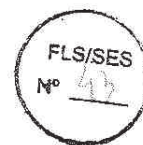




ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DO PLANEJAMENTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE



DESCRIÇÃO DE SERVIÇOS (PLANO DE TRABALHO)

INFORMAÇÕES SOBRE A UNIDADE DE SAÚDE

A Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina na busca do aprimoramento e da eficiência na prestação dos serviços públicos em saúde adotou o modelo de gestão como Organização Social para o Hospital Infantil Dr. Jeser Amarante Faria, que tem por objetivos:

- Potencializar a qualidade na execução dos serviços de saúde e atendimento a população;
- Melhorar o serviço ofertado ao usuário do Sistema Único de Saúde (SUS) com assistência humanizada;
- Implantar um modelo gerencial voltado para resultados.

O modelo gerencial proposto à Organização Social deverá obedecer aos princípios e diretrizes do SUS, observando as políticas públicas voltadas para a regionalização da saúde, preservando-se a missão da SES/SC.

LOCALIZAÇÃO

Hospital Infantil Dr. Jeser Amarante Faria está localizado na Rua Araranguá, nº 554, Bairro América, CEP 89.204-310, Joinville-SC, Estado de Santa Catarina.

O Hospital terá área de abrangência na assistência em saúde para todo Estado de Santa Catarina e receberá usuários encaminhados pelo SAMU, pelas Centrais de Regulação do Estado e do Município, bem como demanda espontânea.

SERVIÇOS

O Hospital Infantil Dr. Jeser Amarante Faria conta com:

a) Exames Diagnósticos e Suporte a Vida:

A lista a seguir demonstra o tipo e a quantidade dos principais equipamentos disponibilizados para apoio a assistência:



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



- 1 tomógrafo computadorizado;
- 6 aparelhos de raio X, sendo 1 equipamento com módulo para videodeglutograma;
- 1 ultrassom convencional, 1 ultrassom com doppler colorido e 1 ultrassom ecocardiográfico;
- 9 aparelhos de eletrocardiograma;
- 1 aparelho para holter;
- 01 esteira ergométrica;
- 1 cama para teste de inclinação (Tilt Test);
- 4 marcapassos temporários;
- 1 aparelho de eletroencefalograma;
- 2 endoscópios das vias respiratórias e 3 endoscópios digestivos;
- 2 espirômetros;
- 1 aparelho para pHmetria;
- aparelhos em audiologia: 1 audiômetro, 1 imitanciômetro, 01 equipamento de emissões otoacústicas;
- aparelhos em oftalmologia: 1 tonômetro, 1 fundoscópio, 1 equipamento para teste ortóptico;
- 22 berços aquecidos;
- 21 incubadoras;
- 42 ventiladores/respiradores pulmonares mecânicos;
- 4 ventiladores/respiradores pulmonares mecânicos de transporte;
- 20 carros de urgência.

b) Espaço físico para assistência:

A lista a seguir demonstra o tipo e a quantidade dos principais espaços físicos disponibilizados à assistência:

EMERGÊNCIA

- 7 consultórios médicos, sendo 5 para pediatria clínica, 1 para ortopedia e 1 para cirurgia pediátrica (com duas macas para atendimento);
- 1 sala de atendimento a paciente crítico/grave, com 3 macas para atendimento;
- 2 salas de repouso/observação pediátrica, com 16 leitos no total;
- 2 salas para curativos/observação/isolamento, com leito único;
- 1 sala de pequenos procedimentos;
- 1 sala de inaloterapia/medicação;
- 1 sala de isolamento;
- 1 sala de espera de procedimentos/exames;
- 1 sala de acolhimento e classificação de risco;
- 1 sala de atendimento social;
- 1 salão de espera ao atendimento amplo.



HOSPITALAR

- 1 centro cirúrgico com: 5 salas de cirurgia, com 1 sala pré-anestésica e 1 sala de recuperação;
- 10 unidades de internação (contendo enfermarias e postos de enfermagem), sendo 2 adequadas à internação em psiquiatria;
- 3 unidades de terapia intensiva, com 4 salas de isolamento;

AMBULATÓRIO

- 20 clínicas especializadas;
- 2 salas de repouso com 4 leitos cada, sendo 1 sala de observação pediátrica e 1 sala no ambulatório de quimioterapia;
- 1 sala de gesso no ambulatório de ortopedia;
- 1 sala de procedimento no ambulatório de quimioterapia;
- 1 sala de eletroencefalograma;
- 2 salas de fisioterapia.

SERVIÇO DE APOIO E DIAGNÓSTICO

- 1 sala de apoio ao laboratório de análises clínicas;
- 1 sala de amamentação, para apoio ao processamento do material proveniente do banco de leite humano;
- 1 sala para agência transfusional, para apoio ao processamento do material proveniente do banco de sangue.

c) Leitos Hospitalares

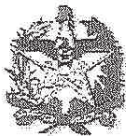
A lista a seguir demonstra a divisão de leitos por especialidades e seu respectivo quantitativo, podendo sofrer variação no quantitativo destinado a cada especialidade, de acordo com a necessidade da assistência e o gerenciamento dos leitos pelo Núcleo Interno de Regulação:

CIRÚRGICO (Subtotal = 45 leitos)

- 07 Cardiologia
- 05 Cirurgia Bucomaxilofacial
- 03 Cirurgia Geral
- 01 Cirurgia Plástica
- 01 Ginecologia
- 01 Nefrologia/Urologia
- 04 Neurocirurgia
- 01 Oftalmologia
- 03 Oncologia
- 09 Otorrinolaringologia
- 10 Traumatologia-ortopedia

OBSTÉTRICO (Subtotal = 2 leitos)

- 01 Obstetrícia Cirúrgica



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



●01 Obstetrícia Clínica
PEDIÁTRICO (Subtotal = 32 leitos) ●14 Pediatria Cirúrgica ●18 Pediatria Clínica
CLÍNICO em (Subtotal = 27 leitos) ●03 Cardiologia ●01 Clínica Geral ●01 Nefrourologia ●09 Neonatologia (leito intermediário neonatal) ●02 Neurologia ●10 Oncologia ●01 Pneumologia
OUTRAS ESPECIALIDADES (Subtotal = 14 leitos) ●14 Psiquiatria
COMPLEMENTAR (Subtotal = 45 leitos) ●20 UTI Neonatal Tipo II ●20 UTI Pediátrica Tipo II ●05 Unidade de Isolamento
Total: 165

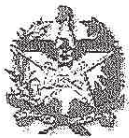
1. CARACTERÍSTICAS DOS SERVIÇOS CONTRATADOS

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

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

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

1.4. Em caso de hospitalização, a **Executora** fica obrigada a internar paciente, no limite dos leitos contratados, obrigando-se, na hipótese de falta ocasional de leito vago, encaminhar, por meio da Central de Regulação do Estado e/ou do Município, aos serviços de saúde do



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



SUS instalados na região em que a **Executora**, em decorrência da assinatura deste contrato de gestão, presta serviços de assistência à saúde, bem como na hipótese de leito vago, fica obrigada a informar a Central de Regulação Estadual e/ou Macrorregional de Internações Hospitalares, para oferta de atendimento aos usuários do SUS no Estado.

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

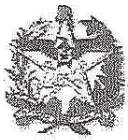
1.6. O acompanhamento e a comprovação das atividades realizadas pela **Executora** serão efetuados através dos dados registrados no Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS) e Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA/SUS) do Ministério da Saúde, bem como através de sistemas de informação, formulários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

1.7. A **Executora** deverá manter os Serviços Habilitados e/ou de Referência já em funcionamento no Hospital Infantil Dr. Jeser Amarante Faria.

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

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

- Unidade de Assistência de Alta Complexidade Cardiovascular (Código de Habilitação 0801);
- Cirurgia Cardiovascular Pediátrica (Código de Habilitação 0804);
- Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Neurologia/Neurocirurgia (Código de Habilitação 1601);
- Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Traumato-Ortopedia (Código de Habilitação 2501);
- Unacon Exclusiva de Oncologia Pediátrica (Código de Habilitação 1711);
- Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Terapia Nutricional (Código de Habilitação 2301) e Terapia Enteral e Parenteral (Código de Habilitação 2304);
- Serviço de Videocirurgias (Código de Habilitação 2901);
- Transplante de Tecido Músculo Esquelético (Código de Habilitação 2422);
- Transplante da Válvula Cardíaca Humana (Código de Habilitação 2423);
- Transplante: ações para doação e captação de órgãos via CIHDOTT-Comissão Intra-Hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes;
- Unidade de Terapia Intensiva Neonatal Tipo II (UTIN II) (Código de Habilitação 2610) e Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica (UTI II) (Código de Habilitação 2603);



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



- Atenção à Urgência e Emergência: atendimento 24 horas, referenciado e de demanda espontânea, em pediatria, em cirurgia pediátrica e em traumatologia-ortopedia, centro cirúrgico com anestesiologia presencial, apoio diagnóstico e terapêutico e nas demais especialidades médicas relacionadas ao atendimento em urgências, em regime de sobreaviso;
- Atenção ao parto e nascimento: risco habitual e gestação de alto risco, com centro cirúrgico que atenda a gestantes cujo nascituro necessite de intervenção cirúrgica após o nascimento;
- Atenção psicossocial: serviço hospitalar de atenção à saúde mental, como integrante da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS);
- Atenção à Saúde em Oftalmologia;
- Atenção à Saúde Auditiva, como referência em atendimento a Malformações de Laringe e Estenoses Subglóticas;
- Atenção à Saúde em Pneumologia, como referência em atendimento ao Paciente com Fibrose Cística;
- Atenção à Saúde em Nefrourologia, como referência ao atendimento hospitalar ao paciente em tratamento dialítico em pediatria;
- Apoio Diagnóstico e Terapêutico em Broncoscopia, Endoscopia e Radiologia;
- Fisioterapia: Serviço de Reabilitação Física.

1.8. A Executor deverá manter observância às políticas nacional e estadual aos serviços de referência de média e alta complexidade, definidas por meio das normas emanadas pelo Ministério da Saúde e pela Secretaria de Estado da Saúde/SC, sendo que na política de assistência ambulatorial e hospitalar a prestação de atendimento de média e alta complexidade para a população infanto-juvenil é, prioritariamente, para as Macrorregiões de Saúde do Planalto Norte e Nordeste de Santa Catarina, e contempla, como referência, outras regiões, de acordo com os planos estruturantes da Política de Atenção de Alta Complexidade do Estado de Santa Catarina, conforme abaixo:

- a) Prestação de serviços de urgência e emergência em pronto socorro pediátrico;
- b) Prestação de serviços de internação em pediatria clínica e cirúrgica, no âmbito estadual, de acordo com a Programação Pactuada e Integrada (PPI) da assistência hospitalar de Santa Catarina e previstos no Plano de Trabalho;
- c) Prestação de serviços ambulatoriais em pediatria nas especialidades previstas no Plano de Trabalho;



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



d) Prestação de serviços de internação em obstetrícia para gestantes cujo nascituro necessite de intervenção cirúrgica após o nascimento;

e) Prestação de serviços de internação psiquiátrica em pediatria, de acordo com a Política Estadual da Rede de Atenção à Saúde Mental (Rede de Atenção Psicossocial-RAPS);

f) Prestação de Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (SADT) Interno e Externo, nas especialidades da pediatria clínica e cirúrgica previstas no Plano de Trabalho, bem como para suprir as necessidades dos Serviços Habilitados e/ou Cadastrados listados no item 1.7. deste Anexo, entre outras que se fizerem necessárias;

1.9. A prestação dos serviços deverá contemplar o diagnóstico, tratamento, reabilitação e cuidados paliativos aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS).

1.10. Na política de referência em Alta Complexidade ambulatorial e hospitalar, deverá manter o credenciamento junto ao Ministério da Saúde (MS) para prestação do atendimento nos serviços com credenciamento vigente e proceder ao credenciamento de outros que se fizerem necessários de acordo com a necessidade da rede de referência assistencial no Estado de Santa Catarina.

1.11. A cobertura populacional para as referências de atendimento segue à PPI da Assistência, bem como aos Planos Estaduais estruturantes, aprovados ou em aprovação, devendo ser consideradas, ainda, as repactuações com as alterações das referências e suas respectivas repercussões financeiras.

1.12. Para os serviços oferecidos, deverão ser obedecidos os critérios de atendimento de 100% (cem por cento) da população usuária do SUS, conforme PPI da Assistência e parâmetros definidos no Contrato de Gestão.

2. ATENDIMENTO ÀS URGÊNCIAS

2.1. O HOSPITAL disponibilizará atendimentos de Urgência 24 horas por dia, ininterruptamente, considerados como tal os atendimentos não programados que ocorram de forma referenciada e espontânea, nas especialidades de Pediatria, Cirurgia Pediátrica e Traumatismo-Ortopedia, com funcionamento do centro cirúrgico e anestesiologia, apoio diagnóstico e terapêutico e nas demais especialidades médicas relacionadas ao atendimento em urgências, em regime de sobreaviso.



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



2.2. Deverão estar disponibilizados leitos de observação em consequência dos atendimentos das urgências e emergências, por período de até 24 horas.

2.2.1. Se a assistência prestada em regime de urgência no HOSPITALder origem à internação do usuário, não se registrará como atendimento de urgência e sim como internação hospitalar.

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

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

3. ASSISTÊNCIA HOSPITALAR

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

3.2. No processo de hospitalização estão incluídos:

- a) Assistência por equipe médica especializada;
- b) Assistência por equipes de enfermagem, nutrição, fisioterapia, fonoaudiologia, psicologia, ou outra equipe de apoio técnico, em situação de excepcionalidade, que se fizer necessária. Para internação psiquiátrica, inclui-se também equipe necessária ao atendimento em terapia ocupacional;



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



- c) Assistência farmacêutica e tratamento medicamentoso que seja requerido durante o processo de internação;
- d) Tratamento das possíveis complicações que possam ocorrer ao longo do processo assistencial, tanto na fase de tratamento, quanto na fase de recuperação;
- e) Tratamentos concomitantes, diferentes daqueles classificados como principal que motivaram a internação do usuário, que podem ser necessários, adicionalmente, devido às condições especiais do usuário e/ou outras causas;
- f) Procedimentos especiais que se fizerem necessários ao adequado atendimento e tratamento do usuário, de acordo com a capacidade instalada, respeitando a complexidade do HOSPITAL;
- g) Diárias de hospitalização em quarto compartilhado, ou individual quando necessário devido às condições especiais do usuário, e/ou quarto de isolamento;
- h) Utilização do Centro Cirúrgico e procedimentos de anestesia;
- i) Agência Transfusional para disponibilização de hemoderivados;
- j) Sala de Amamentação para disponibilização de leite humano;
- k) Material descartável necessário para os cuidados de enfermagem e tratamentos;
- l) Alimentação, incluída a assistência nutricional, alimentação parenteral e enteral;
- m) Fornecimento de roupas hospitalares;
- n) Acompanhante para os usuários idosos, crianças, adolescentes e gestantes (Lei nº. 10.741 de 01/10/2003).

3.3. As internações hospitalares estarão distribuídas de acordo com a tabela a seguir, em blocos de atendimento, divididas em Média e Alta Complexidade de AIH:

Especialidades Cirúrgicas–Alta Complexidade
Cirurgia Cardíaca
Neurocirurgia
Oncológica
Ortopedia/Traumatologia
Otorrinolaringologia
Outras Especialidades: Cirurgia Bucomaxilofacial, Cirurgia Pediátrica Geral, Cirurgia



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

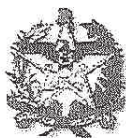


Plástica, Oftalmologia, entre outras
Especialidades Cirúrgicas-Média Complexidade
Cirurgia Pediátrica Geral
Ortopedia/Traumatologia
Otorrinolaringologia
Outras Especialidades: Cirurgia Bucomaxilofacial, Cirurgia Cardíaca, Cirurgia Plástica, Cirurgia Torácica, Neurocirurgia, Obstetrícia, Oftalmologia, entre outras
Especialidades Pediátricas Clínicas-Média e/ou Alta Complexidade
Alergologia/Imunologia
Cardiologia
Dermatologia
Endocrinologia
Gastrologia / Gastroenterologia
Medicina Intensiva Neonatal / Pediátrica
Nefrologia
Neurologia
Oncologia / Hematologia
Pneumologia
Reumatologia
Outras Especialidades
Psiquiatria

3.4. A assistência hospitalar poderá se realizar em regime de Hospital-Dia caso seja identificada a necessidade de suprir a assistência intermediária entre a internação e o atendimento ambulatorial, para a realização de procedimentos cirúrgicos e/ou clínicos que requeiram permanência hospitalar máxima de 12 (doze) horas.

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

Handwritten signatures and initials:
- A large signature on the left.
- The initials "FFV" and "DIR" on the right.



4. ATENDIMENTO AMBULATORIAL

4.1. No HOSPITAL serão disponibilizadas consultas e procedimentos ambulatoriais a estas vinculados nas especialidades abaixo elencadas para usuários egressos do próprio Hospital e/ou encaminhados pelas Centrais de Regulação do Estado e do Município às especialidades previamente definidas com agendas ofertadas à Regulação, após pactuação com o Hospital, respeitando o limite da capacidade operacional do ambulatório.

Especialidades Cirúrgicas – Alta e/ou Média Complexidade
Cardiologia
Neurocirurgia
Oncologia
Ortopedia/Traumatologia
Otorrinolaringologia
Cirurgia Pediátrica Geral
Outras Especialidades: Cirurgia Bucomaxilofacial, Cirurgia Pediátrica Geral, Cirurgia Plástica, Oftalmologia, entre outras
Especialidades Pediátricas Clínicas – Média e/ou Alta Complexidade
Alergologia/Imunologia
Cardiologia
Dermatologia
Endocrinologia
Gastrologia / Gastroenterologia
Nefrologia
Neurologia
Oncologia / Hematologia
Pediatria Geral (Hebiatria / Neonatologia)
Pneumologia
Reumatologia
Outros Atendimentos em Saúde



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



Enfermagem–Atendimento em Feridas
Fisioterapia
Fonoaudiologia
Nutrição
Psicologia

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

4.2.O Atendimento Ambulatorial compreenderá as avaliaçõesde:

- a) Primeira Consulta;
- b) Primeira Consulta de Egresso;
- c) Interconsulta;
- d) Consulta Subsequente;
- e) Procedimentos Ambulatoriais de Quimioterapia.

4.2.1. Entende-se por Primeira Consulta a avaliação inicial do paciente encaminhado pelas Unidades Básicas de Saúde (UBS) da Atenção Básica, por meio das Centrais de Regulação do Estado e do Município, de acordo com as agendas ofertadas, após pactuação com o Hospital, para atendimento a uma determinada especialidade.

4.2.2. Entende-se por Primeira Consulta de Egresso a primeira avaliação do paciente encaminhado pelo próprio Hospital, que teve sua consulta agendada no momento da alta hospitalar, para atendimento a especialidade referida.

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

4.2.4. Entende-se por Consulta Subsequente, todas as avaliações de seguimento ambulatorial, em todas as categorias profissionais, decorrentes tanto da Primeira Consulta oferecida à Atenção Básica quanto às subsequentes da Primeira Consulta de Egresso e da Interconsulta.

4.2.5. Serão considerados Procedimentos Ambulatoriais de Quimioterapia aqueles atos realizados na sala de quimioterapia do Hospital que não requeiram hospitalização. Ficam excluídos procedimentos em quimioterapia que requeiram liberação de AIH.

4.3. Serão consideradas as consultas médicas e as consultas por profissionais de nível



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



superior não médico, nas áreas de: Enfermagem no Atendimento em Feridas, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Nutrição e Psicologia.

4.3.1. Para os atendimentos referentes a processos terapêuticos de média e longa duração, tais como, sessões de Enfermagem para Atendimento em Feridas, Fisioterapia, Psicoterapia, Fonoaudiologia e Nutrição, os mesmos, a partir do 2º atendimento, devem ser registrados como Consultas Subsequentes, desde que devidamente registrados em prontuário.

4.3.2. Atendimentos realizados pela Enfermagem, exceto Atendimento em Feridas, não serão considerados no total de Atendimentos Ambulatoriais, para fins de aferição de Metas de Produção, serão apenas informados conforme as normas definidas pela SES/SC.

4.4. Atendimentos realizados pelo Serviço Social não serão consideradas no total de Atendimentos Ambulatoriais, para fins de aferição de Metas de Produção, serão apenas informadas conforme as normas definidas pela SES/SC.

5. SERVIÇOS DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO (SADT)

5.1. Serão disponibilizados os Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico de acordo com a listagem a seguir:

Modalidade de Exames	
1	Anatomia Patológica e Citopatologia
2	Audiometria
3	Biomicroscopia de Fundo de Olho
4	Broncoscopia
5	Colonoscopia
6	Ecocardiograma
7	Eletrocardiograma
8	Eletroencefalograma
9	Endoscopia Digestiva Alta
10	Espirometria (Prova de Função pulmonar)
11	Fundoscopia
12	Holter



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



13	Imitanciometria
14	Laboratório de Análises Clínicas
15	PHmetria Esofagiana
16	Radiologia
17	Ressonância Magnética
18	Teste Ergométrico
19	Teste Ortóptico
20	Teste da Inclinação-Tilt Test
21	Tomografia Computadorizada
22	Tonometria
23	Traqueoscopia
24	Ultrassonografia
25	Videodeglutograma

5.2. AExecutoradeverá manter os Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico Interno por meio da disponibilização de exames e ações de apoio diagnóstico e terapêutico, listados no item 5.1. deste Anexo, aos usuários atendidos em regime de urgência e emergência e internação do próprio HOSPITAL.

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

5.2.2.Os exames e ações de apoio diagnóstico e terapêutico internos não serão considerados no total de serviços do SADT, para fins de aferição de Metas de Produção, serão apenas informados conforme as normas definidas pela SES/SC.

5.3. AExecutorapoderá manter os Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico Externo por meio da disponibilização de exames e ações de apoio diagnóstico e terapêutico, listados no item 5.1. deste Anexo, aos usuários atendidos no ambulatório, egressos do próprio Hospital ou provenientes da Atenção Básica, encaminhados pelas Centrais de Regulação do Estado e do Município para os serviços previamente definidos após pactuação com o Hospital, no limite da capacidade operacional do SADT.



6. PROGRAMAS ESPECIAIS E NOVAS ESPECIALIDADES DE ATENDIMENTO

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

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

7. INFORMAÇÕES PRESTADAS AO ORGÃO SUPERVISOR

7.1. A **Executora** encaminhará ao **Órgão Supervisor** toda e qualquer informação solicitada, na formatação e periodicidade por este determinado.

7.2. A **Executora** deverá prestar informações ao **Órgão Supervisor** por meio de relatórios e/ou sistema de informação disponibilizado pela SES/SC, nos prazos e periodicidade estabelecidos no Contrato de Gestão.

FFV