é intermediar as relações entre os(as) cidadãos(ãs) e os gestores do SUS, promovendo a qualidade da comunicação entre eles e a formação de laços de confiança e colaboração mútua, com fortalecimento da cidadania. Visa garantir ao(à) cidadão(ã) ter sua demanda efetivamente considerada e tratada, à luz dos seus direitos constitucionais e legais.

A Ouvidoria Municipal é um espaço de participação e controle social, aberto para a sociedade. Através de canais de atendimento presenciais e eletrônicos, recebe e responde manifestações como sugestões, elogios, solicitações, reclamações e denúncias sobre políticas e serviços públicos.

A partir das informações trazidas pelos cidadãos, a Ouvidoria pode identificar melhorias, propor mudanças, assim como apontar situações irregulares.

A Ouvidoria dentro da Secretaria Municipal de Saúde (SMS) da Prefeitura Municipal de Florianópolis (PMF) segue o modelo/diretrizes pactuadas com o DOGES - Departamento de Ouvidoria Geral do SUS, preconizadas no “Manual das Ouvidorias SUS”, bem como as Leis nº 13.460/2017 e nº 12.527/2011 e o Decreto Municipal nº 25.208/2023.

Destacamos que o usuário de serviço público tem como direito:

- À adequada prestação dos serviços;
- Igualdade no tratamento aos usuários, vedado qualquer tipo de discriminação;
- Adoção de medidas visando a proteção à saúde e a segurança dos usuários;
- Manutenção de instalações salubres, seguras, sinalizadas, acessíveis e adequadas ao serviço e ao atendimento;
- Observância dos códigos de ética ou de conduta aplicáveis às várias categorias de agentes públicos;
- Utilização de linguagem simples e compreensível, evitando o uso de siglas, jargões e estrangeirismos;
- Participação no acompanhamento da prestação e na avaliação dos serviços;
- Acesso e obtenção de informações relativas à sua pessoa constantes de registros;
- Proteção de suas informações pessoais;
- Atuação integrada e sistêmica na expedição de atestados, certidões e documentos comprobatórios de regularidade;

- Locais e formas para o usuário apresentar eventual manifestação sobre a prestação do serviço.

Em relação aos serviços de atendimento de urgência e emergência, enfatizamos que o usuário tem o direito dentro do serviço:

- As prioridades de atendimento;
- A previsão de tempo de espera para atendimento;

Hoje, a Ouvidoria municipal tem três canais de comunicação com usuário, que deverão estar em locais visíveis na unidade:

- Site: <https://www.pmf.sc.gov.br/ouvidoria/>
- Telefone: (48) 3239-1569
- E-mail: [ouvidoria@pmf.sc.gov.br](mailto:ouvidoria@pmf.sc.gov.br)

Os canais da Ouvidoria Municipal tem como observa as seguintes diretrizes:

- a) Defesa dos Direitos da Saúde visando contribuir para o fortalecimento da cidadania e da transparência.
- b) Reconhecimento dos cidadãos sem qualquer distinção como sujeito de direitos.
- c) Preservação da identidade do manifestante, quando por ele solicitada expressamente ou quando o assunto requerer.
- d) Acolhimento humanizado nas relações estabelecidas com seus usuários.
- e) Objetividade e imparcialidade no tratamento das manifestações de seus usuários.
- f) Zelo pela celeridade e qualidade das respostas às demandas dos seus usuários
- g) Defesas da ética e da transparência nas relações entre a administração Pública e os (as) cidadãos (ãs).
- h) Sigilo da fonte quando o interessado solicitar a preservação de sua identidade.
- i) Identificação das necessidades e demandas da sociedade para o setor saúde, tanto na dimensão coletiva, quanto na individual, para sua utilização como suporte estratégico à tomada de decisões no campo da gestão.
- j) Atuação coordenada, integrada e horizontal entre as ouvidorias do SUS.
- k) Aprofundamento do exercício da cidadania dentro e fora da Administração Pública.

Em relação ao “Tratamento das demandas”, que são as ouvidorias realizadas, o nível de prioridade das mesmas utilizadas pela SMS é sempre a “Prioridade Nível 2 Alta”, e os colaboradores/prestadores de serviço têm um prazo de 5 (cinco) dias úteis para responder.

**ANEXO I-G - RELAÇÃO DE UNIDADES PARA RECOLHIMENTO E ENTREGA DE  
MATERIAIS DE PROCESSAMENTO NO CMEC**

DISTRITO	CENTROS DE SAÚDE	ENDEREÇO
DISTRITO CONTINENTE	Abraão	Rua João Meirelles, s/nº
	Balneário	Avenida Santa Catarina, 1570
	Capoeiras	Rua Irmã Bonavita, 286
	CAPS AD Continente	Rua Gualberto Senna, 300
	CAPS II Ponta do Coral	Rua José Cândido da Silva, 125
	Coloninha	Rua Aracy Vaz Callado, 1830
	Coqueiros	Av. Eng. Max de Souza, s/nº
	Estreito	Rua Aracy Vaz Callado, 742
	Jardim Atlântico	Rua Aleixo Alves de Souza, S/Nº
	Monte Cristo	Rua Joaquim Nabuco, s/nº
	Novo Continente	Rua Prof Clementino de Brito s/n
	Policlínica Continente	Rua Heitor Blum, 521
	UPA Continente	Rua Gualberto Senna, 300
	Sapé	Travessa Profº Valdemar Osmar Herman, 82
Vila Aparecida	Rua Fermínio Costa, 284	
DISTRITO CENTRO	Agronômica	Rua Rui Barbosa, s/nº - Próximo ao Direto do Campo
	Centro	Avenida Rio Branco, 90
	CAPS AD Ilha	Rua Frederico Veras, 60
	CAPSi	R. Santos Dumont, 124
	Córrego Grande	Rua João Pio Duarte Silva, 1415
	Itacorubi	Rodovia Amaro Antônio Vieira, 2260
	João Paulo	Rodovia João Paulo, 1268
	Monte Serrat	Rua General Nestor Passos, 226
	Pantanal	Rua Deputado Antônio Edu Vieira, 850
	Prainha	Rua Silva Jardim, 621
	Policlínica Centro	Avenida Rio Branco, 90
	Policlínica da Mulher e da Criança	Rua Esteves Júnior, 89

	Saco dos Limões	Rua Aldo Alves, s/n
	Saco Grande	Rodovia Virgílio Várzea, 807
	Trindade	Confluência da rua Odilon Fernandes com
DISTRITO SUL	Alto Ribeirão	Ingá Mirim, S/Nº
	Armação	Rodovia Francisco Thomaz dos Santos (SC 406), 6074
	Caieira da Barra do Sul	Rod. Baldicero Filomeno, 19795
	Campeche	Rua da Capela, s/nº
	Canto da Lagoa	Rua Laurindo Januário da Silveira, 2507
	Carianos	Rua Ver. Osvaldo Bittencourt, s/nº
	Costa da Lagoa	Ponto 16, próx. Escola Desdobrada Costa da Lagoa
	Costeira do Pirajubaé	Rua João Câncio Jacques, 1461
	Fazenda do Rio Tavares	Rodovia Francisco Magno Vieira (SC-406), s/nº
	Lagoa da Conceição	Rua João Pacheco da Costa, 255
	Morro das Pedras	Francisco Thomaz dos Santos (SC-406), 1685
	Pântano do Sul	Rua Abelardo Otacílio Gomes, s/nº , (ao lado
	Policlínica Sul	Rodovia Francisco Magno Vieira (SC-405), n 682
	Ribeirão da Ilha	Rua João José D'Ávila, S/Nº , ao lado Igreja N. S. da Lapa
	Rio Tavares	Rua Silvio Lopes Araújo, S/Nº
Tapera	Rua das Areias s/nº (Ao lado do Materiais de construção Miltinho)	
DISTRITO NORTE	Barra da Lagoa	Rua Altamiro Barcelos Dutra, 659
	Cachoeira do Bom Jesus	Rua Leonel Pereira, s/nº
	Canasvieiras	Rua Francisco Faustino Martins,
	Capivari	Rod João Gualberto Soares, 2097, esquina rua Fernando Bauther da Silva, Ingleses
	Jurerê	Rua Jurerê Tradicional, 242

	Ponta das Canas	Rua Alcides Bonateli, 342
	Policlínica Municipal Norte	Rua Francisco Faustino Martins,
	Ratones	Estrada João Januário da Silva, s/nº
	Rio Vermelho	Rodovia João Gualberto Soares, 6471
	Santinho	Estrada Dom João Becker, 862
	Santo Antônio de Lisboa	Rua Padre Lourenço Rodrigues de Andrade
	UPA NORTE	Rua Francisco Faustino Martins,
	Vargem Grande	Estrada Cristovão Machado Campos, 2460
	Vargem Pequena	Rodovia Manoel Leôncio de Souza Brito, 1325

**ANEXO I-H - EXAMES LABORATORIAIS (INTERNOS) DISPONIBILIZADOS EM 24  
HORAS - LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS**



<b>Código do Procedimento</b>	<b>Procedimento</b>
02.02.01.073-2	GASOMETRIA (PH PCO2 PO2 BICARBONATO AS2 (EXCETO BASE)
02.02.01.047-3	DOSAGEM DE GLICOSE
02.02.02.002-9	CONTAGEM DE PLAQUETAS
02.02.01.060-0	DOSAGEM DE POTASSIO
02.02.01.063-5	DOSAGEM DE SÓDIO
02.02.02.014-2	DETERMINACAO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)
02.02.06.021-7	DOSAGEM DE GONADOTROFINA 11 CORION ICA HUMANA (HCG, BETA HCG)
02.02.03.120-9	DOSAGEM DE TROPONINA
02.02.01.033-3	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE FRACAO MB
02.02.01.032-5	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)
02.02.01.065-1	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)
02.02.01.064-3	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)
02-02.01.020-1	DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES
02.02.02.038-0	HEMOGRAMA COMPLETO
02.02.05.001-7	ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA (PARCIAL DE URINA)
02.02.01.0694	DOSAGEM DE UREIA
02.02.01.031-7	DOSAGEM DE CREATININA
02.02.01.018-0	DOSAGEM DE AMILASE
02.02.01042-2	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA
02.02.01.046-5	DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMILTRANSFERASE (GAMA GT)
02.02.08.015-3	HEMOCULTURA
sem código	D-DÍMERO
020201053-8	DOSAGEM DE LACTATO (ÁCIDO LÁTICO)
020201036-8	LDH-DESIDROGENASE LÁTICA
020203020-2	DOSAGEM DE PROTEÍNA C REATIVA - PCR Dosagem
020201079-1	DOSAGEM DE PEPTIDEOS NATRIURÉTICOS TIPO B (BMP E NT-PROBN P)

**ANEXO I-I - EXAMES LABORATORIAIS EXTERNOS**

<b>Código do Procedimento</b>	<b>Procedimento</b>
0202010015	CLEARANCE OSMOLAR
0202010023	DETERMINACAO DE CAPACIDADE DE FIXACAO DO FERRO
0202010031	DETERMINACAO DE CROMATOGRAFIA DE AMINOACIDOS
0202010040	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA (2 DOSAGENS)
0202010058	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA C/ INDUCAO POR CORTISONA (5 DOSAGENS)
0202010066	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA C/ INDUCAO POR CORTISONA (4 DOSAGENS)
0202010074	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA CLASSICA (5 DOSAGENS)
0202010082	DETERMINACAO DE OSMOLARIDADE
0202010090	DOSAGEM DE 5-NUCLEOTIDASE
0202010104	DOSAGEM DE ACETONA
0202010112	DOSAGEM DE ACIDO ASCORBICO
0202010120	DOSAGEM DE ACIDO URICO
0202010139	DOSAGEM DE ACIDO VANILMANDELICO
0202010147	DOSAGEM DE ALDOLASE
0202010155	DOSAGEM DE ALFA-1-ANTITRIPSINA
0202010163	DOSAGEM DE ALFA-1-GLICOPROTEINA ACIDA
0202010171	DOSAGEM DE ALFA-2-MACROGLOBULINA
0202010180	DOSAGEM DE AMILASE
0202010198	DOSAGEM DE AMONIA
0202010201	DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES
0202010210	DOSAGEM DE CÁLCIO
0202010228	DOSAGEM DE CALCIO IONIZAVEL
0202010236	DOSAGEM DE CAROTENO
0202010252	DOSAGEM DE CERULOPLASMINA

0202010260	DOSAGEM DE CLORETO
0202010279	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL
0202010287	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL
0202010295	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL
0202010309	DOSAGEM DE COLINESTERASE
0202010317	DOSAGEM DE CREATININA
0202010325	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)
0202010333	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE FRACAO MB
0202010341	DOSAGEM DE DESIDROGENASE ALFA-HIDROXIBUTIRICA
0202010368	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LÁTICA
0202010376	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LÁTICA (ISOENZIMAS FRACIONADAS)
0202010384	DOSAGEM DE FERRITINA
0202010392	DOSAGEM DE FERRO SÉRICO
0202010406	DOSAGEM DE FOLATO
0202010414	DOSAGEM DE FOSFATASE ACIDA TOTAL
0202010422	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA
0202010430	DOSAGEM DE FOSFORO
0202010449	DOSAGEM DE FRACAO PROSTATICA DA FOSFATASE ACIDA
0202010457	DOSAGEM DE GALACTOSE
0202010465	DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)
0202010473	DOSAGEM DE GLICOSE
0202010481	DOSAGEM DE GLICOSE-6-FOSFATO DESIDROGENASE
0202010490	DOSAGEM DE HAPTOGLOBINA
0202010503	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA
0202010511	DOSAGEM DE HIDROXIPROLINA
0202010520	DOSAGEM DE ISOMERASE-FOSFOHEXOSE

0202010538	DOSAGEM DE LACTATO
0202010546	DOSAGEM DE LEUCINO-AMINOPEPTIDASE
0202010554	DOSAGEM DE LIPASE
0202010562	DOSAGEM DE MAGNESIO
0202010570	DOSAGEM DE MUCO-PROTEINAS
0202010589	DOSAGEM DE PIRUVATO
0202010597	DOSAGEM DE PORFIRINAS
0202010600	DOSAGEM DE POTASSIO
0202010619	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS
0202010627	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRACOES
0202010635	DOSAGEM DE SÓDIO
0202010643	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO
0202010651	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)
0202010660	DOSAGEM DE TRANSFERRINA
0202010678	DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS
0202010686	DOSAGEM DE TRIPTOFANO
0202010694	DOSAGEM DE UREIA
0202010708	DOSAGEM DE VITAMINA B12
0202010716	ELETROFORESE DE LIPOPROTEINAS
0202010724	ELETROFORESE DE PROTEÍNAS
0202010732	GASOMETRIA (PH PCO2 PO2 BICARBONATO AS2 (EXCESSO OU DÉFICIT BASE )
0202010740	PROVA DA D-XILOSE
0202010759	TESTE DE TOLERANCIA A INSULINA / HIPOGLICEMIANTES ORAIS
0202010767	DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D
0202010775	DETERMINAÇÃO DE CREMATÓCRITO NO LEITE HUMANO ORDENHADO

0202010783	ACIDEZ TITULÁVEL NO LEITE HUMANO (DORNIC)
0202020010	CITOQUIMICA HEMATOLOGICA
0202020029	CONTAGEM DE PLAQUETAS
0202020037	CONTAGEM DE RETICULÓCITOS
0202020045	DETERMINACAO DE CURVA DE RESISTENCIA GLOBULAR
0202020053	DETERMINACAO DE ENZIMAS ERITROCITARIAS (CADA)
0202020061	DETERMINACAO DE SULFO-HEMOGLOBINA
0202020070	DETERMINACAO DE TEMPO DE COAGULAÇÃO
0202020088	DETERMINACAO DE TEMPO DE LISE DA EUGLOBULINA
0202020096	DETERMINACAO DE TEMPO DE SANGRAMENTO -DUKE
0202020100	DETERMINACAO DE TEMPO DE SANGRAMENTO DE IVY
0202020118	DETERMINACAO DE TEMPO DE SOBREVIDA DE HEMACIAS
0202020126	DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBINA
0202020134	DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP ATIVADA)
0202020142	DETERMINACAO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)
0202020150	DETERMINACAO DE VELOCIDADE DE HEMOSSEDIMENTACAO (VHS)
0202020169	DOSAGEM DE ANTICOAGULANTE CIRCULANTE FOSFOLIPÍDIOS
0202020177	DOSAGEM DE ANTITROMBINA III
0202020185	DOSAGEM DE FATOR II
0202020193	DOSAGEM DE FATOR IX
0202020207	DOSAGEM DE FATOR V
0202020215	DOSAGEM DE FATOR VII
0202020223	DOSAGEM DE FATOR VIII
0202020231	DOSAGEM DE FATOR VIII (INIBIDOR)
0202020240	DOSAGEM DE FATOR VON WILLEBRAND (ANTIGENO)
0202020258	DOSAGEM DE FATOR X

0202020266	DOSAGEM DE FATOR XI
0202020274	DOSAGEM DE FATOR XII
0202020282	DOSAGEM DE FATOR XIII
0202020290	DOSAGEM DE FIBRINOGENIO
0202020304	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA
0202020312	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA - INSTABILIDADE A 37OC
0202020320	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA FETAL
0202020339	DOSAGEM DE HEMOSSIDERINA
0202020347	DOSAGEM DE PLASMINOGENIO
0202020355	ELETROFORESE DE HEMOGLOBINA
0202020363	ERITROGRAMA (ERITROCITOS, HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO)
0202020371	HEMATÓCRITO
0202020380	HEMOGRAMA COMPLETO
0202020398	LEUCOGRAMA
0202020401	PESQUISA DE ATIVIDADE DO COFATOR DE RISTOCETINA
0202020410	PESQUISA DE CELULAS LE
0202020428	PESQUISA DE CORPUSCULOS DE HEINZ
0202020436	PESQUISA DE FILARIA
0202020444	PESQUISA DE HEMOGLOBINA S
0202020460	PESQUISA DE TRIPANOSSOMA
0202020479	PROVA DE COMPATIBILIDADE PRE-TRANSFUSIONAL (MEIOS SALINOS ALBUMINOSO E COOMBS)
0202020487	PROVA DE CONSUMO DE PROTROMBINA
0202020495	PROVA DE RETRACAO DO COAGULO
0202020509	PROVA DO LACO
0202020517	RASTREIO P/ DEFICIENCIA DE ENZIMAS ERITROCITARIAS
0202020525	TESTE DE AGREGACAO DE PLAQUETAS

0202020533	TESTE DE HAM (HEMOLISE ACIDA)
0202020541	TESTE DIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TAD)
0202030016	CONTAGEM DE LINFÓCITOS B
0202030024	CONTAGEM DE LINFOCITOS CD4/CD8
0202030032	CONTAGEM DE LINFOCITOS T TOTAIS
0202030040	DETECÇÃO DE ÁCIDOS NUCLEICOS DO HIV-1 (QUALITATIVO)
0202030059	DETECCAO DE RNA DO VÍRUS DA HEPATITE C (QUALITATIVO)
0202030067	DETERMINACAO DE COMPLEMENTO (CH50)
0202030075	DETERMINACAO DE FATOR REUMATOIDE
0202030083	DETERMINACAO QUANTITATIVA DE PROTEINA C REATIVA
0202030091	DOSAGEM DE ALFA-FETOPROTEÍNA
0202030105	DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA)
sem código	DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO LIVRE
0202030113	DOSAGEM DE BETA-2-MICROGLOBULINA
0202030121	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C3
0202030130	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C4
0202030148	DOSAGEM DE CRIOAGLUTININA
0202030156	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA A (IGA)
0202030164	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA E (IGE)
0202030180	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA M (IGM)
0202030199	DOSAGEM DE INIBIDOR DE C1-ESTERASE
0202030202	DOSAGEM DE PROTEÍNA C REATIVA
0202030210	GENOTIPAGEM DE VIRUS DA HEPATITE C
0202030229	IMUNOELETROFORESE DE PROTEINAS
0202030237	IMUNOFENOTIPAGEM DE HEMOPATIAS MALIGNAS (POR MARCADOR)
0202030253	PESQUISA DE ANTICORPO IGG ANTICARDIOLIPINA



0202030261	PESQUISA DE ANTICORPO IGM ANTICARDIOLIPINA
0202030270	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-DNA
0202030288	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HELICOBACTER PYLORI
0202030296	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 (WESTERN BLOT)
0202030300	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (ELISA)
0202030318	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HTLV-1 + HTLV-2
0202030326	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-RIBONUCLEOPROTEINA (RNP)
0202030334	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SCHISTOSOMAS
0202030342	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SM
0202030350	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-A (RO)
0202030369	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-B (LA)
0202030377	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI ADENOVIRUS
0202030385	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI AMEBAS
0202030393	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI ASPERGILLUS
0202030407	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIBRUCELAS
0202030415	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI CYSTICERCUS
0202030423	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICLAMIDIA (POR IMUNOFLOURESCEN
0202030431	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICORTEIX SUPRARENAL
0202030440	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI EQUINO COCOS
0202030458	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESCLERODERMA (SCL 70)
0202030466	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESPERMATOZOIDES
sem código	ESPERMOGRAMA (CARACTERES FÍSICOS, MOBILIDADE, CONTAGEM E MORFOLOGIA)
0202030474	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESTREPTOLISINA O (ASLO)
0202030482	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIFIGADO
sem código	ANTI-HIALURONIDASE, DETERMINAÇÃO
0202030504	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI GLOMERULO

0202030512	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI ILHOTA DE LANGERHANS
0202030520	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI INSULINA
0202030539	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI LEPTOSPIRAS
0202030547	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI LISTERIA
0202030555	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMICROSSOMAS
0202030563	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMITOCONDRIA
0202030571	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMUSCULO ESTRIADO
0202030580	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMUSCULO LISO
0202030598	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTINUCLEO
sem código	FAN - ANTICORPOS ANTI-NUCLEO , IFI
sem código	ANTI JO 1 (JO 1)
0202030601	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIPARIETAIS
0202030610	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI PLASMODIUM
0202030628	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTITIREOGLOBULINA
0202030636	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBS)
0202030644	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO E DO VÍRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBE)
0202030652	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA HISTOPLASMA
0202030660	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O SPOROTRIX SCHENKII
0202030679	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VÍRUS DA HEPATITE C (ANTI-HCV)
0202030687	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VÍRUS DA HEPATITE D (ANTI-HDV)
0202030695	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VÍRUS DO SARAMPO
0202030709	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA PARACOCCIDIOIDES BRASILIENSIS
0202030717	PESQUISA DE ANTICORPOS E/OU ANTIGENO DO VIRUS SINCIAL RESPIRATORIO
0202030725	PESQUISA DE ANTICORPOS EIE ANTICLAMIDIA

0202030733	PESQUISA DE ANTICORPOS HETEROFILOS CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR
0202030741	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTICITOMEGALOVIRUS
0202030750	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTI LEISHMANIAS
0202030768	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA
0202030776	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTI TRYPANOSOMA CRUZI
0202030784	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG E IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-TOTAL)
0202030792	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA ARBOVIRUS
0202030806	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VÍRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)
0202030814	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA
0202030822	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VÍRUS DA VARICELA-HERPES ZOSTER
0202030830	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VÍRUS EPSTEIN-BARR
0202030849	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VÍRUS HERPES SIMPLES
0202030857	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTICITOMEGALOVIRUS
0202030865	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTI LEISHMANIAS
0202030873	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA
0202030881	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTI TRYPANOSOMA CRUZI
0202030890	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-IGM)
0202030903	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ARBOVIRUS
0202030911	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VÍRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)
0202030920	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA
0202030938	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VÍRUS DA VARICELA-HERPES ZOSTER
0202030946	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VÍRUS EPSTEIN-BARR
0202030954	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VÍRUS HERPES SIMPLES

0202030962	PESQUISA DE ANTIGENO CARCINOEMBRIÓNARIO (CEA)
sem código	CA 15 3 (BRM)
sem código	CA 19 9 (GIM)
0202030970	PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFÍCIE DO VIRUS DA HEPATITE B (HBSAG)
0202030989	PESQUISA DE ANTIGENO E DO VÍRUS DA HEPATITE B (HBEAG)
0202030997	DETECÇÃO DE CLAMÍDIA E GONOCOCO POR BIOLOGIA MOLECULAR
0202031004	PESQUISA DE CRIOGLOBULINAS
0202031012	PESQUISA DE FATOR REUMATOIDE (WAALER-ROSE)
0202031020	PESQUISA DE HIV-1 POR IMUNOFLOURESCENCIA
0202031039	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA
sem código	CHAGAS IGM
0202031047	CHAGAS IGG
0202031055	PROVAS DE PRAUSNITZ-KUSTNER (PK)
0202031063	PROVAS IMUNO-ALERGICAS BACTERIANAS
0202031071	QUANTIFICACAO DE RNA DO HIV-1
0202031080	QUANTIFICACAO DE RNA DO VÍRUS DA HEPATITE C
0202031098	TESTE TREPONÊMICO P/ DETECÇÃO DE SIFILIS
0202031101	REACAO DE MONTENEGRO ID
0202031110	TESTE NÃO TREPONÊMICO P/ DETECÇÃO DE SIFILIS
0202031128	TESTE FTA-ABS IGG P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS
0202031136	TESTE FTA-ABS IGM P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS
0202031144	TESTES ALERGICOS DE CONTATO
0202031152	TESTES CUTANEOS DE LEITURA IMEDIATA
0202031179	TESTE NÃO TREPONÊMICO P/ DETECÇÃO DE SÍFILIS EM GESTANTES
0202031187	DOSAGEM DE ANTICORPOS ANTITRANSGLUTAMINAISE RECOMBINANTE HUMANO IGA

0202031195	DOSAGEM DA FRAÇÃO C1Q DO COMPLEMENTO
0202031209	DOSAGEM DE TROPONINA
0202031217	DOSAGEM DO ANTÍGENO CA 125
0202031225	EXAME LABORATORIAL PARA DOENÇA DE GAUCHER I
0202031233	EXAME LABORATORIAL PARA DOENÇA DE GAUCHER II
0202031250	DETECÇÃO DE RNA DO HTLV-1
0202031268	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-ANTICORPOS ANTI-HTLV-1 (WESTERN-BLOT)
0202040011	DOSAGEM DE ESTERCOBILINOGENIO FECAL
0202040020	DOSAGEM DE GORDURA FECAL
0202040038	EXAME COPROLOGICO FUNCIONAL
0202040046	IDENTIFICACAO DE FRAGMENTOS DE HELMINTOS
0202040054	PESQUISA DE ENTEROBIUS VERMICULARES (OXIURUS OXIURA)
0202040062	PESQUISA DE EOSINOFILOS
0202040070	PESQUISA DE GORDURA FECAL
0202040089	PESQUISA DE LARVAS NAS FEZES
0202040097	PESQUISA DE LEUCOCITOS NAS FEZES
0202040100	PESQUISA DE LEVEDURAS NAS FEZES
0202040119	PESQUISA DE OVOS DE SCHISTOSOMAS (EM FRAGMENTO DE MUCOSA)
0202040127	PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS
0202040135	PESQUISA DE ROTAVIRUS NAS FEZES
0202040143	PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES
0202040151	PESQUISA DE SUBSTANCIAS REDUTORAS NAS FEZES
0202040160	PESQUISA DE TRIPSINA NAS FEZES
0202040178	PESQUISA DE TROFOZOITAS NAS FEZES
0202050017	ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA

0202050025	CLEARANCE DE CREATININA
0202050033	CLEARANCE DE FOSFATO
0202050041	CLEARANCE DE UREIA
0202050050	CONTAGEM DE ADDIS
0202050068	DETERMINACAO DE OSMOLALIDADE
0202050076	IDENTIFICAÇÃO DE GLICÍDIOS URINÁRIOS POR CROMATOGRAFIA (CAMADA DELGADA)
0202050084	DOSAGEM DE CITRATO
0202050092	DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA
0202050106	DOSAGEM DE OXALATO
0202050114	DOSAGEM DE PROTEINAS (URINA DE 24 HORAS)
0202050122	DOSAGEM E/OU FRACIONAMENTO DE ACIDOS ORGANICOS
0202050130	EXAME QUALITATIVO DE CALCULOS URINARIOS
0202050149	PESQUISA / DOSAGEM DE AMINOACIDOS (POR CROMATOGRAFIA)
0202050157	PESQUISA DE ALCAPTONA NA URINA
0202050165	PESQUISA DE AMINOACIDOS NA URINA
0202050173	PESQUISA DE BETA-MERCAPTO-LACTATO-DISULFIDURIA
0202050181	PESQUISA DE CADEIAS LEVES KAPPA E LAMBDA
0202050190	PESQUISA DE CISTINA NA URINA
0202050203	PESQUISA DE COPROPORFIRINA NA URINA
0202050211	PESQUISA DE ERROS INATOS DO METABOLISMO NA URINA
0202050220	PESQUISA DE FENIL-CETONA NA URINA
0202050238	PESQUISA DE FRUTOSE NA URINA
0202050246	PESQUISA DE GALACTOSE NA URINA
0202050262	PESQUISA DE HOMOCISTINA NA URINA
0202050270	PESQUISA DE LACTOSE NA URINA
0202050289	PESQUISA DE MUCOPOLISSACARIDEOS NA URINA

0202050300	PESQUISA DE PROTEINAS URINARIAS (POR ELETROFORESE)
0202050319	PESQUISA DE TIROSINA NA URINA
0202050327	PROVA DE DILUICAO (URINA)
0202060012	DETERMINACAO DE INDICE DE TIROXINA LIVRE
0202060020	DETERMINACAO DE RETENCAO DE T3
0202060039	DETERMINACAO DE T3 REVERSO
0202060047	DOSAGEM DE 17-ALFA-HIDROXIPROGESTERONA
0202060055	DOSAGEM DE 17-CETOSTEROIDES TOTAIS
0202060063	DOSAGEM DE 17-HIDROXICORTICOSTEROIDES
0202060071	DOSAGEM DE ACIDO 5-HIDROXI-INDOL-ACETICO (SEROTONINA)
0202060080	DOSAGEM DE ADRENOCORTICOTROFICO (ACTH)
0202060098	DOSAGEM DE ALDOSTERONA
0202060101	DOSAGEM DE AMP CÍCLICO
0202060110	DOSAGEM DE ANDROSTENEDIONA
0202060128	DOSAGEM DE CALCITONINA
0202060136	DOSAGEM DE CORTISOL
0202060144	DOSAGEM DE DEHIDROEPIANDROSTERONA (DHEA)
0202060152	DOSAGEM DE DIHIDROTESTOSTERONA (DHT)
0202060160	DOSAGEM DE ESTRADIOL
0202060179	DOSAGEM DE ESTRIOL
0202060187	DOSAGEM DE ESTRONA
0202060195	DOSAGEM DE GASTRINA
0202060209	DOSAGEM DE GLOBULINA TRANSPORTADORA DE TIROXINA
0202060217	DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIÔNICA HUMANA (HCG, BETA HCG)
0202060225	DOSAGEM DE HORMÔNIO DE CRESCIMENTO (HGH)
0202060233	DOSAGEM DE HORMONIO FOLICULO-ESTIMULANTE (FSH)

0202060241	DOSAGEM DE HORMONIO LUTEINIZANTE (LH)
0202060250	DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)
0202060268	DOSAGEM DE INSULINA
sem código	CURVA GLICEMICA E INSULINICA (6D)
0202060276	DOSAGEM DE PARATORMONIO
0202060284	DOSAGEM DE PEPTIDEO C
0202060292	DOSAGEM DE PROGESTERONA
0202060306	DOSAGEM DE PROLACTINA
0202060314	DOSAGEM DE RENINA
0202060322	DOSAGEM DE SOMATOMEDINA C (IGF1)
0202060330	DOSAGEM DE SULFATO DE DEHIDROEPIANDROSTERONA (DHEAS)
0202060349	DOSAGEM DE TESTOSTERONA
0202060357	DOSAGEM DE TESTOSTERONA LIVRE
0202060365	DOSAGEM DE TIREOGLOBULINA
0202060373	DOSAGEM DE TIROXINA (T4)
0202060381	DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)
0202060390	DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA (T3)
0202060403	TESTE DE ESTIMULO DA PROLACTINA / TSH APOS TRH
0202060411	TESTE DE ESTIMULO DA PROLACTINA APOS CLORPROMAZINA
0202060420	TESTE DE ESTÍMULO COM GNRH OU COM AGONISTA GNRH
0202060438	TESTE DE ESTIMULO DO HGH APOS GLUCAGON
0202060446	TESTE DE SUPRESSAO DO CORTISOL APOS DEXAMETASONA
0202060454	TESTE DE SUPRESSAO DO HGH APOS GLICOSE
0202060462	TESTE P/ INVESTIGACAO DO DIABETES INSIPIDUS
0202060470	PESQUISA DE MACROPROLACTINA
0202070018	DOSAGEM DE ACIDO DELTA-AMINOLEVULINICO



0202070026	DOSAGEM DE ACIDO HIPURICO
0202070034	DOSAGEM DE ACIDO MANDELICO
0202070042	DOSAGEM DE ACIDO METIL-HIPURICO
0202070050	DOSAGEM DE ACIDO VALPROICO
0202070069	DOSAGEM DE ALA-DESIDRATASE
0202070077	DOSAGEM DE ÁLCOOL ETÍLICO
0202070085	DOSAGEM DE ALUMINIO
0202070093	DOSAGEM DE AMINOGLICOSIDEOS
0202070107	DOSAGEM DE ANFETAMINAS
0202070115	DOSAGEM DE ANTIDEPRESSIVOS TRICÍCLICOS
0202070123	DOSAGEM DE BARBITURATOS
	DOSAGEM DE FENOBARBITAL
0202070131	DOSAGEM DE BENZODIAZEPINICOS
0202070140	DOSAGEM DE CADMIO
0202070158	DOSAGEM DE CARBAMAZEPINA
0202070166	DOSAGEM DE CARBOXI-HEMOGLOBINA
0202070174	DOSAGEM DE CHUMBO
0202070182	DOSAGEM DE CICLOSPORINA
0202070190	DOSAGEM DE COBRE
0202070204	DOSAGEM DE DIGITALICOS (DIGOXINA, DIGITOXINA)
0202070212	DOSAGEM DE ETOSSUXIMIDA
0202070220	DOSAGEM DE FENITOINA
0202070239	DOSAGEM DE FENOL
0202070247	DOSAGEM DE FORMALDEIDO
0202070255	DOSAGEM DE LITIO
0202070263	DOSAGEM DE MERCURIO

0202070271	DOSAGEM DE METAHEMOGLOBINA
0202070280	DOSAGEM DE METABOLITOS DA COCAINA
0202070298	DOSAGEM DE METOTREXATO
0202070301	DOSAGEM DE QUINIDINA
0202070310	DOSAGEM DE SALICILATOS
0202070328	DOSAGEM DE SULFATOS
0202070336	DOSAGEM DE TEOFILINA
0202070344	DOSAGEM DE TIOCIANATO
0202070352	DOSAGEM DE ZINCO
0202080013	ANTIBIOGRAMA
0202080021	ANTIBIOGRAMA C/ CONCENTRACAO INIBITORIA MINIMA
0202080030	ANTIBIOGRAMA P/ MICOBACTERIAS
0202080048	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOSE (DIAGNÓSTICA)
0202080056	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR (HANSENIASE)
0202080064	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOS (CONTROLE)
0202080072	BACTERIOSCOPIA (GRAM)
0202080080	CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICACAO
sem código	CULTURA PARA STREPTOCOCCUS AGALACTIAE (BETA-HEMOLÍTICO DO GRUPO B)
sem código	CULTURA PARA NEISSERIA GONORRHOEAE
sem código	CULTURA PARA MYCOPLASMA HOMINIS
sem código	CULTURA PARA UREAPLASMA UREALYTICUM
0202080099	CULTURA DO LEITE HUMANO (POS-PASTEURIZAÇÃO)
0202080102	CULTURA P/ HERPESVIRUS
0202080110	CULTURA PARA BAAR
0202080129	CULTURA PARA BACTERIAS ANAEROBICAS
0202080137	CULTURA PARA IDENTIFICACAO DE FUNGOS

0202080145	EXAME MICROBIOLÓGICO A FRESCO (DIRETO)
0202080153	HEMOCULTURA
0202080161	IDENTIFICAÇÃO AUTOMATIZADA DE MICROORGANISMOS
0202080170	PESQUISA DE PNEUMOCYSTI CARINI
0202080188	PESQUISA DE BACILO DIFTERICO
0202080196	PESQUISA DE ESTREPTOCOCOS BETA-HEMOLÍTICOS DO GRUPO A
0202080200	PESQUISA DE HAEMOPHILUS DUCREY
0202080218	PESQUISA DE HELICOBACTER PYLORI
0202080226	PESQUISA DE LEPTOSPIRAS
0202080234	PESQUISA DE TREPONEMA PALLIDUM
0202080242	PROVA CONFIRMATÓRIA DA PRESENÇA DE MICRO-ORGANISMOS COLIFORMES
0202090019	ACIDO URICO LIQUIDO NO SINOVIAL E DERRAMES
0202090027	ADENOGRAMA
0202090035	CITOLOGIA P/ CLAMIDIA
0202090043	CITOLOGIA P/ HERPESVIRUS
0202090051	CONTAGEM ESPECIFICA DE CELULAS NO LIQUOR
0202090060	CONTAGEM GLOBAL DE CELULAS NO LIQUOR
0202090078	DETERMINAÇÃO DE FOSFOLIPÍDIOS RELAÇÃO LECITINA - ESFINGOMIELINA NO LIQUIDO AMNIOTICO
0202090086	DOSAGEM DE CREATININA NO LIQUIDO AMNIOTICO
0202090094	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA NO ESPERMA
0202090108	DOSAGEM DE FRUTOSE
0202090116	DOSAGEM DE FRUTOSE NO ESPERMA
0202090124	DOSAGEM DE GLICOSE NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES
0202090132	DOSAGEM DE PROTEINAS NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES
0202090159	ELETROFORESE DE PROTEINAS C/ CONCENTRAÇÃO NO LIQUOR
0202090167	ESPECTROFOTOMETRIA NO LIQUIDO AMNIOTICO

0202090175	ESPLENOGRAMA
0202090183	EXAME DE CARACTERES FISICOS CONTAGEM GLOBAL E ESPECIFICA DE CELULAS
0202090191	MIELOGRAMA
0202090213	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESPERMATOZOIDES ( ELISA )
0202090221	DOSAGEM DE FOSFATASE ÁCIDA NO ESPERMA
0202090230	PESQUISA DE CARACTERES FISICOS NO LIQUOR
0202090248	PESQUISA DE CELULAS ORANGIOFILAS
0202090256	PESQUISA DE CRISTAIS C/ LUZ POLARIZADA
0202090264	PESQUISA DE ESPERMATOZOIDES (APOS VASECTOMIA)
0202090272	PESQUISA DE RAGOCITOS NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES
0202090299	PROVA DO LATEX P/ HAEMOPHILUS INFLUENZAE, STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE, NEISSERIA MENINGITIDIS (SOROTIPOS A, B, C)
0202090302	PROVA DO LATEX P/ PESQUISA DO FATOR REUMATOIDE
0202090310	REACAO DE PANDY
0202090329	REACAO DE RIVALTA NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES
0202090337	TESTE DE CLEMENTS
0202090345	TESTE DE GASTROACIDOGRAMA - SECRECAO BASAL POR 60 EM 4 AMOSTRAS
0202090353	TESTE DE HOLLANDER NO SUCO GÁSTRICO
0202100014	DETERMINACAO DE CARIOTIPO EM CULTURA DE LONGA DURACAO (C/ TECNICA DE BANDAS)
0202100022	DETERMINACAO DE CARIOTIPO EM MEDULA OSSEA E VILOSIDADES CORIONICAS (C/ TECNICA DE BANDAS)
0202100030	DETERMINACAO DE CARIOTIPO EM SANGUE PERIFERICO (C/ TECNICA DE BANDAS)
0202100049	QUANTIFICAÇÃO/AMPLIFICAÇÃO DO HER-2
0202110010	DETECCAO DE VARIANTES DA HEMOGLOBINA (DIAGNOSTICO TARDIO)
0202110028	DETECCAO MOLECULAR DE MUTACAO EM HEMOGLOBINOPATIAS (CONFIRMATORIO)

0202110036	DETECCAO MOLECULAR EM FIBROSE CISTICA (CONFIRMATORIO)
0202110044	DOSAGEM DE FENILALANINA (CONTROLE / DIAGNOSTICO TARDIO)
0202110052	DOSAGEM DE FENILALANINA E TSH OU T4
0202110060	DOSAGEM DE FENILALANINA TSH OU T4 E DETECCAO DA VARIANTE DE HEMOGLOBINA (COMPONENTE DO TESTE DO PEZINHO)
0202110079	DOSAGEM DE TRIPSINA IMUNORREATIVA (COMPONENTE DO TESTE DO PEZINHO)
0202110087	DOSAGEM DE TSH E T4 LIVRE (CONTROLE / DIAGNOSTICO TARDIO)
0202110095	DOSAGEM DE 17 HIDROXI PROGESTERONA EM PAPEL DE FILTRO (COMPONENTE DO TESTE DO PEZINHO)
0202110109	DOSAGEM DA ATIVIDADE DA BIOTINIDASE EM AMOSTRAS DE SANGUE EM PAPEL DE FILTRO (COMPONENTE DO TESTE DO PEZINHO)
0202110117	DOSAGEM QUANTITATIVA DA ATIVIDADE DA BIOTINIDASE EM AMOSTRAS DE SORO
0202110125	DETECÇÃO MOLECULAR DE MUTAÇÃO EM HIPERPLASIA ADRENAL CONGÊNITA
0202110133	DETECÇÃO MOLECULAR DE MUTAÇÃO EM DEFICIÊNCIA DE BIOTINIDASE
0202110141	DOSAGEM DE CLORETO NO SUOR
0202120015	DETERMINACAO DE ANTICORPOS ANTIPLAQUETARIOS
0202120023	DETERMINACAO DIRETA E REVERSA DE GRUPO ABO
0202120031	FENOTIPAGEM DE SISTEMA RH - HR
0202120040	IDENTIFICACAO DE ANTICORPOS SERICOS IRREGULARES C/ PAINEL DE HEMACIAS
0202120058	PESQUISA DE ANTICORPOS IRREGULARES PELO METODO DA ELUICAO
0202120066	PESQUISA DE ANTICORPOS SERICOS IRREGULARES 37OC
0202120074	PESQUISA DE ANTICORPOS SERICOS IRREGULARES A FRIO
0202120082	PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO)
0202120090	TESTE INDIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TIA)
0202120104	TITULACAO DE ANTICORPOS ANTI A E/OU ANTI B

### ANEXO I-J - EXAMES RADIOLÓGICOS CONTRASTADOS

<b>Código do Procedimento</b>	<b>Procedimento</b>
0204010012	DACRIOCISTOGRAFIA
0204010195	SIALOGRAFIA (POR GLANDULA)
0204020018	MIELOGRAFIA
0204030013	BRONCOGRAFIA UNILATERAL
0204030021	DUCTOGRAFIA (POR MAMA)
0204030080	RADIOGRAFIA DE ESOFAGO
0204050154	RADIOGRAFIA DE INTESTINO DELGADO (TRANSITO)
0204050162	RADIOGRAFIA P/ ESTUDO DO DELGADO C/ DUPLO CONTRASTE (ENTEROCLISE)
0204050146	RADIOGRAFIA DE ESTOMAGO E DUODENO
0204050170	URETROCISTOGRAFIA
0204050189	UROGRAFIA VENOSA
0204060010	ARTROGRAFIA
0204050014	CLISTER OPACO C/ DUPLO CONTRASTE
0204050030	COLANGIOGRAFIA POS-OPERATORIA
0204050057	FISTULOGRAFIA
0204050065	HISTEROSSALPINGOGRAFIA
0204050073	PIELOGRAFIA ANTEROGRADA PERCUTANEA
0204050081	PIELOGRAFIA ASCENDENTE
0204050090	PLANIGRAFIA DE RIM C/ CONTRASTE
0204060044	PLANIGRAFIA DE OSSO - SUBSIDIARIA A OUTROS EXAMES (POR PLANO)
0204060052	PLANIGRAFIA DE OSSO EM 2 PLANOS
0204050022	COLANGIOGRAFIA PER-OPERATORIA

**ANEXO I-K - EXAMES RADIOLÓGICOS NÃO CONTRASTADOS**

<b>Código SIGTAP</b>	<b>PROCEDIMENTOS</b>
0204010047	radiografia de arcada zigomatico-malar (ap+ obliquas)
0204010055	radiografia de articulacao temporo-mandibular bilateral
0204010063	radiografia de cavum (lateral + hirtz)
0204010071	radiografia de cranio (pa + lateral + obliqua / brettton + hirtz)
0204010080	radiografia de cranio (pa + lateral)
0204010098	radiografia de laringe
0204010101	radiografia de mastoide / rochedos (bilateral)
0204010110	radiografia de maxilar (pa + obliqua)
0204010128	radiografia de ossos da face (mn + lateral + hirtz)
0204010136	radiografia de regio orbitaria (localizacao de corpo estranho)
0204010144	radiografia de seios da face (fn + mn + lateral + hirtz)
0204010152	radiografia de sela tursica (pa + lateral + brettton)
0204020034	radiografia de coluna cervical (ap + lateral + to + obliquas)
0204020042	radiografia de coluna cervical (ap + lateral + to / flexao)
0204020050	radiografia de coluna cervical funcional / dinamica
0204020069	radiografia de coluna lombo-sacra
0204020077	radiografia de coluna lombo-sacra (c/ obliquas)
0204020085	radiografia de coluna lombo-sacra funcional / dinamica
0204020093	radiografia de coluna toracica (ap + lateral)
0204020107	radiografia de coluna toraco-lombar
0204020115	radiografia de coluna toraco-lombar dinamica
0204020123	radiografia de regio sacro-coccigea
0204030064	radiografia de coracao e vasos da base (pa + lateral)
0204030072	radiografia de costelas (por hemitorax)
0204030080	radiografia de esofago
0204030099	radiografia de esterno



0204030102	radiografia de mediastino (pa e perfil)
0204030129	radiografia de torax (apico-lordotica)
0204030137	radiografia de torax (pa + inspiracao + expiracao + lateral)
0204030145	radiografia de torax (pa + lateral + obliqua)
0204030153	radiografia de tórax (pa e perfil)
0204030170	radiografia de tórax (pa)
0204040019	radiografia de antebraço
0204040027	radiografia de articulacao acromio-clavicular
0204040035	radiografia de articulacao escapulo-umeral
0204040043	radiografia de articulacao esterno-clavicular
0204040051	radiografia de braço
0204040060	radiografia de clavícula
0204040078	radiografia de cotovelo
0204040086	radiografia de dedos da mão
0204040094	radiografia de mão
0204040108	radiografia de mao e punho (p/ determinacao de idade óssea)
0204040116	radiografia de escapula/ombro (tres posicoes)
0204040124	radiografia de punho (ap + lateral + obliqua)
0204050065	histerossalpingografia
0204050111	radiografia de abdomen (ap + lateral / localizada)
0204050120	radiografia de abdomen agudo (minimo de 3 incidencias)
0204050138	radiografia de abdomen simples (ap)
0204060036	escanometria
0204060060	radiografia de articulacao coxo-femoral
0204060079	radiografia de articulacao sacro-iliaca
0204060087	radiografia de articulacao tibio-tarsica
0204060095	radiografia de bacia

0204060109	radiografia de calcâneo
0204060117	radiografia de coxa
0204060125	radiografia de joelho (ap + lateral)
0204060133	radiografia de joelho ou patela (ap + lateral + axial)
0204060141	radiografia de joelho ou patela (ap + lateral + oblíqua + 3 axiais)
0204060150	radiografia de pé / dedos do pé
0204060168	radiografia de perna

## ANEXO I-L - ULTRASSONOGRAFIAS

<b>Código SIGTAP</b>	<b>PROCEDIMENTOS</b>
0205020038	ultrassonografia de abdomen superior
0205020046	ultrassonografia de abdomen total
0205020046	ultrassonografia de parede abdominal
0205020054	ultrassonografia de aparelho urinario
0205020062	ultrassonografia de articulacao
0205020062	ultrassonografia de axila
0205020062	ultrassonografia de articulação ATM
0205020062	ultrassonografia de partes moles
0205020062	ultrassonografia de de antebraço
0205020062	ultrassonografia de clavícula
0205020062	ultrassonografia de coxa
0205020062	ultrassonografia de glândulas salivares
0205020062	ultrassonografia de panturrilha
0205020062	ultrassonografia de perna
0205020062	ultrassonografia de mandíbula
0205020070	ultrassonografia de bolsa escrotal
0205020097	ultrassonografia mamaria bilateral
0205020100	ultrassonografia de prostata por via abdominal
0205020119	ultrassonografia de prostata (via transretal)
0205020127	ultrassonografia de tireoide
0205020160	ultrassonografia pelvica (ginecologica)
0205020160	ultrassonografia de região inguinal
0205020178	ultrassonografia transfontanela
0205020186	ultrassonografia transvaginal

### ANEXO I-M - ULTRASSONOGRAFIAS COM DOPPLER

<b>Código SIGTAP</b>	<b>PROCEDIMENTOS</b>
0205010040	ultrassonografia com doppler da aorta abdominal e artérias ilíacas
0205010040	ultrassonografia com doppler das artérias mesentéricas
0205010040	ultrassonografia com doppler da aorta e artérias ilíacas
0205010040	ultrassonografia com doppler da veia porta
0205010040	ultrassonografia com doppler das artérias dos membros inferiores
0205010040	ultrassonografia com doppler das artérias dos membros superiores
0205010040	ultrassonografia com doppler das carótidas e vertebrais
0205010040	ultrassonografia com doppler das veias dos membros inferiores
0205010040	ultrassonografia com doppler das veias dos membros superiores
0205010040	ultrassonografia com doppler peniano
0205010040	ultrassonografia com doppler de tireóide
0205010040	ultrassonografia com doppler transvaginal
0205010040	ultrassonografia com doppler da bolsa escrotal
0205010040	ultrassonografia com doppler colorida de vasos
0205010040	ultrassonografia com doppler das artérias renais

### ANEXO I-N - TOMOGRAFIAS

<b>Código SIGTAP</b>	<b>PROCEDIMENTOS</b>
0206010010	tomografia computadorizada de coluna cervical c/ ou s/ contraste
0206010028	tomografia computadorizada de coluna lombo-sacra c/ ou s/ contraste
0206010036	tomografia computadorizada de coluna toracica c/ ou s/ contraste
0206010044	tomografia computadorizada de face / seios da face / articulacoes temporo-mandibulares
0206010052	tomografia computadorizada do pescoco
0206010060	tomografia computadorizada de sela turcica
0206010079	tomografia computadorizada do crânio
0206010087	tomomielografia computadorizada
0206020015	tomografia computadorizada de articulacoes de membro superior
0206020023	tomografia computadorizada de segmentos apendiculares - (braço, antebraço, mão, coxa, perna, pé)
0206020031	tomografia computadorizada de tórax
0206030010	tomografia computadorizada de abdomen superior
0206030029	tomografia computadorizada de articulacoes de membro inferior
0206030037	tomografia computadorizada de pelve / bacia / abdomen inferior

**ANEXO I-O - PROCEDIMENTOS DIAGNÓSTICOS EM OFTALMOLOGIA**

<b>Código SIGTAP</b>	<b>PROCEDIMENTOS</b>
0201010097	biópsia de conjuntiva
0201010119	biópsia de córnea
0201010186	biópsia de esclera
0201010240	biópsia de íris, corpo ciliar, retina, coroide, vítreo e tumor intra ocular
0201010356	biópsia de pálpebra
0205020020	paquimetria ultrassônica
0205020089	ultra-sonografia de globo ocular/orbita (monocular)
0211060011	biometria ultrassônica monocular
0211060020	biomicroscopia de fundo de olho
0211060038	campimetria computadorizada ou manual com gráfico
0211060054	ceratometria
0211060062	curva diária de pressão ocular cdpo
0211060070	eletro-oculografia
0211060089	eletro-retinografia
0211060097	estesiometria
0211060100	fundoscopia
0211060119	gonioscopia
0211060127	mapeamento de retina com gráfico
0211060135	medida de ofuscamento e contraste
0211060143	microscopia especular de córnea
0211060151	potencial de acuidade visual
0211060160	potencial visual evocado
0211060178	retinografia colorida binocular
0211060186	retinografia fluorescente binocular
0211060208	teste de provocação de glaucoma
0211060216	teste de schirmer
0211060224	teste de visão de cores
0211060232	teste ortóptico
0211060240	teste para adaptação de lente de contato

0211060259	tonometria
0211060267	topografia computadorizada de córnea
0211060283	tomografia de coerência óptica

**ANEXO I-P - CIRURGIAS EM OFTALMOLOGIA**



<b>Código SIGTAP</b>	<b>PROCEDIMENTOS</b>
0405010010	correção cirurgica de entropio e ectropio
0405010010	correção cirurgica de entropio e ectropio
0405010028	correção cirurgica de epicanto e telecanto
0405010036	dacriocistorrinostomia
0405010044	drenagem de abscesso de palpebra
0405010052	epilação a laser
0405010060	epilação de cílios
0405010079	exerese de calazio e outras pequenas lesoes da palpebra e supercilios
0405010087	extirpação de glandula lacrimal
0405010109	oclusão de ponto lacrimal
0405010117	restituicao de canal lacrimal
0405010125	(reconstrução) reconstituição parcial de palpebra com tarsorrafia
0405010133	(reconstrução) reconstituição total de palpebra
0405010141	simblefaroplastia
0405010150	sondagem de canal lacrimal sob anestesia geral
0405010168	sondagem de vias lacrimais
0405010176	sutura de palpebras
0405010184	tratamento cirurgico de blefarocalase
0405010192	tratamento cirurgico de triquiase com ou sem enxerto
0405010206	punctoplastia
0405020015	correção cirúrgica de estrabismo (acima de 2 musculos)
0405020023	correção cirúrgica do estrabismo (ate 2 musculos)
0405030010	aplicação de placa radioativa episcleral
0405030029	biopsia de tumor intra ocular
0405030037	crioterapia ocular
0405030045	fotocoagulação a laser
0405030053	injeção intravítreo
0405030070	retinopexia com introflexão escleral
0405030096	sutura de esclera

0405030100	tratamento cirurgico de deiscencia de sutura de esclera
0405030118	tratamento cirurgico de miiase palpebral
0405030126	tratamento cirúrgico de neoplasia de esclera
0405030134	vitrectomia anterior
0405030142	vitrectomia posterior
0405030150	vitriolise a yag laser
0405030169	vitrectomia posterior com infusão de perfluocarbono e endolaser
0405030177	vitrectomia posterior com infusão de perfluocarbono/óleo de silicone/endolaser
0405030185	termoterapia traspupilar
0405030193	pan-fotocoagulação de retina a laser
0405030207	drenagem de hemorragia de coroide
0405030215	retinopexia pneumática
0405030223	remoção de óleo de silicone
0405030231	remoção de implante episcleral
0405040016	correção cirúrgica de lagofalmo
0405040024	crioterapia de tumores intra-oculares
0405040040	descompressão de nervo óptico
0405040059	descompressão de órbita
0405040067	enucleação de globo ocular
0405040075	evisceração de globo ocular
0405040083	exenteração de órbita
0405040091	exerese de tumor maligno intra-ocular
0405040105	explante de lente intra ocular
0405040130	injeção retrobulbar / peribulbar
0405040148	orbitotomia
0405040156	reconstituição de cavidade orbitária
0405040164	reconstituição de parede da orbita
0405040180	transplante de periosteo em escleromalacia
0405040199	tratamento cirurgico de xantelasma
0405040202	tratamento de ptose palpebral

0405040210	reposicionamento de lente intraocular
0405050011	capsulectomia posterior cirurgica
0405050020	capsulotomia a yag laser
0405050038	cauterização de córnea
0405050046	ciclocriocoagulação / diatermia
0405050054	ciclodialise
0405050062	correção de astigmatismo secundario
0405050070	correção (cirurgica) de hernia de iris
0405050089	exerese de tumor de conjuntiva
0405050097	facectomia com implante de lente intra-ocular
0405050100	facectomia sem implante de lente intra-ocular
0405050119	facuemulsificação com implante de lente intra-ocular (rigida)
0405050127	fototrabeloplastia a laser
0405050143	implante intra-estromal
0405050151	implante secundario de lente intra-ocular - lio
0405050160	injeção subconjuntival / subtenoniana
0405050178	iridectomia cirurgica
0405050186	iridociclectomia
0405050194	iridotomia a laser
0405050208	paracentese de camara anterior
0405050216	recobrimento conjuntival
0405050224	(reconstrução) reconstituicao de fornix conjuntival
0405050232	reconstrucao de camara anterior do olho
0405050240	retirada de corpo estranho da camara anterior do olho
0405050259	retirada de corpo estranho da córnea
0405050267	sinequiolise a yag laser
0405050283	substituição de lente intra-ocular
0405050291	sutura de conjuntiva
0405050305	sutura de córnea
0405050313	topoplastia do transplante

0405050321	trabeculectomia
0405050364	tratamento cirurgico de pterigio
0405050372	facoemulsificação com implante de lente intra-ocular dobravel
0405050380	cirurgia de catarata congênita
0405050399	tratamento cirúrgico de deiscência de sutura de córnea
0405050402	radiação cross linking corneano

### ANEXO I-Q - ENDOSCOPIA

<b>Código Sigtap</b>	<b>Pacote do procedimento</b>
0301010072	consulta medica em atenção especializada (cbo 225165 médico gastroenterologista ou 225310 médico em endoscopia)
0301010048	consulta em enfermagem
0209010037	esofagogastroduodenoscopia
0202080218	(*)pesquisa de helicobacter pylori
0301010072	consulta medica em atenção especializada (cbo 225151 médico anesthesiologista)
0417010060	sedação
0407010254	(*)retirada de pólipos do tubo digestivo por endoscopia
0201010372	(*)biópsia de pele e partes moles
0301100012	administração de medicamentos na atencao especializada

(\*) Exame realizado se necessário

### ANEXO I-R - COLONOSCOPIA

<b>Código Sigtap</b>	<b>Pacote do procedimento</b>
03.01.01.007-2	consulta medica em atenção especializada (cbo 225165 médico gastroenterologista ou 225310 médico em endoscopia)
03.01.01.004-8	consulta em enfermagem
02.09.01.002-9	colonoscopia
04.07.02.012-8	dilatação digital / instrumental do anus e/ou reto
03.01.01.007-2	consulta medica em atenção especializada (cbo 225151 médico anestesiológista)
04.17.01.006-0	sedação
04.07.02.039-0	(*)retirada de corpo estranho / polipos do reto / colo sigmoide
02.01.01.037-2	(*)biópsia de pele e partes moles
sem código	mucosectomia
03.01.10.001-2	administração de medicamentos na atencao especializada

(\*) Exame realizado se necessário

**ANEXO I-S - CIRURGIAS ELETIVAS**

<b>Código SIGTAP</b>	<b>Procedimento</b>
0404010016	ADENOIDECTOMIA
0409070017	ALARGAMENTO DA ENTRADA VAGINAL
0408060018	ALONGAMENTO/ENCURTAMENTO MIOTENDINOSO
0404030084	ALVEOLOPLASTIA COM ENXERTO ÓSSEO EM PACIENTE COM ANOMALIA CRÂNIO-FACIAL
0404010024	AMIGDALECTOMIA
0404010032	AMIGDALECTOMIA C/ ADENOIDECTOMIA
0408060042	AMPUTAÇÃO / DESARTICULAÇÃO DE DEDO
0408060050	ARTRODESE DE PEQUENAS ARTICULAÇÕES
0404020569	ARTROPLASTIA DA ARTICULAÇÃO TÊMPORO-MANDIBULAR (RECIDIVANTE OU NÃO)
0408060085	BURSECTOMIA
0405050011	CAPSULECTOMIA POSTERIOR CIRURGICA
0405050020	CAPSULOTOMIA A YAG LASER
0409060011	CERCLAGEM DE COLO DO ÚTERO
0405050046	CICLOCRIOCOAGULACAO/DIATERMIA
0405050054	CICLODIALISE
0409010065	CISTOLITOTOMIA E/OU RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA BEXIGA
0409010090	CISTOSTOMIA
0407030034	COLECISTECTOMIA VIDEOLAPAROSCOPICA
0407030077	COLEDOCOTOMIA VIDEOLAPAROSCOPICA
0412010038	COLOCAÇÃO DE PROTESE LARINGO
0412010046	COLOCACAO DE PROTESE LARINGOTRAQUEAL / TRAQUEO
0409070025	COLPECTOMIA
0409070033	COLPOCLEISE (CIRURGIA DE LE FORT)
0409070041	COLPOPERINEOCLEISE
0409070068	COLPOPERINEOPLASTIA POSTERIOR
0409070076	COLPOPERINEORRAFIA NAO OBSTETRICA
0409070084	COLPOPLASTIA ANTERIOR



0409070092	COLPORRAFIA NAO OBSTETRICA
04.09.06.008-9	EXCISÃO TIPO I DO COLO UTERINO
04.09.06.030-5	EXCISÃO TIPO 2 DO COLO UTERINO
0405010010	CORRECAO CIRURGICA DE ENTROPIO E ECTROPIO
0405010028	CORRECAO CIRURGICA DE EPICANTO E TELECANTO
0405020015	CORRECAO CIRURGICA DE ESTRABISMO (ACIMA DE 2 MUSCULOS)
0405040016	CORRECAO CIRURGICA DE LAGOFTALMO
0405020023	CORRECAO CIRURGICA DO ESTRABISMO (ATE 2 MUSCULOS)
0409050024	CORRECAO DE EPISPADIA
0409050032	CORRECAO DE HIOSPADIA (1º TEMPO)
0409050040	CORRECAO DE HIOSPADIA (2º TEMPO)
0404020046	CORREÇÃO CIRÚRGICA DE FÍSTULA SALIVAR COM RETALHO
0412040018	COSTECTOMIA
0407020110	CRIPTECTOMIA UNICA/MULTIPLA
0409010120	DIVERTICULECTOMIA VESICAL
0409040010	DRENAGEM DE ABSCESSO DA BOLSA ESCROTAL
0410010014	DRENAGEM DE ABSCESSO DE MAMA
0407020144	DRENAGEM DE ABSCESSO ISQUIORRETAL
0404020712	ELEVAÇÃO DO ASSOALHO DO SEIO MAXILAR
0408060115	ENCURTAMENTO DE OSSOS LONGOS EXCETO DA MÃO E DO PÉ
0401020010	ENXERTO COMPOSTO
0401020029	ENXERTO DERMO-EPIDÉRMICO
0401020037	ENXERTO LIVRE DE PELE TOTAL
0409040037	EPIDIDIMECTOMIA
0409040053	ESPERMATOCELECTOMIA
0404010105	ESTAPEDECTOMIA
0414010345	EXCISÃO DE CÁLCULO DE GLÂNDULA SALIVAR
0407020225	EXCISÃO DE LESÃO / TUMOR ANU-RETAL
0401020045	EXCISAO E ENXERTO DE PELE (HEMANGIOMA,NEVUS OU TUMOR)
0401020053	EXCISAO E SUTURA DE LESAO NA PELE C/ PLASTICA EM Z OU

	ROTACAO DE RETALHO
0404020089	EXCISÃO DE RÂNULA OU FENÔMENO DE RETENÇÃO SALIVAR
0404020119	EXCISÃO PARCIAL DE LÁBIO COM ENXERTO LIVRE/ROTAÇÃO DE RETALHO
0401020061	EXERESE DE CISTO BRANQUIAL
0409040070	EXERESE DE CISTO DE EPIDIDIMO
0401020070	EXERESE DE CISTO DERMOIDE
0401020088	EXERESE DE CISTO SACRO-COCCIGEO
0401020096	EXERESE DE CISTO TIREOGLOSSO
0409070149	EXERESE DE CISTO VAGINAL
0409070157	EXERESE DE GLANDULA DE BARTHOLIN / SKENE
0409040088	EXERESE DE LESAO DO CORDAO ESPERMÁTICO
0406020159	EXERESE DE GANGLIO LINFÁTICO
0404010113	EXERESE DE PAPILOMA EM LARINGE
0404010121	EXERESE DE TUMOR DE VIAS AEREAS SUPERIORES, FACE E PESCOCO
0405040105	EXPLANTE DE LENTE INTRAOCULAR
0409040096	EXPLORACAO CIRURGICA DA BOLSA ESCROTAL
0408060123	EXPLORAÇÃO ARTICULAR C/ OU S/ SINOVECTOMIA DE MEDIAS/GRANDES ARTICULAÇÕES
0408060131	EXPLORAÇÃO ARTICULAR C/ OU S/ SINOVECTOMIA DE PEQUENAS ARTICULAÇÕES
0401020100	EXTIRPACAO E SUPRESSAO DE LESAO DE PELE E DE TECIDO CELULAR SUBCUTÂNEO
0404010130	EXTIRPACAO DE TUMOR DO CAVUM E FARINGE
0409010146	EXTRACAO ENDOSCOPICA DE CALCULO EM PELVE RENAL
0408060140	FASCIECTOMIA
0408020105	FASCIOTOMIA DE MEMBROS SUPERIORES
0406020167	FASCIOTOMIA P/ DESCOMPRESSÃO
0407020268	FECHAMENTO DE FISTULA DE RETO
0407020276	FISTULECTOMIA / FISTULOTOMIA ANAL
0407010211	GASTROSTOMIA

0407010220	GASTROSTOMIA VIDEOLAPAROSCOPICA
0404020143	GLOSSECTOMIA PARCIAL
0407020284	HEMORROIDECTOMIA
0407040064	HERNIOPLASTIA EPIGASTRICA
0407040072	HERNIOPLASTIA EPIGASTRICA VIDEOLAPAROSCOPICA
0407040080	HERNIOPLASTIA INCISIONAL
0407040099	HERNIOPLASTIA INGUINAL (BILATERAL)
0407040102	HERNIOPLASTIA INGUINAL / CRURAL (UNILATERAL)
0407040110	HERNIOPLASTIA RECIDIVANTE
0407040129	HERNIOPLASTIA UMBILICAL
0407040137	HERNIORRAFIA INGUINAL VIDEOLAPAROSCOPICA
0407040153	HERNIORRAFIA UMBILICAL VIDEOLAPAROSCOPICA
0407020292	HERNIORRAFIAS / RESSECCAO INTESTINAL (HERNIA ESTRANGULADA)
0401020118	HOMOENXERTIA (ATO CIRURGICO PRE E POS OPERATÓRIO)
0406020078	IMPLANTAÇÃO DE CATETER DE LONGA PERMANÊNCIA SEMI OU TOTALMENTE IMPLANTAVEL (PROCEDIMENTO PRINCIPAL)
0418010080	IMPLANTE DE CATETER TIPO TENCKHOFFOU SIMILARP/DPA/DPAC
0405050135	IMPLANTE DE PROTESE ANTI-GLAUCOMATOSA
0405050143	IMPLANTE INTRA-ESTROMAL
0409020040	INJEÇÃO DE GORDURA/TEFLONPERI-URETRAL
0409010170	INSTALACAO ENDOSCOPICA DE CATETER DUPLO J
0404020208	LABIOPLASTIA PARA REDUÇÃO OU CORREÇÃO DA HIPERTROFIA DO LÁBIO
0404030076	LABIOPLASTIA UNILATERAL EM DOIS TEMPOS
0407040170	LAPAROTOMIA VIDEOLAPAROSCÓPICA PARA DRENAGEM E/OU BIÓPSIA
0418020027	LIGADURA DE FISTULA ARTERIO-VENOSA
0408060158	MANIPULAÇÃO ARTICULAR
0409070190	MARSUPIALIZACAO DE GLANDULA DE BARTOLIN
0404010210	MASTOIDECTOMIA RADICAL
0404010229	MASTOIDECTOMIA SUBTOTAL

0409020079	MEATOTOMIA SIMPLES
0404010237	MICROCIRURGIA OTOLOGICA
0409060194	MIOMECTOMIA
0409060208	MIOMECTOMIA VIDEOLAPAROSCOPICA
0409040118	NEOSTOMIA DE EPIDIDIMO/CANAL DEFERENTE
0403020077	NEUROLISE NÃO FUNCIONAL DE NERVOS PERIFÉRICOS
0403020085	NEURORRAFIA
0409040126	ORQUIDOPEXIA BILATERAL
0409040134	ORQUIDOPEXIA UNILATERAL
0409040142	ORQUIECTOMIA SUBCAPSULAR BILATERAL
0409040150	ORQUIECTOMIA UNI OU BILATERAL COM ESVAZIAMENTO GANGLIONAR
0409040169	ORQUIECTOMIA UNILATERAL
0408010100	OSTECTOMIA DA CLAVÍCULA OU DA ESCÁPULA
0404020518	OSTEOSSÍNTESE DE FRATURA COMPLEXA DA MAXILA
0408010118	OSTEOTOMIA DA CLAVÍCULA OU DA ESCÁPULA
0404020461	OSTEOTOMIA DA MANDIBULA
0404020453	OSTEOTOMIA DA MAXILA
0404030050	OSTEOTOMIA DA MANDÍBULA EM PACIENTE COM ANOMALIA CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL
0404030262	PALATOPLASTIA SECUNDÁRIA EM PACIENTE COM ANOMALIA CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL
0404010466	PAROTIDECTOMIA PARCIAL OU SUBTOTAL
0407020322	PLASTICA ANAL EXTERNA / ESFINCTEROPLASTIA ANAL
0410010073	PLASTICA MAMARIA FEMININA NAO ESTETICA
0410010081	PLASTICA MAMARIA MASCULINA
0410010200	PLASTICA MAMARIA RECONSTRUTIVA
0409050083	POSTECTOMIA
0408020121	REALINHAMENTO DE MECANISMO EXTENSOR DOS DEDOS DA MÃO
0413040119	RECONSTRUCAO DE LOBULO DA ORELHA
0408020148	RECONSTRUÇÃO DE POLIA TENDINOSA DOS DEDOS DA MÃO

0413040127	RECONSTRUCAO DE POLO SUPERIOR DA ORELHA
0413040135	RECONSTRUCAO DO HELIX DA ORELHA
0404020470	RECONSTRUÇÃO DO SULCO GENGIVO-LABIAL
0413040143	RECONSTRUCAO TOTAL DE ORELHA (MULTIPLoS ESTAGIOS)
0404020232	RECONSTRUÇÃO TOTAL OU PARCIAL DE LÁBIO
0404020240	RECONSTRUÇÃO TOTAL OU PARCIAL DE NARIZ
0408050144	RECONSTRUCAO LIGAMENTAR DO TORNOZELO
0408050179	RECONSTRUCAO LIGAMENTAR INTRA-ARTICULAR DO JOELHO (CRUZADO ANTERIOR)
0407040226	REPARACAO DE OUTRAS HERNIAS
0409040185	REPARACAO E OPERACAO PLASTICA DO TESTICULO
0408050322	REPARO DE BAINHA TENDINOSA AO NIVEL DO TORNOZELO
0408010142	REPARO DE ROTURA DO MANGUITO ROTADOR (INCLUI PROCEDIMENTOS DESCOMPRESSIVOS)
0409020087	RESSECCAO DE CARUNCULA URETRAL
0409020095	RESSECCAO DE PROLAPSO DA MUCOSA DA URETRA
0409060224	RESSECCAO DE VARIZES PÉLVICAS
0409030040	RESSECÇÃO ENDOSCÓPICA DE PRÓSTATA
0408060301	RESSECÇÃO MUSCULAR
0409040193	RESSECCAO PARCIAL DA BOLSA ESCROTAL
0408060212	RESSECÇÃO DE CISTO SINOVIAL
0404020070	RESSECÇÃO DE GLÂNDULA SALIVAR
0404020071	RESSECÇÃO DE LESÃO DA BOCA
0409020109	RESSECCAO E FECHAMENTO DE FISTULA URETRAL
0409010383	RESSECCAO ENDOSCOPICA DE LESAO VESICAL
0408060310	RESSECÇÃO SIMPLES DE TUMOR ÓSSEO / DE PARTES MOLES
0418020035	RETIRADA DE CATETER TIPO TENCKHOFF / SIMILAR DE LONGA PERMANÊNCIA
0404020313	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DOS OSSOS DA FACE
0408060344	RETIRADA DE ESPAÇADORES / OUTROS MATERIAIS
040806352	RETIRADA DE FIO OU PINO INTRA-ÓSSEO

0408060360	RETIRADA DE FIXADOR EXTERNO
0408060379	RETIRADA DE PLACA E/OU PARAFUSOS
0406020620	RETIRADA DE CATETER DE LONGA PERMANÊNCIA SEMI OU TOTALMENTE IMPLANTÁVEL
0404010318	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DE OUVIDO / FARINGE / LARINGE / NARIZ
0408060328	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO INTRA-ARTICULAR
0408060336	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO INTRA-ÓSSEO
0408060409	RETIRADA DE TRAÇÃO TRANS-ESQUELÉTICA
0409010391	RETIRADA PERCUTANEA DE CALCULO URETERAL C / CATETER
0408060417	RETRAÇÃO CICATRICAL DOS DEDOS C/ COMPROMETIMENTO TENDINOSO (POR DEDO)
0408060425	REVISAO CIRÚRGICA DE COTO DE AMPUTAÇÃO DOS DEDOS
0408050349	REVISAO CIRURGICA DO PE TORTO CONGENITO
0404030165	RINOPLASTIA EM PACIENTES COM ANOMALIA CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL
0404020321	RINOPLASTIA PARA DEFEITOS PÓS-TRAUMÁTICOS
0409060232	SALPINGECTOMIA UNI/BILATERAL
0409060240	SALPINGECTOMIA VIDEOLAPAROSCOPICA
0409060259	SALPINGOPLASTIA
0409060267	SALPINGOPLASTIA VIDEOLAPAROSCOPICA
0404030130	SEPTOPLASTIA EM PACIENTES COM ANOMALIA CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL
0404010482	SEPTOPLASTIA PARA CORREÇÃO DE DESVIO
0404010520	SEPTOPLASTIA REPARADORA NÃO ESTÉTICA
0410010111	SETORECTOMIA / QUADRANTECTOMIA
0408050357	SINDACTILIA CIRURGICA DOS DEDOS DO PE (PROCEDIMENTO TIPO KELIKIAN)
0404010326	SINUSOTOMIA BILATERAL
0404010334	SINUSOTOMIA ESFENOIDAL
0404010512	SINUSOTOMIA TRANSMAXILAR
0408060433	TENODESE
0408060441	TENÓLISE

0408060450	TENOMIORRAFIA
0408060468	TENOMIOTOMIA / DESINSERÇÃO
0408060476	TENOPLASTIA OU ENXERTO DE TENDÃO UNICO
0408060484	TENORRAFIA ÚNICA EM TÚNEL OSTEO-FIBROSO
0408020300	TENOSINOVECTOMIA EM MEMBRO SUPERIOR
0408050373	TENOSINOVECTOMIA EM MEMBRO INFERIOR
0404030190	TIMPANOPLASTIA EM PACIENTES COM ANOMALIA CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL UNI OU BILATERAL
0404010350	TIMPANOPLASTIA(UNI/BILATERAL)
0402010035	TIREOIDECTOMIA PARCIAL
0402010043	TIREOIDECTOMIA TOTAL
0405050321	TRABECULECTOMIA
0413040151	TRANSFERENCIA INTERMEDIARIA DE RETALHO
0408050390	TRANSFERENCIA MUSCULAR / TENDINOSA NO MEMBRO INFERIOR
0408060530	TRANSPOSIÇÃO / TRANSFERÊNCIA MIOTENDINOSA MÚLTIPLA
0408060549	TRANSPOSIÇÃO / TRANSFERÊNCIA MIOTENDINOSA ÚNICA
0409060275	TRAQUELOPLASTIA
0404010377	TRAQUEOSTOMIA
0404020640	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE ANQUILOSE DA ARTICULAÇÃO TÊMPORO-MANDIBULAR
0414010329	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE CISTO DO COMPLEXO MAXILO-MANDIBULAR
0408050046	TRATAMENTO CIRURGICO DE COALIZAO TARSAL
0409070220	TRATAMENTO CIRURGICO DE COAPTACAO DE NINFAS
0408020326	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEDO EM GATILHO
0404020356	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FÍSTULA E CISTOS ORO-MAXILARES
0404030246	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FÍSTULA ORO-SINUSAL EM PACIENTE COM ANOMALIA CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL
0408010150	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DA CLAVICULA
0404020666	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DO OSSO ZIGOMATICO SEM OSTEOSSÍNTESE
0408020342	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA/LESAO FISARIA DAS FALANGES DA MAO (COM FIXAÇÃO)

0408020377	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA/LESAO FISARIA DOS METACARPIANOS
0409010480	TRATAMENTO CIRURGICO DE HEMORRAGIA VESICAL (FORMOLIZACAO DA BEXIGA)
0401020142	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE HERNIA MUSCULAR
0409070262	TRATAMENTO CIRURGICO DE HIDROCELE
0401020142	TRATAMENTO CIRURGICO DE HIPERCERATOSE PLANTAR (COM CORRECAO PLASTICA)
0409070262	TRATAMENTO CIRURGICO DE HIPERTROFIA DOS PEQUENOS LÁBIOS
0409070270	TRATAMENTO CIRURGICO DE INCONTINENCIA URINARIA POR VIA VAGINAL
0408020482	TRATAMENTO CIRURGICO DE LESAO AGUDA CAPSULO-LIGAMENTAR DO MEMBRO SUPERIOR: COTOVELO/PUNHO
0408020490	TRATAMENTO CIRURGICO DE LESAO DA MUSCULATURA INTRÍNSECA DA MÃO
0408020504	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LESÃO EVOLUTIVA FISARIA NO MEMBRO SUPERIOR
0408010207	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LUXAÇÃO / FRATURA-LUXAÇÃO ESTERNO-CLAVICULAR
0408020539	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LUXAÇÃO / FRATURA-LUXAÇÃO METACARPO-FALANGIANA
0408050691	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LUXAÇÃO / FRATURA-LUXAÇÃO METATARSO-FALANGIANA / INTER-FALANGIANA
0408010215	TRATAMENTO CIRURGICO DE LUXACAO RECIDIVANTE / HABITUAL DE ARTICULACAO ESCAPULO-UMERAL
0408010215	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LUXACAO RECIDIVANTE / HABITUAL DE ARTICULACAO ESCAPULO-UMERAL
0408010185	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LUXACAO/ FRATURA-LUXACAO ACROMIO-CLAVICULAR
0408020512	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LUXAÇÃO/FRATURA - LUXAÇÃO CARPO-METACARPIANA
0408020520	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LUXAÇÃO/FRATURA - LUXACAO DOS OSSOS DO CARPO
0407020470	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PROLAPSO ANAL
0408020555	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO / PERDA ÓSSEA DA MÃO
0408050829	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE / RETARDO DE



	CONSOLIDAÇÃO / PERDA ÓSSEA DO PÉ
0408020598	TRATAMENTO CIRURGICO DE PSEUDARTROSE NA REGIÃO METAFISE-EPIFISARIA DISTAL DO RÁDIO E ULNA
0408020601	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDO-RETARDO / CONSOLIDAÇÃO / PERDA ÓSSEA AO NÍVEL DO CARPO
0408010223	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE RETARDO DE CONSOLIDACAO DA PSEUDARTROSE DE CLAVICULA/ESCAPULA
0413040186	TRATAMENTO CIRURGICO DE RETRACAO CICATRICIAL DA AXILA
0413040194	TRATAMENTO CIRURGICO DE RETRACAO CICATRICIAL DO COTOVELO
0413040208	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE RETRACAO CICATRICIAL DOS DEDOS DA MÃO / PÉS / COMPROMETIMENTO TENDINOSO
0408020610	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE ROTURA / DESINSERÇÃO / ARRANCAMENTO CAPSULO-TENO-LIGAMENTAR NA MÃO
0408020628	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE SINDACTILIA DA MAO (POR ESPACO INTERDIGITAL)
0403020123	TRATAMENTO CIRURGICO DE SINDROME COMPRESSIVA EM TUNELOSTEO-FIBROSO AO NIVEL DO CARPO
0408020636	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE SINOSTOSE RÁDIO ULNAR
0409040223	TRATAMENTO CIRURGICO DE TORCAO DO TESTICULO / DO CORDAO ESPERMATICO
0408030755	TRATAMENTO CIRURGICO DE TORCICOLO CONGENITO
0409010510	TRATAMENTO CIRURGICO DE URETEROCELE
0409070289	TRATAMENTO CIRURGICO DE VAGINA SEPTADA / ATRESICA
0409040231	TRATAMENTO CIRURGICO DE VARICOCELE
0406020566	TRATAMENTO CIRURGICO DE VARIZES (BILATERAL)
040620574	TRATAMENTO CIRURGICO DE VARIZES (UNILATERAL)
0401020150	TRATAMENTO CIRÚRGICO DO SINUS PRE
0413040232	TRATAMENTO CIRURGICO NAO ESTETICO DA ORELHA
0413040232	TRATAMENTO CIRURGICO NAO ESTETICO DA ORELHA
0415010012	TRATAMENTO COM CIRURGIAS MÚLTIPLAS
0408050926	TRATAMENTO DAS LESÕES OSTEO-CONDRAIS POR FIXAÇÃO OU MOSAICOPLASTIA JOELHO/TORNOZELO
0401020169	TRATAMENTO EM ESTAGIOS SUBSEQUENTES DE ENXERTIA
0309070023	TRATAMENTO ESCLEROSANTE DE MEMBROS INFERIORES

	(BILATERAL)
0309010015	TRATAMENTO ESCLEROSANTE DE MEMBROS INFERIORES (UNILATERAL)
0414020413	TRATAMENTO ODONTOLÓGICO PARA PACIENTES COM NECESSIDADES ESPECIAIS
0404030270	TRATAMENTO CIRÚRGICO DA INSUFICIÊNCIA VELOFARÍNGEA EM PACIENTE COM ANOMALIA CRÂNIOEUCOMAXILOFACIAL
0408060565	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE ARTRITE INFECCIOSA DAS PEQUENAS ARTICULAÇÕES
0409010430	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE CISTOCELE
0408060573	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEDO EM MARTELO/EM GARRA (MÃO E PÉ)
0408060581	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEFORMIDADE ARTICULAR POR RETRAÇÃO TENO-CAPSULO-LIGAMENTAR
0404010385	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE ESTENOSE DO CONDUTO AUDITIVO
0404030246	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FÍSTULA SORONASAL EM PACIENTE COM ANOMALIA CRÂNIOEUCOMAXILOFACIAL
0408050527	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DA PATELA POR FIXAÇÃO INTERNA
0408050659	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE HALUX VALGUS C/OSTEOTOMIA DO PRIMEIRO OSSO METATARSIANO
0408050667	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LESÃO AGUDA CAPSULO-LIGAMENTAR MEMBRO INFERIOR (JOELHO/TORNOZELO)
0404030319	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE MACROSTOMIA/MICROSTOMIA POR ANOMALIA CRANIOFACIAL
0408050730	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PÉ CAVO
0408050748	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PÉ PLANO VALGO
0404010504	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PERFURAÇÃO DO SEPTO NASAL
0408050764	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PÉ TORTO CONGÊNITO
0404010555	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE RINOFIMA
0408050888	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE ROTURA DE MENISCO COM SUTURA MENISCAL UNI / BICOMPARTIMENTAL
0408050896	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE ROTURA DO MENISCO COM MENISCECTOMIA PARCIAL / TOTAL
0408060700	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE SINDACTILIA SIMPLES (DOIS DEDOS)
0408050918	TRATAMENTO CIRÚRGICO DO HALUX VALGUS S / OSTEOTOMIA DO PRIMEIRO OSSO METATARSIANO

0404010415	TURBINECTOMIA
0402010043	TURBINECTOMIA TOTAL
0409010561	URETEROLITOTOMIA
0409010596	URETEROLITOTRIPSIA TRANSURETEROSCÓPICA
0409020125	URETROPLASTIA (RESSECÇÃO DE CORDA)
0409020133	URETROPLASTIA AUTOGENA
0409020141	URETROPLASTIA HETEROGENEA
0409020168	URETOSTOMIA PERINEAL / CUTANEA / EXTERNA
0409020176	URETROTOMIA INTERNA
0409040240	VASECTOMIA
0409070300	VULVECTOMIA SIMPLES

**ANEXO I-T - PLANILHA DE CONTROLE DE TEMPO TOTAL PARA ATENDIMENTO  
CIRÚRGICO**

<b>Nome do usuário</b>	<b>Data de nascimento</b>	<b>Data da consulta ambulatorial</b>	<b>Data da cirurgia</b>	<b>Data da consulta pós-operatória</b>	<b>Tempo total (em dias)</b>



**ANEXO I-U - PLANILHA DE CONTROLE DE CHECKLISTS APLICADOS**

<b>Nome do usuário</b>	<b>Data de nascimento</b>	<b>Tipo de cirurgia</b>	<b>Checklist aplicado (sim ou não)</b>

**ANEXO I-V - RELAÇÃO DE PROCEDIMENTOS ODONTOLÓGICOS - HOSPITAL  
DIA**

- 04.04.02.031-3 - RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DOS OSSOS DA FACE
- 04.04.02.035-6 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FÍSTULA E CISTOS ORO-MAXILARES
- 04.04.02.039-9 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PARALISIA FACIAL (SUSPENSÃO DE HEMIFACE)
- 04.04.02.044-5 - CONTENÇÃO DE DENTES POR SPLINTAGEM
- 04.04.02.045-3 - OSTEOTOMIA DA MAXILA
- 04.04.02.046-1 - OSTEOTOMIA DA MANDIBULA
- 04.04.02.047-0 - RECONSTRUÇÃO DO SULCO GENGIVO-LABIAL
- 04.04.02.070-4 - OSTEOSSÍNTESE DA FRATURA DO OSSO ZIGOMÁTICO
- 04.04.02.048-8 - OSTEOTOMIA DAS FRATURAS ALVEOLO-DENTÁRIAS
- 04.04.02.049-6 - OSTEOSSÍNTESE DE FRATURA UNILATERAL DO CÔNDILO MANDIBULAR
- 04.04.02.050-0 - OSTEOSSÍNTESE DA FRATURA COMPLEXA DA MANDÍBULA
- 04.04.02.051-8 - OSTEOSSÍNTESE DE FRATURA COMPLEXA DA MAXILA
- 04.04.02.052-6 - OSTEOSSÍNTESE DE FRATURA DO COMPLEXO ÓRBITO-ZIGOMÁTICO-MAXILAR
- 04.04.02.053-4 - OSTEOSSÍNTESE DE FRATURA DO COMPLEXO NASO-ÓRBITO-ETMOIDAL
- 04.04.02.054-2 - REDUÇÃO CIRÚRGICA DE FRATURA DOS OSSOS PRÓPRIOS DO NARIZ
- 04.04.02.055-0 - OSTEOSSÍNTESE DE FRATURA SIMPLES DE MANDÍBULA
- 04.04.02.056-9 - ARTROPLASTIA DA ARTICULAÇÃO TÊMPORO-MANDIBULAR (RECIDIVANTE OU NÃO)
- 04.04.02.057-7 - REDUÇÃO DE FRATURA ALVEOLO-DENTÁRIA SEM OSTEOSSÍNTESE
- 04.04.02.058-5 - REDUÇÃO DE FRATURA DA MAXILA - LE FORT I SEM OSTEOSSÍNTESE
- 04.04.02.059-3 - REDUÇÃO DE FRATURA DA MAXILA - LE FORT II, SEM OSTEOSSÍNTESE
- 04.04.02.060-7 - REDUÇÃO DE FRATURA DA MANDÍBULA SEM OSTEOSSINTESE.
- 04.04.02.061-5 - REDUÇÃO DE LUXAÇÃO TÊMPORO-MANDIBULAR
- 04.04.02.062-3 - RETIRADA DE MATERIAL DE SÍNTESE ÓSSEA / DENTÁRIA
- 04.04.02.064-0 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE ANQUILOSE DA ARTICULAÇÃO TÊMPORO-MANDIBULAR
- 04.04.02.065-8 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE OSTEOMA, ODONTOMA /OUTRAS

LESÕES ESPECIFICADAS

04.04.02.066-6 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DO OSSO ZIGOMÁTICO SEM OSTEOSSÍNTESE

04.04.02.070-4 - OSTEOSSÍNTESE DA FRATURA DO OSSO ZIGOMÁTICO

04.04.02.071-2 - ELEVÇÃO DO ASSOALHO DO SEIO MAXILAR

04.04.02.072-0 - OSTEOSSÍNTESE DE FRATURA BILATERAL DO CÔNDILO MANDIBULAR

04.04.02.077-1 - RESSECÇÃO DE LESÃO DA BOCA

04.04.03.008-4 - ALVEOLOPLASTIA COM ENXERTO ÓSSEO EM PACIENTE COM ANOMALIA CRÂNIO FACIAL

04.04.03.010-6 - PALATOPLASTIA PRIMÁRIA EM PACIENTE COM ANOMALIA CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL

04.04.03.010-6 - PALATOPLASTIA PRIMÁRIA EM PACIENTE COM ANOMALIA CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL

04.04.03.012-2 - LABIOPLASTIA SECUNDÁRIA EM PACIENTE COM ANOMALIA CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL

04.04.03.015-7 - RECONSTRUÇÃO TOTAL DE LÁBIO EM PACIENTE COM ANOMALIA CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL

04.04.03.022-0 - IMPLANTE OSTEOINTEGRADO EXTRA-ORAL BUCO-MAXILO-FACIAL

04.04.03.024-6 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FÍSTULA ORO-SINUSAL EM PACIENTE COM ANOMALIA CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL

04.04.03.025-4 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FÍSTULAS ORONASAIS EM PACIENTE COM ANOMALIA CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL

04.04.03.026-2 - PALATOPLASTIA SECUNDÁRIA EM PACIENTE COM ANOMALIA CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL

04.04.03.031-9 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE MACROSTOMIA /MICROSTOMIA POR ANOMALIA CRANIOFACIAL

04.14.01.025-6 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FÍSTULA ORO-SINUSAL / ORO-NASAL

04.14.01.027-2 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FÍSTULA CUTÂNEA DE ORIGEM DENTÁRIA

04.14.01.032-9 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE CISTO DO COMPLEXO MAXILO-MANDIBULAR

04.14.01.034-5 - EXCISÃO DE CÁLCULO DE GLÂNDULA SALIVAR

04.14.01.036-1 - EXERESE DE CISTO ODONTOGÊNICO E NÃO-ODONTOGÊNICO

04.14.01.038-8 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FÍSTULA INTRA / EXTRAORAL

04.14.02.021-9 - ODONTOSECÇÃO / RADILECTOMIA / TUNELIZAÇÃO



- 04.14.02.024-3 - REIMPLANTE E TRANSPLANTE DENTAL (POR ELEMENTO)
- 04.14.02.027-8 - REMOÇÃO DE DENTE RETIDO (INCLUSO / IMPACTADO)
- 04.14.02.029-4 - REMOÇÃO DE TORUS E EXOSTOSES
- 04.14.02.037-5 - TRATAMENTO CIRÚRGICO PERIODONTAL (POR SEXTANTE)
- 04.14.02.041-3 - TRATAMENTO ODONTOLÓGICO PARA PACIENTES COM NECESSIDADES ESPECIAIS
- 0307010058 - TRATAMENTO DE NEURALGIAS FACIAIS
- 0307020037 - TRATAMENTO ENDODÔNTICO DE DENTE DECÍDUO
- 0307020045 - TRATAMENTO ENDODÔNTICO DE DENTE PERMANENTE BIRRADICULAR
- 0307020053 - TRATAMENTO ENDODÔNTICO DE DENTE PERMANENTE COM TRÊS OU MAIS RAÍZES
- 0307020061 - TRATAMENTO ENDODÔNTICO DE DENTE PERMANENTE UNIRRADICULAR
- 0307020088 - RETRATAMENTO ENDODÔNTICO EM DENTE PERMANENTE BI-RADICULAR
- 0307020096 - RETRATAMENTO ENDODÔNTICO EM DENTE PERMANENTE COM 3 OU MAIS RAÍZES
- 0307020100 - RETRATAMENTO ENDODÔNTICO EM DENTE PERMANENTE UNIRADICULAR
- 0307020118 - SELAMENTO DE PERFURAÇÃO RADICULAR
- 0307040011 - COLOCACAO DE PLACA DE MORDIDA
- 0307040089 - REEMBASAMENTO E CONSERTO DE PROTESE DENTARIA
- 0414020022 - APICECTOMIA COM OU SEM OBTURAÇÃO RETRÓGRADA
- 0414020030 - APROFUNDAMENTO DE VESTÍBULO ORAL (POR SEXTANTE)
- 0414020049 - CORREÇÃO DE BRIDAS MUSCULARES
- 0414020057 - CORREÇÃO DE IRREGULARIDADES DE REBORDO ALVEOLAR
- 0414020065 - CORREÇÃO DE TUBEROSIDADE DO MAXILAR
- 0414020073 - CURETAGEM PERIAPICAL
- 0414020081 - ENXERTO GENGIVAL
- 0414020090 - ENXERTO ÓSSEO DE ÁREA DOADORA INTRABUCAL
- 0301010048 - CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA (EXCETO MÉDICO)
- 0414020146 - EXODONTIA MÚLTIPLA COM ALVEOLOPLASTIA POR SEXTANTE
- 0414020154 - GENGIVECTOMIA (POR SEXTANTE)
- 0414020200 - MARSUPIALIZAÇÃO DE CISTOS E PSEUDOCISTOS
- 0414020022 - APICECTOMIA COM OU SEM OBTURAÇÃO RETRÓGRADA

0414020030 - APROFUNDAMENTO DE VESTÍBULO ORAL (POR SEXTANTE)  
0414020049 - CORREÇÃO DE BRIDAS MUSCULARES  
0414020057 - CORREÇÃO DE IRREGULARIDADES DE REBORDO ALVEOLAR  
0414020065 - CORREÇÃO DE TUBEROSIDADE DO MAXILAR  
0414020073 - CURETAGEM PERIAPICAL  
0414020081 - ENXERTO GENGIVAL  
0414020090 - ENXERTO ÓSSEO DE ÁREA DOADORA INTRABUCAL  
0414020154 - GENGIVECTOMIA (POR SEXTANTE)  
0414020162 - GENGIVOPLASTIA (POR SEXTANTE)  
0414020200 - MARSUPIALIZAÇÃO DE CISTOS E PSEUDOCISTOS  
0414020367 - TRATAMENTO CIRÚRGICO PARA TRACIONAMENTO DENTAL  
0414020146 - EXODONTIA MÚLTIPLA COM ALVEOLOPLASTIA POR SEXTANTE  
0404010318 - RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DE OUVIDO / FARINGE / LARINGE /  
NARIZ  
0404010512 - SINUSOTOMIA TRANSMAXILAR  
0404020038 - CORREÇÃO CIRÚRGICA DE FÍSTULA ORO-NASAL / ORO-SINUSAL  
0404020070 - RESSECÇÃO DE GLÂNDULA SALIVAR  
0404010520 - SEPTOPLASTIA REPARADORA NÃO ESTÉTICA  
0404020089 - EXCISÃO DE RÂNULA OU FENÔMENO DE RETENÇÃO SALIVAR  
0404020100 - EXCISÃO EM CUNHA DE LÁBIO  
0404020119 - EXCISÃO PARCIAL DE LÁBIO COM ENXERTO LIVRE / ROTAÇÃO DE  
RETALHO  
0404020143 - GLOSSECTOMIA PARCIAL  
0404020208 - LABIOPLASTIA PARA REDUÇÃO OU CORREÇÃO DA HIPERTROFIA DO  
LÁBIO  
0404020224 - RECONSTRUÇÃO TOTAL DE CAVIDADE ORBITÁRIA  
0404020232 - RECONSTRUÇÃO TOTAL OU PARCIAL DE LÁBIO  
0404020313 - RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DOS OSSOS DA FACE  
0404020356 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FÍSTULA E CISTOS ORO-MAXILARES  
0404020399 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PARALISIA FACIAL (SUSPENSÃO DE  
HEMIFACE)  
0404020429 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DO SOALHO DA ÓRBITA  
0404020445 - CONTENÇÃO DE DENTES POR SPLINTAGEM  
0404020453 - OSTEOTOMIA DA MAXILA  
0404020461 - OSTEOTOMIA DA MANDIBULA  
0404020470 - RECONSTRUÇÃO DO SULCO GENGIVO-LABIAL

0404020488 - OSTEOTOMIA DAS FRATURAS ALVEOLO-DENTÁRIAS

0404020496 - OSTEOSSÍNTESE DE FRATURA UNILATERAL DO CÔNDILO MANDIBULAR

0404020500 - OSTEOSSÍNTESE DA FRATURA COMPLEXA DA MANDÍBULA

0404020518 - OSTEOSSÍNTESE DE FRATURA COMPLEXA DA MAXILA

0404020526 - OSTEOSSÍNTESE DE FRATURA DO COMPLEXO ÓRBITO-ZIGOMÁTICO-MAXILAR

0404020534 - OSTEOSSÍNTESE DE FRATURA DO COMPLEXO NASO-ÓRBITO-ETMOIDAL

0404020542 - REDUÇÃO CIRÚRGICA DE FRATURA DOS OSSOS PRÓPRIOS DO NARIZ

0404020550 - OSTEOSSÍNTESE DE FRATURA SIMPLES DE MANDÍBULA

0404020569 - ARTROPLASTIA DA ARTICULAÇÃO TÊMPORO-MANDIBULAR (RECIDIVANTE OU NÃO)

0404020577 - REDUÇÃO DE FRATURA ALVEOLO-DENTÁRIA SEM OSTEOSSÍNTESE

0404020585 - REDUÇÃO DE FRATURA DA MAXILA - LE FORT I SEM OSTEOSSÍNTESE.

0404020593 - REDUÇÃO DE FRATURA DA MAXILA - LE FORT II, SEM OSTEOSSÍNTESE

0404020607 - REDUÇÃO DE FRATURA DA MANDÍBULA SEM OSTEOSSINTESE.

0404020615 - REDUÇÃO DE LUXAÇÃO TÊMPORO-MANDIBULAR

0404020623 - RETIRADA DE MATERIAL DE SÍNTESE ÓSSEA / DENTÁRIA

0404020640 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE ANQUILOSE DA ARTICULAÇÃO TÊMPORO-MANDIBULAR

0404020658 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE OSTEOMA, ODONTOMA /OUTRAS LESÕES ESPECIFICADAS

0404020666 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DO OSSO ZIGOMATICO SEM OSTEOSSÍNTESE

0404020704 - OSTEOSSÍNTESE DA FRATURA DO OSSO ZIGOMÁTICO

0404020712 - ELEVAÇÃO DO ASSOALHO DO SEIO MAXILAR

0404020720 - OSTEOSSÍNTESE DE FRATURA BILATERAL DO CÔNDILO MANDIBULAR

0404020771 - RESSECÇÃO DE LESÃO DA BOCA

0404030017 - ALONGAMENTO DE COLUMELA EM PACIENTE COM ANOMALIAS CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL

0404030050 - OSTEOTOMIA DA MANDÍBULA EM PACIENTE COM ANOMALIA CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL

0404030068 - OSTEOPLASTIA DO MENTO COM OU SEM IMPLANTE ALOPLÁSTICO

0404030076 - LABIOPLASTIA UNILATERAL EM DOIS TEMPOS

0404030084 - ALVEOLOPLASTIA COM ENXERTO ÓSSEO EM PACIENTE COM ANOMALIA CRÂNIO FACIAL

0404030106 - PALATOPLASTIA PRIMÁRIA EM PACIENTE COM ANOMALIA CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL

0404030122 - LABIOPLASTIA SECUNDÁRIA EM PACIENTE COM ANOMALIA CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL

0404030157 - RECONSTRUÇÃO TOTAL DE LÁBIO EM PACIENTE COM ANOMALIA CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL

0404030220 - IMPLANTE OSTEOINTEGRADO EXTRA-ORAL BUCO-MAXILO-FACIAL

0404030246 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FÍSTULA ORO-SINUSAL EM PACIENTE COM ANOMALIA CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL

0404030254 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FÍSTULAS ORONASAIS EM PACIENTE COM ANOMALIA CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL

0404030262 - PALATOPLASTIA SECUNDÁRIA EM PACIENTE COM ANOMALIA CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL

0404030319 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE MACROSTOMIA /MICROSTOMIA POR ANOMALIA CRANIOFACIAL

0414020367 - TRATAMENTO CIRÚRGICO PARA TRACIONAMENTO DENTAL

**Códigos sem pagamento em hospital-dia (Buco e OPNE):**

0404020054 - DRENAGEM DE ABSCESSO DA BOCA E ANEXOS

0404020097 - EXCISÃO E SUTURA DE LESÃO NA BOCA

0401010031 - DRENAGEM DE ABSCESSO

0401010058 - EXCISAO DE LESAO E/OU SUTURA DE FERIMENTO DA PELE ANEXOS E MUCOSA

0401010066 - EXCISÃO E/OU SUTURA SIMPLES DE PEQUENAS LESÕES / FERIMENTOS DE PELE / ANEXOS E MUCOSA

0401010082 - FRENÉCTOMIA/FRENOTOMIA.

0307010015 - CAPEAMENTO PULPAR

0307010031 - RESTAURAÇÃO DE DENTE PERMANENTE ANTERIOR COM RESINA COMPOSTA

0307020010 - ACESSO A POLPA DENTARIA E MEDICACAO (POR DENTE)

0307020029 - CURATIVO DE DEMORA C/ OU S/ PREPARO BIOMECANICO

0307020070 - PULPOTOMIA DENTÁRIA

0307030024 - RASPAGEM ALISAMENTO SUBGENGIVAS (POR SEXTANTE)  
0307030032 - RASPAGEM CORONO-RADICULAR (POR SEXTANTE)  
0307030040 - PROFILAXIA / REMOÇÃO DA PLACA BACTERIANA  
0307030059 - RASPAGEM ALISAMENTO E POLIMENTO SUPRAGENGIVAS (POR SEXTANTE)  
0307040070 - MOLDAGEM DENTO-GENGIVAL P/ CONSTRUÇÃO DE PROTESE DENTARIA  
0307040100 - INSTALAÇÃO DE PRÓTESE EM PACIENTES COM ANOMALIAS CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL  
0307040119 - INSTALAÇÃO DE APARELHO ORTODÔNTICO/ORTOPÉDICO FIXO  
0307040127 - MANUTENÇÃO/CONSERTO DE APARELHO ORTODÔNTICO/ORTOPÉDICO  
0307040135 - CIMENTAÇÃO DE PRÓTESE DENTÁRIA  
0307040143 - ADAPTAÇÃO DE PRÓTESE DENTÁRIA  
0307040151 - AJUSTE OCLUSAL  
0307040160 - INSTALAÇÃO DE PRÓTESE DENTÁRIA  
0301010170 - CONSULTA/AVALIAÇÃO EM PACIENTE INTERNADO  
0301060061 - ATENDIMENTO DE URGÊNCIA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA  
0301080011 - ABORDAGEM COGNITIVA COMPORTAMENTAL DO FUMANTE (POR ATENDIMENTO / PACIENTE)  
0301100039 - AFERIÇÃO DE PRESSÃO ARTERIAL  
0301100152 - RETIRADA DE PONTOS DE CIRURGIAS (POR PACIENTE)  
0101020058 - APLICAÇÃO DE CARIOSTÁTICO (POR DENTE)  
0101020066 - APLICAÇÃO DE SELANTE (POR DENTE)  
0101020074 - APLICAÇÃO TÓPICA DE FLÚOR (INDIVIDUAL POR SESSÃO)  
0101020082 - EVIDENCIAÇÃO DE PLACA BACTERIANA  
0101020090 - SELAMENTO PROVISÓRIO DE CAVIDADE DENTÁRIA  
0101030029 - VISITA DOMICILIAR/INSTITUCIONAL POR PROFISSIONAL DE NÍVEL SUPERIOR  
0414020120 - EXODONTIA DE DENTE DECÍDUO  
0414020138 - EXODONTIA DE DENTE PERMANENTE  
0414020162 - GENGIVOPLASTIA (POR SEXTANTE)  
0414020170 - GLOSSORRAFIA  
0414020359 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE HEMORRAGIA BUCO-DENTAL  
0414020383 - TRATAMENTO DE ALVEOLITE  
0414020405 - ULOTOMIA/ULECTOMIA

0414020421 - IMPLANTE DENTÁRIO OSTEOINTEGRADO  
0414010027 - MOLDAGEM / IMPLANTE EM MUCOSA (POR TRATAMENTO COMPLETO)  
0414010035 - MOLDAGEM / IMPLANTE EM PELE / MUCOSA (POR TRATAMENTO COMPLETO)  
0414020120 - EXODONTIA DE DENTE DECÍDUO  
0414020138 - EXODONTIA DE DENTE PERMANENTE  
0414020170 - GLOSSORRAFIA  
0414020359 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE HEMORRAGIA BUCO-DENTAL  
0401010074 - EXERESE DE TUMOR DE PELE E ANEXOS / CISTO SEBACEO / LIPOMA  
0401010104 - INCISAO E DRENAGEM DE ABSCESSO  
0401020070 - EXÉRESE DE CISTO DERMOIDE  
0401020100 - EXTIRPAÇÃO E SUPRESSÃO DE LESÃO DE PELE E DE TECIDO CELULAR SUBCUTÂNEO  
0404010261 - PUNCAO TRANSMEATICA DO SEIO MAXILAR (UNILATERAL)  
0404010300 - RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA CAVIDADE AUDITIVA E NASAL  
0404010342 - TAMPONAMENTO NASAL ANTERIOR E/OU POSTERIOR  
0404010431 - ARITENOIDECTOMIA COM LARINGOFISSURA  
0404010440 - ANTROSTOMIA DE MAXILA INTRANASAL  
0404020178 - MAXILECTOMIA PARCIAL  
0404020275 - RESSECÇÃO DE LESÃO MALIGNA E BENIGNA DA REGIÃO CRANIO E BUCOMAXILOFACIAL  
0404020291 - RESSECÇÃO DO CÔNDILO MANDIBULAR COM OU SEM RECONSTRUÇÃO  
0404020380 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE OSTEOMIELEITE DE OSSOS DA FACE  
0404020631 - RETIRADA DE MEIOS DE FIXAÇÃO MAXILO-MANDIBULAR  
0404020674 - RECONSTRUÇÃO PARCIAL DO LÁBIO TRAUMATIZADO  
0404020739 - RECONSTRUÇÃO PARCIAL DE MANDÍBULA / MAXILA  
0404020780 - RECONSTRUÇÃO TOTAL DE MANDÍBULA/MAXILA  
0404030033 - OSTEOTOMIA DE MAXILA EM PACIENTES COM ANOMALIA CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL  
0404030327 - OSTEOPLASTIA FRONTO - ORBITAL

## **ANEXO TÉCNICO II - INDICADORES DE PRODUÇÃO E DE DESEMPENHO (SISTEMÁTICA DE AVALIAÇÃO E DE PAGAMENTO)**

### **1. AVALIAÇÃO DOS INDICADORES DE PRODUÇÃO**

1.1. A Executora deverá informar mensalmente os Indicadores de Produção, que correspondem à 90% do valor do custeio;

1.2. A avaliação da Executora quanto ao alcance dos indicadores de produção (quantitativos) será feita com base na produção mensal de atendimentos dos profissionais de saúde, procedimentos, exames e materiais esterilizados e entregues, conforme descrições detalhadas no decorrer deste anexo;

1.3. O Relatório de Indicadores de Produção deve ser encaminhado mensalmente, junto com a prestação de contas, até o 5º (quinto) dia útil do mês subsequente ao recebimento do recurso financeiro mensal;

1.4. Os Indicadores de Produção estão definidos por unidade assistencial no decorrer deste anexo:

- a) Hospital Dia;
- b) UPA Sul;
- c) CAPS 24h;
- d) CMEC.

1.5. As metas de produção poderão ser reavaliadas e alteradas, semestralmente, a partir de indicações das áreas técnicas e da CAF;

1.6. Os Serviços de Apoio Diagnóstico Terapêutico (SADT) internos não serão computados para fins de aferição dos indicadores de produção;

1.7. Os Serviços de Apoio Diagnóstico Terapêutico (SADT) internos deverão ser informados à CAF mensalmente, junto com a prestação de contas, para fins de verificação das atividades realizadas nos atendimentos;

1.8 O acompanhamento dos resultados obtidos com a execução do Contrato de Gestão será realizado mensalmente, a partir do primeiro mês de operação da unidade, sendo que o relatório dos indicadores quantitativos será realizada trimestralmente, de acordo com o exercício financeiro, quando serão verificados e avaliados os desvios (para mais ou para menos) ocorridos em relação às quantidades estabelecidas neste anexo, realizando os descontos cabíveis, quando aplicáveis;

1.9. Caso o trimestre já esteja em andamento quando do início da vigência deste contrato de gestão, a primeira avaliação financeira dos indicadores de produção acumulará com o próximo trimestre. Por exemplo, se a vigência iniciar em novembro, a primeira avaliação acumulará os meses de novembro e dezembro com o primeiro trimestre do ano seguinte;

1.10. As avaliações dos Indicadores de produção seguirão a cronologia dos trimestres seguintes, de acordo com o exercício financeiro;

1.11. A análise referida no item anterior, poderá resultar em repactuação dos indicadores de produção estabelecidos e do correspondente reflexo econômico financeiro, que será efetivada através de Termo Aditivo ao Contrato de Gestão, acordada entre as partes nas reuniões para ajuste do Contrato de Gestão;

1.11.1. A repactuação dos indicadores de produção, bem como seu correspondente reflexo econômico financeiro, também poderá ocorrer a qualquer momento, se condições e/ou ocorrências excepcionais incidirem de forma muito intensa sobre as atividades de uma ou mais unidades do Complexo de Saúde, inviabilizando e/ou prejudicando a assistência ali prestada.

## **2. DO PAGAMENTO DA PARCELA RELATIVA AOS INDICADORES DE PRODUÇÃO**

2.1. As atividades da Executora subdividem-se em quatro modalidades, conforme especificado no Anexo I (Anexo Técnico):

- a) Hospital Dia;
- b) UPA Sul;
- c) CAPS 24h;
- d) CMEC.

2.2. Além das atividades estabelecidas no Contrato, a Executora poderá realizar outras atividades, submetidas à prévia análise e autorização do Órgão Supervisor;

2.3. 90% (noventa por cento) do valor de custeio será repassado em parcelas mensais, vinculadas à avaliação dos Indicadores de Produção e conforme sua valoração, de acordo com o estabelecido neste Anexo, repassados da seguinte forma:

- a) 33,70% de 90% do valor global estimado corresponde ao custeio das despesas do Hospital Dia de Florianópolis;
- b) 43,30% de 90% do valor global estimado corresponde ao custeio das despesas da UPA Sul;
- c) 10,90% de 90% do valor global estimado corresponde ao custeio das despesas da CAPS 24h;
- d) 2,10% de 90% do valor global estimado corresponde ao custeio das despesas do CMEC;

2.4. A aferição financeira dos indicadores de produção refere-se à verificação do percentual cumprimento das metas estabelecidas neste anexo;

2.5. A referida aferição ocorrerá a cada três meses, conforme o exercício financeiro;



2.6. Os ajustes dos valores financeiros decorrentes dos desvios contratados serão efetuados nos meses subsequentes aos períodos de avaliação;

2.7. A avaliação e análise das atividades contratadas serão efetuadas conforme o peso percentual de cada modalidade e de acordo com tabela informada a seguir. Os desvios serão analisados em relação às quantidades especificadas para cada modalidade e gerarão uma variação proporcional no valor do pagamento de recursos a ser efetuado à Executora;

<b>COMPLEXO DE SAÚDE</b>	<b>% de cumprimento da meta</b>	<b>Valor a pagar</b>
HOSPITAL DIA - 33,70% UPA 24H - 43,30% CAPS 24H - 10,90% CMEC - 2,10%	Acima do valor contratado	100% do peso percentual do indicador de produção
	Entre 85% e 100% do volume contratado	100% do peso percentual do indicador de produção
	Entre 70% e 84,99% do volume contratado	90% do peso percentual do indicador de produção
	Entre 70% e 50% do volume contratado	70% do peso percentual do indicador de produção
	Menos que 50%	50% do peso percentual do indicador de produção

### **3. AVALIAÇÃO DOS INDICADORES DE DESEMPENHO (QUALITATIVOS)**

3.1. A Executora deverá informar mensalmente os Indicadores de Desempenho;

3.2 Os indicadores de desempenho (qualitativos) serão avaliados mensalmente de forma dicotômica (cumpriu a meta/não cumpriu a meta);

3.3. O Relatório de Indicadores de Desempenho deve ser encaminhado mensalmente, junto com a prestação de contas, até o 5º (quinto) dia útil do mês subsequente ao recebimento do recurso financeiro mensal;

3.4. Os Indicadores de Desempenho estão definidos por unidade assistencial no decorrer deste anexo:

- e) Hospital Dia;
- f) UPA Sul;
- g) CAPS 24h;
- h) CMEC.

3.5. As metas de desempenho poderão ser reavaliadas e alteradas, semestralmente, a partir de indicações das áreas técnicas e da CAF;

3.6. Os Serviços de Apoio Diagnóstico Terapêutico (SADT) internos não serão computados para fins de aferição dos indicadores de produção;

3.7. Os Serviços de Apoio Diagnóstico Terapêutico (SADT) internos deverão ser informados à CAF mensalmente, junto com a prestação de contas, para fins de verificação das atividades realizadas nos atendimentos;

3.8 A avaliação dos indicadores qualitativos será realizada a partir do primeiro mês de operação da unidade, sendo realizada a partir das fontes de dados estabelecidas em cada indicador;

3.9 O acompanhamento dos resultados obtidos com a execução do Contrato de Gestão será realizado mensalmente, a partir do primeiro mês de operação da unidade, sendo que o relatório dos indicadores qualitativos será realizada trimestralmente, de acordo com o exercício financeiro, quando serão verificados e avaliados os desvios (para mais ou para menos) ocorridos em relação às quantidades estabelecidas neste anexo, realizando os descontos cabíveis, quando aplicáveis;

3.9. Caso o trimestre já esteja em andamento quando do início da vigência deste contrato de gestão, a primeira avaliação financeira dos indicadores de desempenho acumulará com o próximo trimestre. Por exemplo, se a vigência iniciar em novembro, a primeira avaliação acumulará os meses de novembro e dezembro com o primeiro trimestre do ano seguinte;

3.10. As avaliações dos Indicadores de desempenho seguirão a cronologia dos trimestres seguintes, de acordo com o exercício financeiro;

3.11. A análise referida no item anterior, poderá resultar em repactuação dos indicadores de desempenho estabelecidos e do correspondente reflexo econômico financeiro, que será efetivada através de Termo Aditivo ao Contrato de Gestão, acordada entre as partes nas reuniões para ajuste do Contrato de Gestão;

3.11.1. A repactuação dos indicadores de desempenho, bem como seu correspondente reflexo econômico financeiro, também poderá ocorrer a qualquer momento, se condições e/ou ocorrências excepcionais incidirem de forma muito intensa sobre as atividades de uma ou mais unidades do Complexo de Saúde, inviabilizando e/ou prejudicando a assistência ali prestada;

#### **4. DO PAGAMENTO DA PARCELA RELATIVA AOS INDICADORES DE DESEMPENHO (QUALIDADE)**

4.1. As atividades da Executora subdividem-se em quatro modalidades, conforme especificado no Anexo I (Anexo Técnico):

- a) Hospital Dia;
- b) UPA Sul;
- c) CAPS 24h;
- d) CMEC.

4.2. Os indicadores de desempenho corresponderão a 9% (nove por cento). Caso a Executora opte em não utilizar 1% (um por cento) do valor repassado a título de investimento, os indicadores de desempenho corresponderão a 10%;

4.3. O percentual do valor de custeio mensal será repassado mensalmente e estará vinculado à avaliação dos Indicadores de desempenho, conforme sua valoração, de acordo com o estabelecido neste Anexo:

- a) 33,70% de 9 a 10% do valor global estimado corresponde ao custeio dos Indicadores de desempenho do Hospital Dia;
- b) 43,30% de 9 a 10% do valor global estimado corresponde ao custeio dos Indicadores de desempenho da UPA 24h;
- c) 10,90% de 9 a 10% do valor global estimado corresponde ao custeio dos Indicadores de desempenho do CAPS 24h;
- d) 2,10% de 9 a 10% do valor global estimado corresponde ao custeio dos Indicadores de desempenho do CMEC.

4.4. A aferição financeira dos indicadores de desempenho refere-se à verificação do percentual cumprimento das metas estabelecidas neste anexo;

4.5. A referida aferição ocorrerá a cada três meses, conforme o exercício financeiro;

4.6. Os ajustes dos valores financeiros decorrentes dos desvios contratados serão efetuados nos meses subsequentes aos períodos de avaliação;

4.7. A tabela a seguir define o percentual e pagamento de acordo com a faixa de pontuação, que será proporcional ao percentual de cada unidade integrante do Complexo de Saúde;

4.8 O conceito mensal de desempenho será obtido pela média aritmética dos pontos alcançados no mês, podendo situar-se em 5 (cinco) faixas, conforme descrito a seguir.

<b>COMPLEXO DE SAÚDE</b>	<b>Faixa de pontuação</b>	<b>Percentual a ser pago</b>
HOSPITAL DIA - 33,70% UPA 24H - 43,30% CAPS 24H - 10,90% CMEC - 2,10%	90 a 100	100%
	80 a 89	90%
	66 a 79	70%
	51 a 65	50%
	≤ 50	zero

4.9 O

conceito mensal de desempenho obtido pela unidade ensejará as seguintes ocorrências:

- a) 90 a 100: pagamento de 100% do percentual de custeio;
- b) 80 a 89: pagamento de 90% do percentual de custeio;

- c) 66 a 79: pagamento de 70% do percentual de custeio;
- d) 51 a 65: pagamento de 50% do percentual de custeio;
- e)  $\leq 50$ : não será realizado pagamento.

4.10 Caso a Executora tenha seu desempenho qualitativo avaliado e o somatório de pontos for inferior a 80, a unidade receberá Notificação da CAF para a apresentação de justificativas. Caso a referida justificativa não seja acatada pela Comissão, haverá aplicação de multa contratual no valor de 1% do valor da parcela mensal a ser paga. Caso a pontuação permaneça inferior a 80 em meses consecutivos, a multa será de 3% no segundo mês, 5% no terceiro mês, 7% no quarto mês, e assim sucessivamente, até o limite de 30% do valor contratual, sem prejuízo da repactuação do Contrato de Gestão a partir do terceiro mês.

## **ANEXO II-A: INDICADORES DE PRODUÇÃO E DE DESEMPENHO HOSPITAL DIA**

### **1.1. INDICADORES DE PRODUÇÃO (QUANTITATIVOS)**

Quadro 1: Indicadores de produção (quantitativos)

Nº	SETOR	Indicador	Fórmula	Periodicidade	Meta mensal	Responsável	Pontuação
1	Diagnóstico por Imagem	Total de exames de tomografia processados no mês	Nº de exames de tomografia processados no mês	Mensal	530	SMS	6
2	Diagnóstico por Imagem	Total de exames radiológicos contrastados processados no mês	Nº de exames radiológicos contrastados processados no mês	Mensal	70	SMS	6
3	Diagnóstico por Imagem	Total de exames radiológicos não contrastados processados no mês	Nº de exames radiológicos não contrastados processados no mês	Mensal	1.500	SMS	6
4	Diagnóstico por Imagem	Total de exames de colonoscopia processados no mês	Nº de exames de colonoscopia processados no mês	Mensal	265	SMS	6
5	Diagnóstico por Imagem	Total de exames de Endoscopia Digestiva Alta processados no mês	Nº de exames de Endoscopia Digestiva Alta processados no mês	Mensal	530	SMS	6
6	Diagnóstico por Imagem	Total de exames de ultrassonografia geral processados no mês	Nº de exames de ultrassonografia geral processados no mês	Mensal	530	SMS	6
7	Diagnóstico por Imagem	Total de exames de ultrassonografia com doppler processados no mês	Nº de exames de ultrassonografia com doppler processados no mês	Mensal	265	SMS	6
8	Laboratório de Análises Clínicas	Total de exames de análises clínicas (externo) processados no mês	Nº de exames de análises clínicas (externo) processados no mês	Mensal	30.000	SMS	5
9	Centro Cirúrgico	Total de procedimentos cirúrgicos processados no mês	Nº de procedimentos cirúrgicos processados no mês	Mensal	400	SMS	6
10	Centro de Oftalmologia	Total de consultas por médico oftalmologista processadas no mês	Nº de consultas por médico oftalmologista processados no mês	Mensal	3000	SMS	6
11	Centro de Oftalmologia	Total de exames oftalmológicos processados no mês	Nº de exames oftalmológicos processados no mês	Mensal	13.500	SMS	6
12	Centro de Oftalmologia	Total de tratamento medicamentoso de doença da retina processados no mês	Nº de tratamento medicamentoso de doença da retina processados no mês	Mensal	10	SMS	6
13	Centro de Oftalmologia	Total de cirurgias oftalmológicas processados no mês	Nº de cirurgias oftalmológicas processados no mês	Mensal	800	SMS	6
14	Centro de Oftalmologia	Total de óculos entregues no mês	Nº de óculos entregues no mês	Mensal	350	SMS	5
15	Centro de Infusão	Total de atendimentos no Centro de Infusão no mês	Nº de atendimentos no Centro de Infusão no mês	Mensal	250	SMS	6
16	Centro de Especialidades	Total de consultas médicas em média	Nº de consultas médicas em média complexidade processadas no mês	Mensal	5000	SMS	6

		complexidade processadas no mês					
17	Centro de Especialidades	Total de consultas pré-anestésicas processadas no mês	Nº de consultas pré-anestésicas processadas no mês	Mensal	400	SMS	6
18	Centro de Especialidades	Total de consultas pré-operatórias e pós-operatórias processadas no mês	Nº de consultas pré-operatórias e pós-operatórias processadas no mês	Mensal	800	SMS	6

### 1.1.1. Descrição dos Indicadores de produção

Indicador 1: Total de exames de tomografia processados no mês: serão contabilizados os exames de tomografia processados no mês. O relatório será gerado pela SMS a partir do Sistema de Informação Ambulatorial (SIA).

Indicador 2: Total de exames de radiografias contrastadas processados no mês: serão contabilizados os exames de radiografias contrastadas processados no mês. O relatório será gerado pela SMS a partir do Sistema de Informação Ambulatorial (SIA).

Indicador 3: Total de exames de radiografias não contrastadas processados no mês: serão contabilizados os exames de radiografias não contrastadas processados no mês. O relatório será gerado pela SMS a partir do Sistema de Informação Ambulatorial (SIA).

Indicador 4: Total de exames de colonoscopia processados no mês: serão contabilizados os exames de colonoscopia processados no mês. O relatório será gerado pela SMS a partir do Sistema de Informação Ambulatorial (SIA).

Indicador 5: Total de exames de Endoscopia Digestiva Alta (EDA) processados no mês: serão contabilizados os exames de EDA processados no mês. O relatório será gerado pela SMS a partir do Sistema de Informação Ambulatorial (SIA).

Indicador 6: Total de exames de ultrassonografia geral processados no mês: serão contabilizados os exames de ultrassonografia geral processados no mês. O relatório será gerado pela SMS a partir do Sistema de Informação Ambulatorial (SIA).

Indicador 7: Total de exames de ultrassonografia com doppler processados no mês: serão contabilizados os exames de ultrassonografia com doppler processados no mês. O relatório será gerado pela SMS a partir do Sistema de Informação Ambulatorial (SIA).

Indicador 8: Total de exames de análises clínicas processados no mês: serão contabilizados os exames de análises clínicas processados no mês. O relatório será gerado pela SMS a partir do Sistema de Informação Ambulatorial (SIA).

Indicador 9: Total de procedimentos cirúrgicos processados no mês: serão contabilizados os procedimentos cirúrgicos processados no mês. O relatório será gerado pela SMS a partir do Sistema de Informação Ambulatorial (SIA).

Indicador 10: Total de consultas com oftalmologista processadas no mês: serão contabilizadas as consultas com oftalmologista processadas no mês. O relatório será gerado pela SMS a partir do Sistema de Informação Ambulatorial (SIA).

Indicador 11: Total de exames oftalmológicos processados no mês: serão contabilizados os exames oftalmológicos processados no mês. O relatório será gerado pela SMS a partir do Sistema de Informação Ambulatorial (SIA).

Indicador 12: Total de tratamento medicamentoso de doença da retina processados no mês: serão contabilizados os tratamentos medicamentosos de doença da retina processados no mês. O relatório será gerado pela SMS a partir do Sistema de Informação Ambulatorial (SIA).

Indicador 13: Total de cirurgias oftalmológicas processadas no mês: serão contabilizadas as cirurgias oftalmológicas processadas no mês. O relatório será gerado pela SMS a partir do Sistema de Informação Ambulatorial (SIA).

Indicador 14: Total de óculos entregues no mês: serão contabilizados o número de óculos entregues no mês. O relatório será gerado pela Executora e ficará sujeito a auditoria pela SMS.

Indicador 15: Total de atendimentos no Centro de Infusão no mês: serão contabilizados o número de atendimentos no Centro de Infusão no mês. O relatório será gerado pela SMS a partir do Sistema de Informação Ambulatorial (SIA).

Indicador 16: Total de consultas médicas em média complexidade processadas no mês: serão contabilizadas as consultas médicas em média complexidade processadas no mês. O relatório será gerado pela SMS a partir do Sistema de Informação Ambulatorial (SIA).

Indicador 17: Total de consultas pré-anestésicas processadas no mês: serão contabilizadas as consultas pré-anestésicas processadas no mês. O relatório será gerado pela SMS a partir do Sistema de Informação Ambulatorial (SIA).

Indicador 18: Total de consultas pré-operatórias e pós-operatórias processadas no mês: serão contabilizadas as consultas pré-operatórias e pós-operatórias processadas no mês. O relatório será gerado pela SMS a partir do Sistema de Informação Ambulatorial (SIA).

## **1.2. INDICADORES DE DESEMPENHO (QUALITATIVOS)**

Quadro 2: Indicadores de desempenho (qualitativos)



Nº	SETOR	NOME DO INDICADOR	FÓRMULA	META	RESPONSÁVEL	PONTUAÇÃO
1	HDF (geral)	Índice de absenteísmo dos funcionários	$(\text{Horas líquidas faltantes} / \text{horas líquidas disponível}) \times 100$	<3	OS	6
2	HDF (geral)	Taxa de turnover geral dos funcionários	$\text{N}^\circ \text{ admissões} + \text{n}^\circ \text{ desligamentos} / 2 / \text{n}^\circ \text{ funcionários} \times 100$	<3,5	OS	6
3	HDF (geral)	Número de profissionais com capacitação pertinente à função certificados pela ESP	$\text{N}^\circ \text{ de profissionais com capacitação pertinente a função} / \text{número total de profissionais} \times 100$	80%	SMS	6
4	HDF (geral)	Uso correto do CID	$\text{N}^\circ \text{ de CIDs inespecíficos ou consultas sem CID preenchido} / \text{n}^\circ \text{ de consultas realizadas}$	<5%	SMS	6
5	HDF (geral)	Número de cadastros abertos para atendimento de usuário sem dados essenciais	$\text{Percentual de cadastros realizados no mês sem dados essenciais} / \text{n}^\circ \text{ total de cadastros realizados}$	<5%	SMS	6
6	HDF (geral)	Percentual de produção não aprovada no processamento	$\text{N}^\circ \text{ de atendimentos da unidade não aprovados no processamento final} \times 100 / \text{n}^\circ \text{ total de atendimentos da unidade na competência avaliada (apresentado no processamento)}$	<10%	SMS	6
7	HDF (geral)	Relatórios assistenciais e financeiros entregues no padrão e no prazo	Relatórios assistenciais e financeiros entregues no prazo, conforme previsão contratual	100%	CAF	6
8	HDF (geral)	Percentual de usuários/acompanhantes satisfeitos/muito satisfeitos	$\text{N}^\circ \text{ de conceitos satisfeito e muito satisfeito} / \text{total de respostas efetivas ao sistema de atendimento remoto da SMS} \times 100$	70%	SMS	6
9	Centro de Diagnóstico por Imagem	Percentual de exames de imagem entregues ao usuário (SADT externo) em até 5 dias	$(\text{N}^\circ \text{ de exames de imagem disponibilizados em até 5 dias} / \text{N}^\circ \text{ total de exames de imagem entregues}) \times 100$	100%	SMS	7
10	Laboratório de Análises Clínicas	Percentual de exames e exames laboratoriais entregues ao usuário em até 3 dias	$(\text{N}^\circ \text{ de exames laboratoriais disponibilizados em até 3 dias} / \text{N}^\circ \text{ total de exames laboratoriais entregues}) \times 100$	100%	SMS	7
11	Centro Cirúrgico	Percentual de usuários atendidos em intervenções cirúrgicas no HDF em até 90 dias	$(\text{Usuários atendidos em intervenções cirúrgicas no HDF em até 90 dias} / \text{Usuários atendidos em intervenções cirúrgicas no HDF}) \times 100$	100%	OS	6

12	Centro Cirúrgico	Percentual de suspensão de cirurgias programadas por condições operacionais	(Nº de cirurgias programadas suspensas / Nº de cirurgias programadas) x 100	<5%	OS	6
13	Centro Cirúrgico	Taxa de infecção em cirurgias limpas	(Nº de infecções em sítio cirúrgico pós-cirurgia limpa / Nº total de cirurgias limpas realizadas) x 100	<1%	OS	6
14	Centro Cirúrgico	Taxa de reoperação em cirurgias	(Nº de reoperações não programadas pela mesma causa em até 30 dias da alta hospitalar / Nº de operações no período) x 100	<5%	OS	6
15	Centro de Oftalmologia	Percentual de consultas de oftalmologia pediátrica	(Nº de consultas oftalmológicas pediátricas ofertadas / Nº total de consultas oftalmológicas ofertadas) x 100	25%	SMS	7
16	Centro de Infusão	Taxa de infecção associada à infusão	Nº de pacientes com infecção associada à infusão/ Total de pacientes que receberam infusão no HD	< 1%	OS	7

### 5.2.1. Descrição dos Indicadores de desempenho

Indicador 1: Índice de absenteísmo dos funcionários: tem por finalidade avaliar o período em que os funcionários se ausentam do trabalho, seja por atrasos ou por faltas. O resultado esperado deve ser menor que 3. Deve ser disponibilizado pela Executora através de relatório do Sistema de Gestão de Pessoas obtido junto ao ponto biométrico.

Indicador 2: Taxa de turnover geral dos funcionários: tem por finalidade avaliar a rotatividade de pessoal. O resultado esperado deve ser menor que 3,5. Deve ser disponibilizado pela Executora através de relatório do Sistema de Gestão de Pessoas, onde deverá constar o número de servidores admitidos e demitidos no mês.

Indicador 3: Número de profissionais com capacitação pertinente à função certificados pela ESP: avalia o percentual de profissionais com capacitação presencial pertinente à função, excluídos aquelas consideradas obrigatórias. O resultado esperado deve contemplar um percentual de 80% ou mais dos profissionais capacitados com, no mínimo, 2h mensais. O percentual de profissionais capacitados é obtido através de relatórios gerados pela ESP e deve ser encaminhado à CAF até o 5º (quinto) dia útil do mês subsequente.

Indicador 4: Uso correto do CID (médicos, enfermeiros e dentistas): têm como objetivo monitorar os registros que utilizam CIDs inespecíficos ou consultas sem CID preenchido em

relação ao total de consultas realizadas. O resultado deve ser inferior a 5%. O relatório será gerado pela GEINFO ou pela empresa responsável pelo sistema de prontuário eletrônico disponibilizado pelo Órgão Supervisor. A relação dos CIDs inespecíficos consta no Anexo II-D.

Indicador 5: Número de cadastros abertos para atendimento de usuário sem dados essenciais (nome completo, data de nascimento, CPF, telefone celular, CNS): tem como objetivo garantir a qualidade dos registros no sistema de prontuário eletrônico, atendendo às necessidades de dados dos serviços de assistência, evitando duplicidade de registros, promovendo a segurança do paciente e permitindo a correta exportação dos dados de produção. O resultado deve ser menor que 5%. O relatório será gerado pela SMS ou pela empresa responsável pelo sistema de prontuário eletrônico disponibilizado pelo Órgão Supervisor, sendo excluídos os cadastros provisórios (autorizados para turistas que não sabem informar o endereço).

Indicador 6: Percentual de produção não aprovada no processamento: o resultado deve ser menor que 10% e tem como objetivo reduzir as glosas referentes a atendimentos não aprovados pelo MS, decorrente de erros de cadastros. O relatório é obtido através de relatórios de processamento do sistema ministerial (relatórios 507, 570 e 350 do sistema SIA/SUS), sendo os dados consolidados pela SMS ou pela empresa responsável pelo sistema de prontuário eletrônico disponibilizado pelo Órgão Supervisor.

Indicador 7: Relatórios assistenciais e financeiros entregues no padrão e nos prazos definidos a seguir. A meta é 100% e os dados são obtidos junto à CAF.

- Mensais: 5º (quinto) dia útil do mês subsequente ao recebimento do recurso financeiro mensal;

- Relatórios anuais da execução do contrato, acompanhado do balancete financeiro: 10/01.

Indicador 8: Percentual de usuários/acompanhantes satisfeitos/muito satisfeitos: tem como objetivo avaliar o índice de satisfação dos usuários e/ou acompanhantes. A Avaliação será realizada pela SMS por meio de atendimento remoto. O índice de satisfação deve ser maior ou igual a 70% numa amostra mínima de 5% de usuários contatados, conforme metodologia NPS - *Net Promoter Score*. Caso o serviço ainda não esteja sendo executado pela SMS quando do início do contrato, o indicador será considerado 100% (cem por cento) atendido.

Indicador 9: Percentual de exames de imagem entregues ao usuário (SADT externo) em até 5 dias: tem como objetivo avaliar se o acesso ao resultado das provas diagnósticas foi realizado em tempo oportuno. O relatório será obtido através de amostragem realizada pela Auditoria trimestralmente e deverá ser disponibilizado à CAF até o 2º (segundo) dia útil do mês subsequente ao término do trimestre.

Indicador 10: Percentual de exames e exames laboratoriais entregues ao usuário em até 3 dias: tem como objetivo avaliar se o acesso ao resultado das provas diagnósticas em tempo

oportuno. O relatório será obtido através de amostragem realizada pela Auditoria trimestralmente e deverá ser disponibilizado à CAF até o 2º (segundo) dia útil do mês subsequente ao término do trimestre.

Indicador 11: Percentual de usuários atendidos em intervenções cirúrgicas no HDF (pré-operatório, per-operatório e pós-operatório) em até 90 dias a contar a partir da data de agendamento prevista para seu primeiro atendimento. Tem como objetivo verificar a agilidade na execução do procedimento cirúrgico. O relatório será obtido através de Planilha disponibilizada no Anexo I-T e deverá ser apresentado pela Executora junto com a apresentação da prestação de contas mensal, podendo ser auditado pela Auditoria do Órgão Supervisor.

Indicador 12: Percentual de suspensão de cirurgias programadas por condições operacionais (apresentar os mapas cirúrgicos): tem como objetivo garantir que a execução das cirurgias aconteçam conforme a programação estabelecida, sendo as suspensões consideradas como situações excepcionais dentro da rotina da unidade. O relatório será disponibilizado pela Executora junto com a apresentação da prestação de contas mensal, podendo ser auditado pela Auditoria do Órgão Supervisor.

Indicador 13: Taxa de infecção em cirurgias limpas: tem como objetivo avaliar se a Executora adota as melhores práticas disponíveis para prevenção de infecções e ou segurança do paciente. O relatório será obtido junto à CCIH da Executora e será validado pela Vigilância Epidemiológica do Órgão Supervisor.

Indicador 14: Taxa de reoperação em cirurgias: tem como objetivo avaliar a efetividade dos tratamentos cirúrgicos. O relatório será informado em planilha específica pela Executora, podendo ser auditado pela Auditoria do Órgão Supervisor.

Indicador 15: Percentual de consultas de oftalmologia pediátrica: tem como objetivo avaliar se a Executora garantiu a oferta percentual de pelo menos 25% de consultas oftalmológicas em pediatria. O relatório será gerado pelo Sistema de Prontuário Eletrônico, disponibilizado pelo Órgão Supervisor.

Indicador 16: Taxa de infecção associada à infusão: tem como objetivo avaliar se a Executora adota as melhores práticas disponíveis para prevenção de infecções e/ou segurança do paciente. O relatório será obtido junto à CCIH da Executora e será validado pela Vigilância Epidemiológica do Órgão Supervisor.

## ANEXO II-B: INDICADORES DE PRODUÇÃO E DE DESEMPENHO UPA 24H SUL

### 1. INDICADORES DE PRODUÇÃO (QUANTITATIVOS)

Nº	Indicador	Fórmula	Periodicidade	Meta mensal	Responsável	Pontuação
1	Total de atendimentos concluídos por profissional médico no mês	Número de atendimentos médicos no mês	Mensal	12.760	SMS	25
2	Total de atendimentos concluídos por profissional enfermeiro no mês	Número de atendimento de enfermeiro no mês	Mensal	600 (ano 1) 1.000(ano 2 em diante)	SMS	25
3	Total de acolhimento com classificação de risco no mês	Total de acolhimentos com classificação de risco no mês	Mensal	12.760	SMS	25
4	Total de atendimentos concluídos por profissional odontólogo no mês	Número de atendimentos odontológicos no mês	Mensal	634	SMS	25

Quadro 1: Indicadores de produção (quantitativos)

#### 1.1 Descrição dos Indicadores de produção

Indicador 1: Total de atendimentos concluídos por profissional médico no mês: serão contabilizados os atendimentos concluídos por profissional médico no mês. O relatório será gerado pela GEINFO ou pela empresa responsável pelo sistema de prontuário eletrônico disponibilizado pelo Órgão Supervisor, considerando os Códigos Brasileiros de Ocupações (CBO) 225\*\*\* e 2231\*\*. A produção deverá ser discriminada de forma individualizada, por profissional assistente;

Indicador 2: Total de atendimentos concluídos por profissional enfermeiro (que não classificação de risco) no mês: serão contabilizados os atendimentos concluídos por profissional enfermeiro no mês, não sendo contabilizados os atendimentos para classificação de risco. O relatório será gerado pela GEINFO ou pela empresa responsável pelo sistema de prontuário eletrônico disponibilizado pelo Órgão Supervisor, considerando o Código Brasileiro de Ocupações (CBO) 2235\*\*. Devido à inserção de um novo Protocolo de Enfermagem, a

meta mensal no primeiro ano será de 600 (seiscentos) atendimentos, sendo aumentada automaticamente no segundo ano para 1.000 (mil) atendimentos;

Indicador 3: Total de acolhimento com classificação de risco no mês: será contabilizado o total de acolhimento com classificação de risco no mês. O relatório será gerado pela GEINFO ou pela empresa responsável pelo sistema de prontuário eletrônico disponibilizado pelo Órgão Supervisor.

Indicador 4: Total de atendimentos por profissional odontólogo: será contabilizado o número de atendimentos odontológicos no mês. O relatório será gerado pela GEINFO ou pela empresa responsável pelo sistema de prontuário eletrônico disponibilizado pelo Órgão Supervisor, considerando o Código Brasileiro de Ocupações (CBO) 2232\*\*.

## 2. INDICADORES DE DESEMPENHO (QUALITATIVOS)

Quadro 2: Indicadores de desempenho (qualitativos)

Nº	NOME DO INDICADOR	FÓRMULA	META	RESPONSÁVEL	PONTUAÇÃO
1	Índice de absentismo dos funcionários	(Horas líquidas faltantes / horas líquidas disponível) x 100	<3	OS	5
2	Taxa de turnover geral dos funcionários	Nº admissões + nº desligamentos / 2 / nº funcionários x 100	<3,5	OS	5
3	Número de profissionais com capacitação pertinente à função certificados pela ESP	Nº de profissionais com capacitação pertinente a função / número total de profissionais x 100	80%	SMS	5
4	Tempo médio de espera para classificação de risco	Média do tempo, em minutos, entre o registro da chegada do paciente na unidade e o primeiro atendimento na classificação de risco	≤ 10min	SMS	7
5	Tempo médio de espera para atendimento médico dos pacientes classificados com o risco VERMELHO	Média de tempo entre a classificação de risco até o primeiro atendimento médico, apenas pacientes com o risco vermelho	≤ 5min	SMS	7
6	Tempo médio de espera para atendimento médico dos pacientes classificados com o risco LARANJA	Média de tempo entre a classificação de risco até o primeiro atendimento médico, apenas pacientes com o risco laranja	≤ 15min	SMS	7
7	Tempo médio de espera para atendimento médico dos pacientes classificados com o risco AMARELO	Média de tempo entre a classificação de risco até o primeiro atendimento médico, apenas pacientes com o risco amarelo	≤ 60min	SMS	7

8	Tempo médio de espera para atendimento médico dos pacientes classificados com o risco VERDE	Média de tempo entre a classificação de risco até o primeiro atendimento médico, apenas pacientes com o risco verde	≤ 120min	SMS	7
9	Tempo médio de espera para atendimento médico/enfermeiro dos pacientes classificados com o risco BRANCO	Média de tempo entre a classificação de risco até o primeiro atendimento médico/enfermeiro, apenas pacientes com o risco branco	≤ 180min	SMS	7
10	Tempo médio de espera para atendimento médico dos pacientes classificados com o risco AZUL	Média de tempo entre a classificação de risco até o primeiro atendimento médico, apenas pacientes com o risco azul	≤ 360 min	SMS	7
11	Número de Profilaxias pós-exposição (PEP) ao HIV	Nº de PEPs dispensadas / nº de atendimentos cadastrados com os CIDs Z20 e Z20.9 x 100	100%	SMS	5
12	Uso correto do CID (médicos, enfermeiros e dentistas)	Nº de CIDs inespecíficos ou consultas sem CID preenchido / nº de consultas realizadas	<5%	SMS	5
13	Percentual de cadastros abertos para atendimento de usuário sem dados essenciais (nome completo, data de nascimento, CPF, telefone celular, CNS)	Nº de cadastros realizados no mês sem dados essenciais / nº total de cadastros realizados (excluídos os provisórios)	<5%	SMS	5
14	Percentual de produção não aprovada no processamento	Nº de atendimentos da unidade não aprovados no processamento final x 100 / nº total de atendimentos da unidade na competência avaliada (apresentado no processamento)	<10%	SMS	5
15	Relatórios assistenciais e financeiros entregues no padrão e no prazo	Relatórios assistenciais e financeiros entregues no prazo, conforme previsão contratual	100%	CAF	5
16	Percentual de usuários/acompanhantes satisfeitos/muito satisfeitos	nº de conceitos satisfeito e muito satisfeito / total de respostas efetivas ao sistema de atendimento remoto da SMS x 100	70%	SMS	5
17	Percentual de usuários que receberam o tratamento completo de antibióticos prescritos	nº de usuários que receberam o tratamento completo de antibiótico / nº total de usuários com prescrição de antibiótico x 100	100%	SMS	6

## 2.1 Descrição dos Indicadores de desempenho

Indicador 1: Índice de absenteísmo dos funcionários: tem por finalidade avaliar o período em que os funcionários se ausentam do trabalho, seja por atrasos ou por faltas. O resultado

esperado deve ser menor que 3. Deve ser disponibilizado pela Executora através de relatório do Sistema de Gestão de Pessoas obtido junto ao ponto biométrico.

Indicador 2: Taxa de turnover geral dos funcionários: tem por finalidade avaliar a rotatividade de pessoal. O resultado esperado deve ser menor que 3,5. Deve ser disponibilizado pela Executora através de relatório do Sistema de Gestão de Pessoas, onde deverá constar o número de servidores admitidos e demitidos no mês.

Indicador 3: Número de profissionais com capacitação pertinente à função certificados pela ESP: avalia o percentual de profissionais com capacitação presencial pertinente à função, excluídos aquelas consideradas obrigatórias. O resultado esperado deve contemplar um percentual de 80% ou mais dos profissionais capacitados com, no mínimo, 2h mensais. O percentual de profissionais capacitados é obtido através de relatórios gerados pela ESP e deve ser encaminhado à CAF até o 5º (quinto) dia útil do mês subsequente.

Indicador 4: Tempo médio de espera para classificação de risco: avalia a média de tempo entre a abertura do primeiro atendimento até a admissão na classificação de risco. De acordo com o Protocolo de Enfermagem da SMS, o tempo de espera deve ser igual ou inferior a 10 minutos. O tempo médio é obtido através de relatórios gerados pela GEINFO ou pela empresa responsável pelo sistema de prontuário eletrônico disponibilizado pelo Órgão Supervisor

Indicador 5: Tempo médio de espera para o primeiro atendimento médico dos pacientes classificados com o risco VERMELHO: De acordo com o Protocolo de Enfermagem da SMS o tempo de espera deve ser igual ou inferior a 5 minutos. O tempo médio é obtido através de relatórios gerados pela GEINFO ou pela empresa responsável pelo sistema de prontuário eletrônico disponibilizado pelo Órgão Supervisor

Indicador 6: Tempo médio de espera para atendimento médico dos pacientes classificados com o risco LARANJA: De acordo com o Protocolo de Enfermagem da SMS o tempo de espera deve ser igual ou inferior a 15 minutos. O tempo médio é obtido através de relatórios gerados pela GEINFO ou pela empresa responsável pelo sistema de prontuário eletrônico disponibilizado pelo Órgão Supervisor

Indicador 7: Tempo médio de espera para o primeiro atendimento médico dos pacientes classificados com o risco AMARELO: De acordo com o Protocolo de Enfermagem da SMS o tempo de espera deve ser igual ou inferior a 60 minutos. O tempo médio é obtido através de relatórios gerados pela GEINFO ou pela empresa responsável pelo sistema de prontuário eletrônico disponibilizado pelo Órgão Supervisor.

Indicador 8: Tempo médio de espera para o primeiro atendimento médico dos pacientes classificados com o risco VERDE: De acordo com o Protocolo de Enfermagem da SMS o tempo de espera deve ser igual ou inferior a 120 minutos. O tempo médio é obtido através de



relatórios gerados pela GEINFO ou pela empresa responsável pelo sistema de prontuário eletrônico disponibilizado pelo Órgão Supervisor.

Indicador 9: Tempo médio de espera para o primeiro atendimento médico dos pacientes classificados com o risco BRANCO: De acordo com o Protocolo de Enfermagem da SMS o tempo de espera deve ser igual ou inferior a 180 minutos. O tempo médio é obtido através de relatórios gerados pela GEINFO ou pela empresa responsável pelo sistema de prontuário eletrônico disponibilizado pelo Órgão Supervisor

Indicador 10: Tempo médio de espera para o primeiro atendimento médico dos pacientes classificados com o risco AZUL: De acordo com o Protocolo de Enfermagem da SMS o tempo de espera deve ser igual ou inferior a 360 minutos. O tempo médio é obtido através de relatórios gerados pela GEINFO ou pela empresa responsável pelo sistema de prontuário eletrônico disponibilizado pelo Órgão Supervisor.

Indicador 11: Número de Profilaxias pós-exposição (PEP) ao HIV: tem como objetivo avaliar a dispensação do tratamento PEP nos atendimentos cadastrados com os CIDs Z20 e Z20.9. O relatório será gerado pela GEINFO ou pela empresa responsável pelo sistema de prontuário eletrônico disponibilizado pelo Órgão Supervisor.

Indicador 12: Uso correto do CID (médicos, enfermeiros e dentistas): têm como objetivo monitorar os registros que utilizam CIDs inespecíficos ou consultas sem CID preenchido em relação ao total de consultas realizadas. O resultado deve ser inferior a 5%. O relatório será gerado pela GEINFO ou pela empresa responsável pelo sistema de prontuário eletrônico disponibilizado pelo Órgão Supervisor. A relação dos CIDs inespecíficos consta no Anexo II-D.

Indicador 13: Número de cadastros abertos para atendimento de usuário sem dados essenciais (nome completo, data de nascimento, CPF, telefone celular, CNS): tem como objetivo garantir a qualidade dos registros no sistema de prontuário eletrônico, atendendo às necessidades de dados dos serviços de assistência, evitando duplicidade de registros, promovendo a segurança do paciente e permitindo a correta exportação dos dados de produção. O resultado deve ser menor que 5%. O relatório será gerado pela GEINFO ou pela empresa responsável pelo sistema de prontuário eletrônico disponibilizado pelo Órgão Supervisor, sendo excluídos os cadastros provisórios (autorizados para turistas que não sabem informar o endereço).

Indicador 14: Percentual de produção não aprovada no processamento: o resultado deve ser menor que 10% e tem como objetivo reduzir as glosas referentes a atendimentos não aprovados pelo MS decorrente de erros de cadastros. O relatório é obtido através de relatórios de processamento do sistema ministerial (relatórios 507, 570 e 350 do sistema SIA/SUS), sendo os dados consolidados pela GEINFO ou pela empresa responsável pelo sistema de

prontuário eletrônico disponibilizado pelo Órgão Supervisor.

Indicador 15: Relatórios assistenciais e financeiros entregues no padrão e nos prazos definidos a seguir. A meta é 100% e os dados são obtidos junto à CAF.

- Mensais: 5º (quinto) dia útil do mês subsequente ao recebimento do recurso financeiro mensal;
- Relatórios anual execução do contrato, acompanhado do balancete financeiro: 10/01.

Indicador 16: Percentual de usuários/acompanhantes satisfeitos/muito satisfeitos: tem como objetivo avaliar o índice de satisfação dos usuários e/ou acompanhantes. A Avaliação será realizada pela SMS através de atendimento remoto. O índice de satisfação deve ser maior ou igual a 70% numa amostra mínima de 5% de usuários contatados, conforme metodologia NPS - *Net Promoter Score*. Caso o serviço ainda não esteja sendo executado pela SMS quando do início do contrato, o indicador será considerado 100% (cem por cento) atendido.

Indicador 17: Percentual de usuários que receberam o tratamento completo de antibióticos prescritos: tem como objetivo avaliar se todas as prescrições de antibióticos foram dispensadas (tratamento completo) pela unidade. A meta é de 100%. O relatório será gerado pela GEINFO ou pela empresa responsável pelo sistema de prontuário eletrônico disponibilizado pelo Órgão Supervisor.

**ANEXO II-C: INDICADORES DE PRODUÇÃO E DE DESEMPENHO DE DESEMPENHO  
CAPS 24H**

**1. INDICADORES DE PRODUÇÃO (QUANTITATIVOS)**

Nº	Indicador	Fórmula	Procedimento SIGTAP	Meta mensal	Responsável	Pontuação
1	Total de atendimentos médicos de urgência realizados no mês	Número de atendimentos médicos de urgência no mês	03.01.06.006-1	1.200	SMS	15
2	Total de acolhimentos com classificação de risco realizados no mês	Número de acolhimentos com classificação de risco no mês	03.01.06.011-8	1.200	SMS	15
3	Total de atendimentos em grupo realizados no mês	Número de atendimentos em grupo no mês	03.01.08.021-6	1.120	SMS	14
4	Total de atendimentos em psicoterapia de grupo realizados no mês	Número de atendimentos em psicoterapia de grupo no mês	03.01.08.016-0	120	SMS	14
5	Total de práticas corporais realizadas no mês	Número de práticas corporais no mês	03.01.08.027-5	200	SMS	14
6	Total de atendimentos familiares realizados no mês	Número de atendimentos familiares no mês	03.01.08.022-4	120	SMS	14
7	Total de ações de reabilitação psicossocial realizadas no mês	Número de ações de reabilitação psicossocial no mês	03.01.08.034-8	200	SMS	14

Quadro 1: Indicadores de produção (quantitativos)

**1.1 Descrição dos Indicadores de produção**

Indicador 1: Total de atendimentos médicos de urgência realizados no mês: será contabilizado o total de atendimentos de urgência (procedimento SIGTAP 03.01.06.006-1) concluídos por profissional médico psiquiatra no mês. O relatório será gerado pela GEINFO ou pela empresa responsável pelo sistema de prontuário eletrônico disponibilizado pelo Órgão Supervisor,

considerando os Códigos Brasileiros de Ocupações (CBO) 225133 e 2231F9. A produção deverá ser discriminada de forma individualizada, por profissional assistente;

Indicador 2: Total de acolhimento com classificação de risco realizados no mês: será contabilizado o total de acolhimento com classificação de risco (procedimento SIGTAP 03.01.06.011-8) no mês. O relatório será gerado pela GEINFO ou pela empresa responsável pelo sistema de prontuário eletrônico disponibilizado pelo Órgão Supervisor, considerando os Códigos Brasileiros de Ocupações (CBO) 223505, 223550, 225125, 225133;

Indicador 3: Total de atendimentos em grupo realizados no mês: será contabilizado o total de atendimentos em grupo (procedimento SIGTAP 03.01.08.021-6) no mês. O relatório será gerado pela GEINFO ou pela empresa responsável pelo sistema de prontuário eletrônico disponibilizado pelo Órgão Supervisor, considerando os Códigos Brasileiros de Ocupações (CBO) 223505, 223905, 225125, 225130, 225133, 251510, 251605, 322205, 515305, 2231F9;

Indicador 4: Total de atendimentos em psicoterapia de grupo realizados no mês: será contabilizado o total de atendimentos em psicoterapia de grupo (procedimento SIGTAP 03.01.08.016-0) no mês. O relatório será gerado pela GEINFO ou pela empresa responsável pelo sistema de prontuário eletrônico disponibilizado pelo Órgão Supervisor, considerando os Códigos Brasileiros de Ocupações (CBO) 251510, 225133, 2231F9;

Indicador 5: Total de práticas corporais realizadas no mês: será contabilizado o total de práticas corporais (procedimento SIGTAP 03.01.08.027-5) no mês. O relatório será gerado pela GEINFO ou pela empresa responsável pelo sistema de prontuário eletrônico disponibilizado pelo Órgão Supervisor, considerando os Códigos Brasileiros de Ocupações (CBO) 224140, 322205;

Indicador 6: Total de atendimentos familiares realizados no mês: será contabilizado o total de atendimentos familiares (procedimento SIGTAP 03.01.08.022-4) no mês. O relatório será gerado pela GEINFO ou pela empresa responsável pelo sistema de prontuário eletrônico disponibilizado pelo Órgão Supervisor, considerando os Códigos Brasileiros de Ocupações (CBO) 251605, 251510, 225125, 225133, 223505, 223905, 2231F9;

Indicador 7: Total de ações de reabilitação psicossocial realizadas no mês: será contabilizado o total de ações de reabilitação psicossocial (procedimento SIGTAP 03.01.08.034-8) no mês. O relatório será gerado pela GEINFO ou pela empresa responsável pelo sistema de prontuário eletrônico disponibilizado pelo Órgão Supervisor, considerando os Códigos Brasileiros de Ocupações (CBO) 251605, 515305, 223505, 322205, 223905, 251510, 225125, 225130, 225133, 2231F9.

## **2. INDICADORES DE DESEMPENHO (QUALITATIVOS)**

Quadro 2: Indicadores de desempenho (qualitativos)

Nº	Indicador	Fórmula	Meta	Responsável	Pontos
1	Índice de absenteísmo dos funcionários	$(\text{Horas líquidas faltantes} / \text{horas líquidas disponível}) \times 100$	<3	OS	7
2	Taxa de turnover geral dos funcionários	$\frac{\text{Nº admissões} + \text{nº desligamentos}}{2} / \text{nº funcionários} \times 100$	<3,5	OS	7
3	Número de profissionais submetidos à Supervisão Clínico-institucional (SCI) no mês	$\frac{\text{Nº de profissionais participantes das atividades de SCI}}{\text{nº total de profissionais}} \times 100$	80%	OS	7
4	Número de Projetos Terapêuticos Singulares (PTS) realizados	$\frac{\text{Nº de PTS registrados em prontuário em até 72h para usuários admitidos em leitos de internação}}{\text{nº total de usuários admitidos em leitos de internação}}$	95%	SMS	7
5	Tempo médio de espera para classificação de risco	Média do tempo, em minutos, entre o registro da chega do paciente na unidade e o primeiro atendimento na Classificação de risco	≤ 15 min	SMS	6
6	Tempo médio de espera para atendimento médico dos pacientes classificados com o risco VERMELHO	Média de tempo entre a Classificação de Risco até o primeiro Atendimento Médico, apenas pacientes com o risco vermelho	≤ 10 min	SMS	6
7	Tempo médio de espera para atendimento médico dos pacientes classificados com o risco LARANJA	Média de tempo entre a Classificação de Risco até o primeiro Atendimento Médico, apenas pacientes com o risco laranja	≤ 20 min	SMS	6
8	Tempo médio de espera para atendimento médico dos pacientes classificados com o risco AMARELO	Média de tempo entre a Classificação de Risco até o primeiro Atendimento Médico, apenas pacientes com o risco amarelo	≤ 60min	SMS	6
9	Tempo médio de espera para atendimento médico dos pacientes classificados com o risco VERDE	Média de tempo entre a Classificação de Risco até o primeiro Atendimento Médico, apenas pacientes com o risco verde	≤ 120min	SMS	6
10	Tempo médio de espera para atendimento médico/enfermeiro dos pacientes classificados com o risco BRANCO	Média de tempo entre a Classificação de Risco até o primeiro Atendimento Médico/Enfermeiro, apenas pacientes com o risco branco	≤ 180min	SMS	6

11	Tempo médio de espera para atendimento médico dos pacientes classificados com o risco AZUL	Média de tempo entre a Classificação de Risco até o primeiro Atendimento Médico, apenas pacientes com o risco azul	≤ 360 min	SMS	6
12	Uso correto do CID (médicos e enfermeiros)	Nº de CIDs inespecíficos ou consultas sem CID preenchido / nº de consultas realizadas	<5%	SMS	6
13	Número de cadastros abertos para atendimento de usuário sem dados essenciais (nome completo, data de nascimento, CPF, telefone celular, CNS)	Percentual de cadastros realizados no mês sem dados essenciais / nº total de cadastros realizados (excluídos os provisórios)	<5%	SMS	6
14	Percentual de produção não aprovada no processamento	Nº de atendimentos da unidade não aprovados no processamento final x 100 / nº total de atendimentos da unidade na competência avaliada (apresentado no processamento)	<10%	SMS	6
15	Relatórios assistenciais e financeiros entregues no padrão e no prazo	Relatórios assistenciais e financeiros entregues no prazo, conforme previsão contratual	100%	CAF	6
16	Percentual de usuários/acompanhantes satisfeitos/muito satisfeitos	nº de conceitos satisfeito e muito satisfeito / total de respostas efetivas ao sistema de atendimento remoto da SMS x 100	70%	SMS	6

## 2.1 Descrição dos Indicadores de desempenho

**Indicador 1:** Índice de absenteísmo dos funcionários: tem por finalidade avaliar o período em que os funcionários se ausentam do trabalho, seja por atrasos ou por faltas. O resultado esperado deve ser menor que 3. Deve ser disponibilizado pela OS através de relatório do Sistema de Gestão de Pessoas obtido junto ao ponto biométrico.

**Indicador 2:** Taxa de turnover geral dos funcionários: tem por finalidade avaliar a rotatividade de pessoal. O resultado esperado deve ser menor que 3,5. Deve ser disponibilizado pela OS através de relatório do Sistema de Gestão de Pessoas, onde deverá constar o número de servidores admitidos e demitidos no mês.

**Indicador 3:** Número de profissionais submetidos à Supervisão Clínico-institucional (SCI) no mês: avalia o percentual de profissionais que participaram das atividades presenciais de Supervisão Clínico-institucional realizadas em cada mês. O resultado esperado deve contemplar um percentual de 80% ou mais dos profissionais capacitados com, no mínimo, 8h

mensais. O percentual de profissionais capacitados é obtido através de relatórios gerados pela Executora, cujo conteúdo será avaliado conforme especificação da carteira de serviços, e deverá ser encaminhado para a Gerência de Saúde Mental (GSM) para avaliação até o 1º (primeiro) dia do mês subsequente, sendo que a GSM encaminhará à CAF o de acordo até o 5º (quinto) dia útil.

Indicador 4: Número de Projetos Terapêuticos Singulares (PTS) realizados. O resultado esperado deve contemplar um percentual de 95% ou mais de Projetos Terapêuticos Singulares (PTS), registrados em prontuário em até 72h após a admissão do usuário em leito de internação no CAPS 24h. O percentual de PTSs realizados é obtido por amostragem a partir da análise da Gerência de Saúde Mental em, pelo menos, 10 (dez) prontuários de usuários admitidos em leitos de internação no mês, cujo resultado deverá ser encaminhado para a CAF até o 5º (quinto) dia útil do mês subsequente.

Indicador 5: Tempo médio de espera para classificação de risco: avalia a média de tempo entre a abertura do primeiro atendimento até a admissão na classificação de risco. O tempo de espera deve ser igual ou inferior a 15 minutos. O relatório será gerado pela GEINFO ou pela empresa responsável pelo sistema de prontuário eletrônico disponibilizado pelo Órgão Supervisor.

Indicador 6: Tempo médio de espera para o primeiro atendimento médico dos pacientes classificados com o risco VERMELHO: O tempo de espera deve ser igual ou inferior a 10 minutos. O relatório será gerado pela GEINFO ou pela empresa responsável pelo sistema de prontuário eletrônico disponibilizado pelo Órgão Supervisor.

Indicador 7: Tempo médio de espera para o primeiro atendimento médico dos pacientes classificados com o risco LARANJA: O tempo de espera deve ser igual ou inferior a 20 minutos. O relatório será gerado pela GEINFO ou pela empresa responsável pelo sistema de prontuário eletrônico disponibilizado pelo Órgão Supervisor.

Indicador 8: Tempo médio de espera para o primeiro atendimento médico dos pacientes classificados com o risco AMARELO: O tempo de espera deve ser igual ou inferior a 60 minutos. O relatório será gerado pela GEINFO ou pela empresa responsável pelo sistema de prontuário eletrônico disponibilizado pelo Órgão Supervisor.

Indicador 9: Tempo médio de espera para o primeiro atendimento médico dos pacientes classificados com o risco VERDE: O tempo de espera deve ser igual ou inferior a 120 minutos. O relatório será gerado pela GEINFO ou pela empresa responsável pelo sistema de prontuário eletrônico disponibilizado pelo Órgão Supervisor.

Indicador 10: Tempo médio de espera para o primeiro atendimento médico dos pacientes classificados com o risco BRANCO: O tempo de espera deve ser igual ou inferior a 180



minutos. O relatório será gerado pela GEINFO ou pela empresa responsável pelo sistema de prontuário eletrônico disponibilizado pelo Órgão Supervisor.

Indicador 11: Tempo médio de espera para o primeiro atendimento médico dos pacientes classificados com o risco AZUL: O tempo de espera deve ser igual ou inferior a 360 minutos. O relatório será gerado pela GEINFO ou pela empresa responsável pelo sistema de prontuário eletrônico disponibilizado pelo Órgão Supervisor.

Indicador 12: Uso correto do CID (médicos e enfermeiros): têm como objetivo monitorar os registros que utilizam CIDs inespecíficos ou consultas sem CID preenchido em relação ao total de consultas realizadas. O resultado deve ser inferior a 5%. O relatório será gerado pela GEINFO ou pela empresa responsável pelo sistema de prontuário eletrônico disponibilizado pelo Órgão Supervisor. A relação dos CIDs inespecíficos consta no Anexo II-D.

Indicador 13: Número de cadastros abertos para atendimento de usuário sem dados essenciais (nome completo, data de nascimento, CPF, telefone celular, CNS): tem como objetivo garantir a qualidade dos registros no sistema de prontuário eletrônico, atendendo às necessidades de dados dos serviços de assistência, evitando duplicidade de registros, promovendo a segurança do paciente e permitindo a correta exportação dos dados de produção. O resultado deve ser menor que 5%. O relatório será gerado pela GEINFO ou pela empresa responsável pelo sistema de prontuário eletrônico disponibilizado pelo Órgão Supervisor, sendo excluídos os cadastros provisórios (autorizados para turistas que não sabem informar o endereço).

Indicador 14: Percentual de produção não aprovada no processamento: o resultado deve ser menor que 10% e tem como objetivo reduzir as glosas referentes a atendimentos não aprovados pelo MS decorrente de erros de cadastros. O relatório é obtido através de relatórios de processamento do sistema ministerial (relatórios 507, 570 e 350 do sistema SIA/SUS), sendo o relatório gerado pela GEINFO ou pela empresa responsável pelo sistema de prontuário eletrônico disponibilizado pelo Órgão Supervisor.

Indicador 15: Relatórios assistenciais e financeiros entregues no padrão e nos prazos definidos a seguir. A meta é 100% e os dados são obtidos junto à CAF.

- Mensais: 5º (quinto) dia útil do mês subsequente ao recebimento do recurso financeiro mensal;

- Relatórios anual execução do contrato, acompanhado do balancete financeiro: 10/01.

Indicador 16: Percentual de usuários/acompanhantes satisfeitos/muito satisfeitos: tem como objetivo avaliar o índice de satisfação dos usuários e/ou acompanhantes. A Avaliação será realizada pela SMS através de atendimento remoto. O índice de satisfação deve ser maior ou igual a 70% numa amostra mínima de 5% de usuários contatados, conforme metodologia NPS

- *Net Promoter Score*. Caso o serviço ainda não esteja sendo executado pela SMS quando do início do contrato, o indicador será considerado 100% (cem por cento) atendido.

**ANEXO II-D - RELAÇÃO DE CÓDIGOS INTERNACIONAIS DE DOENÇAS (CID)  
INESPECÍFICOS**

<b>CÓDIGO</b>	<b>DESCRIÇÃO</b>
Z00.0	Exame médico geral
Z719	Aconselhamento não especificado
R68.8	Outros sintomas e sinais gerais especificados
Z00.1	Exame de rotina de saúde da criança
B34	Doenças por vírus, de localização não especificada
Z02.7	Obtenção de atestado médico
Z01.7	Exame de laboratório
Z718	Outros aconselhamentos especificados
Z00	Exame geral e investigação de pessoas sem queixas ou diagnóstico relatado
Z53	Pessoas em contato com serviços de saúde para procedimentos específicos não realizados
Z02	Exame médico e consulta com finalidades administrativas
Z53.9	Procedimento não realizado por razão não especificada
Z00.8	Outros exames gerais
Z20.9	Contato com e exposição à doença transmissível não especificada
Z02.9	Exame não especificado com finalidades administrativas
Z76.8	Contatos com serviços de saúde por outras circunstâncias especificadas
Z70.9	Aconselhamento não especificado em matéria de sexualidade
A28.9	Doença bacteriana zoonótica não especificada
A48.8	Outras doenças bacterianas especificadas
A49.8	Outras infecções bacterianas de localização não especificada
A49.9	Infecção bacteriana não especificada
A63.8	Outras doenças especificadas de transmissão predominantemente sexual
A64	Doenças sexualmente transmitidas, não especificadas
B34.9	Infecção viral não especificada
B36.9	Micose superficial não especificada
B49	Micose não especificada
B88.8	Outras infestações especificadas

B88.9	Infestação não especificada
B89	Doença parasitária não especificada
B99	Doenças infecciosas, outras e as não especificadas
J18.9	Pneumonia não especificada
L30.9	Dermatite não especificada
R68.8	Outros sintomas e sinais gerais especificados
R69	Causas desconhecidas e não especificadas de morbidade
Y83.8	Outras intervenções ou procedimentos cirúrgicos
Y83.9	Intervenção cirúrgica, não especificada
Y84.8	Outros procedimentos médicos
Y84.9	Procedimento médico, não especificado
Z00.8	Outros exames gerais
Z03	Observação e avaliação médica por suspeita de doenças e condições
Z04	Exame e observação por outras razões
Z04.9	Exame e observação por razão não especificada

## ANEXO II-E: INDICADORES DE PRODUÇÃO E DE DESEMPENHO DA CMEC

### 1. INDICADORES DE PRODUÇÃO (QUANTITATIVOS)

Quadro 1: Indicadores de produção (quantitativos): esterilização por vapor saturado sob

Nº	INDICADOR	FÓRMULA	META DIÁRIA	META MENSAL	RESPONSÁVEL	PONTUAÇÃO
1	Disponibilidade de funcionamento dos equipamentos	Tempo do equipamento em produção/ (tempo do equipamento em produção + paradas planejadas + paradas não planejadas)	-	95%	OS	25
2	Número de ciclos	Tempo de funcionamento da CMEC em horas / Tempo médio de um ciclo x número de equipamentos	24 a 48 ciclos	-	OS	25
3	Número de pacotes/caixa por mês	Média de pacotes/caixas esterilizados dia x número de equipamentos x 30	-	500.000	OS	25
4	Número médio mensal de atividade	(A soma das atividades diárias (recepção, limpeza, preparo, esterilização, armazenagem e distribuição) / 6)	2800	-	OS	15
5	Tempo médio de atividade diária	O tempo médio de atividade diária para cada uma das etapas do processamento: recepção, limpeza, preparo, esterilização, armazenagem e distribuição	-	2 a 9 min	OS	15

pressão

#### 1.1 Descrição dos Indicadores de produção

Indicador 1: Número de equipamentos em funcionamento - O tempo de produção do equipamento será calculado dividindo o tempo em que o equipamento está em produção pelo tempo do equipamento em produção + paradas planejadas (manutenção preventiva) + paradas não planejadas (manutenção corretiva ou problemas estruturais, como falta de energia ou água). O relatório será disponibilizado pela Executora junto com a apresentação da prestação de contas mensal, podendo ser auditado pela Auditoria do Órgão Supervisor.

Indicador 2: Número de ciclos/ - Tempo de funcionamento do CMEC em horas dividido pelo tempo médio de um ciclo, multiplicado pelo número de equipamentos disponíveis. O tempo médio dependerá dos artigos a serem esterilizados. Deverá ainda considerar os diferentes ciclos utilizados no CMEC, necessários para a esterilização, tendo sempre como referências a indicação do fabricante, as RDCs e normas sanitárias. O relatório será disponibilizado pela Executora junto com a apresentação da prestação de contas mensal, podendo ser auditado

pela Auditoria do Órgão Supervisor.

Indicador 3: Número de pacotes/caixa por mês - Média de pacotes/caixa esterilizados por dia por equipamento, multiplicado pelo número de equipamentos, multiplicado por 30 dias. O número de pacotes/caixas por mês deverá atender a necessidade da atenção, incluindo todos os seus pontos de atenção e unidades de saúde que realizam procedimentos. Para atingimento dessa meta o cálculo deverá considerar a capacidade dos equipamentos, além do tempo de funcionamento da CMEC e o tempo médio de processamento, o tamanho e o tipo de material a ser esterilizado. O relatório será disponibilizado pela Executora junto com a apresentação da prestação de contas mensal, podendo ser auditado pela Auditoria do Órgão Supervisor.

Indicador 4: Número médio diário de atividade diária - A média de atividade diária considerando todas as etapas do processamento: recepção, limpeza, preparo, esterilização, armazenagem e distribuição deverá ser calculada, considerando o número de artigos avulsos/kits/caixas (recebidos/limpos/preparados/esterilizados/armazenados/distribuídos). O relatório será disponibilizado pela Executora junto com a apresentação da prestação de contas mensal, podendo ser auditado pela Auditoria do Órgão Supervisor.

Indicador 5: Tempo médio de atividade diária - O tempo médio de atividade diária considera todas as etapas do processamento: recepção, limpeza, preparo, esterilização, armazenagem e distribuição deverá ser calculado considerando a Resolução Cofen nº 543/2017 ou qualquer que lhe sobrevier, oscilando entre 2 (dois) a 9 (nove) minutos para cada etapa do processamento (artigos avulsos/kits/caixas). O relatório será disponibilizado pela Executora junto com a apresentação da prestação de contas mensal, podendo ser auditado pela Auditoria do Órgão Supervisor.

## **2. INDICADORES DE DESEMPENHO ( QUALITATIVOS)**

Quadro 2: Indicadores de desempenho (qualitativos)

Nº	INDICADOR	FÓRMULA	META MENSAL	RESPONSÁVEL	PONTUAÇÃO
1	Índice de absenteísmo dos funcionários	$(\text{Horas líquidas faltantes} / \text{horas líquidas disponível}) \times 100$	<3	OS	7
2	Taxa de turnover geral dos funcionários	$\frac{\text{Nº admissões} + \text{nº desligamentos}}{2} / \text{nº funcionários} \times 100$	<3,5	OS	7
3	Percentual de embalagens em bom estado de conservação.	$(\text{Total de embalagens de artigos esterilizados com problemas de conservação} / \text{Total de embalagens inspecionadas}) \times 100$	98%	OS	7
4	Taxa de artigos limpos após acondicionamento.	$(\text{Artigos encontrados sujos após limpeza (inspeção visual + testes químicos)} / \text{Total de artigos avaliados}) \times 100$	98%	OS	7
5	Taxa de ocorrências envolvendo o abastecimento de artigos e materiais.	$(\text{Nº ocorrências de abastecimento} / \text{nº total de abastecimento de artigos e materiais}) \times 100$	2%	OS	7
6	Taxa de artigos com identificação adequada	$(\text{Nº de identificação, número do lote, método, data da esterilização, tempo de estocagem dos artigos ilegíveis/ inexistentes} / \text{Total de artigos avaliados}) \times 100$	98%	OS	7
7	Total de acidentes de trabalho com pérfuro cortante	$(\text{Nº de acidentes de trabalho com pérfuro cortante} / \text{Total de horas trabalhadas}) \times 1.000$	0	OS	8
8	Taxa de Manutenção preventiva dos equipamentos utilizados para a limpeza automatizada documentada/ mês	$(\text{Nº de Manutenção preventiva dos equipamentos utilizados para a limpeza automatizada documentada} / \text{Nº total de equipamentos}) \times 100$	100%	OS	7
9	Taxa de Manutenção corretiva dos equipamentos utilizados para a limpeza automatizada documentada/ mês	$(\text{Nº de Manutenção corretiva dos equipamentos utilizados para a limpeza automatizada documentada} / \text{Nº total de equipamentos}) \times 100$	100%	OS	7
10	Taxa de Manutenção preventiva dos equipamentos utilizados documentados/ mês	$(\text{Nº de Manutenção preventiva dos equipamentos utilizados documentados} / \text{Nº total de equipamentos}) \times 100$	100%	OS	7



11	Taxa de Manutenção corretiva dos equipamentos utilizados documentados/ mês	(Nº de Manutenção corretiva dos equipamentos utilizados para a esterilização documentada / Nº total de equipamentos) x 100	100%	OS	7
12	Taxa de testes Bowie & Dick nas autoclaves com pré-vácuo antes do primeiro ciclo do dia documentada/mês	(Nº de testes Bowie & Dick nas autoclaves com pré-vácuo antes do primeiro ciclo do dia documentada x Nº de autoclaves do serviço x 30 dias) X 100	100%	OS	7
13	Nº de controle da esterilização das autoclaves realizado por indicadores químicos classes 5 ou 6 e biológico na rotina	Nº de controle da esterilização das autoclaves realizado por indicadores químicos classes 5 ou 6 e biológico diários	≥160	OS	7
14	Índice de satisfação do cliente interno.	Percentual das Unidades de Saúde satisfeitas com o serviço da CMEC	>90%	SMS	8

## 2.1. Descrição dos Indicadores de Desempenho

Indicador 1: Índice de absenteísmo dos funcionários: tem por finalidade avaliar o período em que os funcionários se ausentam do trabalho, seja por atrasos ou por faltas. O resultado esperado deve ser menor que 3. Deve ser disponibilizado pela Executora através de relatório do Sistema de Gestão de Pessoas obtido junto ao ponto biométrico.

Indicador 2: Taxa de turnover geral dos funcionários: tem por finalidade avaliar a rotatividade de pessoal. O resultado esperado deve ser menor que 3,5. Deve ser disponibilizado pela OS através de relatório do Sistema de Gestão de Pessoas, onde deverá constar o número de servidores admitidos e demitidos no mês.

Indicador 3: Percentual de embalagens em bom estado de conservação. Tem como objetivo identificar o estado de conservação das embalagens. O relatório será disponibilizado pela Executora junto com a apresentação da prestação de contas mensal, podendo ser auditado pela área técnica do Órgão Supervisor por meio de pesquisas nas unidades atendidas.

Indicador 4: Taxa de artigos limpos após acondicionamento. Tem como objetivo avaliar a taxa de artigos limpos após o acondicionamento, podendo ser realizado após apontamento de irregularidades pelas unidades. O relatório será disponibilizado pela Executora junto com a apresentação da prestação de contas mensal, podendo ser auditado pela área técnica do Órgão Supervisor por meio de pesquisas nas unidades atendidas.

Indicador 5: Taxa de ocorrências envolvendo o abastecimento de artigos e materiais. Tem como objetivo avaliar as ocorrências envolvendo o abastecimento de artigos e materiais. A

avaliação se dará através de preenchimento de formulário de ocorrência, que será disponibilizado pela SMS para todas as unidades envolvidas. O relatório será disponibilizado pela Executora junto com a apresentação da prestação de contas mensal, podendo ser auditado pela área técnica do Órgão Supervisor por meio de pesquisas nas unidades atendidas.

Indicador 6: Taxa de artigos com identificação adequada. Tem como objetivo garantir a identificação adequada dos artigos, kits ou caixas esterilizadas, podendo ser realizado após apontamento de irregularidades das unidades. O relatório será disponibilizado pela Executora junto com a apresentação da prestação de contas mensal, podendo ser auditado pela área técnica do Órgão Supervisor por meio de pesquisas nas unidades atendidas.

Indicador 7: Número de acidentes de trabalho com agente biológico. Tem como objetivo acompanhar e identificar o número de acidentes de trabalho com agentes biológicos. Para esse controle serão utilizadas as diretrizes preconizadas nas Normas Regulamentadoras de Segurança e Saúde do Trabalho. O relatório será disponibilizado pela Executora junto com a apresentação da prestação de contas mensal, podendo ser auditado pela área técnica do Órgão Supervisor.

Indicador 8: Taxa de manutenção preventiva dos equipamentos utilizados para a limpeza automatizada documentada. Tem como objetivo avaliar a taxa de manutenção preventiva dos equipamentos utilizados para a limpeza automatizada. Para tanto, será utilizado como referência a indicação do fabricante, as RDCs e as normas sanitárias para o quantitativo das manutenções preventivas. O relatório será disponibilizado pela Executora junto com a apresentação da prestação de contas mensal, podendo ser auditado pela área técnica do Órgão Supervisor.

Indicador 9: Taxa de manutenção corretiva dos equipamentos utilizados para a limpeza automatizada documentada. Tem como objetivo avaliar a taxa de manutenção corretiva dos equipamentos utilizados para a limpeza automatizada. Para tanto, será utilizado como referência a indicação do fabricante, as RDCs e as normas sanitárias para o quantitativo das manutenções preventivas. O relatório será disponibilizado pela Executora junto com a apresentação da prestação de contas mensal, podendo ser auditado pela área técnica do Órgão Supervisor.

Indicador 10: Taxa de manutenção preventiva dos equipamentos utilizados documentados. Tem como objetivo avaliar a taxa de manutenção preventiva dos equipamentos utilizados documentados. O relatório será disponibilizado pela Executora junto com a apresentação da prestação de contas mensal, podendo ser auditado pela área técnica do Órgão Supervisor.

Indicador 11: Taxa de manutenção corretiva dos equipamentos utilizados documentados. Tem como objetivo avaliar a taxa de manutenção corretiva dos equipamentos utilizados

documentados. O relatório será disponibilizado pela Executora junto com a apresentação da prestação de contas mensal, podendo ser auditado pela área técnica do Órgão Supervisor.

Indicador 12: Número de testes Bowie & Dick nas autoclaves com pré-vácuo antes do primeiro ciclo do dia documentada/mês. Tem como objetivo verificar o número de testes Bowie & Dick nas autoclaves com pré-vácuo antes do primeiro ciclo do dia. O serviço deverá dispor de controle próprio para o registro das realizações dos testes. O relatório será disponibilizado pela Executora junto com a apresentação da prestação de contas mensal, podendo ser auditado pela área técnica do Órgão Supervisor.

Indicador 13: Número de controle de esterilização das autoclaves. Tem como objetivo verificar o número de controle de esterilização das autoclaves. O serviço deverá dispor de controle próprio para o registro das realizações dos testes. O relatório será disponibilizado pela Executora junto com a apresentação da prestação de contas mensal, podendo ser auditado pela área técnica do Órgão Supervisor.

Indicador 14: Índice de satisfação do cliente interno. Tem como objetivo identificar o índice de satisfação do cliente interno. Esse indicador envolve a coleta de feedback das unidades de saúde que utilizam os serviços do CMEC. O relatório será disponibilizado pela área técnica do Órgão Supervisor e deverá ser entregue à Executora até o 2º (segundo) dia útil do mês subsequente ao término do trimestre.

**ANEXO III - SISTEMÁTICA DE PAGAMENTO (CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO  
FINANCEIRO)**

<b>Mês</b>	<b>Transferências</b>
Mês 1 Assinatura do Contrato de Gestão	Transferência de Recursos n° 1 referente ao Custeio
Mês 2	Transferência de Recursos n° 2 referente ao Custeio
Mês 3	Transferência de Recursos n° 3 referente ao Custeio
Mês 4	Transferência de Recursos n° 4 referente ao Custeio
Mês 5	Transferência de Recursos n° 5 referente ao Custeio
Mês 6	Transferência de Recursos n° 6 referente ao Custeio
Mês 7	Transferência de Recursos n° 7 referente ao Custeio
Mês 8	Transferência de Recursos n° 8 referente ao Custeio
Mês 9	Transferência de Recursos n° 9 referente ao Custeio
Mês 10	Transferência de Recursos n° 10 referente ao Custeio
Mês 11	Transferência de Recursos n° 11 referente ao Custeio
Mês 12	Transferência de Recursos n° 12 referente ao Custeio
Mês 13	Transferência de Recursos n° 13 referente ao Custeio
Mês 14	Transferência de Recursos n° 14 referente ao Custeio
Mês 15	Transferência de Recursos n° 15 referente ao Custeio
Mês 16	Transferência de Recursos n° 16 referente ao Custeio
Mês 17	Transferência de Recursos n° 17 referente ao Custeio
Mês 18	Transferência de Recursos n° 18 referente ao Custeio
Mês 19	Transferência de Recursos n° 19 referente ao Custeio
Mês 20	Transferência de Recursos n° 20 referente ao Custeio
Mês 21	Transferência de Recursos n° 21 referente ao Custeio
Mês 22	Transferência de Recursos n° 22 referente ao Custeio
Mês 23	Transferência de Recursos n° 23 referente ao Custeio
Mês 24	Transferência de Recursos n° 24 referente ao Custeio
Mês 25	Transferência de Recursos n° 25 referente ao Custeio
Mês 26	Transferência de Recursos n° 26 referente ao Custeio
Mês 27	Transferência de Recursos n° 27 referente ao Custeio
Mês 28	Transferência de Recursos n° 28 referente ao Custeio
Mês 29	Transferência de Recursos n° 29 referente ao Custeio
Mês 30	Transferência de Recursos n° 30 referente ao Custeio
Mês 31	Transferência de Recursos n° 31 referente ao Custeio
Mês 32	Transferência de Recursos n° 32 referente ao Custeio
Mês 33	Transferência de Recursos n° 33 referente ao Custeio
Mês 34	Transferência de Recursos n° 34 referente ao Custeio
Mês 35	Transferência de Recursos n° 35 referente ao Custeio

Mês 36	Transferência de Recursos nº 36 referente ao Custeio
Mês 37	Transferência de Recursos nº 37 referente ao Custeio
Mês 38	Transferência de Recursos nº 38 referente ao Custeio
Mês 39	Transferência de Recursos nº 39 referente ao Custeio
Mês 40	Transferência de Recursos nº 40 referente ao Custeio
Mês 41	Transferência de Recursos nº 41 referente ao Custeio
Mês 42	Transferência de Recursos nº 42 referente ao Custeio
Mês 43	Transferência de Recursos nº 43 referente ao Custeio
Mês 44	Transferência de Recursos nº 44 referente ao Custeio
Mês 45	Transferência de Recursos nº 45 referente ao Custeio
Mês 46	Transferência de Recursos nº 46 referente ao Custeio
Mês 47	Transferência de Recursos nº 47 referente ao Custeio
Mês 48	Transferência de Recursos nº 48 referente ao Custeio
Mês 49	Transferência de Recursos nº 49 referente ao Custeio
Mês 50	Transferência de Recursos nº 50 referente ao Custeio
Mês 51	Transferência de Recursos nº 51 referente ao Custeio
Mês 52	Transferência de Recursos nº 52 referente ao Custeio
Mês 53	Transferência de Recursos nº 53 referente ao Custeio
Mês 54	Transferência de Recursos nº 54 referente ao Custeio
Mês 55	Transferência de Recursos nº 55 referente ao Custeio
Mês 56	Transferência de Recursos nº 56 referente ao Custeio
Mês 57	Transferência de Recursos nº 57 referente ao Custeio
Mês 58	Transferência de Recursos nº 58 referente ao Custeio
Mês 59	Transferência de Recursos nº 59 referente ao Custeio
Mês 60	Transferência de Recursos nº 60 referente ao Custeio

**ANEXO IV - TERMO DE PERMISSÃO DE USO DE BENS MÓVEIS E ANEXO  
(Especificação do Patrimônio Público Permitido)**

**Termo de Permissão de Uso de Bens Móveis que celebram entre si a Secretaria Municipal de Saúde e \_\_\_\_\_, qualificada como Organização Social, com o objetivo de autorizar o uso de bens móveis para o gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde do Complexo de Saúde de Florianópolis, conforme Contrato de Gestão nº xx/2024, para os fins que se destina.**

Aos \_\_\_\_ dias do mês de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_, na Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis, situada na Av. Professor Henrique da Silva Fontes, nº 6100, Trindade, CEP: 88036-700, Município de Florianópolis, perante as testemunhas abaixo assinadas, presentes, de um lado o Secretaria Municipal de Saúde, neste ato representado pelo Sra Cristina Pires Pauluci, e, de outro lado, \_\_\_\_\_, domiciliado/sediado no Município de \_\_\_\_\_, na Rua \_\_\_\_\_, nº \_\_\_\_\_, inscrito no CPF/CNPJ sob o nº \_\_\_\_\_, doravante designado simplesmente PERMISSSIONÁRIO, neste ato representado por \_\_\_\_\_, cédula de identidade nº \_\_\_\_\_, inscrito no CPF sob o nº \_\_\_\_\_, domiciliado na Rua \_\_\_\_\_, Cidade \_\_\_\_\_, é assinado o presente **TERMO DE PERMISSÃO DE USO DE BENS MÓVEIS**, doravante designado Termo, a título precário, na forma do constante no processo administrativo nº xx/2024, que se regerá pela Lei nº 10.372/2018, na forma do instrumento convocatório, aplicando-se a este Termo, irrestrita e incondicionalmente, suas disposições, bem como pelas cláusulas e condições seguintes:

**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, realizado pela Assessoria de Patrimônio da SMS;
- 1.2. Este Termo de Permissão de Uso de Bens Móveis é parte integrante do Contrato de Gestão nº xx /2024.

**CLÁUSULA SEGUNDA – DA DESTINAÇÃO E USO DOS BENS MÓVEIS**

- 2.1. O **PERMISSSIONÁRIO** se compromete a utilizar os bens cedidos exclusivamente para atender aos usuários do Sistema Único de Saúde;
- 2.2. O **PERMISSSIONÁRIO** deverá guardar/manter os bens no Complexo de Saúde de Florianópolis, somente podendo remanejá-lo com a expressa autorização da **PERMITENTE**;

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

### **CLÁUSULA TERCEIRA – DAS OBRIGAÇÕES DAS PARTES**

3.1. A **PERMITENTE** se compromete a ceder e permitir o pleno uso de todos os bens móveis inventariados no anexo deste instrumento;

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

- a) Vistoriar os bens ora cedidos, no prazo máximo de 30 (trinta) dias após a assinatura do Contrato de Gestão nº xx/2024, emitindo laudo de vistoria atestando a existência e o estado de funcionamento;
- b) Manter os bens cedidos em perfeito estado de higiene, conservação e funcionamento, bem como, a utilizá-los de acordo com o estabelecido neste instrumento e no Contrato de Gestão nº xx/2024;
- c) O **PERMISSIONÁRIO** fica responsável por todas e quaisquer despesas dos bens cedidos, quer decorrentes de assistência técnica preventiva e ou corretiva de forma contínua, quer decorrentes da recuperação por danos, bem como, pelo ressarcimento de qualquer prejuízo proveniente de uso inadequado;
- d) Não realizar quaisquer modificações ou alterações nos bens cedidos, sem a prévia e expressa anuência da **PERMITENTE**;
- e) Adquirir os insumos indispensáveis ao funcionamento e manutenção dos bens cedidos;
- f) Responsabiliza-se pelas despesas com impostos, taxas, multas e quaisquer outras que incidam ou venham a incidir sobre os bens cedidos, devendo encaminhar os respectivos comprovantes de recolhimento à **PERMITENTE**;
- g) Informar imediatamente à **PERMITENTE** caso os bens objeto desta permissão sofrerem qualquer turbação ou esbulho por terceiros;
- h) Em caso de demanda judicial que verse sobre os bens cedidos, sendo o **PERMISSIONÁRIO** citado em nome próprio, deverá, no prazo legal nomear à **PERMITENTE** à autoria;
- i) Apresentar Boletim de Ocorrência à **PERMITENTE**, devidamente registrado em unidade policial, caso ocorra furto ou roubo dos bens dados em permissão de uso;
- j) Em caso de avaria provocada por terceiros, culposa ou dolosamente, deverá ser



imediatamente comunicado à **PERMITENTE**, com a descrição pormenorizada do fato e identificação do agente causador do dano. Para o caso de dano provocado intencionalmente deverá ser registrado Boletim de Ocorrência pelo crime de dano contra o autor do fato delituoso.

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

4.1. O presente instrumento vigorará enquanto vigor o Contrato de Gestão nº **xx/2024**;

#### **CLÁUSULA QUINTA – DAS ALTERAÇÕES**

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

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

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

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

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

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

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

II - Adquirir outro bem, de igual valor e forma para 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 Município de Florianópolis, 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 – DAS OMISSÕES**

9.1. Os casos omissos ou excepcionais, assim como as dúvidas surgidas ou cláusulas não previstas neste Termo, em decorrência de sua execução, serão dirimidas mediante acordo entre as partes através da Comissão de Avaliação e Fiscalização do Contrato de Gestão nº xx/2024, juntamente com a Assessoria de Patrimônio da SMS, 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

---

Secretária Municipal de Saúde

---

Organização Social

---

**Testemunha 1**

**Nome:**

**CPF:**

---

**Testemunha 2**

**Nome:**

**CPF:**

## **ANEXO V - TERMO DE PERMISSÃO DE USO DE BEM IMÓVEL E ANEXO (Especificação do Patrimônio Público Permitido)**

TERMO DE PERMISSÃO DE USO DE BEM IMÓVEL, SITUADO NA AVENIDA DIOMÍCIO FREITAS, nº 3393, BAIRRO CARIANOS, NO MUNICÍPIO DE FLORIANÓPOLIS, ESTADO DE SANTA CATARINA, QUE ENTRE SI FIRMAM A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE FLORIANÓPOLIS, COMO PERMITENTE, ORA DESIGNADA SIMPLEMENTE MUNICÍPIO, E \_\_\_\_\_, COMO PERMISSIONÁRIO, NA FORMA ABAIXO:

Aos \_\_\_\_ dias do mês de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_, na Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis, situada na Avenida Professor Henrique da Silva Fontes, nº 6.100, Bairro Trindade, Florianópolis, CEP 88036-700, perante as testemunhas abaixo assinadas, presentes, de um lado o Secretaria Municipal de Saúde, neste ato representado pelo Sra Cristina Pires Pauluci, e, de outro lado, \_\_\_\_\_, domiciliado/sediado no Município de \_\_\_\_\_, na Rua \_\_\_\_\_, nº \_\_\_\_\_, inscrito no CPF/CNPJ sob o nº \_\_\_\_\_, doravante designado simplesmente PERMISSIONÁRIO, neste ato representado por \_\_\_\_\_, cédula de identidade nº \_\_\_\_\_, inscrito no CPF sob o nº \_\_\_\_\_, domiciliado na Rua \_\_\_\_\_, Cidade \_\_\_\_\_, é assinado o presente **TERMO DE PERMISSÃO DE USO DE IMÓVEL PRÓPRIO MUNICIPAL**, doravante designado Termo, a título precário, na forma do constante no processo administrativo nº \_\_\_\_\_, que se regerá pela Lei nº 10.372/2018, na forma do instrumento convocatório, aplicando-se a este Termo, irrestrita e incondicionalmente, suas disposições, bem como pelas cláusulas e condições seguintes:

### **CLÁUSULA PRIMEIRA: DO IMÓVEL**

O presente Termo de Permissão de Uso tem por objeto o IMÓVEL, situado na Avenida Diomício Freitas, nº 3393, Bairro Carianos, Florianópolis/SC, CEP 88047-402, do qual o MUNICÍPIO é sub-cessionário, conforme Contrato nº xxxx e respectivas plantas de localização, que fazem parte do presente Termo de Permissão de Uso.

Ressalta-se que os espaços identificados na planta como Centro de Atendimento à Mulher e Criança em situação de violências e Escola de Saúde Pública serão utilizados integralmente pela SMS, sendo que as demais despesas, incluindo manutenções, limpeza e melhorias internas destes espaços ficarão sob responsabilidade da PERMISSIONÁRIA, ficando somente a despesa de água de todo o imóvel sob responsabilidade do MUNICÍPIO.

### **CLÁUSULA SEGUNDA: DA ENTREGA E FINALIDADE DO IMÓVEL**

Está sendo entregue, neste ato, ao PERMISSIONÁRIO e será destinado, exclusivamente, para à prestação de assistência à saúde de usuários do SUS, vedada a sua destinação para finalidade diversa, sob pena de rescisão de pleno direito do presente instrumento.

**PARÁGRAFO ÚNICO:** Ao IMÓVEL não poderá ser dada destinação diversa daquela mencionada no caput desta cláusula.

#### **CLÁUSULA TERCEIRA: DA LEGISLAÇÃO APLICÁVEL**

A presente Permissão de Uso se rege pelo disposto na Lei nº 10.372/2018 e Decreto nº 18.710/2018, bem como pelas demais normas legais em vigor ou que venham a ser posteriormente editadas sobre o tema deste Termo de Permissão.

#### **CLÁUSULA QUARTA: DO PRAZO**

A presente permissão de uso será válida apenas enquanto estiver em vigor o contrato de gestão, do qual é parte integrante.

#### **CLÁUSULA QUINTA: DA CONSERVAÇÃO DO IMÓVEL**

Obriga-se o PERMISSIONÁRIO a bem conservar o IMÓVEL cujo uso lhe é permitido, trazendo-o permanentemente limpo e em bom estado de conservação, às suas exclusivas expensas, incumbindo-lhe, ainda, nas mesmas condições, a sua guarda, até a efetiva devolução, incluindo os bens móveis objetos do inventário mencionado na cláusula sexta.

**PARÁGRAFO ÚNICO:** O PERMISSIONÁRIO deverá enviar à Secretaria Municipal de Saúde, a prestação de contas anual, relativa à conservação do IMÓVEL, devendo informar toda e qualquer alteração, inclusive em relação aos bens móveis que o guarnecem e que foram inventariados, se for o caso.

#### **CLÁUSULA SEXTA: DAS CONSTRUÇÕES E BENFEITORIAS**

É vedado ao PERMISSIONÁRIO realizar construções ou benfeitorias, sejam estas de que natureza forem, sem prévia e expressa autorização da Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis, devendo a montagem de equipamentos ou a realização de construções se subordinarem, também, às autorizações e aos licenciamentos específicos das autoridades competentes.

**PARÁGRAFO PRIMEIRO:** Obriga-se o PERMISSIONÁRIO, sob pena de rescisão do presente Termo, quando da execução de obras de reforma e adaptação dos imóveis às suas necessidades, a promover todas as adequações capazes de assegurar o livre acesso a pessoas portadoras de deficiência ou de mobilidade reduzida nos imóveis, para utilização com segurança e autonomia, de todos os seus sistemas e meios de comunicação, mediante,

inclusive, a eliminação ou supressão de barreiras arquitetônicas, existentes nas normas técnicas da ABNT.

**PARÁGRAFO SEGUNDO:** O PERMISSIONÁRIO obriga-se a aprovar e realizar as construções atendendo aos ditames que norteiam as construções sustentáveis, sendo estas consideradas as que adotam práticas ambientais e sociais sustentáveis, garantindo a qualidade do ambiente e a seleção de materiais não poluentes e reutilizáveis.

**PARÁGRAFO TERCEIRO:** Todos os encargos e despesas decorrentes do atendimento ao disposto no parágrafo primeiro, desta cláusula, correrão por conta do PERMISSIONÁRIO, ficando aderidas aos imóveis todas as alterações nele realizadas para tal finalidade, sem que assista a este qualquer direito a indenização, restituição ou retenção.

**PARÁGRAFO QUARTO:** Finda a Permissão de Uso, reverterão automaticamente ao patrimônio do MUNICÍPIO, sem direito à indenização ou à retenção em favor do PERMISSIONÁRIO, todas as construções, benfeitorias, equipamentos e/ou instalações existentes no IMÓVEL, assegurado ao MUNICÍPIO, contudo, o direito de exigir a sua reposição à situação anterior e a indenização das perdas e danos que lhe venham a ser causados.

#### **CLÁUSULA SÉTIMA: DO SEGURO CONTRA FOGO/INCÊNDIO**

Cabe ao PERMISSIONÁRIO o pagamento do prêmio de seguro contra fogo/incêndio correspondente ao valor do IMÓVEL, que será fixado pelo MUNICÍPIO, pela avaliação prévia para fins de seguro.

**PARÁGRAFO PRIMEIRO:** O seguro mencionado no caput desta cláusula terá como beneficiário o Município de Florianópolis.

**PARÁGRAFO SEGUNDO:** O seguro deverá ser renovado anualmente, enquanto perdurar a permissão do IMÓVEL, até sua efetiva devolução.

**PARÁGRAFO TERCEIRO:** O pagamento do seguro a que alude a presente cláusula deverá ser comprovado perante o MUNICÍPIO, cabendo ao PERMISSIONÁRIO remeter os documentos necessários.

**PARÁGRAFO QUARTO:** As renovações anuais serão comprovadas no prazo de 7 (sete) dias da sua efetivação.

#### **CLÁUSULA OITAVA: DA FISCALIZAÇÃO**

Obriga-se o PERMISSIONÁRIO a assegurar o acesso ao IMÓVEL objeto da Permissão aos servidores da Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis, incumbidos de tarefas de acompanhamento, avaliação, fiscalização geral, auditoria, para verificação do cumprimento das disposições do presente Termo, dentre outros.

**PARÁGRAFO ÚNICO:** A execução do presente Termo será acompanhada e fiscalizada por representante(s) do MUNICÍPIO especialmente designado(s) pela Secretária(o) Municipal de Saúde, conforme ato de nomeação.

#### **CLÁUSULA NONA: DAS OBRIGAÇÕES PARA COM TERCEIRO**

O MUNICÍPIO não será responsável por quaisquer compromissos ou obrigações assumidos pelo PERMISSIONÁRIO com terceiros, ainda que vinculados ou decorrentes do uso do IMÓVEL objeto deste Termo. Da mesma forma, o MUNICÍPIO não será responsável, seja a que título for, por quaisquer danos ou indenizações a terceiros, em decorrência de atos do PERMISSIONÁRIO ou de seus empregados, visitantes, subordinados, prepostos ou contratantes.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA: OUTROS ENCARGOS**

O PERMISSIONÁRIO fica obrigado a pagar toda e qualquer despesa, tributos, tarifas, custas, emolumentos ou contribuições federais, estaduais ou municipais, que decorram direta ou indiretamente deste Termo ou da utilização do IMÓVEL, bem como da atividade para a qual a presente Permissão é outorgada, inclusive encargos previdenciários, trabalhistas e securitários, cabendo ao PERMISSIONÁRIO providenciar, especialmente, os alvarás e seguros obrigatórios legalmente exigíveis.

**PARÁGRAFO PRIMEIRO:** O PERMISSIONÁRIO não terá direito a qualquer indenização por parte do MUNICÍPIO, no caso de denegação de licenciamento total ou parcial da atividade que se propõe a realizar no IMÓVEL objeto deste Termo.

**PARÁGRAFO SEGUNDO:** A despesa relativa ao consumo de água de todo o imóvel ficará a cargo do MUNICÍPIO, uma vez que o último andar será utilizado exclusivamente e integralmente pela SMS.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA: RESTRIÇÕES OUTRAS NO EXERCÍCIO DOS DIREITOS DESTA PERMISSÃO**

O PERMISSIONÁRIO reconhece o caráter precário da presente Permissão e obriga-se, por si e seus sucessores:

- a) a desocupar o IMÓVEL e restituí-lo ao MUNICÍPIO, nas condições previstas neste Termo, ao término do prazo da Permissão, ou no prazo de 30 dias, contados do recebimento do aviso que lhe for dirigido, sem que haja necessidade do envio de qualquer interpelação ou notificação judicial em qualquer caso, sob pena de desocupação compulsória por via administrativa;
- b) a não usar o IMÓVEL para destinação diversa da prevista na cláusula segunda deste

Termo;

c) a não ceder, transferir, arrendar ou emprestar a terceiros, no todo ou em parte, inclusive a seus eventuais sucessores, o IMÓVEL objeto desta cessão ou os direitos e obrigações dela decorrentes.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA: DA FORÇA MAIOR**

Em caso de incêndio ou da ocorrência de qualquer outro motivo que venha a impedir, total ou parcialmente, provisória ou definitivamente, o uso do IMÓVEL para as finalidades a que se destina, poderá o MUNICÍPIO, mediante decisão do Prefeito, a seu exclusivo critério:

- a) considerar terminada a Permissão de uso, sem que o PERMISSIONÁRIO tenha direito a qualquer indenização, seja a que título for, ou
- b) suspender o prazo da vigência deste Termo, não considerando como efetiva utilização do IMÓVEL o período equivalente ao das obras de restauração ou impedimento provisório do uso deste, devendo, em tal caso, ser lavrado aditamento ao presente Termo.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA: DAS CONDIÇÕES DE DEVOLUÇÃO**

Finda, a qualquer tempo, a presente Permissão de Uso, deverá o PERMISSIONÁRIO restituir o IMÓVEL em perfeitas condições de uso, conservação e habitabilidade.

**PARÁGRAFO ÚNICO:** Qualquer dano porventura causado ao IMÓVEL será indenizado pelo PERMISSIONÁRIO, podendo o MUNICÍPIO exigir a reposição das partes danificadas ao MUNICÍPIO anterior ou o pagamento do valor correspondente ao prejuízo em dinheiro, como entender que melhor atenda ao interesse público.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA: DA DEVOLUÇÃO DE BENS**

O PERMISSIONÁRIO ficará sujeito à multa de até 5% (cinco por cento) sobre o valor do CONTRATO DE GESTÃO, se findada por qualquer das formas aqui previstas a permissão de uso e o PERMISSIONÁRIO não restituir os bens na data do seu termo ou sem a observância das condições em que o recebeu.

**PARÁGRAFO ÚNICO:** A multa incidirá até o dia em que os bens forem efetivamente restituídos ou retornem àquelas condições originais, seja por providências do PERMISSIONÁRIO, seja pela adoção de medidas por parte do MUNICÍPIO. Nesta última hipótese, ficará o PERMISSIONÁRIO também responsável pelo pagamento de todas as despesas realizadas para tal finalidade.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA: DA REMOÇÃO DE BENS**

Finda a presente Permissão de Uso ou verificado o abandono do IMÓVEL pelo



PERMISSIONÁRIO, poderá o MUNICÍPIO promover a imediata remoção compulsória de quaisquer bens não incorporados ao seu patrimônio, que não tenham sido espontaneamente retirados do IMÓVEL, sejam do PERMISSIONÁRIO ou de seus empregados, subordinados, prepostos, contratantes ou terceiros.

**PARÁGRAFO PRIMEIRO:** Os bens mencionados no caput desta cláusula poderão ser removidos pelo MUNICÍPIO para o local de sua escolha, não ficando este responsável por qualquer dano que aos mesmos venham a ser causados, antes, durante ou depois da remoção compulsória, nem tampouco pela sua guarda, cujas despesas ficam a cargo do PERMISSIONÁRIO.

**PARÁGRAFO SEGUNDO:** Decorridos 2 (dois) anos do seu recolhimento, os bens particulares removidos do IMÓVEL serão vendidos em hasta pública, devendo as importâncias respectivas ser levadas a crédito de conta de depósitos, até a habilitação do legítimo proprietário, quando, então, se fará restituição, na forma regulamentar, se não houver ocorrido a prescrição.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA: DAS PENALIDADES PELO DESCUMPRIMENTO DAS OBRIGAÇÕES**

Sem prejuízo da rescisão deste Termo, no caso do descumprimento de qualquer obrigação legal ou ora assumida, ou ainda na hipótese de eventual infração a quaisquer dos deveres previstos, ficará o PERMISSIONÁRIO sujeito a arcar com multa correspondente à 10% do valor da obrigação, a ser paga em moeda corrente, incidentes sobre o seu valor, atualizado financeiramente pelo INPC, desde seu inadimplemento.

**PARÁGRAFO PRIMEIRO:** Finda a Permissão de Uso por qualquer das formas aqui previstas, o PERMISSIONÁRIO que não restituir o IMÓVEL na data do seu termo, pagará, a título de multa, além da remuneração devida, uma importância diária fixada no termo correspondente, equivalente a 2% (dois por cento) da remuneração mensal do Contrato de Gestão, sem prejuízo de quaisquer outras sanções.

**PARÁGRAFO SEGUNDO:** A multa prevista no item anterior incidirá até o dia em que o IMÓVEL for efetivamente restituído ou quando retornar às condições originais, seja por providências do PERMISSIONÁRIO, seja pela adoção de medidas por parte do MUNICÍPIO. Nesta última hipótese, ficará o PERMISSIONÁRIO também responsável pelo pagamento de todas as despesas realizadas para tal finalidade.

**PARÁGRAFO TERCEIRO:** A disposição prevista nesta cláusula não se aplica ao cumprimento intempestivo da obrigação, caso em incidirá a penalidade prevista no parágrafo segundo da cláusula quinta.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA: DA RESCISÃO DE PLENO DIREITO**

Sem prejuízo da natureza precária desta Permissão, o descumprimento, pelo PERMISSIONÁRIO, de qualquer de suas obrigações dará ao MUNICÍPIO o direito de considerar rescindida de pleno direito a presente Permissão, mediante aviso com antecedência (mínima) de 30 (trinta) dias.

**PARÁGRAFO PRIMEIRO:** Será considerado descumprimento das condições avençadas, para fins de rescisão, o mau uso do IMÓVEL, a alteração de sua destinação, a não realização imotivada do inventário no prazo estipulado, a falta de remessa do dito documento, a não execução de obras de reforma para assegurar o livre acesso a pessoas portadoras de deficiência ou de mobilidade reduzida ou que não atenda às condições de sustentabilidade, assim como a não comprovação da realização da remuneração ou do cumprimento do encargo, cabendo, neste caso, a ocupação do IMÓVEL pelo MUNICÍPIO.

**PARÁGRAFO SEGUNDO:** Os casos de rescisão contratual serão formalmente motivados nos autos de processo administrativo, assegurado ao PERMISSIONÁRIO o direito ao contraditório e a prévia e ampla defesa.

**PARÁGRAFO TERCEIRO:** Rescindida a Permissão, o MUNICÍPIO, de pleno direito, se reintegrará na posse do IMÓVEL e de todos os bens afetados à Permissão, oponível inclusive a eventuais cessionários e ocupantes.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA: DAS NOTIFICAÇÕES E INTIMAÇÕES**

O PERMISSIONÁRIO será notificado das decisões ou dos despachos proferidos ou que lhe formulem exigências, por meio eletrônico ou postal.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA NONA: DO RITO PROCESSUAL**

A cobrança de quaisquer quantias devidas ao MUNICÍPIO e decorrentes do presente Termo, inclusive multas, far-se-á pelo processo de execução, mediante inscrição em Dívida Ativa.

**PARÁGRAFO ÚNICO:** Por essa via o MUNICÍPIO poderá cobrar não apenas o principal devido, mas ainda juros de 1% (um por cento) ao mês, atualização monetária, multa contratual, fixada em 10% (dez por cento) do valor do débito, e os honorários de advogado, pré-fixados estes em 20% (vinte por cento) do valor em cobrança, além das custas e despesas do processo.

#### **CLÁUSULA VIGÉSIMA : DA FISCALIZAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

O MUNICÍPIO providenciará o encaminhamento de cópia autêntica do presente Termo ao Tribunal de Contas do Estado, no prazo determinado por este e a Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis.

**CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMEIRA: DA PUBLICAÇÃO**

O presente Termo deverá ser publicado, em extrato, no Diário Oficial do Município, dentro de 20 (vinte) dias contados de sua assinatura, por conta do PERMISSIONÁRIO, ficando condicionada a essa publicação a plena eficácia do mesmo.

**PARÁGRAFO ÚNICO:** O extrato da publicação deve conter a identificação do instrumento, partes, objeto, prazo, valor e fundamento do ato.

**CLÁUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA: FORO**

Fica eleito o foro central da Comarca da Capital do Estado de Santa Catarina para dirimir qualquer questão oriunda do presente Termo ou de sua execução, renunciando o PERMISSIONÁRIO, por si e seus sucessores, a qualquer outro foro que tenha ou venha a ter, por mais privilegiado que seja.

**CLÁUSULA VIGÉSIMA TERCEIRA: DAS CONDIÇÕES JURÍDICO-PESSOAIS**

O PERMISSIONÁRIO apresenta, neste ato, toda a documentação legal comprovando o atendimento das condições jurídico-pessoais indispensáveis à lavratura deste Termo, que, lido e achado conforme, é rubricado e assinado pelas partes interessadas, pelas testemunhas e por mim que o lavrei.

<hr/> <b>PERMITENTE</b>	<hr/> <b>PERMISSIONÁRIO</b>
<hr/> <b>Testemunha 1</b> <b>Nome:</b> <b>CPF:</b>	<hr/> <b>Testemunha 2</b> <b>Nome:</b> <b>CPF:</b>

## **ANEXO VI - ESPECIFICAÇÃO DO QUADRO DE SERVIDORES CEDIDOS - UPA SUL**

OBS: Documento definitivo será inserido após a definição da entidade vencedora, na assinatura do contrato de gestão.

## **ANEXO VII - DESCRIÇÃO DE SERVIÇOS (Plano de Trabalho)**

OBS: Documento a ser inserido após a definição da entidade vencedora

## ANEXO VIII - ATESTADO DE VISITA TÉCNICA DO COMPLEXO DE SAÚDE

Em cumprimento ao Edital de Chamamento Público nº 01/2024, atesto que \_\_\_\_\_(Representante credenciado da Organização Social), vistoriou as instalações físicas do Complexo de Saúde de Florianópolis, situado na Avenida Deputado Diomício Freitas, nº 3393 - Bairro Carianos, Florianópolis - SC, CEP 88047-970, e tomou ciência das instalações físicas disponibilizada pela Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis, assim como dos projetos estruturais de reforma a serem executados e concluídos.

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

\_\_\_\_\_  
Assinatura e identificação do Representante da SMS/Florianópolis

\_\_\_\_\_  
Assinatura e identificação do Representante Legal da Pessoa Jurídica da Organização Social

## ANEXO IX - MODELO DE PROCURAÇÃO

**OUTORGANTE**..... por seu representante legal  
..... (nacionalidade, estado civil, profissão)  
portador do Registro de Identidade nº ....., expedido pela  
..... devidamente inscrito no Cadastro de Pessoas Físicas do  
Ministério da Fazenda sob o nº....., residente e domiciliado na cidade de  
....., Estado de .....à Rua ....., nº .....,  
na forma de seus estatutos, outorga a **(OUTORGADO)**  
..... (nacionalidade, estado civil,  
profissão), portador do Registro de Identidade nº ....., expedida pela  
....., devidamente inscrito no Cadastro de Pessoas Físicas do Ministério da  
Fazenda sob o nº....., residente e domiciliado na cidade de .....,  
Estado de ....., à Rua ....., nº ..... PODERES para  
assinar em nome da Outorgante os documentos relativos ao Edital de Chamamento Público  
nº 01/2024, referente ao objeto “contratação de entidade de direito privado sem fins lucrativos,  
qualificada como Organização Social (OS), para a gerenciamento, operacionalização e  
execução das ações e serviços de saúde do Complexo de Saúde de Florianópolis, localizado  
na Rua xxxxx, nº xxxx, Bairro xxxxx, Florianópolis/SC”, publicado no Diário Oficial do Município  
do dia xx/xx/2023, podendo o dito ....., 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.

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

---

(Assinatura e identificação do Outorgante)

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

## ANEXO X - DECLARAÇÃO TRABALHO DE EMPREGADO MENOR

### Processo de Chamamento Público nº xx/2023

(Identificação do proponente), inscrito no CNPJ no \_\_\_\_\_, por intermédio de seu representante legal, o(a) Sr(a). \_\_\_\_\_, portador(a) da Carteira de Identidade nº \_\_\_\_\_ e do CPF nº \_\_\_\_\_, DECLARA que, não utiliza mão-de-obra direta ou indireta de menores, conforme art. 7º, inciso XXXIII, da Constituição de 1988, e não possui no seu quadro de pessoal menor de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e menor de 16 (dezesseis) anos em qualquer outro tipo de trabalho, salvo na condição de aprendiz, a partir de 14 (quatorze) anos.

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

Nome e carimbo do representante legal  
(Emitir em papel timbrado da organização social)



## **ANEXO XI - ROTEIRO PARA ELABORAÇÃO DA PLANO DE TRABALHO E PROPOSTA FINANCEIRA**

Entende-se que o Plano de Trabalho é a demonstração do conjunto dos elementos necessários e suficientes, com nível de precisão adequado para caracterizar o perfil da unidade e o trabalho técnico gerencial definido no objeto da Seleção.

O Plano deve ser elaborado com finalidade de gerir o Complexo de Saúde de Florianópolis, especificando o grau de funcionamento da estrutura e ressaltando as atividades que serão realizadas e a estimativa de despesas.

Deverá ser elaborado considerando as especificações contidas no Anexo Técnico deste Edital. Poderão ser solicitadas informações técnicas para a SMS quanto ao acesso a documentos públicos, instituídos pelo Órgão Supervisor, bem como demais órgãos correlatos, que possam orientar a elaboração do Plano de Trabalho.

O Plano de Trabalho deverá ser apresentado em versão impressa e eletrônica. A versão impressa deverá ser apresentada em volumes não encadernados com, no máximo, 300 páginas cada, com dupla furação central. A numeração das páginas deverá ser sequencial para todos os volumes do Plano de Trabalho.

A versão eletrônica deverá ser apresentada em mídia digital contendo pastas com a designação estabelecida neste Roteiro (C1, C2, C3 e C4).

**Título:** Plano de Trabalho para Organização, estruturação, Administração e Gerenciamento do Complexo de Saúde de Florianópolis conforme Edital de Seleção nº 01/2024

1. Proposta de Modelo Gerencial/Assistencial (C1)
2. Proposta de Atividades Voltadas para Qualidade (C2)
3. Qualificação Técnica (C3)
4. Proposta Econômica (C4)

### **1. Proposta de Modelo Gerencial/Assistencial (C1)**

Este item deverá caracterizar o Modelo Gerencial e Assistencial para o Complexo de Saúde de Florianópolis e deverá ser elaborado considerando as especificações do Anexo Técnico deste Edital e conter os seguintes tópicos:

- a) Organograma: apresentação do organograma com a definição das competências de cada membro do corpo diretivo e a titulação profissional dos mesmos;
- b) Proposta para regimento interno do Complexo de Saúde de Florianópolis;
- c) Política documentada para gestão de pessoas;
- d) Política documentada para gestão de qualidade;

- e) Política documentada para gestão financeira;
- f) Política documentada para gestão de fornecedores de serviços e produtos;
- g) Protocolos e organização de atividades assistenciais para atender ao Anexo Técnico I e seus subitens, em especial ao item Fluxo Interno das Ações Assistenciais;
- h) Apresentação de regulamento próprio contendo os procedimentos que adotará para a contratação de serviços e compras com emprego de recursos provenientes do Poder Público;
- i) Política de Aquisição de medicamentos.

## **2. Proposta de Atividades Voltadas para Qualidade (C2)**

As propostas de atividades voltadas à qualidade deverão estar orientadas a obter e garantir a melhor assistência possível, dado o nível de recursos, tecnologia existentes e considerando as especificações contidas no Anexo Técnico deste Edital. A entidade interessada estabelecerá em sua oferta, entre outras:

- a) Acolhimento: manual com indicação das formas de recepção, orientação dos fluxos internos e apoio social ou psicossocial quando demandados;
- b) Proposta de Serviço de Atendimento ao Usuário e Pesquisa de Satisfação;
- c) Proposta para implantação da Comissão de Controle de Infecção. Deverá constar a proposta da constituição (membros, finalidade), proposta de regimento interno e cronograma de atividade anual;
- d) Proposta para implantação da Comissão de Revisão de Óbitos. Deverá constar a proposta da constituição (membros, finalidade), proposta de regimento interno e cronograma de atividade anual;
- e) Proposta para implantação da Comissão de Revisão de Prontuários. Deverá constar a proposta da constituição (membros, finalidade), proposta de regimento interno e cronograma de atividade anual;
- f) Proposta para implantação da Comissão de Ética Médica. Deverá constar a proposta da constituição (membros, finalidade), proposta de regimento interno e cronograma de atividade anual;
- g) Proposta para implantação de outras comissões. Deverá constar a proposta da constituição (membros, finalidade), proposta de regimento interno e cronograma de atividade anual;
- h) Proposta de Educação Permanente;

## **3. Qualificação Técnica (C3)**

Este item identifica a capacidade gerencial demonstrada por experiências anteriores bem sucedidas em gerência de serviços de saúde e a qualificação técnica dos administradores.

- a) Experiência anterior, há pelo menos 2 anos, em gestão de serviços de clínica cirúrgica,, mediante comprovação por meio de atestado de capacidade técnica ;
- b) Experiência anterior em gestão de serviços em unidades de pronto atendimento, mediante comprovação por meio de atestado de capacidade técnica;
- c) Experiência anterior no gerenciamento de serviço ambulatorial de especialidade médica, mediante comprovação por meio de atestado de capacidade técnica ;
- d) Experiência anterior no gerenciamento de serviços de saúde mental, clínica e ambulatorial, mediante comprovação por meio de atestado de capacidade técnica;
- e) Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social (CEBAS) ativo e regular.

#### **4. Proposta Econômica (C4)**

A Proposta Econômica deverá ser apresentada na planilha de Despesas de Custeio e Investimento conforme Anexo XIV, apontando o volume de recursos financeiros alocados para cada tipo de despesa, ao longo de cada mês de execução do Contrato de Gestão.

A proposta deverá conter a relação de equipamentos que serão objeto das Despesas de Investimento, por necessitar de reposição ou incorporação tecnológica. Para tanto, a proponente poderá utilizar as informações apuradas na Visita Técnica à Unidade a qual se refere a proposta.

#### **5. Observações**

A Proposta de Trabalho, a Proposta de Incremento de Produção e a Proposta Econômica apresentada no Anexo Técnico, constarão como obrigações da Executora e servirão como linha de base para as medições mensais, trimestrais e semestrais, feitas pela CAF.

## ANEXO XII - PARÂMETROS PARA SELEÇÃO E CLASSIFICAÇÃO DO PLANO DE TRABALHO E PROPOSTA FINANCEIRA

### 1. Plano de Trabalho

O Plano de Trabalho para gestão do Complexo de Saúde de Florianópolis será analisado e pontuado conforme o quadro abaixo:

Quadro 01: Parâmetros para Seleção	
<b>Critérios</b>	<b>Pontuação Máxima</b>
C1 - Proposta de modelo gerencial/assistencial	30 pontos
C2 - Propostas de atividade voltadas à qualidade	30 pontos
C3 - Qualificação Técnica	40 pontos
<b>PONTUAÇÃO TOTAL</b>	<b>100 Pontos</b>

1.1. Serão desclassificados os Planos que:

1.1.1. Obtiverem pontuação igual a 0 (zero) em qualquer um dos Critérios ou não atingirem uma pontuação total mínima de 70 (setenta) pontos nos Critérios:

C.1 - Atividade

C.2 - Qualidade

C.3 - Qualificação Técnica

1.1.2. Não atenderem às exigências deste Edital;

1.2. No julgamento da Pontuação Técnica para a definição da Nota Técnica (NT) será considerado o somatório dos resultados obtidos por cada fator de avaliação, conforme fórmula a seguir:

$$NT = C1 + C2 + C3$$

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

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

## 2. Proposta Financeira (C4)

2.1. No julgamento das Propostas para a definição da Nota de Preço (NP) serão avaliados os Preços Propostos (PP) para o custeio anual pelos participantes da seleção, em relação à Proposta de Menor Preço (MP), conforme fórmula a seguir:

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

## 3. Classificação das Propostas

A classificação das propostas far-se-á pela média ponderada das Propostas Técnicas (Plano de Trabalho) e Econômicas (Proposta Financeira), mediante a aplicação da seguinte fórmula com os respectivos pesos:

Proposta técnica: peso = 70

Proposta de preços: peso = 30

$$A = ((\text{ITP} \times 70) + (\text{NP} \times 30)) / 100$$

Onde:

A = Avaliação

ITP = Índice Técnico da Proposta

NP = Nota de preço

## 4. Seleção da Vencedora

Será declarada vencedora do processo de seleção a entidade classificada, cuja avaliação obtenha a maior pontuação dentre as demais pontuações totais.

## **ANEXO XIII - MATRIZ DE AVALIAÇÃO PARA JULGAMENTO E CLASSIFICAÇÃO**

### **1. PLANO DE TRABALHO**

**Item C1: PROPOSTA DE MODELO GERENCIAL/ ASSISTENCIAL – No conjunto da Proposta corresponde a 30 pontos do total de 70%.**

Avalia a adequação da Proposta de organização dos serviços e execução das atividades assistenciais à capacidade operacional da unidade. Observa os meios sugeridos, resultados e cronogramas.

**Item C2: PROPOSTA DE ATIVIDADES VOLTADAS À QUALIDADE – No conjunto da Proposta equivale a 30 pontos do total de 70%.**

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 da unidade e comunidade.

**Item C3: QUALIFICAÇÃO TÉCNICA – No conjunto da Proposta equivale a 40 pontos do total de 70%.**

Identifica capacidade gerencial demonstrada por experiências anteriores bem sucedidas e a qualificação dos administradores para o gerenciamento, operacionalização e execução dos serviços de saúde.

### **2. PROPOSTA FINANCEIRA**

**Item C4: PROPOSTA FINANCEIRA – No conjunto da Proposta equivale a 30% do total de pontos.**

Representa o volume financeiro alocado para cada tipo de despesa ao longo de cada mês do Contrato de Gestão, devendo contemplar todos os impostos e despesas previstas para a implementação e execução das atividades (inclusive valores referentes a provisionamentos de encargos trabalhistas, como férias e décimo terceiro salário, dissídios, insalubridade, periculosidade, entre outros).



**Matriz de Avaliação para Julgamento e Classificação**

<b>Critérios (em referência ao Anexo XII)</b>	<b>Itens de Avaliação</b>	<b>Descrição do Item de Avaliação</b>	<b>Pontuação Máxima</b>
C1. Proposta de modelo gerencial/assistencial	(a)	Organograma- com definição das competências de cada membro do corpo diretivo e a titulação profissional dos mesmos;	1
	(b)	Proposta para regimento interno do Complexo de Saúde de Florianópolis;	2
	(c)	Política documentada para gestão de pessoas;	4
	(d)	Política documentada para gestão de qualidade;	2
	(e)	Política documentada para gestão financeira;	2
	(f)	Política documentada para gestão de fornecedores de serviços e produtos;	4
	(g)	Protocolos e organização de atividades assistenciais para atender ao Anexo Técnico I e seus subitens, em especial ao item Fluxo Interno das Ações Assistenciais, valendo o máximo de 2 pontos por protocolo;	8
	(h)	Apresentação de regulamento próprio contendo os procedimentos que adotará para a contratação de serviços e compras com emprego de recursos provenientes do Poder Público;	4
	(i)	Política de Aquisição de medicamentos	3
	<b>Total C1. Proposta de modelo gerencial/assistencial</b>		



C2. Proposta de atividades voltadas à qualidade	(a)	Acolhimento - manual com indicação das formas de recepção, orientação dos fluxos internos e apoio social ou psicossocial quando demandados;	5
	(b)	Proposta de Serviço de Atendimento ao Usuário e Pesquisa de Satisfação;	6
	(c)	Proposta para implantação da comissão de Controle de Infecção. Deverá constar a proposta da constituição (membros, finalidade), proposta de regimento interno e cronograma de atividade anual;	3
	(d)	Proposta para implantação da comissão de Revisão de Óbitos Deverá constar a proposta da constituição (membros, finalidade), proposta de regimento interno e cronograma de atividade anual;	3
	(e)	Proposta para implantação da comissão de Revisão de Prontuários Deverá constar a proposta da constituição (membros, finalidade), proposta de regimento interno e cronograma de atividade anual;	3
	(f)	Proposta para implantação da comissão de Ética Médica Deverá constar a proposta da constituição (membros, finalidade), proposta de regimento interno e cronograma de atividade anual;	3
	(g)	Proposta para implantação de outras Comissões. Deverá constar a proposta da constituição (membros, finalidade), proposta de regimento interno e cronograma de atividade anual;	3
	(h)	Proposta de Educação Permanente;	4
	<b>Total C2. Proposta de atividades voltadas à qualidade</b>		<b>30</b>

C3. Qualificação Técnica	(a)	Certificar experiência anterior, há pelo menos 2 anos, em gestão de serviços de clínica cirúrgica, mediante comprovação através de atestado de capacidade técnica. Valendo 2 pontos para cada atestado, com nota máxima de 12 pontos.	12
	(b)	Certificar experiência anterior em gestão de serviços em unidades de pronto atendimento, mediante comprovação de atestado de capacidade técnica. Valendo 3 pontos para cada unidade, com nota máxima de 12 pontos.	12
	(c)	Certificar experiência anterior no gerenciamento de serviço ambulatorial de especialidade médica, mediante comprovação de atestado de capacidade técnica. Valendo 2,5 pontos para cada unidade, com nota máxima de 5 pontos.	5
	(d)	Certificar experiência no gerenciamento de serviços de saúde mental, clínica e ambulatorial, mediante comprovação através de atestado de capacidade técnica. Valendo 2,5 pontos para cada unidade, com nota máxima de 5 pontos.	5
	(e)	Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social (CEBAS) ativo e regular	6
	<b>Total C3. Qualificação Técnica</b>		<b>40</b>

**DETALHAMENTO DA MATRIZ DE AVALIAÇÃO PARA JULGAMENTO E  
CLASSIFICAÇÃO**

C1- PROPOSTA DE MODELO GERENCIAL/ASSISTENCIAL		Pontuação (30 pontos)	
		Pontuação Máxima Por item	Total Máximo
a) Organograma	Apresentação do organograma com a definição de cada membro do corpo diretivo;	0,5 Ponto	01 Ponto
	Comprovação da titulação profissional de cada membro do corpo diretivo.	0,5 Ponto	
b) Regimento Interno do Complexo de Saúde de Florianópolis	Proposta para Regimento Interno do Complexo de Saúde de Florianópolis.	02 Pontos	02 Pontos
c) Política documentada para gestão de pessoas	Apresentação de projeto de desenvolvimento humano com pesquisa periódica de clima organizacional e definição do uso das informações;	02 Pontos	04 Pontos
	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;	01 Ponto	
	Registro e controle de pessoal e modelo para escalas de trabalho.	01 Ponto	
d) Política para gestão de qualidade	Apresentar política documentada para gestão de qualidade	02 Pontos	02 Pontos
e) Política documentada para gestão financeira	Apresentar manual de rotinas administrativas para faturamento de procedimentos;	01 Ponto	02 Pontos
	Apresentar manual de rotinas para administração financeira.	01 Ponto	
f) Política para gestão de serviços e produtos	Apresentar política documentada para gestão de serviços e produtos.	04 Pontos	04 Pontos
g) Protocolos e organização de atividades assistenciais	Protocolos e organização de atividades assistenciais para atender ao Anexo Técnico I e seus subitens, em especial ao item Fluxo Interno das Ações Assistenciais (para cada protocolo vale o máximo 02 pontos, reconhecida a apresentação de até 04 protocolos).	02 Pontos (cada protocolo)	08 Pontos
h) Contratação de serviços e compras com emprego de recursos provenientes do Poder Público	Apresentação de regulamento próprio contendo os procedimentos que adotará para a contratação de serviços e compras com emprego de recursos provenientes do Poder Público.	04 Pontos	04 Pontos
i) Aquisição de medicamentos	Apresentar política de aquisição de medicamentos.	03 Pontos	03 Pontos



C2- PROPOSTA DE ATIVIDADES VOLTADAS À QUALIDADE		Pontuação (30 pontos)	
		Pontuação Máxima Por item	Total Máximo
a) Acolhimento	Manual com indicação das formas de recepção, orientação dos fluxos internos e apoio social ou psicossocial quando demandados. (A forma de apresentação será considerada, levando-se em conta a clareza e o entendimento do fluxo).	05 Pontos	05 Pontos
b) Proposta de Serviço de Atendimento ao Usuário e Pesquisa de Satisfação	Proposta para implantação de Serviço de Atendimento ao Usuário com realização periódica de Pesquisa de Satisfação do Usuário;	03 Pontos	06 Pontos
	Proposta de aplicabilidade da Pesquisa de Satisfação para melhoria dos serviços.	03 Pontos	
c) Comissão de Controle de Infecção	Proposta da constituição (membros, finalidade);	01 Ponto	03 Pontos
	Proposta de Regimento Interno;	01 Ponto	
	Cronograma de Atividade anual.	01 Ponto	
d) Comissão de Revisão de Óbitos	Proposta da constituição (membros, finalidade);	01 Ponto	03 Pontos
	Proposta de Regimento Interno;	01 Ponto	
	Cronograma de Atividade anual.	01 Ponto	
e) Comissão de Revisão de Prontuários	Proposta da constituição (membros, finalidade);	01 Ponto	03 Pontos
	Proposta de Regimento Interno;	01 Ponto	
	Cronograma de Atividade anual.	01 Ponto	
f) Comissão de Ética Médica	Proposta da constituição (membros, finalidade);	01 Ponto	03 Pontos
	Proposta de Regimento Interno;	01 Ponto	
	Cronograma de Atividade anual.	01 Ponto	
g) Outras Comissões	Proposta da constituição (membros, finalidade);	01 Ponto	03 Pontos
	Proposta de Regimento Interno;	01 Ponto	
	Cronograma de Atividade anual.	01 Ponto	
h) Proposta de Educação Permanente	Convênio de Cooperação Técnica com entidades de ensino para desenvolvimento de estágios curriculares, treinamentos e residências;	01 Ponto	04 Pontos
	Parcerias com instituições para desenvolvimento de projetos de pesquisa na área da assistência à saúde;	01 Ponto	
	Apresentação de projeto de educação permanente com vista à capacitação da equipe interdisciplinar.	02 Pontos	

C3- QUALIFICAÇÃO TÉCNICA		Pontuação (40 pontos)	
		Pontuação Máxima Por item	Total Máximo
a) Experiência em gestão de serviços de clínica cirúrgica.	Certificar experiência anterior, há pelo menos 2 anos, em gestão de serviços de clínica cirúrgica (para cada comprovação, através de atestado de capacidade técnica, vale 02 pontos, reconhecida a apresentação de até 06 experiências).	02 Pontos (cada atestado)	12 Pontos
b) Experiência anterior em gestão de serviços em unidades de pronto atendimento.	Certificar experiência anterior em gestão de serviços em unidades de pronto atendimento (para cada comprovação, através de atestado de capacidade técnica, vale 03 pontos, reconhecida a apresentação de até 04 experiências).	03 Pontos (cada atestado)	12 Pontos
c) Experiência anterior no gerenciamento de serviço ambulatorial de especialidade médica.	Certificar experiência anterior no gerenciamento de serviço ambulatorial de especialidade médica (para cada comprovação, através de atestado de capacidade técnica, vale 2,5 pontos, reconhecida a apresentação de até 02 experiências).	2,5 Pontos (cada atestado)	05 Pontos
d) Experiência no gerenciamento de serviços de saúde mental, clínica e ambulatorial.	Certificar experiência no gerenciamento de serviços de saúde mental, clínica e ambulatorial (para cada comprovação, através de atestado de capacidade técnica, vale 2,5 pontos, reconhecida a apresentação de até 02 experiências).	2,5 Pontos (cada atestado)	05 Pontos
e) Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social (CEBAS)	Apresentar Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social (CEBAS) ativo e regular.	06 Pontos	06 Pontos

**C4 - PROPOSTA ECONÔMICA - PLANILHA DE DESPESAS DE  
CUSTEIO E INVESTIMENTO**

Despesas de Custeio		Valor mensal	Total Anual
<b>Pessoal (total com todos os cargos)</b>	Composição da Remuneração		
	Encargos e Benefícios		
	Provisão para Rescisão		
	Custo de Cobertura de Afastamentos Legais		
	Insumos Diversos		
	Custos Indiretos e Tributos		
	<b>Total (a)</b>		
<b>Materiais e medicamentos</b>	Medicamentos		
	Materiais Médico Hospitalar		
	Outras (a especificar)		
	<b>Total (b)</b>		
<b>Gerais</b>	Telefonia		
	Água		
	Energia elétrica		
	Outras (a especificar)		
	<b>Total (c)</b>		
<b>Materiais diversos</b>	Material de Higienização		
	Material/Gêneros Alimentícios		
	Material de Expediente		
	Combustível		
	GLP (gás)		
	Material de manutenção		
	Outras (a especificar)		
	<b>Total (d)</b>		
<b>Seguros/Impostos/Taxas</b>	Seguros (imóvel e automóvel)		
	Impostos/Taxas (ex. IOF, taxas bancárias, ARPE, etc.)		
	Outras (a especificar)		
	<b>Total (e)</b>		
<b>Prestação de Serviços de Terceiros</b>	Assistenciais (pessoa jurídica)		
	Assistenciais (pessoa física)		
	Assistenciais (cooperativa)		
	Administrativos (pessoa jurídica)		
	Administrativos (pessoa física)		
	Administrativos (cooperativa)		
	<b>Total (f)</b>		
<b>Total de Custeio (a+b+c+d+e+f) = (g)</b>			
Despesas de Investimento		Valor mensal	Total Anual
<b>Investimento</b>	Equipamentos		
	Móveis e utensílios		
	Obras e construções		
	Veículos		
	<b>Total (h)</b>		
<b>TOTAL CUSTEIO E INVESTIMENTOS = (g) + (h)</b>			



## CUSTO DO EMPREGADO

### Módulo 1 - Composição da Remuneração

1	Composição da Remuneração	Valor (R\$)
A	Salário-Base	
B	Adicional de Periculosidade	
C	Adicional de Insalubridade	
D	Adicional Noturno	
E	Adicional de Hora Noturna Reduzida	
F	Outros (especificar)	
<b>Total</b>		

### Módulo 2 - Encargos e Benefícios Anuais, Mensais e Diários

#### Submódulo 2.1 - 13º (décimo terceiro) Salário, Férias e Adicional de Férias

2.1	13º (décimo terceiro) Salário, Férias e Adicional de Férias	Valor (R\$)
A	13º (décimo terceiro) Salário	
B	Férias e Adicional de Férias	
<b>Total</b>		

#### Submódulo 2.2 - Encargos Previdenciários (GPS), Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS) e outras contribuições.

2.2	GPS, FGTS e outras contribuições	Percentual (%)	Valor (R\$)
A	INSS	20,00%	
B	Salário Educação	2,50%	
C	SAT		
D	SESC ou SESI	1,50%	
E	SENAI - SENAC	1,00%	
F	SEBRAE	0,60%	
G	INCRA	0,20%	
H	FGTS	8,00%	
<b>Total</b>			

#### Submódulo 2.3 - Benefícios Mensais e Diários.

2.3	Benefícios Mensais e Diários	Valor (R\$)
A	Transporte	
B	Auxílio-Refeição/Alimentação	
C	Benefício xxx	
D	Outros (especificar)	
<b>Total</b>		

#### Quadro-Resumo do Módulo 2 - Encargos e Benefícios

2	Encargos e Benefícios	Valor (R\$)
2.1	13º (décimo terceiro) Salário, Férias e Adicional de Férias	
2.2	GPS, FGTS e outras contribuições	
2.3	Benefícios Mensais e Diários	
<b>Total</b>		

### Módulo 3 - Provisão para Rescisão

3	Provisão para Rescisão	Valor (R\$)
A	Aviso Prévio Indenizado	
B	Incidência do FGTS sobre o Aviso Prévio Indenizado	
C	Multa do FGTS e contribuição social sobre o Aviso Prévio Indenizado	
D	Aviso Prévio Trabalhado	
E	Incidência dos encargos do submódulo 2.2 sobre o Aviso Prévio Trabalhado	

F	Multa do FGTS e contribuição social sobre o Aviso Prévio Trabalhado	
<b>Total</b>		

**Módulo 4 - Custo de Cobertura de Afastamentos Legais**

**Submódulo 4.1 - Ausências Legais**

4.1	Ausências Legais	Valor (R\$)
A	Férias	
B	Ausências Legais	
C	Licença-Paternidade	
D	Ausência por acidente de trabalho	
E	Afastamento Maternidade	
F	Outros (especificar)	
<b>Total</b>		

**Submódulo 4.2 - Intraornada**

4.2	Intraornada	Valor (R\$)
A	Intervalo para repouso e alimentação	
<b>Total</b>		

**Quadro-Resumo do Módulo 4 - Custo de Cobertura de Afastamentos Legais**

4	Custo de Cobertura de Afastamentos Legais	Valor (R\$)
4.1	Ausências Legais	
4.2	Intraornada	
<b>Total</b>		

**Módulo 5 - Insumos Diversos**

5	Insumos Diversos	Valor (R\$)
A	Uniformes	
B	Outros (especificar)	
<b>Total</b>		

**Módulo 6 - Custos Indiretos e Tributos**

6	Custos Indiretos e Tributos	Percentual (%)	Valor (R\$)
A	Custos Indiretos		
B	Tributos		
	B.1. Tributos Federais (especificar)		
	B.2. Tributos Estaduais (especificar)		
	B.3. Tributos Municipais (especificar)		
<b>Total</b>			

**2. QUADRO-RESUMO DO CUSTO POR EMPREGADO**

	Mão de obra vinculada à execução contratual (valor por empregado)	Valor (R\$)
A	Módulo 1 - Composição da Remuneração	
B	Módulo 2 - Encargos e Benefícios	
C	Módulo 3 - Provisão para Rescisão	
D	Módulo 4 - Custo de Reposição do Profissional Ausente	
E	Módulo 5 - Insumos Diversos	
<b>Subtotal (A + B +C+ D+E)</b>		
F	Módulo 6 – Custos Indiretos e Tributos	
<b>Valor Total por Empregado</b>		

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

<b>Descrição do Equipamento</b>	<b>Quantidade</b>	<b>Valor Unitário</b>	<b>Valor Total</b>

**ANEXO XV - ATESTADO DE PLENO CONHECIMENTO E ACEITAÇÃO DO EDITAL E  
ANEXOS**

**Processo de Chamamento Público nº 01/2024**

Pelo presente ATESTADO torno público para o fim que se especifica no EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO, que conheço o inteiro teor do Edital de Seleção que objetiva sistematizar a melhor escolha para o gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde do Complexo de Saúde de Florianópolis.

Declaro que fornecerei quaisquer informações complementares solicitadas pela Comissão Julgadora do Processo de Chamamento Público ou à Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis, que conheço e irei observar as leis e normas jurídicas que respaldam o referido edital e seus anexos, e que irei respeitar o caráter público do Complexo de Saúde de Florianópolis.

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

\_\_\_\_\_  
Assinatura e identificação do Representante Legal da Pessoa

**ANEXO XVI - DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE IMPEDIMENTO PARA CONTRATAR  
OU LICITAR COM A ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA**

**Processo Chamamento Público nº 01/2024**

(Identificação do proponente), inscrito no CNPJ no \_\_\_\_\_, por intermédio de seu representante legal, o(a) Sr(a).\_\_\_\_\_, portador(a) da Carteira de Identidade nº \_\_\_\_\_ e do CPF nº \_\_\_\_\_, **DECLARA**, para fins legais, a inexistência de impedimento para contratar ou licitar com a administração pública, ciente da obrigatoriedade de declarar ocorrências posteriores.

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

Nome e carimbo do representante legal  
(Emitir em papel timbrado da organização social)

## ANEXO XVII - MINUTA DE CONTRATO DE GESTÃO

### CONTRATO DE GESTÃO Nº **xx/2024**

Contrato de Gestão Nº **xx/2024** que celebram entre si o **MUNICÍPIO DE FLORIANÓPOLIS** e a entidade **NOME DA ENTIDADE**, qualificada como Organização Social de Saúde pelo Decreto Municipal nº **xx/xxx**.

Aos..... dias do mês de ..... do ano de dois mil e \_\_\_\_\_, na Cidade de Florianópolis, Capital do Estado de Santa Catarina, na sede da Prefeitura Municipal de Florianópolis, presentes de um lado o **MUNICÍPIO DE FLORIANÓPOLIS**, neste ato representado pelo Prefeito Municipal, **TOPÁZIO SILVEIRA NETO**, CPF/MF nº xxxxxxxx, assistido pela Secretaria Municipal de Saúde, representado pela Secretária Municipal de Saúde **CRISTINA PIRES PAULUCI**, CPF/MF nº xxxxx, doravante denominado **ÓRGÃO SUPERVISOR**, e de outro lado, a entidade **NOME DA ENTIDADE**, pessoa jurídica de direito privado sem fins lucrativos, qualificada como Organização Social pelo Decreto Municipal nº **xx/xxxx**, na forma da Lei Municipal nº 10.372/2018 e Decreto Municipal nº 18.710/2018, com sede e foro na Rua xxxxxx, inscrita no CNPJ/MF sob nº xxxxx, neste ato representada na forma de seu Estatuto por **xxxxxx**, CPF/MF nº xxxxx, neste ato denominado **EXECUTORA**, e considerando tudo que consta no Processo Administrativo nº **xx/2023**, resolvem celebrar o presente Contrato de Gestão, nos termos da Lei Municipal nº 10.372/2018 e do Decreto Municipal nº 18.710/2018, no Edital de Chamamento Público nº 01/2024 e demais legislações aplicáveis referente ao gerenciamento, estruturação e execução das atividades e serviços de saúde, a serem desenvolvidos no Complexo de Saúde de Florianópolis, localizado na Avenida Deputado Diomício Freitas, nº 3393, Bairro Carianos, Florianópolis/SC, mediante as condições expressas nas cláusulas e condições seguintes:

### CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

1.1 Gerenciamento, estruturação, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde, no Complexo de Saúde de Florianópolis, mantendo os serviços específicos descritos nos anexos, com a pactuação de metas de produção e indicadores de qualidade, 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, devidamente qualificada como Organização Social, no âmbito do Município de Florianópolis, na área da saúde, conforme definido neste Edital de Chamamento Público e seus Anexos, estando subordinado às normas de Assistência em Saúde do SUS, compreendendo os seguintes serviços e atividades:

1.1.1 Gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde do Hospital Dia para realização de procedimentos cirúrgicos, diagnósticos ou terapêuticos, considerando atendimento em regime de Hospital Dia e contemplando:

1.1.1.1. Centro de Diagnóstico por Imagem;

1.1.1.2. Laboratório de Análise Clínicas;

1.1.1.3. Centro Cirúrgico;

1.1.1.4. Centro de Especialidades;

1.1.1.5. Centro de Oftalmologia;

1.1.1.6. Centro de infusão e administração de medicamentos;

1.1.2 Gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde da Unidade de Pronto Atendimento Sul (UPA-Sul);

1.1.3 Gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde Centro de Atenção Psicossocial (CAPS);

1.1.4 Gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde Centro de Material Esterilizado (CME);

1.1.5 Execução das atividades meio, referentes ao Centro de Atendimento à Mulher e Criança em situação de violências e à Escola de Saúde Pública.

1.2. O objeto deste contrato está vinculado aos anexos listados abaixo:

a) Anexo Técnico I - Complexo de Saúde de Florianópolis

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

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

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

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

f) Anexo Técnico VI – Especificação do Quadro de Servidores Cedidos;

g) Anexo VII - Descrição dos Serviços (Plano de Trabalho).

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

1.4. 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;

1.5. Nos termos da Lei Municipal nº 10.372/2018, o Contrato de Gestão é um acordo administrativo colaborativo, de interesse mútuo, que estabelecerá a relação entre o Município 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 ou serviços de interesse público, com ênfase no alcance de resultados.

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

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

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

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

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

2.1.4. Apresentar, como condição para assinatura do contrato, os documentos comprovando regularidade jurídica, fiscal e financeira exigidos no Edital, a qualquer momento



que o **Órgão Supervisor** necessitar;

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

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

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

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

2.1.9. Consolidar a imagem do Complexo de Saúde de Florianópolis como centro de prestação de serviços públicos da rede assistencial do SUS, comprometido com sua missão de manter a excelência dos serviços ofertados, assim como 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 Complexo de Saúde Florianópolis, sem a prévia ciência, aprovação e autorização do **Órgão Supervisor**;

2.1.12. Em situações de emergência e/ou calamidade pública, a **EXECUTORA** deverá formalizar ao **ÓRGÃO SUPERVISOR**, pedido justificado de adequação no quantitativo de

profissionais, que será analisado pela CAF, que poderá exarar parecer de recomendação à Secretaria Municipal de Administração;

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. É obrigatório que a **Executora** utilize os sistemas de informação fornecidos pelo Órgão Supervisor para monitoramento, controle e avaliação. No caso em que o **Órgão Supervisor** não disponibilize um sistema específico, a **Executora** deverá disponibilizar sistema eletrônico de prontuário, com módulo hospitalar e com interoperabilidade com o sistema utilizado pela SMS, permitindo acesso ao banco de dados próprio, facilitando a importação de dados e a integração dos sistemas;

2.1.14.1. No caso da Executora disponibilizar um Sistema Eletrônico de Prontuário, este poderá ser auditado pelo Órgão Supervisor;

2.1.14.2. Quanto aos sistemas de informação, a Executora realizará sua operacionalização utilizando-se dos sistemas indicados pela SMS sempre que estes estiverem disponíveis para as finalidades de registros assistenciais, vigilância em saúde, processamento em saúde, dentre outros que se façam necessários. A Executora deverá complementar os sistemas de registro sempre que o Órgão Executor não dispor de ferramenta equivalente às necessidades da atividade, garantindo interoperabilidade das informações em consonância com princípios da LGPD e demais regulamentações vigentes.

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), entre outros, segundo os critérios do **Órgão Supervisor** e do Ministério da Saúde;

2.1.16. Manter atualizado o cadastro de dados do estabelecimento, profissionais e equipamentos de todos os dispositivos que integram o Complexo de Saúde de Florianópolis no Sistema Nacional de Cadastro de Estabelecimentos de Saúde (SCNES), enviando atualização dos profissionais ao setor responsável da SMS sempre que houver alterações

dos profissionais;

2.1.17. Manter registro atualizado de todos os atendimentos efetuados no Complexo de Saúde Florianópolis, disponibilizando a qualquer momento ao Órgão Supervisor e às auditorias do SUS, do Controle Interno e/ou Externo, as fichas e prontuários dos usuários, assim como todos os demais documentos que comprovem a confiabilidade e segurança dos serviços prestados no Complexo de Saúde Florianópolis;

2.1.18. 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, CNS e e-mail (se houver), de forma a garantir a qualidade dos registros no sistema de prontuário eletrônico, atendendo às necessidades de dados dos serviços de assistência, evitando duplicidade de registros, promovendo a segurança do paciente e permitindo a correta exportação dos dados de produção;

2.1.19. A **Executora** do contrato deve utilizar os sistemas de informação disponibilizados pelo **Órgão Supervisor**, incluindo o prontuário eletrônico. Caso esses sistemas não sejam fornecidos pelo **Órgão Supervisor**, a **Executora** deverá utilizar sistemas próprios com funcionalidades mínimas, incluindo marcação de consultas, exames complementares, controle de estoques, sistema de custos, prontuário médico de acordo com as resoluções vigentes do CFM, serviços de apoio e relatórios gerenciais;

2.1.19.1. Os sistemas referidos no item anterior devem permitir o acesso remoto ao **Órgão Supervisor** via Internet e garantir a verificação das informações sobre Metas de Produção e Indicadores de Qualidade definidos no contrato de gestão;

2.1.19.2. A **Executora** é responsável pela instalação/adaptação da rede de informática, bem como pela aquisição de sistemas, quando não disponibilizados pelo Órgão Supervisor, devendo disponibilizar programas compatíveis com os utilizados pela SMS, seguindo as determinações da mesma, de forma a garantir a integração e envio adequado dos relatórios ao **Órgão Supervisor**.

2.1.20. No caso da **Executora** utilizar sistemas próprios, esta deverá fornecer ao **Órgão Supervisor** cópias dos bancos de dados utilizados. Essas cópias devem estar no formato "somente leitura", acessíveis integralmente pelo **Órgão Supervisor** e destinadas

exclusivamente à gestão. Elas devem ser separadas dos bancos de dados de produção utilizados pelos sistemas, e devem permitir o carregamento de extensões e a criação de índices conforme solicitado. Além disso, a performance nativa dessas cópias deve ser igual ou superior à dos bancos de dados de produção utilizados pelos sistemas;

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) Permitir a visita ao usuário internado, diariamente, conforme diretrizes da Política Nacional de Humanização - PNH;
- d) Esclarecer aos usuários sobre seus direitos e assuntos pertinentes aos serviços oferecidos;
- e) Respeitar a decisão do usuário ao consentir ou recusar prestação de serviços de saúde, salvo nos casos de iminente perigo de vida ou obrigação legal;
- f) Garantir a confidencialidade dos dados e informações relativas aos usuários;
- g) Assegurar aos usuários o direito de serem assistidos religiosa e espiritualmente por ministro de qualquer culto religioso;
- h) Assegurar a presença de um acompanhante, em tempo integral, no Complexo de Saúde Florianópolis, nas internações de crianças, adolescentes, gestantes e idosos;
- i) Garantir atendimento indiferenciado aos usuários.

2.1.22. Garantir recursos humanos qualificados, com habilitação técnica e legal, em quantitativo compatível com o perfil da unidade e os serviços a serem prestados, conforme estabelecido nas normas ministeriais atinentes à espécie e nos anexos deste Contrato de Gestão;

2.1.23. 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;

- 2.1.24. Dispor de 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;
- 2.1.25. Possuir um responsável técnico (médico), com registro no Conselho Regional de Medicina de Santa Catarina para o início das atividades;
- 2.1.26. Disponibilizar equipe médica em quantitativo suficiente para o atendimento dos serviços, utilizando parâmetros de equipe especializada de acordo com o normatizado pelo Ministério da Saúde. Com 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 da atividade assistencial quantificada no Contrato de Gestão;
- 2.1.27. Adotar identificação especial (crachá) e uniforme de boa qualidade para todos os seus empregados, inclusive os terceirizados, assim como assegurar a sua frequência registrada em ponto biométrico e/ou de reconhecimento facial, pontualidade e boa conduta profissional;
- 2.1.28. Incluir, na implantação da imagem corporativa e nos uniformes dos trabalhadores, o logotipo da SMS e do Complexo de Saúde Florianópolis;
- 2.1.29. 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;
- 2.1.30. Incentivar o uso seguro de medicamentos tanto ao usuário internado como o ambulatorial, procedendo à notificação de suspeita de reações adversas, por meio de formulários e sistemáticas, que devem ser obtidos junto ao Departamento de Assistência Farmacêutica (ASSFAR) da SMS;
- 2.1.31. Identificar suas carências em matéria diagnóstica e/ou terapêutica que justifiquem a necessidade do encaminhamento do usuário a outros serviços de saúde, apresentando à PMF/SMS, mensalmente, relatório dos encaminhamentos ocorridos;

2.1.32. Acompanhar e monitorar o tempo de espera dos usuários, definido pelas diferentes Listas de Espera de Internação, Cirurgia Eletiva e Exames incluindo essa informação nos relatórios gerenciais do Complexo de Saúde Florianópolis;

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

- a) Comissão de Controle de Infecção;
- 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 do Programa de Acolhimento e Classificação de Risco;
- g) Comissão de Protocolos Clínicos, Regulamento e Manual de Normas e Rotinas;
- h) Comissão de Segurança do Paciente;
- i) Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA).

2.1.34. 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;

2.1.35. 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;

2.1.36. 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;

2.1.37. Responsabilizar-se pela aquisição de equipamentos, máquinas e utensílios, bem como, execução de obras complementares, necessárias ao pleno funcionamento do Complexo de Saúde Florianópolis, 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**;

2.1.38. Manter em perfeitas condições de higiene e conservação as áreas físicas, instalações e equipamentos do Complexo de Saúde Florianópolis, conforme Termo de Permissão de uso;

2.1.39. Disponibilizar água potável, providenciando as análises de água sempre que necessário e de acordo com a legislação vigente;

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

2.1.41. Disponibilizar gerador de energia compatível para atender todas os ambientes do Complexo de Saúde;

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

2.1.43. Alcançar as Metas de Produção e os Indicadores de Qualidade e disponibilizar equipe em quantitativo necessário, respeitando o dimensionamento mínimo estabelecido no Edital, de forma a alcançar os índices de produtividade e qualidade definidos nos Anexos Técnicos II, deste Contrato;

2.1.41.1. Os Indicadores de produção (quantitativos) 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;

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

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

2.1.45. Instalar um Serviço de Atendimento ao Usuário, conforme diretrizes a serem

estabelecidas pela SMS, encaminhando mensalmente relatório de suas atividades, devendo ser implantado independentemente do serviço de ouvidoria exigido pelo Sistema Único de Saúde. Além disso, a **Executora** deverá Facilitar o acesso do cidadão à Ouvidoria Municipal de Saúde de Florianópolis, conforme diretrizes do **Órgão Supervisor**;

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

2.1.47. 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;

2.1.48. 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;

2.1.49. Apresentar, no prazo máximo de 30 (trinta) dias, a contar da assinatura deste instrumento, os regulamentos previstos na Lei nº 10.372/2018 e suas alterações, devendo ser referendados pela Comissão de Avaliação e Fiscalização (CAF) do presente Contrato e devidamente publicados;

2.1.50.1 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.

2.1.50. 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 Município e/ou ao custeio do próprio Complexo de Saúde de Florianópolis.



2.1.51. Possuir ou providenciar o Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social (CEBAS), para fins de economicidade dos recursos alocados, devendo este observar os requisitos legais para renovação e manutenção;

2.1.52. A **Executora**, desde que autorizada pela Escola de Saúde Pública da SMS, 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;

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

2.1.54. As determinações judiciais encaminhadas pela SMS 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 SMS, para serem informadas em juízo. Caso o Complexo de Saúde de Florianópolis tenha impossibilidade de efetivar o cumprimento da determinação judicial, em decorrência de problemas técnicos, deverá comunicar a SMS, de forma expressa e detalhada, os motivos que o impossibilitam;

2.1.55. O Complexo de Saúde de Florianópolis 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.

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

2.2.1. 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;

2.2.2. 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;

2.2.3. 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 Município;

2.2.4. 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 Complexo de Saúde de Florianópolis, bem como executar as atribuições estabelecidas nos termos da Lei Municipal nº 10.372/2018 e do Decreto Municipal nº 18.710/2018 ou outros que os venham a substituir;

2.2.5. Referendar, por meio da CAF do presente Contrato, os regulamentos de que trata o item 2.1.50, 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, conforme legislação vigente.

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

4.1. O presente Contrato poderá ser alterado, mediante revisão dos Indicadores 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 da Secretária Municipal 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 SMS, previamente autorizados pelo **Órgão Supervisor**;

4.4. Poderão ser incorporados ao Contrato os investimentos realizados diretamente pelo **Órgão Supervisor** nas instalações e equipamentos do Complexo de Saúde de Florianópolis 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 e exclusivamente pelo **Órgão Supervisor**, considerando que a complexidade dos Indicadores é crescente e gradual e em proporção direta ao tempo de funcionamento do Complexo de Saúde de Florianópolis, de acordo com as regras definidas no Contrato de Gestão;

4.6. As alterações de que trata o item acima deverão ser formalizadas por meio de Termo Aditivo, 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) ou outro referencial estabelecido pela SMS;

5.2. Poderão ser fontes de recursos financeiros para a execução deste Contrato de Gestão:

- I - dotações orçamentárias que lhes forem transferidas pelo Poder Público Municipal;
- II - as doações e contribuições de entidades nacionais e estrangeiras, públicas e privadas;
- III - os rendimentos de aplicações de seus ativos financeiros e outros pertinentes ao patrimônio e serviços sob a sua administração;
- IV - as receitas provenientes de serviços prestados a terceiros ou bens produzidos em decorrência do Contrato de Gestão;
- V - transferências a fundo perdido; e
- VI - outros recursos que lhes venham a ser destinados por força do Contrato de Gestão.

5.3. Para a execução do objeto deste instrumento, o valor global estimado a ser repassado pelo **Órgão Supervisor** à **Executora**, no prazo e condições constantes deste

instrumento e seus Anexos, será de R\$ \_\_\_\_\_(\_\_\_\_\_);

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 financeiro previsto na Cláusula Sexta deste Contrato;

5.5. Os recursos destinados ao presente Contrato de Gestão poderão ser empenhados anualmente ou para período menor, em montante correspondente ao 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 por conta da seguinte dotação orçamentária:

**Custeio**

Órgão: 35.03 - Fundo Municipal de Saúde

Projeto/Atividade: 4.178

Elemento de Despesa: 3.3.50.85

Fonte de Recurso: 5500, 6012 e 5621

**Investimento**

Órgão: 35.03 - Fundo Municipal de Saúde

Projeto/Atividade: 4.178

Elemento de Despesa: 4.4.50.42

Fonte de Recurso: 5500, 6012 e 5621

5.8. As despesas de custeio classificadas como rateio da sede da **Executora** e que tenham

por objeto a execução do plano de trabalho deste Contrato de Gestão poderão ser ressarcidas pela rubrica contábil de despesa operacional 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 prestação de contas;

5.8.1 As despesas administrativas descritas no item anterior deverão ser autorizadas pela CAF, assim como a metodologia de rateio, devendo as despesas atenderem aos critérios de rastreabilidade, clareza, desdobramento analítico de sua composição e proporcionalidade;

5.8.2 Entende-se como rastreável a despesa cuja comprovação documental permita a realização de conciliação bancária entre todas as contas bancárias destinatárias dos recursos da parceria para verificação de que seu pagamento tenha ocorrido com tais recursos;

5.8.3 As despesas rateadas entre dois ou mais contratos de gestão devem ter seus valores custeados de forma proporcional, tendo como parâmetro a razão entre o número de colaboradores vinculados a cada contrato e a totalidade dos colaboradores da **Executora**;

5.8.4 Ficam vedadas as contratações de bens e serviços de empresas vinculadas a familiar ou qualquer autoridade assistencial ou administrativa das Organizações Sociais;

5.8.5 Ficam vedadas as aquisições e/ou contratações de passagens aéreas e de representação, inclusive alimentação e hospedagem, com exceção de despesa com passagem aérea autorizada pelo Gabinete do Órgão Supervisor mediante apresentação da devida justificativa, requerida anteriormente à execução da despesa;

5.8.6 Ficam vedadas as aquisições de equipamentos, mobiliários e execução de obras e reformas.

5.9. 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;

5.10. Em sendo apurado saldo financeiro remanescente do Contrato de Gestão superior a 01 (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, devendo para tais despesas obter prévia autorização do **Órgão Supervisor**;

5.12. 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;

5.13. Caso a **Executora** opte pela utilização de 1% (um por cento) do valor do repasse a título de investimento, o percentual referente aos indicadores de desempenho corresponderá a 9% (nove por cento). Caso contrário, o percentual será de 10% (dez por cento);

5.14. 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;

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

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

## **CLÁUSULA SEXTA – DO PAGAMENTO/REAJUSTE**

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

I. Na vigência do presente Contrato, o valor global estimado a ser repassado será de **R\$** \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_), cujo valor mensal é composto de uma parte inerente ao alcance das metas de produção, correspondente a 90% (noventa por cento) do orçamento mensal, e outra parte inerente ao alcance das metas de desempenho, 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, o percentual calculado referente aos indicadores de desempenho será 10% (dez por cento);

II - Do montante do valor global informado no item anterior, será feito o repasse financeiro mensal da primeira até a décima segunda parcela, sendo que o valor relativo a primeira parcela será repassado na assinatura deste Contrato e as demais parcelas serão repassadas nos meses subsequentes;

III - A **Executora** deverá apresentar até o 5º (quinto) dia útil do mês, juntamente com os demais documentos referentes à prestação de contas, os Relatórios Gerenciais, bem como o extrato bancário das contas, destinados à CAF;

IV - O **Órgão Supervisor** deverá efetuar o pagamento, mediante solicitação da **Executora** por Ofício, que poderá ser encaminhado por e-mail à CAF até o dia 05 (cinco) de cada mês, sendo que o pagamento será feito por meio de ordem bancária, em moeda corrente, até o dia 10 (dez) de cada mês, mediante a apresentação de recibo;

6.2. Para que o **Órgão Supervisor** realize o desembolso financeiro pactuado neste Contrato de Gestão, a **Executora** deverá providenciar a abertura de conta bancária, única e exclusiva para essa movimentação, em banco oficial;

6.3. A **Executora** deverá informar o número da conta corrente, agência e o banco ao **Órgão Supervisor**, até 02 (dois) dias úteis anteriores à data prevista para a assinatura do Contrato de Gestão;

6.4. Os Indicadores de produção serão avaliados trimestralmente, e, em caso de não cumprimento, será efetuado o desconto proporcional nos meses subsequentes, conforme disposto no Anexo Técnico II;

6.5. Os Indicadores de desempenho serão avaliados trimestralmente, e, em caso de não cumprimento, será efetuado o desconto proporcional nos meses subsequentes, conforme disposto no Anexo Técnico II;

6.6. As parcelas serão pagas mensalmente e os eventuais ajustes financeiros, a menor, decorrentes da avaliação do alcance dos Indicadores de produção e de desempenho, serão realizados nos meses subsequentes à análise das metas estabelecidas, na forma disposta neste Contrato e seus Anexos;

6.7. 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;

6.8. Eventuais reajustes solicitados pela Executora referentes a acordos coletivos de trabalho e índices oficiais deverão ser avaliados e aprovados pela CAF, desde que devidamente comprovada a incapacidade financeira de cumprimento de suas obrigações contratuais, observando o que segue:

I - 60% (sessenta por cento), composto do percentual de reajuste estabelecido na data-base da Convenção Coletiva do Sindicato dos empregados em Estabelecimento e Serviços de Saúde de Florianópolis e Sindicato de Estabelecimentos de Serviços de Saúde da Grande Florianópolis;

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

#### **CLÁUSULA SÉTIMA - DOS BENS**

7.1. Os bens móveis, bem como o imóvel referente ao Complexo de Saúde de Florianópolis, têm o seu uso permitido pela **Executora**, durante a vigência do presente instrumento, nos termos da Lei Municipal nº 10.372/2018 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 Município de Florianópolis, 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, o que deverá ser feito, formalmente, por meio de Termo Devolução



específico;

7.6. Todo o patrimônio adquirido exclusivamente na execução do objeto do Contrato de Gestão, ainda que com recursos provenientes convênios e instrumentos congêneres ou recebido em doações, deverá ser incorporado ao patrimônio do **Órgão Supervisor**, até 30 (trinta) dias após a aquisição ou doação, conforme procedimentos estabelecidos e coordenados conforme procedimentos estabelecidos e coordenados pelo Departamento Patrimônio da SMS e informado à CAF mensalmente, em relatório a ser enviado até o dia 10 (dez) de cada mês;

7.7. A cessão de uso para a **EXECUTORA**, se necessária, com a respectiva discriminação de outros bens que venham a ser necessários à consecução do objeto deste contrato, observará os prazos e trâmites legais e administrativos pertinentes e será objeto de Termo Aditivo a este contrato;

7.8. Os equipamentos complementares que eventualmente se fizerem necessários, para implantação e pleno funcionamento do Complexo, poderão ser disponibilizados pela Executora, mediante solicitação do Órgão Supervisor, desde que o processo de aquisição cumpra o Regulamento de Compras previamente aprovado pela CAF, com validação prévia dos valores orçados, bem como da qualidade técnica do objeto, mediante instrumento específico para este fim;

7.9. Qualquer alteração que implique mudança visual e/ou arquitetônica, relevante, das instalações físicas de propriedade pública cedidas à Executora, deverá ser previamente aprovada e autorizada pelo **Órgão Supervisor** do contrato, com anuência da CAF;

7.10. Findo o presente Contrato de Gestão, os bens permissionados deverão ser devolvidos ao **Órgão Supervisor**, no mesmo estado de conservação em que foram entregues à **Executora**, sob pena de ressarcimento, sendo toleráveis os desgastes naturais das utilizações e vidas úteis dos bens;

7.11. Todos os bens localizados no imóvel permissionado serão de propriedade do **MUNICÍPIO**, garantida a incorporação de bens que eventualmente não estejam ainda inventariados em seu patrimônio.

7.12. Os equipamentos complementares que eventualmente se fizerem necessários, para

implantação e pleno funcionamento do Complexo, poderão ser disponibilizados pela Executora, mediante solicitação do Órgão Supervisor, desde que o processo de aquisição cumpra o Regulamento de Compras previamente aprovado pela CAF, com validação prévia dos valores orçados, bem como da qualidade técnica do objeto, mediante instrumento específico para este fim;

7.13. É de responsabilidade da **Executora** a renovação anual do Alvará dos Bombeiros, a aprovação e renovação do Alvarás de Funcionamento com a Vigilância em Saúde e Edificação, conforme exigências legais, incluindo a apresentação de todo e quaisquer laudos técnicos, manutenções, apresentação de ARTs e RRTs exigidos pelos Bombeiros para a renovação do Alvará de Funcionamento.

#### **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 as normativas 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 por meio de aportes mensais a ser comprovado por planilhas e documentos das despesas;

8.3. A **Executora** poderá utilizar no máximo 60% (setenta por cento) do valor global das despesas de custeio a esta repassados com despesas de remuneração, encargos trabalhistas e vantagens de qualquer natureza, a serem percebidos pelos seus dirigentes e empregados;

8.3.1. O vencimento dos ocupantes de cargos de dirigente, bem como dos demais empregados, da **Executora** não poderá ultrapassar, a qualquer título, os vencimentos do cargo de Secretário Municipal de Saúde, vedada a cumulação de qualquer outra função por

tais ocupantes;

8.3.2. Nenhum profissional vinculado a este contrato poderá ter seus vencimentos superiores ao do cargo de chefe do poder executivo do Município de Florianópolis;

8.4. A **EXECUTORA** deverá 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 na **UPA 24h Sul da Ilha**, poderão ser cedidos, permanecendo na referida unidade, sob gestão da Organização Social, sendo esta relação de trabalho regida pela Lei Complementar nº 63/2003 (dispõe sobre o Estatuto dos Servidores Públicos do Município de Florianópolis), observado o disposto no art. 23 da Lei Municipal nº 10.372/2018;

8.8. Os servidores **médicos cirurgiões e de especialidades cirúrgicas**, lotados nas unidades da SMS, poderão ser cedidos para o **Hospital Dia de Florianópolis**, permanecendo na referida unidade, sob gestão da Organização Social, sendo esta relação de trabalho regida pela Lei Complementar nº 63/2003 (Estatuto dos Servidores Públicos do Município de Florianópolis), observado o disposto no art. 23 da Lei Municipal nº 10.372/2018;

8.9. Os servidores efetivos cedidos que desejarem transferência para outra unidade de saúde poderão solicitar à SMS, que poderá deferir ou não o pleito com base na necessidade do serviço;

8.10. Os procedimentos odontológicos em pacientes especiais ou aqueles que necessitarem de sedação serão realizados pelos profissionais de saúde bucal da SMS, que serão disponibilizados para essa atividade pontual, cabendo à Executora garantir a estrutura física, equipamentos, insumos e demais profissionais necessários para a execução dos

procedimentos. O agendamento desses procedimentos será previamente comunicado à Executora pelo Órgão Supervisor. Nesses casos, a produção deste profissional será incorporada à produção do HDF, quer seja no âmbito ambulatorial, quer seja no âmbito cirúrgico, sendo que, o valor da hora de trabalho do profissional não será computado para fins de custeio da Executora, devendo estes procedimentos serem registrados na prestação de contas mensal, deduzido o valor da hora de trabalho dos referidos profissionais;

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

8.11.1. No referido processo seletivo deverá haver previsão de vagas para mulheres vítimas de violência doméstica e familiar, no percentual mínimo de 10% (dez por cento) das vagas, adotando todas as medidas cabíveis, de forma a não expor as candidatas;

8.12. Os editais realizados pela **Executora**, bem como o resultado destes deverão constar na página do Complexo de Saúde, onde devem constar todas as informações de forma transparente;

8.13. Fica vedada à incorporação aos vencimentos ou à remuneração de origem do servidor cedido de qualquer vantagem pecuniária que vier a ser paga, bem como ao pagamento de vantagem pecuniária permanente pela **Executora**, ao servidor cedido com recursos provenientes do Contrato de Gestão.

## **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, sem prejuízo da ação institucional dos demais órgãos de controle interno do Município e do controle externo do Estado;

9.2. A execução dos Contratos de Gestão será supervisionada, acompanhada e avaliada, de forma global, pela Secretaria Municipal de Administração, e de forma setorial, pela unidade

de planejamento da pasta da área relativa às atividades e serviços descentralizados, com auxílio da Comissão de Avaliação e Fiscalização, sem prejuízo da ação institucional dos demais órgãos de controle interno e externo do Município, nos termos do art. 42 do Decreto Municipal nº 18.710/2018;

9.3. Será instituída pelo **Órgão Supervisor** a Comissão de Avaliação e Fiscalização - CAF do presente Contrato, por meio de Portaria Conjunta dos titulares do **Órgão Supervisor** e da Secretária Municipal de Administração, envolvendo todas as áreas correlacionadas, no prazo máximo de até 30 (trinta) dias após a assinatura deste Contrato;

**9.3.1.** A CAF será composta, nos termos da Lei nº 10.372/2018, por pelo menos 50% (cinquenta por cento) dos servidores de carreira do **Órgão Supervisor**, devendo os demais 50% (cinquenta por cento) serem constituídos por pessoas de notório saber sobre a atividade. De acordo com o Decreto Municipal nº 18.710/2018, a CAF será integrada pelos seguintes membros:

- I - 04 (quatro) representantes do Órgão Supervisor, sendo que um a presidirá;
- II - 01 (um) representante da Secretaria Municipal de Administração;
- III - 01 (um) representante dos servidores públicos cedidos, indicado entre seus pares, quando for o caso;
- IV - 01 (um) representante da sociedade civil indicado pelo Conselho Municipal de Política Pública ou de Direito correspondente à atividade ou serviço descentralizado; e
- V - 01 (um) representante do Executor do Contrato de Gestão, indicado pelo órgão de deliberação superior da entidade.

9.3.2. O presidente da Comissão de Avaliação e Fiscalização poderá se reportar, diretamente, aos titulares do **Órgão Supervisor** e aos dirigentes da Organização Social;

9.4. Compete à Comissão de Avaliação e Fiscalização:

- I - acompanhar o desempenho da organização social frente ao cumprimento das metas estabelecidas no contrato de gestão, por meio de relatórios periódicos;
- II - fiscalizar os atos dos dirigentes da organização social no âmbito do contrato de gestão, verificando o cumprimento dos seus deveres legais, estatutários e regimentais;
- III - analisar a prestação de contas anual da organização social, no âmbito deste contrato de gestão, expedindo parecer instrutivo sobre tal;
- IV - concluir, com base nas informações obtidas na aplicação de procedimentos específicos, quanto ao desempenho do órgão ou entidade sob o ponto de vista da eficiência, eficácia,

economicidade, qualidade e efetividade;

V - encaminhar aos órgãos setoriais de controle interno os relatórios pertinentes à execução dos contratos de gestão, contendo comparativo específico das metas propostas com os resultados alcançados, acompanhado da prestação de contas correspondente ao exercício financeiro ou ao período de gestão; e

VI - aprovar os regulamentos que serão adotados para a contratação de obras e serviços no âmbito do contrato de gestão, bem como para compras e contratação de pessoal com emprego de recursos provenientes do poder público.

9.5. Caberá a CAF, analisar o que segue:

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

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

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

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

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

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

g) avaliar o cumprimento das obrigações contratuais;

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

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

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

10.1. A **Executora** apresentará ao **Órgão Supervisor** e à Secretaria Municipal de Administração, por intermédio da Comissão de Avaliação e Fiscalização (CAF), ao término de cada exercício e mensalmente, 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 período ou exercício financeiro;

10.2. A prestação de contas da **Executora**, inerente ao contrato de gestão, correspondente aos períodos ou exercício financeiro, deverá ser elaborada em conformidade com as disposições legais e constitucionais que tratam a matéria, bem como com o disposto neste contrato de gestão, e será encaminhada, primeiramente, ao **Órgão Supervisor** para análise e aprovação pela CAF;

10.3. A CAF deverá aprovar os relatórios pertinentes à execução do Contrato de Gestão da **Executora**, acompanhados da prestação de contas mensal, que deverá ser inserido pela **Executora** Sistema Bússola ou outro que o venha a substituir, até o 5º (quinto) dia útil do mês subsequente ao do recebimento dos recursos financeiros, sendo obrigatória a apresentação dos seguintes documentos:

I - Relatórios indicativos demonstrando a produção contratada e realizada, bem como os resultados de todos os indicadores e metas estabelecidas;

II - Relatórios de execução financeira, discriminando o resumo da movimentação de valores, indicando o saldo inicial, o valor de cada despesa efetivamente paga no período e o saldo atual acumulado;

III - Relação de pagamentos, incluindo o detalhamento das despesas administrativas, identificando a numeração dos comprovantes de pagamentos ou o tipo de comprovante;

IV - Conciliação bancária;

V - Demonstrativo contábil operacional e balancete contábil, com assinatura do responsável habilitado;

VI - Razão contábil

VII - Cópia do extrato da conta corrente bancária e da aplicação financeira, se houver, referente ao período compreendido entre a última prestação de contas e a atual;

VIII - Relação dos bens permanente adquiridos com recursos provenientes do presente contrato de gestão, acompanhados de suas respectivas notas fiscais e comprovantes de pagamento;

VIX - Relação de outros investimentos;

X - Folhas de pagamento discriminando nome, número do RG, CPF, PIS, CNES e CTPS, função, carga horária, salário e benefícios dos trabalhadores contratados, acompanhada da correspondente relação de pagamento enviada ao banco;

XI - Cópia das guias de pagamento e respectivos comprovantes de pagamento de obrigações junto ao Sistema de Previdência Social (FGTS e INSS), de outros encargos e das rescisões de contratos de trabalho e respectivas CTPS, devidamente anotadas;

- XII - Relatório atualizado das movimentações e saldo de provisionamento dos encargos trabalhistas;
- XIII - Relação dos recursos humanos contratados mantidos com recurso do contrato de gestão, indicando as funções e valor o global despendido no período, acompanhados do relatório eletrônico de jornada e dos comprovantes de pagamento individualizados dos profissionais contratados;
- XIV - Relação dos recursos humanos terceirizados mantidos com recurso do contrato de gestão, indicando as funções e valor o global despendido no período, acompanhados do relatório eletrônico de jornada e dos comprovantes de pagamento individualizados dos profissionais contratados;
- XV - Demonstrativo do Percentual de Rateio Institucional, demonstrativo detalhado das despesas de rateio institucional e consolidado das despesas de rateio institucional;
- XVI - Cópia de todos os contratos celebrados no período;
- XVII - Comprovante atualizado de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas (CNPJ);
- XVIII - Prova de inscrição no cadastro de contribuintes estadual ou municipal, se houver, relativa ao domicílio ou sede da entidade, pertinente ao seu ramo de atividade;
- XIX - Certidão de regularidade para com a Fazenda Federal e, referente à sua sede, a Certidão Conjunta de Débitos relativos a Tributos Federais e à Dívida Ativa da União, expedida pela Secretaria da Receita Federal;
- XX - Certidão de regularidade de situação junto a Fazenda Estadual, do estado onde está estabelecida e do Estado de Santa Catarina - na eventual ausência de cadastro deverá ser apresentada declaração de inexistência de débitos;
- XXI - Certidão de regularidade da situação quanto aos encargos tributários municipais do domicílio ou sede da entidade;
- XXII - Certificado de Regularidade do Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS;
- XXIII - Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas atualizada;
- XXIV - Declaração assinada pelo representante legal da **Executora** e pelo contabilista habilitado de que todos os documentos e informações apresentadas são fidedignas e que a prestação de contas foi corretamente realizada.

10.4. 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;



10.5. A **Executora** deverá remeter Ofício à CAF, por e-mail, informando da finalização da inserção de toda a prestação de contas mensal no Sistema Bússola ou em outro que o venha substituir;

10.6. Os resultados alcançados pelas organizações sociais com a execução do contrato de gestão serão acompanhados e analisados pela CAF, que emitirá relatório conclusivo e o encaminhará aos titulares do **Órgão Supervisor**, até o último dia do mês subsequente ao encerramento de cada trimestre do exercício financeiro e às instâncias de Controle Interno do Município, de acordo com as prerrogativas normativas vigentes;

10.7. Até o último dia do mês subsequente a cada exercício financeiro, a CAF elaborará o Relatório de Avaliação Anual de Execução do Contrato de Gestão e o encaminhará aos titulares do **Órgão Supervisor** e da Secretaria Municipal de Administração para apreciação e manifestação;

10.8. A EXECUTORA encaminhará à CAF, até o dia 10 do mês subsequente ao exercício financeiro, os documentos referentes à prestação de contas anual;

10.9. O Relatório de Avaliação Anual de Execução do Contrato de Gestão deverá ser apresentado com o seguinte conteúdo, nos termos da IN 20/2015 do TCE/SC ou a que a vier substituir:

I - cópia do Contrato de Gestão e suas alterações, com cópia do extrato publicado no Diário Oficial do Município;

II - cópia do ato de constituição, estatuto social e regimento interno da entidade com a qual foi celebrado o contrato de gestão e/ou termo de parceria;

III - proposta orçamentária e programa de investimentos da entidade com a qual foi celebrado o contrato de gestão e/ou termo de parceria;

IV - última ata de eleição e/ou indicação dos membros dos órgãos diretivos, consultivos e normativos da entidade com a qual foi celebrado o contrato de gestão e/ou termo de parceria;

V - certidão contendo nomes dos membros do Conselho de Administração da entidade com a qual foi celebrado o contrato de gestão e/ou termo de parceria, os órgãos que representam, a forma de sua remuneração e os respectivos períodos de atuação;

VI - regulamento para contratação de obras, serviços e compras com emprego de recursos públicos;

VII - relação dos contratos, convênios e respectivos aditamentos, firmados com a utilização de recursos públicos administrados pela entidade com a qual foi celebrado o contrato de

gestão e/ou termo de parceria, para os fins estabelecidos no contrato de gestão, contendo: tipo e número do ajuste, contendo nome do contratado ou conveniado; data; objeto; vigência; valor e condições de pagamento;

VIII - relação dos bens móveis e imóveis mantidos pelo poder público no período, com permissão de uso para as finalidades do contrato de gestão e/ou termo de parceria, especificando forma e razão, inclusive das eventuais substituições dos respectivos bens;

IX - plano de cargos, salários e benefícios dos empregados;

X - relação dos servidores e funcionários públicos recebidos, contendo: nome do servidor/funcionário; órgão de origem, cargo público ocupado; função desempenhada e datas de início e término da prestação de serviço;

XI - relação dos empregados admitidos ou mantidos com recursos do contrato de gestão, indicando as funções e o valor global despendido no período;

XII - relação dos terceirizados mantidos com recursos do contrato de gestão, indicando as funções e o valor global despendido no período;

XIII - Discriminação dos valores referentes à despesa com pessoal, relacionados a atividade-fim, sob qualquer regime de contratação, incluindo obrigações patronais, deduzidos os valores pagos de natureza indenizatória e benefícios assistenciais;

XIV - demonstrativo das eventuais ajudas de custo pagas aos membros do Conselho de Administração;

XV - Rateio das despesas da sede contratada;

XVI - Indicadores de Produção (quantitativos);

XVII - Indicadores de Desempenho (qualitativos);

XVIII - Fluxo de caixa;

XIX - conciliações bancárias da conta corrente específica, aberta em instituição financeira oficial, indicada pelo órgão contratante, para movimentação dos recursos do contrato de gestão e/ou do termo de parceria, contendo a razão contábil e CRC;

XX- demonstrações financeiras exigidas em lei;

XXI - relatório da entidade sobre atividades desenvolvidas no gerenciamento da entidade pública, objeto do contrato de gestão e/ou termo de parceria, contendo as principais realizações e exposição sobre as Demonstrações Contábeis e seus resultados;

XXII - parecer dos conselhos previstos nos atos constitutivos sobre as contas e demonstrações financeiras;

XXIII - parecer da auditoria independente.

XIV - Comprovante atualizado de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas (CNPJ);

XV - Prova de inscrição no cadastro de contribuintes estadual ou municipal, se houver, relativa

ao domicílio ou sede da entidade, pertinente ao seu ramo de atividade;

XVI - Certidão de regularidade para com a Fazenda Federal e, referente à sua sede, a Certidão Conjunta de Débitos relativos a Tributos Federais e à Dívida Ativa da União, expedida pela Secretaria da Receita Federal;

XVII - Certidão de regularidade de situação junto a Fazenda Estadual, do estado onde está estabelecida e do Estado de Santa Catarina - na eventual ausência de cadastro deverá ser apresentada declaração de inexistência de débitos;

XVIII - Certidão de regularidade da situação quanto aos encargos tributários municipais do domicílio ou sede da entidade;

XIX - Certificado de Regularidade do Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS;

XXX - Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas;

XXXI - Relação dos terceirizados mantidos com recurso do contrato de gestão, indicando as funções e o valor global despendido no período.

10.10. Após análise e aprovação a CAF encaminhará a prestação de contas à Controladoria Geral do Município que, após os procedimentos legais e emissão de parecer, promoverá o seu encaminhamento ao Tribunal de Contas do Estado;

10.11. Nos casos em que a Prestação de Contas não seja encaminhada no prazo assinalado, o Ordenador de Despesas do **Órgão Supervisor** assinalará o prazo máximo de 05 (cinco) dias úteis para a sua apresentação, ou para o recolhimento dos recursos financeiros antecipados, incluídos os rendimentos da aplicação no mercado financeiro, corrigido monetariamente, na forma da legislação vigente;

10.12. Na hipótese do disposto no item anterior ou em caso de não aprovada a prestação de contas, após exauridas as providências cabíveis, o ordenador de despesas do **Órgão Supervisor** procederá à instauração da tomada de contas especial na forma do regulamento próprio;

10.12.1. Se na análise da prestação de contas mensal forem identificados valores a serem glosados e, após as diligências cabíveis, prevalecer este entendimento, o parecer será concluso como irregular passível de ajustes, estabelecendo-se 10 (dez) dias úteis para a devolução dos referidos valores. Caso a Executora não efetue a devolução dos valores glosados, a Assessoria Jurídica do Órgão Supervisor procederá com a Notificação Extrajudicial. Se ainda assim, a devolução não for efetuada, a CAF solicitará abertura de Processo Administrativo para Sanção de Empresa junto à Controladoria Geral do Município;

10.13. O ordenador de despesas do Órgão Supervisor suspenderá imediatamente a liberação de recursos financeiros caso se verifiquem as situações previstas neste contrato de gestão. Da mesma forma se procederá, caso a **Executora** não comprove a aplicação da contrapartida estabelecida no Contrato de Gestão, quando for o caso, bem como os rendimentos da aplicação no mercado financeiro;

10.14. O saldo não utilizado de parcela de recursos antecipados recebidos a qualquer título, se não devolvido, deverá ser aplicado na expansão e/ou melhoramento das metas pactuadas e comprovado na prestação de contas subsequente;

10.15. Até 30 (trinta) dias após a rescisão ou término do Contrato de Gestão, a CAF elaborará o Relatório de Avaliação Final de Execução do Contrato de Gestão e o encaminhará aos titulares do **Órgão Supervisor** e da Secretaria Municipal de Administração para apreciação e manifestação;

10.16. É obrigatória a apresentação, pelos órgãos setoriais de controle interno e à Controladoria Geral do Município, ao término de cada exercício, ou a qualquer momento, conforme recomende o interesse da Administração Pública Municipal, de relatórios pertinentes à execução dos Contratos de Gestão, contendo comparativo específico das metas propostas com os resultados alcançados, acompanhado da prestação de contas correspondente ao exercício financeiro ou ao período da gestão;

10.17. Os responsáveis pela fiscalização deste Contrato, ao tomarem conhecimento de qualquer irregularidade na utilização de recursos ou bens de origem pública, comunicarão imediatamente a Secretária Municipal de Saúde, que deverá adotar as medidas administrativas necessárias e dará ciência à Controladoria Geral do Município e ao Ministério Público Estadual, para as providências cabíveis, sob pena de responsabilidade solidária;

10.18. 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 a Secretária Municipal de Saúde, que deverá representar à Procuradoria Geral do Município e/ou à Controladoria Geral do Município, 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;

10.19. A CAF deverá, periodicamente, comparecer ao local da prestação de serviços, colhendo informações e documentos necessários para 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 **Executora** e a qualidade dos serviços prestados;

10.20. O relatório de execução do Contrato de Gestão deve ser publicado na imprensa oficial, anualmente, devendo a CAF emitir parecer sobre as contas apresentadas;

10.21. O Núcleo Setorial de Controle Interno ou a Controladoria Geral do Município, órgão central do Sistema de Controle Interno, poderá aprovar, integralmente ou com ressalvas, ou reprovar, a prestação de contas anual da organização social;

10.22. Os rendimentos de ativos financeiros serão aplicados no objeto do contrato de gestão, estando sujeitos às mesmas condições de prestação de contas exigidas para os recursos transferidos;

10.23. A **EXECUTORA** deverá contratar empresa de auditoria externa, idônea e independente, devidamente registrada no Conselho Regional de Contabilidade – CRC e na Comissão de Valores Mobiliários – CVM, para verificar se as atividades desempenhadas estão de acordo com a legislação vigente, com o disposto neste Contrato de Gestão e seus anexos, e com a consecução dos objetivos deste contrato;

10.23.1. O parecer da auditoria externa deverá ser apresentado junto ao Relatório de Avaliação Anual de Execução do Contrato de Gestão.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DA LEI GERAL DE PROTEÇÃO DE DADOS (LGPD)**

11.1. O **Órgão Supervisor**, na condição de controlador, e a **Executora**, na condição de operadora, comprometem-se a proteger os direitos fundamentais de liberdade e de privacidade e o livre desenvolvimento da personalidade da pessoa natural, relativos ao tratamento de dados pessoais, inclusive nos meios digitais, observados os ditames da Lei Federal nº 13.709/2018;

11.2. O tratamento de dados pessoais indispensáveis à execução do contrato por parte da

**EXECUTORA** será realizado mediante prévia e fundamentada aprovação do **ÓRGÃO SUPERVISOR**, observados os princípios do art. 6º da LGPD (Lei nº 13.709/2018), especialmente o da necessidade, bem como as diretrizes e instruções transmitidas pelo **ÓRGÃO SUPERVISOR** e pela Controladoria Geral do Município;

11.3. Os dados pessoais tratados pela **Executora** somente poderão ser utilizados na execução dos serviços especificados neste contrato, vedada sua utilização para outros fins;

11.4. Eventual compartilhamento de dados pessoais com empresa SUBCONTRATADA dependerá de autorização prévia do **Órgão Supervisor**, hipótese em que a SUBCONTRATADA ficará sujeita aos mesmos limites e obrigações legais e contratuais impostos à **Executora**.

#### **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 nos Anexos Técnicos IV, IV-A, V e V-A, 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** 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 inviabilizam 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 à 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. 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;

13.5. 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**;

13.6. 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 Município de Florianópolis, 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 **Executora** terá o prazo de 05 (cinco) dias para interpor recurso, dirigido à Secretária Municipal de 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 o **Órgão Supervisor** 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 – DO PLANO DE TRANSIÇÃO E ENCERRAMENTO CONTRATUAL**

15.1. A **Executora** deverá entregar ao **Órgão Supervisor** plano de transição, em até 90 (noventa) dias antes do encerramento do presente contrato, cujo instrumento tem por objetivo minimizar os impactos e garantir a continuidade dos serviços contratados em decorrência do término da vigência contratual. O plano conterá as condições de transição e encerramento contratual definindo responsabilidades prazos e ações a serem realizados;



15.1.1. O plano de transição apresentado pela **Executora** deverá ser analisado pelo gestor do **Órgão Supervisor**, que deverá, no prazo máximo de sua entrega, confirmar ou não sua validade;

15.1.2. No prazo de 120 (cento e vinte) dias antes do encerramento do contrato, o **Órgão Supervisor** deve sinalizar à **Executora** acerca da intenção de prorrogação, ou não, do presente contrato para fins de elaboração do plano de que trata o caput desta Cláusula.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – DA PUBLICAÇÃO**

16.1. O presente Contrato de Gestão terá o seu extrato publicado no Diário Oficial do Município, no prazo máximo de 30 (vinte) dias, contados da data de sua assinatura deste contrato.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA - DA TRANSPARÊNCIA DE GESTÃO**

17.1. As informações de interesse coletivo serão publicadas em sítios eletrônicos oficiais da rede mundial de computadores (internet), devendo a organização social:

I - disponibilizar em sítio eletrônico na rede mundial de computadores, nos termos da Lei nº 12.527/2011 (Lei de Acesso à Informação), no mínimo, as seguintes informações, relativas aos recursos públicos recebidos do setor público:

- a) registro atualizado da estrutura organizacional, inclusive do corpo diretivo, endereço, telefones e horários de atendimento ao público;
- b) informações sobre os programas, projetos e ações da organização social;
- c) registro atualizado, mensal, dos recursos públicos recebidos, inclusive rendimentos decorrentes de sua aplicação no mercado financeiro, e sua destinação;
- d) registro atualizado, mensal, das despesas executadas;
- e) registro atualizado das metas propostas e resultados alcançados, acompanhado dos demonstrativos financeiros referentes à execução do contrato de gestão;
- f) informações sobre fiscalizações, tomadas de contas e prestações de contas envolvendo o contrato de gestão, a cargo dos órgãos de Controle Interno e Externo;
- g) informações sobre processos seletivos realizados para a contratação de pessoal, incluindo o edital de chamamento público, o nome completo do empregado, função, lotação, jornada de trabalho, remuneração e vantagens individualizadas;
- h) informações concernentes a procedimento de compras de bens e serviços e contratações celebradas;
- i) relação completa de terceirizados; e,
- j) respostas e perguntas mais frequentes da sociedade.

II - nos termos da Lei de Acesso à Informação, os sítios eletrônicos deverão atender aos seguintes requisitos:

- a) conter ferramenta de pesquisa de conteúdo que permita o acesso à informação de forma objetiva, transparente, clara e em linguagem de fácil compreensão;
- b) possibilitar a gravação de relatórios em diversos formatos eletrônicos, inclusive abertos e não proprietários, tais como planilhas e texto, de modo a facilitar a análise das informações;
- c) possibilitar o acesso automatizado por sistemas externos em formatos abertos, estruturados e legíveis por máquina;
- d) divulgar em detalhes os formatos utilizados para estruturação da informação;
- e) garantir a autenticidade e a integridade das informações disponíveis para acesso;
- f) manter atualizadas as informações disponíveis para acesso;
- g) indicar local e instruções que permitam ao interessado comunicar-se, por via eletrônica ou telefônica, com a entidade detentora do sítio; e
- h) adotar as medidas necessárias para garantir a acessibilidade de conteúdo para pessoas com deficiência.

#### **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, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2023.

---

TOPÁZIO SILVEIRA NETO  
Prefeito Municipal de Florianópolis

---

CRISTINA PIRES PAULUCI  
Secretária Municipal da Saúde de Florianópolis

---

Xxxxxxxxxxxxxxxxxx  
Diretor Geral da Organização Social de Saúde