



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

**6º 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**

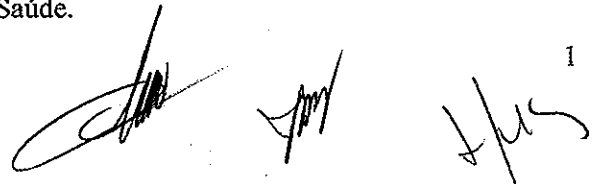
Pelo presente instrumento, de um lado o Estado de Santa Catarina, pela sua Secretaria de Estado da Saúde/Fundo Estadual de Saúde, doravante denominada **ÓRGÃO SUPERVISOR**, neste ato representado por seu titular, o Secretário de Estado da Saúde, **Dalmo Claro de Oliveira**, e a Organização Social Hospital Nossa Senhora das Graças, doravante denominada **EXECUTORA**, neste ato representado por sua Diretora Geral, **Ir. Lourdes Margarida Thomé**, com a interveniência da Secretaria de Estado do Planejamento, doravante denominada **INTERVENIENTE**, neste ato representado por seu titular, o Secretário de Estado do Planejamento, **Filipe Freitas Mello**, 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 atualizar os Anexos I - Projeto de Trabalho, II - Cronograma de Desembolso Financeiro e V - Sistemática de Avaliação e Indicadores de Qualidade, partes integrantes do Contrato de Gestão nº 001/2008, em conformidade com a Cláusula Quarta daquele Contrato, que passam a ser regidos pelos Anexos I - Projeto de Trabalho, II - Cronograma de Desembolso Financeiro e III - Sistemática de Avaliação e Indicadores de Qualidade deste Termo Aditivo.

**CLÁUSULA SEGUNDA  
DO ORÇAMENTO**

As despesas decorrentes do presente Termo Aditivo serão atendidas por dotação orçamentária constante no exercício de 2011, no Programa 430 - Descentralização da Média e Alta complexidade, Projeto/Atividade 9062, Elemento de Despesa 3.3.50.41.00, Fontes 223/100 e Unidade Orçamentária 48091 - Fundo Estadual de Saúde.





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

**CLÁUSULA TERCEIRA**

**DA RATIFICAÇÃO**

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

**CLÁUSULA QUARTA**


**DO FORO**


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 estar, assim, justo e acordado.

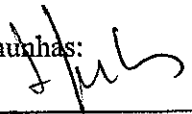
Florianópolis, 13 de Outubro de 2011.

  
**Dalmo Glauco de Oliveira**  
Secretário de Estado da Saúde

  
**Filipe Freitas Mello**  
Secretário de Estado do Planejamento

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

Testemunhas:

  
\_\_\_\_\_  
Nome: **Hertes U. Hasegawa**  
Diretor Executivo  
CPF:

\_\_\_\_\_  
Nome:  
CPF:



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

**6º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 001/2008**

**ANEXO I**

**PROJETO DE TRABALHO**

**CARACTERÍSTICAS DOS SERVIÇOS CONTRATADOS**

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 referentes à unidade hospitalar.

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 Secretaria de Estado da Saúde.

No caso dos atendimentos hospitalares por 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.

O acesso aos exames de apoio diagnóstico e terapêutico realizar-se-á de acordo com o fluxo estabelecido pela Secretaria Estadual de Saúde.

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, a encaminhar os pacientes aos serviços de saúde do SUS.

O acompanhamento e a comprovação das atividades realizadas pela EXECUTORA serão efetuados através dos dados registrados no SIH - Sistema de Informações Hospitalares, no SAI - Sistema de Informações Ambulatoriais, bem como através dos formulários e instrumentos para registro de dados de produção definidos pelo ORGÃO SUPERVISOR.

**1. ASSISTÊNCIA HOSPITALAR**

A assistência à saúde prestada em regime de hospitalização compreenderá o conjunto de atendimentos oferecidos ao paciente desde sua admissão no hospital até sua alta hospitalar pela patologia atendida, incluindo-se todos os atendimentos e procedimentos necessários para obter ou completar o diagnóstico e as terapêuticas necessárias para o tratamento no âmbito hospitalar.

**1.1. No processo de hospitalização, estão incluídos:**

- Tratamento das possíveis complicações que possam ocorrer ao longo do processo assistencial, tanto na fase de tratamento, quanto na fase de recuperação;
- Tratamentos concomitantes diferentes daquele classificado como principal que motivou a internação do paciente e que podem ser necessários adicionalmente, devido às condições especiais do paciente e/ou outras causas;
- Tratamento medicamentoso que seja requerido durante o processo de internação, de acordo com a padronização da Secretaria de Estado da Saúde;
- Procedimentos e cuidados de enfermagem, necessários durante o processo de internação;



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

- Alimentação, incluídas nutrição enteral e parenteral;
- Assistência por equipe médica especializada, pessoal de enfermagem e pessoal auxiliar;
- Utilização de Centro Cirúrgico e procedimentos de Anestesia;
- O material descartável necessário para os cuidados de enfermagem e tratamentos;
- Diárias de hospitalização em quarto compartilhado ou individual, quando necessário devido às condições especiais do paciente (as normas que dão direito à presença de acompanhante estão previstas na legislação que regulamenta o SUS - Sistema Único de Saúde);
  - Diárias nas UTI - Unidade de Terapia Intensiva, se necessário;
  - Sangue e hemoderivados;
  - Fornecimento de roupas hospitalares;
  - Procedimentos especiais e/ou de alto custo, como por exemplo: hemodiálise, fisioterapia, fonoaudiologia, terapia ocupacional, endoscopia e outros que se fizerem necessários ao adequado atendimento e tratamento do paciente.

## 2. ATENDIMENTO DE URGÊNCIAS/EMERGÊNCIAS HOSPITALARES

2.1. Serão considerados atendimentos de urgência/emergência aqueles não programados que sejam absorvidos pelo hospital a pessoas que procurem tal atendimento, sejam de forma espontânea ou encaminhada de forma referenciada;

2.1.1. O hospital deverá dispor de atendimento de urgência/emergência, atendendo à demanda espontânea da população e aos casos que lhe forem encaminhados, durante 24 horas por dia, todos os dias do ano;

2.2. Para efeito de produção realizada deverão ser informados todos os atendimentos realizados no setor, independente de gerar ou não uma hospitalização;

2.3. Se, em consequência do atendimento, o paciente é colocado em regime de "observação" (leitos de observação), por um período menor que 24 horas e não ocorre a internação ao final deste período, somente será registrado o atendimento da urgência/emergência propriamente dita, não gerando nenhum registro de hospitalização.

## 3. ATENDIMENTO AMBULATORIAL

O atendimento ambulatorial compreende:

- Primeira consulta / Primeira consulta de egresso
- Consulta suplementar
- Reconsulta
- Cirurgias e procedimentos

3.1. Entende-se por primeira consulta, a visita inicial do paciente encaminhado pela rede/UBS-Unidades Básicas de Saúde, ao Hospital, para atendimento a uma determinada especialidade;



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

3.2. Entende-se por consulta suplementar, a primeira consulta realizada por outro profissional em outra especialidade, com solicitação gerada pela própria Instituição;

3.3. Entende-se por reconsulta, todas as consultas de retorno para seguimento ambulatorial, em todas as categorias profissionais, decorrentes tanto das consultas oferecidas à rede básica de saúde quanto às subseqüentes das consultas suplementares;

3.4. Para os atendimentos referentes a processos terapêuticos de média e longa duração, tais como sessões de Fisioterapia, Psicologia Hospitalar, etc., a partir do 2º atendimento, devem ser registrados como reconsulta;

3.5. Será considerada intervenção cirúrgica ambulatorial os atos cirúrgicos realizados nas salas de pequenas cirurgias do hospital, que não requeiram hospitalização nem a presença obrigatória do profissional médico anestesista, sendo que estão incluídos todos os procedimentos que sejam necessários para realizar dentro do período de 15 dias subseqüentes à intervenção cirúrgica propriamente dita.

#### 4. PROGRAMAS ESPECIAIS E NOVAS ESPECIALIDADES DE ATENDIMENTO

Se, ao longo da vigência deste termo aditivo, de comum acordo entre o ORGÃO SUPERVISOR, for analisada a necessidade de outros tipos de atividades, diferentes daquelas aqui relacionadas, seja pela introdução de novas especialidades médicas, seja pela realização de programas especiais para determinado tipo de patologia ou pela introdução de novas categorias de exames, estas atividades poderão ser realizadas, sendo quantificadas separadamente do atendimento rotineiro da unidade, sendo que sua orçamentação econômico-financeira será discriminada e homologada através de Termo Aditivo ao presente contrato.

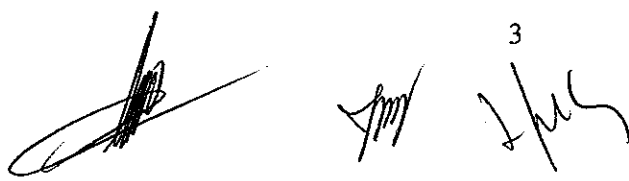
#### ESTRUTURA E VOLUME DE ATIVIDADES EXECUTORAS

##### 1. INTERNAÇÃO (âmbito hospitalar)

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

O hospital deverá realizar 573 (quinhentas 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)	250
Cirurgia Obstetrícia (média complexidade)	50
Cirurgias em Ortopedia (alta complexidade)	10
Neurocirurgia (alta complexidade)	10





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

Cirurgia Oncológica (alta complexidade)	3
Cirurgia Cardíaca (alta complexidade)	10
TOTAL	573

**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, Ginecoobstetrícia (alto risco)/obstetrícia, Ginecologia Hebiátrica, Hebiatria, Oftalmologia, Bucomaxilo, além dos Pacientes Faltantes.

**3. ATENDIMENTO À URGÊNCIA/EMERGENCIA (âmbito hospitalar)**

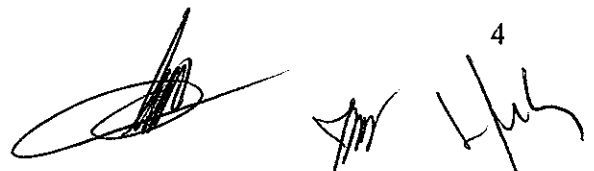
Atendimento de Urgência/Emergência não referenciado (Porta Aberta) será de 6.400 (seis mil e quatrocentos) atendimentos/mês.

**CONTEÚDO DAS INFORMAÇÕES A SEREM ENCAMINHADAS AO ORGÃO SUPERVISOR**

A EXECUTORA encaminhará ao ORGÃO SUPERVISOR toda e qualquer informação solicitada, na formatação e periodicidade por esta determinada.

As informações solicitadas referem-se aos aspectos abaixo relacionados:

- Relatórios contábeis e financeiros;
- Relatórios referentes aos Indicadores de Qualidade estabelecidos para a unidade;
- Relatório de Custos;
- Censo de origem dos pacientes atendidos;
- Pesquisa de satisfação de pacientes e acompanhantes;
- Outras, a serem definidas.





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

## **6º 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, a unidade poderá realizar outras atividades, submetidas à prévia análise e autorização do ORGÃO SUPERVISOR, conforme especificado no item 04 do ANEXO I - Projeto de Trabalho.

3. O montante do orçamento econômico-financeiro para o segundo semestre do exercício de 2011, fica estimado em R\$ 25.350.000,00 (vinte e cinco milhões e trezentos e cinquenta mil reais) e os pagamentos dar-se-ão da seguinte forma:

3.1. 90% (noventa por cento) do valor serão repassados em 6 (seis) parcelas mensais fixas, no valor total de R\$ 22.815.000,00 (vinte e dois milhões e oitocentos e quinze mil reais);

3.2. 10% (dez por cento) do valor serão repassados mensalmente, juntamente com as parcelas fixas, com valor mensal estimativo de R\$ 2.535.000,00 (dois milhões e quinhentos e trinta e cinco mil reais), vinculado 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 Termo Aditivo;

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;

1



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

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:

		Julho/2011	Agosto/2011	Setembro/2011	Outubro/2011
Variável	10%	R\$ 422.500,00	R\$ 422.500,00	R\$ 422.500,00	R\$ 422.500,00
Fixo	90%	R\$ 3.802.500,00	R\$ 3.802.500,00	R\$ 3.802.500,00	R\$ 3.802.500,00
<b>Total</b>	<b>100%</b>	<b>R\$ 4.225.000,00</b>	<b>R\$ 4.225.000,00</b>	<b>R\$ 4.225.000,00</b>	<b>R\$ 4.225.000,00</b>

		Novembro/2011	Dezembro/2011
Variável	10%	R\$ 422.500,00	R\$ 422.500,00
Fixo	90%	R\$ 3.802.500,00	R\$ 3.802.500,00
<b>Total</b>	<b>100%</b>	<b>R\$ 4.225.000,00</b>	<b>R\$ 4.225.000,00</b>

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

- 70% (trinta por cento) do valor correspondem ao custeio das despesas com o atendimento hospitalar (internação);
- 20% (dez por cento) do valor correspondem ao custeio das despesas com o atendimento ambulatorial;
- 10% (quinze 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, parte integrante deste Termo Aditivo, a EXECUTORA deverá encaminhar mensalmente, até o dia 6 (seis), 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, de acordo com normas e prazos estabelecidos pelo ÓRGÃO SUPERVISOR.

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, via internet, através do site [www.saude.sc.gov.br](http://www.saude.sc.gov.br), em planilha/software disponibilizado pelo ÓRGÃO SUPERVISOR, de acordo com normas, critérios de segurança e prazos por ela estabelecidos.





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

5.3. O aplicativo disponibilizado na internet emitirá os relatórios e planilhas necessários à avaliação mensal das atividades desenvolvidas e estabelecerá, através de níveis de acesso previamente definidos, a responsabilidade legal pelos dados registrados.

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.

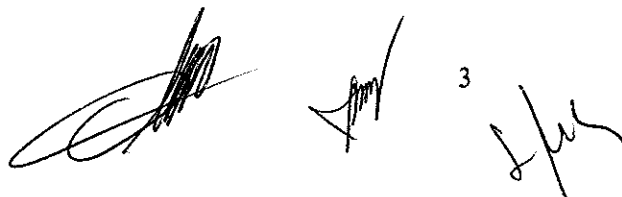
7. A cada 03 (três) meses, o ÓRGÃO SUPERVISOR procederá à consolidação e análise conclusiva dos dados do trimestre findo, para avaliação e pontuação dos indicadores de qualidade que condicionam o valor do pagamento de valor variável citado no item 03 (três) deste documento (sub-item 3.2);

8. Nos meses de Julho e Dezembro, o ÓRGÃO SUPERVISOR procederá à análise das quantidades de atividades assistenciais 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.

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.



3



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

ANEXO II - A

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

I

ATIVIDADE REALIZADA	VALOR A PAGAR	
	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

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



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

## **6º 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 referentes às saídas em cada mês de competência. O prazo para a entrega da informação é o vigésimo dia útil do mês subsequente, exceto as AIH de pacientes do Tratamento Fora de Domicílio – TFD. Os dados devem ser enviados em arquivos eletrônicos, contendo exclusivamente AIH do mês de competência, livres de crítica e de reapresentações. O valor ponderal será de 25% em cada trimestre.

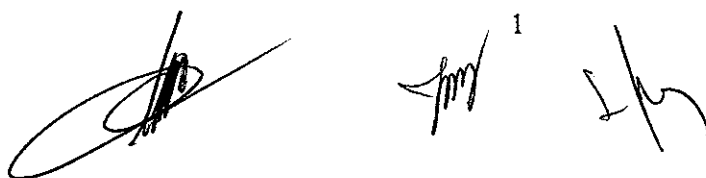
##### **2. Mortalidade Operatória**

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.





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

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 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. Os relatórios devem ser entregues na Gerência de Coordenação das Organizações Sociais / SESSC 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.

  2 



**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 e assinatura do cliente;

  3 



**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.

Os modelos dos questionários serão enviados aos hospitais para aplicação e preenchimento. Será fornecida uma planilha de consolidação para preenchimento das respostas obtidas, dividindo as avaliações 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).

Deverão ser encaminhadas à Gerência de Coordenação das Organizações Sociais – SES/SC as planilhas de consolidação dos três grupos até o dia 20 do mês subsequente.

A valoração deste indicador será de 25% em cada trimestre.

**Súmula de Indicadores da Parte Variável**

	<b>3º trimestre 2011</b>	<b>4º trimestre 2011</b>
1. Apresentação de AIH	25%	25%
2. Controle de Infecção Hospitalar	25%	25%
3. Mortalidade Operatória	25%	25%
4. Pesquisa de Satisfação	25%	25%

EXTRATO DE TERMO DE COMPROMISSO, REFERENTE AO PROJETO ATIVIDADE 04.122.0600.4133 DA SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA, CONVÊNIO Nº 4.316/2009-8, CELEBRADO COM A SECRETARIA DE ESTADO DA EDUCAÇÃO, PUBLICADO NO DIÁRIO OFICIAL Nº 18.585, CONFORME DECRETO ESTADUAL Nº 2.113, de 18 de fevereiro de 2009.

Estagiária	CPF	Termo Comp. Nº	Início	Valor	Lotação
Amanda Rodrigues	096.077.799-75	072/11	07/10/11	380,00	2ª GER-FE

EXTRATO DE RESCISÃO DE TERMO DE COMPROMISSO, REFERENTE AO PROJETO ATIVIDADE 04.122.0600.4133 DA SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA, CONVÊNIO Nº 4.586/2009-1, CELEBRADO COM A UNIVERSIDADE DO ESTADO DE SANTA CATARINA - UDESC, PUBLICADO NO DIÁRIO OFICIAL Nº 18.591, CONFORME DECRETO ESTADUAL Nº 2.113 de 18 de fevereiro de 2009.

Estagiário	CPF	TC Nº	Rescisão
Caio dos Santos de Campos Mello	067.475.809-90	060/11	17/10/2011

EXTRATO DE TERMO DE COMPROMISSO, REFERENTE AO PROJETO ATIVIDADE 04.122.0600.4133 DA SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA, CONVÊNIO Nº 5.831/2009-9, CELEBRADO COM A UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA, PUBLICADO NO DIÁRIO OFICIAL Nº 18.595, CONFORME DECRETO ESTADUAL Nº 2.113, de 18 de fevereiro de 2009.

Estagiário	CPF	Termo Comp. Nº	Início	Valor	Lotação
Alexandre Pedron Martins	906.867.990-20	074/11	24/10/11	500,00	GEPES

## Infraestrutura

SECRETARIA DE ESTADO DA INFRAESTRUTURA COMUNICADO Nº 2 -- RECURSO ADMINISTRATIVO TOMADA DE PREÇOS EDITAL Nº 06/2011

A SIE, através da Comissão Permanente de Licitação para Obras, comunica aos interessados na tomada de preços para a contratação das obras para iluminação das áreas externas, compreendendo a iluminação do pátio de estacionamento de aeronaves, do estacionamento de veículos, de trecho do acesso interno e das vias de serviço do Aeroporto Regional Sul, situado no município de Jaguaruna/SC, que a empresa SUPREMA Engenharia Elétrica Ltda. impetrou recurso administrativo, através do processo SIE 2153/2011 contra a decisão da Comissão Permanente de Licitação para Obras, que habilitou a Empresa Edimar de Oliveira Correia Alves - ME ELETRO ALVES.

Fica cancelada a abertura da proposta de preços, prevista para o dia 25 de outubro de 2011, para possibilitar a análise do recurso.

Florianópolis, 24 de outubro de 2011  
A Comissão Especial de Licitação

## Justiça e Cidadania

PORTARIA Nº 0213/COGER/SJC, de 20.10.2011.  
A SECRETARIA DE ESTADO DA JUSTIÇA E CIDADANIA, no uso de suas atribuições legais de acordo com o Art. 3º do Decreto nº 1.158, de 18.03.2008, resolve SUBSTITUIR, o servidor CARLOS CESAR WAGNER, matrícula nº 252.743-0, ocupante do cargo de Secretário da Secretária Adjunta, lotada no Gabinete da Secretária Adjunta, da Comissão Interna Permanente de Controle Patrimonial designada pela Portaria nº 0117/DIAF/SJC, publicada no DOE nº 19.163, de 31.08.2011, considerando que o servidor supramencionado solicitou exoneração do referido cargo, portanto deverá ser substituído pelo servidor JEAN JOSÉ CORDOVA, Agente de Segurança Socioeducativo, matrícula nº 361.325-8, lotada na Gerência do Centro Educativo Regional São Lucas, para dar prosseguimento aos trabalhos inerentes a referida Comissão Interna Permanente de Controle Patrimonial.

ADA LILI FARACO DE LUCA  
Secretária de Estado da Justiça e Cidadania

PORTARIA Nº 0214/GEPES/DIAF/SJC, de 20.10.2011.  
A SECRETARIA DE ESTADO DA JUSTIÇA E CIDADANIA, no uso de suas atribuições legais de acordo com o Art. 3º do De-

creto nº 1.158, de 18.03.2008, resolve: DISPENSAR, de acordo com o § 2º, artigo 171, da Lei nº 6.745/85, CRISTIANO TEIXEIRA DA SILVA, matrícula nº 393.400-4, Agente Penitenciário, da Função de Chefia, FC-01 - Supervisor, a partir de 31.10.2011.

ADA LILI FARACO DE LUCA  
Secretária de Estado da Justiça e Cidadania

PORTARIA Nº 0216/GEPES/DIAF/SJC, de 20.10.2011.  
A SECRETARIA DE ESTADO DA JUSTIÇA E CIDADANIA, no uso de suas atribuições legais de acordo com o Art. 3º do Decreto nº 1.158, de 18.03.2008, resolve: DESIGNAR, de acordo com o art. 39, da Lei nº 6.745/85, DEYVID SANTANA DE SOUZA, matrícula 383.947-8, Agente Penitenciário, para exercer a FC-01 - Supervisor, com efeitos a contar de 01.10.2011.

ADA LILI FARACO DE LUCA  
Secretária de Estado da Justiça e Cidadania

PORTARIA Nº 0217/GEPES/DIAF/SJC, de 25.10.2011.  
A SECRETARIA DE ESTADO DA JUSTIÇA E CIDADANIA, no uso de suas atribuições legais de acordo com o Art. 3º do Decreto nº 1.158, de 18.03.2008, resolve: DESIGNAR, de acordo com o art. 039, da Lei nº 6.745/85, ROSANE FIORAVANTE, matrícula 252.459-7, Agente em Atividades Administrativas, para exercer a FC-01 - Supervisor, com efeitos a contar de 01.11.2011.

ADA LILI FARACO DE LUCA  
Secretária de Estado da Justiça e Cidadania

PORTARIA Nº 0218/GEPES/DIAF/SJC, de 25.10.2011.  
A SECRETARIA DE ESTADO DA JUSTIÇA E CIDADANIA, no uso de suas atribuições legais de acordo com o Art. 3º do Decreto nº 1.158, de 18.03.2008, resolve: DESIGNAR, de acordo com o art. 039, da Lei nº 6.745/85, CLEBER OTAVIO FREITAS PAIVA, matrícula 379.334-6, Agente Penitenciário, para exercer a FC-01 - Supervisor, com efeitos a contar de 01.11.2011.

ADA LILI FARACO DE LUCA  
Secretária de Estado da Justiça e Cidadania

## Saúde

PORTARIA nº 908 - 17/10/2011

EDITAL DE NOTIFICAÇÃO

O SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE, em conformidade com o que dispõe o Art. 43, parágrafos 1º e 2º, todos da Lei Complementar Estadual nº 491/2010, FAZ SABER, ao servidor abaixo relacionado, que por não comparecer quando convocado, FICA NOTIFICADO, por este Edital, a comparecer no Hospital Regional Hans Dieter Schmidt/Seção de Recursos Humanos, sito à Rua Xavler Arp sinº - Cap 89227-680, bairro Boa Vista, Joinville/SC no horário das 8:30 às 17:00 horas, dentro do prazo de quinze (15) dias, a partir da publicação deste Edital para tomar conhecimento e apresentar defesa nos autos do Processo Administrativo nº. SES 34.996/2010, e que em caso de não comparecimento o servidor será considerado revel e terá a indicação de defensor dativo para apresentar sua defesa.

Para que não se alegue cerceamento de defesa, é publicado o presente Edital por 03 (três) vezes consecutivas pela Imprensa Oficial do Estado.

NOME: VALTER JUNIOR LAZZAROTTO  
COMPETÊNCIA: TÉCNICO EM ENFERMAGEM  
UNIDADE: HOSPITAL REGIONAL HANS DIETER SCHMIDT  
Florianópolis, 17 de outubro de 2011  
DALMO CLARO DE OLIVEIRA  
Secretário de Estado da Saúde

CONTRATO DE GESTÃO Nº 001/2008  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
SECRETARIA DE ESTADO DO PLANEJAMENTO

6º TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 001/2008, FIRMADO ENTRE A SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE E A ORGANIZAÇÃO SOCIAL HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS, COM INTERVENIÊNCIA DA SECRETARIA DE ESTADO DO PLANEJAMENTO.

O Secretário de Estado da Saúde e o Secretário de Estado do Planejamento, no uso de suas atribuições legais, e em conformidade com a Lei Estadual nº 12.929, de 04/02/2004, e alterações posteriores, torna público:

OBJETO: Atualizar os Anexos I - Projeto de Trabalho, II - Cronograma de Desembolso Financeiro e V - Sistemática de Avaliação e Indicadores de Qualidade, em conformidade com a Cláusula Quarta daquele Contrato, que passam a ser regidos pelos Anexos I - Projeto de Trabalho, II - Cronograma de Desembolso Financeiro e III - Sistemática de Avaliação e Indicadores de Qualidade deste Termo Aditivo  
VIGÊNCIA: O presente Termo tem efeito a partir de 1º de julho

de 2011 a 31 de dezembro de 2011.

ITEM ORÇAMENTÁRIO: As despesas decorrentes do presente Termo serão atendidas por dotação orçamentária constante no exercício de 2011, no Programa 430 - Descentralização da Média e Alta Complexidade, Projeto/Atividade 9062, Elemento de Despesa 3.3.50.41.00, Fonte 223/100 e Unidade Orçamentária 48091 - Fundo Estadual de Saúde.

SIGNATÁRIOS: Pelo ÓRGÃO SUPERVISOR, Dalmo Claro de Oliveira - Secretário de Estado da Saúde; pela EXECUTORA, Ir. Lourdes Margarida Thomé - Diretora Geral da Organização Social Hospital Nossa Senhora das Graças; e pelo INTERVENIENTE, Filipe Freitas Mello - Secretário de Estado do Planejamento.

Florianópolis, 13 de Outubro de 2011.

DALMO CLARO DE OLIVEIRA

Secretário de Estado da Saúde

FILIPE FREITAS MELLO

Secretário de Estado do Planejamento

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE/FES

A SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE/FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE, torna público os Extratos de Termos de Cessão de Uso, conforme seguem:

TERMO DE CESSÃO DE USO Nº 066/2011

PROCESSO: PSUS 31024/2011

CEDEnte: Secretaria de Estado da Saúde/FES.

CESSIONÁRIO: Município de Galvão.

OBJETO: Cessão de uso referente à cedência de bens móveis de caráter permanente.

VIGÊNCIA: Tempo indeterminado, a partir de 18 de Julho de 2011.

DATA: 18/07/2011.

TERMO DE CESSÃO DE USO Nº 055/2011

PROCESSO: PSUS 30596/2011

CEDEnte: Secretaria de Estado da Saúde/FES.

CESSIONÁRIO: Município de Saudades.

OBJETO: Cessão de uso referente à cedência de bens móveis de caráter permanente.

VIGÊNCIA: Tempo indeterminado, a partir de 11 de Julho de 2011.

DATA: 11/07/2011.

TERMO DE CESSÃO DE USO Nº 062/2011

PROCESSO: PSUS 31029/2011

CEDEnte: Secretaria de Estado da Saúde/FES.

CESSIONÁRIO: Município de Flor do Sertão.

OBJETO: Cessão de uso referente à cedência de bens móveis de caráter permanente.

VIGÊNCIA: Tempo indeterminado, a partir de 18 de Julho de 2011.

DATA: 18/07/2011.

TERMO DE CESSÃO DE USO Nº 057/2011

PROCESSO: PSUS 31042/2011

CEDEnte: Secretaria de Estado da Saúde/FES.

CESSIONÁRIO: Município de Tigrinhos.

OBJETO: Cessão de uso referente à cedência de bens móveis de caráter permanente.

VIGÊNCIA: Tempo indeterminado, a partir de 18 de Julho de 2011.

DATA: 18/07/2011.

Florianópolis, 25 de Novembro de 2011.

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE/FES

A SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE/FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE, torna público os Extratos de Termos de Cessão de Uso, conforme seguem:

TERMO DE CESSÃO DE USO Nº 046/2011

PROCESSO: PSUS 30604/2011

CEDEnte: Secretaria de Estado da Saúde/FES.

CESSIONÁRIO: Município de Descanso.

OBJETO: Cessão de uso referente à cedência de bens móveis de caráter permanente.

VIGÊNCIA: Tempo indeterminado, a partir de 11 de Julho de 2011.

DATA: 11/07/2011.

TERMO DE CESSÃO DE USO Nº 049/2011

PROCESSO: PSUS 30600/2011

CEDEnte: Secretaria de Estado da Saúde/FES.

CESSIONÁRIO: Município de São Miguel do Oeste.

OBJETO: Cessão de uso referente à cedência de bens móveis de caráter permanente.

VIGÊNCIA: Tempo indeterminado, a partir de 11 de Julho de 2011.