



**TERMO DE COMPROMISSO DE ADESÃO AO
PROJETO ESTADUAL DE CIRURGIAS ELETIVAS
Trimestre de Julho a Setembro de 2017**

O Estado de Santa Catarina, por intermédio da Secretaria de Estado da Saúde/Fundo Estadual de Saúde, CNPJ/MF nº 80.673.411/0001-87, com sede na Rua Esteves Júnior, nº 160, Centro - Florianópolis - SC, e o (a) **Associação Beneficente Santa Teresinha – BRAÇO DO NORTE/SC**, entidade de direito privado, de fins não lucrativo, CNPJ/MF nº 86.437.845/0001-64, com sede na Rua Jacob Batista Uliano nº 1.370, Centro, neste ato representada por seu representante legal, Presidente **Camilo Alberton**, portador da carteira de identidade nº 1.432.109, e inscrito no CPF/MF sob nº 029.473.829-00, e a Secretaria Municipal de Saúde, CNPJ/MF nº 01.349.236/0001-09, com sede na Avenida Felipe Schmidt, nº 473, - Braço do Norte – SC, neste ato representado por seu titular, a Secretária **Francisca Leonel da Silva**, portadora da carteira de identidade nº 10.279.059 e inscrito no CPF/MF sob nº 377.955.119-53, com base na Lei 8080/90 e o Decreto 7508/11, mediante as seguintes condições:

Procedimentos Hospitalares a serem realizados em 2017 – Trimestre:

Especialidade	Físico	Financeiro (R\$)
Cirurgia Geral	17	14.977,51
Ginecologia	21	19.876,08
Ortopedia	23	23.509,91
Oftalmo	24	13.746,24
Uro/Nefro	04	3.931,36
Cirurgia Múltipla	02	3.295,30
Otorrino (cabeça e pescoço)	09	7.989,03
Total	100	87.325,43



Municípios a serem atendidos

Municípios	Especialidade	Físico
Braço do Norte	Ginecologia	07
Braço do Norte	Cirurgia Geral	07
Braço do Norte	Urologia	03
Braço do Norte	Cabeça e Pescoço	01
Braço do Norte	Oftalmologia	24
Braço do Norte	Múltipla	02
Braço do Norte	Ortopedia	04
São Ludgero	Ginecologia	02
São Ludgero	Cirurgia Geral	04
São Ludgero	Urologia	01
São Ludgero	Cabeça e Pescoço	01
São Ludgero	Ortopedia	01
Lauro Muller	Cabeça e Pescoço	02
Nova Veneza	Cabeça e Pescoço	01
Grão Pará	Ginecologia	02
Grão Pará	Cirurgia Geral	02
Grão Pará	Cabeça e Pescoço	01
Orleans	Cabeça e Pescoço	01
Gravatal	Ginecologia	04
Gravatal	Cirurgia Geral	04



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

Tubarão	Ortopedia	15
Pescaria Brava	Ortopedia	02
Armazém	Ginecologia	06
Siderópolis	Cabeça e Pescoço	01
Jaguaruna	Cabeça e Pescoço	01
Treze de Maio	Ortopedia	01
Total		100

A Unidade Hospitalar deverá cumprir de forma integral este Termo. O encaminhamento dos pacientes será feito pela Secretaria Municipal de Saúde de residência do paciente, respeitando as quantidades pactuadas por SDR e as listas pactuadas no Colegiado de Gestão Regional, conforme tabela em anexo.

Deverá ser garantido todos os atendimentos ambulatoriais necessários para a efetivação das cirurgias, como obrigatoriamente as consultas pré e pós cirúrgica e todas as avaliações que se façam necessárias.

As despesas decorrentes deste TERMO serão atendidas por dotação orçamentária constante no exercício 2016, no programa ação 5792 – Custeio das Unidades Assistenciais conveniadas ao SUS, elemento despesa 3.3.90.39 e 3.3.41.41, fonte 100.

Os dados bancários Banco do Brasil, Agência 738-2 e a conta Corrente 2776-6.

Os pacientes que necessitarem de reabilitação deverão ser feito o encaminhamento com a indicação ao gestor municipal de saúde de residência do paciente.

A Unidade Hospitalar deverá prestar contas mensalmente da produção dos serviços e da procedência dos pacientes atendidos ao Gestor Municipal de Saúde e a Regional de Saúde, que devem informar ao Colegiado de Gestão Regional e encaminhar para a Gerência de Controle e Avaliação da SES para acompanhamento. A cada 3 (três) meses, será realizado um encontro de contas relativa a realização de procedimentos constantes no rol desta Etapa da Campanha Estadual de Cirurgias eletivas.

As cirurgias deverão ser processadas no SIH e os procedimentos ambulatoriais através do SIA, deverá ser observada a atualização da FPO.

Caso se verifique a utilização de procedimentos não elencados na campanha, os mesmos serão glosadas, portanto não pagos.

Denúncias relacionadas ao atendimento e cobranças indevidas, bem como o não cumprimento deste Termo, estarão sujeitas a suspensão da participação neste Projeto e o não recebimento do Prêmio de Desempenho.



**ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE**

O acompanhamento será realizado pelos Colegiados de Gestão Regional – CGR e pelas Gerências Regionais de Saúde, qualquer problema deverá ser oficializado a Gerência de Controle e Avaliação da SES.

DATA: 04 de Agosto de 2017.

ASS: _____
Karin Cristine Geller Leopoldo
Superintendente de Serviços Especializados e Regulação
Matrícula 256 812-1
SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE

ASS: _____
Francisca Leonel da Silva
Secretária Municipal de Saúde
CPF: 377.955.119-53
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE

ASS: _____
Camilo Alberton
DIRETOR GERAL DO HOSPITAL
Camilo Alberton
CPF 029 473 829-00
Presidente