



CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

1.1 – O presente Contrato tem por objeto integrar a **CONTRATADA** ao Sistema Único de Saúde – SUS e definir a sua inserção na rede regionalizada e hierarquizada de ações e serviços de saúde, visando à garantia da atenção integral à saúde dos municípios que integram a região de saúde na qual a **CONTRATADA** está inserida e de acordo com o Documento Descritivo de Serviços Ambulatoriais e Hospitalares (ANEXO I), as Metas Qualitativas (ANEXO II), e a Caracterização e o Descritivo Geral de Ações e Serviços de Saúde (ANEXO III), previamente definidos entre as partes.

Parágrafo primeiro – Os serviços contratados encontram-se discriminados na Ficha de Programação Orçamentária – FPO (ANEXO IV), que integram este instrumento, para todos os efeitos legais, e deverão estar à disposição da Central de Regulação.

Parágrafo segundo – Os serviços ora contratados estão referidos a uma base territorial populacional, conforme o Plano de Saúde Estadual, a PPI – Programação Pactuada Integrada e o PDR – Plano Diretor Regionalizado, devendo ser ofertados conforme indicações técnicas de planejamento da saúde, compatibilizando-se demanda e disponibilidade de recursos financeiros do SUS.

Parágrafo terceiro – Os serviços contratados compreendem a utilização, pelos usuários locais do SUS e dos municípios devidamente pactuados, mediante a observância dos requisitos da capacidade instalada da **CONTRATADA**, incluídos seus equipamentos médico-hospitalares.

Parágrafo quarto – Os serviços contratados compreendem também a disponibilização da estrutura hospitalar para pesquisa e campo de estágio para cursos de graduação da área da saúde, dentre eles o de medicina, bem como oferecer o programa de residência médica, em parceria com instituições de ensino.

Parágrafo quinto – O presente instrumento não impede ou prejudica a assinatura de contratos, a celebração de convênios ou outros instrumentos congêneres com gestores municipais do SUS, consórcios ou associação de municípios, cujo objeto seja o de garantir a oferta de serviços de saúde, por meio de financiamento integral ou complementar ao presente.

CLÁUSULA SEGUNDA – DAS CONDIÇÕES GERAIS

2.1 – Para atender ao objeto deste Contrato, a **CONTRATADA** obriga-se a realizar:



I – preferencialmente o acesso ao SUS pelas Unidades Básicas de Saúde – atenção primária, ressalvadas as situações de urgência e emergência;

II – o encaminhamento e atendimento do usuário, de acordo com as regras estabelecidas para a referência e contra-referência, ressalvadas as situações de urgência e emergência;

III – a prescrição de medicamentos observando-se a Política Nacional de Medicamentos, excetuadas as situações aprovadas pela Comissão de Ética Médica e considerados também os limites de competência de dispensação conforme as normas do SUS, sobretudo a RENAME e demais instrumentos, bem como a prescrição de medicamentos genéricos, exceto nos casos em que for absolutamente inviável a utilização dos mesmos, obedecendo-se neste caso as Diretrizes da Comissão de padronização da **CONTRATADA**;

IV – atendimento humanizado, de acordo com a Política Nacional de Humanização do SUS;

V – observância integral dos protocolos técnicos de atendimento e regulamentos estabelecidos pelo Ministério da Saúde e pelos demais níveis de gestão do SUS;

VI – estabelecimento de metas e indicadores de qualidade para todas as atividades de saúde decorrentes desse Contrato;

VII – a gratuidade das ações e dos serviços executados no âmbito deste Contrato;

VIII – a disponibilização de todos os serviços aqui contratados para regulação do Gestor Municipal e Estadual.

CLÁUSULA TERCEIRA – DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA

3.1 – Para o cumprimento do objeto deste Contrato, a **CONTRATADA** responsabiliza-se por oferecer ao usuário os recursos necessários ao atendimento integral, atuando de forma integrada aos demais pontos de atenção da Rede de Atenção à Saúde - RAS e com outras políticas de forma intersetorial, mediados pelo Gestor, para garantir a resolutividade da atenção e a continuidade do cuidado, conforme especificado a seguir:

3.1.1 – Assistência:



I – cumprir os compromissos contratualizados, zelando pela qualidade e resolutividade da assistência e a segurança do paciente;

II – cumprir os requisitos assistenciais, em caso de ações e serviços de saúde de alta complexidade e determinações de demais atos normativos;

III – utilizar diretrizes terapêuticas e protocolos clínicos validados pelos gestores;

IV – manter o serviço de urgência e emergência geral ou especializado, quando existente, em funcionamento 24 (vinte e quatro) horas por dia, nos 7 (sete) dias da semana, e implantar acolhimento com protocolo de classificação de risco;

V – realizar o gerenciamento dos leitos hospitalares na perspectiva da integração da prática clínica no processo de internação e de alta, por meio da implantação de um Núcleo Interno de Regulação (NIR) com o objetivo de aumentar a ocupação de leitos e otimizar a utilização da capacidade instalada, melhorando o atendimento ao usuário.

a) O Núcleo Interno de Regulação (NIR) constitui a interface com as Centrais de Regulação para delinear o perfil de complexidade da assistência que a Contratante representa no âmbito do SUS e disponibilizar consultas ambulatoriais, serviços de apoio diagnóstico e terapêutico, além dos leitos de internação, segundo critérios pré-estabelecidos para o atendimento, além de buscar vagas de internação e apoio diagnóstico e terapêutico fora do hospital para os pacientes internados, quando necessário;

VI – realizar o gerenciamento dos leitos hospitalares na perspectiva da integração da prática clínica no processo de internação e de alta, por meio da implantação de um Núcleo de Acesso e Qualidade Hospitalar (NAQH), caso a Contratada tenha aderido a Rede de Atenção às Urgências, com o objetivo de aumentar a ocupação de leitos e otimizar a utilização da capacidade instalada, melhorando o atendimento ao usuário.

a) O Núcleo de Acesso e Qualidade Hospitalar (NAQH) é composto por profissionais das diversas áreas do hospital cuja finalidade é a garantia da qualidade da gestão do serviço de urgência e emergência e dos leitos de retaguarda às urgências na forma da Portaria nº 2.395/GM/MS, de 11 de outubro de 2011, que define sua composição e competências;

b) O Núcleo de Acesso e Qualidade Hospitalar (NAQH) é composto por:

b.1 - coordenador da Urgência/Emergência;



- b.2 - coordenador da UTI;
- b.3 - coordenador das Unidades de internação;
- b.4 - coordenador da central de internação do hospital; e
- b.5 - representante do gestor local.

VII – assegurar a alta hospitalar responsável, conforme estabelecido na PNHOSP;

VIII – implantar e/ou implementar as ações previstas na Portaria nº 529/GM/MS, de 1º de abril de 2013, que estabelece o Programa Nacional de Segurança do Paciente, contemplando, principalmente, as seguintes ações:

- a) implantação dos Núcleos de Segurança do Paciente;
- b) elaboração de Planos para Segurança do Paciente; e
- c) implantação dos Protocolos de Segurança do Paciente;

IX – implantar o Atendimento Humanizado, de acordo com as diretrizes da Política Nacional de Humanização (PNH);

X – garantir assistência igualitária sem discriminação de qualquer natureza;

XI – garantir a igualdade de acesso e qualidade do atendimento aos usuários nas ações e serviços contratualizados em caso de oferta simultânea com financiamento privado;

XII – garantir que todo o corpo clínico realize a prestação de ações e serviços para o SUS nas respectivas especialidades, sempre que estas estejam previstas no Documento Descritivo;

XIII – promover a visita ampliada para os usuários internados;

XIV – garantir a presença de acompanhante 24 (vinte e quatro) horas por dia para crianças, adolescentes, gestantes, idosos e indígenas, de acordo com as legislações específicas;

XV – prestar atendimento ao indígena, respeitando os direitos previstos na legislação e as especificidades socioculturais, de acordo com o pactuado no âmbito do subsistema de saúde indígena;

XVI – disponibilizar informações sobre as intervenções, solicitando ao usuário consentimento livre e esclarecido para a realização de procedimentos terapêuticos e diagnósticos, de acordo com legislações específicas;

XVII – notificar suspeitas de violência e negligência, como prevê a Lei nº 8.069/1990 – Estatuto da Criança e do Adolescente, a Lei nº 10.741/2003 – Estatuto do Idoso e a Lei nº 11.340/2006 – Maria da Penha;



XVIII – disponibilizar o acesso dos prontuários à autoridade sanitária, bem como ao usuário, pais ou responsáveis de menores, de acordo com o Código de Ética Médica;

XIX – identificar e divulgar os profissionais que são responsáveis pelo cuidado do paciente nas unidades de internação, nos prontos socorros, nos ambulatórios de especialidades e nos demais serviços;

XX – realizar auditoria clínica interna periódica, no mínimo a cada 2 (dois) anos, com o objetivo de qualificar o processo assistencial hospitalar;

XXI – promover a alta hospitalar responsável, entendida como transferência do cuidado, que será realizada por meio de:

- a) orientação dos pacientes e familiares quanto à continuidade do tratamento, reforçando a autonomia do sujeito, proporcionando o autocuidado;
- b) articulação da continuidade do cuidado com os demais pontos de atenção da RAS, em particular a Atenção Básica; e
- c) implantação de mecanismos de desospitalização, visando alternativas às práticas hospitalares, como as de cuidados domiciliares pactuados na RAS.

XXII – o acesso deverá ser realizado de forma regulada, a partir de demanda referenciada e/ou espontânea, assegurando a equidade e a transparência, com priorização por meio de critérios que avaliem riscos e vulnerabilidades, bem como, organizado em consonância com as diretrizes da Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES) e da Política Nacional de Regulação, de forma pactuada na Comissão Intergestores Bipartite (CIB) e/ou Comissão Intergestores Regional (CIR).

- a) as Portas Hospitalares de Urgência e Emergência deverão implementar acolhimento e protocolo de classificação de risco e vulnerabilidades específicas;
- b) a equipe de saúde será integralmente responsável pelo usuário a partir do momento de sua chegada, devendo proporcionar um atendimento acolhedor e que respeite as especificidades socioculturais.

3.1.2 – Assistência médico-ambulatorial compreende:

- a) atendimento médico por especialidade, com realização de todos os procedimentos específicos necessários para cada área, incluindo os de rotina, urgência ou emergência;
- b) assistência social;



c) assistência farmacêutica, de enfermagem, de nutrição e outras, quando indicadas.

3.1.3 – Assistência técnico-profissional e hospitalar compreende:

- a) os serviços de auxílio diagnóstico e tratamento disponível necessários ao atendimento dos usuários do SUS;
- b) encargos profissionais e nosocomiais necessários, incluindo os de plantonistas;
- c) utilização de sala de cirurgia, material e serviços do centro cirúrgico e instalações correlatas;
- d) medicamentos prescritos e outros materiais utilizados, sangue e hemoderivados;
- e) serviços de enfermagem;
- f) serviços gerais;
- g) fornecimento padronizado de roupa hospitalar;
- h) alimentação com observância das dietas prescritas;
- i) procedimentos especiais e outros necessários ao adequado.

3.2 – Os serviços ora contratados serão prestados diretamente por profissionais do estabelecimento da **CONTRATADA** e/ou por profissionais que sejam admitidos nas dependências da **CONTRATADA** para prestar serviços na área da saúde.

Parágrafo primeiro – Para os efeitos deste Contrato, consideram-se profissionais do estabelecimento da **CONTRATADA**:

I – os membros de seu corpo clínico;

II – o profissional que tenha vínculo de emprego com a **CONTRATADA**;

III – o profissional autônomo que, eventual ou permanentemente, preste serviço à **CONTRATADA** ou que esteja autorizado por esta a fazê-lo.

IV - a empresa, grupo, sociedade ou conglomerado de profissionais que exerçam atividades na área da saúde nas dependências da **CONTRATADA**.

Parágrafo segundo – É de responsabilidade exclusiva e integral da **CONTRATADA** a utilização de pessoal para a execução do objeto deste Contrato, incluindo os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais resultantes de vínculo empregatício, cujo ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos para a **CONTRATANTE** ou ao Ministério da Saúde;



Parágrafo terceiro – Sem prejuízo do acompanhamento, da fiscalização e a normatização suplementar, exercidos pela **CONTRATANTE** sobre a execução do objeto deste Contrato, a **CONTRATADA** reconhece, nos termos da legislação vigente, a prerrogativa de controle e auditoria dos órgãos gestores do SUS, na forma da Lei 8080/90, combinada com o Decreto 7508/11, ficando certo que as alterações decorrentes de tais competências normativas serão objeto de termo aditivo específico e/ou de notificação dirigida à **CONTRATADA**;

Parágrafo quarto – A **CONTRATADA** fica obrigada nos casos de urgência e emergência, e não havendo leitos disponíveis nas enfermarias, proceder à internação do paciente em outras acomodações, até que ocorra a vaga em leitos de enfermarias, sem cobrança adicional, a qualquer título.

CLÁUSULA QUARTA – DA GESTÃO

4.1 – Compete à **CONTRATADA**:

- I – prestar as ações e serviços de saúde, de ensino e pesquisa pactuados e estabelecidos no instrumento formal de contratualização, colocando à disposição do gestor público de saúde a totalidade da capacidade instalada contratualizada;
- II – informar aos trabalhadores os compromissos e metas da contratualização, implementando dispositivos para o seu fiel cumprimento;
- III – garantir o cumprimento das metas e compromissos contratualizados frente ao corpo clínico;
- IV – disponibilizar a totalidade das ações e serviços de saúde contratualizados para a regulação do gestor;
- V – dispor de recursos humanos adequados e suficientes para a execução dos serviços contratualizados, de acordo com o estabelecido no instrumento formal de contratualização e nos parâmetros estabelecidos na legislação específica;
- VI – dispor de parque tecnológico e de estrutura física adequados ao perfil assistencial, com ambiência humanizada e segura para os usuários, acompanhantes e trabalhadores, de acordo com instrumento formal de contratualização, respeitada a legislação específica;
- VII – garantir a gratuidade das ações e serviços de saúde contratualizados aos usuários do SUS;



VIII – disponibilizar brinquedoteca quando oferecer serviço de pediatria, assim como oferecer a infraestrutura necessária para a criança ou adolescente internado estudar, observada à legislação e articulação local;

IX – dispor de ouvidoria e/ou serviço de atendimento ao usuário;

X – garantir, em permanente funcionamento e de forma integrada, as Comissões Assessoras Técnicas, conforme a legislação vigente;

XI – divulgar a composição das equipes assistenciais e equipe dirigente do hospital aos usuários em local visível e de fácil acesso;

XII – assegurar o desenvolvimento de educação permanente para seus trabalhadores;

XIII – dispor de Conselho de Saúde do Hospital, quando previsto em norma;

XIV – alimentar os sistemas de notificações compulsórias conforme legislação vigente, incluindo a notificação de eventos adversos relacionados à assistência em saúde;

XV – registrar e apresentar de forma regular e sistemática a produção das ações e serviços de saúde contratualizados, de acordo com as normas estabelecidas pelo gestor;

XVI – apresentar relatório mensal de produção em arquivo XML conforme layout determinado pela CONTRATANTE de forma automatizada com o software de gestão de desempenho estabelecidas pelo gestor;

XVII – disponibilizar aos gestores públicos de saúde dos respectivos entes federativos **CONTRATANTES** os dados necessários para a alimentação dos sistemas SCNES, SIA, SIH, SINAN SINASC e SIM, bem como outros sistemas que venham a ser criados no âmbito da atenção hospitalar no SUS; e

XVII – participar da Comissão de Acompanhamento e Avaliação.

CLÁUSULA QUINTA – DO ENSINO E PESQUISA

5.1 – Compete à **CONTRATADA**:

I – disponibilizar ensino integrado à assistência;



- II – oferecer formação e qualificação aos profissionais de acordo com as necessidades de saúde e as políticas prioritárias do SUS, visando o trabalho multiprofissional;
- III – garantir práticas de ensino baseadas no cuidado integral e resolutivo ao usuário;
- IV – ser campo de educação permanente para profissionais da RAS, conforme pactuado com o gestor público de saúde local;
- V – desenvolver atividades de Pesquisa e de Gestão de Tecnologias em Saúde, priorizadas as necessidades regionais e a política de saúde instituída, conforme pactuado com o gestor público de saúde; e
- VI – cumprir os requisitos estabelecidos em atos normativos específicos de hospital de ensino.

CLÁUSULA SEXTA – DA REGULAÇÃO E AVALIAÇÃO

6.1 – A **CONTRATADA** se compromete a disponibilizar aos usuários do SUS todos os seus serviços constantes neste Contrato conforme as normas de regulação definidas pela **CONTRATANTE** e cumprir todas as metas e condições especificadas no Documento Descritivo de serviços, parte integrante deste Contrato.

I – A **CONTRATANTE** se compromete a:

- a) transferir os recursos previstos neste Contrato à **CONTRATADA**, conforme Cláusula Décima;
- b) controlar, fiscalizar e avaliar as ações e os serviços contratados;
- c) estabelecer mecanismos de controle da oferta e demanda de ações e serviços de saúde;
- d) analisar os relatórios elaborados pela **CONTRATADA**, comparando-se as metas de qualidade e quantidade com os resultados alcançados e os recursos financeiros repassados.

II – O Contrato contará com uma Comissão de Acompanhamento e Avaliação:

- a) a Comissão será constituída por representantes indicado de cada instituição, um do Gestor Municipal de Saúde, um da Comissão Intergestores Regional, dois da Regional de Saúde (sendo um da ECAA), um do corpo docente e um do discente da **CONTRATADA** e um do Conselho Municipal de Saúde, devendo reunir-se no mínimo uma vez por trimestre;



- b) a Comissão terá as atribuições de acompanhar a execução do presente Contrato, principalmente no tocante aos seus custos, no cumprimento das metas estabelecidas nos Anexos I e II, com as seguintes atribuições:
- b.1) avaliação do cumprimento das metas físico-financeiras;
 - b.2) acompanhamento dos indicadores quantitativos e qualitativos;
 - b.3) acompanhamento da capacidade instalada;
 - b.4) acompanhamento de equipamentos fora do uso;
 - b.5) propor readequações das metas pactuadas, dos recursos financeiros e outras que se fizerem necessárias nas cláusulas contratuais, desde que essas não alterem seu objeto, bem como propor novos indicadores de avaliação no POA;
 - b.6) avaliar a qualidade da atenção à saúde dos usuários prestada pelo estabelecimento hospitalar;
- c) a Comissão deverá encaminhar à **CONTRATANTE** relatório trimestral do cumprimento das metas estabelecidas nos Anexos I e II até o 30º dia do mês subsequente ao trimestre avaliado, atribuindo a pontuação/percentual alcançada para posterior aplicação das faixas de desempenho previstas na Cláusula Décima;
- d) a **CONTRATADA** fica obrigada a fornecer à Comissão de Acompanhamento e Avaliação todos os documentos e informações necessárias ao cumprimento de suas finalidades;
- e) a existência da Comissão mencionada nesta Cláusula não impede nem substitui as atividades pertinentes ao Sistema Nacional de Auditoria (federal, estadual e municipal);
- f) o mandato da Comissão será compatível com a vigência deste Contrato, devendo qualquer alteração da sua composição ser homologada pela **CONTRATANTE**;
- g) os membros da Comissão não serão remunerados por esta atividade.

III – A **CONTRATADA** deverá:

- a) acompanhar os resultados internos, visando à segurança, efetividade e eficiência na qualidade dos serviços;
- b) avaliar o cumprimento das metas e a resolutividade das ações e serviços por meio de indicadores quali-quantitativos estabelecidas no instrumento formal de contratualização;
- c) avaliar a satisfação dos usuários e dos acompanhantes;
- d) participar dos processos de avaliação estabelecidos pelos gestores do SUS;
- e) realizar auditoria clínica para monitoramento da qualidade da assistência e do controle de riscos;



- f) monitorar a execução orçamentária e zelar pela adequada utilização dos recursos financeiros previstos neste Contrato;
- g) submeter-se às avaliações sistemáticas do Programa Nacional de Avaliação de Serviços de Saúde – PNASS/MS;
- h) promover as correções apontadas na avaliação, nos prazos acordados com a **CONTRATANTE**, sendo o seu resultado utilizado como critério de avaliação de desempenho do Contrato e como indicador para eventual penalidade a ser aplicada, quando não efetivados os ajustes nos padrões considerados imprescindíveis, necessários e recomendáveis, de risco e qualidade, resguardado sempre o direito à ampla defesa e ao contraditório;
- i) manter o mapa de leitos atualizado diariamente no SISREG, por meio do Núcleo Interno de Regulação, permitindo o gerenciamento dos leitos hospitalares de acordo com as normas estabelecidas pelo gestor;
- j) disponibilizar a oferta de serviços, ou seja, consultas ambulatoriais, exames e procedimentos, às Centrais de Regulação, de acordo com as normas estabelecidas pelo gestor;
- k) apresentar as listas de cirurgias eletivas que estão sob gestão da Contratada, conforme layout determinado pela Contratante, de forma automatizada com o software de gestão existente na SES.

CLÁUSULA SÉTIMA – DOS ENCARGOS COMUNS

7.1 – São encargos comuns dos partícipes:

I – a criação de mecanismos que assegurem a transferência gradativa das atividades de atenção básica prestadas pela **CONTRATADA** para a rede assistencial da Secretaria Municipal de Saúde, considerando a pactuação entre as partes;

II – a elaboração de fluxos e protocolos técnicos operacionais de encaminhamento para as ações de saúde;

III – a elaboração do Documento Descritivo;

IV – a educação permanente de recursos humanos;

V – o aprimoramento da atenção à saúde;

VI – o estabelecimento de parceria na definição da oferta e demanda de ações e serviços de saúde;



VII – pactuação de mecanismos que assegurem o acesso às ações e serviços ofertados pela Contratada de forma regulada, para procedimentos ambulatoriais e hospitalares, por meio das Centrais de Regulação, de acordo com as normas estabelecidas pelo gestor. Os procedimentos cirúrgicos eletivos (mutirão) serão autorizados pela Secretaria Municipal de Saúde até sua inserção em uma das Centrais de Regulação sob gestão estadual.

CLÁUSULA OITAVA – OUTRAS RESPONSABILIDADES DA CONTRATADA

8.1 – Sem prejuízo das demais responsabilidades descritas no presente instrumento, compete, ainda, à **CONTRATADA**, obrigando-se a seu completo e absoluto cumprimento:

I – manter atualizado o prontuário único e multiprofissional dos usuários e o arquivo médico, pelo prazo de 20 (vinte) anos, ressalvados outros prazos previstos em lei;

II – não utilizar nem permitir que terceiros utilizem usuários para fins de experimentação;

III – atender os usuários com dignidade e respeito, de modo universal e igualitário, mantendo a qualidade na prestação de serviços;

IV – justificar aos usuários ou aos seus representantes, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão de não realização de qualquer ato profissional previsto neste Contrato;

V – permitir, respeitada a rotina do serviço e salvo os casos em que houver recomendação médica em contrário, visita diária por período mínimo de 02 (duas) horas, a usuários do SUS internados, conforme diretrizes da Política Nacional de Humanização - PNH;

VI – esclarecer, em linguagem clara e acessível aos usuários, sobre seu diagnóstico, plano terapêutico, prognóstico, direitos e informações pertinentes aos serviços oferecidos;

VII – respeitar a decisão do usuário, ao consentir ou recusar prestação de serviços de saúde, salvo em casos de iminente perigo de vida ou obrigação legal;

VIII – garantir a confidencialidade dos dados e das informações sobre os usuários;



IX – assegurar aos usuários o direito à assistência religiosa e espiritual por ministro de culto religioso de sua livre vontade e escolha, sem indução de qualquer natureza;

X – permitir o acesso ao estabelecimento de saúde pelos membros da Comissão de Acompanhamento e Avaliação no exercício de suas funções, exigindo sua identificação;

XI – manter em pleno funcionamento as diversas Comissões: de Controle de Infecção Hospitalar - CCIH, de Revisão e Análise de Óbitos, de Revisão e Análise de Prontuários, de Ética Médica, de Ética de Enfermagem, de Documentação Médica e Estatística, de Segurança do Paciente, Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde, de Hemoterapia, Multiprofissional de Terapia Nutricional e Intra-Hospitalar de Captação e/ou Transplante quando se fizer necessário;

XII – instalar, no prazo previsto para cada hipótese, outras Comissões que venham a serem criadas por lei ou norma infralegal, independentemente de notificação da **CONTRATANTE**;

XIII – notificar a **CONTRATANTE** sobre eventual alteração de seus atos constitutivos ou de sua diretoria, enviando-lhe, no prazo de 60 (sessenta) dias contados da data de registro da alteração, cópia autenticada dos respectivos documentos;

XIV – manter atualizada a sua ficha cadastral do CNES - Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde junto à Secretaria Municipal de Saúde, responsabilizando-se pela fidedignidade dos dados apresentados à **CONTRATANTE** para promoção destes registros;

XV – seguir as diretrizes da Política Nacional de Humanização – PNH, para os serviços contratados;

XVI – submeter-se às determinações expedidas pelo Sistema Único de Saúde e/ou pelo Gestor local/Estadual de Saúde;

XVII – preencher a CIH, nos termos das Portarias GM 221, de 24 de março de 1999 e GM 1722, de 22 de setembro de 2005;

XVIII – registrar e apresentar de forma correta e sistemática os dados de produção para o Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA), o Sistema de Informações Hospitalares (SIH), Comunicação de Informação Hospitalar e Ambulatorial (CIHA) e outros Sistemas de Informação de produção de serviços ou de monitoramento hospitalar que venham a ser implementados no âmbito do SUS;



XIX – efetuar os serviços contratados de acordo com os critérios estabelecidos no Programa Nacional de Avaliação dos Serviços de Saúde – PNISS;

XX – contribuir para investigação de eventuais denúncias de cobrança indevida feita aos usuários ou seus representantes, por qualquer ação ou serviço de saúde contratualizado prestada pelo hospital ou profissional de saúde;

XXI – manter o serviço de urgência e emergência geral ou especializado, quando existente, em funcionamento 24 (vinte e quatro) horas por dia, nos 7 (sete) dias da semana, e implantar acolhimento com protocolo de classificação de risco;

XXII – adotar a política de "Vaga Sempre", quando o hospital contar com porta de entrada hospitalar de urgência e emergência geral ou especializada, de acordo com o perfil e missão pactuada com o gestor e respeitando os fluxos regulatórios de Urgência e Emergência local;

XXIII – estabelecer protocolos, normas e rotinas institucionalizadas para todas as ações e serviços de saúde prestados;

XXIV – elaborar e instituir protocolos multiprofissionais para tratamento dos usuários com agravos e problemas de saúde mais frequentes e de maior complexidade;

XV – elaborar e instituir padronização de medicamentos e materiais médico-hospitalares;

XXVI – manter os programas de avaliação de qualidade hospitalar instituídos pelas normas do Ministério da Saúde;

XXVII – implantar programa de gestão de qualidade para melhoria da assistência e da segurança para os usuários e equipes, com redução da ocorrência dos eventos adversos;

XXVIII – participar de Programas Nacionais de Avaliação dos Serviços de Saúde implantados pelo Ministério da Saúde;

XXIX – responder por distorções no faturamento da produção das ações e serviços de saúde, de acordo com os regulamentos do Sistema Nacional de Auditoria e das regras locais de controle e avaliação;

XXX – proceder à atualização de dados junto ao Sistema Nacional de



Agravo de Notificação (SINAN) em articulação com o Serviço de Vigilância Epidemiológica local, informando os eventos de Notificação Compulsória ou Agravos à saúde obrigatórios pelas Normas do SUS, com registro e envio dentro da periodicidade definida;

XXXI – responsabilizar-se pela manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos e mobiliários para a execução dos serviços assistenciais de saúde previstos neste instrumento contratual;

XXXII – garantir que a utilização de hemocomponentes e hemoderivados seja feita em consonância com a Portaria MS/GM 1.737, de 19 de agosto de 2004 e da Portaria MS/GM nº 2.712, de 12 de novembro de 2013.

Parágrafo primeiro – A **CONTRATADA** se obriga a apresentar, mensalmente, relatório descritivo e analítico sobre os atendimentos realizados, integrantes do objeto do presente Contrato, a Comissão de Acompanhamento e Avaliação.

Parágrafo segundo – O formato do relatório e a periodicidade de entrega de que trata o § 1º da presente Cláusula poderão ser alterados a critério do Gestor, ouvida a Comissão de Acompanhamento e Avaliação.

Parágrafo terceiro – A **CONTRATADA** declara estar devidamente habilitada quanto aos critérios estabelecidos pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA, mediante apresentação do competente Alvará Sanitário, expedido pela Autoridade Sanitária, parte integrante do presente instrumento, que deverá ser renovado anualmente conforme legislação pertinente, nele constando o responsável técnico pela entidade, na forma da Lei.

Parágrafo quarto – As eventuais alterações de endereço do estabelecimento da **CONTRATADA** e/ou a substituição do Diretor Clínico ou Técnico, bem como do responsável pelos serviços auxiliares de diagnóstico e terapia, deverão ser imediatamente comunicadas à **CONTRATANTE**.

Parágrafo quinto – A **CONTRATADA** se compromete a comunicar à **CONTRATANTE** e à Comissão de Acompanhamento e Avaliação eventual indisponibilidade de equipamentos, bem como ausência temporária de profissional ou redução de insumos para ao cumprimento dos serviços contratados.

CLÁUSULA NONA – DA GRATUIDADE DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO

9.1 – É expressamente vedado à **CONTRATADA** realizar qualquer espécie de cobrança, seja por entrega de material médico/hospitalar ou medicamento a usuário, seu acompanhante ou responsável, bem como por qualquer serviço prestado em razão deste Contrato.



Parágrafo primeiro – A **CONTRATADA** deverá afixar aviso, em local visível, sobre sua condição de entidade integrante do SUS e da gratuidade dos serviços prestados pela mesma em razão do vínculo junto ao SUS.

Parágrafo segundo – A **CONTRATADA** responsabilizar-se-á por qualquer tipo de cobrança indevida, feita a usuário ou a seu representante por profissional empregado ou preposto, em razão da execução do objeto deste Contrato.

Parágrafo terceiro – A **CONTRATADA** se obriga a fornecer aos usuários e à **CONTRATANTE** documento de histórico de atendimento e/ou resumo de alta, para dar continuidade a seu tratamento, o qual deverá conter os seguintes dados:

- a) nome do usuário;
- b) nome do estabelecimento;
- c) localidade;
- d) motivo da internação (relatório circunstanciado do tratamento e sua evolução);
- e) data do atendimento ou internação e alta;
- f) diagnóstico pelo Código Internacional de Doenças (CID) na versão vigente à época da alta;

Parágrafo quarto – O cabeçalho do documento citado no Parágrafo terceiro dessa cláusula deverá conter o seguinte esclarecimento: *“Esta conta será paga com recursos públicos provenientes de seus impostos e contribuições, sendo expressamente vedada a cobrança direta ao usuário ou ao seu preposto, de qualquer valor e a qualquer título”*.

CLÁUSULA DÉCIMA – DA RESPONSABILIDADE CIVIL DA CONTRATADA

10.1 – A **CONTRATADA** será responsável pela indenização de danos causados a usuários, aos órgãos do SUS e a terceiros, decorrentes de ação ou omissão voluntária, de negligência, imperícia ou imprudência, praticadas por seus empregados, profissionais ou prepostos, desde que devidamente reconhecidos por sentença judicial transitada em julgado, ficando-lhes assegurado o direito de regresso.

Parágrafo primeiro – A fiscalização e o acompanhamento da execução deste Contrato por órgãos do SUS não excluem nem reduzem a responsabilidade da **CONTRATADA**.

Parágrafo segundo – A responsabilidade de que trata o parágrafo anterior estende-se a casos de danos decorrentes de defeitos relativos à prestação dos serviços, nos estritos termos do art. 14 da Lei Federal nº. 8.078, de 11 de setembro de 1990 (Código de Defesa do Consumidor).



Parágrafo terceiro – Poderá ser suspenso o repasse dos recursos financeiros no caso da diminuição da oferta de leitos por especialidade, sem a obrigatoriedade de comunicação, exceto nos casos oriundos de caso fortuito ou força maior.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DOS RECURSOS FINANCEIROS

11.1 – A **CONTRATADA** receberá, mensalmente, da **CONTRATANTE** os recursos para a cobertura dos serviços contratados, de acordo com o pactuado neste documento e no seu respectivo Documento Descritivo.

11.2 – A base para a construção dos valores aqui contratados é a Programação Pactuada e Integrada – PPI, a série histórica e as tabelas de procedimentos do SUS.

11.3 – O valor anual estimado para a execução do presente Contrato importa em **R\$ 53.784.472,08** (Cinqüenta e três milhões, setecentos e oitenta e quatro mil, quatrocentos e setenta e dois reais e oito centavos), conforme abaixo especificado:

Resumo da Programação Orçamentária	Mensal	Anual
Pós-fixado (Alta Complexidade)	561.635,06	6.739.620,72
Pós-fixado (FAEC estratégico)	250.606,13	3.007.273,56
Sub- Total Média Complexidade, FIDEPS e IAC	2.059.402,19	24.712.826,28
Sub-Total Incentivo Hospitalar Estadual	150.000,00	1.800.000,00
Sub-Total Incentivo ao Sistema Estadual de Transplantes de Santa Catarina	3.553,47	42.641,64
Sub-Total Rede de Atenção à Saúde	220.838,10	2.650.057,20
REHUF – Reestruturação dos Hospitais Universitários – Pt. 1.929/2010	256.373,24	3.076.478,88
Programa Interministerial de Reforço e Manutenção dos Hospitais Universitários	122.912,50	1.474.950,00
Incentivo a Serviços de Apoio e Diagnóstico	213.898,00	2.566.776,00
Exames de média complexidade – Departamento de Estomatologia do Centro de Ciências da Saúde da UFSC	25.000,00	300.000,00
Pré-Fixado	3.051.977,50	36.623.730,00
Potencial de Expansão da Capacidade Instalada	617.820,65	7.413.847,80
TOTAL	4.482.039,34	53.784.472,08



I – O componente pós-fixado, que corresponde aos Procedimentos de Alta Complexidade, será repassado à **CONTRATADA**, a posteriori (pós-produção, aprovação, processamento e apenas concomitantemente à respectiva transferência financeira), de acordo com a produção mensal e o(s) termo(s) de compromisso de garantia de acesso aprovada pela SMS/SES/CIB, até o limite de transferência do FNS, respeitado, simultaneamente, o limite estadual para as modalidades de Alta Complexidade e conforme programação disposta no Documento Descritivo, estimando-se um valor médio mensal de **R\$ 561.635,06** (Quinhentos e sessenta e um mil, seiscentos e trinta e cinco reais e seis centavos).

Detalhamento da Alta Complexidade	Mensal	Anual
Hospitalar	257.057,19	3.084.686,28
Ambulatorial	304.577,87	3.654.934,44
TOTAL	561.635,06	6.739.620,72

II – O componente pós-fixado, que corresponde aos Procedimentos Estratégicos - FAEC, será repassado à **CONTRATADA**, a posteriori (pós-produção, aprovação, processamento e apenas concomitantemente à respectiva transferência financeira), de acordo com a produção mensal conforme aprovada pela **CONTRATANTE**, até o limite de transferência do FNS, respeitado, simultaneamente, o limite estadual para a modalidade de Procedimentos Estratégicos e conforme programação disposta no Documento Descritivo, estimando-se um valor médio mensal de **R\$ 250.606,13** (Duzentos e cinquenta mil seiscentos e seis reais e treze centavos).

Detalhamento do FAEC estratégico	Mensal	Anual
Hospitalar	169.774,78	2.037.297,36
Ambulatorial	80.831,35	969.976,20
TOTAL	250.606,13	3.007.273,56

III – O componente corresponde ao Potencial de Expansão da Capacidade Instalada será repassado à **CONTRATADA**, após seu fato gerador. Considera-se para fins deste potencial futuras habilitações, alteração de PPI, inserção nas RAS, aumento da capacidade instalada, incorporação tecnológica, dentre outras que a **CONTRATANTE** entender necessárias. Conforme a situação será incorporado ao componente pré-fixado, estimando-se um valor médio mensal de **R\$ 617.820,65** (Seiscentos e dezessete mil, oitocentos e vinte reais e sessenta e cinco centavos), sendo esse **30%** do Sub-Total do Pré-Fixado, Média Complexidade, FIDEPS e IAC.



GOVERNO DE SANTA CATARINA
Secretaria de Estado da Saúde
Diretoria de Planejamento, Controle e Avaliação do SUS
Gerência de Contratualização dos Serviços do SUS

Fls. 1245
Rubrica:

IV – A parcela pré-fixada importa em **R\$ 36.623.730,00** (Trinta e seis milhões, seiscentos e vinte e três mil e setecentos e trinta reais), a ser transferida ao hospital em parcelas fixas duodecimais de **R\$ 3.051.977,50** (Três milhões, cinqüenta e um mil, novecentos e setenta e sete reais e cinqüenta centavos), conforme discriminado abaixo, e oneram recursos do Fundo Estadual de Saúde:

Detalhamento do Pré-fixado	Mensal	Anual
Média Complexidade Ambulatorial	677.794,63	8.133.535,56
Média Complexidade Hospitalar	914.807,00	10.977.684,00
FIDEPS – Fator de Incentivo ao Desenvolvimento do Ensino e a Pesquisa Universitária em Saúde	213.438,00	2.561.256,00
IAC – Programa de Reestruturação dos Hospitais de Ensino	253.362,56	3.040.350,72
SUB-TOTAL PRÉ-FIXADO – MÉDIA COMPLEXIDADE, FIDEPS e IAC	2.059.402,19	24.712.826,28
8 Leitos de Terapia Intensiva tipo II, qualificados para retaguarda às Portas de Entrada	70.360,32	844.323,84
Total Rede de Urgência	70.360,32	844.323,84
6 Leitos de Gestante de Alto Risco	34.127,46	409.529,52
2 Leitos de Terapia Intensiva tipo II, qualificados para retaguarda a Cegonha	17.590,08	211.080,96
6 Leitos de Terapia Intensiva Neonatal Tipo II, qualificados para retaguarda a Cegonha	52.770,24	633.242,88
6 Leitos de Cuidados Intermediários Convencional, qualificados para retaguarda a Cegonha	45.990,00	551.880,00
Total Rede Cegonha	150.477,78	1.805.733,36
SUB-TOTAL REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE	220.838,10	2.650.057,20
Política Estadual de Incentivo Hospitalar – Portaria/SES nº 543/2008	150.000,00	1.800.000,00
Incentivo ao Sistema Estadual de Transplantes de SC – Deliberação/SES nº 335/CIB/12	3.553,47	42.641,64
REHUF – Reestruturação dos Hospitais Universitários – Pt. 1.929/2010	256.373,24	3.076.478,88
Programa Interministerial de Reforço e Manutenção dos Hospitais Universitários	122.912,50	1.474.950,00
Incentivo a Serviços de Apoio e Diagnóstico	213.898,00	2.566.776,00
Exames de média complexidade – Departamento de Estomatologia do Centro de Ciências da Saúde da UFSC	25.000,00	300.000,00
TOTAL GERAL PRÉ-FIXADO	3.051.977,50	36.623.730,00



Parágrafo primeiro – O recurso financeiro relativo à Rede de Urgência, previsto na Portaria GM/MS nº 1.256/13, de 25 de junho de 2013, que aprovou o Plano de Ação Regional no qual a **CONTRATADA** está inserida, com total anual de **R\$ 844.323,84** (Oitocentos e quarenta e quatro mil, trezentos e vinte e três reais e oitenta e quatro centavos), identificado no Anexo I da mesma Portaria, será repassado em parcelas mensais de 1/12 (um doze avos).

Parágrafo segundo – O recurso financeiro relativo à Rede Cegonha, previsto na Portaria GM/MS nº 3.070/2012, de 27 de dezembro de 2012, que aprovou o Plano de Ação Regional no qual a **CONTRATADA** está inserida, com total anual de **R\$ 1.805.733,36** (Hum milhão, oitocentos e cinco mil, setecentos e trinta e três reais e trinta e seis centavos), identificado no Anexo I da mesma Portaria, será repassado em parcelas mensais de 1/12 (um doze avos).

Parágrafo terceiro – O recurso financeiro relativo ao Incentivo ao Sistema Estadual de Transplante de Santa Catarina, previsto nas Portarias GM/MS nºs. 2.601/09, 3.490/10 e 1.032/11, bem como, Deliberação nº 335/CIB/12, com total anual de **R\$ 42.641,64** (Quarenta e dois mil, seiscentos e quarenta e um reais e sessenta e quatro centavos), será repassado em parcelas mensais de **R\$ 3.553,47**, bem como, reajustes concedidos pelo Ministério da Saúde, os quais deverão ser utilizados da seguinte forma:

I – O montante de **R\$ 3.553,47** deve ser destinado aos profissionais da Coordenação de Transplante do hospital e deve ser repassado mensalmente a 4 (quatro) profissionais desta Coordenação, sendo que um dos profissionais deve ser o Coordenador e os outros três membros. Estes profissionais devem ser preferencialmente médicos ou enfermeiros que atuam em unidades de pacientes críticos da **CONTRATADA**;

Parágrafo quarto – O recurso financeiro relativo à Política Estadual de Incentivo Hospitalar, previsto na Portaria SES nº 543/08 e de acordo com os pré-requisitos estabelecidos na norma, com total anual de **R\$ 1.800.000,00** (Hum milhões e oitocentos mil reais).

Parágrafo quinto – Quarenta por cento (40%) do valor Pré-fixado, conforme inciso III do *caput* desta Cláusula, que remontam a **R\$ 823.760,87** (Oitocentos e vinte e três mil, setecentos e sessenta reais e oitenta e sete centavos) serão repassados mensalmente e vinculados ao cumprimento das metas de qualidade discriminadas no Documento Descritivo após análise e comprovação pela Comissão de Acompanhamento e Avaliação do Contrato, e respeitarão os seguintes percentuais:

Faixa de Desempenho/Pontuação	Percentual do Total de Recursos Destinados ao Desempenho
Até 50%	50%
51 – 75%	75%
76 – 90%	90%
91 - 100%	100%



Parágrafo sexto – Sessenta por cento (60%) do valor Pré-fixado, conforme inciso III do *caput* desta Cláusula, que remontam a **R\$ 1.235.641,31** (Um milhão, duzentos e trinta e cinco mil, seiscentos e quarenta e um reais e trinta e um centavos), serão repassados mensalmente e vinculados ao cumprimento das metas físico-financeiras discriminadas no Documento Descritivo do Contrato após análise da produção aprovada demonstrada no relatório de processamento, e respeitarão os seguintes percentuais:

Faixa de Desempenho/Pontuação	Percentual do Total de Recursos Destinados ao Desempenho
Até 50%	50%
51 – 75%	75%
76 – 90%	90%
91 - 100%	100%

I – Considera-se plenamente satisfatório o cumprimento das metas físico-financeiras relacionados ao componente fixo da orçamentação, que apresente uma variação em torno de 5% (cinco por cento) para menos, ou seja, cumprimento de 95% a 100% das metas de produção, quando serão repassados 100% dos recursos orçamentários relacionados ao componente fixo;

II – O cumprimento das metas físico-financeiras corresponderá ao recebimento proporcional de recursos, conforme definido no quadro do *caput* deste parágrafo;

III – O cumprimento de menos de 50% das metas pactuadas, por 03 (três) meses consecutivos ou 05 (cinco) meses alternados, irá implicar no pagamento por produção dos procedimentos realizados para o SUS por um período máximo de 02 (dois) meses, períodos definido como limite para a apresentação de um novo Documento Descritivo, pactuado entre o gestor e o estabelecimento hospitalar;

IV – Caso apresente percentual de cumprimento de metas superior ao percentual de 105%, por 12 (doze) meses consecutivos, as metas do Documento Descritivo deverão ser revisadas para aprovação da Comissão de Acompanhamento e Avaliação do Contrato, mediante decisão do gestor do SUS e de acordo com as disponibilidades orçamentárias;

V – O estabelecimento hospitalar será desligado da Política Nacional de Atenção Hospitalar - PNHOSP, caso não seja pactuado um novo Documento Descritivo conforme acima previsto, voltando o



pagamento da **CONTRATADA** a ser executado por produção dos procedimentos realizados para o SUS.

Parágrafo oitavo – O cumprimento das metas quantitativas de atendimento, estabelecidas no Documento Descritivo, deverá ser analisado de forma global, e não de procedimentos específicos, dividido nos seguintes blocos:

- I – Urgência e Emergência;
- II – Média Complexidade Ambulatorial eletiva;
- III – Média Complexidade Hospitalar – MAC;
- IV – Alta Complexidade Ambulatorial eletiva e de urgência;
- V – Alta Complexidade Hospitalar – MAC;
- VI – FAEC Ambulatorial, caso fique definido pela Comissão de Acompanhamento e Avaliação como estratégico;
- VII – FAEC Hospitalar, caso fique definido pela Comissão de Acompanhamento e Avaliação como estratégico.

Parágrafo nono– Os valores previstos poderão ser alterados, de comum acordo entre a **CONTRATANTE** e a **CONTRATADA**, mediante a celebração de Termo Aditivo, que será devidamente publicado e enviado ao Ministério da Saúde, sendo que, no caso de necessidade de recursos adicionais, os mesmos serão provenientes da área denominada Teto da Média e Alta Complexidade.

Parágrafo décimo – A **CONTRATADA** aumentará o teto financeiro deste Contrato na mesma proporção em que o Ministério da Saúde aumentar o valor dos procedimentos existentes nas tabelas do SUS e/ou habilitar novo serviço com o respectivo aporte de recursos.

Parágrafo décimo primeiro – Bienalmente, quando da renovação do Documento Descritivo, deverá ser realizada a revisão das metas e dos valores financeiros alocados ao Contrato.

Parágrafo décimo segundo – A revisão mencionada no parágrafo anterior deverá ter prazo de implementação em no máximo 60 (sessenta) dias, contados da data da solicitação da **CONTRATADA**, da avaliação da Comissão de Acompanhamento e Avaliação, e da **CONTRATANTE**.

Parágrafo décimo terceiro – É vedada a revisão nos primeiros 90 (noventa) dias de sua vigência, com exceção dos casos de alteração da PPI e habilitação de serviços novos.

Parágrafo décimo quarto – Nos casos de auditoria, procedimentos previamente autorizados e realizados pela **CONTRATADA** sem a devida habilitação em alta complexidade, encontro de contas trimestral da produção excedente, procedimentos autorizados realizados não contemplados na Tabela de Procedimentos e Medicamentos - OPM do Sistema Único de Saúde, após análise da **CONTRATANTE**, serão ressarcidos os



valores à **CONTRATADA**, desde que não ultrapassem o valor estimado para execução do Contrato.

Parágrafo décimo quinto – A **CONTRATADA** ficará eximida de responsabilidade pelo não atendimento aos usuários do SUS na hipótese da ocorrência de atraso superior a 90 (noventa) dias no repasse dos pagamentos devidos pelo Poder Público, ressalvadas situações de calamidade pública, grave ameaça à ordem interna e/ou situações de urgência ou emergência.

Parágrafo décimo sexto – Na hipótese de ocorrência do disposto no parágrafo anterior da presente Cláusula, a **CONTRATADA** não poderá, abruptamente, promover descontinuidade dos atendimentos sem que haja comunicação escrita formalizada junto à Secretaria Estadual de Saúde, no prazo máximo de 15 (quinze) dias antes da efetiva interrupção.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

12.1 – As despesas decorrentes do presente Termo Aditivo serão atendidas por dotação orçamentária constante no exercício de 2019, no programa ação **48091-10.3020430.0524-11320 – Programação Pactuada e Integrada da Assistência e 48091-10.3020430.0524-11285 – Transplante de Órgãos e Tecidos em SC**, elemento despesa 3.3.90.39.00, fonte 223, no programa ação **48091-10.3020430.0524-11437 – Rede de Urgência e Emergência**, elemento de despesas 3.3.90.39.00, no programa ação **48091-10.3020430.0524-11438 – Rede Cegonha**, fonte 223 e no programa ação **48091-10.3020430.0524-11325** elemento de despesas 3.390.39.00, fonte 100, e em parte, por conta dos exercícios subseqüentes, os quais serão aditados ao presente Contrato.

Parágrafo único – As despesas decorrentes deste Contrato serão cobertas por repasses do Ministério da Saúde ao Fundo Estadual de Saúde, observadas as previsões constantes da Cláusula Décima Terceira deste Contrato.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DA APRESENTAÇÃO DAS CONTAS E DA HABILITAÇÃO PARA RECEBIMENTO DOS VALORES

13.1 – O valor estipulado neste Contrato será pago da seguinte forma:

I – A **CONTRATADA** apresentará mensalmente a **CONTRATANTE** os arquivos e os documentos referentes aos serviços efetivamente prestados, obedecendo ao procedimento e aos prazos estabelecidos pela **CONTRATANTE**;

II – A **CONTRATANTE** revisará e processará os arquivos e documentos recebidos da **CONTRATADA**, observando, para tanto, as



diretrizes e normas emanadas pelo Ministério da Saúde e pela **CONTRATANTE**, nos termos das respectivas competências e atribuições legais;

III – A **CONTRATANTE**, após a revisão dos documentos e apresentação da GRU referente ao incentivo hospitalar, efetuará o pagamento do valor finalmente apurado, até o último dia útil do mês subsequente à prestação dos serviços, salvo os valores relativos ao componente Pré e Pós-fixado, os quais serão depositados diretamente pelo Ministério da Saúde;

IV – Os laudos referentes à internação serão obrigatoriamente revisados pelos órgãos competentes do SUS, respeitada a Portaria SAS/GM nº 113/1997;

V – Para fins de prova da data de apresentação das contas e observância dos prazos de pagamento, a **CONTRATANTE** entregará à **CONTRATADA** um comprovante, carimbado e assinado pelo responsável pelo recebimento;

VI – As contas rejeitadas pelo serviço de processamento de dados ou pela conferência técnica e administrativa serão devolvidas à **CONTRATADA** para as correções cabíveis, devendo ser reapresentadas no prazo estabelecido pelo Ministério da Saúde. O documento reapresentado será acompanhado do correspondente documento original, devidamente inutilizado por meio de carimbo, quando cabível;

VII – Ocorrendo erro, falha ou falta de processamento das contas, por culpa da **CONTRATANTE**, esta garantirá à **CONTRATADA** o pagamento, no prazo avençado neste Contrato, com base nos valores do mês imediatamente anterior, acertando-se as diferenças que houver, no pagamento seguinte, mas ficando a **CONTRATANTE** eximida do pagamento de multa e sanções financeiras;

VIII – As contas rejeitadas quanto ao mérito serão objeto de análise pelos órgãos de avaliação e controle do SUS, sendo informados os percentuais destas para acompanhamento da Comissão.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DA OBRIGAÇÃO DE PAGAR

14.1 – Para a definição das Metas Físico-Financeiras considerar-se-à o acompanhamento quantitativo da parcela Pré-fixada sobre os procedimentos definidos na Tabela SUS como de média complexidade, financiados pelo Fundo de Média e Alta



Complexidade (MAC), de acordo com a capacidade instalada identificada e acordada entre as duas **CONTRATANTES**, a serem cumpridas conforme os Anexos:

- a) ANEXO I – Documento Descritivo de Serviços Ambulatoriais e Hospitalares;
- b) ANEXO II – Metas Qualitativas;
- c) ANEXO III – Caracterização e o Descritivo Geral de Ações e Serviços de Saúde;
- d) ANEXO IV – FPO - Ficha de Programação Orçamentária.

14.2 – O não cumprimento pelo Ministério da Saúde da obrigação de repassar os recursos correspondentes aos valores constantes deste Contrato não transfere a **CONTRATANTE** a obrigação de pagar os serviços ora contratados, os quais são de responsabilidade do Ministério da Saúde para todos os efeitos legais.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – DO CONTROLE, VISTORIA E FISCALIZAÇÃO

15.1 – A execução do presente Contrato será avaliada pelos órgãos competentes do SUS, mediante procedimentos de supervisão indireta ou local, os quais observarão o cumprimento das cláusulas e condições estabelecidas neste instrumento, à verificação do movimento das internações e de quaisquer outros dados necessários ao controle e avaliação dos serviços prestados.

Parágrafo primeiro – Poderá, em casos específicos, ser realizada auditoria especializada.

Parágrafo segundo – A **CONTRATANTE** efetuará vistorias nas instalações da **CONTRATADA** para verificar se persistem as mesmas condições técnicas básicas comprovadas por ocasião da assinatura deste Contrato.

Parágrafo terceiro – Qualquer alteração ou modificação que importe em diminuição da capacidade operativa da **CONTRATADA** poderá ensejar a não prorrogação deste Contrato ou a revisão das condições ora estipuladas.

Parágrafo quarto – A fiscalização exercida pela **CONTRATANTE** sobre os serviços ora contratados não eximirá a **CONTRATADA** da sua plena responsabilidade perante o Ministério da Saúde, e mesmo frente à **CONTRATANTE** ou ainda quanto aos usuários e terceiros, decorrente de culpa ou dolo na execução do presente Contrato.

Parágrafo quinto – A **CONTRATADA** facilitará a **CONTRATANTE** o acompanhamento e a fiscalização permanente dos serviços e prestará todos os esclarecimentos que lhe forem solicitados.



Parágrafo sexto – A **CONTRATADA** facilitará a **CONTRATANTE** o acesso ao Núcleo Interno de Regulação com vistas a viabilizar a integração entre a Unidade Hospitalar e as Centrais de Regulação;

Parágrafo sétimo – A Gerência de Transplantes da **CONTRATANTE** irá acompanhar o cumprimento do aumento do número de notificações de morte encefálica e a efetivação de doadores e, conseqüentemente, do número de captações de órgãos e tecidos para transplantes, com o custeio e manutenção para melhoria dos processos de doação/transplantes de órgãos, sendo implementado o **Incentivo ao Sistema Estadual de Transplantes de Santa Catarina**, de acordo com as Portarias GM/MS nº 2.601, de 21/10/2009, GM/MS nº 3.490, de 12/11/2010, e GM/MS nº 1.032, de 04/05/2011, bem como Deliberação SES nº 335/CIB/12.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – DAS CAUSAS DE RESCISÃO E DAS SANÇÕES

16.1 – Constituem motivos para rescisão do Contrato pelas partes o não cumprimento de qualquer de suas cláusulas e condições, bem como motivos previstos na Lei Federal nº. 8.666/93, sem prejuízo das multas cominadas na cláusula das penalidades desta Portaria:

I – descumprimento de cláusulas contratuais;

II – cobrança de qualquer sobretaxa em relação aos valores pactuados;

III – cobrança de quaisquer serviços, direta ou indiretamente, ao usuário;

IV – solicitação e/ou exigência que o usuário assine fatura ou guia de atendimento em branco ou realize pagamento de ações e serviços de saúde contratualizados;

V – alteração unilateral que cause diminuição da capacidade operativa do hospital, sem negociação anterior, exceto para os casos de força maior e fortuitos;

VI – recusa de quaisquer das partes da renovação do Documento Descritivo nos prazos estabelecidos neste Contrato;

VII – paralisação do serviço sem justa causa e sem prévia comunicação à **CONTRATANTE**;

VIII – impedimento ou interposição de dificuldades para o acompanhamento, avaliação, regulação e auditoria pelos órgãos competentes;



IX – identificação de faltas reiteradas na sua execução dos serviços contratados;

X – razões de interesse público, de alta relevância e amplo conhecimento, justificado e determinado pela **CONTRATANTE** ou representante legal da **CONTRATADA**;

XI – os casos estabelecidos no art. 78, da Lei nº 8.666/93;

XII – descumprimento por parte da **CONTRATANTE** à **CONTRATADA** do repasse financeiro estabelecido neste instrumento contratual.

16.2 – A inobservância, pela **CONTRATADA**, de cláusula ou obrigação constante deste Contrato, ou de dever originado de norma legal ou regulamentar pertinente, autorizará a **CONTRATANTE** à aplicação das sanções previstas na Lei Federal nº. 8.666, de 1993, ou seja:

I – advertência;

II – suspensão temporária de participar em licitação e impedimento de contratar com a Administração Pública por até 02 (dois) anos:

a) cabe suspensão temporária de encaminhamento do usuário do SUS à assistência médico-hospitalar, ambulatorial, apoio diagnóstico terapêutico, urgência e emergência por reincidência nas infrações, ou seja, naquelas ações que resultem em danos pecuniários ao SUS, ou naquelas que infrinjam as normas reguladoras do SUS de natureza operacional, administrativa ou contratual, ou naquelas que levarem prejuízos à assistência à saúde do usuário;

b) cabe suspensão temporária para 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.

III – declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública, enquanto perdurarem os motivos da punição, ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, sendo que poderá ser concedida declaração de idoneidade desde que a Administração seja ressarcida dos prejuízos resultantes e após decorrido o prazo da sanção aplicada com base na alínea anterior;

IV – A multa será imposta à **CONTRATADA** pelo atraso injustificado na execução do contrato.



- a) A multa deverá seguir as alíquotas abaixo:
- a.1) 0,33 % (zero, trinta e três por cento) por dia de atraso, na execução de serviços, calculado sobre o valor correspondente à parte inadimplente, até o limite de 9,9% (nove, nove por cento);
 - a.2) 10 % (dez por cento) em caso de não conclusão do serviço ou rescisão do contrato por culpa da **CONTRATADA**, calculado sobre a parte inadimplente;
 - a.3) até 20% (vinte por cento) sobre o valor do contrato, pelo descumprimento de qualquer cláusula do contrato;
- b) O valor da multa e/ou custas de depósito será deduzido dos créditos ou garantias da **CONTRATADA**, ou cobrado administrativa ou judicialmente;
- c) Sempre que a multa ultrapassar os créditos da **CONTRATADA** e/ou garantias, o valor excedente será encaminhado à cobrança extrajudicial ou judicial;
- d) O atraso, para efeito de cálculo de multa, será contado em dias corridos, a partir do dia seguinte ao do vencimento da execução do serviço;
- e) A multa será aplicada quando o atraso for superior a cinco dias;
- f) A aplicação da multa não impede que sejam aplicadas outras penalidades;

V – descredenciamento do Hospital do SUS na forma do disposto neste Contrato e na Portaria de Contratualização do Ministério da Saúde vigente.

Parágrafo primeiro – As sanções previstas nos itens I, II e III desta cláusula poderão ser aplicadas juntamente com multa.

Parágrafo segundo – Em caso de rescisão do Contrato, por qualquer uma das partes, devido ao não cumprimento das Cláusulas dever-se-á proceder ao seguinte trâmite:

I – comunicação formal por qualquer uma das partes à Comissão Intergestores Regional - CIR e/ou Comissão Intergestores Bipartite - CIB solicitando a sua mediação;

II – esgotadas as negociações mediadas pela CIR e/ou CIB caberão sanções previstas neste Contrato, sem prejuízo das dispostas na Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993, e o descredenciamento do hospital ao SUS.

Parágrafo terceiro – Em caso de rescisão deste Contrato o gestor local deverá garantir aos usuários do SUS a prestação da assistência integral no território sob a sua responsabilidade.



Parágrafo quarto – A rescisão deste instrumento contratual deverá ser exarada no processo administrativo competente, assegurado o contraditório e a ampla defesa previstos na Lei 8.666/93, em especial ao seu artigo 79, com mediação da Comissão Intergestores Regional - CIR e Comissão Intergestores Bipartite - CIB.

Parágrafo quinto – O valor de eventuais multas será descontado dos pagamentos por ventura devidos à **CONTRATADA**.

Parágrafo sexto – A imposição de quaisquer das sanções não ilidirá o direito da **CONTRATANTE** de exigir indenização integral dos prejuízos que o fato gerador da penalidade tiver acarretado para os órgãos gestores do SUS, seus usuários e terceiros, independentemente das responsabilidades criminal e/ou ética a serem imputadas ao autor do fato.

Parágrafo sétimo – A violação ao disposto nos incisos II e III desta cláusula, além de sujeitar a **CONTRATADA** às sanções previstas nesta cláusula, autorizará a **CONTRATANTE** a reter, do montante devido à **CONTRATADA**, o valor indevidamente cobrado, para fins de ressarcimento ao usuário do SUS.

Parágrafo oitavo – A **CONTRATADA** deverá garantir o acesso às suas dependências aos representantes da Comissão de Acompanhamento e Avaliação, no exercício do seu poder de fiscalização, nos termos da Lei 8.142/90 e demais instrumentos legais que dispõem sobre o assunto.

Parágrafo nono – Não serão consideradas sanções e/ou penalidades os valores descontados em função do não cumprimento de metas aprovadas.

Parágrafo décimo – Valores a título de multa não serão deduzidos das parcelas devidas a **CONTRATADA** antes do transcurso de todos os prazos de defesa e recursos cabíveis.

16.3 – A rescisão deste Contrato obedecerá às disposições da Lei Federal nº. 8.666, de 1993, no que couber.

Parágrafo primeiro – Em caso de rescisão, se a interrupção das atividades em andamento puder causar prejuízo à população, a **CONTRATADA** estará obrigada a continuar a prestação dos serviços contratados por mais 90 (noventa) dias, sob pena, inclusive de, em havendo negligência de sua parte, ser-lhe imposta multa duplicada, sem prejuízo das demais sanções legais cabíveis.

Parágrafo segundo – Durante o período transcorrido no ínterim do pedido de rescisão pelo Hospital, todos os serviços deverão ser mantidos, nos mesmos termos, podendo a **CONTRATADA** ser penalizado com multa, por qualquer negligência na qualidade ou quantidade dos atendimentos aos usuários do SUS.

Parágrafo terceiro – A inobservância, por parte da **CONTRATADA**



dos critérios de rescisão por interesse desta, ensejará a aplicação de multa, que será duplicada em caso de negligência na qualidade ou quantidade dos serviços prestados.

Parágrafo quarto – Poderá a **CONTRATADA** rescindir o presente Contrato no caso de descumprimento das obrigações por parte do Ministério da Saúde ou da **CONTRATANTE**, em especial no caso de atraso superior a 90 (noventa) dias dos pagamentos devidos pelo Ministério da Saúde, mediante notificação prévia, devidamente motivada conforme estabelecido no presente instrumento.

Parágrafo quinto – Em caso de rescisão do presente Contrato por parte da **CONTRATANTE**, não caberá à **CONTRATADA** direito a qualquer indenização, salvo o pagamento pelos serviços executados até a data do evento.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA – DOS RECURSOS PROCESSUAIS

17.1 – A **CONTRATADA** terá o prazo de 05 (cinco) dias úteis, a partir da data da publicação, para interpor recurso contra a aplicação de quaisquer penalidades, a ser apresentado diretamente à **CONTRATANTE**, com cópia para a Comissão de Acompanhamento e Avaliação.

Parágrafo primeiro – Sobre o recurso, formulado nos termos do parágrafo anterior, o gestor local deverá manifestar-se no prazo de 05 (cinco) dias úteis.

Parágrafo segundo – Da decisão da **CONTRATANTE** que rescindir o presente Contrato, caberá pedido de reconsideração, no prazo de 05 (cinco) dias úteis, a contar da intimação do ato.

Parágrafo terceiro – A **CONTRATANTE** deverá manifestar-se sobre o pedido de reconsideração de que trata o §2º desta cláusula no prazo de 15 (quinze) dias, podendo recebê-lo e atribuir-lhe eficácia suspensiva, desde que o faça motivadamente diante de razões de interesse público após manifestação da Assessoria Jurídica da **CONTRATANTE** e da Comissão de Acompanhamento e Avaliação.

CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA – DA VIGÊNCIA E DA PRORROGAÇÃO

18.1 – O prazo de vigência do presente Contrato é 31 de dezembro de 2019, tendo por termo inicial a data 01/01/2019, podendo ser prorrogado por iguais e sucessivos períodos de 12 meses, mediante termo aditivo, limitado em 60 meses.

Parágrafo único – A continuação da prestação de serviços nos exercícios financeiros subsequentes ao presente, respeitado o prazo de vigência do Contrato, fica condicionada à aprovação das dotações próprias para as referidas despesas no orçamento da **CONTRATANTE**, ao repasse financeiro do Ministério da Saúde e à assinatura do termo aditivo de prorrogação.



CLÁUSULA DÉCIMA NONA – DA PUBLICAÇÃO

19.1 – O presente Contrato será publicado, por extrato, no Diário Oficial do Estado, no prazo máximo de 20 (vinte) dias, contados da data de sua assinatura.


CLÁUSULA VIGÉSIMA – DO FORO


20.1 – Fica eleito o Foro da Comarca da Capital de Santa Catarina para dirimir quaisquer dúvidas suscitadas na execução deste Contrato, que não puderem ser resolvidas pelas partes, e para definir responsabilidades e sanções em caso de inadimplência.

E, por estarem às partes justas e contratadas, de pleno acordo com as cláusulas e condições ora fixadas, firma-se o presente Instrumento em 04 (quatro) vias de igual teor e forma, para um só efeito legal, perante as testemunhas abaixo assinadas.

Florianópolis/SC, 09 de dezembro de 2018.

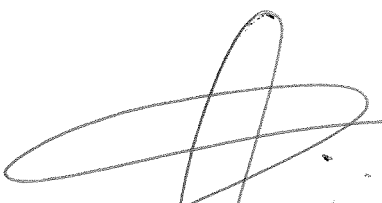

ACÉLIO CASAGRANDE
Secretário de Estado da Saúde
CONTRATANTE


UBALDO CÉSAR BALTHAZAR
Reitor da Universidade Federal de SC
CONTRATADA


MARIA DE LOURDES ROVARIS
Superintendente do HU/UFSC
CONTRATADA

TESTEMUNHAS:


GRACE ELLA BERENHAUSER
Superintendente de Planejamento e
Gestão
CPF: ~~888888888888~~


CARLOS ALBERTO JUSTO DA SILVA
Secretário Municipal de Saúde
CPF: ~~200200200200~~


Sandro José Andreotti
Secretário Adjuvante de Saúde
Secretaria Municipal de Florianópolis



ANEXO I
PLANO OPERATIVO ANUAL DE SERVIÇOS AMBULATORIAIS
E HOSPITALARES – 2019

HOSPITAL: Hospital Universitário Professor Polydoro Ernani de São Thiago
(HU/UFSC)

MUNICÍPIO: Florianópolis

CNES: 3157245

Nº DO CONTRATO: 0026/2018

METAS QUANTITATIVAS

MÉDIA COMPLEXIDADE

Urgência e emergência

Procedimentos	Meta mês	Recurso financeiro
03.01.06 Consulta de urgência e emergência e Consulta com Observação	4.500	49.500,00
03.01.06.006-1 Atendimentos do CIATox (Centro de Informações e Assistência Toxicológica)	4.500	49.500,00
03.01.06.011-8 - Acolhimento com Classificação de Risco	4.500	0,00
03.01.10.001-2 Administração de Medicamentos na Atenção Especializada	1.400	882,00
02.02 Patologia Clínica (Laboratório de Análises Clínicas)	15.000	55.500,00
02.04 Radiodiagnóstico	1.300	10.491,00
02.05 Exames Ultra-sonográficos	380	10.047,20
02.11.02.003-6 Eletrocardiograma	150	772,50
02.11.04 Ginecologia/Obstetrícia (Tococardio, colposcopia, etc)	200	338,00
04.01.01.002-3 Curativo Grau I c/ ou s/ Debridamento	300	0,00
04.01.01.001-5 Curativo Grau II c/ ou s/ Debridamento	100	3.240,00

18

100



02.09.01 Gastroenterologia (esofagoscopia, gastroduodenoscopia, vídeo laringoscopia)	40	1.926,40
Total	32.370	182.197,10

Ambulatorial

1 - Consultas especializadas:

Procedimentos - Consultas	Meta mês	Recurso Financeiro
03.01.01.007-2 Consulta Médica em atenção especializada (30% de consultas novas disponibilizadas para a Regulação)	10.400	104.000,00
03.01.01.004-8 Consulta de Profissionais de nível superior na atenção especializada (exceto médico) – (agenda interna para atendimento em linhas de cuidado, entrada pela agenda médica)	1.500	9.450,00
Total	11.900	113.450,00

Detalhamento das Consultas por Especialidade constante no final.

TERMO ONCOLOGIA

Procedimentos Consultas – 03.01.01.007-2 (Regulado)	Meta mês	Recurso Financeiro
Hematologia	63	630,00
Oncologia Clínica	31	310,00
Oncologia Cirúrgica	90	900,00
Anestesiologia	30	300,00
Mastologia	52	520,00
Gastroenterologia	52	520,00
Urologia	52	520,00
Proctologia	26	260,00
Ginecologia	52	520,00
Cabeça e Pescoço	26	260,00
Torácica	26	260,00
Total	500	5.000,00

TERMO VASCULAR

Procedimentos	Meta mês	Recurso
----------------------	-----------------	----------------



Consultas – 03.01.01.007-2 (Regulado)		Financeiro
Pré e Pós Operatório	156	1.560,00
Total	156	1.560,00

TERMO NEFROLOGIA

Procedimentos	Meta mês	Recurso Financeiro
Consultas – 03.01.01.007-2 (Regulado)		
Nefrologia	40	400,00
Total	40	400,00

TERMO REDE CEGONHA

Procedimentos	Meta mês	Recurso Financeiro
03.01.01.007-2 Consultas Especializadas (Regulado)	221	2.210
03.01.01.004-8 Consulta de profissional de nível superior na atenção especializada	14	88,20
Total	235	2.298,20

2 - Procedimentos de apoio e diagnóstico eletivo:

Procedimentos	Meta mês	Recurso financeiro
Gastroenterologia		
02.09.01.003-7 Esofagogastroduodenoscopia (SES 100 exames)	100	4.816,00
04.07.01.025-4 Retirada de Polipo do Tubo Digestivo por Endoscopia – Fluxo definido com Regulação	6	179,04
03.03.07.001-3 - Dilatacao de Esofago c/ Ogivas sob Visao Endoscopica (por sessão) – Fluxo definido com Regulação	10	495,00
02.09.01.002-9 Colonoscopia (SES 40 exames)	40	4.506,40
Radiologia		



02.04.03.018-8 Mamografia Bilateral (inclui magnificação)	40	1.800,00
02.04.03.018-8 Mamografia Bilateral (inclui magnificação) Regulação SMS Florianópolis conforme DELIBERAÇÃO 249/CIB/18	260	10.920,02
02.01.01.060-7 Core biópsia (Fluxo definido com Regulação)	25	3.500,00
02.04 Radiodiagnóstico (Regulação)	800	6.424,00
02.04 RX contrastados Adulto (Regulação)	20	1.042,40
02.05 Ultrassonografia (Regulação)	580	15.335,20
02.05 Ultrassonografia Regulação SMS Florianópolis conforme DELIBERAÇÃO 249/CIB/18	100	5.288,02
02.05.01.004-0 – Ultrassonografia Doppler Colorido de Vasos (Regulação)	124	4.910,40
Ginecologia		
02 Histeroscopia Diagnóstica/Cirúrgica- Regulação	20	1.000,00
03.01.04.002-8 Inserção de DIU (PAB)	8	0,00
04.09.06.008-9 Exérese de Zona de Transformação do Colo Uterino - Agendamento Interno	6	271,44
02.11.04.002-9 Colposcopia – Agendamento Interno	30	101,40
02.01.01 Biópsia (Endométrio, Vulva, Colo Uterino) – Agendamento Interno	6	299,10
Cardiologia		
02.11.02.003-6 Eletrocardiograma – Agendamento Interno	140	721,00



02.05.01.003-2 Ecocardiograma Doppler adulto (Regulação 104) / Ecocardiograma Pediátrico (Regulação 61)	360/150	20.369,40
02.11.02.006-0 Teste de esforço/teste ergométrico – Regulação 40 exames / Agenda interna 60 exames	100	3.000
Neurologia		
02.11.05.004-0 Eletroencefalografia – Regulação 80 exames e Agendamento interno 40 exames	120	3.000,00
Oftalmologia - Agendamento Interno		
02.11.06.010-0 Fundoscopia	52	175,24
02.11.06.012-7 Mapeamento de retina com gráfico	65	1.575,60
02.11.06.025-9 Tonometria	52	175,24
02.11.06.026-7 Topografia Computadorizada de Córnea	12	290,88
02.11.06.002-0 Biomicroscopia de fundo de olho	64	789,76
02.11.06.011-9 Gonioscopia	1	6,74
04.05.03.005-3 Injeção Intra vítreo	1	82,28
02.11.06.001-1 Biometria Ultrassônica de Fundo de Olho	4	96,96
03.03.05.001-2 Acompanhamento e Avaliação de Glaucoma por Fundoscopia e Tonometria	30	532,20
03.01.01.010-2 Consulta para Diagnóstico/Reavaliação de Glaucoma (Tonometria, Fundoscopia e Campimetria)	1	57,74
Consultório Itinerante Oftalmologia		
03.01.01.007-2 – Consulta Médica em Atenção Especializada	100	1.000,00



07.01.04.005-0 – Óculos com Lentes Corretivas Iguais / Maiores que 0,5 Dioptrias	25	700,00
02.11.06.025-9 – Tonometria	100	337,00
02.11.06.012-7 – Mapeamento de Retina	100	2.424,00
02.11.06.023-2 – Teste Ortóptico	100	1.234,00
Saúde Auditiva / Fonoaudiologia		
02.11.07.004-1 Audiometria tonal limiar (via aérea / ósea) – 80 reguladas e 36 internas	116	2.436,00
02.11.07.020-3 Imitanciometria (Regulação 80)	116	2.668,00
02.11.07.021-1 Logaudiometria (ldv-irf-lrf) (Regulação 80)	116	3.045,00
03.01.07.011-3 Terapia fonoaudiológica individual – Agendamento Interno	35	381,50
02.11.07.033-5 Testes auditivos supraliminares – Agendamento Interno	2	2,74
02.11.07.005-0 Avaliação Auditiva Comportamental – Agendamento Interno	5	90,00
02.11.07.027-0 Potencial Evocado Auditivo p/ triagem auditiva – Agendamento Interno (BERA)	5	67,55
02.11.07.034-3 Testes de processamento auditivo – Agendamento Interno	1	9,36
02.11.07.008-4 Avaliação Mio funcional do Sistema do estomatognático – Agendamento Interno	12	49,32
02.11.07.011-4 Avaliação Vocal	5	20,55
02.11.07.001-7 Análise Acustica da Voz por meio do laboratório da voz – Agendamento Interno	5	20,55
Curso de Fonoaudiologia (agendamento regulação) –		

[Handwritten signature]

[Handwritten mark]



02.11.07.004-1 Audiometria tonal	72	1.512,00
02.11.07.020-3 Imitanciometria	72	1.656,00
02.11.07.021-1 Logoaudiometria	72	1.890,00
02.11.07.027-0 Potencial Evocado Auditivo (BERA)	8	108,08
02.11.07.015-7 - Estudo de Emissões Otoacústicas Evocadas Transitorias e Produtos de Distorção (EOA)	8	375,04
Pneumologia		
02.11.08.005-5 Prova de função pulmonar completa c/ broncodilatadora – Regulação 160 exames / Agendamento Interno 30 exames	190	1.208,40
02.09.04.001-7 - Broncoscopia (Broncofibroscopia)	10	360,20
Hemoterapia (Demanda Livre)		
03.06.02.004-1 Sangria Terapêutica	40	187,60
02.12.01.002-6 Exames pré-transfusionais I	200	3.408,00
02.12.01.003-4 Exames pré-transfusionais II	230	3.919,20
03.06.02 Transfusão de Hemoderivados Ambulatoriais	29	234,61
Otorrinolaringologia		
02.09.04.004-1 Videonasolaringoscopia / Videonasoscopia - Regulação	100	4.550,00
Cirurgia Ambulatorial		
04.01 a 04.15 Procedimentos Cirúrgicos	230	5.290,00
Terapias Especializadas		
03.03.02.001-6 Pulsoterapia I (Por Aplicação) – Metilprednisolona – Agendamento Interno	10	577,50



03.03.02.002-4 Pulsoterapia II (Por Aplicacao) – Ciclofosfamida – Agendamento Interno	20	493,60
03.01.10.001-2 Administracao de Medicamentos na Atencao Especializada – Agendamento Interno	185	116,55
03.09.05.002-2 Sessao de Acupuntura Com Inserção de Agulhas – Agendamento Interno	200	826,00
03.09.05.003-0 Sessão de Eletroestimulação – Agendamento Interno	50	38,50
02.02.09.019-1 – Mielograma – Agendamento Interno	8	46,32
02.01.01.027-5 - Biopsia de Medula Ossea – Agendamento Interno	3	600,00
Odontologia Hospitalar (PAB)		
01.01.02 Saúde Bucal	38	0,00
03.07.01 Dentística	31	0,00
03.07.02 Endodontia	2	0,00
03.07.03 Periodontia Clínica	91	0,00
04.14.02 Cirurgia Oral	15	225,00
Anatomia Patológica		
02.03.02.003-0 Anatomopatológico Geral (exceto colo e mama)	1200	28.800,00
02.03.02.003-0 Anatomopatológico Geral (exceto colo e mama) (regulado)	140	3.360,00
02.03.01.001-9 Citopatológico cérvico vaginal	100	697,00
02.03.01.003-5 Citopatológico oncológico	190	2.023,50
02.03.02.004-9 Imunohistoquímica de neoplasias malignas (por marcados)	520	47.840,00



Fis. 1266
Rubrica:

02.03.01.004-3 Citopatológico de mama	40	1.413,60
02.03.02.008-1 Anatomopatológico de colo uterino	40	960,00
02.03.02.006-5 Anatomopatológico de mama	80	3.666,40
02.03.02.001-4 Determinação de receptores tumorais hormonais	160	10.488,00
02.03.01.003-5 Citopatológico oncológico (inclui coleta e anátomo) Regulado SMS Florianópolis conforme DELIBERAÇÃO 249/CIB/18		
Laboratório Análises Clínicas		
02.02.03.023-7 Imunofenotipagem de Hemopatias Malignas (Por Marcador) – dez marcadores por amostra / HRSJ: 5 e restante ambulatório oncohemato HU	30	2.400,00
02.02 Patologia Clínica (Laboratório de Análises Clínicas) para SMS/Florianópolis (conforme pactuação entre SMS e SES aprovada na CIB)	14.800	54.760,00
02.02 Patologia Clínica (Laboratório de Análises Clínicas) para CEPON conforme pactuação	3.000	11.100,00
02.02 Patologia Clínica (Laboratório de Análises Clínicas) para HEMOSC conforme autorizado pela SES	1200	4.440,00
Total	27.641	311.444,52

TERMO ONCOLOGIA (Agendamento Interno)

Procedimentos	Meta mês	Recurso financeiro
02.04.03.003-0 Mamografia unilateral (contabilizada acima)	47	1.057,50
02.05 Ultrassonografia	107	2.829,08
02.09.01.003-7 Gastro-duodenoscopia esofagoscopia	49	2.359,84
02.03 Anatomia patológica	120	11.040,00



02.09.02.001-6 Cistoscopia e/ou Uretrocistoscopia	4	72,00
02.09.04.001-7 Broncoscopia	49	2.859,64
02.01 Biópsia	107	10.384,35
02.09.01 Colonoscopia e retosigmoidoscopia	49	5.520,34
02.02 Laboratório Clínico – incluído marcadores tumorais	991	11.594,70
Suplemento Nutricional	50	600,00
03.02.02.002-0 Atendimento Fisioterapêutico em Paciente Oncológico Clínico	300	1.650,00
Total	1.997	49.967,45

TERMO VASCULAR (Agendamento Interno)

Procedimentos	Meta mês	Recurso financeiro
02.05 Ultrassonografia (Regulação 40 exames)	124	3.278,56
Total	124	3.278,56

TERMO NEFROLOGIA (Agendamento Interno)

Procedimentos	Meta mês	Recurso Financeiro
02.02 Laboratório Clínico	303	1.121,10
Totais	303	1.121,10

TERMO REDE CEGONHA (Agendamento Interno)

Procedimentos	Meta mês	Recurso Financeiro
02.02 Diagnóstico por Laboratório Clínico	1.032	3.818,40
02.05.02.014-3 Ultrassom Obstétrico	106	2.565,20
02.05.02.015-1 Ultrassom Obstétrico com doppler colorido e pulsado	14	554,40
02.11.02.003-6 Eletrocardiograma	14	72,10
02.11.04.006-1 Tococardiografia ante-parto	40	67,60
Total	1.220	7.077,70

[Handwritten signature]



TOTAL MÉDIA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL	677.794,63
--	-------------------

Hospitalar

	Meta mês	Recurso Financeiro
Internações em Clínica	255	
Internações em Cirúrgica*	259	
Internações em Obstetrícia	244	
Internações em Pediatria	97	
Total	855	914.807,00

Internações cirúrgicas Eletivas*	
	Meta mês
Cirurgia Geral	45
Cirurgia de cabeça e pescoço	6
Cirurgia de Otorrinolaringologia	17
Cirurgia de Oftalmologia	20
Cirurgia de Vascular	10
Cirurgia de Nefrologia	4
Cirurgia de Urologia	10
Cirurgia de Ginecologia	13
Cirurgia de Mama	12
Cirurgia Torácica	2
Cirurgia de Proctologia	6
Cirurgia Plástica	40
Cirurgia de Odontologia Especial	3
Total	188

* A cota acima está dentro da clínica cirúrgica

TOTAL MÉDIA COMPLEXIDADE HOSPITALAR	914.807,00
--	-------------------

TOTAL GERAL MÉDIA COMPLEXIDADE	1.592.601,63
---------------------------------------	---------------------

ALTA COMPLEXIDADE

Urgência e Emergência

Procedimentos	Meta mês	Recurso Financeiro
----------------------	-----------------	---------------------------



02.06 Diagnóstico por Tomografia Computadorizada	220	25.176,80
02.06 Angiotomografia Computadorizada	15	1.716,60
02.07 Ressonância Magnética	5	1.344,40
Total	200	28.237,80

1- Procedimentos de apoio e diagnóstico ambulatoriais

Procedimentos	Meta mês	Recurso financeiro
02.06 Tomografia Computadorizada – Agendamento Regulação	10	1.144,40
02.06 Tomografia Computadorizada – Agendamento Regulação SMS Florianópolis conforme DELIBERAÇÃO 249/CIB/18	70	8.010,78
02.06 Angiotomografia Computadorizada (Agendamento Regulação)	60	6.866,40
02.06 Tomografia Computadorizada conforme pactuação com Hospital Nereu Ramos (agendamento direto HNR)	50	5.722,00
02.06 Angiotomografia Computadorizada conforme pactuação com Hospital Nereu Ramos (agendamento direto HNR)	5	572,20
02.06 Tomografia Computadorizada para Transplante Hepático – Agendamento interno	15	1.716,60
02.06 Tomografia Computadorizada para Saúde Auditiva (Implante Coclear) – Agendamento interno	7	801,08
02.06 Tomografia Computadorizada para Serviço Bucomaxilofacial – Agendamento interno	10	1.144,40
02.07 Ressonância Magnética para Transplante Hepático (agendamento interno)	15	4.033,20
02.07 Ressonância Magnética para Saúde Auditiva (Implante Coclear) – Agendamento interno	7	1.882,16
02.01.01.054-2 Biopsia percutânea orientada por tomografia computadorizada ou US (80 vagas para Regulação e 20 vagas para demanda HU)	100	9.700,00
02.02.03002-4 Contagem de linfócitos CD4/CD8	1.000	15.000,00
02.02.03.107-1 Quantificação de RNA do HIV-1	1.200	21.600,00



02.05.01.002-4 Ecocardiografia transesofágica (Regulação)	4	660,00
02.04.06.002-8 - Densitometria Ossea Duo-Energetica de Coluna (Vertebras Lombares e/ou Femur) para Transplante Hepático (agendamento interno)	5	275,50
02.05.01.001-6 Ecocardiografia de Estresse (para Transplante Hepático) (agendamento interno)	2	330,00
02.11.02.001-0 Cateterismo Cardiaco (Regulação 16 vagas)	20	12.294,40
Total	2.601	132.279,97

TERMO ONCOLOGIA (Agendamento Interno)

Procedimentos	Meta mês	Recurso financeiro
02.08 Cintilografia	38	6.573,62
02.06 Tomografia Computadorizada	67	7.667,48
02.07 Ressonância Magnética	15	4.033,20
03.04 Quimioterapia	140	125.785,80
Total	260	144.060,10

TERMO VASCULAR

Procedimentos	Meta mês	Recurso financeiro
02.10 Arteriografia (Procedimentos realizados em pacientes internados)	4	0,00
Total	4	0,00

TOTAL ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL	304.577,87
---	-------------------

Hospitalar

TERMOS

Procedimentos Cirúrgicos	Meta mês	Recurso financeiro
02.01.01.053-4 Estereotaxia (Fluxo definido com Regulação)	25	43.613,25
04.16 ou 04.15 Procedimentos Cirúrgicos em Oncologia	50	162.762,75
04.06 Cirurgia Vascular	2	7.815,29



04.06 Cirurgia Endovascular Extracardiaca	8	37.150,37
04.04.01.014-8 Implante Coclear	3	5.143,98
Implante Coclear ancorado (meta 4/ano)	4/ano	571,55
Total	89	257.057,19

TOTAL DA ALTA COMPLEXIDADE HOSPITALAR	257.057,19
--	-------------------

TOTAL GERAL DA ALTA COMPLEXIDADE	561.635,06
---	-------------------

FAEC Estratégico

Grupo de Procedimentos	Meta mês	Recurso Financeiro
Ambulatorial	646	80.831,35
03.05.01 Hemodiálise - Tratamento em Nefrologia (TRS)	400	48.400,00
04.18.01.003-0 Confecção de Fístula Arteriovenosa para hemodiálise	3	1.800,00
03.01.12.008-0 - Acompanhamento de Paciente Pré-Cirurgia Bariátrica por Equipe Multiprofissional	48	1.920,00
03.01.12.005-6 Acompanhamento de paciente pós cirurgia bariátrica	48	1.920,00
04.05.05.009-7 – Facectomia c/ Implante de Lente Intra-Ocular	3	1.594,80
04.05.03.019-3 Pan-fotocoagulação de retina da laser	1	300,60
04.05.05.032-1 Trabeculectomia (Glaucoma)	1	898,35
04.05.05.037-2 Facoemulsificação c/ implante de lente intra-ocular dobrável (Catarata)	4	3.086,40
05.05.01.009-7 Transplante de córnea	2	4.140,00
05.06.01 Acompanhamento de Paciente no Pós Transplante	80	9.200,00
03.01.07.019-9 Acompanhamento de paciente com implante coclear	40	2.344,80
05.01.05.004-3 Exames de Pacientes em Lista de Espera para Transplantes	6	2.041,20
05.01.07.005-2 Exames para Inclusão em Lista de Candidatos a Transplante de Fígado	10	3.185,20
Hospitalar	18	169.774,78



03.03.07.013-7 - Tratamento de Intercorrecia Clinica Pós Cirurgia Bariátrica	1	322,00
04.07.01.037-8 - Tratamento de Intercorrecias Cirurgica Pos- Cirurgia Bariátrica	1	975,00
04.07 - Cirurgia Bariátrica	8	30.800
05.05.02.001-0 Transplante de fígado	2	137.677,78
Total Geral	664	250.606,13

TOTAL GERAL FAEC	250.606,13
-------------------------	-------------------

PROCEDIMENTOS REFERENTES A INCENTIVO ESPECÍFICO

PROCEDIMENTOS SEM CÓDIGO NA TABELA SUS OU COM VALOR DIFERENCIADO – INCENTIVO	Meta mês	Recurso financeiro
Ultrassonografia Endoscópica Exploratória R\$ 1036,00 (regulação 6 do total de USG Endoscópica)	4	4.144,00
Ultrassonografia Endoscópica Diagnóstica R\$ 2.500,00	12	30.000
Ultrassonografia Endoscópica Terapêutica R\$ 9517,18	Por demanda	0,00
02.09.01.001-0 Colangiopancreatografia Endoscópica Retrógrada Tipo 1 (Exploradora) R\$ 2.169,30 (Regulação 2 exames)	02	4.338,60
02.09.01.001-0 Colangiopancreatografia Endoscópica Retrógrada Tipo 2 (com retirada de cálculo) R\$ 3.172,63 (Regulação 7 exames)	10	37.726,30
02.09.01.001-0 Colangiopancreatografia Endoscópica Retrógrada Tipo 2 (com estenose biliar benigna ou maligna) R\$ 9.984,37	03	29.953,11
02.09.01.001-0 Colangiopancreatografia Endoscópica Retrógrada Tipo 2 (com estenose biliar benigna) R\$ 5.500,00	02	11.000,00
04.16.04.019-5 Quimioembolização de Carcinoma Hepático R\$ 2.000,00	4	8.000,00
04.07.01.031-9 Tratamento Esclerosante / Ligadura Elastica de Lesao Hemorragica do Aparelho Digestivo	2	1.348,04



R\$ 674,02		
04.07.01.032-7 Tratamento Esclerosante de Lesões não Hemorrágicas do Aparelho Digestivo incluindo ligadura elástica R\$ 674,02 (Regulação 5 novos)	30	20.220,60
Arteriografia pulmonar com oxido nítrico R\$ 1.710,00 (agendamento interno)	4	6.840,00
02.06.01.009-5 Tomografia por Emissão de Pósitrons (Agendamento interno 2) – R\$ 1692,78	2	3.385,56
Angiotomografia Computadorizada R\$ 190,52 (além do código de Tomografia Computadorizada – o detalhamento consta das tabelas seguintes de alta complexidade, não sendo este quantitativo acrescentado à meta (somente para ressarcimento)	80	15.241,60
Biologia Molecular para diagnóstico de neoplasias hematológicas (Regulação 20 exames) – Detalhamento dos exames abaixo* <ul style="list-style-type: none">• R\$ 180,00 por 30 exames• R\$ 450,00 por 30 exames	100	31.500,00
Biologia Molecular para diagnóstico de doenças infecto contagiosas (Regulação 15 exames) R\$ 40,00 (30 pesquisa de Chlamydia Trachoma e 60 tubercloses teste rápido molec). Tuberculose é subsidiado pelo MS.	30	1.200,00
Exames laboratorias que não constam da tabela SUS. Valor médio dos exames R\$ 20,00 Detalhamento dos exames abaixo*	750	15.000,00
Total	1.035	213.898,00

Exame (diagnóstico de neo hematológica)*
BCR/ABL Quantitativo
Pesquisa da inv (16)
Pesquisa da Mutação FLT3-D835
Pesquisa da Mutação FLT3-DIT
Pesquisa da t (15;17)
Pesquisa da t (8;21)
Pesquisa da t (9;22) (q34;q11) BCR/ABL p1
Pesquisa da t (9;22) (q34;q11) BCR/ABL p2
Pesquisa de Mutação JAK2V617F



Exames laboratorias que não constam da tabela SUS**
Adenosina Deaminase
ANCA
anti ASCA IGA
anti ASCA IGG
anti Endomísio
ANTI JO 1
ANTICORPOS ANTI PEPTÍDEO CITRULINADO CÍCLICO
BNP NT pro N-PEP
CA 15 3
CA 19 9
Clostridium difficile Toxina A e B
D Dímero
Homocisteína
IGFBP - 3
latex para criptococcus
Maconha
Opióides
Paracetamol
Paraquat
Produtos de Degradação de Fibrina
SHBG

Consultas especializadas

ESPECIALIDADE	Novos	Retorno
Acupuntura	100	450
Alergia	60	100
Alergia - Angioedema	4	20
Anestesiologista	90	0
Buco-Maxilo-Facial	35	35
Cardiologia	80	220
Cardiologia Pediátrica	30	65
Cirurgia Aparelho Digestivo	12	50
Cirurgia Ambulatorial (Peq cirurgia)	20	60
Cirurgia Cabeça e Pescoço	25	45
Cirurgia Bariátrica/Endocrino	10	40
Cirurgia Geral	60	70
Cirurgia Geral - Procedimentos	21	25
Cirurgia Pediátrica	30	55
Cirurgia Plástica Pós Bariátrica	0	50
Cirurgia Plástica não estética	200	400
Cir. Plástica - Procedimento	80	140
Cirurgia Torácica	35	50



Fls. 1275
Rubrica:

Cirurgia Vascular	36	100
Cuidado Paliativo	4	12
Dermato-Pediatria	58	58
Dermatologia - Anexos	8	24
Dermatologia - Fototerapia	80	240
Dermatologia - Cirurg	20	280
Dermatologia - Dç Bolhosa	8	28
Dermatologia - Hanseníase	28	34
Dermatologia - outras	50	100
Dermatologia - Geral	250	230
Endócrino Pediatria	50	150
Endocrinologia - Punção Tireoide	8	0
Endocrinologia	120	300
Estomatologia Cir Dentista	31	217
Gastroenterologia - Doença Inflamatória	8	60
Gastroenterologia - Geral	40	80
Geriatría	20	30
Genética - medicina fetal	0	16
Genética	20	25
Gineco Planejamento Familiar	16	25
Gineco Patol Vulva	20	20
Ginecologia climatério	20	25
Gineco Cirúrgica (oncológica)	36	85
Gineco infanto puberal	12	12
Gineco Patologia Cervical	50	80
Hematologia - geral	15	30
Hemoterapia - sangria	0	82
Hematologia - Quimioterapia	0	200
Hepatologia -Procedimento Paracentese	12	50
Hepatologia	20	120
Histeroscopia	20	20
Homeopatia - Geral	15	30
Mastologia	40	120
Nefrologia	30	50
Neurologia - Geral	20	90
Neurologia - Neuromuscular	12	30
Neurologia - AVC	44	44
Neurologia - esclerose múltipla	8	12
Neurologia - outros	20	140
Neurologia - Epilepsia	4	100
Neuro-Pediatria	12	70
Nutrologia Pediátrica	20	45
Obstetrícia - Gestação de Alto Risco	50	140
Odontologia - necessidades especiais	50	220
Obstetrícia - Medicina Fetal	15	20
Oftalmologia - Córnea	5	20

302



Oftalmologia - Pós Transplante Córnea	0	56
Oftalmologia - Glaucoma	4	56
Oftalmologia - Plástica	8	24
Oftalmologia - outros	40	50
Oftalmologia - Geral	108	50
Oncologia Clínica	20	20
Otorrinolaringologia - cirurgia	8	8
Otorrinolaringologia	80	120
Otorrinolaringologia - Implante Coclear	16	24
Pneumologia - Triagem Broncoscopia	15	0
Pneumologia - Geral	100	120
Pneumologia - HAP	12	32
Pré-Transplante Hepático	8	32
Pós-Transplante Hepático	4	45
Proctologia	50	85
Psiquiatria - Infantil	16	16
Psiquiatria - Geral	180	400
Reumatologia	20	230
Saúde do Trabalhador	20	20
Triagem Biópsia Hepática	12	0
Uroginecologia	45	71
Urologia	60	90
TOTAL	3123	7288

[Handwritten signature]
[Handwritten signature]
1



ANEXO II
METAS QUALITATIVAS – 2019

HOSPITAL: Hospital Universitário Professor Polydoro Ernani de São Thiago
(HU/UFSC)

MUNICÍPIO: Florianópolis

CNES: 3157245

Nº DO CONTRATO: 0026/2018

METAS QUANTITATIVAS

ASSISTÊNCIA					
INDICADORES	UNIDADE	META	TENDÊNCIA	FONTE DOS DADOS	PONTUAÇÃO
• Taxa de Mortalidade Institucional	%	6	<	SISTEMA ADMINISTRAÇÃO HOSPITALAR HU/UFSC	≤6 = 5 >6<9 = 3 ≥9<11 = 1 ≥11 = 0
• Taxa global de infecção Hospitalar	%	7	<	CCIH	≤7 = 5 >7<9 = 3 ≥9<11 = 1 ≥11 = 0
• Taxa de Ocupação de Leitos	%	≥ 80 ≤ 85	no intervalo	SISTEMA ADMINISTRAÇÃO HOSPITALAR HU/UFSC	≥80 = 5 <80>75 = 3 ≤75>70 = 1 ≤70 = 0
• Média de Permanência Leitos	Dia	7	<	SISTEMA ADMINISTRAÇÃO HOSPITALAR HU/UFSC	≤7 = 5 >7<9 = 3 ≥9<11 = 1 ≥11 = 0
• Taxa de Ocupação de Leitos de UTI	%	85	em média 85%	SISTEMA ADMINISTRAÇÃO HOSPITALAR HU/UFSC	≥85 = 5 <85>80 = 3 ≤80>70 = 1 ≤70 = 0
• Densidade de Incidência de Infecção na Corrente Sanguínea por 1000 por Catéter Venoso Central por dia (UTI)	%	7	<	CCIH	≤7 = 5 >7<9 = 3 ≥9<12 = 1 ≥12 = 0
• Incidência de Lesão por Pressão (LP) em Adultos (nº de casos novos / nº de pacientes expostos x 100)	%	5	<	NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE	≤5 = 5 >5<10 = 3 ≥10<15 = 1 ≥15 = 0

Indicadores de Assistência: 0 a 35 pontos – (05 pontos para cada item)




GESTÃO					
INDICADORES	UNIDADE	META	TENDÊNCIA	FONTE DOS DADOS	PONTUAÇÃO
• Número de Protocolos Clínicos / Assistenciais existentes	Protocolo	60	>	Página web HU	$\geq 60 = 4$ $<60 > 55 = 3$ $\leq 55 > 35 = 1$ $\leq 35 = 0$
• Número de Procedimentos Operacionais Padrão existentes	POP	300		Página web HU	$> 300 = 4$ $> 200 \leq 300 = 3$ $> 100 \leq 200 = 2$ $\leq 100 = 0$
• Número de procedimentos ambulatoriais (consultas e exames) regulados pela Central de Regulação**	%	50	>	SISTEMA ADMINISTRAÇÃO HOSPITALAR HU/UFSC	$\geq 50 = 3$ $<50 > 40 = 2$ $\leq 40 > 30 = 1$ $\leq 30 = 0$
• Número de internações eletivas reguladas pelo Setor de Regulação do HU (NIR)	%	50	>	Setor de Regulação do HU (NIR)	$\geq 50 = 4$ $<50 > 40 = 3$ $\leq 40 > 30 = 1$ $\leq 30 = 0$
** Estas metas poderão ser revisadas anualmente, com vistas a aumentar gradativamente o percentual regulado.					
Indicadores de Gestão: 0 a 15 pontos – (04 e 03 pontos para cada item)					

ENSINO e PESQUISA					
INDICADORES	UNIDADE	META	TENDÊNCIA	FONTE DOS DADOS	PONTUAÇÃO
• Número de residentes médicos formados/ano na Rede de Serviços do SUS	Número de residentes	60	>	Gerência de Ensino e Pesquisa	$\geq 60 = 7$ $<60 > 50 = 5$ $\leq 50 > 40 = 3$ $\leq 40 > 30 = 1$ $\leq 30 = 0$
• Número de residentes multiprofissionais formados/ano na Rede de Serviços do SUS	Número de residentes	30	>	Gerência de Ensino e Pesquisa	$\geq 30 = 7$ $<30 > 20 = 5$ $\leq 20 > 10 = 2$ $\leq 10 = 0$
• Número de cursos de capacitação e/ou treinamentos por EAD (Ensino a Distância), por quadrimestre.	Número de capacitação	5	>	Gerência de Ensino e Pesquisa	$\geq 5 = 7$ $<5 > 3 = 5$ $\leq 3 = 3$ Nenhum = 0
• Número de Projetos de Pesquisa desenvolvidos no HU/ano	Número de Pesquisa	150	>	Gerência de Ensino e Pesquisa	$\geq 150 = 7$ $<150 > 100 = 5$ $<100 > 50 = 3$ $\leq 50 > 30 = 1$ $\leq 30 = 0$
• Requisitos para a Certificação como Hospital de Ensino	Certificação	Manutenção de 100% dos requisitos para a Certificação	Manutenção	Superintendência	$100 = 7$ $<100 > 75 = 5$ $\leq 75 > 50 = 3$ $\leq 50 = 0$
Indicadores de Ensino e Pesquisa: 0 a 35 pontos – (05 pontos para cada item)					



Fls. 1279
Rubrica:

AVALIAÇÃO					
INDICADORES	UNIDADE	META	TENDÊNCIA	FONTE DOS DADOS	PONTUAÇÃO
• Índice de Satisfação do Cliente	%	80% Bom a Ótimo	> no intervalo "Bom a Ótimo"	Comissão de Humanização	$\geq 80 = 5$ $< 80 > 70 = 3$ $\leq 70 > 60 = 1$ $\leq 60 = 0$
• Participar das Reuniões da Comissão de Acompanhamento da Contratualização sempre que houver convocação pela SES	%	100	>	Superintendência	$100 = 5$ $< 100 > 75 = 3$ $\leq 75 > 50 = 1$ $\leq 50 = 0$
• Retorno aos usuários das demandas feitas nos canais de captação da ouvidoria	%	70% de retorno em até 30 dias	>	Ouvidoria e Serviço de Apoio Administrativo das Diretorias	$\geq 70 = 5$ $< 70 > 60 = 3$ $\leq 60 > 50 = 1$ $\leq 50 = 0$
Indicadores de Avaliação: 0 a 15 pontos – (05 pontos para cada item)					


3



ANEXO III

CARACTERIZAÇÃO E DESCRITIVO GERAL DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE

HOSPITAL: Hospital Universitário Professor Polydoro Ernani de São Thiago
(HU/UFSC)

MUNICÍPIO: Florianópolis

CNES: 3157245

Nº DO CONTRATO: 0026/2018

CARACTERIZAÇÃO DO HOSPITAL

CARACTERIZAÇÃO DO HOSPITAL

Tipo de Estabelecimento:		Porte Hospitalar *:	<input type="checkbox"/> Pequeno (< 200 leitos)
<input checked="" type="checkbox"/> Geral	<input type="checkbox"/> Especializado		<input checked="" type="checkbox"/> Médio (200-399 leitos)
			<input type="checkbox"/> Grande (> 400 leitos)
*Classificação EBSEH			
Tipo de Atendimento:		Gestor do SUS signatário do Contrato:	
	<input checked="" type="checkbox"/> SADT	<input checked="" type="checkbox"/> Estadual	<input type="checkbox"/> Municipal
	<input checked="" type="checkbox"/> Ambulatorial		
	<input checked="" type="checkbox"/> Hospitalar		
Nível de Atenção:		Profissionais:	
	<input checked="" type="checkbox"/> Alta Complexidade	Nº Médicos = 253	
	<input checked="" type="checkbox"/> Média Complexidade	Nº Outros Profissionais de Nível Superior = 284	
Serviço de Urgência e Emergência: adulto, pediátrica, ginecológica/obstétrica		Nº de Profissionais de Nível Médio e Auxiliar = 686	
Urgência:	<input checked="" type="checkbox"/> Sim Porta Aberta e referenciada	<input type="checkbox"/> Não	
Número de Leitos:		Serviço de Maternidade:	
<input type="checkbox"/> [195] Geral	<input type="checkbox"/> [22] UTI	<input checked="" type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Número de Leitos de UTI Tipo II:		Se SIM, habilitado em GAR:	
<input type="checkbox"/> [14] Adulto	<input type="checkbox"/> [08] Neonatal	<input checked="" type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
<input type="checkbox"/> [] Pediátrico	<input type="checkbox"/> [] UCO		
Número de Leitos de UTI Tipo III:		Demanda:	
<input type="checkbox"/> [] Adulto	<input type="checkbox"/> [] Neonatal		



Fls. 1281
Rubrica:

<input type="checkbox"/> Pediátrico	<input type="checkbox"/> UCO	<input checked="" type="checkbox"/> Espontânea	<input checked="" type="checkbox"/> Referenciada
Habilitação em Alta complexidade:		1) Unidade de Assistência de Alta Complexidade ao Paciente Portador de Obesidade Grave	
<input checked="" type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não		
		1) Centros/Núcleos para Realização de Implante Coclear	
		3) Unidade de Assistência de Alta Complexidade Cardiovascular	
		1) Cirurgia Vascular e Procedimentos Endovasculares Extracardíacos	
		• Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Nefrologia (Serviço de Nefrologia)	
		<ul style="list-style-type: none">• UNACON com Serviço de Hematologia• Laboratório Especializado em Contagem De Linfócitos T CD4+/CD8+ E HIV-1 Quantificação Do RNA• Serviço Hospitalar para Tratamento AIDS• Centro de Referência de Alta Complexidade em Terapia Nutricional• Transplante de Fígado• Retirada de Órgãos e Tecidos• UTI II adulto• UTI II neonatal• Videocirurgias• Atenção Hospitalar de Referência à Gestação de Alto Risco TIPO II• Centro de Reabilita�o Auditiva na Alta Complexidade• Transplante de Córnea/Esclera	
Inser�o nas redes temáticas de Saúde		• Rede de Aten�o �s Urgências	
<input checked="" type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	• Rede Cegonha	
Fonte: CNES, consulta em junho de 2018 e HU/UFSC.			

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]



DESCRIPTIVO GERAL DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE

Assistência

O HUUFSC busca ao longo de sua trajetória responder às políticas públicas, sendo referência estadual em diversas especialidades, com grande demanda na área de oncologia e cirurgias de grande porte.

Como Hospital Geral, o HU/UFSC atende em nível de média complexidade, em diversas subespecialidades inseridas nas quatro áreas básicas: Clínica Geral, Cirurgia Geral, Ginecologia-Obstetrícia e Pediatria. A assistência se dá em nível ambulatorial e hospitalar organizada de forma multidisciplinar em grande parte das áreas. Além disso o HU/UFSC oferta para a rede um quantitativo significativo de exames e procedimentos ambulatoriais especializados, realizados em sua própria estrutura de forma regulada.

No âmbito da alta complexidade, o HU/UFSC atende as seguintes especialidades: assistência ao paciente portador de obesidade grave, centro/núcleo para realização de implante coclear, assistência cardiovascular, cirurgia vascular e procedimentos endovasculares extracardíacos, assistência em nefrologia (serviço de nefrologia), UNACON com serviço de hematologia, laboratório especializado em contagem de linfócitos T CD4+/CD8+ e HIV-1 quantificação do RNA, centro de referência de alta complexidade em terapia nutricional, transplante de fígado, transplante de córnea, retirada de órgãos e tecidos, UTI II adulto, UTI II neonatal e videocirurgias

O HU/UFSC possui habilitações e serviços por classificação conforme detalhado no CNES e tabelas 1 e 2.

Tabela1: Habilitações HU/UFSC

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	ORIGEM	COMPETÊNCIA INICIAL	COMPETÊNCIA FINAL	PORTARIA	DAT A PORTARIA	LEITOSUSUS	DATA DO LANÇAMENTO	DATA DA ATUALIZAÇÃO
101	CENTRO DE REFERENCIA EM ATENCAO A SAUDE DO IDOSO	Nacional	jul/04	---	PT.249 16/04/02 SAS		0	//	//
202	UNID.DE	Nacional	out/07	---	PT SAS	19/04/201		27/04/2017	12/09/2012



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
GERÊNCIA DE CONTRATUALIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DO SUS

Fls. 1283
Rubrica:

	ASSIST. DE ALTA COMPLEXIDADE AO PACIENTE PORTADOR DE OBESIDADE GRAVE	I			425	3			
301	CENTROS/NUCLEOS PARA REALIZACAO DE IMPLANTE COCLEAR	Nacional	mai/11	---	PT SAS 56	06/01/2017		31/01/2017	04/05/2011
506	TRATAMENTO DO GLAUCOMA COM MEDICAMENTOS NO AMBITO DA POLITICA NACIONAL DE ATENCAO OFTALMOLOGICA	Nacional	abr/13	---	MEMO CGCSS/DRA 187	18/04/2013		22/04/2013	19/04/2013
801	UNIDADE DE ASSISTENCIA DE ALTA COMPLEXIDADE CARDIOVASCULAR*	Nacional	mar/06	---	SAS 162	09/03/2006		15/03/2007	15/03/2007
805	CIRURGIA VASCULAR	Nacional	mar/05	---	SAS-162	09/03/2006		14/03/2006	14/03/2006
806	CIRURGIA VASCULAR E PROCEDIMENTOS ENDOVASCULARES EXTRACARDIACOS	Nacional	jul/11	---	SAS 360	22/07/2011		22/07/2011	22/07/2011
901	CUIDADOS PROLONGADOS - ENFERMIDADES CARDIOVASCULARES	Local	jul/04	---		05/12/2006	0	14/08/2017	12/09/2017
902	CUIDADOS PROLONGADOS - ENFERMIDADES PNEUMOLOGICAS	Local	jul/04	---		05/12/2006	0	14/08/2017	12/09/2017
903	CUIDADOS PROLONGADOS - ENFERMIDADES NEUROLÓGICAS	Local	jul/04	---		05/12/2006	0	14/08/2017	12/09/2017
904	CUIDADOS PROLONGADOS - ENFERMIDADES OSTEOMUSCULAR E DO TECIDO CONJUNTIVO	Local	jul/04	---		05/12/2006	0	14/08/2017	12/09/2017
906	CUIDADOS PROLONGADOS - ENFERMIDADES DECORRENTES DA AIDS	Local	jul/04	---		05/12/2006	0	14/08/2017	12/09/2017
907	CUIDADOS PROLONGADOS -	Local	jul/04	---		05/12/2006	0	14/08/2017	12/09/2017



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
GERÊNCIA DE CONTRATUALIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DO SUS

Fls. 1284
Rubrica:

	ENFERMIDADE DEVIDO A CAUSAS EXTERNAS								
1101	SERVICO HOSPITALAR PARA TRATAMENTO AIDS	Nacional	jul/04	---			0	//	//
1102	LABORATORIO ESPECIALIZADO EM CONTAGEM DE LINFOCITOS T CD4+/CD8+ e HIV-1 QUANTIFICAÇÃO do RNA	Nacional	mai/06	---	PT SAS 595	07/10/2008		21/10/2008	29/11/2006
1202	PROCEDIMENTOS CIRURGICOS, DIAGNOSTICOS OU TERAPEUTICOS - HOSPITAL DIA	Nacional	nov/11	---	SAS 768	24/11/2011		24/11/2011	24/11/2011
1404	HOSPITAL AMIGO DA CRIANCA	Nacional	jul/04	---			0	//	//
1114	ATENÇÃO HOSPITALAR DE REFERÊNCIA À GESTAÇÃO DE ALTO RISCO TIPO II	Nacional	dez/16	---	PT SAS 2658	29/12/2016	1	04/01/2017	04/01/2017
1501	UNIDADE DE ASSISTENCIA DE ALTA COMPLEXIDADE EM NEFROLOGIA (SERVIÇO DE NEFROLOGIA)	Nacional	fev/06	---	SAS-055	09/02/2006		15/02/2006	15/02/2006
1708	UNACON COM SERVICIO DE HEMATOLOGIA	Nacional	set/07	---	PT SAS 62	11/03/2009		18/03/2009	13/02/2008
1901	LAQUEADURA	Local	jul/04	---		05/12/2006	0	14/08/2017	12/09/2017
1902	VASECTOMIA	Local	set/97	---	EXTRATO AUT N 007/98 23/09/08	06/11/2007	0	14/08/2017	12/09/2017
2205	CENTRO DE REABILITAÇÃO AUDITIVA NA ALTA COMPLEXIDADE	Nacional	jan/14	---	SAS 1462	30/12/2013		11/02/2014	11/02/2014
2302	CENTRO DE REFERENCIA DE ALTA COMPLEXIDADE EM TERAPIA NUTRICIONAL	Nacional	out/09	---	PT SAS 342	09/10/2009		13/10/2009	13/10/2009
2304	ENTERAL E PARENTERAL	Nacional	set/09	---	SAS 342	09/09/2009		14/10/2010	14/10/2010
2407	CORNEA/ESCLERA	Nacional	jul/04	jan/18	SAS 77	22/01/2016		26/01/2016	16/04/2015
2409	FIGADO	Nacional	jun/15	mai/17	PT SAS Nº 1153	29/06/2017		30/06/2017	02/06/2015
2420	RETIRADA DE ORGAOS E TECIDOS	Nacional	dez/10	---	PT SAS 756	30/12/2010		26/01/2011	28/12/2010

(Handwritten signature)



Fis. 1285
Rubrica:

2429	ESTABELECI MENTO DE SAUDE DE NIVEL D	Naciona I	mai/16	mai/18	PT SAS 469	05/05/201 6		01/06/2016	01/06/2016
2601	UTI II ADULTO	Naciona I	jul/04	---	PT SAS 1424	17/10/201 6	14	24/10/2016	//
2602	UTI II NEONATAL	Naciona I	jul/04	---	PT SAS 225	13/07/200 0	8	09/05/2008	//
2702	HOSPITAL TIPO II EM URGENCIA	Naciona I	jul/04	---			0	//	//
2801	CUIDADOS INTERMEDIA RIOS	Naciona I	jul/06	---	DEL CIB 39/SES/S C	05/12/200 6	6	19/09/2014	10/11/2014
2901	VIDEOCIRUR GIAS	Local	jul/04	---	OF.062/0 2-SES/SC DE 05/12/200 2	05/12/200 6	0	14/08/2017	12/09/2017
3202	LABORATÓRI O DE EXAMES CITOPATOLO GICOS DO COLO DE UTERO - TIPO I	Naciona I	set/14	---	GM/MS 2046/201 4	02/01/201 4		17/09/2014	17/09/2014

Fonte: CNES (consulta em setembro/2017)

Tabela 2: Serviços e Classificação HU/UFSC

CÓDIGO	SERVIÇO	CLASSIFICAÇÃO
119 - 001	Serviço de Controle de Tabagismo	Abordagem e Tratamento do Fumante
149 - 015	Transplante	Ações para Doação e Captação de Órgãos e Tecidos
149 - 014	Transplante	Acompanhamento de Paciente Transplantado
112 - 001	Serviço de Atenção ao Pré-Natal, Parto e Nascimento	Acompanhamento do Pré-Natal de Risco Habitual
126 - 004	Serviço de Fisioterapia	Assistência Fisioterapêutica Cardiovascular e Pneumofuncional
126 - 001	Serviço de Fisioterapia	Assistência Fisioterapêutica em Alterações Obstétricas Neonatais
126 - 002	Serviço de Fisioterapia	Assistência Fisioterapêutica em Alterações Oncológicas
126 - 007	Serviço de Fisioterapia	Assistência Fisioterapêutica nas Alterações em Neurologia
126 - 005	Serviço de Fisioterapia	Assistência Fisioterapêutica nas Disfunções Músculo Esqueléticas
165 - 006	Atenção às Pessoas em Situação de Violência Sexual	Atenção à Interrupção de Gravidez nos Casos Previstos em Lei
152 - 007	Atenção à Saúde da População Indígena	Atenção em Alta Complexidade Ambulatorial/Hospitalar
152 - 005	Atenção à Saúde da População Indígena	Atenção Especializada Ambulatorial
152 - 006	Atenção à Saúde da População Indígena	Atenção Especializada Hospitalar
135 - 010	Serviço de Reabilitação	Atenção Fonoaudiológica
116 - 006	Serviço de Atenção Cardiovascular/Cardiologia	Cardiologia Endovascular Extracardíaco
116 - 005	Serviço de Atenção Cardiovascular/Cardiologia	Cardiologia Intervencionista (Hemodinâmica)
114 - 006	Serviço de Atenção em Saúde Bucal	Cirurgia Bucomaxilofacial
114 - 005	Serviço de Atenção em Saúde Bucal	Cirurgia Oral



Fls. 1286
Rubrica:

146 - 002	Serviço de Videolaparoscopia	Cirúrgica
148 - 005	Hospital Dia	Cirúrgico/Diagnóstico
144 - 001	Serviço Posto de Coleta de Materiais Biológicos	Coleta Realizada Fora da Estrutura Laboratorial
130 - 003	Atenção à Doença Renal Crônica	Confecção Intervenção de Acessos para Diálise
149 - 013	Transplante	Contagem Endotelial Corneana
149 - 005	Transplante	Córnea/Esclera
146 - 001	Serviço de Videolaparoscopia	Diagnóstica
111 - 001	Serviço de Atenção ao Paciente com Tuberculose	Diagnóstico e Tratamento
107 - 004	Serviço de Atenção à Saúde Auditiva	Diagnóstico em Audiologia/Otologia
128 - 002	Serviço de Hemoterapia	Diagnóstico em Hemoterapia
131 - 001	Serviço de Oftalmologia	Diagnóstico em Oftalmologia
164 - 005	Serviço de Órteses, Próteses e Materiais Especiais em Reabilitação	Dispensação de OPM Auditiva
164 - 007	Serviço de Órteses, Próteses e Materiais Especiais em Reabilitação	Dispensação de OPM Oftalmológica
142 - 001	Serviço de Endoscopia	Do Aparelho Digestivo
142 - 004	Serviço de Endoscopia	Do Aparelho Ginecológico
142 - 002	Serviço de Endoscopia	Do Aparelho Respiratório
142 - 003	Serviço de Endoscopia	Do Aparelho Urinário
136 - 001	Serviço de Suporte Nutricional	Enteral
136 - 002	Serviço de Suporte Nutricional	Enteral Parenteral
136 - 003	Serviço de Suporte Nutricional	Enteral Parenteral com Manipulação Fabricação
140 - 004	Serviço de Urgência e Emergência	Estabilização de Paciente Crítico/Grave
122 - 003	Serviço de Diagnóstico por Métodos Gráficos Dinâmicos	Exame Eletrocardiográfico
122 - 007	Serviço de Diagnóstico por Métodos Gráficos Dinâmicos	Exame Eletrocardiográfico por Telemedicina
122 - 004	Serviço de Diagnóstico por Métodos Gráficos Dinâmicos	Exame Eletroencefalográfico
120 - 001	Serviço de Diagnóstico por Anatomia Patológica e/ou Citopatológico	Exames Anatomopatológicos
145 - 001	Serviço de Diagnóstico por Laboratório Clínico	Exames Bioquímicos
120 - 002	Serviço de Diagnóstico por Anatomia Patológica e/ou Citopatológico	Exames Citopatológicos
145 - 004	Serviço de Diagnóstico por Laboratório Clínico	Exames Coprológicos
145 - 011	Serviço de Diagnóstico por Laboratório Clínico	Exames de Genética
145 - 005	Serviço de Diagnóstico por Laboratório Clínico	Exames de Uroanálise
145 - 010	Serviço de Diagnóstico por Laboratório Clínico	Exames em outros Líquidos Biológicos
145 - 002	Serviço de Diagnóstico por Laboratório Clínico	Exames Hematológicos e Hemostasia
145 - 006	Serviço de Diagnóstico por Laboratório Clínico	Exames Hormonais
145 - 013	Serviço de Diagnóstico por Laboratório Clínico	Exames Imunohematológicos
145 - 009	Serviço de Diagnóstico por Laboratório Clínico	Exames Microbiológicos

[Handwritten signature]



145 - 012	Serviço de Diagnóstico por Laboratório Clínico	Exames para Triagem Neonatal
145 - 003	Serviço de Diagnóstico por Laboratório Clínico	Exames Sorológicos e Imunológicos
145 - 008	Serviço de Diagnóstico por Laboratório Clínico	Exames Toxicológicos ou de Monitorização Terapêutica
125 - 006	Serviço de Farmácia	Farmácia Hospitalar
125 - 001	Serviço de Farmácia	Dispensação de Med. Comp. Especializado da Assist. Farmacêutica
149 - 006	Transplante	Fígado
150 - 001	Cirurgia Vascular	Fístula Arteriovenosa sem Enxerto
151 - 001	Medicina Nuclear (Terceirizado)	Medicina Nuclear In Vivo
151 - 001	Medicina Nuclear	Medicina Nuclear In Vivo
151 - 001	Medicina Nuclear (Terceirizado)	Medicina Nuclear In Vivo
148 - 003	Hospital Dia	Geriátrico
132 - 002	Serviço de Oncologia	Hematologia
107 - 005	Serviço de Atenção à Saúde Auditiva	Implante Coclear
113 - 002	Serviço de Atenção Domiciliar	Internação Domiciliar
110 - 003	Serviço de Atenção a Saúde Reprodutiva	Laqueadura
169 - 002	Atenção em Urologia	Litotripsia
121 - 012	Serviço de Diagnóstico por Imagem	Mamografia
128 - 004	Serviço de Hemoterapia	Medicina Transfusional
132 - 005	Serviço de Oncologia	Oncologia Cirúrgica
132 - 003	Serviço de Oncologia	Oncologia Clínica
112 - 004	Serviço de Atenção ao Pré-Natal, Parto e Nascimento	Parto em Gestação de Alto Risco
149 - 009	Transplante	Pele
128 - 001	Serviço de Hemoterapia	Procedimentos Destinados à Obtenção do Sangue para Fins de Assistência
128 - 003	Serviço de Hemoterapia	Procedimentos Especiais em Hemoterapia
140 - 006	Serviço de Urgência e Emergência	Pronto Atendimento Clínico
140 - 019	Serviço de Urgência e Emergência	Pronto Socorro Geral/Clinico
121 - 001	Serviço de Diagnóstico por Imagem	Radiologia
121 - 004	Serviço de Diagnóstico por Imagem (Terceirizado)	Ressonância Magnética
121 - 010	Serviço de Diagnóstico por Imagem (Terceirizado)	Ressonância Magnética por Telemedicina
135 - 005	Serviço de Reabilitação	Reabilitação Auditiva
135 - 001	Serviço de Reabilitação	Reabilitação Visual
165 - 001	Atenção as Pessoas em Situação de Violência Sexual	Referência para Atenção Integral as Pessoas em Situação de Violência
149 - 016	Transplante	Retirada de Globo Ocular Humano para Transplante
149 - 008	Transplante	Retirada de Órgãos
149 - 012	Transplante	Sep. Aval. Biomicroscópica e Conservação da Córnea/Esclera
122 - 001	Serviço de Diagnóstico por Métodos Gráficos Dinâmicos	Teste Ergométrico
121 - 003	Serviço de Diagnostico por Imagem	Tomografia Computadorizada
127 - 001	Serviço de Atenção à Obesidade	Trat. Clínico Cirúrgico Reparador e Acompanhamento de Paciente com Obesidade
131 - 003	Serviço de Oftalmologia	Tratamento Cirúrgico do Aparelho da Visão

See



131 - 002	Serviço de Oftalmologia	Tratamento Clínico do Aparelho da Visão
133 - 001	Serviço de Pneumologia	Tratamento de Doenças das Vias Aéreas Inferiores
130 - 001	Atenção à Doença Renal Crônica	Tratamento Dialítico
130 - 004	Atenção à Doença Renal Crônica	Tratamento em Nefrologia em Geral
117 - 002	Serviço de Cirurgia Reparadora	Tratamento em Queimados
130 - 006	Atenção à Doença Renal Crônica	Tratamento Pré-Dialítico
139 - 001	Serviço de Triagem Neonatal	Tratamento Recém Nascido com Hipotireoidismo e Fenilcetonúria
139 - 002	Serviço de Triagem Neonatal	Tratamento Recém Nascido Doenças Falciformes
139 - 003	Serviço de Triagem Neonatal	Tratamento Recém Nascido Fibrose Cística
107 - 006	Serviço de Atenção à Saúde Auditiva	Triagem Auditiva Neonatal
121 - 002	Serviço de Diagnóstico por Imagem	Ultrassonografia
169 - 001	Atenção em Urologia	Urologia Geral
149 - 010	Transplante	Válvulas Cardíacas
110 - 004	Serviço de Atenção à Saúde Reprodutiva	Vasectomia

Fonte: CNES (consulta em setembro/2017)

Gestão

A estrutura organizacional dos hospitais que constituem a Rede EBSEH segue o pressuposto básico de alinhamento com a estrutura prevista para a sede da empresa, de modo a assegurar coerência entre os objetivos, processos de trabalho e a coordenação entre as instâncias e pessoas.

O novo modelo prevê a organização dos serviços de forma multidisciplinar, na lógica de integração às linhas de cuidado, e à Rede de Atenção à Saúde. Nesta lógica, todas as questões assistenciais diretas, bem como os setores responsáveis pela regulação e registro de produção estão vinculados à Gerência de Atenção à Saúde. Esta segue o norte assistencial das metas pactuadas com o gestor, respeitando as particularidades da instituição que é um centro formador de profissionais.

Em sincronia com a questão assistencial, encontra-se a Gerência de Ensino e Pesquisa, responsável pela coordenação e planejamento das atividades acadêmicas na instituição.

A Gerência Administrativa assume as atribuições relacionadas a organização financeira da instituição, bem como o adequado abastecimento de materiais permanentes e de consumo alinhadas com a missão do HU/UFSC.

As gerências, em conjunto com a Superintendência compõem o Colegiado Executivo, responsável pelas ações de planejamento e desenvolvimento institucional. A gestão superior do HU/UFSC segue seu próprio planejamento estratégico alinhado às normativas do SUS, se adequando às legislações vigentes, garantindo qualidade,



transparência e inserção do hospital nas redes de atenção seguindo as políticas públicas.

Dentre os órgãos de controle na instituição destaca-se o Conselho Consultivo, composto por integrantes do próprio HU, bem como da Secretaria Estadual de Saúde, Secretaria Municipal de Saúde, e representante dos usuários dos serviços de saúde do hospital. Este conselho contribui para transparência na elaboração de estratégias e diretrizes institucionais visando melhor controle social.

Ensino e Pesquisa

Certificado como Hospital de Ensino desde 2004, o HU busca cumprir as determinações vigentes para esta certificação (Portaria Interministerial nº285 de 24 de março de 2015) que incluem a existência das Comissões Assessoras Obrigatórias, o equilíbrio nas atividades vinculadas ao ensino, pesquisa, extensão, através da assistência de qualidade, respeitando as melhores práticas recomendadas dentro das políticas públicas e do Sistema Único de Saúde, entre outros.

Ao vincular a assistência às atividades de ensino e pesquisa, o Hospital Universitário se constitui como importante cenário para a formação integral dos alunos e residentes. Este ambiente se destaca por uma abordagem multidisciplinar da saúde, cuja qualidade condiz com a missão social de universidade pública de excelência, capaz de formar não apenas bons profissionais, mas multiplicadores do conhecimento.

Neste sentido o HUUFSC exerce atividades de ensino nas mais diversas modalidades: graduação, pós-graduação em nível *lato sensu* e *stricto sensu* e ensino técnico, visitas técnicas, notadamente de escolas públicas oriundas das diferentes mesorregiões do estado de Santa Catarina.

Ressalta-se que anualmente são aprovadas para realização, cerca de 150 projetos de pesquisa no Hospital. Esses projetos que vão desde Trabalhos de Conclusão de Curso a Projetos de Pós-Doutorado, fortalecendo o papel da instituição como espaço de pesquisa.

O HUUFSC oferece ainda vinte e um (21) programas de residência médica, além da residência multiprofissional com três áreas de concentração, e residência buco-maxilo-facial, conforme apresentado nos quadros 2, 3 e 4, totalizando 185 residentes.





O Programa de Residência Multiprofissional do HU tem como principal objetivo “formar profissionais de saúde, por meio da educação em serviço, para atuar em equipe multiprofissional na Atenção de Urgência, Alta Complexidade e Saúde da Mulher e da Criança fundamentadas nos princípios e diretrizes propostos pelo SUS”. Para isso, conta com a participação de oito diferentes profissões compondo suas turmas: Enfermagem, Nutrição, Psicologia, Serviço Social, Farmácia, Fonoaudiologia, Odontologia e Fisioterapia. Os residentes atuam distribuídos nas diversas unidades assistenciais do HU.

O Programa de Residência Médica, com mais de vinte anos de existência no HU forma anualmente profissionais nas quatro áreas básicas e em diversas subespecialidades das áreas clínica e cirúrgica.

Em relação às atividades de **graduação**, as ações desenvolvidas têm como objetivo o acompanhamento e gerenciamento dos campos de estágio, de modo a propiciar condições adequadas de ensino-aprendizagem dos estudantes dos diversos cursos da área da saúde da UFSC e demais instituições conveniadas. A oferta de estágios a outras instituições depende da disponibilidade de campos, entretanto, acredita-se no compromisso do HU enquanto *locus* privilegiado, para o desenvolvimento e formação de profissionais no que se refere a assistência, ensino, pesquisa e extensão. O quadro abaixo aponta o número de alunos atuantes nas diversas unidade assistenciais.

Quadro 1: Quantitativo de alunos por curso atuantes no HUUFSC/EBSERH, Florianópolis, 2017.

Curso de graduação	Nº de alunos
Enfermagem	572
Nutrição	80
Fisioterapia (Estágio Supervisionado) – IES, UDESC, UNISUL, UFSC campi Araranguá	34
Fonoaudiologia	499
Farmácia	140
Medicina (5ª a 8ª fase)	400
Medicina (Internato Médico)	205
TOTAL	1930

Fonte: Gerência de Ensino e Pesquisa HU/UFSC (Outubro 2017)



Em relação as atividades de **pós-graduação**, no que se refere a mestrado, doutorado e pós-doutorado, o controle dos alunos é obtido por meio dos projetos de pesquisa que são cadastrados na instituição, e por intermédio de relatório anuais das coordenações dos referidos cursos.

Quadro 2: Programas de residência médica em andamento no hospital e quantitativo de residentes – 2017.

RESIDÊNCIA MÉDICA				
RESIDÊNCIA	R1	R2	R3	TOTAL
Acupuntura	1	1	-	2
Dor em Acupuntura	-	-	1	1
Anestesiologia	2	2	2	6
Clínica Médica	7	7	-	14
Dermatologia	2	2	2	6
Endocrinologia	2	2	-	4
Gastroenterologia	2	2	-	4
Hepatologia	1	1	-	2
Medicina Intensiva	2	2	-	4
Medicina Paliativa	-	-	1	1
Neurologia	2	2	2	6
Pneumologia	1	1	-	2
Cirurgia do Aparelho Digestivo	3	3	-	6
Cirurgia Geral	4	4	-	8
Cirurgia Plástica	2	2	2	6
Cirurgia Vascular	1	1	-	2
Ginecologia e Obstetrícia	4	4	4	12
Patologia	2	1	1	4
Pediatria	4	4	3	11
Radiologia e Diagnóstico por Imagem	3	3	3	9
Reumatologia	1	1	-	2
TOTAL				112

Fonte: Gerência de Ensino e Pesquisa HU/UFSC (Outubro 2017)



Quadro 3: Áreas de Concentração da Residência Multiprofissional em andamento no hospital e quantitativo de residentes – 2017.

RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL			
RESIDÊNCIA	R1	R2	TOTAL
Urgência e Emergência	7	8	15
Saúde da Mulher e da Criança	6	6	12
Alta Complexidade	23	20	43
TOTAL			70

Fonte: Gerência de Ensino e Pesquisa HU/UFSC (Outubro 2017)

Quadro 4 – Residência buco-maxilo-facial e quantitativo de residentes – 2017.

RESIDÊNCIA BUCO-MAXILO-FACIAL				
RESIDÊNCIA	R1	R2	R3	TOTAL
Buco-Maxilo-Facial	1	1	1	3
TOTAL				3

Fonte: Gerência de Ensino e Pesquisa HU/UFSC (Outubro 2017)

Também são destaques na área de pesquisa e inovação tecnológica os projetos de Telessaúde e Telemedicina. Em 2010 esses dois programas se integraram formando o Sistema Catarinense de Telemedicina e Telessaúde. Essa união se dá com o objetivo de ampliar e disseminar os serviços de saúde e de educação na saúde à distância para todo o estado de Santa Catarina. Dessa forma, o Sistema contribui no processo de inclusão digital dos profissionais de saúde da Atenção Básica do Estado e contribuiu também para que o princípio da equidade seja garantido por meio de Tecnologias de Informação da Saúde, com uma atuação, principalmente, dos Serviços de Dermatologia e Radiologia.

Avaliação

O aprimoramento da qualidade da assistência é busca constante no HU/UFSC. Segundo o Ministério da Saúde, a satisfação do usuário é um aspecto central para a avaliação de serviços e sistemas de saúde. Portanto, a pesquisa de satisfação do usuário, representa um instrumento que possibilita, no âmbito da administração pública federal, assegurar a participação do cidadão na proteção e defesa dos direitos dos



usuários sobre os serviços prestados, indo ao encontro das diretrizes propostas pelos órgãos de controle. Sob o ponto de vista institucional, subsidia a formulação e execução de ações estratégicas.

Ainda no âmbito do controle social, o canal de comunicação do usuário através da Ouvidoria da UFSC e do formulário de demandas (Reclamações/Sugestões) disponibilizado na Direção do Hospital, se estabelece como mais um quesito de avaliação utilizado pelo HU/UFSC na busca de dar o direito ao cidadão de ser ouvido em suas demandas buscando a qualificação e humanização da assistência.

O HU/UFSC possui, inserido em sua Gerência de Risco, o Núcleo de Segurança do Paciente, Núcleo de Vigilância Sanitária Hospitalar (NUVISAH), Gestão de Resíduos, e Comissão de Controle de Infecção Hospitalar, com suas atribuições de controle de qualidade nas diversas áreas, compostos por equipes multiprofissionais, em atuação, reportando situações à Gestão Superior.

Atualmente o Setor de Registro e Controle vem trabalhando em conjunto com a Regulação Interna, ambos vinculados à Gerência de Atenção à Saúde, no monitoramento das metas contratualizadas, bem como na divulgação dos relatórios para a comunidade hospitalar.

