



CONTRATO DE GESTÃO Nº 003/2018
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO

2º TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE
GESTÃO Nº 003/2018 CELEBRADO ENTRE
O ESTADO DE SANTA CATARINA, POR
INTERMÉDIO DA SECRETARIA DE
ESTADO DA SAÚDE E A ORGANIZAÇÃO
SOCIAL INSTITUTO IDEAS, COM A
INTERVENIÊNCIA DA SECRETARIA DE
ESTADO DO PLANEJAMENTO

Pelo presente instrumento, de um lado o Estado de Santa Catarina, pela sua **SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE/FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE - ÓRGÃO SUPERVISOR**, neste ato representado pelo Secretário de Estado da Saúde, **Helton de Souza Zeferino**, e a **ORGANIZAÇÃO SOCIAL INSTITUTO DESENVOLVIMENTO ENSINO E ASSISTÊNCIA À SAÚDE - IDEAS**, denominada **EXECUTORA**, neste ato representada pelo seu Diretor-Executivo, **Sandro Natalino Demétrio**, com interveniência da **SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO - INTERVENIENTE**, neste ato representada pelo Secretário de Estado da Administração, **Jorge Eduardo Tasca**, resolvem, de comum acordo, celebrar o presente TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 003/2018, 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, que será regido pelas cláusulas e condições que se seguem, conforme **SES 97364/2019**:

CLÁUSULA PRIMEIRA
DO OBJETO

O presente Termo Aditivo tem por objeto restabelecer os Anexos Técnicos I – Descrição dos Serviços (Plano de Trabalho), II – Sistemática de Pagamento, bem como Anexo Técnico III - Indicadores de Qualidade (Sistemática de Avaliação), referente ao Contrato de Gestão nº 003/2018, para o gerenciamento do Hospital Materno Infantil Santa Catarina, a partir de 1º de agosto de 2019.

CLÁUSULA SEGUNDA
DO ORÇAMENTO

Os recursos orçamentários alocados ocorrerão por conta do Programa 400 – Gestão do SUS; Ação: 11441 – Subvenção Financeira às Organizações Sociais; Fontes: 285, 623, 685, 100, 223, 621, 669, 240, 191, 391, 185, e/ou 385; Elemento de Despesa: 33.50.41.00 / 44.50.42; Unidade



CONTRATO DE GESTÃO Nº 003/2018
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO

Orçamentária: 48091 – Fundo Estadual de Saúde.

CLÁUSULA TERCEIRA

Ficam mantidas e inalteradas todas as demais cláusulas e condições do Contrato de Gestão 003/2018 ora aditado.

E, por estarem assim, justos e acordados, firmam os partícipes o presente Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 003/2018, na presença das testemunhas abaixo.

Florianópolis, 09/09/2019.

Helton de Souza Zeferino
Secretário de Estado da Saúde

Jorge Eduardo Tasca
Secretário de Estado da Administração

Sandro Natalino Demétrio
Diretor- Executivo da Organização Social Instituto Desenvolvimento Ensino e Assistência à Saúde - IDEAS

Testemunhas:

Nome: Élcio Luiz Rodrigues Júnior
CPF: 064.631.079-80

Nome: Mário José Bastos Júnior
CPF: 548.925.039-91



ANEXO TÉCNICO I – DESCRIÇÃO DE SERVIÇOS

PLANO DE TRABALHO

I - 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 que se enquadrem nas modalidades abaixo descritas, conforme sua tipologia (unidade hospitalar, ambulatorial, ou outros).

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 (SADT-Externo) 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 instalados na região em que a **Executora**, em decorrência da assinatura deste contrato de gestão, presta serviços de assistência à saúde, por meio da Central de Regulação Estadual.

O acompanhamento e a comprovação das atividades realizadas pela **Executora** serão efetuados através dos dados registrados no SIH - Sistema de Informações Hospitalares, no SIA - Sistema de Informações Ambulatoriais, bem como através dos formulários e instrumentos para registro de dados de produção definidos pelo **Órgão Supervisor**.



CONTRATO DE GESTÃO Nº 003/2018
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO

1. ATENDIMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

1.1 Serão considerados atendimentos de urgência aqueles não programados que sejam dispensados pelo Serviço de Urgência do HOSPITAL a pessoas que procurem tal atendimento, sejam de forma espontânea ou encaminhada de forma referenciada.

- a) Sendo o hospital P.S. de livre demanda, o mesmo deverá dispor de atendimento a urgências e emergências, atendendo à demanda espontânea da população e aos casos que lhe forem encaminhados, durante as 24 horas do dia, todos os dias do ano;
- b) Sendo o hospital do tipo referenciado, o mesmo deverá dispor de atendimento a urgências e emergências, atendendo à demanda que lhe for encaminhada conforme o fluxo estabelecido pela Secretaria Estadual da Saúde, durante as 24 horas do dia, todos os dias do ano;
- c) Na ausência de fluxo formal estabelecido pela Secretaria Estadual da Saúde ou funcionamento da central regional de leitos, a **EXECUTORA** poderá estabelecer normas para admissão de pacientes transferidos de outros serviços.

1.2 Para efeito de produção contratada / realizada deverão ser informados todos os atendimentos realizados no setor de urgência independente de gerar ou não uma hospitalização.

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

2. 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 aí todos os atendimentos e procedimentos necessários para obter ou completar o diagnóstico e as terapêuticas necessárias para o tratamento no âmbito hospitalar.



CONTRATO DE GESTÃO Nº 003/2018
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO

2.1 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 listagem do SUS - Sistema Único de Saúde;
- ☒ Procedimentos e cuidados de enfermagem necessários durante o processo de internação;
- ☒ Serviços de Apoio Diagnóstico Terapêutico – SADT que sejam requeridos durante o processo de internação, nos limites da capacidade instalada;
- ☒ 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 de alto custo, como hemodiálise, fisioterapia, fonoaudiologia, terapia ocupacional, endoscopia e outros que se fizerem necessários ao adequado atendimento e tratamento do paciente, de acordo com a capacidade instalada, respeitando a complexidade da instituição.



3. ATENDIMENTO AMBULATORIAL

3.1 O atendimento ambulatorial compreende:

- ☒ Primeira consulta e/ou primeira consulta de egresso
- ☒ Interconsulta
- ☒ Consultas subsequentes (retornos)

3.1.1. 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.

3.1.2. Entende-se por primeira consulta de egresso, a visita do paciente encaminhada pela própria instituição, que teve sua consulta agendada no momento da alta hospitalar, para atendimento a especialidade referida.

3.1.3. Entende-se por interconsulta, a primeira consulta realizada por outro profissional em outra especialidade, com solicitação gerada pela própria instituição.

3.1.3 Entende-se por consulta subsequente, todas as consultas de seguimento ambulatorial, em todas as categorias profissionais, decorrentes tanto das consultas oferecidas à rede básica de saúde quanto as subsequentes das interconsultas.

3.2 Para os atendimentos referentes a processos terapêuticos de média e longa duração tais como, tais como, Psicoterapia, Fonoaudiologia etc, a partir do 2º atendimento, devem ser registrados como consultas subsequentes.

3.3 As consultas realizadas pelo Serviço Social não serão consideradas no total de consultas ambulatoriais, serão apenas informadas conforme as normas definidas pela Secretaria da Saúde.

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



CONTRATO DE GESTÃO Nº 003/2018
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO

3.5. O Atendimento Ambulatorial realizado na Unidade deverá seguir as orientações da Deliberação nº 104, de 03 de maio de 2018, aprovada pela Comissão Intergestores Bipartite (CIB), na qual são definidos parâmetros para agendamento de retorno hospitalar e ambulatorial em Santa Catarina.

3.5.1. Os quantitativos previstos para as Consultas Médicas e Não Médicas deverão ser distribuídos de forma que, pelo menos 50% de cada especialidade, seja destinado para 1º Consulta, sendo o restante garantido como Retorno.

3.5.1.2. Os quantitativos destinados às 1^{as} Consultas deverão ser regulados pela Central de Regulação do Estado, na sua integralidade.

4. SERVIÇOS DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO (SADT)

4.1. A Contratada deverá manter os Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico Interno por meio da disponibilização de exames e ações de apoio diagnóstico e terapêutico aos usuários atendidos em regime de urgência e emergência e internação do próprio Hospital.

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

4.1.2. 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 Secretaria da Saúde.

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

4.2.1 O funcionamento do SADT Externo deverá ser programado para atender das 7h às 17h, no mínimo, disponibilizando exames e ações de apoio diagnóstico e terapêutico aos usuários atendidos no ambulatório, egressos do próprio Hospital ou provenientes da Atenção Básica, encaminhados pelas Centrais de Regulação do Estado para os serviços previamente definidos após pactuação com o Hospital, no limite da sua capacidade operacional, nas seguintes modalidades de exames.



CONTRATO DE GESTÃO Nº 003/2018
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO

4.3. Os quantitativos contratados para os Exames realizados por meio do Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico deverão ser regulados pela Central de Regulação do Estado, na sua integralidade.

5. PROGRAMAS ESPECIAIS E NOVAS ESPECIALIDADES DE ATENDIMENTO

Se, ao longo da vigência deste contrato, de comum acordo entre os contratantes, **HOSPITAL** se propuser a realizar 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 laboratoriais, estas atividades poderão ser previamente autorizadas pelo **Órgão Supervisor** após análise técnica, sendo quantificadas separadamente do atendimento rotineiro da unidade e sua orçamentação econômico-financeira será discriminada e homologada através de Termo Aditivo ao presente contrato.

O Plano Operacional foi elaborado tendo em vista a missão institucional, as necessidades de saúde apontadas pelo gestor do SUS considerando a realidade sanitária loco-regional, tendo sido os ajustes no perfil assistencial da unidade pactuados e aprovados pelas partes envolvidas.

Contém as características gerais dos serviços e atividades pactuadas, bem como a explicitação das diretrizes, e metas físicas e de qualidade estabelecidas para cada uma das áreas de atuação pactuadas pelo Contrato entre as partes, quais sejam:

- Atenção à Saúde;
- Atividades de Ensino e Pesquisa;
- Atividades de Aprimoramento e Aperfeiçoamento da Gestão Hospitalar.

O Hospital Materno Infantil de Santa Catarina é uma instituição situada no município de Criciúma/SC, representando uma estrutura de saúde de referência para o Estado de Santa Catarina na atenção obstétrica, ginecológica, neonatal e pediátrica.

Em relação aos aspectos específicos referentes a cada área de atuação prevista no contrato firmado entre as partes, fica estabelecido que prestará serviços na área de atenção hospitalar, atenção ambulatorial, atenção à urgência e emergência, serviços de apoio diagnóstico e terapêutico e atividades educacionais e pesquisa, conforme metas adiante relacionadas.



CONTRATO DE GESTÃO Nº 003/2018
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO

Atividades Educacionais e Pesquisa

Serão desenvolvidas atividades de ensino com estágios curriculares e não curriculares em cursos de graduação da área da saúde, dentre eles: medicina, enfermagem, psicologia, fisioterapia e técnicos em enfermagem.

A abertura de novos campos para o desenvolvimento de atividades de ensino na instituição será avaliada e aprovada pela direção do HMISC, em consonância com a política de recursos humanos do Ministério da Saúde.

A realização de estágios não curriculares no HOSPITAL seguirá a legislação vigente e o regulamento interno da instituição.

O HOSPITAL desenvolverá programa de Educação Permanente/Continuada para o conjunto de seus profissionais.

No período do qual trata este plano operativo são as seguintes atividades curriculares de ensino a serem desenvolvidas no HOSPITAL:

Instituição de Ensino	Curso	Nível	Nº Alunos
UNESC/ESUCRI (Criciúma) UFSC(Campus Araranguá)	Medicina	Graduação	100
	Fisioterapia	Graduação	60
	Enfermagem	Graduação	60
	Psicologia	Graduação	30
	Nutrição	Graduação	30
	Odontologia	Graduação	30
	Especialização em Enfermagem Obstétrica e Neonatal	Especialização	30
UNESC	Internato Médico		30



CONTRATO DE GESTÃO Nº 003/2018
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO

	Residência Enfermagem Obstétrica		30
	Residência Médica ginecologia e obstetrícia		4
	Residência Médica em Pediatria		4
Escolas de Formação	Estágio Técnico Enfermagem	Médio	60

II – ESTRUTURA E VOLUME DE ATIVIDADES ASSISTENCIAIS CONTRATADAS

DA PARTE FIXA DO CONTRATO DE GESTÃO

1. METAS DE PRODUÇÃO

1.1. O **HOSPITAL** deverá informar mensalmente as Metas de Produção (MP), que estão relacionados à QUANTIDADE de assistência oferecida aos usuários da unidade gerenciada e medem aspectos relacionados à efetividade da gestão e ao desempenho da unidade.

1.1.1. As MP devem ser enviadas em relatórios oficiais e em arquivo eletrônico, até o dia 20 (vinte) de cada mês ao gestor estadual (SES).

1.1.2. São considerados como Metas de Produção, doravante identificados como MP, determinantes do pagamento da parte fixa, os seguintes critérios:

MP I – Atendimento de Urgência e Emergência

MP II – Assistência Hospitalar

MP III – Atendimento Ambulatorial

MP IV – Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico Externo

1.2. Poderão ser reavaliadas e alteradas, trimestralmente, as Metas de Produção, de acordo com as regras definidas no Contrato de Gestão.

1.3 As Metas constantes da Proposta de Trabalho constituem obrigação contratual.



CONTRATO DE GESTÃO Nº 003/2018
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO

2. MP I – Atendimento de Urgência e Emergência

2.1. O Hospital deverá realizar Meta de Produção mensal de **9.452 (nove mil, quatrocentos e cinquenta e dois) atendimentos/mês**, observando a variação $\pm 15\%$.

2.2. O Atendimento de Urgência e Emergência será realizado no serviço de urgência e emergência do Hospital, em funcionamento nas 24 horas do dia, todos os dias da semana, do tipo Porta Aberta, ou seja, atendendo usuários encaminhados pela Central de Regulação de Urgências do SAMU, pelas Centrais de Regulação do Estado e os que chegarem de forma espontânea.

2.3. Deverão ser assegurados todos os exames e ações diagnósticos e terapêuticos necessários para o atendimento adequado de urgência e emergência.

2.3.1. Os serviços do SADT Interno não serão computados para fins de aferição de Metas de Produção.

2.3.2. Os serviços do SADT Interno deverão ser informados a SES para fins de verificação das atividades realizadas no Atendimento de Urgência e Emergência.

2.3.3 As referências a serem atendidas serão conforme pactuação a ser realizada pela SES nas regiões de saúde do Estado e demandas da Rede Cegonha. No entanto, os casos de urgência e emergência serão atendidos independente da procedência dos pacientes.

2.4 A produção acima deve ser realizada, mensalmente, considerando as quantidades definidas para cada Procedimento da tabela abaixo. Sendo, o cumprimento das metas avaliado individualmente para aferição da meta e cálculo de eventuais descontos, conforme peso percentual e regra de avaliação definidos no Item 4.5 do Anexo II.

PROCEDIMENTOS	Meta/Mês
03.01.06 (exceto 03.01.06.011-8) Consulta/Atendimento às Urgências / Emergências	4.600
04 Procedimentos Cirúrgicos Ambulatoriais	160
03.03.09 Tratamento de Doenças do Sistema Osteomuscular e do Tecido Conjuntivo	62
03.01.04.005-2 Atendimento multiprofissional para atenção integral às pessoas em situação de violência sexual (crianças, adolescentes e mulheres gestantes)	30



CONTRATO DE GESTÃO Nº 003/2018
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO

03.01.06.011-8 Acolhimento com classificação de risco	4.600
TOTAL	9.452

3. MP II – Assistência Hospitalar

3.1. O Hospital deverá realizar Meta de Produção mensal de 747 (setecentos e quarenta e sete) atendimentos/mês, tendo em vista os Procedimentos na Internação (585 procedimentos), Procedimentos na UTI Neonatal (50 procedimentos de Alta Complexidade), Procedimentos na UTI Pediátrica (5 procedimentos de Alta Complexidade) e Procedimentos de Gestação de Alto Risco (77 Partos e 30 Tratamentos Clínicos), observando a variação $\pm 15\%$

3.2. O indicador de aferição ser a a SA IDA HOSPITALAR comprovada através da Autorização de Intern  o Hospitalar (AIH) emitida pelo próprio Hospital, processada e faturada pelo Ministério da Saúde (MS).

3.3. A produção acima deve ser realizada, mensalmente, considerando as quantidades definidas para cada Procedimento da tabela abaixo. Sendo, o cumprimento das metas avaliado individualmente para aferição da meta e cálculo de eventuais descontos, conforme peso percentual e regra de avaliação definidos no Item 4.6 do Anexo II.

3.4. Dever a manter em funcionamento a totalidade dos leitos operacionais distribuídos de acordo com a tabela a seguir, com as seguintes Metas de Produção por blocos de especialidade:

PROCEDIMENTOS	Meta/Mês
04.09.06 e 04.09.07 (exceto 04.09.06.007-0) Procedimentos Cirúrgicos Ginecológicos Procedimentos em Pediatria Cirúrgica (ortopédica, otorrinolaringológica, geniturinária, parede abdominal) Saídas Hospitalares em Clínica Médica Cirúrgica (pacientes que internam para avaliação cirúrgica, mas não realizam procedimento cirúrgico)	290
04.09.06.007-0 Esvaziamento de útero p�s-aborto por aspiração manual intra-uterina (AMIU) por razões médicas e legais	10
04.11.01.002-6 04.11.01.003-4	130



CONTRATO DE GESTÃO Nº 003/2018
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO

03.10.01.003-9 03.10.01.004-7 03.10.01.005-5 Obstetrícia (Partos Vaginais e Cesáreas)	
04.11.01.004-2 Parto cesariano c/ laqueadura tubária	20
03.03.10 Tratamento durante a gestação, parto e puerpério	30
Saídas Hospitalares em Pediatria Clínica	105
TOTAL	585

3.5. Dos 70 (setenta) leitos totais de internação, 15 (quinze) serão para gestação de alto risco.

3.6. As saídas hospitalares das Clínicas Cirúrgicas mencionadas na tabela acima devem atender os quantitativos abaixo:

Internações cirúrgicas eletivas por especialidade	Meta mês
04.04.01/02 Cirurgia Vias aéreas Superiores e do Pescoço – Pediátrico	20
04.07 Cirurgia Geral – Pediátrico	60
04.07 Cirurgia do Aparelho digestivo, Órgãos Anexos e Parede Abdominal – Pediátrico	20
04.08 Cirurgia do Sistema Osteomuscular – Pediátrico	30
04.09.01/02/03/04/05 Cirurgias do Aparelho Geniturinário – Adulto e Pediátrico	40
04.09.06/07 Cirurgias do Aparelho Geniturinário – Adulto	60
04.14.02.041-3 Tratamento Odontológico para pacientes com necessidades especiais – Pediátrico	10
Cirurgias de urgência – Adulto e Pediátrico	50
TOTAL	290



CONTRATO DE GESTÃO Nº 003/2018
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO

3.7. A produção acima deve ser realizada, mensalmente, considerando as quantidades definidas para cada Procedimento. Para cumprimento integral da meta “*Procedimentos Cirúrgicos Ginecológicos e Procedimentos em Pediatria Cirúrgica*”, para a qual foram definidos 290 Procedimentos (item 3.4), se faz necessário **o cumprimento individual igual ou acima de 50% das metas definidas para cada especialidade cirúrgica eletiva**, do quadro acima, conforme regra de avaliação definidos no Item 4.6 do Anexo II.

3.8. Deverão ser assegurados todos os exames e ações diagnósticos e terapêuticos necessários para o atendimento adequado das internações hospitalares.

3.8.1. Os serviços do SADT Interno não serão computados para fins de aferição de Metas de Produção.

3.8.2. Os serviços do SADT Interno deverão ser informados a SES para fins de verificação das atividades realizadas no atendimento às internações hospitalares.

3.9. É garantida a oferta de Terapias de Apoio em nível hospitalar em: Fonoaudiologia, Nutrição e Psicologia.

Alta Complexidade Hospitalar

Internação Leitos de Unidade Intensiva Neonatal:

Grupo de Procedimentos	Meta Mês
Internação Neonatologia UTI Internação Neonatologia UCI Internação Neonatologia Leito Canguru 03.03 Procedimentos e Tratamentos Clínicos	50
Total	50

Internação Leitos de UTI Pediátrica:

Grupo de Procedimentos	Meta Mês
Internação Pediátrica 03.03 Procedimentos e Tratamentos Clínicos	5



CONTRATO DE GESTÃO Nº 003/2018
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO

Total	5
-------	---

Internação Gestação de Alto Risco:

Grupo de Procedimentos	Meta Mês
Partos - Gestação de Alto Risco	77
Tratamento clínico na gestação, puerpério	30
Total	107

3.10. A produção de Alta Complexidade acima deve ser realizada, mensalmente, considerando as quantidades definidas para cada Procedimento, conforme regra de avaliação definidos no Item 4.6 do Anexo II.

4. MP III – Atendimento Ambulatorial

4.1. O Hospital deverá realizar Meta de Produção mensal de **7.392 (sete mil, trezentos e noventa e dois) atendimentos/procedimentos/mês**, tendo em vista os atendimentos realizados no Ambulatório (1.295 consultas nas especialidades médicas e 270 consultas nas especialidades não médicas), Rede Cegonha (4.330 procedimentos), Banco de Leite Humano (697 procedimentos) e Procedimentos de Diagnóstico em Fonoaudiologia (800 procedimentos), observando a variação $\pm 15\%$.

4.2. O Atendimento Ambulatorial deverá funcionar de segunda a sexta-feira, das 7h às 17h, no mínimo, atendendo usuários egressos do próprio HOSPITAL e usuários provenientes da Atenção Básica, encaminhados pelas Centrais de Regulação do Estado para as especialidades previamente definidas, após pactuação com o HOSPITAL, no limite da capacidade operacional do ambulatório.

4.3. Serão considerados como Atendimento Ambulatorial para Metas de Produção: Primeira Consulta, Primeira Consulta de Egresso, Interconsulta e Consulta Subsequente.

4.4. A **Executora** deverá atender também demandas de especialidades não médicas, nas áreas de: Bucomaxilofacial, Fonoaudiologia, Psicologia e Nutrição.

4.5. Para os atendimentos referentes a processos terapêuticos de média e longa duração, tais como, tais como, Psicoterapia, Fonoaudiologia etc, a partir do 2º atendimento, devem ser registrados como consultas subseqüentes, desde que devidamente registrados em prontuário.



CONTRATO DE GESTÃO Nº 003/2018
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO

4.6. Atendimentos realizados pela Enfermagem 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.

4.7. 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.

4.8. O Atendimento Ambulatorial terá realização mensal especificada para cada especialidade/procedimento de acordo com a tabela abaixo e conforme regra de avaliação definidos no Item 4.7 do Anexo II.

CONSULTAS – ESPECILIDADES MÉDICAS 03.01.010072	Meta Mês
Alergia e Imunologia	30
Cardiologia pediátrica	40
Cirurgia geral (pós cirúrgico de urgência)	40
Cirurgia ginecológica	50
Cirurgia Pediátrica	50
Consultas Pré-Anestésicas	260
Dermatologia	20
Endocrinologia	30
Gastroenterologia	20
Genética	5
Gestação de Alto Risco	380
Ginecologia	80
Infectologia pediátrica	40
Infertilidade	10
Neonatologia	60



CONTRATO DE GESTÃO Nº 003/2018
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO

Neurologia Clínica	20
Oftalmologia	20
Ortopedia pediátrica	60
Otorrinopediatria	40
Pneumologia	20
Urologia pediátrica	20
TOTAL	1.295

CONSULTAS – ESPECIALIDADES NÃO MÉDICAS 03.01.010072	Meta Mês
Bucomaxilofacial	20
Consulta Fonoaudiologia	200
Consulta Psicológica	30
Nutrição	20
TOTAL	270

4.9. As Consultas Médicas e Não Médicas deverão ser informadas a SES, conforme público de Atendimento (Adulto ou Pediátrico), para fins de verificação das atividades realizadas no atendimento ambulatorial.

REDE CEGONHA	Meta Mês
02.02 (exceto 02.05.02.014-3 e 02.05.02.015-1) Diagnóstico em Laboratório Clínico	3.890
02.05.02.014-3 Ultrassonografia Obstétrica	150
02.05.02.015-1 Ultrassonografia Obstétrica com Doppler colorido e pulsado	30
03.01.01.004-8 Consulta de Profissional de Nível Superior na Atenção Especializada - exceto médico	30



CONTRATO DE GESTÃO Nº 003/2018
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO

02.11.02.003-6 Eletrocardiograma	30
02.11.04.006-1 Tococardiografia Ante-parto	200
TOTAL	4.330

BANCO DE LEITE HUMANO	Meta Mês
01.01.04.003-2 Coleta Externa de Leite Humano por Doadora (em média 22 doadoras)	60
01.01.04.004-0 Pasteurização do Leite Humano (cada 5 Litros) - (são 36,40 litros/5 = 8)	16
02.02.01.077-5 Determinação de Creatinina no Leite Humano (94 frasco)	165
02.02.01.078-3 Acidez Titulável no Leite Humano – Dornic (94 frasco)	190
02.02.08.009-9 Cultura do Leite Humano (Pós Pasteurização) (91 frasco)	165
02.02.08.024-2 Prova Confirmatória da Presença de Micro-organismos Coliformes	1
Consulta especializada (relacionadas ao Banco de Leite)	100
TOTAL	697

DIAGNÓSTICO EM OTORRINOLARINGOLOGIA / FONOAUDIOLOGIA	Meta Mês
02.11.07.014-9 Emissão Otoacústica (teste orelhinha)	200
02.11.07.027-0 Potencial evocado auditivo para triagem auditivo	200
02.11.07.005-0 Avaliação auditiva comportamental	200
02.11.07.008-4 Avaliação auditiva comportamental	200
TOTAL	800

4.10. A produção Ambulatorial acima deve ser realizada, mensalmente, considerando as quantidades definidas para cada Procedimento das tabelas acima. Sendo o cumprimento avaliado individualmente para aferição da meta e cálculo de eventuais descontos, conforme peso percentual e



CONTRATO DE GESTÃO Nº 003/2018
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO

regra de avaliação definidos no Item 4.7 do Anexo II.

4.11. As execuções dos atendimentos deverão estar sob controle do Gestor correspondente, e principalmente os atendimentos ambulatoriais deverão fazer parte da agenda do respectivo Gestor (central de marcação de consultas e exames).

5. MP IV – Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico Externo

5.1. O Hospital deverá realizar Meta de Produção mensal de **2.080 (dois mil e oitenta) exames/mês**, observando a variação $\pm 15\%$.

5.2. O SADT Externo deverá funcionar de segunda a sexta-feira, das 7h às 17h, no mínimo, disponibilizando exames e ações de apoio diagnóstico e terapêutico aos usuários atendidos no ambulatório, egressos do próprio Hospital ou provenientes da Atenção Básica, encaminhados pelas Centrais de Regulação do Estado para os serviços previamente definidos após pactuação com o Hospital, no limite da sua capacidade operacional, nas seguintes modalidades de exames:

TIPOS DE EXAMES	Meta/Mês
02.01 (exceto 02.01.01.066-6, 02.01.01.056-9, 02.01.01.058-5, 02.01.01.060-7) Coleta de Material - Biópsia	73
02.01.01.056-9 Biopsia/exerese de Nódulo de Mama	30
02.01.01.058-5 Punção Aspirativa de Mama por Agulha Fina	10
02.01.01.060-7 Punção de Mama por Agulha Grossa	10
02.01.01.066-6 Biopsia de Colo Uterino	30
02.02 Diagnóstico em Laboratório Clínico - Patologia Clínica	800
02.04 (exceto 02.04.03.018-8 e 02.04.03.003-0) Diagnóstico por Radiologia - Exames de Raio-X	800
02.04.03.018-8 Mamografia Bilateral para Rastreamento	122
02.04.03.003-0 Mamografia	65
02.05 (exceto 02.05.02.009-7) Diagnóstico por Ultrassonografia	100
02.05.02.009-7 Ultrassonografia de Mamária Bilateral	30



CONTRATO DE GESTÃO Nº 003/2018
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO

02.11.04.004-5 Histeroscopia Diagnóstica	10
Totais	2.080

5.3. Os Exames Externos terão realização mensal especificada para cada tipo de exame, de acordo com a tabela acima e conforme regra de avaliação definidos no Item 4.8 do Anexo II.



ANEXO TÉCNICO II - SISTEMA DE PAGAMENTO

I – REGRAS E CRONOGRAMA DO SISTEMA DE PAGAMENTO

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

1. DA ATIVIDADE ASSISTENCIAL DA EXECUTORA

1.1. A atividade assistencial da **Executora** subdivide-se em **4 (quatro)** modalidades, conforme especificação e quantidades relacionadas no ANEXO TÉCNICO I – Plano de Trabalho, nas modalidades abaixo assinaladas:

- a) Atendimento de Urgência e Emergência
- b) Assistência Hospitalar
- c) Atendimento Ambulatorial
- d) Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico Externo

1.1.1. As modalidades de atividade assistenciais acima assinaladas referem-se à rotina do atendimento a ser oferecido aos usuários da unidade sob gestão da **Executora**.

1.2. Além das atividades de estabelecidas no Contrato, a Executora poderá realizar outras atividades, submetidas à prévia análise e autorização do Órgão Supervisor, conforme especificado no item 05 do **ANEXO TÉCNICO I - Descrição de Serviços - Plano de Trabalho**.

2. DO ORÇAMENTO

2.1. O montante do orçamento econômico-financeiro ao longo da vigência deste Contrato de Gestão compõe-se da seguinte forma:

- a. 10% de 90% do valor de custeio mensal correspondem ao custeio das despesas com o Atendimento de Urgências e Emergências;



CONTRATO DE GESTÃO Nº 003/2018
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO

- b. 70% de 90% do valor de custeio mensal correspondem ao custeio das despesas com o Atendimento Hospitalar (internação);
- c. 15% de 90% do valor de custeio mensal correspondem ao custeio das despesas com o Atendimento Ambulatorial;
- d. 5% de 90% do valor de custeio mensal correspondem ao custeio das despesas com a execução dos Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico Externo.

3. DO PAGAMENTO

3.1. Os pagamentos à **Executora** dar-se-ão na seguinte conformidade:

3.1.1. Parte Fixa: 90% (noventa por cento) do valor serão repassados em parcelas mensais fixas, vinculado à avaliação das Metas de Produção e conforme sua valoração, de acordo com o estabelecido neste Anexo.

3.1.2. Parte Variável: 9% (nove por cento) do valor serão repassados mensalmente, juntamente com as parcelas fixas, vinculado à avaliação dos Indicadores de Qualidade e conforme sua valoração, de acordo com o estabelecido no Anexo Técnico II – Metas de Produção e Indicadores de Qualidade, parte integrante do Contrato de Gestão;

3.1.3. Parte Variável: 1% (um por cento) do valor será repassado mensalmente, juntamente com as parcelas fixas;

3.1.3.1. Caso a **Executora** não opte em utilizar 1% (um por cento) do valor repassado a título de investimento, a parte variável corresponderá a 10% (dez por cento);

3.2. Visando o acompanhamento e avaliação do Contrato de Gestão e o cumprimento das atividades estabelecidas à **Executora** no Anexo Técnico I - Descrição dos Serviços, deverá encaminhar mensalmente, até o dia 20 (vinte) a documentação informativa das atividades assistenciais realizadas pelo Hospital.

3.3. A Análise dos dados enviados pela Executora, especialmente os referentes à produção e realização de metas, será precedido de Parecer Técnico expedido pelo Grupo Condutor Estadual da Rede Cegonha/Gerência de Coordenação da Atenção Básica.



CONTRATO DE GESTÃO Nº 003/2018
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO

3.4. As informações acima mencionadas serão encaminhadas por meio dos registros das Autorizações de Internação Hospitalar (AIH) no Sistema de Informação Hospitalar (SIH) e no Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA), de acordo com normas e prazos estabelecidos pelo **Órgão Supervisor**.

3.5. As informações mensais relativas a Metas de Produção, Indicadores de Qualidade, Movimentação de Recursos Econômicos e Financeiros e Dados do Sistema de Custos Hospitalares, serão encaminhadas ao **Órgão Supervisor** e de acordo com normas, critérios de segurança e prazos estabelecidos;

3.5.1. Quando disponibilizado o sistema informatizado pela SES, deverão ser emitidos os relatórios e planilhas necessárias à avaliação mensal das atividades desenvolvidas pelo Hospital Materno Infantil Santa Catarina e o **Órgão Supervisor** estabelecerá, por meio de níveis de acesso previamente definidos, a responsabilidade legal pelos dados ali registrados.

3.6. O **Órgão Supervisor** procederá à análise dos dados enviados pela **Executora** para que sejam efetuados os devidos pagamentos de recursos, conforme estabelecido na Cláusula Sexta – Do Pagamento/Reajuste do Contrato de Gestão.

3.7. A avaliação da Parte Variável será realizada, trimestralmente, podendo gerar um ajuste financeiro a menor nos meses subsequentes, dependendo do percentual de alcance dos Indicadores de Qualidade, pelo Hospital Materno Infantil Santa Catarina;

3.7.1. A cada período de 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 Parte Variável do Contrato e realizará os descontos cabíveis, de acordo com o estabelecido no Contrato de Gestão e Anexos, apresentando os resultados para a CAF.

3.8. A avaliação da Parte Fixa será realizada, trimestralmente, podendo gerar um ajuste financeiro a menor nos meses subsequentes, dependendo do percentual de alcance das Metas de Produção, pelo Hospital Materno Infantil Santa Catarina;

3.8.1. A cada período de 03 (três) meses, o **Órgão Supervisor** procederá à consolidação e análise conclusiva dos dados do trimestre findo, para avaliação e pontuação das Metas de Produção que condicionam o valor do pagamento de Parte Fixa do Contrato e realizará os descontos cabíveis, de



CONTRATO DE GESTÃO Nº 003/2018
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO

acordo com o estabelecido no Contrato de Gestão e Anexos, apresentando os resultados para a CAF.

3.8.2. Da análise referida no item anterior, poderá resultar uma repactuação das quantidades de atividades assistenciais ora estabelecidas e seu correspondente reflexo econômico-financeiro, efetivada através de Termo Aditivo ao Contrato de Gestão.

3.9 Para a avaliação do 2º semestre de 2019 serão utilizados as metas e valores proporcionais, tendo em vista a vigência tanto do Plano de Trabalho estabelecido no Contrato de Gestão 03/2018, bem como o presente Plano de Trabalho.

3.9.1 Para o mês de julho serão consideradas as metas e resultados apresentados conforme Plano de Trabalho estabelecido no Contrato de Gestão 03/2018, e para os demais meses do 2º semestre do exercício financeiro de 2019 será utilizado o presente Plano de Trabalho.

3.10. A análise referida no item 3.8. deste Anexo 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.

II – SISTEMÁTICA E CRITÉRIOS DE PAGAMENTO

Com a finalidade de estabelecer a sistemática e os critérios de pagamento, ficam estabelecidos os seguintes princípios e procedimentos:

4. AVALIAÇÃO E VALORAÇÃO DOS DESVIOS NAS QUANTIDADES DAS METAS DE PRODUÇÃO

4.1. As Metas de Produção são os indicadores para aferição de pagamento da Parte Fixa do Contrato de Gestão - 90%

4.2. Os ajustes dos valores financeiros decorrentes dos desvios constatados serão efetuados nos meses subsequentes aos períodos de avaliação, que ocorrerão a cada três meses.



CONTRATO DE GESTÃO Nº 003/2018
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO

4.3. A avaliação e análise das atividades contratadas constantes deste documento serão efetuadas conforme explicitado na tabela dos itens a seguir, sendo que os desvios serão analisados em relação às quantidades das atividades assistenciais especificadas no Anexo Técnico I – Descrição de Serviços, e gerarão uma variação no valor do pagamento de recursos a ser efetuado à **Executora**.

4.4 As modalidades das atividades assistenciais referentes ao Atendimento de Urgência e Emergência, a Assistência Hospitalar, Atendimento Ambulatorial e Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico Externo terão metas especificadas individualmente por procedimentos, conforme peso percentual e regra de avaliação definidos nos Itens 4.5, 4.6, 4.7 e 4.8 do Anexo II, respectivamente.

4.5. A tabela a seguir define o pagamento da Modalidade Atendimento de Urgência e Emergência, conforme Item 2.1 – (a), de acordo o percentual de volume contratado e **considerando o cumprimento igual ou acima de 50% da meta especificada para cada procedimento**:

ATENDIMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA (AUE)	ATIVIDADE REALIZADA	VALOR A PAGAR
	Acima do volume contratado	100% do peso percentual da atividade AU
	Entre 85% e 100% do volume contratado	100% do peso percentual da atividade AU
	Entre 70% e 84,99% do volume contratado	90% X peso percentual da atividade AU X orçamento do hospital (R\$)
	Menos que 70% do volume contratado	70% X peso percentual da atividade AU X orçamento do hospital (R\$)

4.5.1. A tabela acima indica o pagamento da Modalidade Atendimento de Urgência e Emergência, conforme Item 2.1 – (a), considerando o percentual de cumprimento da meta no seu total. Ou seja, será considerada a relação entre o total realizado e o total contratado, quando houver o cumprimento **igual ou acima de 50% da meta especificada para cada procedimento da modalidade**.

4.5.2. Quando houver o cumprimento **igual ou abaixo de 49,99% da meta especificada para cada procedimento da modalidade** será aplicada a regra da tabela acima para o procedimento, levando-se em conta a seguinte distribuição percentual:



CONTRATO DE GESTÃO Nº 003/2018
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO

PROCEDIMENTOS	Meta/Mês	Peso Percentual
03.01.06 Consulta/Atendimento às Urgência / Emergência (exceto 03.01.06.011-8)	4.600	48,67%
04 Procedimentos Cirúrgicos Ambulatoriais	160	1,69%
03.03.09 Tratamento de Doenças do Sistema Osteomuscular e do Tecido Conjuntivo	62	0,66%
03.01.04.005-2 Atendimento multiprofissional para atenção integral às pessoas em situação de violência sexual (crianças e adolescentes)	30	0,32%
03.01.06.011-8 Acolhimento com classificação de risco	4.600	48,66%
TOTAL	9.452	100,00%

4.6. A tabela a seguir define os Grupos que compõem a Modalidade Assistência Hospitalar:

ASSISTÊNCIA HOSPITALAR		Meta/Mês
Grupo	Serviço	
1	Procedimentos na Internação	585
2	Procedimentos na UTI Neonatal	50
3	Procedimentos na UTI Pediátrica	5
4	Procedimentos de Gestação de Alto Risco	107
TOTAL		747

4.6.1. A tabela a seguir define o pagamento da Modalidade Assistência Hospitalar, conforme Item 2.1 – (b), de acordo com percentual de volume contratado, **considerando o cumprimento igual ou acima de 50% da meta especificada para cada Grupo da Modalidade**:

ASSISTÊNCIA HOSPITALAR (AH)	ATIVIDADE REALIZADA	VALOR A PAGAR
	Acima do volume contratado	100% do peso percentual da atividade AH



CONTRATO DE GESTÃO Nº 003/2018
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO

	Entre 85% e 100% do volume contratado	100% do peso percentual da atividade AH
	Entre 70% e 84,99% do volume contratado	90% X peso percentual da atividade AH X orçamento do hospital (R\$)
	Menos que 70% do volume contratado	70% X peso percentual da atividade AH X orçamento do hospital (R\$)

4.6.2. A tabela acima indicará o pagamento da Modalidade Assistência Hospitalar, conforme Item 2.1 – (b), considerando o percentual de cumprimento da meta no seu total. Ou seja, será considerada a relação entre o total realizado e o total contratado, quando houver o cumprimento **igual ou acima de 50% da meta especificada para cada Grupo da modalidade**.

4.6.3 Quando houver o cumprimento **igual ou abaixo de 49,99% da meta especificada para cada Grupo da modalidade** será aplicada a regra da tabela acima para o procedimento do Grupo, levando-se em conta a seguinte distribuição percentual para cada Grupo e Procedimento da Modalidade:

ASSISTÊNCIA HOSPITALAR		Meta/Mês	Peso Percentual
Grupo	Serviço		
1	Procedimentos na Internação	585	78,31%
2	Procedimentos na UTI Neonatal	50	6,69%
3	Procedimentos na UTI Pediátrica	5	0,67%
4	Procedimentos de Gestação de Alto Risco	107	14,32%
TOTAL		747	100,00

PROCEDIMENTOS	Meta/Mês	Peso Percentual
04.09.06 e 04.09.07 (exceto 04.09.06.007-0) Procedimentos Cirúrgicos Ginecológicos Procedimentos em Pediatria Cirúrgica (ortopédica, otorrinolaringológica, geniturinária, parede abdominal)	290	49,57%



CONTRATO DE GESTÃO Nº 003/2018
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO

04.09.06.007-0 Esvaziamento de útero pós-aborto por aspiração manual intra-uterina (AMIU) por razões médicas e legais	10	1,71%
04.11.01.002-6 04.11.01.003-4 03.10.01.003-9 03.10.01.004-7 03.10.01.005-5 Obstetrícia (Partos Vaginais e Cesáreas)	130	22,22%
04.11.01.004-2 Parto cesariano c/ laqueadura tubária	20	3,42%
Pediatria Clínica	105	17,95%
03.03.10 Tratamento durante a gestação, parto e puerpério	30	5,13%
TOTAL	585	100,00%

4.6.3.1. Para que seja considerada meta cumprida do item “*Procedimentos Cirúrgicos Ginecológicos e Procedimentos em Pediatria Cirúrgica*”, para a qual foram definidos 290 Procedimentos (item 3.4 do Anexo I), se faz necessário **o cumprimento igual ou acima de 50% dos procedimentos da tabela *Internações cirúrgicas eletivas por especialidade* (item 3.6 do Anexo I).**

4.6.3.1.1 A tabela a seguir indica o pagamento correspondente a cada procedimento, conforme Item 2.1 – (b), quando houver o cumprimento **igual ou abaixo de 49,99% da meta especificada para cada procedimento da tabela *Internações cirúrgicas eletivas por especialidade* (item 3.6 do Anexo I).**

Internações cirúrgicas eletivas por especialidade	Meta/Mês	Peso Percentual
04.04.01/02 Cirurgia Vias aéreas Superiores e do Pescoço – Pediátrico	20	6,90% de 49,57%
04.07 Cirurgia Geral – Pediátrico	60	20,69% de 49,57%
04.07 Cirurgia do Aparelho digestivo, Órgãos Anexos e Parede Abdominal – Pediátrico	20	6,90% de 49,57%
04.08 Cirurgia do Sistema Osteomuscular – Pediátrico	30	10,34% de 49,57%



CONTRATO DE GESTÃO Nº 003/2018
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO

04.09.01/02/03/04/05 Cirurgias do Aparelho Geniturinário – Adulto e Pediátrico	40	13,79% de 49,57%
04.09.06/07 Cirurgias do Aparelho Geniturinário – Adulto	60	20,69% de 49,57%
04.14.02.041-3 Tratamento Odontológico para pacientes com necessidades especiais – Pediátrico	10	3,45% de 49,57%
Cirurgias de urgência – Adulto e Pediátrico	50	17,24% de 49,57%
TOTAL	290	100,00%

4.6.4. A tabela a seguir define o pagamento da Modalidade Assistência Hospitalar – Grupo Procedimentos na UTI Neonatal, conforme Item 2.1 – (b). Quando houver o cumprimento **igual ou abaixo de 49,99% da meta especificada para cada procedimento** será aplicada a regra do Item 4.6.1., levando-se em conta a seguinte distribuição percentual para cada Procedimento:

<u>Internação Leitos de Unidade Intensiva Neonatal</u>	Meta Mês	Peso Percentual
03.03 Procedimentos e Tratamentos Clínicos	50	100%
TOTAL	50	100%

4.6.5. A tabela a seguir define o pagamento da Modalidade Assistência Hospitalar – Grupo Procedimentos na UTI Pediátrica, conforme Item 2.1 – (b). Quando houver o cumprimento **igual ou abaixo de 49,99% da meta especificada para cada procedimento** será aplicada a regra do Item 4.6.1., levando-se em conta a seguinte distribuição percentual para cada Procedimento:

<u>Internação Leitos de UTI Pediátrica</u>	Meta Mês	Peso Percentual
03.03 Procedimentos e Tratamentos Clínicos	5	100%
TOTAL	5	100%

4.6.6. A tabela a seguir define o pagamento da Modalidade Assistência Hospitalar – Grupo Gestação de Alto Risco, conforme Item 2.1 – (b). Quando houver o cumprimento **igual ou abaixo de 49,99% da meta especificada para cada procedimento** será aplicada a regra do Item 4.6.1., levando-se em conta a seguinte distribuição percentual para cada Procedimento:



CONTRATO DE GESTÃO Nº 003/2018
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO

<u>Internação Gestação de Alto Risco</u>	Meta Mês	Peso Percentual
Partos - Gestação de Alto Risco	77	71,96%
Tratamento clínico na gestação, puerpério	30	28,04%
TOTAL	107	100,00%

4.7. A tabela a seguir define os Grupos que compõem a Modalidade Assistência Ambulatorial:

ATENDIMENTO AMBULATORIO		Meta/Mês
Grupo	Serviços	
1	PROCEDIMENTOS – Consultas Médicas	1.295
2	PROCEDIMENTOS – Consultas Não Médicas	270
3	REDE CEGONHA	4.330
4	BANCO DE LEITE HUMANO	697
5	DIAGNÓSTICO EM OTORRINOLARINGOLOGIA / FONOAUDIOLOGIA	800
TOTAL		7.392

4.7.1. A tabela a seguir define o pagamento da Modalidade Assistência Ambulatorial, conforme Item 2.1 – (c), de acordo com percentual de volume contratado, **considerando o cumprimento igual ou acima de 50% da meta especificada para cada Grupo da Modalidade**:

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



CONTRATO DE GESTÃO Nº 003/2018
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO

	Menos que 70% do volume contratado	70% X peso percentual da atividade AH X orçamento do hospital (R\$)
--	------------------------------------	---

4.7.2. A tabela acima indicará o pagamento da Modalidade Assistência Ambulatorial, conforme Item 2.1 – (c), considerando o percentual de cumprimento da meta no seu total. Ou seja, será considerada a relação entre o total realizado e o total contratado, quando houver o cumprimento **igual ou acima de 50% da meta especificada para cada Grupo da modalidade.**

4.7.3 Quando houver o cumprimento **igual ou abaixo de 49,99% da meta especificada para cada Grupo da modalidade** será aplicada a regra da tabela acima para o procedimento do Grupo, levando-se em conta a seguinte distribuição percentual para cada Grupo e Procedimento da Modalidade:

ATENDIMENTO AMBULATORIO	Meta/Mês	Peso Percentual
PROCEDIMENTOS – Consultas Médicas	1.295	17,52%
PROCEDIMENTOS – Consultas Não Médicas	270	3,65%
REDE CEGONHA	4.330	58,58%
BANCO DE LEITE HUMANO	697	9,43%
DIAGNÓSTICO EM OTORRINOLARINGOLOGIA / FONOAUDIOLOGIA	800	10,82%
TOTAL	7.392	100,00%

4.7.3.1. A tabela a seguir define o pagamento da Modalidade Assistência Ambulatorial – Grupo Consultas Médicas, conforme Item 2.1 – (c). Quando houver o cumprimento **igual ou abaixo de 49,99% da meta especificada para cada especialidade** será aplicada a regra do Item 4.7.1., levando-se em conta a seguinte distribuição percentual para cada especialidade:

PROCEDIMENTOS – Consultas Médicas	Meta/Mês	Peso Percentual
Alergia e Imunologia	30	1,88% de 17,52%



CONTRATO DE GESTÃO Nº 003/2018
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO

Cardiologia pediátrica	40	2,51% de 17,52%
Cirurgia geral (pós cirúrgico de urgência)	40	2,51% de 17,52%
Cirurgia ginecológica	50	3,13% de 17,52%
Cirurgia Pediátrica	50	3,13% de 17,52%
Consultas Pré-Anestésicas	260	16,30% de 17,52%
Dermatologia	20	1,25% de 17,52%
Endocrinologia	30	1,88% de 17,52%
Gastroenterologia	20	1,25% de 17,52%
Genética	5	0,31% de 17,52%
Gestação de Alto Risco	380	23,82% de 17,52%
Ginecologia	80	5,02% de 17,52%
Infectologia pediátrica	40	2,51% de 17,52%
Infertilidade	10	0,63% de 17,52%
Neonatologia	60	3,76% de 17,52%
Neurologia Clínica	20	1,25% de 17,52%
Oftalmologia	20	1,25% de 17,52%
Ortopedia pediátrica	60	3,77% de 17,52%
Otorrinopediatria	40	2,52% de 17,52%
Pneumologia	20	1,26% de 17,52%
Urologia pediátrica	20	1,26% de 17,52%
TOTAL	1.295	100,00% de 17,52%



CONTRATO DE GESTÃO Nº 003/2018
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO

4.7.3.2. A tabela a seguir define o pagamento da Modalidade Assistência Ambulatorial – Grupo Consultas Não Médicas, conforme Item 2.1 – (c). Quando houver o cumprimento **igual ou abaixo de 49,99% da meta especificada para cada especialidade** será aplicada a regra do Item 4.7.1., levando-se em conta a seguinte distribuição percentual para cada especialidade não médica:

PROCEDIMENTOS – Consultas Não Médicas	Meta/Mês	Peso Percentual
Bucomaxilofacial	20	1,25% de 3,65%
Consulta Fonoaudiologia	200	12,54% de 3,65%
Consulta Psicológica	30	1,88% de 3,65%
Nutrição	20	1,25% de 3,65%
TOTAL	270	100,00% de 3,65%

4.7.3.3. A tabela a seguir define o pagamento da Modalidade Assistência Ambulatorial – Grupo Rede Cegonha, conforme Item 2.1 – (c). Quando houver o cumprimento **igual ou abaixo de 49,99% da meta especificada para cada procedimento** será aplicada a regra do Item 4.7.1., levando-se em conta a seguinte distribuição percentual para cada procedimento:

REDE CEGONHA	Meta Mês	Peso Percentual
02.02 Diagnóstico em Laboratório Clínico (exceto 02.05.02.014-3 e 02.05.02.015-1)	3.890	89,84% de 58,58%
02.05.02.014-3 Ultrassonografia Obstétrica	150	3,46% de 58,58%
02.05.02.015-1 Ultrassonografia Obstétrica com Doppler colorido e pulsado	30	0,69% de 58,58%
03.01.01.004-8 Consulta de Profissional de Nível Superior na Atenção Especializada - exceto médico	30	0,69% de 58,58%
02.11.02.003-6 Eletrocardiograma	30	0,69% de 58,58%
02.11.04.006-1 Tococardiografia Ante-parto	200	4,63% de 58,58%
TOTAL	4.330	100,00%

4.7.3.4. A tabela a seguir define o pagamento da Modalidade Assistência Ambulatorial – Grupo Banco de Leite Humano, conforme Item 2.1 – (c). Quando houver o cumprimento **igual ou abaixo**



CONTRATO DE GESTÃO Nº 003/2018
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO

de 49,99% da meta especificada para cada procedimento será aplicada a regra do Item 4.7.1., levando-se em conta a seguinte distribuição percentual para cada procedimento:

BANCO DE LEITE HUMANO	Meta Mês	Peso Percentual
01.01.04.003-2 Coleta Externa de Leite Humano por Doadora (em média 22 doadoras)	60	8,61% de 9,43%
01.01.04.004-0 Pasteurização do Leite Humano (cada 5 Litros) (são 36,40 litros/5 = 8)	16	2,30% de 9,43%
02.02.01.077-5 Determinação de Crematócrito no Leite Humano (94 frasco)	165	23,67% de 9,43%
02.02.01.078-3 Acidez Titulável no Leite Humano – Dornic (94 frasco)	190	27,26% de 9,43%
02.02.08.009-9 Cultura do Leite Humano (Pós Pasteurização) (91 frasco)	165	23,67% de 9,43%
02.02.08.024-2 Prova Confirmatória da Presença de Micro-organismos Coliformes	1	0,14% de 9,43%
Consulta especializada	100	14,35% de 9,43%
TOTAL	697	100,00%

4.7.3.5. A tabela a seguir define o pagamento da Modalidade Assistência Ambulatorial – Diagnóstico em Otorrinolaringologia/Fonoaudiologia, conforme Item 2.1 – (c). Quando houver o cumprimento **igual ou abaixo de 49,99% da meta especificada para cada procedimento** será aplicada a regra do Item 4.7.1., levando-se em conta a seguinte distribuição percentual para cada procedimento:

DIAGNÓSTICO EM OTORRINOLARINGOLOGIA / FONAUDIOLOGIA	Meta Mês	Peso Percentual
02.11.07.014-9 Emissão Otoacústica (teste orelhinha)	200	25,00% de 10,82%
02.11.07.027-0 Potencial evocado auditivo para triagem auditivo	200	25,00% de 10,82%
02.11.07.005-0 Avaliação auditiva comportamental	200	25,00% de 10,82%
02.11.07.008-4 Avaliação auditiva comportamental	200	25,00% de 10,82%
TOTAL	800	100,00%



CONTRATO DE GESTÃO Nº 003/2018
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO

4.8. A tabela a seguir define o pagamento da Modalidade Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico Externo, conforme Item 2.1 – (d), de acordo com o volume contratado, considerando o **cumprimento igual ou acima de 50% da meta especificada para cada procedimento**:

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

4.8.1. A tabela a seguir define o pagamento Modalidade Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico Externo, conforme Item 2.1 – (d). Quando houver o cumprimento **igual ou abaixo de 49,99% da meta especificada para cada especialidade** será aplicada a regra do Item 4.8., levando-se em conta a seguinte distribuição percentual para cada especialidade:

PROCEDIMENTOS - Consultas	Meta/Mês	Peso Percentual
02.01 (exceto 02.01.01.066-6, 02.01.01.056-9, 02.01.01.058-5, 02.01.01.060-7) Coleta de Material - Biópsia	73	3,51%
02.01.01.056-9 Biopsia/exerese de Nódulo de Mama	30	1,44%
02.01.01.058-5 Punção Aspirativa de Mama por Agulha Fina	10	0,48%
02.01.01.060-7 Punção de Mama por Agulha Grossa	10	0,48%
02.01.01.066-6 Biopsia de Colo Uterino	30	1,44%
02.02 Diagnóstico em Laboratório Clínico - Patologia Clínica	800	38,46%
02.04 (exceto 02.04.03.018-8 e 02.04.03.003-0) Diagnóstico por Radiologia - Exames de Raio-X	800	38,46%
02.04.03.018-8 Mamografia Bilateral para Rastreamento	122	5,87%



CONTRATO DE GESTÃO Nº 003/2018
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO

02.04.03.003-0 Mamografia	65	3,13%
02.05 (exceto 02.05.02.009-7) Diagnóstico por Ultrassonografia	100	4,81%
02.05.02.009-7 Ultrassonografia de Mamária Bilateral	30	1,44%
02.11.04.004-5 Histeroscopia Diagnóstica	10	0,48%
TOTAL	2.080	100,00%

5. AVALIAÇÃO E VALORAÇÃO DESVIO NA QUALIDADE DOS INDICADORES DE QUALIDADE

5.1. Parte Variável do Contrato de Gestão - 9% - Caso a **Executora** não opte em utilizar 1% do valor repassado a título de investimento, a Parte Variável corresponderá a 10%;

5.2. Os ajustes dos valores financeiros decorrentes dos desvios constatados serão efetuados nos meses subsequentes aos períodos de avaliação, que ocorrerão a cada três meses;

5.3. Os valores percentuais apontados na tabela a seguir serão utilizados para pagamento da Parte Variável conforme percentual dos Indicadores de Qualidade informados.

INDICADOR DE QUALIDADE	QUALIDADE DO INDICADOR	VALOR A PAGAR
IQ I - Apresentação de Autorização de Internação Hospitalar (AAIH)	100% de apresentação deste indicador - A	100% do valor da parte variável deste indicador
	Menos que 100% de apresentação deste indicador - B	Desconto de 100% do valor da parte variável deste indicador
IQ II – PSU Pesquisa de Satisfação do Usuário	Pelo menos 10% do total de atendimento - A	100% X 50% do valor da parte variável deste indicador
	Menos 10% do total de atendimento - B	Desconto de 50% do valor da parte variável deste indicador



CONTRATO DE GESTÃO Nº 003/2018
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO

	Entre 100% a 90% das PSU são satisfatórias – A	100% X 50% do valor da parte variável deste indicador
	Entre 89,9 a 85% das PSU são satisfatórias – B	70% X 50% do valor da parte variável deste indicador
	Abaixo de 85% das PSU são satisfatórias - C	50% X 50% do valor da parte variável deste indicador
IQ III – CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR	Envio de relatório elaborado pela Comissão de Controle de Infecção Hospitalar para as UTI's Pediátrica e Neonatal com as taxas, a análise dos resultados e medidas implementadas - A	100% do valor da parte variável deste indicador
	Não envio de Relatório no prazo estabelecido / Envio de Relatório com ausência das informações necessárias - B	Desconto de 100% do valor da parte variável deste indicador
IQ IV – Indicador de Mortalidade Operatória (IMO)	Taxa de Mortalidade Operatória dentro dos parâmetros e recomendações aceitos pela ANS (Nov/2012)	100% deste indicador
	Taxa de Mortalidade Operatória fora da variação aceita pela ANS (Nov/2012)	Desconto de 100% deste indicador



III – CONTEÚDO DAS INFORMAÇÕES A SEREM ENCAMINHADAS AO ÓRGÃO SUPERVISOR

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

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

São integrantes das informações que deverão ser encaminhadas ao **Órgão Supervisor** os seguintes itens:

- a) Metas de Produção, para fins de aferição da Parte Fixa do Contrato, com Planilhas de: Atendimento de Urgência e Emergência, Assistência Hospitalar, Atendimento Ambulatorial e Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico Externo;
- b) Indicadores de Qualidade, para fins de aferição da Parte Variável do Contrato, com Planilhas de: Pesquisa de Satisfação do Usuário, Apresentação de Autorização de Internação Hospitalar (AIH), Indicador de Controle de Infecção Hospitalar e Indicador de Mortalidade Operatória;
- c) Planilha de Supervisão e Acompanhamento do Contrato de Gestão com as seguintes informações:
 - ☒ Planilha de Informações Assistenciais;
 - ☒ Planilha de Informações de Qualidade;
 - ☒ Planilha de Dimensionamento de Pessoal referente aos Recursos Humanos contratado pela **Executora**;
 - ☒ Planilha de Informações Complementares sobre a Assistência Hospitalar;
 - ☒ Planilha de Informações de Farmácia;
 - ☒ Planilha de Informações de Materiais;
 - ☒ Planilha de Receitas e Despesas Mensais com informações contábeis e financeiras do Hospital.



ANEXO TÉCNICO III - INDICADORES DE QUALIDADE

DA PARTE VARIÁVEL DO CONTRATO DE GESTÃO

1. INDICADORES DE QUALIDADE

1.1. Os Indicadores estão relacionados à qualidade da assistência oferecida aos usuários da unidade gerenciada e medem aspectos relacionados à efetividade da gestão e ao desempenho da unidade.

1.2. A complexidade dos indicadores é crescente e gradual, considerando o tempo de funcionamento da unidade.

1.3. Os indicadores constantes da proposta de trabalho constituem obrigação contratual.

1.4. Fica a **Executora** obrigada a apresentar a totalidade dos indicadores de qualidade previstos na sua Proposta de Trabalho.

1.5. O Hospital deverá informar mensalmente os Indicadores de Qualidade (IQ), que estão relacionados à qualidade da assistência oferecida aos usuários da unidade gerenciada e medem aspectos relacionados à efetividade da gestão e ao desempenho da unidade.

1.6. Os IQ devem ser enviados em relatórios oficiais e em arquivo eletrônico, até o dia 20 (vinte) de cada mês ao gestor estadual (SES).

1.7. Poderão ser reavaliados, ou seja, alterados ou introduzidos novos Indicadores de Qualidade, trimestralmente, considerando que a complexidade dos Indicadores é crescente e gradual e em proporção direta ao tempo de funcionamento da unidade, de acordo com as regras definidas no Contrato de Gestão.

1.8. São considerados como Indicadores de Qualidade, doravante identificados como IQ, determinantes do pagamento da parte variável, os seguintes critérios:

IQ I – Apresentação de Autorização de Internação Hospitalar (AIH)

IQ II – Pesquisa de Satisfação do Usuário

IQ III – Controle de Infecção Hospitalar

IQ IV – Mortalidade Operatória

1.9. São Indicadores de Qualidade, com caráter informativo, para avaliação técnica do Grupo Condutor Estadual da Rede Cegonha/Gerência de Coordenação da Atenção Básica:



CONTRATO DE GESTÃO Nº 003/2018
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO

1. Indicadores relacionados à Urgência e Emergência
2. Indicadores relacionados à Assistência Hospitalar
3. Indicadores relacionados ao Atendimento Ambulatorial

2. IQ I – APRESENTAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR (AIH)

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

A Apresentação de Autorização de Internação Hospitalar têm por finalidade avaliar a **qualidade da gestão hospitalar** por meio da proporcionalidade de AIH em relação à atividade hospitalar, ou seja, o nº de internações ou saída hospitalar.

A meta deste Indicador é atingir 100% (cem por cento) de todas as AIHs autorizadas pelo gestor e apresentadas em relatório, devendo estar em acordo com as saídas hospitalares (nº de internações) em cada mês de competência.

IQ I	AAIH = Apresentação de Autorização de Internação Hospitalar
A	100% de Apresentação de Autorização de Internação Hospitalar / Saída Hospitalar
B	Menos de 100% de Apresentação de Autorização de Internação Hospitalar / Saída Hospitalar

Os dados devem ser enviados em arquivos eletrônicos, contendo exclusivamente AIH do mês de competência, livres de críticas e de reapresentações.

3. IQ II - PESQUISA DE SATISFAÇÃO DO USUÁRIO

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

A Pesquisa de Satisfação do Usuário (PSU) sobre o atendimento do Hospital têm por finalidade avaliar a **qualidade de satisfação do serviço** prestado, pelos pacientes ou acompanhantes, por meio da aplicação de um questionário.

Mensalmente deverá ser avaliada a PSU, utilizando como instrumento de pesquisa um questionário-padrão, aplicada por equipe capacitada em pacientes ou acompanhantes de pacientes,



CONTRATO DE GESTÃO Nº 003/2018
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO

registrada em papel, sendo obrigatoriamente anônima, apenas com identificação numérica, dividida em três grupos de usuários a serem pesquisados, abrangendo **10% do total de pacientes em cada área de internação e**

A tabela a seguir estabelece os grupos, o público-alvo da pesquisa e o quantitativo exigido como meta para este Indicador:

Unidades para aplicação da Pesquisa de Satisfação do Usuário	
SETOR	Nº de PSU/mês
Pacientes internados	10% do total de atendimento
Acompanhantes de pacientes internados	10% do total de atendimento
Pacientes em atendimento no ambulatório	10% do total de atendimento

IQ II	Pesquisa de Satisfação do Usuário
A	Pelo menos 10% do total de atendimento
B	Menos 10% do total de atendimento

O Hospital deverá apresentar o seguinte IQ - PSU a ser monitorado:

IQ II	PSU = Pesquisa de Satisfação do Usuário
A	Entre 100% a 90% das PSU são satisfatórias
B	Entre 89,9 a 85% das PSU são satisfatórias
C	Abaixo de 85% das PSU são satisfatórias

Entende-se por queixa o conjunto de reclamações recebidas por qualquer meio, necessariamente com identificação do autor, e que deve ser registrada adequadamente.

Entende-se por resolução o conjunto de ações geradas por uma queixa no sentido de solucioná-la e que possa ser encaminhada ao seu autor como resposta ou esclarecimento ao problema apresentado.



CONTRATO DE GESTÃO Nº 003/2018
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO

A meta é a resolução de 80% das queixas recebidas e o envio do relatório consolidado da pesquisa de satisfação do usuário.

O envio das planilhas de **consolidação** dos três grupos até o dia 20 do mês imediatamente subsequente.

4. IQ III – CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR

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

Com a finalidade de avaliar a qualidade da assistência na área de infecção hospitalar apresentamos os indicadores a serem monitorados que incluem:

- ☒ Densidade de Infecção Hospitalar em UTI Pediátrica;
- ☒ Densidade de Incidência de Infecção Hospitalar em Corrente Sangüínea associada a Cateter Venoso Central em UTI Pediátrica;
- ☒ Taxa de Utilização de Cateter Venoso Central na UTI Pediátrica.
- ☒ Densidade de Infecção Hospitalar em UTI Neonatal;
- ☒ Densidade de Incidência de Infecção Hospitalar em Corrente Sangüínea associada a Cateter Venoso Central em UTI Neonatal;
- ☒ Taxa de Utilização de Cateter Venoso Central na UTI Neonatal.

IQ III	CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR
A	Envio de relatório no prazo estabelecido, elaborado pela Comissão de Controle de Infecção Hospitalar para as UTI's Pediátrica e Neonatal 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.
B	Não envio de Relatório no prazo estabelecido / Envio de Relatório com ausência das informações necessárias.



CONTRATO DE GESTÃO Nº 003/2018
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO

Definições:

- Densidade de Infecção Hospitalar em UTI Pediátrica/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/Neonatal: número de infecções hospitalares na corrente sangüínea no mês dividido pelo número de pacientes-dia com cateter venoso central no mês, multiplicado por 1000.
- Taxa de Utilização de Cateter Venoso Central na UTI Pediátrica/Neonatal: número de pacientes com cateter central-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 sepSES clínicas.

A meta a ser atingida é o envio do relatório até o dia 20 do mês imediatamente subsequente, elaborado pela Comissão de Controle de Infecção Hospitalar para as UTI's Pediátrica e Neonatal 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.

5. IQ IV – INDICADORES DE MORTALIDADE OPERATÓRIA

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

O Indicador de Mortalidade Operatória (IMO) têm por finalidade avaliar a **qualidade da assistência** por meio do desempenho assistencial na área de cirurgia mensurado pela Taxa de Mortalidade Operatória por mês no trimestre.

Com a finalidade de monitorar o desempenho assistencial na área de cirurgia serão acompanhados como indicadores a Taxa de Mortalidade Operatória estratificada por Classes (de 1 a



CONTRATO DE GESTÃO Nº 003/2018
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO

5) da Classificação da *American Society of Anesthesiology do Average Score of Anesthesiology* (ASA) e a Taxa de Cirurgias de Urgência.

O Hospital deverá apresentar o seguinte IMO a ser monitorado:

IQ IV	IMO - Indicadores de Mortalidade Operatória
A	Taxa de Mortalidade Operatória dentro dos parâmetros e recomendações aceitos pela Agência Nacional de Saúde (Novembro/2012). ASA I = 0 a 0,1% ASA II = 0,3 a 5,4% ASA III = 1,8 a 17,8% ASA IV = 7,8 a 65,4% ASA V = 9,4 a 100%
B	Taxa de Mortalidade Operatória fora da variação aceita pela Agência Nacional de Saúde (Novembro/2012).

* Fonte: Taxa de Mortalidade Cirúrgica. Agência Nacional de Saúde. V1. 01 (Novembro de 2012).

Conceitos acerca do Indicador de Mortalidade Operatória:

☒ **Taxa de Cirurgias de Urgência:** é a relação percentual entre o número de cirurgias de urgência e o número total de cirurgias realizadas, no mês, multiplicado por 100.

$$\frac{\text{Nº de cirurgias de urgência}}{\text{Nº total de cirurgias}} \times 100$$

O número de cirurgias deve ser preenchido com o número total de cirurgias efetuadas no Centro Cirúrgico, incluindo as cirurgias ambulatoriais.

☒ **Taxa de Mortalidade Operatória:** é a relação percentual entre o número de óbitos intra-hospitalares que ocorreram durante ou até 7 dias após o procedimento cirúrgico, em um mês, e o número de pacientes submetidos a procedimentos cirúrgicos no mesmo período.

$$\frac{\text{Nº de óbitos durante ou até 7 dias após cirurgia}}{\text{Nº de pacientes submetidos a procedimentos cirúrgicos}} \times 100$$



CONTRATO DE GESTÃO Nº 003/2018
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO

Nº de pacientes submetidos à cirurgia

- ☒ **Classificação do Estado Físico da ASA:** os critérios adotados a seguir são os estabelecidos pela classificação da *American Society of Anesthesiology* do *Average Score of Anesthesiology* (ASA) para Taxa de Mortalidade Operatória, estratificada por Classes (de 1 a 5).

Pacientes Cirúrgicos segundo Classificação ASA	
ASA-1	Paciente saudável
ASA-2	Paciente com doença sistêmica leve
ASA-3	Paciente com doença sistêmica grave
ASA-4	Paciente com doença sistêmica grave que é uma ameaça constante à vida
ASA-5	Paciente moribundo que não se espera que sobreviva sem a cirurgia

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. A meta a ser atingida é o envio do relatório até o dia 20 do mês imediatamente subsequente.

INDICADORES DE QUALIDADE PARA AVALIAÇÃO TÉCNICA DO GRUPO
CONDUTOR ESTADUAL DA REDE CEGONHA/GERÊNCIA DE COORDENAÇÃO DA
ATENÇÃO BÁSICA

6. INDICADORES DE AVALIAÇÃO TÉCNICA

Os Indicadores descritos a seguir possuem caráter informativo e complementam as informações relativas aos Indicadores Assistenciais Pactuados (metas de produção). Portanto, não condicionam o valor do pagamento de Parte Variável do Contrato.

6.1. Indicadores relacionados à Urgência e Emergência

Indicador:



CONTRATO DE GESTÃO Nº 003/2018
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO

- Percentual de alcance da meta de consultas de emergência;
- Percentual de pacientes que ficam na emergência mais de 24 horas aguardando um leito para internação.

6.2. Indicadores relacionados à Assistência Hospitalar

Indicadores:

- Percentual de alcance das internações realizadas por especialidade, podendo ser remanejado entre as demais especialidades.
- Percentual de cirurgias em caráter eletivo.
- Percentual de partos cesárea.
- Taxa de mortalidade materna, infantil e fetal.
- Taxa de ocupação dos leitos.
- Taxa de partos com acompanhante.
- Taxa de partos de baixo risco realizados por enfermeira obstetra.
- Taxa de infecção hospitalar nos procedimentos cirúrgicos.

Indicadores relacionados à Internação Leitos de UTI Pediátrica*:

- Taxa de ocupação dos leitos (por paciente SUS).

6.3. Indicadores relacionados ao Atendimento Ambulatorial

Indicadores Rede Cegonha:

- Percentual de alcance das metas de consultas, exames e procedimentos ambulatoriais.
- Percentual de primeiras consultas.
- Percentual de consultas agendadas pelo Gestor (central de marcação).

Indicadores Banco de Leite

- Litros de leite pasteurizados/mês
- Nº de consultas especializadas realizadas conforme meta pactuada
- Nº de exames realizados conforme meta pactuada

Saúde

PORTARIA nº 800 de 24/09/2019

O SUPERINTENDENTE DE GESTÃO ADMINISTRATIVA, no uso de suas atribuições legais e conforme delegação de competência estabelecida nos termos da Portaria nº 534/2019, Resolve: PRORROGAR, de acordo com o artigo 76, § 1, da Lei Complementar nº 491/2010, por mais 60 dias, os efeitos da Portaria nº 550/2019/SES, publicada no Diário Oficial do Estado nº 21.068 de 31/07/2019, determinando afastamento preventivo ao servidor P.P.S., matrícula 0319362-4-02, na competência de Enfermeiro, com atribuição de exercício no Hospital Infantil Joana de Gusmão em face do Processo Administrativo Disciplinar 50906/2019, a contar de 30/09/2019.

VANDERLEI VANDERLINO VIDAL
Superintendente de Gestão Administrativa

Cod. Mat.: 628558

PORTARIA nº. 797 – 24/09/2019.

O SUPERINTENDENTE DE GESTÃO ADMINISTRATIVA, no uso de suas atribuições legais, conforme delegação de competência estabelecida nos termos da Portaria nº. 534/2019 e conforme processo SES 97420/2019, resolve **REMOVER** a servidora **GISELE SERAFIM CARDOSO DOS SANTOS**, matrícula nº. 0655933-6-01, ocupante do cargo de Analista Técnico em Gestão e Promoção de Saúde, na competência de Técnico em Atividades Administrativas, originária da Diretoria de Educação Permanente em Saúde - DEPS, nível GEPRO-SES-12/D, para atuar na Superintendência de Serviços Especializados e Regulação - SUR, a contar de 02/09/2019.

VANDERLEI VANDERLINO VIDAL
Superintendente de Gestão Administrativa

Cod. Mat.: 628592

PORTARIA nº. 791 – 23/09/2019.

O SUPERINTENDENTE DE GESTÃO ADMINISTRATIVA, no uso de suas atribuições legais, conforme delegação de competência estabelecida nos termos da Portaria nº. 534/2019 e conforme processo SES 88514/2019, resolve **REMOVER** o servidor **ALESSANDRO TEODORO**, matrícula nº. 0970208-3-01, ocupante do cargo de Analista Técnico em Gestão e Promoção de Saúde, na competência de Técnico de Radiologia e Imagem, originário do Hospital e Maternidade Tereza Ramos - HTR, nível GEPRO-SES-09/A, para atuar na Maternidade Carmela Dutra - MCD, a contar de 27/07/2018.

VANDERLEI VANDERLINO VIDAL
Superintendente de Gestão Administrativa

Cod. Mat.: 628596

PORTARIA nº. 801 – 25/09/2019.

O SUPERINTENDENTE DE GESTÃO ADMINISTRATIVA, no uso de suas atribuições legais, conforme delegação de competência estabelecida nos termos da Portaria nº. 534/2019 e conforme processo SES 104501/2019, resolve **REMOVER** o servidor **FRANCISCO GABRIEL CORADI**, matrícula nº. 0960658-0-01, ocupante do cargo de Analista Técnico em Gestão e Promoção de Saúde, na competência de Técnico em Atividades Administrativas, originário da Diretoria de Educação Permanente em Saúde - DEPS, nível GEPRO-SES-10/B, para atuar no Hospital Santa Teresa - HST, a contar de 01/10/2019.

VANDERLEI VANDERLINO VIDAL
Superintendente de Gestão Administrativa

Cod. Mat.: 628597

PORTARIA nº 796 de 24/09/2019

O SUPERINTENDENTE DE GESTÃO ADMINISTRATIVA, no uso de suas atribuições legais e conforme delegação de competência estabelecida nos termos da Portaria nº 534/2019, **RESOLVE**:

Art. 1º Instituir a Comissão de Residência Multiprofissional do Hospital Regional São José Dr. Homero de Miranda Gomes, para avaliar técnica e cientificamente os serviços da unidade que se propõe a conceder residência Multiprofissional, avaliar o trabalho desenvolvido pelo Programa de Residência Multiprofissional da instituição e considerar os aspectos disciplinares e funcionais do referido programa.

Art. 2º Designar, como membros desta Comissão, os seguintes servidores, sob coordenação do primeiro:

Servidor	Matrícula
Daniela Simoni Espíndola	380.540-9-02
Eduardo Meurer	383.341-0-01
Mônica Vanessa Moro de Campos	960.461-8-01
Paula Macedo de Oliveira Lemos	956.940-5-01
Alice Henrique dos Santos Sumar	673.048-5-01
Giseli Dias de Lima	671.681-4-01
Daniela da Silva Hermes	671.943-0-01

Gabriel Scalco

384.105-7-01

Art. 3º - Esta Portaria entra em vigor a partir da data de sua publicação, cessando efeitos da Portaria nº 96, de 12/02/19, publicada no D.O.E nº 20.992, de 09/04/2019.

Vanderlei Vanderlino Vidal
Superintendente de Gestão Administrativa

Cod. Mat.: 628636

1º TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 003/2018, CELEBRADO ENTRE O ESTADO DE SANTA CATARINA, POR INTERMÉDIO DA SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE E ORGANIZAÇÃO SOCIAL INSTITUTO DESENVOLVIMENTO ENSINO E ASSISTÊNCIA À SAÚDE - IDEAS, COM INTERVENIÊNCIA DA SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO

O ESTADO DE SANTA CATARINA, por intermédio do Secretário de Estado da Saúde e do Secretário de Estado da Administração, no uso de suas atribuições legais, e em conformidade com a Lei Estadual nº 12.929, de 04/02/2004, e alterações posteriores, tornam público:

OBJETO: O presente Termo Aditivo tem por objeto definir os critérios de funcionamento do serviço de Banco de Olhos junto ao Hospital Materno Infantil Santa Catarina, a ser efetivado pela Executora, de acordo com orientação da Gerência de Transplantes da Secretaria de Estado da Saúde, conforme Anexo I deste Termo.

ITENS ORÇAMENTÁRIOS: Os recursos orçamentários alocados ocorrerão por conta do Programa 400 – Gestão do SUS; Ação: 11441 – Subvenção Financeira às Organizações Sociais; Fontes: 285, 623, 685, 100, 223, 621, 669, 240, 191, 391, 185, e/ou 385; Elemento de Despesa: 33.50.41.00 / 44.50.42; Unidade Orçamentária: 48091 – Fundo Estadual de Saúde.

SIGNATÁRIOS: ÓRGÃO SUPERVISOR, Helton de Souza Zeferrino – Secretário de Estado da Saúde; pela EXECUTORA, Sandro Natalino Demétrio – Diretor-Executivo da Organização Social Instituto Desenvolvimento Ensino e Assistência à Saúde - IDEAS; INTERVENIENTE, Jorge Eduardo Tasca – Secretário de Estado da Administração.

Florianópolis, 05/09/2019.

Helton de Souza Zeferrino

Secretário de Estado da Saúde

Jorge Eduardo Tasca

Secretário de Estado da Administração

Cod. Mat.: 628565

2º TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 003/2018, CELEBRADO ENTRE O ESTADO DE SANTA CATARINA, POR INTERMÉDIO DA SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE E ORGANIZAÇÃO SOCIAL INSTITUTO DESENVOLVIMENTO ENSINO E ASSISTÊNCIA À SAÚDE - IDEAS, COM INTERVENIÊNCIA DA SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO

O ESTADO DE SANTA CATARINA, por intermédio do Secretário de Estado da Saúde e do Secretário de Estado da Administração, no uso de suas atribuições legais, e em conformidade com a Lei Estadual nº 12.929, de 04/02/2004, e alterações posteriores, tornam público:

OBJETO: O presente Termo Aditivo tem por objeto restabelecer os Anexos Técnicos I – Descrição dos Serviços (Plano de Trabalho), II – Sistemática de Pagamento, bem como Anexo Técnico III – Indicadores de Qualidade (Sistemática de Avaliação), referente ao Contrato de Gestão nº 003/2018, para o gerenciamento do Hospital Materno Infantil Santa Catarina, a partir de 1º de agosto de 2019.

ITENS ORÇAMENTÁRIOS: Os recursos orçamentários alocados ocorrerão por conta do Programa 400 – Gestão do SUS; Ação: 11441 – Subvenção Financeira às Organizações Sociais; Fontes: 285, 623, 685, 100, 223, 621, 669, 240, 191, 391, 185, e/ou 385; Elemento de Despesa: 33.50.41.00 / 44.50.42; Unidade Orçamentária: 48091 – Fundo Estadual de Saúde.

SIGNATÁRIOS: ÓRGÃO SUPERVISOR, Helton de Souza Zeferrino – Secretário de Estado da Saúde; pela EXECUTORA, Sandro Natalino Demétrio – Diretor-Executivo da Organização Social Instituto Desenvolvimento Ensino e Assistência à Saúde - IDEAS; INTERVENIENTE, Jorge Eduardo Tasca – Secretário de Estado da Administração.

Florianópolis, 09/09/2019.

Helton de Souza Zeferrino

Secretário de Estado da Saúde

Jorge Eduardo Tasca

Secretário de Estado da Administração

Cod. Mat.: 628572

Segurança Pública

Polícia Civil

PORTARIA Nº 956/PCSC/DGPC/CORPC, de 23/09/2019.

A POLÍCIA CIVIL DO ESTADO DE SANTA CATARINA, por sua Corregedora-Geral da Polícia Civil, no uso de suas atribuições legais, resolve **PRORROGAR** por mais 30 (trinta) dias, o prazo para a conclusão da Sindicância Acusatória nº **36/2019**, na qual é sindicado o servidor de matrícula nº 983.234-3, instaurada pela Portaria nº 287/CORPC/DGPC/SSP, de 27/03/2019, com efeitos a contar de 28/09/2019.

Maria Carolina Milani Caldas Sartor
Corregedora-Geral da Polícia Civil

Cod. Mat.: 628193

PORTARIA Nº 957/PCSC/DGPC/CORPC, de 23/09/2019.

A POLÍCIA CIVIL DO ESTADO DE SANTA CATARINA, por sua Corregedora-Geral da Polícia Civil, no uso de suas atribuições legais, resolve **PRORROGAR** por mais 30 (trinta) dias, o prazo para a conclusão da Sindicância Acusatória nº **43/2019**, na qual são sindicados os servidores de matrículas nº 981.537-6 e nº 985.531-9, instaurada pela Portaria nº 390/CORPC/DGPC/SSP, de 24/04/2019, com efeitos a contar de 29/09/2019.

Maria Carolina Milani Caldas Sartor
Corregedora-Geral da Polícia Civil

Cod. Mat.: 628194

PORTARIA Nº 960/PCSC/DGPC/CORPC de 24.09.2019

A Polícia Civil do Estado de Santa Catarina, por sua Corregedora-Geral da Polícia Civil, no uso de suas atribuições legais, resolve **PRORROGAR** por mais 30 (trinta) dias o prazo para a conclusão da Sindicância Acusatória nº **27/2019**, na qual é sindicado o servidor de matrícula nº 980.807-8, mandado instaurar pela Portaria Nº 401/SSP/DGPC/CORPC, de 25/04/2019, com efeitos a contar de 27.09.2019.

Maria Carolina Milani Caldas Sartor
Corregedora-Geral da Polícia Civil

Cod. Mat.: 628393

PORTARIA Nº 964/PCSC/DGPC/CORPC de 25.09.2019

A POLÍCIA CIVIL DO ESTADO DE SANTA CATARINA, por sua CORREGEDORA-GERAL DA POLÍCIA CIVIL, no uso de suas atribuições legais, resolve **PRORROGAR** por mais 30 (trinta) dias o prazo para a conclusão da Sindicância Acusatória nº 03/2019, mandada instaurar pela Portaria Nº 264/SSP/DGPC/CORPC, de 21/03/2019, Com efeitos a contar de **25.09.2019**.

Maria Carolina Milani Caldas Sartor
Corregedora-Geral da Polícia Civil

Cod. Mat.: 628673

PORTARIA Nº 965/PCSC/DGPC/CORPC de 25.09.2019

A POLÍCIA CIVIL DO ESTADO DE SANTA CATARINA, por sua CORREGEDORA-GERAL DA POLÍCIA CIVIL, no uso de suas atribuições legais, resolve **PRORROGAR** por mais 30 (trinta) dias o prazo para a conclusão da Sindicância Acusatória nº 30/2019, mandada instaurar pela Portaria Nº 354/CORPC/DGPC/SSP, de 15/04/2019, Com efeitos a contar de **29.09.2019**.

Maria Carolina Milani Caldas Sartor
Corregedora-Geral da Polícia Civil

Cod. Mat.: 628675

PORTARIA Nº 913/GAB/DGPC/PCSC, de 10/09/2019.

O DELEGADO-GERAL DA POLÍCIA CIVIL DO ESTADO DE SANTA CATARINA, no uso de suas atribuições, resolve **PRORROGAR** por mais 60 (sessenta) dias o prazo para conclusão do **Processo Administrativo Disciplinar nº 30/2018**, no qual é acusado o servidor de matrícula nº 658.339-3, mandado instaurar pela Portaria nº 93/SSP/DGPC/CORPC, de 09/02/2018, publicada no DOE nº 20.779, de 29/05/2018, com efeitos a contar do dia **28/09/2019**.

Paulo Norberto Koerich
Delegado-Geral da Polícia Civil

Cod. Mat.: 625690

PORTARIA Nº 955/GAB/DGPC/PCSC, de 23/09/2019.

A Polícia Civil do Estado de Santa Catarina, por seu Delegado-Geral, no uso de suas atribuições legais, resolve **PRORROGAR**,