



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

**11º TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE
GESTÃO Nº 001/2008, QUE FIRMAM A
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE,
SECRETARIA DE ESTADO DO PLANEJAMENTO
E A ORGANIZAÇÃO SOCIAL HOSPITAL NOSSA
SENHORA DAS GRAÇAS**

Pelo presente instrumento, de um lado o Estado de Santa Catarina, pela sua Secretaria de Estado da Saúde/Fundo Estadual de Saúde, doravante denominada **ÓRGÃO SUPERVISOR**, neste ato representada por seu titular, o Secretário de Estado da Saúde, **Dalmo Claro de Oliveira**, e a Organização Social Hospital Nossa Senhora das Graças, doravante denominada **EXECUTORA**, neste ato representada por sua Diretora Geral, **Ir. Lourdes Margarida Thomé**, com a interveniência da Secretaria de Estado do Planejamento, doravante denominada **INTERVENIENTE**, neste ato representada por seu titular, o Secretário de Estado do Planejamento, **Murilo Flores**, tendo em vista as atividades descritas na Portaria Conjunta SES/SPG nº 613/07, publicada no Diário Oficial nº 18.273, de 21 de dezembro de 2007, com fundamento na Lei Estadual nº 12.929, de 04 de fevereiro de 2004 e alterações posteriores, e no Decreto Estadual nº 4.272, de 28 de abril de 2006, e demais disposições legais aplicáveis, **RESOLVEM** celebrar o presente **TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 001/2008**, referente ao gerenciamento e à execução de atividades e serviços de saúde a serem desenvolvidos no Hospital Materno Infantil Dr. Jeser Amarante Faria, situado na Rua Araranguá, Bairro América, Joinville/SC, mediante as seguintes Cláusulas e condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA

DO OBJETO

O presente Termo Aditivo tem por objeto restabelecer os Anexos I - Projeto de Trabalho, Anexo II - Cronograma de Desembolso Financeiro e Anexo III - Sistemática de Avaliação e Indicadores de Qualidade, todos do 10º Termo Aditivo, referentes ao exercício de 2013.

CLÁUSULA SEGUNDA

DO ORÇAMENTO

Os recursos orçamentários alocados correrão por conta do Programa 400 - Gestão do SUS; Ação: 11441 - Subvenção Financeira às Organizações Sociais; Fontes: 100 e/ou 223; Elemento de Despesa: 33.50.41.00; Unidade Orçamentária: 48091 - Fundo Estadual de Saúde, relativo ao exercício de 2013.

CLÁUSULA TERCEIRA





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

Ficam acrescidos na Cláusula Terceira - Obrigações e Responsabilidades da Executora, do Contrato de Gestão nº 01/2008, os seguintes incisos:

XXII - Possuir e manter em pleno funcionamento um Núcleo Hospitalar de Epidemiologia – NHE, que será responsável pela realização de vigilância epidemiológica de doenças de notificação compulsória no âmbito hospitalar, assim como ações relacionadas a outros agravos de interesse epidemiológico;

XXIII - Possuir e manter um Núcleo de Manutenção Geral - NMG que contemple as áreas de manutenção predial, hidráulica e elétrica, assim como um serviço de gerenciamento de Risco e de Resíduos sólidos na Unidade, bem como manter o núcleo de engenharia clínica, para o bom desempenho dos equipamentos;

CLÁUSULA QUARTA

Fica alterado o inciso XV da Cláusula Terceira – Obrigações e Responsabilidade da Executora, conforme redação a seguir:

XV - Fornecer ao paciente atendido, por ocasião de sua saída da Unidade Hospitalar (internação), relatório circunstanciado do atendimento prestado, denominado "INFORME DE ATENDIMENTO", do qual devem constar, no mínimo, os seguintes dados: nome do paciente, nome da unidade de atendimento, localização do Serviço/Hospital (endereço, município, estado), motivo do atendimento (CID-10), data de admissão e data da alta e, Procedimentos realizados e tipo de órtese, prótese e/ou materiais empregados, quando for o caso;

CLÁUSULA QUINTA

Fica alterada a subcláusula quinta da Cláusula Sexta – Do Acompanhamento, da Fiscalização e da Avaliação de Resultados, de acordo com o disposto abaixo:

Subcláusula quinta – A EXECUTORA encaminhará à Comissão de Avaliação e Fiscalização, até o dia 20 (vinte) de cada mês, relatório elaborado conforme modelo aprovado pelos partícipes, sobre o desempenho no cumprimento das metas previstas neste Contrato de Gestão, sem prejuízo das informações e documentos exigidos pelo Órgão Supervisor.

CLÁUSULA SEXTA

Fica alterada a subcláusula décima da Cláusula Oitava – Dos Recursos Financeiros,



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

conforme redação a seguir:

Subcláusula décima – A EXECUTORA deverá limitar suas despesas com o pagamento de remuneração e vantagens de qualquer natureza a serem percebidos pelos dirigentes, empregados contratados via Consolidação das Leis do Trabalho, residentes médicos e servidores cedidos pelo Órgão Supervisor a 70% (setenta por cento) do valor global das despesas de custeio.

CLÁUSULA SÉTIMA

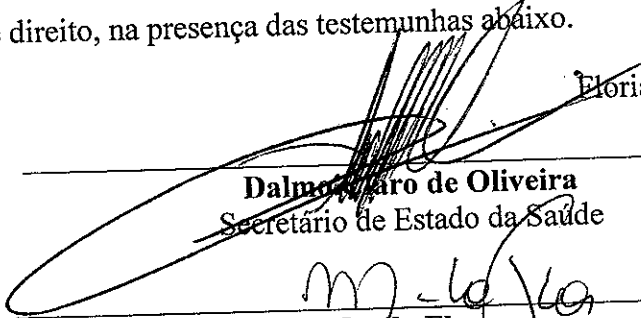
Ficam mantidas e inalteradas todas as demais cláusulas e condições do Contrato de Gestão ora aditado e respectivos Termos Aditivos.

CLÁUSULA OITAVA

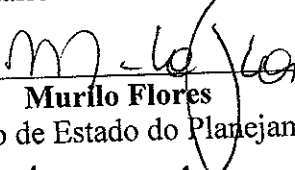
Fica eleito o foro da Comarca de Florianópolis, Estado de Santa Catarina, para dirimir questões sobre a execução do presente convênio e seus aditivos que não puderem ser resolvidas de comum acordo pelos partícipes.

E, por estarem assim, justos e acordados, firmam os partícipes o presente Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 001/2008 em 04 (quatro) vias de igual teor e forma e para os mesmos fins de direito, na presença das testemunhas abaixo.

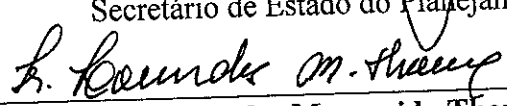
Florianópolis, 08 de janeiro de 2013.



Dalmo de Oliveira
Secretário de Estado da Saúde



Murilo Flores
Secretário de Estado do Planejamento



Ir. Lourdes Margarida Thomé
Diretora Geral da Organização Social Hospital Nossa Senhora das Graças

Testemunhas: Ir. Maria de Fátima Sobral
Diretora Geral
CPF 587.254.829-04

Nome:
CPF:

Nome:
CPF:



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

11º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 001/2008

ANEXO I - PROJETO DE TRABALHO

Para o exercício de 2013, ficam mantidas as características dos serviços contratados, de acordo com o Anexo I – Projeto de Trabalho previsto no 10º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 01/2008, referentes ao item 01 - Assistência hospitalar, item 02 - Atendimento de urgências/emergências hospitalares, item 03 - Atendimento ambulatorial, item 04 - Programas especiais e novas especialidades de atendimento, bem como acerca do conteúdo de informações a serem encaminhadas ao Órgão Supervisor.

Entretanto, serão alteradas as metas em relação à estrutura e volume de atividades executoras, conforme disposto abaixo:

1. INTERNAÇÃO (âmbito hospitalar)

1.1. Internação (Enfermarias e/ou Pronto-Socorro)

O hospital deverá realizar 683 (seiscentas e setenta e três) saídas/mês de acordo com o número de leitos operacionais cadastrados pelo SUS - Sistema Único de Saúde, distribuídos nas seguintes áreas:

Áreas	Quantidade/Mês
Clínica Médica (média complexidade)	240
Cirurgia Geral (média complexidade)	350
Cirurgia Obstetrícia (média complexidade)	50
Cirurgias em Ortopedia (alta complexidade)	10
Neurocirurgia (alta complexidade)	10
Cirurgia Oncológica (alta complexidade)	3
Cirurgia Cardíaca (alta complexidade)	10
TOTAL	673

*A partir de abril de 2013 será ampliada a meta de cirurgia cardíaca de 10 (dez) para 20 (vinte) procedimentos, totalizando 683 (seiscentos e oitenta e três) internações.

2. ATENDIMENTO AMBULATORIAL (serviços ambulatoriais hospitalares ou exclusivamente ambulatoriais)

O atendimento ambulatorial será de 5.000 (cinco mil) consultas/mês, nas seguintes especialidades: Cirurgia Pediátrica (geral), Otorrinolaringologia, Ortopedia, Cardiologia, Alergologia/Imunologia, Dermatologia, Endocrinologia, Gastrologia/Gastroenterologia, Hematologia, Nefrologia, Neurologia, Neurocirurgia, Oncologia, Reumatologia, Pneumologia, Cirurgia Plástica, Gineco-obstetrícia (alto risco)/obstetrícia, Ginecologia Hebiátrica, Hebiatria, Oftalmologia, Bucomaxilo, além dos Pacientes Faltantes.

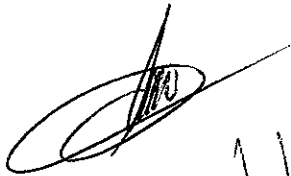







GOVERNO DO ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SECRETARIA DE ESTADO DO PLANEJAMENTO

3. ATENDIMENTO À URGÊNCIA/EMERGÊNCIA (âmbito hospitalar)

Atendimento de Urgência/Emergência não referenciado (Porta Aberta) será de 7.000 (sete mil) atendimentos/mês.



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

11º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 001/2008

ANEXO II

CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO FINANCEIRO

Com a finalidade de estabelecer as regras e o cronograma do Sistema de Pagamento ficam estabelecidos os seguintes princípios e procedimentos:

1. A atividade assistencial da EXECUTORA subdivide-se em 3 (três) modalidades, conforme especificação e quantidades relacionadas no ANEXO I – Projeto de Trabalho, parte integrante deste Termo Aditivo, nas modalidades abaixo:

- Internação (Enfermaria e Pronto-Socorro) – 70%
- Atendimento Ambulatorial – 20%
- Atendimento a Urgências/Emergências – 10%

1.1. As modalidades de atividades assistenciais acima assinaladas referem-se à rotina do atendimento a ser oferecido aos usuários da unidade sob gestão da EXECUTORA.

2. Além das atividades de rotina, o Hospital poderá realizar outras atividades, submetidas à prévia análise e autorização do ORGÃO SUPERVISOR, conforme especificado no item 04 do ANEXO I - Projeto de Trabalho - Programas especiais e novas especialidades de atendimento;

3. O montante do orçamento econômico-financeiro para o exercício de 2013, fica estimado em R\$ **58.939.905,00** (cinquenta e oito milhões, novecentos e trinta e nove mil, novecentos e cinco reais) e os pagamentos dar-se-ão da seguinte forma:

3.1. 90% (noventa por cento) do valor serão repassados em 12 (doze) parcelas mensais fixas, no valor total de R\$ **53.045.914,50** (cinquenta e três milhões, quarenta e cinco mil, novecentos e catorze reais reais e cinquenta centavos), vinculados à avaliação das quantidades assistenciais e conforme sua valoração, de acordo com o estabelecido no Anexo II – A - Valoração dos desvios nas quantidades de atividade assistencial, parte integrante deste Aditivo;

3.2. 10% (dez por cento) do valor serão repassados mensalmente, juntamente com as parcelas fixas, com valor total estimativo de R\$ **5.893.990,50** (cinco milhões, oitocentos e noventa e três mil, novecentos e noventa reais e cinquenta centavos), vinculados à avaliação dos indicadores de qualidade e conforme sua valoração, de acordo com o estabelecido no Anexo III – Sistemática de Avaliação e Indicadores de Qualidade, parte integrante deste Aditivo;





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

3.3. A avaliação da parte variável do contrato de gestão será realizada trimestralmente, podendo gerar um ajuste financeiro a menor nos meses subsequentes, dependendo do percentual de alcance dos indicadores;

3.4. A avaliação da parte fixa do contrato de gestão, vinculada ao cumprimento das metas de produção será realizada semestralmente, com aplicação da penalidade por não cumprimento de metas de acordo com este Anexo;

3.5 O pagamento seguirá o seguinte cronograma:

		Janeiro/2013	Fevereiro/2013	Março/2013	Abril/2013
Variável	10%	R\$ 464.650,00	R\$ 464.650,00	R\$ 464.650,00	R\$ 500.004,50
Fixo	90%	R\$ 4.181.850,00	R\$ 4.181.850,00	R\$ 4.181.850,00	R\$ 4.500.040,50
Total	100%	R\$ 4.646.500,00	R\$ 4.646.500,00	R\$ 4.646.500,00	R\$ 5.000.045,00

		Maio/2013	Junho/2013	Julho/2013	Agosto/2013
Variável	10%	R\$ 500.004,50	R\$ 500.004,50	R\$ 500.004,50	R\$ 500.004,50
Fixo	90%	R\$ 4.500.040,50	R\$ 4.500.040,50	R\$ 4.500.040,50	R\$ 4.500.040,50
Total	100%	R\$ 5.000.045,00	R\$ 5.000.045,00	R\$ 5.000.045,00	R\$ 5.000.045,00

		Setembro/2013	Outubro/2013	Novembro/2013	Dezembro/2013
Variável	10%	R\$ 500.004,50	R\$ 500.004,50	R\$ 500.004,50	R\$ 500.004,50
Fixo	90%	R\$ 4.500.040,50	R\$ 4.500.040,50	R\$ 4.500.040,50	R\$ 4.500.040,50
Total	100%	R\$ 5.000.045,00	R\$ 5.000.045,00	R\$ 5.000.045,00	R\$ 5.000.045,00

*As datas para os pagamentos supracitados estão condicionadas com o repasse da Secretaria de Estado da Fazenda.

4. A parte fixa compõe-se da seguinte forma:

- 70% (setenta por cento) do valor correspondem ao custeio das despesas com o atendimento hospitalar (internação);
- 20% (vinte por cento) do valor correspondem ao custeio das despesas com o atendimento ambulatorial;



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

- 10% (dez por cento) do valor correspondem ao custeio das despesas com o atendimento de urgências e emergências;
5. Visando o acompanhamento e avaliação do Contrato de Gestão e o cumprimento das atividades estabelecidas no ANEXO I – Projeto de Trabalho, a EXECUTORA deverá encaminhar mensalmente, até o dia 20 (vinte), a documentação informativa das atividades assistenciais realizadas.
- 5.1. As informações acima mencionadas serão encaminhadas através dos registros nas AIH's - Autorização de Internação Hospitalar e dos registros no SIA - Sistema de Informações Ambulatoriais ao Órgão Supervisor, em 3 (três) dias úteis após recebimento dos relatórios oficiais da SMS de Joinville.
- 5.2. As informações mensais relativas à produção assistencial, indicadores de qualidade, movimentação de recursos econômico-financeiros e outros dados referentes ao acompanhamento do contrato, serão encaminhadas, além de maneira impressa, de acordo com normas, critérios de segurança e prazos por ela estabelecidos.
6. O ÓRGÃO SUPERVISOR procederá à análise dos dados enviados pela EXECUTORA para que sejam efetuados os devidos pagamentos de recursos, conforme estabelecido na Cláusula Oitava do Contrato de Gestão.
7. A cada 03 (três) meses, o ÓRGÃO SUPERVISOR procederá à consolidação e análise conclusiva dos dados do trimestre findo, para avaliação e pontuação dos indicadores de qualidade que condicionam o valor do pagamento de valor variável citado no item 03 (três) deste documento (subitem 3.2);
8. O ÓRGÃO SUPERVISOR procederá à análise das quantidades de atividades assistenciais e dos realizadas pela EXECUTORA, verificando e avaliando os desvios (para mais ou para menos) ocorridos em relação às quantidades estabelecidas neste Contrato de Gestão,
9. Da análise referida no item anterior, poderá resultar uma re-pactuação das quantidades de atividades assistenciais ora estabelecidas e seu correspondente reflexo econômico-financeiro, efetivada através de Termo Aditivo ao Contrato de Gestão, acordada entre as partes nas respectivas reuniões para ajuste semestral e anual do Contrato de Gestão, embasado nas tabelas de valoração dos desvios nas quantidades de atividade assistencial (Anexo II-A).
10. A análise referida no item 08 (oito) deste documento não anula a possibilidade de que sejam firmados Termos Aditivos ao Contrato de Gestão em relação às cláusulas que quantificam as atividades assistenciais a serem desenvolvidas pela EXECUTORA e seu correspondente reflexo econômico-financeiro, a qualquer momento, se condições e/ou ocorrências excepcionais incidirem de forma muito intensa sobre as atividades do hospital, inviabilizando e/ou prejudicando a assistência ali prestada.





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

10.1. Os Termos Aditivos que venham a ser firmados, sejam estes para adição ou supressão nas quantidades de atividade assistencial pactuadas, serão estabelecidos na conformidade e nos limites do que dispõe a legislação que regula a matéria.

11. Será efetuado o pagamento da produção de metas excedentes de Urgência/Emergência referentes ao primeiro semestre de 2012, que monta o valor de R\$ 303.130,56 (trezentos e três mil, cento e trinta reais e cinquenta e seis centavos), de acordo com o impacto financeiro realizado conforme 9º Termo Aditivo, bem como resolução deliberada na reunião da 6º CAF do Contrato de Gestão nº 01/2008, que serão pagas em 6 (seis) parcelas, juntamente com o valor de custeio do primeiro semestre de 2013.

A circular stamp from the 'Assessoria Jurídica HNSG' is positioned above a large, stylized handwritten signature. Below the signature, there are two smaller handwritten initials or signatures.



ANEXO II – A

Tabelas I e II - Valoração dos desvios nas quantidades de atividade assistencial

I

ATIVIDADE REALIZADA		VALOR A PAGAR
INTERNAÇÃO	Acima do volume contratado	100% do peso percentual da atividade internação
	Entre 85% e 100% do volume contratado	100% do peso percentual da atividade internação
	Entre 70% e 84,99% do volume contratado	90% X peso percentual da atividade internação X orçamento do hospital (R\$)
	Menos que 70% do volume contratado	70% X peso percentual da atividade internação X orçamento do hospital (R\$)
AMBULATORIO	Acima do volume contratado	100% do peso percentual da atividade ambulatorial
	Entre 85% e 100% do volume contratado	100% do peso percentual da atividade ambulatorial
	Entre 70% e 84,99% do volume contratado	90% X peso percentual da atividade ambulatorial X orçamento do hospital (R\$)
	Menos que 70% do volume contratado	70% X peso percentual da atividade ambulatorial X orçamento do hospital (R\$)

II

HOSPITAL "PORTAS ABERTAS"		VALOR A PAGAR
URGÊNCIA/ EMERGÊNCIA	ATIVIDADE REALIZADA	
	Entre 11% e 25% acima do volume contratado	De 11% a 25% X peso percentual da atividade URG./EMERG.X orçamento do hospital.(R\$)
	Até 10% acima do volume contratado	100% do peso percentual da atividade URG./EMERG.
	Entre 85% e 100% do volume contratado	100% do peso percentual da atividade URG./EMERG.
	Entre 70% e 84,99% do volume contratado	90% X peso percentual da atividade URG./EMERG. X orçamento do hospital (R\$)
	Menos que 70% do volume contratado	70% X peso percentual da atividade URG./EMERG. X orçamento do hospital (R\$)





11º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 001/2008

ANEXO III - Sistemática de Avaliação e Indicadores de Qualidade

1. Apresentação de AIH

Avalia a proporcionalidade de AIH em relação à atividade hospitalar. O objetivo a atingir é apresentação da totalidade (100%) das AIH autorizadas pelo gestor referentes às saídas em cada mês de competência. O prazo para a entrega da informação é o terceiro dia útil após a emissão de relatórios oficiais para o gestor. Os dados devem ser enviados em arquivos eletrônicos, contendo exclusivamente AIH do mês de competência, livres de crítica e de reapresentações.

A meta consiste na entrega dos relatórios supracitados na Gerência de Coordenação das Organizações Sociais - GCORS/SES até o dia 20 do mês subsequente. O valor ponderal será de 25% em cada trimestre.

2. Mortalidade Operatória

Com a finalidade de monitorar o desempenho assistencial na área de cirurgia acompanharemos como indicadores a **Taxa de Mortalidade Operatória** estratificada por Classes (de 1 a 5) da Classificação da *American Society of Anesthesiology do Average Score of Anesthesiology* (ASA) e a Taxa de Cirurgias de Urgência.

Definições:

Taxa de Mortalidade Operatória: número de óbitos ocorridos até 7 dias após o procedimento cirúrgico classificados por ASA no mês dividido pelo número total de cirurgias realizadas no mês, multiplicado por 100.

Taxa de Cirurgias de Urgência: Número de cirurgias de urgência realizadas no mês dividido pelo número total de cirurgias realizadas no mês, multiplicado por 100.

O número de cirurgias deve ser preenchido com o número total de cirurgias efetuadas no Centro Cirúrgico, incluindo as cirurgias ambulatoriais. Estes dados devem ser enviados através de



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

relatórios mensais nos quais constem a Taxa de Mortalidade Operatória com a análise deste índice elaborada pela Comissão de Óbitos e a Taxa de Cirurgias de Urgência.

A meta consiste na entrega dos relatórios na Gerência de Coordenação das Organizações Sociais - GCORS/SES até o dia 20 do mês subsequente. O valor ponderal será de 25% em cada trimestre.

3. Controle de Infecção Hospitalar

Com a finalidade de avaliar a qualidade da assistência na área de infecção hospitalar apresentamos os indicadores a serem monitorados no ano de 2011 que incluem: Densidade de Infecção Hospitalar em UTI-Pediátrica e UTI Neonatal, Densidade de Incidência de Infecção Hospitalar em Corrente Sangüínea associada a Cateter Venoso Central em UTI-Pediátrica, Densidade de Incidência de Infecção Hospitalar em Corrente Sangüínea associada a Cateter Venoso Central e Umbilical na UTI Neonatal; Taxa de Utilização de Cateter Venoso Central na UTI Pediátrica e Taxa de Utilização de Cateter Venoso Central e Cateter Umbilical na UTI Neonatal. O Hospital deverá enviar um relatório mensal, elaborado pela Comissão de Controle de Infecção Hospitalar que contenha o valor das taxas no mês, a análise dos resultados encontrados no período em relação à mediana e/ou diagrama de controle e as medidas implementadas, quando se fizerem necessárias. Os dados relativos à UTI Neonatal devem ser estratificados por faixa de peso de nascimento (igual ou menor a 1000 g; 1001g a 1500g; 1501g a 2500g; >2500g)

Definições:

Densidade de Infecção Hospitalar em UTI Pediátrica e Neonatal: número de episódios de infecção hospitalar na UTI no mês dividido pelo número de pacientes-dia da UTI no mês, multiplicado por 1000.

Densidade de Incidência de Infecção Hospitalar em Corrente Sangüínea associada a Cateter Venoso Central em UTI Pediátrica : número de infecções hospitalares na corrente sangüínea no mês dividido pelo número de pacientes-dia com cateter venoso central no mês, multiplicado por 1000.

12
Associação



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

Densidade de Incidência de Infecção Hospitalar em Corrente Sanguínea associada a Cateter Venoso Central e Cateter Umbilical em UTI Neonatal: número de infecções hospitalares na corrente sanguínea no mês dividido pelo número de pacientes-dia com cateter venoso central e umbilical no mês, multiplicado por 1000.

Taxa de Utilização de Cateter Venoso Central na UTI Pediátrica: número de pacientes com cateter central-dia no mês dividido por número de pacientes-dia no mesmo período.

Taxa de Utilização de Cateter Venoso Central e Cateter Umbilical na UTI Neonatal: número de pacientes com cateter central/umbilical-dia no mês dividido por número de pacientes-dia no mesmo período.

Os critérios adotados são os estabelecidos pelo NNISS (*National Nosocomial Infection Surveillance System*) que é a metodologia utilizada pelo CDC (*Center for Disease Control*)-EUA)
Obs: As infecções primárias da corrente sanguínea incluem as infecções confirmadas laboratorialmente e as sepse clínicas.

A meta a ser atingida para este indicador é o envio dos relatórios mensais até o dia 20 do mês subsequente. A valoração deste indicador será de 25% em cada trimestre.

4. Pesquisa de Satisfação

A pesquisa de satisfação do usuário sobre o atendimento do hospital destina-se à avaliação da percepção de qualidade de serviço pelos pacientes ou acompanhantes. Em cada trimestre será avaliada a pesquisa de satisfação do usuário, por meio de questionários que deverão ser aplicados mensalmente em pacientes internados e acompanhantes e a pacientes atendidos nos ambulatórios dos hospitais. A pesquisa será feita verbalmente, registrada em papel, sendo obrigatoriamente anônima, apenas com identificação numérica, conforme especificado abaixo:

Setores de Internação: Entrevistar 300 (trezentos) clientes, sendo que resulta uma amostra de 17% trimestralmente;

- **Ambulatório:** Entrevistar 400 (quatrocentos) clientes trimestralmente, que resulta aproximadamente 12%, sendo que a entrevista será com perguntas resumidas.



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

Pós-Alta: Entrevistar 300 (trezentos) clientes trimestralmente, por meio de ligações diárias.

A meta consiste na consolidação das respostas obtidas, que deverão ser divididas em três grupos: o de pacientes internados, o de acompanhantes de pacientes internados e o de pacientes em atendimento ambulatorial (no caso de atendimentos ambulatoriais na pediatria entrevistar o acompanhante); e encaminhada à Gerência de Coordenação das Organizações Sociais – SES/SC até o dia 20 do mês subsequente. A valoração deste indicador será de 25% em cada trimestre.

Súmula de Indicadores da Parte Variável

	1º trimestre	2º trimestre	3º trimestre	4º trimestre
1. Apresentação de AIH	25%	25%	25%	25%
2. Controle de Infecção Hospitalar	25%	25%	25%	25%
3. Mortalidade Operatória	25%	25%	25%	25%
4. Pesquisa de Satisfação	25%	25%	25%	25%



[Handwritten signatures]

[Handwritten signature]