



Relatório Assistencial – Contrato de Gestão n. 02/SES/SC/18

OFÍCIO IMAS – HF 175/2022

Florianópolis, 02 de agosto de 2022

**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
GERENCIA DE ACOMPANHAMENTO DA EXECUÇÃO DAS METAS
CONTRATUAIS
SR.: PEDRO LUIS CIDRAL**

Prezado Gerente,

Cumprimentando-o cordialmente, em cumprimento às obrigações estabelecidas no **Contrato de Gestão n. 002/SES/SC/18**, encaminhamos a prestação de contas (financeira e assistencial) referente ao período de 01 a 30 de junho de 2022.

Informamos que todos os relatórios e documentos comprobatórios necessários para conferência das informações prestadas pelo Instituto Maria Schmitt – IMAS, acompanham este ofício.

Atenciosamente,

**INSTITUTO MARIA SCHMITT DE DESENVOLVIMENTO DE ENSINO, ASSISTÊNCIA
SOCIAL E SAÚDE DO CIDADÃO – IMAS
Por seu Presidente do Conselho Administrativo
WALMIRO MARTINS CHARÃO JUNIOR**



Relatório Assistencial – Contrato de Gestão n. 02/SES/SC/18

RELATÓRIO DE ATIVIDADES ASSISTENCIAIS

CONTRATO DE GESTÃO nº 002/SES/SC/18

(Junho 2022)

**INSTITUTO MARIA SCHMITT DE DESENVOLVIMENTO DE ENSINO,
ASSISTÊNCIA SOCIAL E SAÚDE DO CIDADÃO - IMAS**

HOSPITAL FLORIANÓPOLIS

Florianópolis, Junho de 2022.



Relatório Assistencial – Contrato de Gestão n. 02/SES/SC/18

| | |
|--|-----------|
| METAS DE PRODUÇÃO | 8 |
| ATENDIMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA | 8 |
| ASSISTÊNCIA HOSPITALAR | 9 |
| ATENDIMENTO AMBULATORIAL..... | 12 |
| SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO – SADT EXTERNO..... | 13 |
| INDICADORES DE QUALIDADE | 17 |
| PESQUISA DE SATISFAÇÃO DO USUÁRIO | 17 |
| APRESENTAÇÃO AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR (AIH) | 18 |
| INDICADORES DE REGULAÇÃO DE LEITOS DE UTI | 19 |
| MORTALIDADE OPERATÓRIA POR ASA | 20 |
| COMISSÕES E NÚCLEOS..... | 49 |



Relatório Assistencial – Contrato de Gestão n. 02/SES/SC/18

LISTA DE TABELAS

Tabela 01: Atendimento à Urgência e Emergência

Tabela 02: Série Histórica de Atendimento à Urgência e Emergência

Tabela 03: Comparativo entre os serviços contratados e realizados – Assistência Hospitalar

Tabela 04: Série Histórica das Saídas Hospitalares

Tabela 05: Assistência Hospitalar

Tabela 06: Produção Ambulatorial

Tabela 07: Série Histórica de Atendimento Ambulatorial

Tabela 08: Atendimento em SADT Externo

Tabela 09: Série Histórica do SADT Externo

Tabela 10: Atendimento SADT Interno

Tabela 11: Atendimento Multiprofissional paciente Internado

Tabela 12: Unidades para aplicação da Pesquisa de Satisfação do Usuário

Tabela 13: AIH'S faturadas

Tabela 14: Totalidade de saídas com CEP

Tabela 15: Número de Leitos da UTI

Tabela 16: Mortalidade Operatória

Tabela 17: Mortalidade Operatória por ASA

Tabela 18: Cirurgias realizadas por especialidade e Classificação

Tabela 19: Indicador Materiais/Medicamentos vencidos



Relatório Assistencial – Contrato de Gestão n. 02/SES/SC/18

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 01: Distribuição do atendimento à urgência e emergência previsto, em comparação com o atendimento realizado referente ao mês de Junho de 2022.

Gráfico 02: Distribuição do número de saídas previstas em comparação com o número de saídas realizadas no mês de Junho de 2022.

Gráfico 03: Distribuição do volume da produção ambulatorial estimado, em comparação com a produção realizada no mês de Junho de 2022.

Gráfico 04: Distribuição do volume da produção SADT estimado, em comparação com a produção realizada no mês de Junho de 2022.



Relatório Assistencial – Contrato de Gestão n. 02/SES/SC/18

LISTA DE ANEXOS

Anexo I: Pesquisa de satisfação do Usuário

Anexo II: Comissões e Núcleos

Anexo III: Serviço de atendimento ao usuário.

Anexo IV: 3º Termo Aditivo – Alteração das Metas item 5. MP IV – Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico – SADT EXTERNO.

Anexo V: 14º Termo Aditivo ao CG 02-2018 – Hospital Florianópolis



Relatório Assistencial – Contrato de Gestão n. 02/SES/SC/18

INTRODUÇÃO

Ao relatar as atividades desenvolvidas o Instituto Maria Schmitt de Desenvolvimento de Ensino, Assistência Social e Saúde do Cidadão – IMAS, além de prestar contas do atendimento à população alvo, relata, também, as ações desenvolvidas referentes aos serviços assistenciais.

O presente relatório apresenta os indicadores de quantitativos referentes ao **Atendimento de Urgência e Emergência, Saídas Hospitalares, Atendimento Ambulatorial e Atendimento no SADT Externo**, além de demonstrar toda a produção interna ambulatorial.

Além disso, serve ainda o relatório para a demonstração dos indicadores de qualidade relacionados à **Pesquisa de satisfação do Usuário, Apresentação de Autorização de Internação Hospitalar (AIH), Indicadores de Regulação de Leitos de UTI, Indicadores de Mortalidade Operatória**.

Apresentamos, também, nesse relatório, a constituição de Comissões, Núcleos e outras informações, conforme estabelecido no Contrato de Gestão n. 002/18.



Relatório Assistencial – Contrato de Gestão n. 02/SES/SC/18

RELATÓRIO – CONTRATO DE GESTÃO N. 002/SES/SC/2018

METAS DE PRODUÇÃO

As Metas de Produção (MP) estão relacionadas à quantidade de assistência oferecida aos usuários da unidade gerenciada e medem aspectos relacionados à efetividade da gestão e ao desempenho da unidade.

São Metas de Produção 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

ATENDIMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

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 do Município de Florianópolis e os que chegam de forma espontânea.

Assim a soma de atendimento do período de **01 de Junho de 2022 a 30 de Junho de 2022** encontra-se detalhada na *Tabela 01* e no *Gráfico 01*.

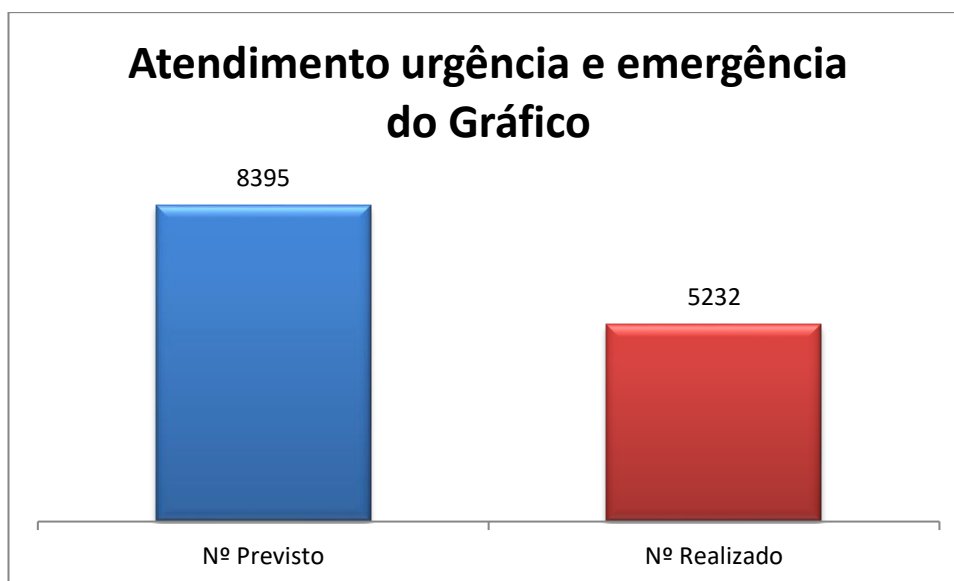
Deve ser considerando que as informações assistenciais produzidas e registradas no BPA são enviadas por e-mail para ecafpolis@saude.sc.gov.br no 3º dia útil de cada mês.

Tabela 01: Atendimento à Urgência e Emergência

| Atendimento | Junho 2022 | | |
|-------------------------------------|-------------|--------------|--------|
| | Nº Previsto | Nº Realizado | % |
| Atendimento a Urgência e Emergência | 8395 | 5232 | 62,32% |

Gráfico 01: Distribuição do atendimento à urgência e emergência previsto, em comparação com o atendimento realizado referente ao mês de Junho de 2022.

Relatório Assistencial – Contrato de Gestão n. 02/SES/SC/18



Observa-se que neste período o número de Atendimento à Urgência e Emergência ficou em **62,32%**.

Na Tabela 02 apresentamos a série histórica de Atendimento à Urgência e Emergência do Hospital Florianópolis.

Tabela 02: Série Histórica de Atendimento à Urgência e Emergência

| Atendimento Urg e Emerg - 2021 / 2022 | | | | | | | | | | | | |
|---------------------------------------|--------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| Atendimento Urgência e Emergência | out/21 | nov/21 | dez/21 | jan/22 | fev/22 | mar/22 | abr/22 | mai/22 | jun/22 | jul/22 | ago/22 | set/22 |
| Atendimento Urgência e Emergência | 781 | 774 | 1018 | 2378 | 649 | 531 | 1528 | 4564 | 5232 | | | |
| TOTAL GERAL | 17455 | | | | | | | | | | | |

ASSISTÊNCIA HOSPITALAR

Conforme estabelecido em contrato a Assistência Hospitalar (Serviço de Internação) do Hospital Florianópolis compreende as especialidades de **Cirurgia Geral, Cirurgia Vascular, Ortopedia e Traumatologia Urologia e Clínica Médica.**

Cabe ressaltar que o número de saídas hospitalares da Clínica Médica inclui as internações realizadas na UTI Adulto, sendo que para todas são emitidas AIH.



Relatório Assistencial – Contrato de Gestão n. 02/SES/SC/18

Assim a soma de atendimento do período de **01 de Junho de 2022 a 30 de Junho de 2022** encontra-se detalhada na *Tabela 03* e no *Gráfico 02*.

Tabela 03: Comparativo entre os serviços contratados e realizados – Assistência Hospitalar

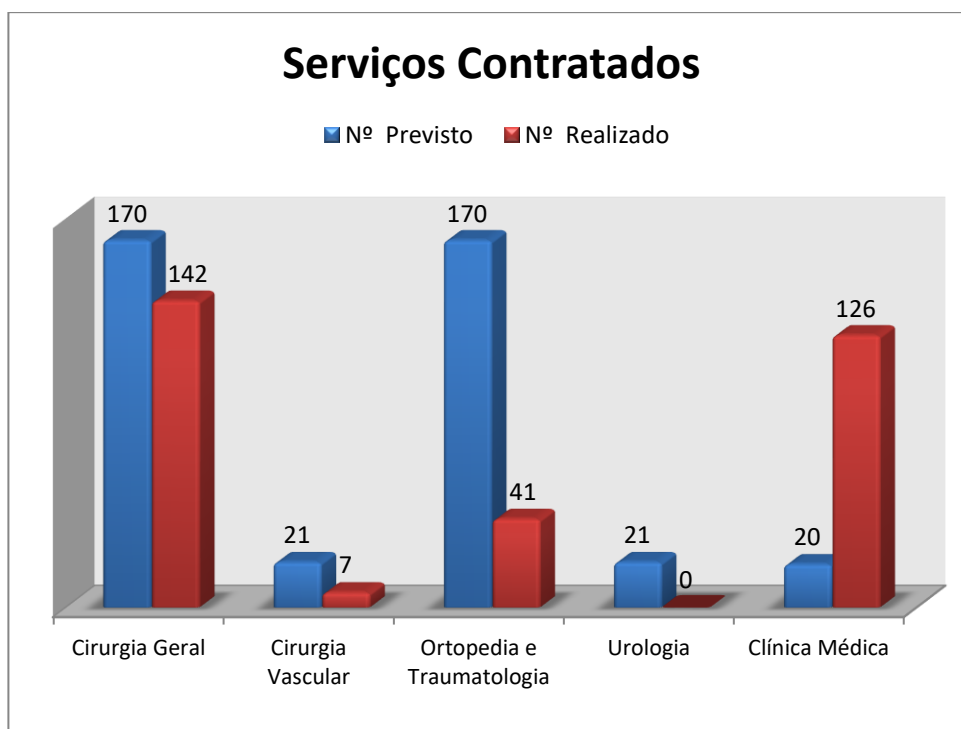
| Serviço contratado/Saídas Hospitalares | Junho 2022 | | |
|--|-------------|--------------|---------------|
| | Nº Previsto | Nº Realizado | % |
| Cirurgia Geral | 170 | 142 | 83,53% |
| Cirurgia Vascular | 21 | 7 | 33,33% |
| Ortopedia e Traumatologia | 170 | 41 | 24,12% |
| Urologia | 21 | 0 | 0,00% |
| Clínica Médica | 20 | 126 | 630,00% |
| Total Geral | 402 | 316 | 78,61% |

O número total de internações realizadas no período atingiu **78,61%**.

Na distribuição por clínica, observa-se que a **Clínica de Cirurgia Geral** internou **83,35%**, a **Clínica Vascular** internou **33,33%**, a **Clínica de Ortopedia e Traumatologia** internou **24,12%**, **Clínica de Urologia** internou **0,00%** e a **Clínica Médica** internou **630,00%**.

Gráfico 02: Distribuição do número de saídas previstas em comparação com o número de saídas realizadas no mês de Junho de 2022.

Relatório Assistencial – Contrato de Gestão n. 02/SES/SC/18



Na *Tabela 04* apresentamos a série histórica das saídas hospitalares e na *Tabela 05* os dados da Assistência Hospitalar, conforme exigência contratual acerca da estrutura das atividades contratadas.

Tabela 04: Série Histórica das Saídas Hospitalares

| Saídas Hospitalares - 2021/2022 | | | | | | | | | | | | |
|---------------------------------|-------------|------------|------------|------------|------------|-----------|------------|------------|------------|----------|----------|----------|
| SAÍDAS HOSPITALARES | out/21 | nov/21 | dez/21 | jan/22 | fev/22 | mar/22 | abr/22 | mai/22 | jun/22 | jul/22 | ago/22 | set/22 |
| Cirurgia Geral | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 38 | 98 | 72 | 142 | | | |
| Cirurgia Vascular | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 7 | | | |
| Ortopedia e Traumatologia | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 18 | 41 | | | |
| Urologia | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | | |
| Clínica Médica | 92 | 100 | 101 | 141 | 101 | 53 | 53 | 88 | 126 | | | |
| TOTAL MÊS | 92 | 100 | 101 | 141 | 101 | 91 | 153 | 178 | 316 | 0 | 0 | 0 |
| TOTAL GERAL | 1273 | | | | | | | | | | | |

Tabela 05: Assistência Hospitalar



Relatório Assistencial – Contrato de Gestão n. 02/SES/SC/18

| Especialidades Saídas | Número de Saídas Hospitalares | | UNIDADES DE INTERNAÇÃO | Bases para o cálculo do número de saídas | | |
|-----------------------|-------------------------------|----------------|------------------------|--|----------------------|------------------|
| | Média mensal | % Total | | Leitos Operacionais Dia | Média de Permanência | Taxa de Ocupação |
| Clínica Cirúrgica | 149 | 47,15% | Clínica Cirúrgica | 750 | 1,16 | 32,13% |
| Ortopedia | 41 | 12,97% | Clínica Médica | 600 | 9,56 | 59,67% |
| Clínica Médica | 126 | 39,87% | UTI Geral | 600 | 13,31 | 62,16% |
| Total | 316 | 100,00% | | 1950 | | |

ATENDIMENTO AMBULATORIAL

O Atendimento Ambulatorial atenderá usuários egressos do próprio hospital, provenientes da Atenção Básica, encaminhados pela Regulação do Estado e, também, do Município de Florianópolis para as especialidades definidas no Contrato de Gestão n. 002/18.

Assim a soma de atendimento do período de **01 de Junho de 2022 a 30 de Junho de 2022** encontra-se detalhada na *Tabela 06* e no *Gráfico 03*.

Deve ser considerando que as informações assistenciais produzidas e registradas no BPA são enviadas por e-mail para ecafpolis@saude.sc.gov.br no 3º dia útil de cada mês.

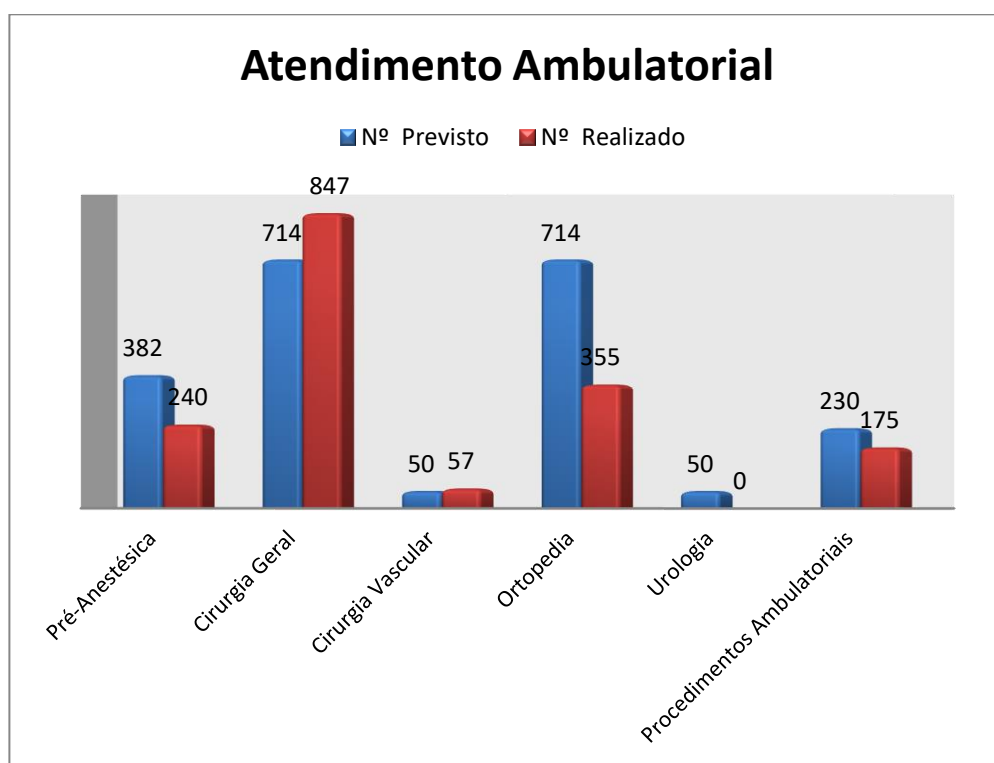
Tabela 06: Produção Ambulatorial

| Especialidades | Junho 2022 | | |
|-------------------|-------------|--------------|----------------|
| | Nº Previsto | Nº Realizado | % |
| Pré-Anestésica | 382 | 240 | 62,83% |
| Cirurgia Geral | 714 | 847 | 118,63% |
| Cirurgia Vascular | 50 | 57 | 114,00% |
| Ortopedia | 714 | 355 | 49,72% |
| Urologia | 50 | 0 | 0,00% |

Relatório Assistencial – Contrato de Gestão n. 02/SES/SC/18

| | | | |
|-----------------------------|-------------|-------------|---------------|
| Procedimentos Ambulatoriais | 230 | 175 | 76,09% |
| Total mensal | 2140 | 1674 | 78,22% |

Gráfico 03: Distribuição do volume da produção ambulatorial estimado, em comparação com a produção realizada no mês de Junho de 2022.



Na Tabela 07 apresentamos a série histórica de Atendimento Ambulatorial, incluído as atividades do mês de Junho de 2022.

Tabela 07: Série Histórica de Atendimento Ambulatorial

| Atendimentos Ambulatório - 2021 / 2022 | | | | | | | | | | | | |
|--|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| Consulta / Procedimento | out/21 | nov/21 | dez/21 | jan/22 | fev/22 | mar/22 | abr/22 | mai/22 | jun/22 | jul/22 | ago/22 | set/22 |
| Pré-Anestésica | 0 | 0 | 1 | 4 | 0 | 88 | 125 | 183 | 240 | | | |
| Cirurgia Geral | 0 | 0 | 0 | 0 | 44 | 181 | 316 | 300 | 847 | | | |
| Cirurgia Vascular | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 57 | | | |



Relatório Assistencial – Contrato de Gestão n. 02/SES/SC/18

| | | | | | | | | | | | | |
|-----------------------------|-------------|-----------|-----------|-----------|------------|------------|------------|------------|-------------|----------|----------|----------|
| Ortopedia | 0 | 0 | 29 | 16 | 2 | 0 | 113 | 338 | 355 | | | |
| Urologia | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | | |
| Procedimentos Ambulatoriais | 76 | 68 | 67 | 67 | 65 | 100 | 120 | 131 | 175 | | | |
| TOTAL MÊS | 76 | 68 | 97 | 87 | 111 | 369 | 674 | 952 | 1674 | 0 | 0 | 0 |
| TOTAL GERAL | 4108 | | | | | | | | | | | |

SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO – SADT EXTERNO

O Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico – SADT Externo atenderá usuários egressos do próprio hospital, provenientes da Atenção Básica, encaminhados pela Regulação do Estado e, também, do Município de Florianópolis para as especialidades definidas no Contrato de Gestão n. 002/18.

Assim a soma de atendimento do período de **01 de Junho a 30 de Junho de 2022** encontra-se detalhada na *Tabela 08* e no *Gráfico 04*.

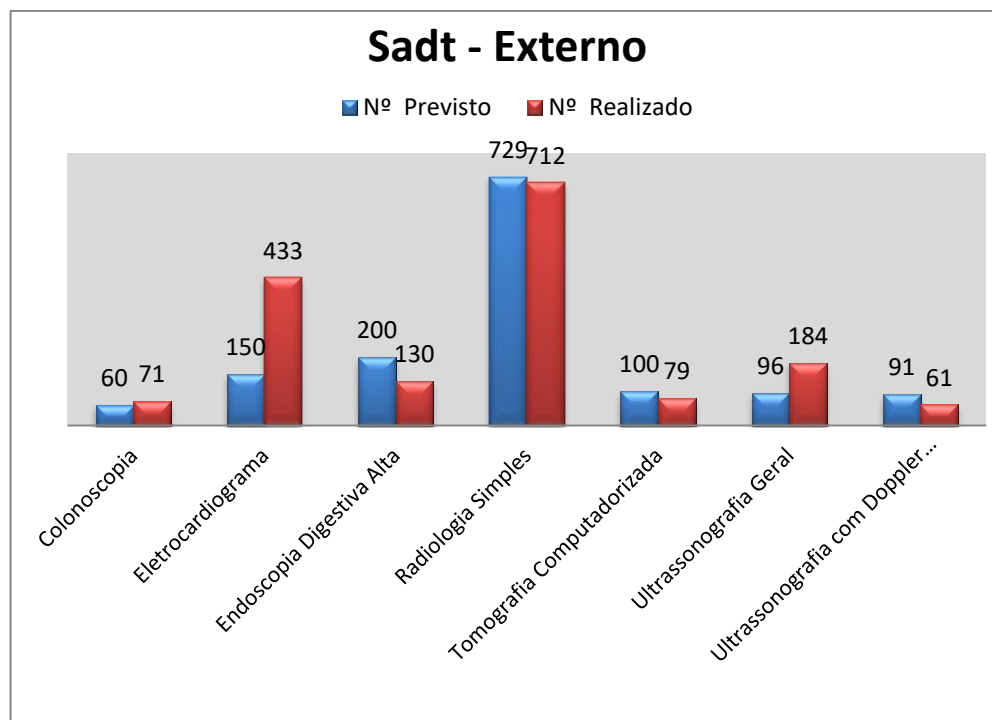
Deve ser considerando que as informações assistenciais produzidas e registradas no BPA são enviadas por e-mail para ecafpolis@saude.sc.gov.br no 3º dia útil de cada mês.

Tabela 08: Atendimento em SADT Externo

| Especialidades | Junho 2022 | | |
|---------------------------------------|-------------|--------------|----------------|
| | Nº Previsto | Nº Realizado | % |
| Colonoscopia | 60 | 71 | 118,33% |
| Eletrocardiograma | 150 | 433 | 288,67% |
| Endoscopia Digestiva Alta | 200 | 130 | 65,00% |
| Radiologia Simples | 729 | 712 | 97,67% |
| Tomografia Computadorizada | 100 | 79 | 79,00% |
| Ultrassonografia Geral | 96 | 184 | 191,67% |
| Ultrassonografia com Doppler Vascular | 91 | 61 | 67,03% |
| Total mensal | 1426 | 1670 | 117,11% |

Relatório Assistencial – Contrato de Gestão n. 02/SES/SC/18

Gráfico 04: Distribuição do volume da produção SADT Externo estimado, em comparação com a produção realizada no mês de Junho de 2022.



JUSTIFICATIVA:

Importa registrar que conforme Termo Aditivo de 08 de Junho de 2020, as metas relativas ao SADT EXTERNO (Item 5. MP IV – Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico), passam a valer a partir de janeiro de 2020 no novo formato, conforme **ANEXO VI**.

Na Tabela 09 apresentamos a série histórica de atendimento SADT Externo.

Tabela 09: Série Histórica do SADT Externo

| SADT EXTERNO - 2021 / 2022 | | | | | | | | | | | | |
|----------------------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| SADT - Externo | out/21 | nov/21 | dez/21 | jan/22 | fev/22 | mar/22 | abr/22 | mai/22 | jun/22 | jul/22 | ago/22 | set/22 |
| Colonoscopia | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 35 | 27 | 75 | 71 | | | |
| Eletrocardiograma | 0 | 0 | 5 | 0 | 35 | 91 | 119 | 149 | 433 | | | |
| Endoscopia Digestiva Alta | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 | 0 | 118 | 130 | | | |
| Radiologia Simples | 0 | 0 | 39 | 6 | 5 | 97 | 294 | 431 | 712 | | | |



Relatório Assistencial – Contrato de Gestão n. 02/SES/SC/18

| | | | | | | | | | | | | |
|---------------------------------------|-------------|----------|-----------|----------|-----------|------------|------------|------------|-------------|----------|----------|----------|
| Tomografia Computadorizada | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 15 | 19 | 40 | 79 | | | |
| Ultrassonografia Geral | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 37 | 42 | 44 | 184 | | | |
| Ultrassonografia com Doppler Vascular | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 20 | 19 | 26 | 61 | | | |
| TOTAL MÊS | 0 | 0 | 45 | 6 | 42 | 298 | 520 | 883 | 1670 | 0 | 0 | 0 |
| TOTAL GERAL | 3464 | | | | | | | | | | | |

SERVIÇOS DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO – SADT INTERNO

O Serviço de Apoio e Diagnóstico Interno do Hospital Florianópolis compreende os exames realizados no Pronto Socorro e nos Setores de Internação. Segue na Tabela 10 o detalhamento dos exames realizados no mês de Junho de 2022 e na tabela 11 o detalhamento dos atendimentos multiprofissional para pacientes internados do período.

Tabela 10: Atendimento SADT Interno

| SADT INTERNO | Junho 2022 | |
|---------------------------------------|----------------|-----------------------|
| | Pronto Socorro | Setores de Internação |
| Colonoscopia | 0 | 0 |
| Eletrocardiograma | 86 | 43 |
| Endoscopia Digestiva Alta | 2 | 4 |
| Radiologia Simples | 972 | 203 |
| Tomografia Computadorizada | 113 | 532 |
| Ultrassonografia Geral | 0 | 5 |
| Ultrassonografia com Doppler Vascular | 0 | 5 |
| Exames laboratoriais | 3758 | 7899 |
| Total mensal | 4931 | 8691 |



Relatório Assistencial – Contrato de Gestão n. 02/SES/SC/18

- *Informações extraídas do Sistema Micromed no mês de competência.*

Tabela 11: Atendimento Multiprofissional – pacientes Internados

| Multiprofissional - Junho 2022 | |
|---------------------------------|-------------|
| Fisioterapia | 1740 |
| Fonoaudiologia | 62 |
| Nutrição (parenteral e enteral) | 81 |
| Psicologia | 69 |
| Serviço Social | 105 |
| Total Geral | 2057 |

INDICADORES DE QUALIDADE

Os indicadores de qualidade estão relacionados à qualidade da assistência oferecida aos usuários da unidade e medem aspectos relacionados à efetividade da gestão e o desempenho da unidade.

São Indicadores de Qualidade os seguintes critérios:

IQ – Pesquisa de Satisfação do Usuário

IQ – Apresentação de Autorização de Internação Hospitalar (AIH)

IQ – Indicadores de Regulação de Leitos de UTI

IQ – Indicadores de Mortalidade Operatória.

PESQUISA DE SATISFAÇÃO DO USUÁRIO

No mês de Junho/2022, excepcionalmente, devido às medidas de isolamento social por causa da pandemia de CORONAVÍRUS (COVID-19) terem resultado a diminuição do número de procura pelos serviços prestados e também pelo fato de o Hospital Florianópolis estar sendo referência de casos suspeitos e/ou confirmados da COVID-19, ocorrerá que as pesquisas de satisfação poderão não



Relatório Assistencial – Contrato de Gestão n. 02/SES/SC/18

ser apresentadas em sua totalidade em alguns setores da instituição por estes não atingirem o número mensal previsto de atendimentos.

Tabela 12: Unidades para aplicação da Pesquisa de Satisfação do Usuário

| Unidades para aplicação da Pesquisa de Satisfação do Usuário | | | |
|--|-------------|--------------|-------------|
| Setor | Nº Estimado | Nº Realizado | % |
| Atendimento Ambulatorial ou SADT Externo | 100 | 101 | 101% |
| Setores de Internação - Paciente Internados | 100 | 101 | 101% |
| Pacientes - após alta hospitalar | 100 | 100 | 100% |
| Atendimento de Urgência e Emergência | 100 | 101 | 101% |
| Total | 400 | 403 | 101% |

APRESENTAÇÃO AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR (AIH)

A apresentação de Autorização de Internação Hospitalar tem por finalidade avaliar a qualidade da gestão hospitalar por meio da proporcionalidade de AIH em relação à atividade hospitalar, ou seja, o número de internações ou saídas hospitalares.

No mês de Junho foram emitidas **152 AIHs**, referentes à internação (saídas hospitalares) conforme demonstrado na Tabela 13, livres de críticas e de reapresentações.

Tabela 13: AIH'S faturadas e CEP de referência

| Município | Código IBGE | Quantidade |
|------------------|-------------|------------|
| Antonio Carlos | 420120 | 1 |
| Biguaçu | 420230 | 6 |
| Florianópolis | 420540 | 54 |
| Anitapolis | 420110 | 1 |
| Canelinha | 420370 | 1 |
| Gov. Celso Ramos | 420600 | 5 |
| Palhoça | 421190 | 31 |
| Itajai | 420820 | 1 |
| São José | 421660 | 38 |
| Aguas Mornas | 420060 | 1 |



Relatório Assistencial – Contrato de Gestão n. 02/SES/SC/18

| | | |
|------------------------|--------|------------|
| Campos Novos | 420360 | 1 |
| São João Batista | 421630 | 1 |
| Alfredo Wagner | 420070 | 3 |
| Sarandi | 432010 | 1 |
| São Pedro de Alcantara | 421725 | 1 |
| Witmarsum | 421940 | 1 |
| Sto Amaro Imperatriz | 421570 | 5 |
| TOTAL | | 152 |

Observa-se que foram apresentadas AIHs para a totalidade das saídas, e todas continham CEP, e estes válidos, conforme Tabela 14:

Tabela 14: Totalidade de saídas com CEP

| | AIH | CEP válido | CEP apresentado | % |
|------------|-----|------------|-----------------|------|
| Internação | 152 | 152 | 152 | 100% |

INDICADORES DE REGULAÇÃO DE LEITOS DE UTI

O indicador de Regulação de Leitos de UTI tem por finalidade avaliar a qualidade do acesso à assistência por meio da quantidade de leitos de UTI que são regulados pela Central de Regulação de Internações Hospitalares. Na Tabela 15 apresentamos o número de leitos da UTI regulados:

Tabela 15: Número de Leitos da UTI

| Leitos da UTI | |
|---|----|
| Nº de Leitos Regulados pela Central de Regulação de Internação Hospitalar | 20 |

INDICADORES DE MORTALIDADE OPERATÓRIA

O indicador de Mortalidade Operatória tem por finalidade avaliar a qualidade da assistência por meio do desempenho assistencial na área de cirurgia mensurado pela taxa de mortalidade operatória.

TAXA DE MORTALIDADE OPERATÓRIA

A taxa de mortalidade operatória foi de **0,00%** no mês de Junho de 2022, conforme Tabela 16:



Relatório Assistencial – Contrato de Gestão n. 02/SES/SC/18

Tabela 16: Mortalidade Operatória.

| Mortalidade Operatória | Quantidade |
|--|------------|
| Nº Óbitos até 7 dias após procedimento cirúrgico | 0 |
| Nº Total Pacientes Operados | 210 |
| Taxa de Mortalidade Operatória | 0,00% |
| Taxa de Cirurgias de Urgência | 16,19% |

- *A taxa de Cirurgias de Urgência compreende a soma das cirurgias de urgência e emergência realizadas no mês de competência.*

MORTALIDADE OPERATÓRIA POR ASA

A classificação do estado físico do paciente foi elaborada por Saklad em 1941, levando-se em consideração as condições clínicas pré-operatórias. Esta classificação foi adotada pela Sociedade Americana de Anestesiologistas (ASA – American Society Anesthesiology), e é empregada universalmente. É realizada ao final da avaliação pré-anestésica.

- **ASA I:** sem alterações fisiológicas ou orgânicas, processo patológico responsável pela cirurgia não causa problemas sistêmicos.
- **ASA II:** alteração sistêmica leve ou moderada relacionada com patologia cirúrgica ou enfermidade geral.
- **ASA III:** alteração sistêmica intensa, relacionado com patologia cirúrgica ou enfermidade geral.
- **ASA IV:** distúrbios sistêmicos graves que colocam em risco a vida do paciente.
- **ASA V:** paciente moribundo; não é esperado que a paciente sobreviva sem a operação.
- **ASA VI:** doação de órgãos.

A Tabela 17 apresenta o número de pacientes operados e os riscos anestésicos das cirurgias realizadas.

Tabela 17: Mortalidade Operatória por ASA

| Mortalidade Operatória por ASA | | | | | |
|--------------------------------|--------------------------|-------------------------|--------------------------------|-----------------------------|-------------------------------|
| | Nº de Pacientes Operados | Nº de Óbitos até 7 Dias | Taxa de Mortalidade Operatória | Nº de Cirurgias de Urgência | Taxa de Cirurgias de Urgência |
| Avaliação Anestésica ASA 1 | 51 | 0 | 0,00% | 9 | 4,29% |
| Avaliação Anestésica ASA 2 | 138 | 0 | 0,00% | 7 | 3,33% |
| Avaliação Anestésica ASA 3 | 17 | 0 | 0,00% | 16 | 7,14% |
| Avaliação Anestésica ASA 4 | 4 | 0 | 0,00% | 3 | 1,43% |



Relatório Assistencial – Contrato de Gestão n. 02/SES/SC/18

| | | | | | |
|----------------------------|-----|---|-------|----|--------|
| Avaliação Anestésica ASA 5 | 0 | 0 | 0,00% | 0 | 0,00% |
| Avaliação Anestésica ASA 6 | 0 | 0 | 0,00% | 0 | 0,00% |
| Total | 210 | 0 | 0,00% | 35 | 16,19% |

Tabela 18: Cirurgias realizadas por especialidade e Classificação

| MÊS | ELETIVO | EMERGENCIA | Total Geral |
|----------------------------------|------------|------------|-------------|
| Junho-22 | 175 | 35 | 210 |
| CIRURGIA GERAL | 123 | 21 | 144 |
| ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA | 45 | 4 | 49 |
| CIRURGIA VASCULAR | 7 | | 7 |
| CIRURGIA TORÁCICA | | 10 | 10 |
| Total Geral | 175 | 35 | 210 |

COMISSÕES E NÚCLEOS

O Hospital Florianópolis tem constituído comissões, com o objetivo de revitalizar as atividades de assistência ao paciente e aos processos de trabalho interno. Citamos algumas comissões e seus respectivos coordenadores: Comissão de Controle de Infecção Hospitalar, Comissão de Revisão de Óbitos, Comissão de Revisão de Prontuários, Comissão de Ética Médica, Comissão de Ética de Enfermagem, Comissão Farmácia Terapêutica, Comissão Intra-Hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplante, Comissão do Programa de Acolhimento e Classificação de Risco, Comissão de Protocolos Clínicos, Regulamento e Manual de Normas e Rotinas.

Além disso, está contando com a participação de Núcleos no processo de trabalho, para otimizar as tarefas, planejar e executar as ações para minimizar agravos. São eles: Núcleo Hospitalar de Epidemiologia – NHE, Núcleo de Manutenção Geral – NMG, Núcleo Interno de Regulação – NIR, Núcleo de Acesso e Qualidade Hospitalar – NAQH e Núcleo de Segurança do Paciente.

COMISSÕES

Comissão de Revisão de Prontuários

A comissão de Revisão de Prontuários tem a finalidade de atender a resolução do Conselho Federal de Medicina (CFM) nº 1.638/2002, que define prontuário médico como o documento único constituído de um conjunto de informações, sinais e imagens registradas, geradas a partir de fatos, acontecimentos e situações sobre a saúde do paciente e a assistência a ele prestada, de caráter legal,



Relatório Assistencial – Contrato de Gestão n. 02/SES/SC/18

sigiloso e científico, que possibilita a comunicação entre membros da equipe multiprofissional e a continuidade da assistência prestada ao indivíduo.

A comissão está sendo coordenada pela médica Dra. Gisela Ribeiro Borges.

3.1.1 Comissão de Controle de Infecção Hospitalar

A Comissão de Controle de Infecção Hospitalar tem como principal objetivo reduzir os riscos de ocorrência de infecção hospitalar, sendo responsável por uma série de medidas como o incentivo da correta higienização das mãos dos profissionais de saúde, o controle do uso de antimicrobianos, a fiscalização da limpeza e desinfecção de artigos e superfícies, desenvolver ações e executar busca ativa das infecções hospitalares, elaborar treinamentos periódicos das rotinas do CCIH entre outros. Os dados referentes a esta comissão estarão no anexo I.

A comissão está sendo coordenada pela Infectologista Dra. Rafaela Martelasso Secron.

3.1.2 Comissão de Revisão de Óbitos

A comissão de revisão de óbitos tem a finalidade de analisar os óbitos, os procedimentos e condutas profissionais realizados, bem como a qualidade das informações dos atestados de óbito. Os dados referentes a esta comissão estarão no anexo I.

A comissão está sendo coordenada pelo médico Dr. Marcio de Assis Ribeiro Junior.

3.1.3 Comissão de Ética Médica

A Comissão de Ética Médica tem a finalidade de supervisionar, orientar e fiscalizar o exercício da medicina, assegurando qualidade no atendimento e direitos do paciente.

A comissão de ética médica, atualmente, está em processo de reeleição e homologação junto ao CRM.

3.1.4 Comissão de Ética de Enfermagem

A Comissão de ética de Enfermagem é um órgão representativo do COREN-SC nas questões éticas dos profissionais da enfermagem. A atuação dos profissionais limita-se ao exercício ético-legal nas áreas de assistência, ensino, pesquisa e administração. Tendo como finalidades a orientação, a



Relatório Assistencial – Contrato de Gestão n. 02/SES/SC/18

conscientização, o assessoramento, a emissão de pareceres e a averiguação de fatos relacionados ao exercício ético-profissional da categoria.

A comissão de ética enfermagem, atualmente, está sendo coordenada pelo Enf. David Molina Carneiro.

3.1.5 Comissão de Farmácia e Terapêutica

A comissão tem a finalidade de regulamentar a padronização de medicamentos materiais médico-hospitalares. Elaborando a padronização de medicamentos e insumos de uso contínuo, utilizando o método descritivo, possibilitando a orientação no processo de compras.

A comissão está sendo coordenada pela Farmacêutica Marilda Tonetto.

3.1.6 Comissão Intra-Hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes

A Comissão Intra-Hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes - CIHDOTT tem a finalidade de desenvolver atividades no processo de detecção de pacientes para doação e captação de órgãos, bem como organizar atividades de orientação e conscientização para busca ativa diária com Morte Encefálica e com Parada Cardiorrespiratória.

A comissão está sendo coordenada pela Enf. Andriéle Mallmann.

3.1.7 Comissão do Programa de Acolhimento e Classificação de Risco

O acolhimento é uma diretriz da Política Nacional de Humanização (PNH), é o ato de acolher, ou recepcionar o usuário a um atendimento que o auxilia, protege que nos leva a entender a mudança de relacionamento entre o usuário e o profissional de saúde, através de parâmetros técnicos, éticos, humanitários e de solidariedade, reconhecendo o usuário como pessoa participante ativa no processo de produção da saúde. A classificação de risco é um dispositivo da PNH, uma ferramenta de organização da “fila de espera” no serviço de saúde, para que aqueles usuários que precisam mais sejam atendidos com prioridade, e não por ordem de chegada.

A comissão está sendo coordenada pelo Enf. Júlio César de Oliveira.

3.1.8 Comissão Protocolos Clínicos Regulamento e Manual de Normas e Rotinas

O avanço tecnológico na área da saúde proporciona inúmeras opções diagnósticas e terapêuticas para o cuidado à saúde. Entretanto, esta variabilidade não necessariamente está



Relatório Assistencial – Contrato de Gestão n. 02/SES/SC/18

relacionada às melhores práticas assistenciais e às melhores opções de tratamento. A aplicação das recomendações das diretrizes clínicas por meio de protocolos clínicos aumenta a efetividade na assistência assim como a segurança.

A comissão está sendo coordenada pelo Dr. Márcio Assis Ribeiro.

3.2 NÚCLEOS

3.2.1 Núcleo Hospitalar de Epidemiologia – NHE

As atividades do Núcleo Hospitalar de Epidemiologia do Hospital Florianópolis tem como principal objetivo a realização de ações de vigilância epidemiológica de Doença de Notificação Compulsória (DNC) no ambiente hospitalar, assim como ações relacionadas a outros agravos de interesse epidemiológico.

Competências:

O Núcleo Hospitalar de Epidemiologia desenvolve ações que visam à detecção e à investigação de qualquer agravo suspeito ou confirmado de doença de notificação compulsória atendido no hospital, utilizando para tal as normas de vigilância epidemiológica nacionais, estaduais e municipais:

No presente mês foram realizadas as seguintes atividades:

- ✓ Parceria com SCIH em relação à busca ativa de pacientes em investigação para doenças compulsórias;
- ✓ Realizado busca ativa diária no Pronto Socorro e nos setores em geral, no intuito de verificar subnotificações;
- ✓ O NHE possui acesso direto dos resultados dos exames encaminhado para o (LACEN) de pacientes, repassando os resultados ao laboratório de Análises Clínicas do hospital;
- ✓ Realizado Notificações/Investigações em horário de trabalho no setor de Pronto Socorro Adulto e Pediátrico;
- ✓ Realizado o processo de inserir as informações nas Fichas de Investigação Epidemiológica do banco de dados do SINAN;
- ✓ Relatório semanal enviado a Vigilância Municipal de Saúde – VMS;
- ✓ Controle das dispensações de Soros Antirrábicos, Antivenenos, Antiloxoscélico, Antitetânicos através de formulário de monitoramento;

Doenças e Agravos de Notificação Compulsória

3.2.2 Núcleo de Manutenção Geral – NMG



Relatório Assistencial – Contrato de Gestão n. 02/SES/SC/18

O Núcleo de Manutenção Geral – NMG do Hospital Florianópolis contempla as áreas de manutenção predial, hidráulica, elétrica assim como o serviço de engenharia clínica.

O Núcleo é composto por áreas diversas que se integram e estabelecem interfaces permanentes visando o desenvolvimento dos processos de trabalho de forma integrada e colaborativa.

Manutenção Preventiva

É toda ação sistemática de controle e monitoramento, com o objetivo de reduzir ou impedir falhas no desempenho de equipamentos.

Manutenção Corretiva

A manutenção corretiva repara as falhas e problemas pontuais conforme vão ocorrendo. O setor de manutenção do hospital recebe as solicitações recebidas via ordem de Serviço, para áreas predial, hidráulica e elétrica.

3.2.3 Núcleo Interno de Regulação - NIR

O Núcleo Interno de Regulação-NIR é uma unidade técnico-administrativa que possibilita monitoramento do paciente desde a sua chegada à instituição, durante o processo de internação e sua movimentação interna e externa, até a alta hospitalar.

Competências:

- ✓ Permitir o conhecimento da necessidade de leitos, por especialidades e patologias;
- ✓ Regular e gerenciar as diferentes ofertas hospitalares existentes, a saber: Ambulatório, Internação, Urgência e Emergência, Agenda Cirúrgica;
- ✓ Subsidiar discussões tanto internas, como externas (na Rede de Atenção à Saúde – RAS), que permitam o planejamento da ampliação, e/ou readequação do perfil de leitos hospitalares ofertados;
- ✓ Otimizar a utilização dos leitos hospitalares, mantendo a Taxa de Ocupação em limites adequados (evitando tanto ociosidade como superlotação) e controlando o tempo médio de permanência nos diversos setores do hospital, além de ampliar o acesso aos leitos e a outros serviços disponibilizados pela RAS;
- ✓ Otimizar salas de cirurgias;
- ✓ Monitorar com finalidade de reduzir ao máximo o número de procedimentos eletivos cancelados/suspensos;
- ✓ Estabelecer mecanismos de apoio na perspectiva da redução do tempo de espera entre a indicação de terapia cirúrgica e a realização do procedimento;
- ✓ Auxiliar a gestão quanto ao controle e o uso racional de órteses, próteses e materiais especiais;
- ✓ Estabelecer e/ou monitorar indicadores da capacidade instalada hospitalar;



Relatório Assistencial – Contrato de Gestão n. 02/SES/SC/18

✓Induzir a implantação dos mecanismos de gestão da clínica tais como Kanban, projeto terapêutico singular, gestão da fila.

OUTRAS INFORMAÇÕES

INDICADORES DE FARMÁCIA E MATERIAIS

Abaixo informamos, de forma resumida, as unidades de mat/med vencidas no período apresentado. Conforme demonstrado na Tabela 18.

Tabela 19: Indicador Materiais/Medicamentos vencidos

| Indicador Materiais/Medicamentos vencidos | |
|--|--------------|
| Materiais vencidos | 0 unidades |
| Medicamentos vencidos | 200 unidades |



Relatório Assistencial – Contrato de Gestão n. 02/SES/SC/18

ANEXO I

Pesquisa de Satisfação do Usuário



Relatório Assistencial – Contrato de Gestão n. 02/SES/SC/18

PESQUISA DE SATISFAÇÃO DO USUÁRIO (PSU)
RELATÓRIO – JUNHO/2022

Várias iniciativas têm tornado os hospitais lugares que, além do tratamento adequado, proporcionam acolhimento e atendimento humanizado ao paciente. Entre estas iniciativas está a de ‘ouvir o cliente’, sendo a ferramenta de Pesquisa de Satisfação a mais utilizada. A pesquisa de satisfação é uma ferramenta de gestão que permite monitorar, efetivamente, como clientes percebem as organizações.

A pesquisa de satisfação é uma ferramenta de gestão que permite monitorar, efetivamente, como clientes percebem as organizações, e com base nos dados colhidos, é possível transformar em ações efetivas para a busca de diferencial e resultados positivos.

A pesquisa de satisfação tem como objetivo avaliar a prestação de serviços disponibilizados, buscando como resultado final apresentar as informações necessárias para a identificação de oportunidades de melhoria e a elaboração de um plano de ações, sempre visando a qualidade total.

A pesquisa de satisfação do Hospital Florianópolis mantém duas linhas de trabalho: pacientes internos e externos. Pacientes internos são os pacientes que estão passando ou passaram por um processo de internação de pelo menos 1 dia completo. Pacientes externos: todo paciente que buscar o hospital em qualquer de seus serviços, exceto de internação.

Para pacientes internos, a pesquisa é realizada através de visitas da ouvidoria nas unidades de internação, através de telefone numa pesquisa de satisfação pós-alta ou através de formulários disponibilizados nas caixas de pesquisa de satisfação distribuídos pelo hospital, próximo às unidades de internação.

Para pacientes externos, a pesquisa será realizada por meio de entrevistas em recepções ou através de formulários disponibilizados nas caixas de pesquisa de satisfação distribuídos pelo hospital, próximo às áreas de realização de exames, consultas ou procedimentos eletivos sem internação.



Relatório Assistencial – Contrato de Gestão n. 02/SES/SC/18

A Ouvidoria do Hospital Florianópolis, propõe a valorização da escuta dos pacientes e familiares, estabelecendo formas juntos aos pacientes por meio da aproximação a “beira leito”, que diariamente recebem a visita dos colaboradores da Ouvidoria, onde procuramos também estabelecer um posicionamento preventivo junto as demandas assistenciais e administrativas do Hospital.

Nas abordagens de pesquisas, bem como nos acolhimentos das o Canal da preservamos e respeitamos a individualidade e o sigilo da escuta seja ela uma opinião, reclamação, elogio ou sugestão. Disponibilizamos o atendimento presencial, por telefone ou por e-mail, cujo objetivo e proporcionar o acesso em diversos canais, proporcionando um atendimento rápido a toda e qualquer forma de registro.

A ouvidoria do Hospital conta com uma área de fácil acesso a todos os pacientes e familiares que desejarem estabelecer uma escuta presencial qualificada, prevalecendo o acesso, sigilo e a escuta presencial.

| UNIDADES PARA APLICAÇÃO DA PESQUISA DE SATISFAÇÃO DO USUÁRIO | |
|---|---------------|
| SETOR | Nº de PSU/MÊS |
| Pacientes ou acompanhantes em atendimento no serviço de urgência e emergência | 101 |
| Pacientes ou acompanhantes de pacientes internados | 101 |
| Pacientes ou acompanhantes em atendimento ambulatorial ou SADT externo | 101 |
| Pacientes ou acompanhantes de pacientes após alta hospitalar | 100 |
| TOTAL DE PSU POR MÊS | 403 |

Dentro de cada setor foi avaliado o atendimento prestado pela recepção, equipe médica, equipe de enfermagem, equipe assistencial (nutrição, serviço social, psicologia e fisioterapia), exames de imagem, higienização e estrutura física. O usuário classifica os serviços em ótimo; bom; regular; ruim ou péssimo, podendo algum item ficar sem avaliação, caso o usuário não tenha o utilizado o serviço ou preferir por se abster.



Relatório Assistencial – Contrato de Gestão n. 02/SES/SC/18

O resultado SATISFATÓRIO será apurado a partir da divisão do PESO TOTAL (PT) pelo PESO SATISFATÓRIO (PS). O resultado INSATISFATÓRIO será apurado a partir da divisão do PESO TOTAL (PT) pelo PESO INSATISFATÓRIO (PI). A alternativa REGULAR é neutra, por isso seu PESO é igual a ZERO. Após a apuração dos resultados individuais de cada setor/item avaliado é possível estabelecer o percentual de satisfação/insatisfação de toda a unidade (Ambulatório, Pronto Socorro, Internação e Pós Alta Hospitalar), a partir da construção de uma média. Este índice que será apresentado no relatório a seguir.

1. DADOS CONSOLIDADOS DA SATISFAÇÃO DO USUÁRIO EM JUNHO/2022.

Antes de apresentar os índices de satisfação/insatisfação por setor, segue o demonstrativo consolidado com relação ao atendimento do HF durante o mês de JUNHO DE 2022. Ressaltamos novamente que os índices apontados como regular são considerados neutros, tendo em vista que o mesmo teve êxito no atendimento que procurou e não pontuou insatisfação ao avaliar.

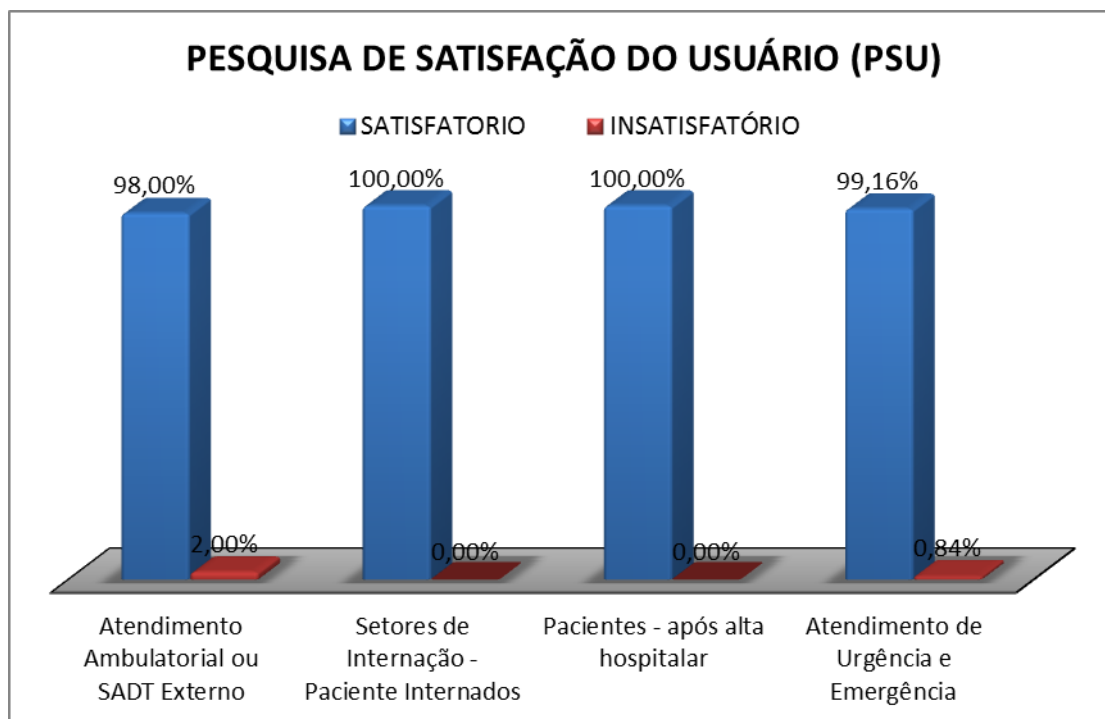
Tabela: Número de pesquisas realizadas ao mês e índice de satisfação/insatisfação.

| Unidades para aplicação da Pesquisa de Satisfação do Usuário | | | | |
|--|-------------|--------------|---------------|----------------|
| Setor | Nº Estimado | Nº Realizado | % Satisfação | % Insatisfação |
| Atendimento Ambulatorial ou SADT Externo | 100 | 101 | 98,00% | 2,00% |
| Setores de Internação - Paciente Internados | 100 | 101 | 100,00% | 0,00% |
| Pacientes - após alta hospitalar | 100 | 100 | 100,00% | 0,00% |
| Atendimento de Urgência e Emergência | 100 | 101 | 99,16% | 0,84% |
| Total | 400 | 403 | 99,44% | 0,56% |

Fonte: Setor de Ouvidoria – IMAS – Hospital Florianópolis/ SC

Relatório Assistencial – Contrato de Gestão n. 02/SES/SC/18

Gráfico: Índice de satisfação/insatisfação por setor



Fonte: Setor de Ouvidoria – IMAS – Hospital Florianópolis/ SC

Podemos observar que o índice satisfatório em todos os setores onde a PSU foi aplicada é superior ao insatisfatório, isso representa que o Hospital Florianópolis está conseguindo atingir seu principal objetivo, que é atender aos usuários com qualidade e assegurar a humanização dos serviços prestados.

A seguir, serão apresentados os índices de satisfação/insatisfação por setor e por especialidade realizada nos setores do HF.

2. AMBULATÓRIO / SADT.

No mês de JUNHO DE 2022 foram realizadas 101 pesquisas no setor do Ambulatório Hospitalar, sendo realizadas com pacientes e acompanhantes durante o período de internação, conforme demonstra os gráficos a seguir.

Relatório Assistencial – Contrato de Gestão n. 02/SES/SC/18

2.1 PERFIL DOS ENTREVISTADOS.

Os entrevistados eram pacientes e acompanhantes. Dos 101 usuários que responderam as pesquisas, 93 eram pacientes e 8 acompanhantes.

| | | |
|--------------|-----|---------|
| Paciente | 93 | 92,08% |
| Acompanhante | 8 | 7,92% |
| TOTAL | 101 | 100,00% |



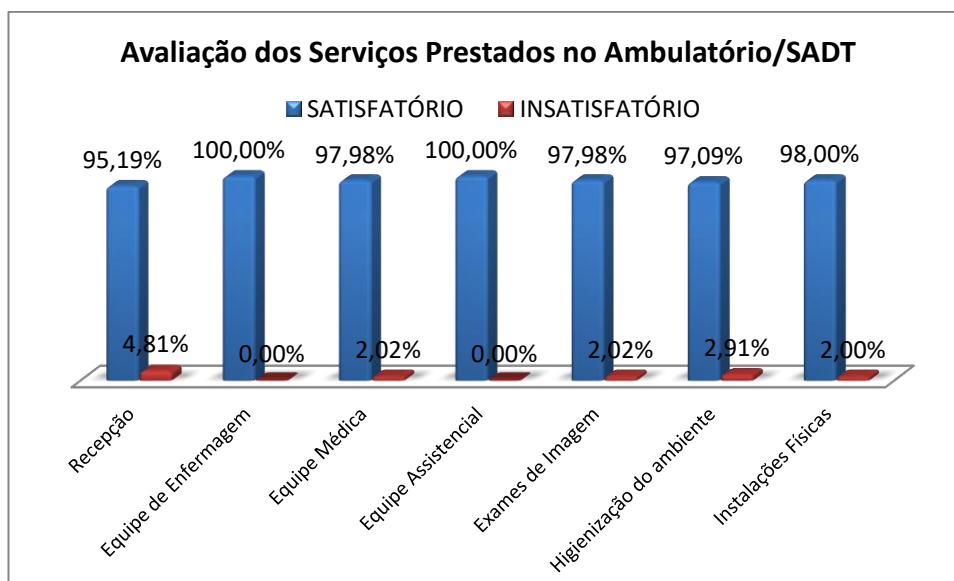
Fonte: Setor de Ouvidoria – IMAS – Hospital Florianópolis/ SC

2.2 AVALIAÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS NO AMBULATÓRIO/SADT DO HOSPITAL FLORIANÓPOLIS – SC.

| AMBULATORIO/SADT | Ótimo | Bom | Regular | Ruim | Péssimo | TOTAL | SATISFATÓRIO | INSATISFATÓRIO |
|--------------------------|-------|-----|---------|------|---------|-------|--------------|----------------|
| | 32 | 622 | 22 | 8 | 3 | 687 | 98,00% | 2,00% |
| Recepção | 5 | 89 | 3 | 1 | 2 | 100 | 95,19% | 4,81% |
| Equipe de Enfermagem | 5 | 92 | 2 | 0 | 0 | 99 | 100,00% | 0,00% |
| Equipe Médica | 4 | 89 | 6 | 2 | 0 | 101 | 97,98% | 2,02% |
| Equipe Assistencial | 4 | 85 | 1 | 0 | 0 | 90 | 100,00% | 0,00% |
| Exames de Imagem | 4 | 89 | 2 | 0 | 1 | 96 | 97,98% | 2,02% |
| Higienização do ambiente | 6 | 88 | 3 | 3 | 0 | 100 | 97,09% | 2,91% |
| Instalações Físicas | 4 | 90 | 5 | 2 | 0 | 101 | 98,00% | 2,00% |

Relatório Assistencial – Contrato de Gestão n. 02/SES/SC/18

2.3 Podemos averiguar abaixo que o nível de satisfação no que diz respeito aos serviços prestados no setor Ambulatório / SADT com relação à Recepção, Equipe de Enfermagem, Equipe Médica, Equipe Assistencial (Nutrição, Psicologia, Fisioterapia e Fonoaudiologia), Serviço de Imagem, Higienização e Instalações Físicas foi avaliado da seguinte forma:



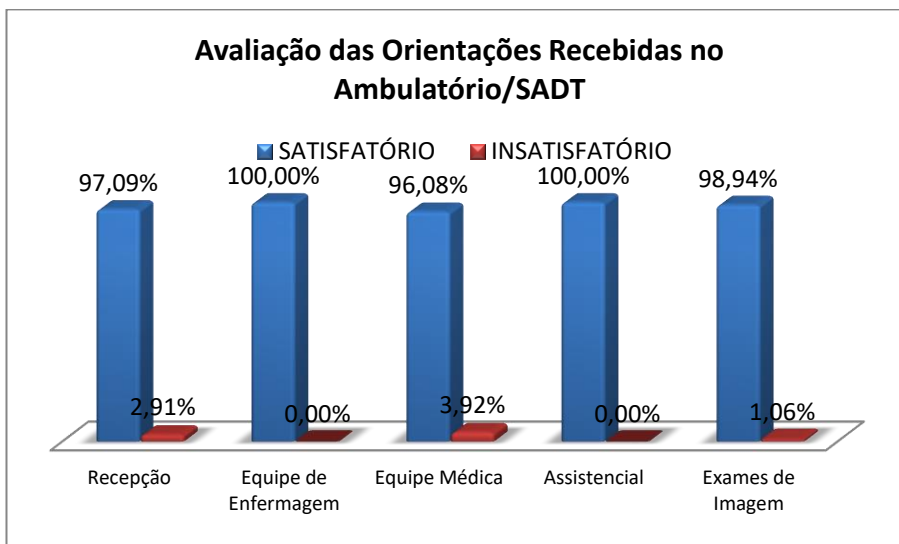
Fonte: Setor de Ouvidoria – IMAS – Hospital Florianópolis/ SC

2.4 AVALIAÇÃO DAS ORIENTAÇÕES RECEBIDAS SOBRE O TRATAMENTO, EXAMES E PROCEDIMENTOS REALIZADOS AMBULATÓRIO / SADT DO HOSPITAL FLORIANÓPOLIS – SC.

Seguindo a avaliação dos serviços prestados no Ambulatório / SADT os usuários entrevistados puderam qualificar as orientações recebidas pelos profissionais dos quais receberam atendimento.

| AMBULATORIO/SADT | Ótimo | Bom | Regular | Ruim | Péssimo | TOTAL | SATISFATÓRIO | INSATISFATÓRIO |
|----------------------|-------|-----|---------|------|---------|-------|--------------|----------------|
| | 20 | 442 | 20 | 2 | 3 | 487 | 98,37% | 1,63% |
| Recepção | 4 | 92 | 3 | 1 | 1 | 101 | 97,09% | 2,91% |
| Equipe de Enfermagem | 4 | 91 | 4 | 0 | 0 | 99 | 100,00% | 0,00% |
| Equipe Médica | 4 | 90 | 4 | 0 | 2 | 100 | 96,08% | 3,92% |
| Assistencial | 4 | 84 | 4 | 0 | 0 | 92 | 100,00% | 0,00% |
| Exames de Imagem | 4 | 85 | 5 | 1 | 0 | 95 | 98,94% | 1,06% |

Relatório Assistencial – Contrato de Gestão n. 02/SES/SC/18

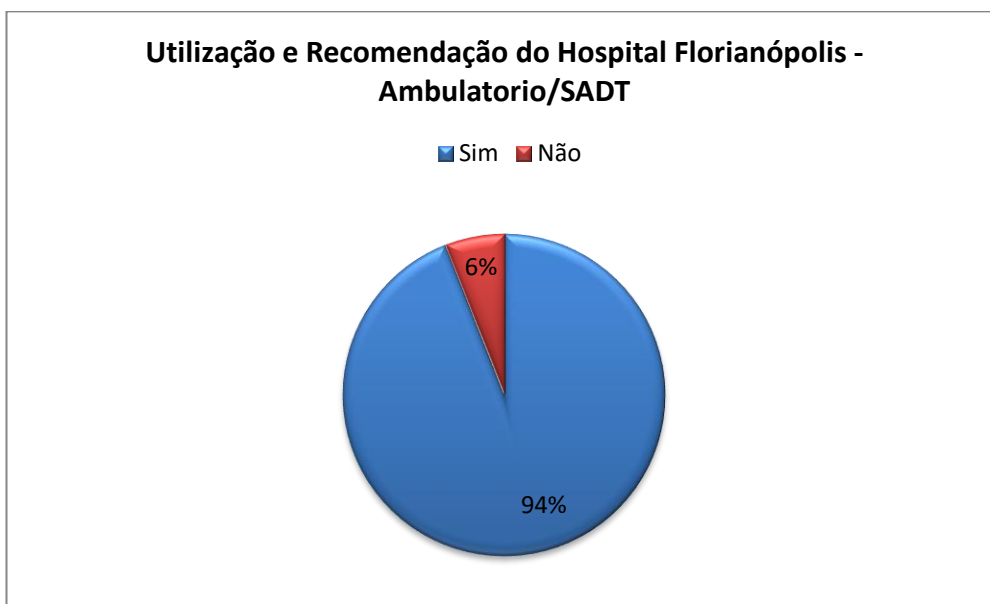


Fonte: Setor de Ouvidoria – IMAS – Hospital Florianópolis/ SC

2.5 UTILIZAÇÃO E RECOMENDAÇÃO DO HOSPITAL FLORIANÓPOLIS.

Antes de finalizar a pesquisa, o usuário é questionado se voltaria a utilizar os serviços do Hospital Florianópolis e se recomendaria aos amigos e familiares.

| | |
|-------|-----|
| Sim | 94 |
| Não | 6 |
| TOTAL | 100 |





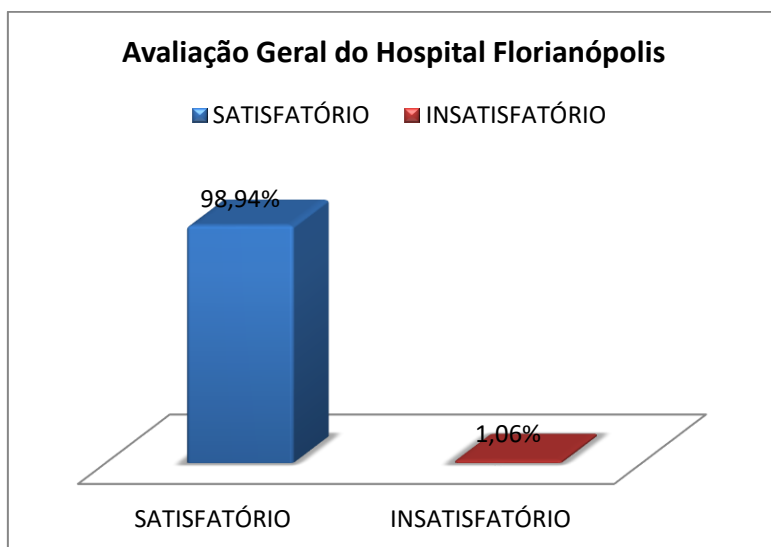
Relatório Assistencial – Contrato de Gestão n. 02/SES/SC/18

Fonte: Setor de Ouvidoria – IMAS – Hospital Florianópolis/ SC

2.6 AVALIAÇÃO DO HOSPITAL FLORIANÓPOLIS DE MODO GERAL.

Os 115 usuários foram questionados em relação ao atendimento e orientações recebidas durante o atendimento no setor Ambulatório / SADT e para qualificar de forma mais objetiva, cada entrevistado pode avaliar de modo geral o Hospital Florianópolis.

| AMBULATORIO/SADT | Ótimo | Bom | Regular | Ruim | Péssimo | TOTAL | SATISFATÓRIO | INSATISFATÓRIO |
|-------------------|-------|-----|---------|------|---------|-------|--------------|----------------|
| | 4 | 85 | 5 | 1 | 0 | 95 | 98,94% | 1,06% |
| Ambulatório/SADT. | 4 | 85 | 5 | 1 | 0 | 95 | 0,00% | 100,00% |



Fonte: Setor de Ouvidoria – IMAS – Hospital Florianópolis/ SC

3. INTERNAÇÃO.

No mês de JUNHO DE 2022 foram realizadas 101 pesquisas no setor de Internação Hospitalar, sendo realizadas com pacientes e acompanhantes durante o período de internação, conforme demonstra os gráficos a seguir.

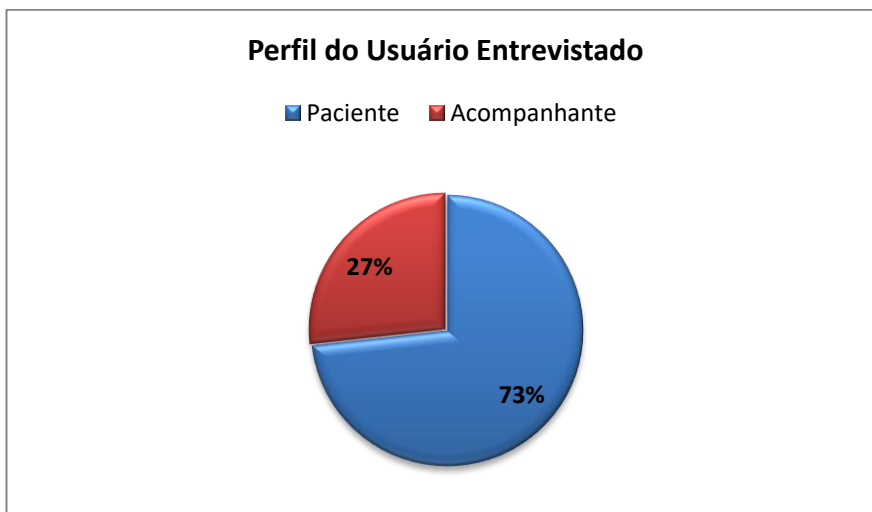
3.1 PERFIL DOS ENTREVISTADOS.

Os entrevistados eram pacientes e acompanhantes. Dos 101 usuários que responderam as pesquisas:

| | | |
|--------------|----|--------|
| Paciente | 74 | 73,27% |
| Acompanhante | 27 | 26,73% |

Relatório Assistencial – Contrato de Gestão n. 02/SES/SC/18

| | | |
|-------|-----|---------|
| TOTAL | 101 | 100,00% |
|-------|-----|---------|



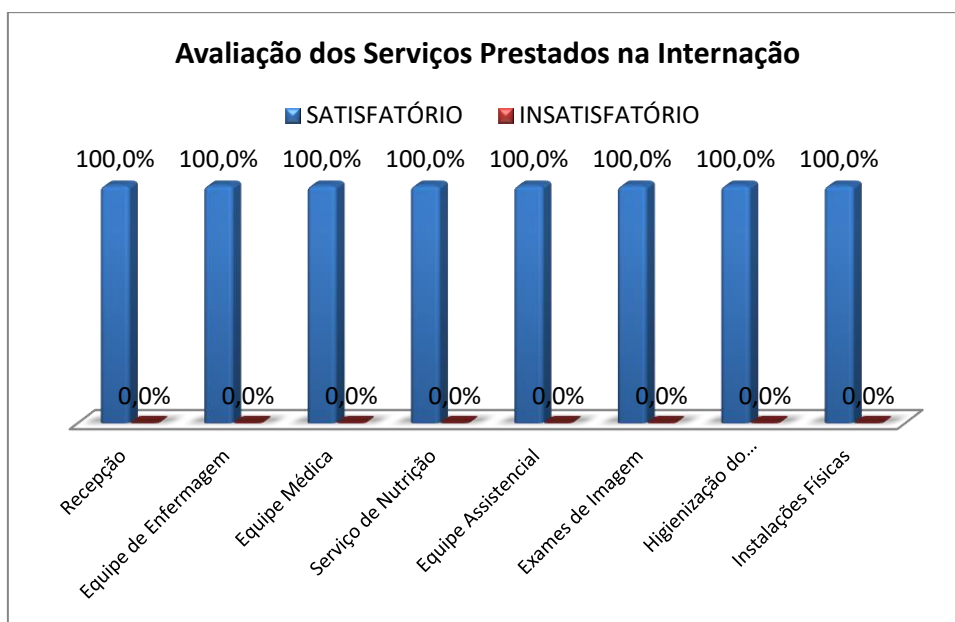
Fonte: Setor de Ouvidoria – IMAS – Hospital Florianópolis/ SC

3.2 AVALIAÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS NA INTERNAÇÃO DO HOSPITAL FLORIANÓPOLIS – SC.

Podemos averiguar abaixo que o nível de satisfação no que diz respeito aos serviços prestados no setor de Internação com relação à Recepção, Equipe de Enfermagem, Equipe Médica, Serviço de Nutrição, Equipe Assistencial (Serviço Social, Psicologia, Fisioterapia e Fonoaudiologia), Serviço de Imagem, Higienização e Instalações Físicas foi avaliado da seguinte forma:

| INTERNAÇÃO | Ótimo | Bom | Regular | Ruim | Péssimo | TOTAL | SATISFATÓRIO | INSATISFATÓRIO |
|--------------------------|-------|-----|---------|------|---------|-------|--------------|----------------|
| | 424 | 377 | 0 | 0 | 0 | 801 | 100,00% | 0,00% |
| Recepção | 53 | 48 | 0 | 0 | 0 | 101 | 100,0% | 0,0% |
| Equipe de Enfermagem | 53 | 48 | 0 | 0 | 0 | 101 | 100,0% | 0,0% |
| Equipe Médica | 53 | 48 | 0 | 0 | 0 | 101 | 100,0% | 0,0% |
| Serviço de Nutrição | 54 | 47 | 0 | 0 | 0 | 101 | 100,0% | 0,0% |
| Equipe Assistencial | 53 | 45 | 0 | 0 | 0 | 98 | 100,0% | 0,0% |
| Exames de Imagem | 53 | 45 | 0 | 0 | 0 | 98 | 100,0% | 0,0% |
| Higienização do ambiente | 53 | 48 | 0 | 0 | 0 | 101 | 100,0% | 0,0% |
| Instalações Físicas | 52 | 48 | 0 | 0 | 0 | 100 | 100,0% | 0,0% |

Relatório Assistencial – Contrato de Gestão n. 02/SES/SC/18

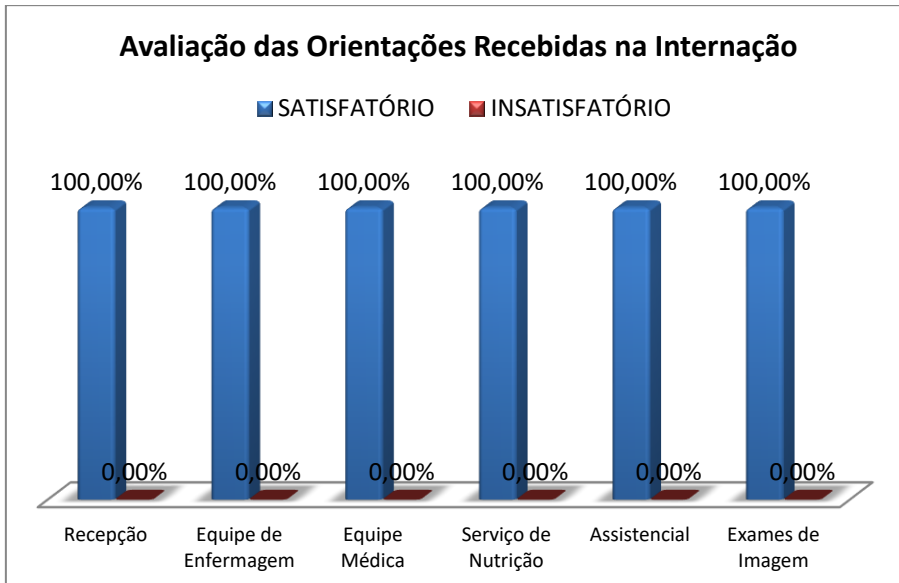


Fonte: Setor de Ouvidoria – IMAS – Hospital Florianópolis/ SC

3.3 AVALIAÇÃO DAS ORIENTAÇÕES RECEBIDAS SOBRE O TRATAMENTO, EXAMES E PROCEDIMENTOS REALIZADOS NA INTERNAÇÃO DO HOSPITAL FLORIANÓPOLIS – SC.

| INTERNAÇÃO | Ótimo | Bom | Regular | Ruim | Péssimo | TOTAL | SATISFATÓRIO | INSATISFATÓRIO |
|----------------------|-------|-----|---------|------|---------|-------|--------------|----------------|
| | 316 | 282 | 0 | 0 | 0 | 598 | 100,00% | 0,00% |
| Recepção | 53 | 48 | 0 | 0 | 0 | 101 | 100,00% | 0,00% |
| Equipe de Enfermagem | 51 | 49 | 0 | 0 | 0 | 100 | 100,00% | 0,00% |
| Equipe Médica | 53 | 48 | 0 | 0 | 0 | 101 | 100,00% | 0,00% |
| Serviço de Nutrição | 53 | 48 | 0 | 0 | 0 | 101 | 100,00% | 0,00% |
| Assistencial | 53 | 45 | 0 | 0 | 0 | 98 | 100,00% | 0,00% |
| Exames de Imagem | 53 | 44 | 0 | 0 | 0 | 97 | 100,00% | 0,00% |

Relatório Assistencial – Contrato de Gestão n. 02/SES/SC/18



Fonte: Setor de Ouvidoria – IMAS – Hospital Florianópolis/ SC

3.4 UTILIZAÇÃO E RECOMENDAÇÃO DO HOSPITAL FLORIANÓPOLIS.

Antes de finalizar a pesquisa, o usuário é questionado se voltaria a utilizar os serviços do Hospital Florianópolis e se recomendaria aos amigos e familiares.

| | |
|--------------|------------|
| Sim | 101 |
| Não | 0 |
| TOTAL | 101 |





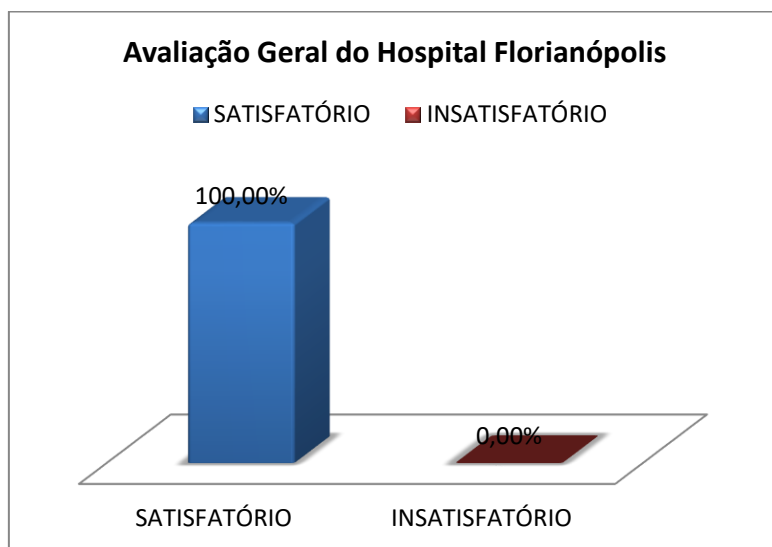
Relatório Assistencial – Contrato de Gestão n. 02/SES/SC/18

Fonte: Setor de Ouvidoria – IMAS – Hospital Florianópolis/ SC

3.5 AVALIAÇÃO DO HOSPITAL FLORIANÓPOLIS DE MODO GERAL.

Os 101 usuários foram questionados em relação ao atendimento e orientações recebidas durante o atendimento no setor de Internação e para qualificar de forma mais objetiva, cada entrevistado pode avaliar de modo geral o Hospital Florianópolis.

| INTERNAÇÃO | Ótimo | Bom | Regular | Ruim | Péssimo | TOTAL | SATISFATÓRIO | INSATISFATÓRIO |
|------------|-------|-----|---------|------|---------|-------|--------------|----------------|
| | 53 | 48 | 0 | 0 | 0 | 101 | 100,00% | 0,00% |
| INTERNAÇÃO | 53 | 48 | 0 | 0 | 0 | 101 | 100,00% | 0,00% |



Fonte: Setor de Ouvidoria – IMAS – Hospital Florianópolis/ SC

A seguir, serão apresentados os índices qualitativos Pós a Alta Hospitalar do Hospital Florianópolis.

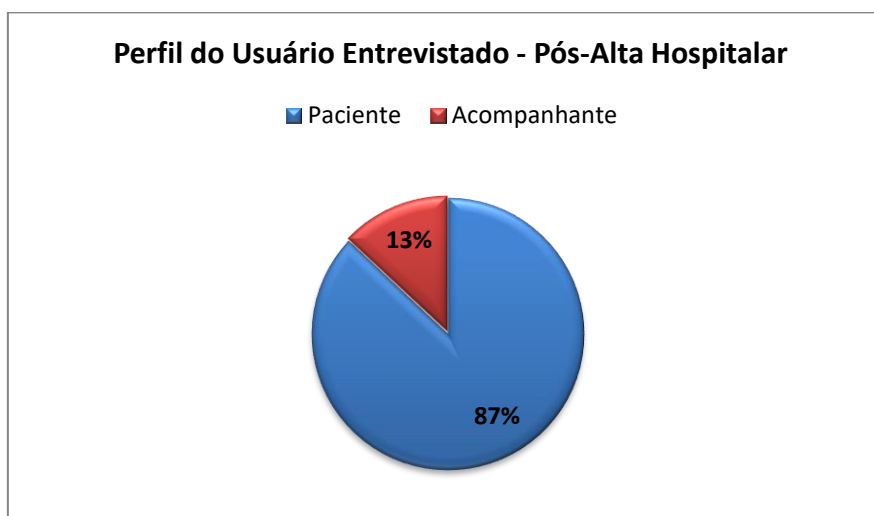
4. PÓS-ALTA HOSPITALAR.

No mês de JUNHO DE 2022 foram realizadas 100 pesquisas na Pós-Alta Hospitalar, sendo realizadas com pacientes e acompanhantes por telefone, sempre utilizando as altas do mês, ou seja, os usuários que responderam esta pesquisa receberam alta no mês de JUNHO DE 2022, conforme demonstra os gráficos a seguir.



Relatório Assistencial – Contrato de Gestão n. 02/SES/SC/18

| | | |
|--------------|-----|---------|
| Paciente | 87 | 87,00% |
| Acompanhante | 13 | 13,00% |
| TOTAL | 100 | 100,00% |



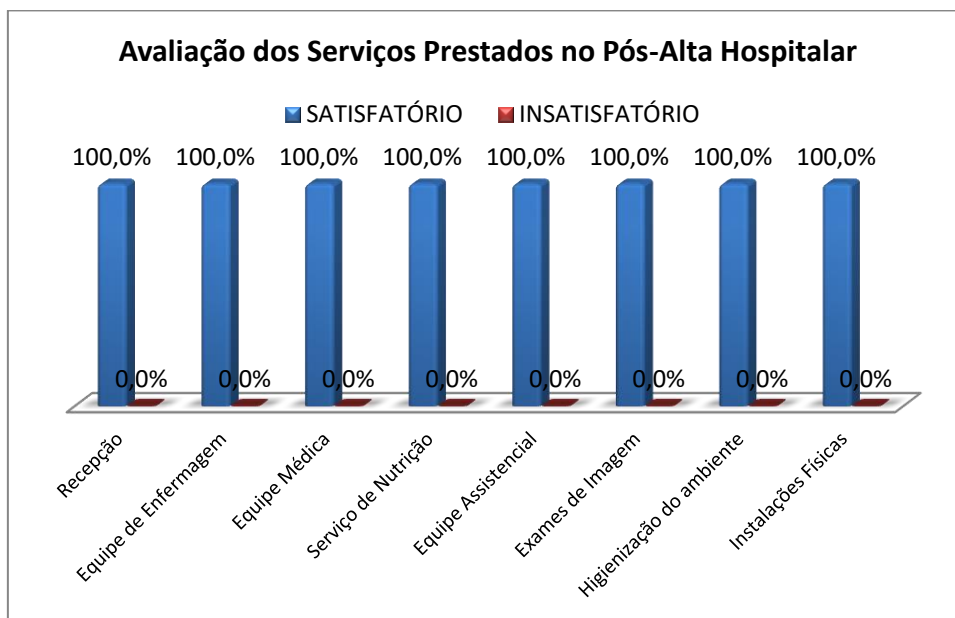
Fonte: Setor de Ouvidoria – IMAS – Hospital Florianópolis/ SC

4.1 AVALIAÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS PÓS-ALTA DO HOSPITAL FLORIANÓPOLIS – SC.

Podemos averiguar abaixo que o nível de satisfação no que diz respeito aos serviços prestados e avaliados Pós-Alta Hospitalar com relação à Recepção, Equipe de Enfermagem, Equipe Médica, Serviço de Nutrição, Equipe Assistencial (Serviço Social, Psicologia, Fisioterapia e Fonoaudiologia), Serviço de Imagem, Higienização e Instalações Físicas foi avaliado da seguinte forma:

| PÓS-ALTA | Ótimo | Bom | Regular | Ruim | Péssimo | TOTAL 2 | SATISFATÓRIO | INSATISFATÓRIO |
|--------------------------|-------|-----|---------|------|---------|---------|--------------|----------------|
| | 105 | 693 | 1 | 0 | 0 | 799 | 100,00% | 0,00% |
| Recepção | 13 | 86 | 1 | 0 | 0 | 100 | 100,0% | 0,0% |
| Equipe de Enfermagem | 13 | 87 | 0 | 0 | 0 | 100 | 100,0% | 0,0% |
| Equipe Médica | 13 | 87 | 0 | 0 | 0 | 100 | 100,0% | 0,0% |
| Serviço de Nutrição | 13 | 87 | 0 | 0 | 0 | 100 | 100,0% | 0,0% |
| Equipe Assistencial | 13 | 87 | 0 | 0 | 0 | 100 | 100,0% | 0,0% |
| Exames de Imagem | 13 | 87 | 0 | 0 | 0 | 100 | 100,0% | 0,0% |
| Higienização do ambiente | 14 | 86 | 0 | 0 | 0 | 100 | 100,0% | 0,0% |
| Instalações Físicas | 13 | 86 | 0 | 0 | 0 | 99 | 100,0% | 0,0% |

Relatório Assistencial – Contrato de Gestão n. 02/SES/SC/18

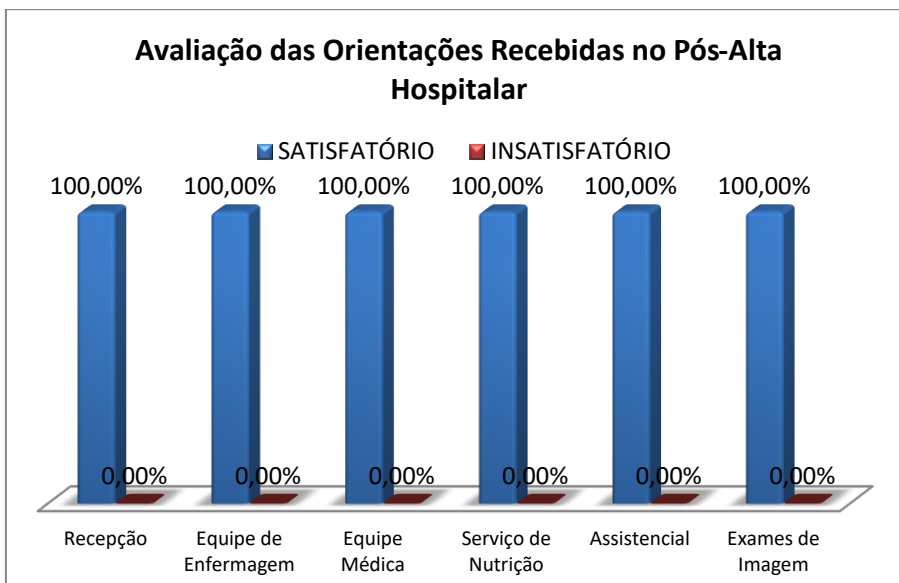


Fonte: Setor de Ouvidoria – IMAS – Hospital Florianópolis/ SC

4.2 AVALIAÇÃO DAS ORIENTAÇÕES RECEBIDAS SOBRE O TRATAMENTO, EXAMES E PROCEDIMENTOS REALIZADOS PÓS-ALTA DO HOSPITAL FLORIANÓPOLIS – SC.

| PÓS-ALTA | Ótimo | Bom | Regular | Ruim | Péssimo | TOTAL 2 | SATISFATÓRIO | INSATISFATÓRIO |
|----------------------|-------|-----|---------|------|---------|---------|--------------|----------------|
| | 78 | 520 | 1 | 0 | 0 | 599 | 100,00% | 0,00% |
| Recepção | 13 | 86 | 1 | 0 | 0 | 100 | 100,00% | 0,00% |
| Equipe de Enfermagem | 13 | 87 | 0 | 0 | 0 | 100 | 100,00% | 0,00% |
| Equipe Médica | 13 | 87 | 0 | 0 | 0 | 100 | 100,00% | 0,00% |
| Serviço de Nutrição | 13 | 87 | 0 | 0 | 0 | 100 | 100,00% | 0,00% |
| Assistencial | 13 | 86 | 0 | 0 | 0 | 99 | 100,00% | 0,00% |
| Exames de Imagem | 13 | 87 | 0 | 0 | 0 | 100 | 100,00% | 0,00% |

Relatório Assistencial – Contrato de Gestão n. 02/SES/SC/18

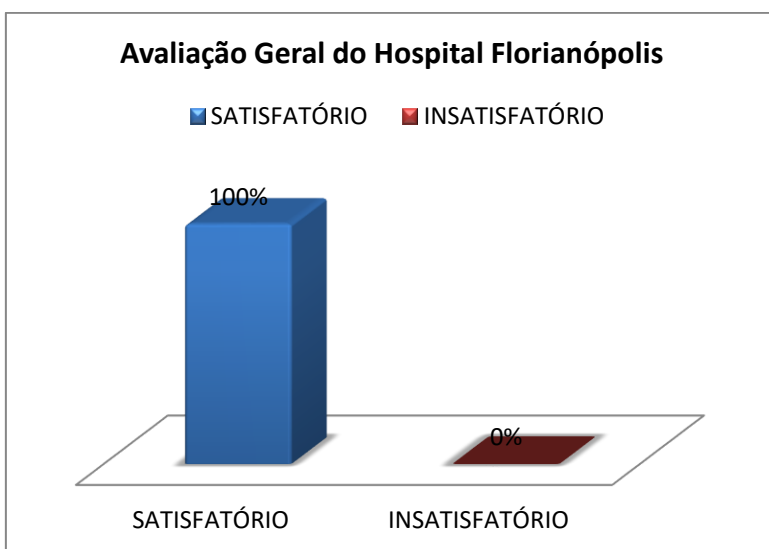


Fonte: Setor de Ouvidoria – IMAS – Hospital Florianópolis/ SC

4.3 AVALIAÇÃO DO HOSPITAL FLORIANÓPOLIS DE MODO GERAL.

Os 100 usuários foram questionados em relação ao atendimento e orientações recebidas durante o período de internação e para qualificar de forma mais objetiva, cada entrevistado pode avaliar de modo geral o Hospital Florianópolis.

| PÓS-ALTA | Ótimo | Bom | Regular | Ruim | Péssimo | TOTAL 2 | SATISFATÓRIO | INSATISFATÓRIO |
|----------|-------|-----|---------|------|---------|---------|--------------|----------------|
| | 13 | 86 | 1 | 0 | 0 | 100 | 100% | 0% |
| PÓS-ALTA | 13 | 86 | 1 | 0 | 0 | 100 | 100% | 0% |



Fonte: Setor de Ouvidoria – IMAS – Hospital Florianópolis/ SC

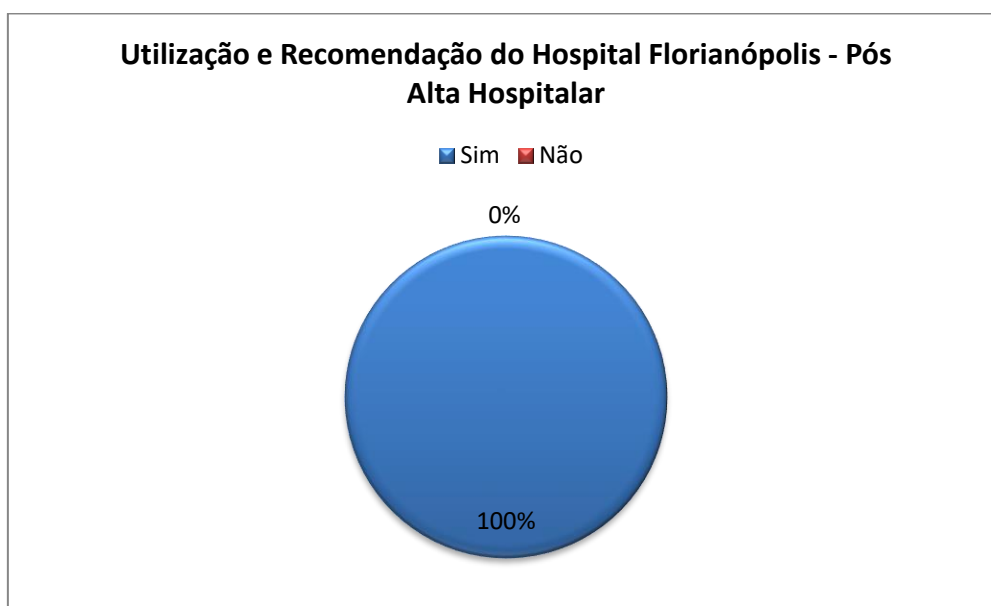


Relatório Assistencial – Contrato de Gestão n. 02/SES/SC/18

4.4 UTILIZAÇÃO E RECOMENDAÇÃO DO HOSPITAL FLORIANÓPOLIS.

Antes de finalizar a pesquisa, o usuário é questionado se voltaria a utilizar os serviços do Hospital Florianópolis e se recomendaria aos amigos e familiares.

| | |
|-------|-----|
| Sim | 100 |
| Não | 0 |
| TOTAL | 100 |



Fonte: Setor de Ouvidoria – IMAS – Hospital Florianópolis/ SC

A seguir, serão apresentados os índices qualitativos do setor de Pronto Socorro do Hospital Florianópolis.

5. PRONTO SOCORRO.

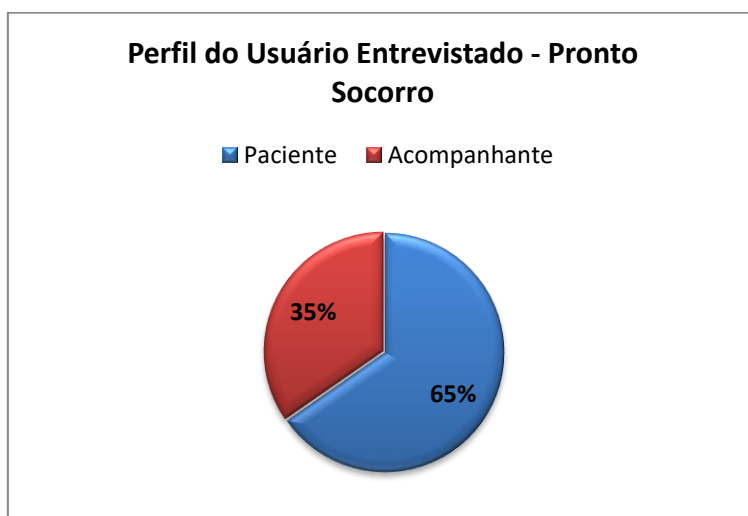
No mês de JUNHO DE 2022 foram realizadas 101 pesquisas no Pronto Socorro, sendo realizadas com pacientes e acompanhantes após a consulta, conforme demonstra os gráficos a seguir.

Relatório Assistencial – Contrato de Gestão n. 02/SES/SC/18

5.1 PERFIL DOS ENTREVISTADOS.

Gráfico 16: Perfil do Usuário Entrevistado

| | | |
|--------------|-----|---------|
| Paciente | 66 | 65,35% |
| Acompanhante | 35 | 34,65% |
| TOTAL | 101 | 100,00% |



Fonte: Setor de Ouvidoria – IMAS – Hospital Florianópolis/ SC

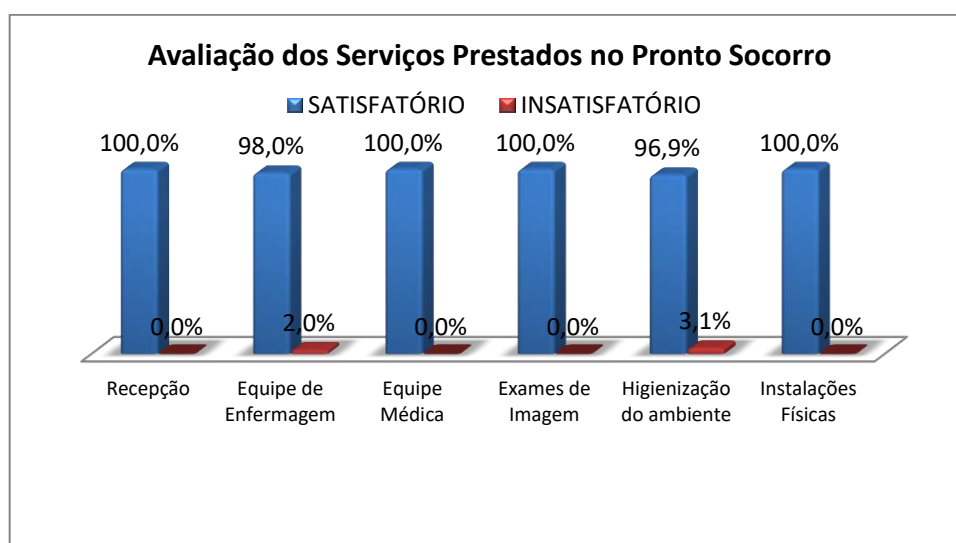
5.2 AVALIAÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS NO PRONTO SOCORRO DO HOSPITAL FLORIANÓPOLIS – SC.

Podemos averiguar abaixo que o nível de satisfação no que diz respeito aos serviços prestados no setor de Pronto Socorro com relação à Recepção, Equipe de Enfermagem, Equipe Médica, Serviço de Imagem, Higienização e Instalações Físicas foi avaliado da seguinte forma:

Relatório Assistencial – Contrato de Gestão n. 02/SES/SC/18

| Pronto-Socorro | Ótimo | Bom | Regular | Ruim | Péssimo | TOTAL | SATISFATÓRIO | INSATISFATÓRIO |
|--------------------------|-------|-----|---------|------|---------|-------|--------------|----------------|
| | 2 | 582 | 10 | 3 | 1 | 598 | 99,16% | 0,84% |
| Recepção | 1 | 97 | 0 | 0 | 0 | 98 | 100,0% | 0,0% |
| Equipe de Enfermagem | 1 | 96 | 3 | | 1 | 101 | 98,0% | 2,0% |
| Equipe Médica | 0 | 99 | 2 | 0 | 0 | 101 | 100,0% | 0,0% |
| Exames de Imagem | 0 | 100 | 0 | 0 | 0 | 100 | 100,0% | 0,0% |
| Higienização do ambiente | 0 | 94 | 4 | 3 | 0 | 101 | 96,9% | 3,1% |
| Instalações Físicas | 0 | 96 | 1 | 0 | 0 | 97 | 100,0% | 0,0% |

Gráfico 17: Avaliação dos Serviços Prestados no Pronto Socorro.



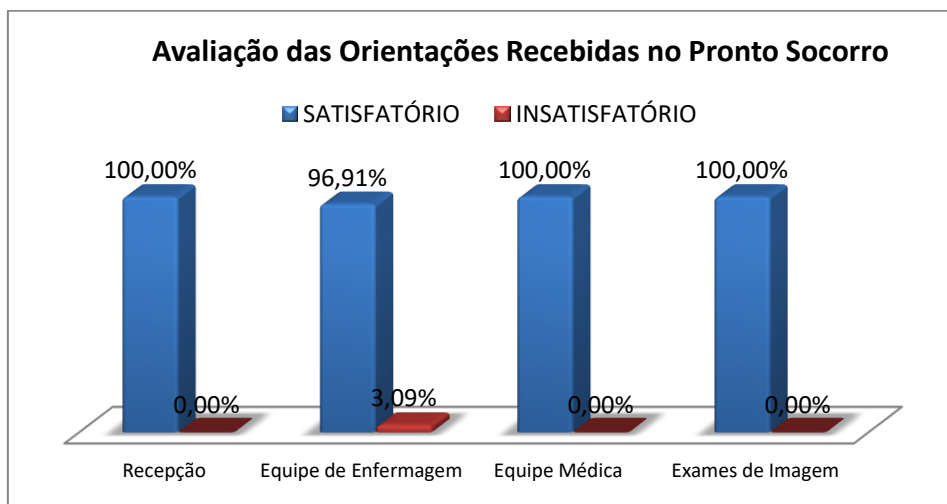
Fonte: Setor de Ouvidoria – IMAS – Hospital Florianópolis/ SC

5.3 AVALIAÇÃO DAS ORIENTAÇÕES RECEBIDAS SOBRE O TRATAMENTO, EXAMES E PROCEDIMENTOS REALIZADOS NO PRONTO SOCORRO DO HOSPITAL FLORIANÓPOLIS – SC.

Seguindo a avaliação dos serviços prestados no Pronto Socorro os usuários entrevistados puderam qualificar as orientações recebidas pelos profissionais dos quais receberam atendimento.

| Pronto-Socorro | Ótimo | Bom | Regular | Ruim | Péssimo | TOTAL | SATISFATÓRIO | INSATISFATÓRIO |
|----------------------|-------|-----|---------|------|---------|-------|--------------|----------------|
| | 1 | 369 | 25 | 1 | 1 | 397 | 99,20% | 0,80% |
| Recepção | 0 | 92 | 7 | 0 | 0 | 99 | 100,00% | 0,00% |
| Equipe de Enfermagem | 1 | 92 | 4 | 1 | 1 | 99 | 96,91% | 3,09% |
| Equipe Médica | 0 | 95 | 6 | 0 | 0 | 101 | 100,00% | 0,00% |
| Exames de Imagem | 0 | 90 | 8 | 0 | 0 | 98 | 100,00% | 0,00% |

Gráfico 18: Avaliação das Orientações Recebidas no Pronto Socorro.



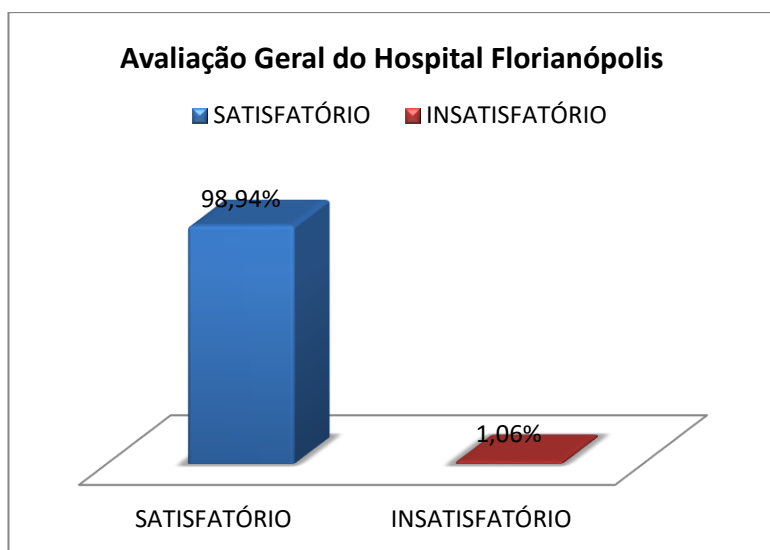
Fonte: Setor de Ouvidoria – IMAS – Hospital Florianópolis/ SC

5.4 AVALIAÇÃO DO HOSPITAL FLORIANÓPOLIS DE MODO GERAL.

Os 101 usuários foram questionados em relação ao atendimento e orientações recebidas durante o período de atendimento no pronto socorro e para qualificar de forma mais objetiva, cada entrevistado pode avaliar de modo geral o Hospital Florianópolis.

| Pronto-Socorro | Ótimo | Bom | Regular | Ruim | Péssimo | TOTAL | SATISFATÓRIO | INSATISFATÓRIO |
|----------------|-------|-----|---------|------|---------|-------|--------------|----------------|
| | 0 | 93 | 5 | 1 | 0 | 99 | 98,94% | 1,06% |
| Pronto-Socorro | 0 | 93 | 5 | 1 | 0 | 99 | 98,94% | 1,06% |

Relatório Assistencial – Contrato de Gestão n. 02/SES/SC/18



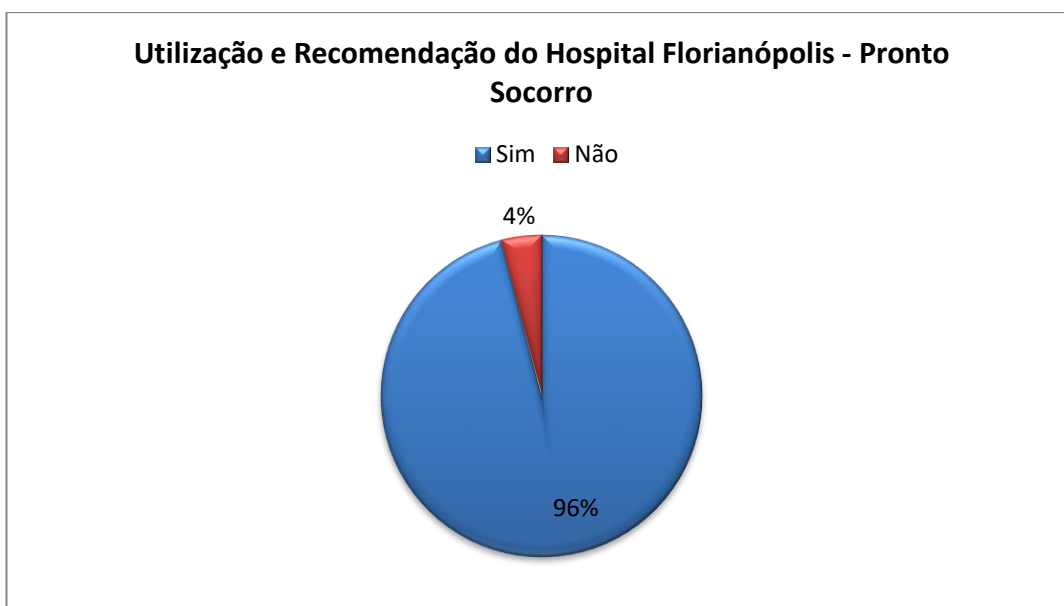
5.5 UTILIZAÇÃO E RECOMENDAÇÃO DO HOSPITAL FLORIANÓPOLIS.

Antes de finalizar a pesquisa, o usuário é questionado se voltaria a utilizar os serviços do Hospital Florianópolis e se recomendaria aos amigos e familiares.

| | |
|------------------|-----|
| Sim | 96 |
| Não | 4 |
| TOTAL | 100 |
| Não responderam: | 1 |



Relatório Assistencial – Contrato de Gestão n. 02/SES/SC/18





Relatório Assistencial – Contrato de Gestão n. 02/SES/SC/18

ANEXO II

COMISSÕES E NÚCLEOS



Relatório Assistencial – Contrato de Gestão n. 02/SES/SC/18

- **CRONOGRAMA DAS ATIVIDADES DAS COMISSÕES:**

Este cronograma sinaliza as comissões com atividades no mês vigente, segundo cada estatuto/regimento:

| | |
|--------------------|---------------|
| ENTREGA ATÉ | 15/jul |
|--------------------|---------------|

| CRONOGRAMA COMISSÕES | jun/22 |
|---|---------------|
| Controle de Infecção Hospitalar | |
| Revisão de Óbitos | |
| Revisão de Prontuários | |
| Ética Médica | |
| Ética de Enfermagem | |
| Farmácia e Terapêutica | |
| CIHDOTT | |
| Programa de Acolhimento e Classificação de Risco | |
| Protocolos Clínicos, Regulamento e Manual de Normas e Rotinas | |
| Núcleo Interno de Regulação - NIR | |
| Núcleo de Segurança do Paciente - NSP | |

| |
|--|
| SEM ATIVIDADE NO MÊS VIGENTE |
| COM ATIVIDADE NO MÊS VIGENTE - ENTREGUE |
| PENDENTE |

Relatório Assistencial – Contrato de Gestão n. 02/SES/SC/18

● **Revisão de Óbitos: Ata de Reunião / Junho de 2022**

| | | | |
|--|-----------------------------|------------------|------------|
| FORM-DG-01 Rev. 01 Emissão: 03/08/2020 | REGISTRO DE REUNIÕES | | |
| Característica da reunião: <input checked="" type="checkbox"/> Ordinária <input type="checkbox"/> Extraordinária | | | |
| Ata N°: | JUNHO | Data da Reunião: | 30/06/2022 |
| Local: | Coordenação | Hora: | 10:00 |
| Competência analisada: COMISSÃO DE REVISÃO DE ÓBITOS | | | |
| Pauta: Fechamento N° de óbitos Novembro | | | |
| Follow up reunião anterior: <input checked="" type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não | | | |
| Quais? Estatística de Óbitos de Junho relacionado e não ao Covid19 | | | |

RESUMO/ASSUNTOS DISCUTIDOS:

Em Junho de 2022, analisamos o número de óbitos referente ao mês de Junho com finalidade estatística total de óbitos nos diversos setores do Hospital Florianópolis, também relacionamos os casos entre Covid19+ e Não Covid.

Observou-se um aumento no número de óbitos comparado ao mês anterior (22). Sendo assim, um total de (31) óbitos no mês de Junho de 2022.

| Saídas Hospitalares por Óbitos | | | Óbitos Cirúrgicos | | |
|--------------------------------|------------------|-----------|-------------------|------------------------------|-----------|
| Mês | Status | Total | Mês | N° de Procedimentos | Total |
| JUNHO | Óbitos Não Covid | 29 | JUNHO | Cirurgias | 210 |
| | Óbitos Covid19 + | 02 | | Óbitos pós | 00 |
| | Total | 31 | | Total óbito cirúrgico | 00 |

| NOME | SETOR | ASSINATURA |
|----------------------------------|--------------------|--|
| David Molina Carneiro | Ger. de Enfermagem | Barbara Brochini Molina Carneiro Enfermeira Líder de Enfermagem COREN/SC 51408 |
| Barbara Brochini Molina Carneiro | UTIS | Enfermeira Líder de Enfermagem COREN/SC 51408 |
| Marcio Assis Ribeiro Jr | UTI A | Dr Márcio Assis Ribeiro Jr Intensivista - AMIB |
| Sumonda V. Ramos | UTI - A | Enfermeira COREN/SC 547625 |
| Julio C. Oliveira | Coord. Emg | Enfermeiro Líder HF/EMG COREN/SC 144 682 |



Relatório Assistencial – Contrato de Gestão n. 02/SES/SC/18

• Comissão de Revisão de Prontuários: Ata de Reunião / Junho de 2022

| | | |
|--|--|-----------------------------|
| FORM-DG-01 Rev. 01 Emissão: 09/12/2020 | REGISTRO DE REUNIÕES | |
| Reunião da Comissão de Revisões de Prontuários | | |
| Característica da reunião: <input checked="" type="checkbox"/> Ordinária <input type="checkbox"/> Extraordinária | | |
| Ata Nº: | 37 | Data da Reunião: 12/06/2022 |
| Local: | | Hora: 14h00 |
| Pauta: | - | |
| Follow up reunião anterior: | <input type="checkbox"/> Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não | |

RESUMO/ASSUNTOS DISCUTIDOS:

Informo Excepcionalmente que no mês de Junho não foi possível realizar a reunião desta comissão para análise dos prontuários do mês de junho, devido à falta de quórum.

Informamos que no mês de julho a comissão retornará com há sua vigência normalmente.

Colocamo-nos à disposição para quaisquer esclarecimentos e desde já agradecemos a compreensão.

PROPOSTAS DE AÇÕES:

| AÇÃO | RESPONSÁVEL | PRAZO |
|------|-------------|-------|
| | | |
| | | |

PARTICIPANTES:

| NOME | SETOR | ASSINATURA |
|--------------------------|---------------------|------------|
| Dra Gisela | Presidente | |
| Daniela Junckes | Faturamento/Same | |
| Emiliane Costa | CC | |
| Mariana de Oliveira Melo | SCCIH | |
| Marizete Figueiredo | Coord. da Qualidade | |
| Milena | NSP | |
| Tatiana Enter | Serviço Social | |



Relatório Assistencial – Contrato de Gestão n. 02/SES/SC/18

• **Comissão de Ética Médica: Ata de Junho de 2022**

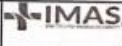

| | | |
|---|----------------------------|--|
| FORM-DG-03 Rev. 00 Emissão: 17/07/2019 | COMUNICAÇÃO INTERNA | |
|---|----------------------------|--|

| | |
|--|-------------------------|
| DATA: 05/07/2022 | NÚMERO: 063/2022 |
| DE: DIREÇÃO TÉCNICA MÉDICA | |
| PARA: SETOR DE PLANEJAMENTO | |
| ASSUNTO: COMISSÃO ÉTICA MÉDICA | |
| <p>Prezados,</p> <p>Informo que, no dia 01 de junho de 2022, foi aberto Edital para Eleição dos membros para a Comissão de Ética Médica, que estava prevista para os dias: 05 – 06 e 07 de julho de 2022, porém, não foi recebido pela Comissão Eleitoral nenhuma candidatura para tal.</p> <p>Diante disto, realizaremos Edital com nova data para a Eleição Comissão Ética Médica. Presumimos que o prazo para a Comissão de Ética Médica esteja implantada e devidamente regularizada seja em torno de 30 dias.</p> <p>Atenciosamente,</p> <p>FERNAO BITTENCOURT CARDOSO:03590679999</p> <p>FERNÃO BITTENCOURT <i>Diretor Técnico Médico do Hospital Florianópolis (HF)</i> CRM/SC 15.539</p> <p><small>Assinado de forma digital por FERNAO BITTENCOURT CARDOSO:03590679999 Dados: 2022.07.05 10:17:11 -03'00'</small></p> | |



Relatório Assistencial – Contrato de Gestão n. 02/SES/SC/18

**Comissão Intra-Hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplante (CIHDOTT):
Reunião de Junho de 2022**

| | | |
|---|-----------------------------|---|
| FORM-DG-01 Rev. 01 Emissão: 03/08/2020 | REGISTRO DE REUNIÕES |   |
|---|-----------------------------|---|

| | |
|---|------------------------------------|
| Característica da reunião: <input checked="" type="checkbox"/> Ordinária <input type="checkbox"/> Extraordinária | |
| Ata N°: 06 | Data da Reunião: 29/06/2022 |
| Local: UTI A | Hora: 16:00 |
| Pauta: Reunião CIHDOTT – Hospital Florianópolis | |
| Follow up reunião anterior: <input type="checkbox"/> Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não | |
| Quais? | |


RESUMO/ASSUNTOS DISCUTIDOS:

- Manter planejamento, discutido na reunião anterior. Com prioridade para captação de córneas, no Hospital Florianópolis;
- No dia 04/06/22 houve diagnóstico de ME, sendo realizado o explante no dia 05/06/22 às 04:00 horas no Centro Cirúrgico.
- No dia 24/06/22 foi realizada reunião com Enfermeira Aline da SC Transplantes, para discutir sobre fluxos para captação de córneas no Hospital Florianópolis.

PROPOSTAS DE AÇÕES:

| AÇÃO | RESPONSÁVEL | PRAZO |
|------|-------------|-------|
| | | |

PARTICIPANTES:

| NOME | SETOR | ASSINATURA |
|---------------------------|--------------|---|
| Marcos Vinícius R. Junior | UTI A |  Intensivista Aline Maltavon CRMP 337 Enfermeira CORE 187137 |
| Andréia Maltavon | C. Cirúrgica | |
| Lamela de Souza | NIR | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

1



Relatório Assistencial – Contrato de Gestão n. 02/SES/SC/18

**Comissão Intra-Hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplante (CIHDOTT):
Relatório de Junho de 2022**

| | | | | | | | |
|--|-----------|----------------|--|---|-------------------|---------------------------------|---|
| Hospital: HOSPITAL FLORIANÓPOLIS | | | | | | | |
| Mês/Ano: Junho de 2022 | | | | | | | |
| Relatório Mensal das Atividades da Comissão Intra-Hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes - CIHDOTT | | | | | | | |
| 1-Total de Óbitos | | | | Nº de óbitos por ME notificados à CIHDOTT por Turno | | | |
| Faixa etária | PCR | | ME | | Turno | Nº | % |
| | Nº | % | Nº | % | Manhã (7h - 13h) | 0 | |
| < de 2 anos | 0 | #DIV/0! | 0 | #DIV/0! | Tarde (13h - 19h) | 1 | |
| > 2 a 18 anos | 0 | #DIV/0! | 0 | #DIV/0! | Noite (19h - 7h) | 0 | |
| > 18 a 40 anos | 1 | #DIV/0! | 0 | #DIV/0! | Legenda | PCR - Parada Cardiorespiratória | |
| > 40 a 60 anos | 4 | #DIV/0! | 0 | #DIV/0! | | ME - Morte Encefálica | |
| > 60 a 70 anos | 7 | #DIV/0! | 0 | #DIV/0! | | | |
| > 70 anos | 19 | #DIV/0! | 0 | #DIV/0! | | | |
| Total | 31 | #DIV/0! | 0 | #DIV/0! | | | |
| 2-Óbitos com Parada Cardiorespiratória | | | | | | | |
| | Nº | % | Cálculo para % | | | | |
| Total de óbitos hospitalares | 31 | | | | | | |
| Entrevistas realizadas (2.1 + 2.2) | 0 | #DIV/0! | Entrevistas realizadas / Óbitos hospitalares x 100 | | | | |
| Entrevistas não realizadas (2.3 + 2.4) | 0 | #DIV/0! | Entrevistas não realizadas / Óbitos hospitalares x 100 | | | | |
| 2.1 Doações | | | | | | | |
| Consentimento Familiar | Nº | % | | | | | |
| | 0 | #DIV/0! | Consentimento familiar/Entrevistas realizadas x 100 | | | | |
| 2.2.Relacionadas à entrevista Familiar | | Nº | 2.3.Motivos Médicos | | Nº | | |
| Desconhecimento do desejo do potencial doador | | 0 | Desconhecimento da causa base do óbito | | 0 | | |
| Potencial doador contrário, em vida, à doação | | 0 | Portador de linfoma ativo disseminado ou leucemia | | 0 | | |
| Famíliares indecisos | | 0 | Sorologia positiva | | 0 | | |
| Famíliares desejam o corpo íntegro | | 0 | Fora da faixa etária | | 0 | | |
| Famíliares descontentes com o atendimento | | 0 | Tempo máximo para retirada ultrapassado | | 0 | | |
| Receio de demora na liberação do corpo | | 0 | Sepse | | 0 | | |
| Convicções religiosas | | 0 | Trauma com lesão do tecido a ser doado | | 0 | | |
| Outros | | 0 | Outras condições impeditivas | | 0 | | |
| Total de recusa (s) | | 0 | Total | | 0 | | |

Relatório Assistencial – Contrato de Gestão n. 02/SES/SC/18

| 2.4.Aspectos Logísticos ou Estruturais | | Nº | |
|--|--|----------|--|
| Equipe de retirada não disponível | | 0 | |
| Deficiência estrutural da instituição | | 0 | |
| Familiares não localizados | | 0 | |
| Potencial doador sem identificação | | 0 | |
| Outros | | 0 | |
| Total | | 0 | |

| 3-Óbitos com Morte Encefálica | | | |
|--|----|---------|---|
| Total de ocorrências | Nº | % | Cálculo para % |
| Entrevistas realizadas (3.1 + 3.2) | 1 | #DIV/0! | Entrevistas realizadas / morte encefálica x 100 |
| Entrevistas não realizadas (3.3 + 3.4) | 0 | #DIV/0! | Entrevistas não realizadas / morte encefálica x 100 |

| 3.1 Doações / ME | | | |
|------------------------|----|---------|---|
| | Nº | % | |
| Consentimento familiar | 1 | 100,00% | Consentimento familiar / Entrevistas realizadas x 100 |
| Explante Efetivo | 1 | #DIV/0! | Explante Efetivo / Entrevistas realizadas x 100 |

| 3.2.Relacionadas à Entrevista Familiar | | Nº | 3.3.Motivos Médicos | | Nº |
|---|--|----------|------------------------------|--|----------|
| Desconhecimento do desejo do potencial doador | | 0 | Desconhecimento da causa M.E | | 0 |
| Potencial doador contrário, em vida, à doação | | 0 | Portador de neoplasia | | 0 |
| Familiares indecisos | | 0 | Sorologia positiva | | 0 |
| Familiares desejam o corpo íntegro | | 0 | Fora da faixa etária | | 0 |
| Não entendimento do diagnóstico de morte encefálica | | 0 | Instabilidade hemodinâmica | | 0 |
| Familiares descontentes com o atendimento | | 0 | Parada cardíaca | | 0 |
| Receio de demora na liberação do corpo | | 0 | Sepse | | 0 |
| Convicções religiosas | | 0 | Outras condições impeditivas | | 0 |
| Total de recusa (s) | | 0 | Total | | 0 |

| 3.4.Aspectos Logísticos ou Estruturais | | Nº |
|--|--|----------|
| Equipe de retirada de órgãos não disponível | | 0 |
| Deficiência estrutural da instituição | | 0 |
| Incapacidade diagnóstica de morte encefálica por carência de especialistas | | 0 |
| Incapacidade diagnóstica de morte encefálica por carência de equipamentos | | 0 |
| Familiares não localizados | | 0 |
| Potencial doador sem identificação | | 0 |
| Outros | | 0 |
| Total | | 0 |

| 4-Atividades de Educação e Divulgação | | | | |
|---------------------------------------|------------|-------|-------|------------------------|
| Atividades | Quantidade | Datas | Local | Total de participantes |
| Palestras | 0 | | | |
| Campanhas | 0 | | | |
| Reuniões | 0 | | | |
| Entrevistas à imprensa | 0 | | | |
| Capacitações | 0 | | | |

Hospital:
 Responsável pelos dados: Enfª Camila de Souza COREN-SC 526.782



Relatório Assistencial – Contrato de Gestão n. 02/SES/SC/18

• **Comissão de Controle de Infecção Hospitalar: Ata reunião Junho de 2022**

| | | |
|--|--|-----------------------------|
| FORM-DG-01 Rev. 01 Emissão: 03/08/2020 | REGISTRO DE REUNIÕES | |
| Característica da reunião: <input checked="" type="checkbox"/> Ordinária <input type="checkbox"/> Extraordinária | Ata N°: | Data da Reunião: 29/06/2022 |
| Local: Sala da Direção | Competência analisada: Reunião mensal CCIH | Hora: 14:30 h |
| Follow up reunião anterior: <input type="checkbox"/> Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não | Pauta: Reunião mensal, apresentação de dados e planejamento 2022 | |
| Quais? | | |

RESUMO/ASSUNTOS DISCUTIDOS:

Na data acima mencionada, os membros convocados via e-mail e via whatsapp que constam ao final da lista se reuniram na sala de reuniões do Hospital Florianópolis às 14:30 para realização da reunião mensal da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar referente ao mês de Junho. Gabriel iniciou a reunião trazendo em pauta o atual perfil de atendimento do Hospital Florianópolis, principalmente em relação a emergência e a utilização dos leitos de isolamento para pacientes com sintomas respiratórios. Relata que o número de isolamentos disponíveis no hospital é pouco em relação à demanda e necessidade de utilização. Patrícia relata que existe a dificuldade em diagnóstico de covid em tempo oportuno para liberar o isolamento e isso atrapalha na gestão dos leitos, cita também que tem dificuldade em acomodar os casos suspeitos decorrente do espaço físico disponível no momento. Ane refere que existe a possibilidade de verificar com o laboratório de apoio sobre o tempo de resultado dos RT-PCR para covid com a finalidade de diminuir esse tempo de ocupação do leito com pacientes suspeitos. Francisco questiona o custo x benefício da mudança desta rotina e quantos exames em média o HF faz para detecção COVID. Gabriel relata que a quantidade de exames encaminhados ao Lacen é pouca em comparação ao ápice da pandemia e que seriam poucos os casos em que se utilizaria o laboratório de apoio para auxiliar na liberação dos isolamentos. Francisco refere que caso seja aprovada tal menção, faz necessário a discussão de critérios para esta solicitação e utilização. Rafaela refere que em outros hospitais pra agilizar a liberação dos isolamentos. Tal pauta será rediscutida em um segundo momento. Gabriel traz em reunião sobre a ala nova da clínica médica, onde relata que os dispensadores de álcool foram instalados e que tem notado diante da baixa taxa de utilização de sabonete para higienização das mãos de outros setores, que os dispensadores da atual fornecedora não funcionam dentro do esperado e relata que verificou com Izabel, Gelson e então a Marilda sobre a possibilidade de troca de fornecedor ou substituição por parte da própria empresa pra algo que suprisse a necessidade. Marilda se disponibilizou para que a empresa testasse um novo modelo no hospital. Gabriel traz sobre as coletas de hemoculturas e as mudanças ocorridas no laboratório, as quais devem ser repassadas para a equipe mediante treinamento e orientação, referindo-se aos frascos de hemocultura aeróbios e anaeróbios para que o


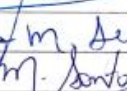
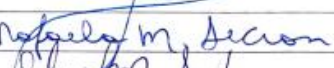
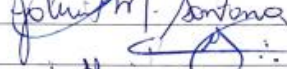



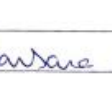


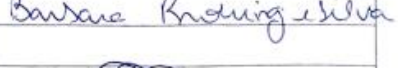
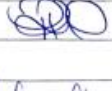
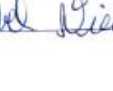

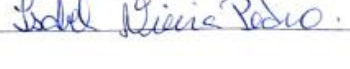


Relatório Assistencial – Contrato de Gestão n. 02/SES/SC/18

| | | |
|---|-----------------------------|---|
| FORM-DG-01 Rev. 01 Emissão: 03/08/2020 | REGISTRO DE REUNIÕES |  |
|---|-----------------------------|---|

pedido fosse alterado no sistema e solicitado apenas em determinadas situações. Ane refere sobre a questão da padronização de solicitação de exames no sistema da micromed, relatando que existe uma listagem de exames cadastrados que alguns não condizem com os ofertados dentro do HF, e relata que a TI estava realizando a atualização porém o rapaz responsável não deu andamento pois não faz mais parte da equipe. Refere que reiniciará esta atualização, porém sem prazo definido. Izabel relata que as lixeiras dos setores novos estão sem identificação, Gabriel e Marilda ficarão responsáveis por cotar o serviço da gráfica para a confecção das lixeiras e troca de todas do hospital. Gabriel encerra a reunião mostrando os indicadores do relatório do mês de Junho e relatando que nos últimos dois meses que o perfil de atendimento do hospital tem mantido um padrão, gerando assim dados mais condizentes com a vocação do hospital. Não tendo mais para citação em pauta, a reunião deu-se por encerrada, agradecendo a presença dos membros.

PARTICIPANTES:

| NOME | SETOR | ASSINATURA |
|----------------------------|---------------------------|---|
| Francisco Paiva | Diretor Geral |  |
| Fernão Bittencourt | Diretor Técnico |  |
| Rafaela Martellosso Secron | Médica Infectologista |  |
| Gabriel Mendes Santana | Enfermeiro SCIH |  |
| David Molina | Gerente de Enfermagem |  |
| Julio Cesar Oliveira | Coordenador de Enfermagem |  |
| Marizete Figueiredo | Qualidade |  |
| Marilda Tonetto | Farmacêutica |  |
| Ane Provinelli | Biomédica |  |
| Bruna Zoccoli | Enfermeira NSP |  |
| Bárbara Broering | Enfermeira UTI |  |
| Fernanda Vieira Ramos | Enfermeira UTI |  |
| Patrícia Ostrowski | Enfermeira Emergência |  |
| Emiliane Costa | Enfermeira UTI |  |
| Izabel Vieira Pedro | Lider Higienização |  |



Relatório Assistencial – Contrato de Gestão n. 02/SES/SC/18

- **Protocolos Clínicos, Regulamento e Manual de Normas e Rotinas: Ata reunião Junho de 2022**

| | | |
|--|-----------------------------|--|
| FORM-DG-01 Rev. 01 Emissão: 03/08/2020 | REGISTRO DE REUNIÕES | |
|--|-----------------------------|--|

| | | | |
|--|-------|------------------|------------|
| Característica da reunião: <input checked="" type="checkbox"/> Ordinária <input type="checkbox"/> Extraordinária | | | |
| Ata N°: | JUNHO | Data da Reunião: | 30/06/2022 |
| Local: | UTI A | Hora: | 11:00h |
| Competência analisada: COMISSÃO DE PROTOCOLO CLÍNICO | | | |
| Pauta: Revisão de Protocolo de HIPERNATREMIA GRAVE | | | |
| Follow up reunião anterior: <input checked="" type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não | | | |
| Quais? Revisão da Equipe Multi | | | |

RESUMO/ASSUNTOS DISCUTIDOS:

Em Junho de 2022, a Comissão de Protocolo Clínico se reúne a fim de revisar o Protocolo Clínico de *HIPERNATREMIA GRAVE* tanto quanto a conduta médica.

Cujo o Protocolo consta no Anexo 1

PARTICIPANTES:

| NOME | SETOR | ASSINATURA |
|------------------------|----------------------|---|
| David Molina Carneiro | Gestão de Enfermagem | David Molina Carneiro Gestor de Enfermagem COREN 120.485/SC Hospital Florianópolis |
| Julio C. Oliveira | Coord. Enrg. | Julio Cesar de Oliveira Enfermeiro Líder HFTEMG COREN/SC 144.887 |
| Barbara Brzeziny | UTIB | Barbara Brzeziny Enfermeira COREN/SC 54551 |
| Marcio Assis R. Junior | UTI A | Dr. Marcio Assis Ribeiro Jr Intensivista - AMIB CRM 337 |
| Fernanda V. Ramos | UTI-A | Fernanda V. Ramos Enfermeira COREN/SC 547625 |

Anexo 1

HIPERNATREMIA GRAVE

AVALIAÇÃO

Causada por perda corporal de água livre, administração de fluidos hipertônicos e ganho de sódio (ingestão de sal, afogamento em água do mar ou causas iatrogênicas). Resulta da incapacidade de beber água (coma, deficientes mentais, crianças pequenas ou demência) ou de concentrar a urina (diabetes insipidus, hipercalcemia, diurese osmótica, insuficiência renal ou uso de lítio). É mais rara que a hiponatremia. Hemorragia intracerebral pode ocorrer em casos graves.

QUADRO CLÍNICO

A gravidade dos sintomas depende da velocidade do desenvolvimento da hipernatremia. O paciente apresenta sede, letargia e sinais de desidratação. Taquicardia, hipotensão e oligúria podem ocorrer. Febre, confusão, delírio, convulsões e coma. O sódio sérico é maior que 150 mEq/l.

| Características clínicas da hipernatremia grave |
|---|
| SÓDIO > 150 mEq/L |
| SINAIS DE DESIDRATAÇÃO |
| HIPOTENSÃO ORTOSTÁTICA |
| HIPOTENSÃO ARTERIAL |
| DELÍRIO |
| HIPERTERMIA |
| COMA |

CONDUTA

Adotar medidas gerais. Proteger vias aéreas de pacientes inconscientes. Obter acesso venoso periférico em extremidade superior. Evitar a correção rápida do distúrbio. Iniciar reposição de salina isotônica até correção da hipotensão arterial. Administrar solução glicosada a 5% em pacientes hipervolêmicos, associado a furosemida 20 mg IV.

Calcular a reposição de água livre para ser realizada em 48 horas, devido ao risco de desenvolvimento de edema cerebral. Efetuar a reposição de solução glicosada a 5% em pacientes euvolêmicos.

Manter o ritmo cardíaco, oximetria e PNI continuamente monitorizados.



Relatório Assistencial – Contrato de Gestão n. 02/SES/SC/18



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
HOSPITAL FLORIANÓPOLIS



Florianópolis, 12 de julho de 2022

Ato de Reconstituição e Nomeação

Termo de Nomeação da Comissão de Protocolos Clínicos

Nesta data foi renomeado, a nova formação e membros desta Comissão de Protocolos Clínicos, visto que tivemos baixas de alguns membros por motivos diversos.

Márcio de Assis- Médico Intensivista
David Molina – Gerente de Enfermagem
Julio Cesar de Oliveira – Enfermeiro Lider Emergência
Fernanda Vieira Ramos- Enfermeira Lider UTI A
Barbara Broering e Silva- Enfermeira Lider UTI B

Fica legitimado, portanto, o Ato de Reconstituição de membros da Comissão supracitada.

Florianópolis, 12 de julho de 2022.

Francisco Paiva
Diretor Geral
CRA/SC 32824
IMAS - Hospital Florianópolis

Francisco Jailson de Paiva
Diretor Geral
Hospital Florianópolis



Relatório Assistencial – Contrato de Gestão n. 02/SES/SC/18

Comissão de Farmácia e Terapêutica: Ata reunião Junho de 2022

| | | | | |
|--|-----------------------------|------------------------|------------------|------------|
| FORM-DG-01 Rev. 01 Emissão: 03/08/2020 | REGISTRO DE REUNIÕES | | | |
| Característica da reunião: <input type="checkbox"/> Ordinária <input checked="" type="checkbox"/> Extraordinária | Ata N°: | Referente mês de Julho | Data da Reunião: | 27/07/2022 |
| Local: | Auditório | Hora: | 10h30min | |
| Pauta: Justificativa | | | | |
| Follow up reunião anterior: <input type="checkbox"/> Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não | Quais? | | | |

RESUMO/ASSUNTOS DISCUTIDOS:

Devido a saída da profissional / colaboradora Marilda Tonetto Coordenadora Farmácia Suprimentos e reestruturação da equipe farmacêutica não houve a reunião ordinária da Comissão de Farmacoterapêutica. Assim sendo, será agendado uma reunião extraordinária na primeira semana de Agosto para nomeação do novo presidente da Comissão e nomeação dos novos membros.

PROPOSTAS DE AÇÕES:

| AÇÃO | RESPONSÁVEL | PRAZO |
|------|-------------|-------|
| - | - | - |

PARTICIPANTES:

| NOME | SETOR | ASSINATURA |
|---------------------|----------|---------------------------------------|
| Luiz G Santos Filho | Farmácia | Luiz G S Filho Farmacêutico RT |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |



Relatório Assistencial – Contrato de Gestão n. 02/SES/SC/18

Programa de Acolhimento e Classificação de Risco: Ata reunião Junho de 2022

| | | |
|--|----------------------|-----------------------------------|
| FORM-DG-01 Rev 01 Emissão 03/08/2020 | REGISTRO DE REUNIÕES | IMAS HOSPITAL FLORIANÓPOLIS |
|--|----------------------|-----------------------------------|

| | |
|---|-----------------------------|
| Característica da reunião: <input type="checkbox"/> Ordinária <input type="checkbox"/> Extraordinária | |
| Ata N°: | Data da Reunião: 27/06/2022 |
| Local: Emergência | Hora: 14:00h |
| Competência analisada: COMISSÃO DE ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO | |
| Pauta: Feedback e Pontos importantes | |
| Follow up reunião anterior: <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não | |

RESUMO / ASSUNTOS DISCUTIDOS:

Iniciada reunião com discussão dos casos classificados mais frequentes, seguindo o ranking:
 Adulto: Azul, verde, amarelo e vermelho
 Pediatria: Verde, azul, amarelo e vermelho

Ressalta a importância de aferição de Oximetria na classificação na Pediatria e atenção e alerta para sinais de petequias e sintomatologia de casos suspeitos de Dengue (em Alta na região).

Reforçando ainda que a Classificação de Risco diferentemente de Triagem, o profissional Enfermeiro não possui autonomia e competência para dispensa de pacientes sem a anuência e registro médico que caracterize Alta Hospitalar.

PARTICIPANTES:

| NOME | SETOR | ASSINATURA |
|---------------------|--------------------|------------|
| Zylo C. Oliveira | Coord. Enf. | |
| David Malus Corvea | Ger. de Emergência | |
| Adriana O | Emergência | |
| Marcela V. Loren | Emergência | |
| Gláucia Kacian Kirs | Emergência | |
| Caroline Kacian | Emergência | |
| | | |



Relatório Assistencial – Contrato de Gestão n. 02/SES/SC/18

• Núcleo de Segurança do Paciente: Ata reunião Junho de 2022

| | | |
|--|----------------------|--|
| FORM-DG-01 Rev. 01 Emissão: 03/06/2020 | REGISTRO DE REUNIÕES | |
|--|----------------------|--|

| | | | |
|--|-------------------------|------------------------------|---|
| Característica da reunião: <input checked="" type="checkbox"/> Ordinária <input type="checkbox"/> Extraordinária | | | |
| Ata N°: | N°20 | Data da Reunião: | 13/06/22 |
| Local: | Sala de reunião direção | Hora: | 10:00 |
| Competência analisada: Reunião Mensal Junho | | | |
| Pauta: Investigação de óbitos | | | |
| Follow up reunião anterior: | | <input type="checkbox"/> Sim | <input checked="" type="checkbox"/> Não |

RESUMO/ASSUNTOS DISCUTIDOS:

Bruna iniciou a reunião cumprimentando a todos e apresentou o novo formato da reunião, sendo mais interativo e educativo. Comunicou que os indicadores foram enviados para as gerências por e-mail, e trouxe um jogo de pergunta e respostas sobre o que cada liderança entende sobre Segurança do Paciente, para que através dessa discussão, possam entender sobre o conceito e responsabilidade de cada um, para que haja uma melhoria contínua. Marizete complementou que a efetividade da Segurança do Paciente, também assegura o colaborador. Também conscientiza a todos de que o núcleo é formado por pessoas, questionando a visão dos colaboradores quanto ao núcleo. Bruna ressaltou que os números de notificações vêm caindo, precisa-se desenvolver a cultura. Ainda explicou que a notificação pode ser oculta, e não é punitiva, e que todos fazem parte disso. Também complementou de que devemos mostrar mais as ações positivas realizadas, engajar as equipes para as capacitações, melhorar o trabalho em grupo quanto núcleo e por fim entregou um folder com o compilado de tudo que foi tratado. Apresentado pesquisa de cultura de segurança do paciente eletrônica aos líderes, após realização pelos líderes iremos aplicar em toda unidade aos colaboradores. Encerra-se a reunião sem mais assuntos a serem tratados.

PROPOSTAS DE AÇÕES:

| AÇÃO | RESPONSÁVEL | PRAZO |
|------|-------------|-------|
| - | - | - |



Relatório Assistencial – Contrato de Gestão n. 02/SES/SC/18

| | | | |
|--|-------------------|--|------------------------------|
| FORM-GP-02 Rev. 02 Emissão: 05/06/2019 | LISTA DE PRESENÇA | IMAS GOVERNO DE SANTA CATARINA SECRETARIA DA SAÚDE | HOSPITAL HF FLORIANÓPOLIS |
|--|-------------------|--|------------------------------|

Tema/Título: *Reunião mensal N3P*
 Data/Período: *09/10/22* Carga Horária: *1H*
 Responsável (nome e formação): *Bruna Locvale, enfermeira*
 Assuntos abordados: *"O que é Uti de Segurança Paciente?"*

| Nome | Cargo | Setor | Assinatura |
|----------------------------------|-------------------------|--------------------|---------------------|
| 1. <i>Thais V. Queiroz</i> | <i>Coord. Serviço</i> | <i>Medicão</i> | <i>[Assinatura]</i> |
| 2. <i>Diego G. Lardo</i> | <i>Assistente</i> | <i>CL</i> | <i>[Assinatura]</i> |
| 3. <i>Camilla de Souza</i> | <i>enfermeira</i> | <i>NIR</i> | <i>[Assinatura]</i> |
| 4. <i>Barbara Brumby</i> | <i>Enf. líder</i> | <i>Clínica</i> | <i>[Assinatura]</i> |
| 5. <i>Tatiana B. Figueira</i> | <i>ps. Social (hab)</i> | <i>Prisionaria</i> | <i>[Assinatura]</i> |
| 6. <i>Barbara Cunha Calisto</i> | <i>assistente</i> | <i>Qualidade</i> | <i>Barbara C.</i> |
| 7. <i>Heliany Boroó Hulse</i> | <i>coordenadora</i> | <i>Qualidade</i> | <i>[Assinatura]</i> |
| 8. <i>Margete Aguiar</i> | <i>Qualidade</i> | <i>Qualidade</i> | <i>[Assinatura]</i> |
| 9. <i>Fernando F. F. F. F.</i> | <i>DT</i> | <i>Div. G.S.</i> | <i>[Assinatura]</i> |
| 10. <i>Márcia de Brito</i> | <i>Coordenadora</i> | <i>Supr. In.</i> | <i>[Assinatura]</i> |
| 11. <i>Daniela F. Funckes</i> | <i>líder</i> | <i>Inf. Gême</i> | <i>[Assinatura]</i> |
| 12. <i>Keilla Cavaleiro</i> | <i>Atendimento</i> | <i>"</i> | <i>[Assinatura]</i> |
| 13. <i>Tiago V. V. V.</i> | <i>RH</i> | <i>RH</i> | <i>[Assinatura]</i> |
| 14. <i>David Mano Carneiro</i> | <i>Gerente Enf.</i> | <i>Gerente</i> | <i>[Assinatura]</i> |
| 15. <i>Hélio S. Zelenko</i> | <i>Coord. Médico</i> | <i>NIR</i> | <i>[Assinatura]</i> |
| 16. <i>Juliano S. S.</i> | <i>TST</i> | <i>SSMT</i> | <i>[Assinatura]</i> |
| 17. <i>[Assinatura]</i> | <i>Gerente</i> | <i>Medicina</i> | <i>[Assinatura]</i> |
| 18. <i>Emiliane Costa</i> | <i>Enf. líder</i> | <i>CC</i> | <i>[Assinatura]</i> |
| 19. <i>Patricia R. Ostrowski</i> | <i>Enf. Emerg</i> | <i>Emerg</i> | <i>[Assinatura]</i> |
| 20. <i>Fernanda V. Gomes</i> | <i>Enf. Líder</i> | <i>UTI</i> | <i>[Assinatura]</i> |
| 21. | | | |
| 22. | | | |
| 23. | | | |
| 24. | | | |
| 25. | | | |
| 26. | | | |
| 27. | | | |
| 28. | | | |
| 29. | | | |
| 30. | | | |
| 31. | | | |
| 32. | | | |



Relatório Assistencial – Contrato de Gestão n. 02/SES/SC/18

• Núcleo Interno de Regulação: Ata reunião Junho de 2022

| | | | |
|---|---|---|------------|
| FORM-DG-01 Rev. 01 Emissão: 03/08/2020 | REGISTRO DE REUNIÕES | | |
| Característica da reunião: | <input checked="" type="checkbox"/> Ordinária | <input type="checkbox"/> Extraordinária | |
| Ata N°: | 24 | Data da Reunião: | 08/07/2022 |
| Local: | Sala de Reuniões | Hora: | 09:00 |
| Competência analisada: Núcleo Interno de Regulação – Junho/2022 | | | |
| Pauta: -Reunião mensal do NIR | | | |
| Follow up reunião anterior: | <input type="checkbox"/> Sim | <input checked="" type="checkbox"/> Não | |
| Quais? | | | |

RESUMO/ASSUNTOS DISCUTIDOS:

- Iniciado a reunião demonstrando os indicados do NIR do mês de Junho;
- Percebido pelos dados de indicadores de Junho que as solicitações de vaga de UTI aumentaram;
- Realizadas 175 cirurgias eletivas no mês de Junho e 35 de emergência;
- Ativados mais 10 leitos de UTI Geral no Hospital Florianópolis;
- Inauguração da Nova Ala AHFLOR com (17 leitos);
- Demanda maior de interações de pacientes covid-19;
- Numero alto de transferências pediátricas no mês de Junho.

PROPOSTAS DE AÇÕES:

| AÇÃO | RESPONSÁVEL | PRAZO |
|------|-------------|-------|
| | | |

PARTICIPANTES:

| NOME | SETOR | ASSINATURA |
|------------------|-------|------------|
| Camila de Souza | NIR | |
| Seon C. Bolsoni | NIR | |
| Helson S. Zeleão | NIR | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |



Relatório Assistencial – Contrato de Gestão n. 02/SES/SC/18

ANEXO III

Serviço de atendimento ao usuário



Relatório Assistencial – Contrato de Gestão n. 02/SES/SC/18

SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO USUÁRIO

RELATÓRIO MENSAL – JUNHO de 2022

O Serviço de Atendimento ao Usuário – SAU é um canal de interação entre a população e o Hospital Florianópolis, possibilitando a comunicação democrática, permitindo que os usuários expressem sua opinião sobre os serviços prestados. Além de ser um instrumento de controle social para a defesa do direito à saúde, possibilitando o aperfeiçoamento da qualidade e da humanização.

Os canais de entrada para as manifestações durante a **pandemia de CORONAVÍRUS (COVID-19)** são através de:

- E-mail, criado especificamente para este fim: ouvidoria.hf@imas.net.br;
- Telefone do Serviço de Atendimento ao Usuário: (48) 3281-7881;
- Formulário preenchido e depositado nas urnas disponibilizadas em diversos setores;
- Ouvidoria da Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina: 0800-482-800 / ouvidoria@saude.sc.gov.br.

Todas as manifestações são encaminhadas para os Diretores e Gerentes dos setores para análise do fato, providências e contato com o usuário manifestante, onde são traçadas ações de melhoria para que tais situações não venham a ocorrer novamente. Os elogios também chegam à coordenação e são repassados ao colaborador ou a equipe, incentivando a continuidade do trabalho com qualidade e humanizado.

No mês de JUNHO/2022, foram registradas 02 manifestações realizadas pelos cidadãos/usuários, 01 manifestação por meio do canal interno do Serviço de Atendimento ao Usuário do Hospital Florianópolis, e 01 manifestação realizada pelo Ouvidoria do Estado de Santa Catarina, todas foram prontamente solucionados e dados devolutivas em prazos.



Relatório Assistencial – Contrato de Gestão n. 02/SES/SC/18

ANEXO IV

3º Termo Aditivo – Alteração das Metas item 5. MP IV – Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico – SADT EXTERNO.



Relatório Assistencial – Contrato de Gestão n. 02/SES/SC/18



CONTRATO DE GESTÃO Nº 002/2018
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO

3º TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 002/2018 CELEBRADO ENTRE O ESTADO DE SANTA CATARINA, POR INTERMÉDIO DA SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE E A ORGANIZAÇÃO SOCIAL INSTITUTO MARIA SCHMITT DE DESENVOLVIMENTO DE ENSINO, ASSISTÊNCIA SOCIAL E SAÚDE DO CIDADÃO - IMAS, COM A INTERVENIÊNCIA DA SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO

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 MARIA SCHMITT DE DESENVOLVIMENTO DE ENSINO, ASSISTÊNCIA SOCIAL E SAÚDE DO CIDADÃO - IMAS, denominada EXECUTORA, neste ato representada pelo seu Presidente, Ricardo Ghelere, 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 002/2018, 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 60874/2019:

CLÁUSULA PRIMEIRA
DO OBJETO

O presente Termo Aditivo tem por objeto alterar as metas do item 5. MP IV – Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico – SADT Externo, do Anexo Técnico II - Metas de Produção e Indicadores de Qualidade (Sistemática de Avaliação), referente ao Contrato de Gestão nº 002/2018, para o gerenciamento do Hospital Florianópolis, a partir de Janeiro de 2020.

CLÁUSULA SEGUNDA
DAS ALTERAÇÕES

Página 1 de 3



Relatório Assistencial – Contrato de Gestão n. 02/SES/SC/18



CONTRATO DE GESTÃO Nº 002/2018
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO

As metas de SADT-Externo do Hospital Florianópolis serão alteradas conforme quadro abaixo:

| Modalidade de Exames | | Meta/Mês/ Exames |
|---------------------------------------|--------------------|------------------|
| HOSPITAL FLORIANÓPOLIS | | |
| Colonoscopia | | 60 |
| Endoscopia Digestiva Alta | | 200 |
| Radiologia Simples | | 729 |
| Tomografia Computadorizada | | 100 |
| Ultrassonografia Geral | | 96 |
| | Gerais | 96 |
| Ultrassonografia com Doppler Vascular | | 91 |
| | Membros Inferiores | 45 |
| | Artéria | 23 |
| | Carótidas | 23 |
| Eletrocardiograma | | 150 |
| TOTAL | | 1.426 |

CLÁUSULA TERCEIRA 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 Orçamentária: 48091 – Fundo Estadual de Saúde.

CLÁUSULA QUARTA

Ficam mantidas e inalteradas todas as demais cláusulas e condições do Contrato de Gestão 002/2018 ora aditado. E, por estarem assim, justos e acordados, firmam os partícipes o

Página 2 de 3



Relatório Assistencial – Contrato de Gestão n. 02/SES/SC/18



CONTRATO DE GESTÃO Nº 002/2018
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO

presente Termo Aditivo, na presença das testemunhas abaixo.

Florianópolis, 08/04/2020

(assinado digitalmente)
Helton de Souza Zeferino
Secretário de Estado da Saúde

(assinado digitalmente)
Jorge Eduardo Tasca
Secretário de Estado da Administração

(assinado digitalmente)
Ricardo Ghelere
Presidente da Organização Social Instituto Maria Schmitt de Desenvolvimento de Ensino,
Assistência Social e Saúde do Cidadão - IMAS

Testemunhas:

(assinado digitalmente)
Nome: **Walmiro Martins Charão Júnior**
CPF: 489.507.770-53

(assinado digitalmente)
Nome: **Mário José Bastos Júnior**
CPF: 548.925.039-91



Relatório Assistencial – Contrato de Gestão n. 02/SES/SC/18

ANEXO V

14º Termo Aditivo ao CG 02-2018 – Hospital Florianópolis.



Relatório Assistencial – Contrato de Gestão n. 02/SES/SC/18



CONTRATO DE GESTÃO Nº 002/2018
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO

14º TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 002/2018 CELEBRADO ENTRE O ESTADO DE SANTA CATARINA, POR INTERMÉDIO DA SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE E A ORGANIZAÇÃO SOCIAL INSTITUTO MARIA SCHMITT DE DESENVOLVIMENTO DE ENSINO, ASSISTÊNCIA SOCIAL E SAÚDE DO CIDADÃO - IMAS, COM A INTERVENIÊNCIA DA SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO.

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, **Aldo Baptista Neto**, e a **ORGANIZAÇÃO SOCIAL INSTITUTO MARIA SCHMITT DE DESENVOLVIMENTO DE ENSINO, ASSISTÊNCIA SOCIAL E SAÚDE DO CIDADÃO - IMAS**, denominada **EXECUTORA**, neste ato representada pelo seu Presidente Walmiro Martins Charão Junior, 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 002/2018, 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 11542/2020**:

CLÁUSULA PRIMEIRA **DO OBJETO**

O presente Termo Aditivo tem por objeto a ampliação de 17 (dezessete) leitos de internação geral no Hospital Florianópolis, de acordo com o Contrato de Gestão nº 02/2018, devido à reforma da antiga emergência do Hospital.

CLÁUSULA SEGUNDA

Página 1 de 3

Pág. 01 de 03 - Documento assinado digitalmente. Para conferência, acesse o site <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo> e informe o processo SES 00011542/2020 e o código KK14N910.

224



Relatório Assistencial – Contrato de Gestão n. 02/SES/SC/18



CONTRATO DE GESTÃO Nº 002/2018
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO

Para fins de ampliação dos leitos haverá a necessidade do acréscimo no custeio mensal no valor de R\$ 379.082,84, passando a parcela mensal de custeio de R\$ 4.251.301,62 para o valor mensal de R\$ 4.630.384,46, a contar da data de publicação no Diário Oficial do Estado de Santa Catarina.

CLÁUSULA TERCEIRA
DO ORÇAMENTO

Os recursos orçamentários alocados correrão por conta do Programa 400 – Gestão do SUS; Ação: 11441 – Subvenção Financeira às Organizações Sociais; Fontes: 285, 623, 685, 100, 223, 621, 669, 240, 185, e/ou 385; Natureza de Despesa: 33.50.85.01/44.50.42.01; Unidade Orçamentária: 48091 – Fundo Estadual de Saúde.

CLÁUSULA QUARTA

A partir de julho de 2022, a Unidade deverá manter em funcionamento a totalidade dos leitos operacionais distribuídos de acordo com as Metas de Produção para a Assistência Hospitalar, conforme a tabela abaixo:

| CLÍNICA CIRÚRGICA | Meta/Mês |
|---------------------------|-----------------|
| Cirurgia Geral | 256 |
| Cirurgia Vascular | 21 |
| Ortopedia e Traumatologia | 256 |
| Urologia | 21 |
| Clínica Médica | 20 |
| TOTAL | 574 |



Relatório Assistencial – Contrato de Gestão n. 02/SES/SC/18



CONTRATO DE GESTÃO Nº 002/2018
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO

CLÁUSULA QUINTA

Ficam mantidas e inalteradas as demais cláusulas e condições do Contrato de Gestão 002/2018, ora aditado e respectivos Termos Aditivos.

E, por estarem assim, justos e acordados, firmam os partícipes o presente Termo Aditivo, na presença das testemunhas abaixo.

Florianópolis, (data da assinatura digital)

(assinado digitalmente)

Aldo Baptista Neto
Secretário de Estado da Saúde

(assinado digitalmente)

Jorge Eduardo Tasca
Secretário de Estado da Administração

(assinado digitalmente)

Walmiro Martins Charão Junior
Presidente da Organização Social Instituto Maria Schmitt de Desenvolvimento de Ensino,
Assistência Social e Saúde do Cidadão - IMAS

Testemunhas:

(assinado digitalmente)

Nome: **Francisco Jailson de Paiva**
CPF: 027.721.743-10

(assinado digitalmente)

Nome: **Mário José Bastos Júnior**
CPF: 548.925.039-91



Relatório Assistencial – Contrato de Gestão n. 02/SES/SC/18



Assinaturas do documento



Código para verificação: **KK14N910**

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:

- ✓ **MARIO JOSÉ BASTOS JÚNIOR** (CPF: 548.XXX.039-XX) em 10/06/2022 às 14:42:06
Emitido por: "SGP-e", emitido em 13/07/2018 - 14:46:17 e válido até 13/07/2118 - 14:46:17.
(Assinatura do sistema)
- ✓ **WALMIRO MARTINS CHARAO JUNIOR** (CPF: 489.XXX.770-XX) em 10/06/2022 às 14:52:42
Emitido por: "AC Certisign RFB G5", emitido em 20/07/2021 - 11:46:57 e válido até 20/07/2022 - 11:46:57.
(Assinatura ICP-Brasil)
- ✓ **FRANCISCO JAILSON DE PAIVA** (CPF: 027.XXX.743-XX) em 10/06/2022 às 15:56:11
Emitido por: "AC SOLUTI Multipla v5", emitido em 07/07/2021 - 17:14:00 e válido até 07/07/2022 - 17:14:00.
(Assinatura ICP-Brasil)
- ✓ **ALDO BAPTISTA NETO** (CPF: 800.XXX.609-XX) em 11/06/2022 às 13:52:57
Emitido por: "SGP-e", emitido em 19/06/2020 - 12:00:54 e válido até 19/06/2120 - 12:00:54.
(Assinatura do sistema)
- ✓ **JORGE EDUARDO TASCA** (CPF: 912.XXX.999-XX) em 22/06/2022 às 18:50:53
Emitido por: "SGP-e", emitido em 01/10/2019 - 11:38:00 e válido até 01/10/2119 - 11:38:00.
(Assinatura do sistema)

Para verificar a autenticidade desta cópia, acesse o link <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo/conferencia-documento/U0VTXzcwNTifMDAwMTE1NDJfMTE3ODIifMjAyMF9LSzE0TjJUMA==> ou o site <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo> e informe o processo **SES 00011542/2020** e o código **KK14N910** ou aponte a câmera para o QR Code presente nesta página para realizar a conferência.



Relatório Assistencial – Contrato de Gestão n. 02/SES/SC/18

PÁGINA 16

DIÁRIO OFICIAL - SC - Nº 21.798

24.06.2022 (SEXTA-FEIRA)

EXTRATO DO 14º TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 002/2018 CELEBRADO ENTRE O ESTADO DE SANTA CATARINA, POR INTERMÉDIO DA SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE E A ORGANIZAÇÃO SOCIAL INSTITUTO MARIA SCHMITT DE DESENVOLVIMENTO DE ENSINO, ASSISTÊNCIA SOCIAL E SAÚDE DO CIDADÃO - IMAS, COM A INTERVENIÊNCIA DA SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO.

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, Aldo Baptista Neto, e a ORGANIZAÇÃO SOCIAL INSTITUTO MARIA SCHMITT DE DESENVOLVIMENTO DE ENSINO, ASSISTÊNCIA SOCIAL E SAÚDE DO CIDADÃO - IMAS, denominada EXECUTOR A, neste ato representada pelo seu Presidente Valmir Martins Charão Junior, com intervenção 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 002/2018, com fundamento na Lei Estadual nº 12.909, 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 15442/2020.

O presente Termo Aditivo tem por objeto a ampliação de 17 (dezesete) leitos de internação geral no Hospital Florianoópolis, de acordo com o Contrato de Gestão nº 02/2018, devido à emergência da antiga emergência do Hospital.

ITENS ORÇAMENTÁRIOS: Os recursos orçamentários alocados correrão por conta do Programa 4.00 – Gestão do SUS, Ação: 11441 – Subvenção Financeira às Organizações Sociais; Fontes: 285, 623, 685, 100, 223, 621, 669, 240, 185, e/ou 385; Natureza de Despesa: 33.50.85.01/14.50.42.01; Unidade Orçamentária: 48091 – Fundo Estadual de Saúde.

SIGNATÁRIOS: ÓRGÃO SUPERVISOR, Aldo Baptista Neto – Secretário de Estado da Saúde; pela EXECUTOR A, Valmir Martins Charão Junior - Presidente da Organização Social Instituto Maria Schmitt de Desenvolvimento de Ensino, Assistência Social e Saúde do Cidadão – IMAS; INTERVENIENTE, Jorge Eduardo Tasca – Secretário de Estado da Administração.

Florianópolis, 22 de junho de 2022.

Aldo Baptista Neto
Secretário de Estado da Saúde

Jorge Eduardo Tasca
Secretário de Estado da Administração

Cod. Mat.: 834232

Extrato de Termo de Cooperação Técnica nº 2022/TN01286

CONCEDENTE: O Estado de Santa Catarina, através da Secretaria de Estado da Saúde - SES. CONVENIENTE: Sociedade de Educação N.S. Auxiliadora LTDA - UNIFACVEST. OBJETO: visa o desenvolvimento de ações conjuntas para a operacionalização de programas de estágio supervisionado curricular obrigatório e aulas práticas nas unidades da Secretaria de Estado da Saúde/SC, de estudantes matriculados e com frequência efetiva nos cursos de Graduação em Biomedicina, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Nutrição, Odontologia, Psicologia e Radiologia regulamentados pela Sociedade de Educação N.S. Auxiliadora LTDA - UNIFACVEST, visando o aprendizado de competências próprias de atividade profissional e a contextualização curricular, possibilitando o desenvolvimento do estudante para a vida cidadã e para o trabalho. PRAZO DE VIGÊNCIA: o presente termo terá vigência de 2 (dois) anos, a contar da data da sua assinatura. DATA: 23 de junho de 2022. SIGNATÁRIOS: Aldo Baptista Neto, pela SES/SC e Geovani Broering pela Sociedade de Educação N.S. Auxiliadora LTDA - UNIFACVEST.

Cod. Mat.: 834850

PORTARIA nº 605 de 22/06/2022.

O SUPERINTENDENTE DE GESTÃO ADMINISTRATIVA, no uso de suas atribuições legais e conforme delegação de competência estabelecidas nos termos da Portaria nº 291 de 12/05/2020, RESOLVE CONSIDERAR DEMITIDOS nos termos do artigo 11 da Lei Complementar nº 260/2004, os contratos com data fim no mês de Janeiro de 2022, dos servidores lotados nas unidades pertencentes à Secretaria de Estado da Saúde SC, como segue.

Table with 3 columns: Matrícula, Nome, Data. Lists staff members and their termination dates.

Main table listing staff members, their positions, and dates. Includes various medical and administrative roles.

Main table listing staff members, their positions, and dates. Includes various medical and administrative roles.