

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CONTRATO DE GESTÃO

- 04/2018 -

RELATÓRIO DE AVALIAÇÃO DE EXECUÇÃO

- Competência de 2019 -

HOSPITAL REGIONAL DEPUTADO AFFONSO GHIZZO

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

ARARANGUÁ

FLORIANÓPOLIS, 2020.

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CONTRATO DE GESTÃO

- 04/2018 -

1 PROJETO EXECUTIVO.....	3
2 HOSPITAL REGIONAL DEPUTADO AFFONSO GHIZZO	4
3 PROJETO DE TRABALHO.....	8
4 ANÁLISE ASSISTENCIAL.....	10
4.1 Resultados referentes à Competência de 2019	10
4.2 Comparativo entre os serviços contratados e realizados na Competência de 2019.....	10
4.3 Série histórica dos serviços	11
4.3.1 ATENDIMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	11
4.3.2 ASSISTÊNCIA HOSPITALAR.....	13
4.3.3 ATENDIMENTO AMBULATORIAL.....	17
4.3.4 SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO EXTERNO.....	22
5 METAS QUALITATIVAS.....	26
5.1 Pesquisa de Satisfação do Usuário	26
5.2 Apresentação de Autorização de Internação Hospitalar (AIH):.....	31
5.3 Indicadores de Regulação de Leitos de UTI.....	32
5.4 Mortalidade Operatória.....	33
6 ANÁLISE FINANCEIRA DAS METAS	37
6.1 Impacto Financeiro da Produção Assistencial.....	38
6.2 Impacto Financeiro Indicadores de Qualidade.....	40
MEMBROS DA CAF DO CONTRATO DE GESTÃO 04/2018.....	42

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CONTRATO DE GESTÃO

- 04/2018 -

1 PROJETO EXECUTIVO

O relatório apresenta os resultados obtidos com a execução do Contrato de Gestão celebrado entre a Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina 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 do Planejamento, para o gerenciamento do Hospital Regional Deputado Affonso Ghizzo, de Araranguá, em conformidade com a Lei Estadual nº. 12.929, de 04 de fevereiro de 2004, regulamentada pela Lei nº 13.839, de 30 de agosto de 2006 e pelo Decreto nº. 4.272, de 28 de abril de 2006.

A avaliação proposta neste relatório abrange a **Competência de 2019**, tendo como foco os serviços contratados pelo Estado.

Para avaliação da produção assistencial do Hospital Regional Deputado Affonso Ghizzo, de Araranguá, tem-se como referência os seguintes serviços:

- Atendimento de Urgência e Emergência;
- Assistência Hospitalar;
- Atendimento Ambulatorial;
- Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico – SADT Externo.

A avaliação da produção variável correspondente às Metas Qualitativas é realizada por meio da análise dos indicadores os quais medem à efetividade da gestão e ao desempenho da Unidade:

- Pesquisa de Satisfação do Usuário;
- Apresentação de Autorização de Internação Hospitalar;
- Indicadores de Regulação de Leitos de UTI;
- Taxa de Mortalidade Operatória.

Todas as prerrogativas contratuais presentes no corpo deste relatório, estão balizadas no Contrato de Gestão supracitado, devidamente publicados e passíveis de conferência no sítio eletrônico: <http://www.saude.sc.gov.br/index.php/documentos/informacoes-gerais/organizacoes-sociais/contratos-de-gestao/contratos-de-gestao-vigentes/c-g-004-2018-hospital-regional-de-ararangua-e-policlinica-de-ararangua-organizacao-social-imas>

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CONTRATO DE GESTÃO

- 04/2018 -

2 HOSPITAL REGIONAL DEPUTADO AFFONSO GHIZZO

A seguir serão apresentadas informações constantes no Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde (CNES) referente às características técnicas da Unidade Hospitalar em tela, a fim de apresentação de sua natureza bem como os serviços habilitados:

- **HOSPITAL REGIONAL DEPUTADO AFFONSO GHIZZO**
- **CNES 2691515**
- Hospital Geral, Administração Direta Estadual
- Organização Social: Instituto Maria Schmitt de Desenvolvimento de Ensino, Assistência Social e Saúde do Cidadão
- Gestão: Estadual
- Localização: Araranguá

O Hospital Regional de Araranguá conta com:

- ✓ Corpo Clínico¹:
 - ↳ 90 médicos
 - ↳ 46 enfermeiros
 - ↳ 180 técnicos e auxiliares de enfermagem
- ✓ Equipamentos de Diagnóstico por Imagem:
 - ↳ Raio X de 100 a 500 mA..... 2
 - ↳ Tomógrafo Computadorizado..... 1
 - ↳ Ultrassom Doppler Colorido..... 1
 - ↳ Ultrassom Ecógrafo..... 2
- ✓ Equipamentos de Infra-Estrutura:
 - ↳ Grupo Gerador..... 1

¹ Informações repassadas pelo HRDG por meio da Planilha de Acompanhamento da Execução do CG, competência Dezembro/2019.

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CONTRATO DE GESTÃO

- 04/2018 -

↳ Controle Ambiental/Ar-condicionado Central.....	2
↳ Usina de Oxigênio.....	1
✓ Equipamentos de Manutenção da Vida:	
↳ Berço Aquecido.....	9
↳ Bilirrubinômetro.....	1
↳ Bomba de Infusão.....	92
↳ Desfibrilador.....	7
↳ Equipamento de Fototerapia.....	3
↳ Incubadora.....	5
↳ Marcapasso Temporário.....	1
↳ Monitor de ECG	3
↳ Monitor de Pressao Não-Invasivo.....	23
↳ Reanimador Pulmonar/AMBU.....	98
↳ Respirador/Ventilador.....	15
✓ Equipamentos por Métodos Gráficos:	
↳ Eletrocardiógrafo.....	4
✓ Equipamentos por Métodos Ópticos:	
↳ Biomicroscópio (lâmpada de fenda).....	1
↳ Cadeira Oftalmológica.....	1
↳ Campímetro.....	1
↳ Ceratômetro.....	1
↳ Coluna Oftalmológica.....	1
↳ Endoscópio Digestivo.....	1
↳ Equipamentos para Optometria.....	1
↳ Microscópio Cirúrgico.....	1
↳ Oftalmoscópio.....	1
↳ Projetor ou Tabela de Optótipos.....	1
↳ Refrator.....	1

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CONTRATO DE GESTÃO

- 04/2018 -

↳ Retinoscópio.....	1
↳ Tonômetro de Aplanção.....	1
✓ Outros Equipamentos:	
↳ Aparelho de Diatermia por Ultrassom/Ondas Curtas.....	2
↳ Aparelho de Eletroestimulação.....	2
✓ Espaço físico para assistência:	
→ AMBULATÓRIO	
▪ Clínicas Especializadas.....	9
▪ Outros Consultórios Não Médicos.....	6
▪ Sala de Gesso.....	1
→ HOSPITALAR	
▪ Sala de Cirurgia.....	1
▪ Sala de Cirurgia.....	3
▪ Sala de Parto Normal.....	1
▪ Sala de Pré-Parto.....	3
▪ Sala de Recuperação.....	1
→ URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	
▪ Consultórios Médicos.....	4
▪ Sala de Acolhimento com Classificação de Risco.....	1
▪ Sala de Atendimento Indiferenciado.....	1
▪ Sala de Curativo.....	1
▪ Sala de Higienização.....	1
▪ Sala Repouso/Observação – Feminino.....	1
▪ Sala Repouso/Observação - Indiferenciado.....	1
▪ Sala Repouso/Observação – Masculino.....	1
▪ Sala Repouso/Observação – Pediatria.....	2

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CONTRATO DE GESTÃO

- 04/2018 -

- Sala de Atendimento a Paciente Crítico/Sala de Estabilização..... 1

✓ Leitos: 127

↳ COMPLEMENTARES

→ UTI Adulto - Tipo II..... 10

↳ CIRÚRGICOS

→ Cirurgia Geral..... 15

→ Ortopedia/traumatologia..... 10

→ Otorrinolaringologia..... 10

↳ CLÍNICOS

→ AIDS..... 6

→ Cardiologia..... 8

→ Clínica Geral..... 24

→ Pneumologia..... 5

↳ HOSPITAL DIA

→ Cirúrgico/Diagnóstico/Terapêutico..... 1

↳ OBSTÉTRICO

→ Obstetrícia Cirúrgica..... 15

→ Obstetrícia Clínica..... 11

↳ PEDIÁTRICO

→ Pediatria Clínica..... 12

As informações acima mencionadas referem-se ao mês de Dezembro/2019 e estão disponíveis para conferência no sítio eletrônico:

<http://cnes.datasus.gov.br/pages/estabelecimentos/ficha/equipamentos/4201402691515?comp=2018>

10

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CONTRATO DE GESTÃO

- 04/2018 -

3 PROJETO DE TRABALHO

A Executora atenderá com seus recursos humanos e técnicos aos usuários do SUS - Sistema Único de Saúde, oferecendo, segundo o grau de complexidade de sua assistência e sua capacidade operacional, os serviços de saúde que se enquadrem nas modalidades descritas, conforme sua tipologia: atendimento de urgência e emergência, assistência hospitalar, atendimento ambulatorial e serviços de apoio diagnóstico e terapêutico.

O Serviço de Admissão da Executora solicitará aos pacientes, ou a seus representantes legais, a documentação de identificação do paciente e a documentação de encaminhamento, se for o caso, especificada no fluxo estabelecido pela Secretaria de Estado da Saúde.

No caso dos atendimentos hospitalares de urgência e emergência, sem que tenha ocorrido apresentação da documentação necessária, a mesma deverá ser entregue pelos familiares e/ou responsáveis pelo paciente, num prazo máximo de 48 (quarenta e oito) horas.

Em caso de hospitalização, a Executora fica obrigada a internar paciente, no limite dos leitos contratados, obrigando-se, na hipótese de falta ocasional de leito vago, encaminhar, por meio da Central de Regulação do Estado e/ou do Município, aos serviços de saúde do SUS instalados na região em que a Executora, em decorrência da assinatura deste contrato de gestão, presta serviços de assistência à saúde, bem como na hipótese de leito vago, fica obrigada a informar a Central de Regulação Estadual e/ou Macrorregional de Internações Hospitalares, para oferta de atendimento aos usuários do SUS no Estado.

O acesso ao Atendimento Ambulatorial e aos Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico realizar-se-á de acordo com o fluxo estabelecido pela Secretaria Estadual de Saúde (SES/SC).

O acompanhamento e a comprovação das atividades realizadas pela Executora serão efetuados através dos dados registrados no Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS) e Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA/SUS) do Ministério da Saúde, bem como através de sistemas de informação, formulários e instrumentos para registro de dados de produção e gerenciais definidos pelo Órgão Supervisor.

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CONTRATO DE GESTÃO

- 04/2018 -

A Contratada deverá manter os Serviços Habilitados e/ou de Referência já em funcionamento no Hospital Regional de Araranguá Deputado Affonso Ghizzo e Policlínica de Araranguá.

São considerados Serviços Habilitados àqueles que contêm Código de Habilitação pelo Ministério da Saúde;

São considerados Serviços de Referência àqueles pactuados na gestão Estadual.

(páginas 37 e 38 do CG)

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CONTRATO DE GESTÃO

- 04/2018 -

4 ANÁLISE ASSISTENCIAL

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

Para avaliação da produção assistencial do Hospital Regional Deputado Affonso Ghizzo, tem-se como referência os serviços de Atendimento de Urgência e Emergência; Assistência Hospitalar; Atendimento Ambulatorial e Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico – SADT Externo, contratados por meio do Contrato de Gestão nº 04/2018.

4.1 Resultados referentes à Competência de 2019

O quadro apresenta a distribuição da quantidade contratada (meta), quantidade realizada e variação percentual de cumprimento da meta, segundo serviços contratados, na Competência de 2019.

Serviços	Contratado	Realizado	% Δ
Atendimento às Urgências e Emergências	52.920	51.065	96,49% da meta
Assistência Hospitalar	7.464	7.315	98,00% da meta
Atendimento Ambulatorial	44.940	43.438	96,66% da meta
SADT Externo	48.516	45.488	93,76% da meta

Tabela 1 - Quantidade Contratada x Realizada – Competência de 2019. Fonte: Contrato de Gestão e Organização Social.

4.2 Comparativo entre os serviços contratados e realizados na Competência de 2019

O gráfico abaixo demonstra a relação entre as quantidades contratualizadas e as realizadas na Unidade Hospitalar.

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CONTRATO DE GESTÃO

- 04/2018 -

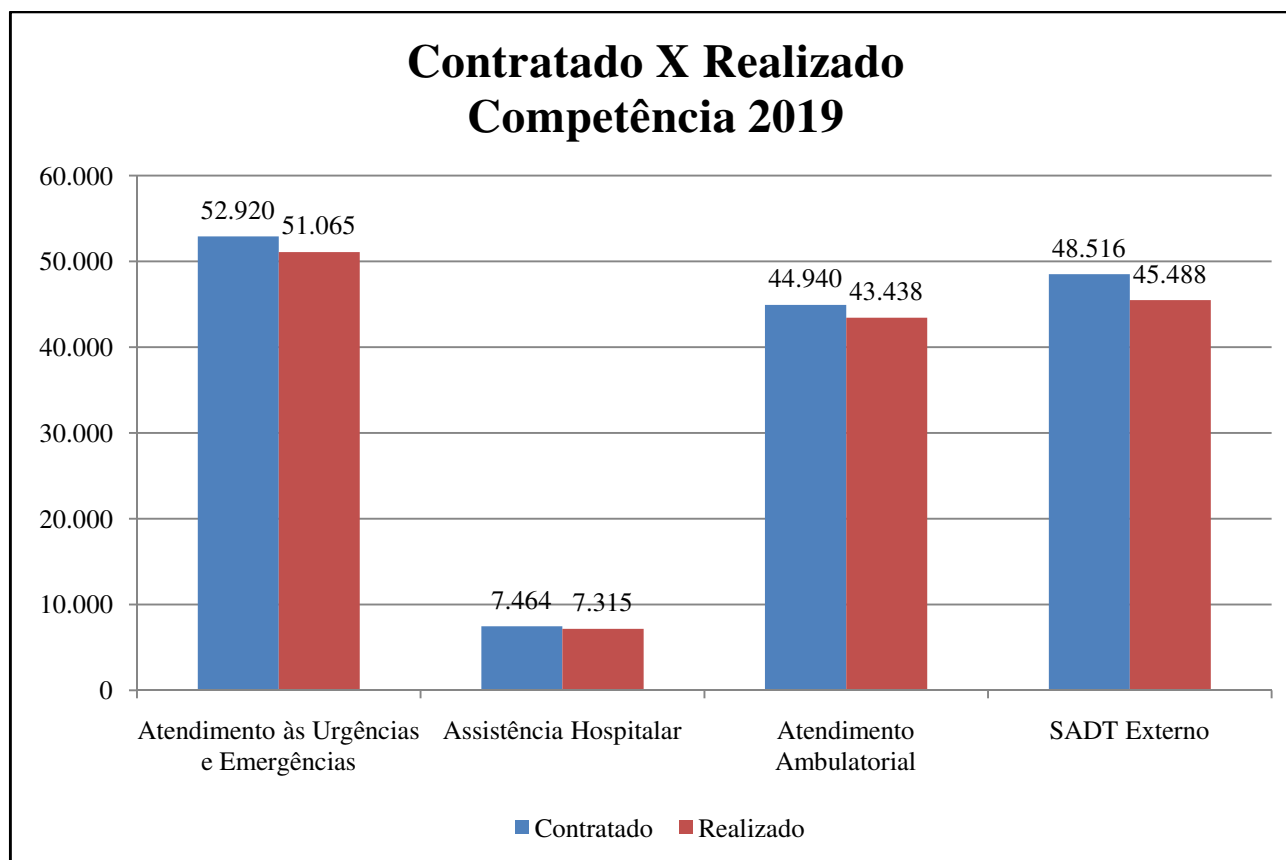


Gráfico 1 - Quantidade Contratada X Realizada – Competência de 2019. Fonte: Contrato de Gestão e Organização Social.

4.3 Série histórica dos serviços

Os quadros apresentam a distribuição da quantidade contratada (meta) e da quantidade realizada ao longo do período em análise, do Hospital Regional Deputado Affonso Ghizzo.

4.3.1 ATENDIMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

O Hospital deverá realizar Meta de Produção mensal de 4.410 (quatro mil, quatrocentos e dez) atendimentos/mês, observando a variação $\pm 15\%$.

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 Araranguá e os que chegarem de forma espontânea.

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CONTRATO DE GESTÃO

- 04/2018 -

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

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

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

(páginas 57 e 58 do CG)

ATENDIMENTOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	Meta/Mês
TOTAL	4.410

Tabela 2 - Quantidade Contratada: atendimentos de Urgência e Emergência. Contrato de Gestão.

Série histórica dos Atendimentos de Urgência e Emergência														
Atendimentos	Meta / Mês	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maio	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	Média / Mês
Nº de Atendimentos	4.410	4.683	3.921	4.483	4.152	3.767	3.847	4.767	4.610	4.522	4.205	4.009	4.099	4.369
Total	4.410	4.683	3.921	4.483	4.152	3.767	3.847	4.767	4.610	4.522	4.205	4.009	4.099	4.369

Tabela 3 – Série Histórica da Quantidade Contratada X Realizada – Atendimentos de Urgência e Emergência – Competência de 2019. Fonte: Contrato de Gestão e Organização Social.

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CONTRATO DE GESTÃO

- 04/2018 -

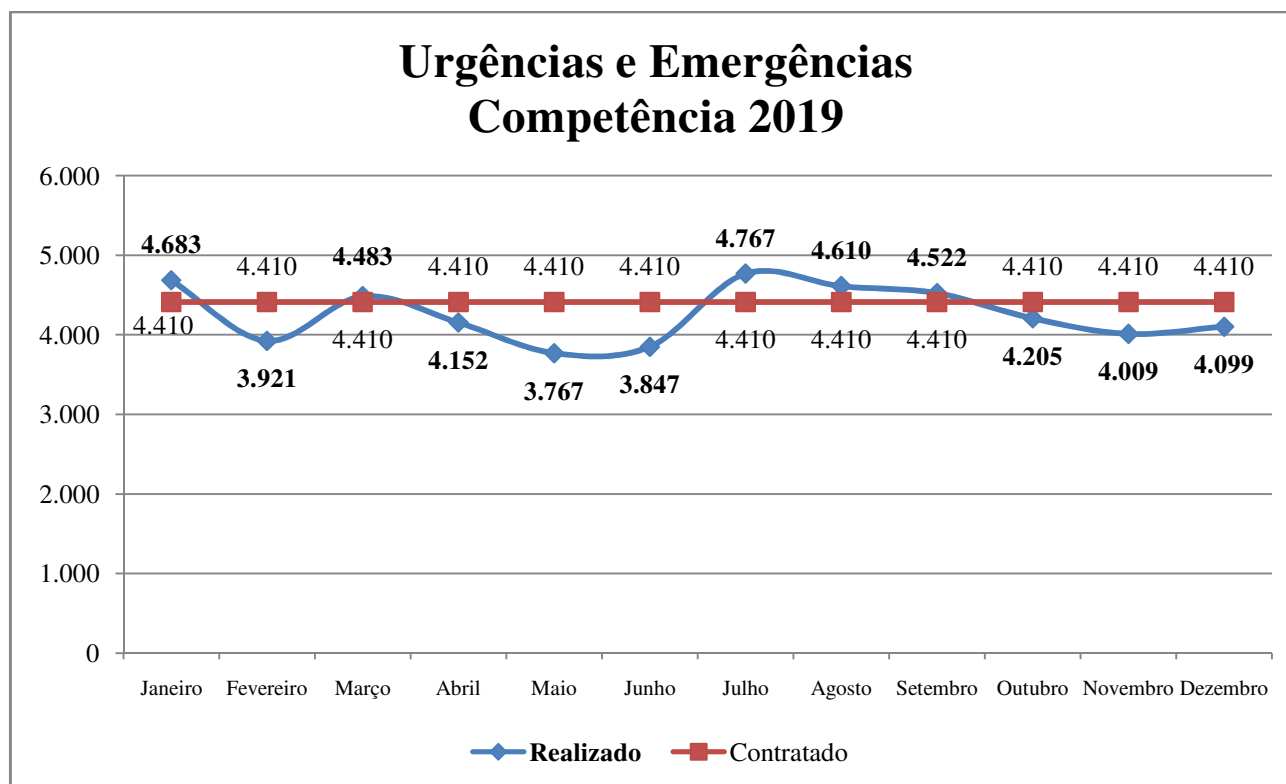


Gráfico 2 – Série Histórica da Quantidade Contratada X Realizada – Atendimentos de Urgência e Emergência – Competência de 2019. Fonte: Contrato de Gestão e Organização Social.

4.3.2 ASSISTÊNCIA HOSPITALAR

O Hospital deverá realizar Meta de Produção mensal de 622 (seiscentas e vinte e duas) saídas hospitalares/mês, com variação de $\pm 15\%$;

O indicador de aferição será a SAÍDA HOSPITALAR comprovada através da Autorização de Internação Hospitalar (AIH) emitida pelo próprio Hospital, processada e faturada pelo Ministério da Saúde (MS).

As saídas hospitalares deverão compor o perfil definido para o Hospital, com a realização mensal de 622 (seiscentas e vinte e duas) saídas hospitalares/mês, com variação de $\pm 15\%$;

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

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CONTRATO DE GESTÃO

- 04/2018 -

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

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

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

(páginas 58 e 59 do CG)

Bloco de Especialidade	Meta/Mês
CLÍNICA CIRÚRGICA Cirurgia Bucomaxilofacial Cirurgia Geral Cirurgia Vascular Oftalmologia Ortopedia Traumatologia Otorrinolaringologia Proctologia Urologia	196
CLÍNICA MÉDICA Cardiologia Clínica Médica Endocrinologia Gastroenterologia Nefrologia Neurologia Infectologia / AIDS Pneumologia	208
CLÍNICA GINECO-OBSTÉTRICA Obstetrícia Cirúrgica Obstetrícia Clínica Cirurgia Ginecológica Mastologia	166
PEDIATRIA	52

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CONTRATO DE GESTÃO

- 04/2018 -

Pediatria	
Neonatologia	
TOTAL	622

Tabela 4 - Quantidade Contratada: Assistência Hospitalar. Fonte: Contrato de Gestão.

Série histórica da Assistência Hospitalar														
Clínicas	Meta / Mês	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maio	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	Média / Mês
Clínica Cirúrgica	196	289	219	288	140	240	129	210	168	170	199	156	170	198
Clínica Médica	208	184	143	178	115	225	134	219	182	234	240	201	212	189
Clínica Gineco-Obstétrica	166	183	174	207	165	204	144	235	200	167	178	151	164	181
Clinica Pediátrica	52	31	43	45	37	90	36	31	25	34	46	37	43	40
Total	622	687	579	718	457	759	443	695	575	605	663	545	589	608

Tabela 5 – Série Histórica da Quantidade Contratada X Realizada – Assistência Hospitalar – Competência de 2019. Fonte: Contrato de Gestão e Organização Social.

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CONTRATO DE GESTÃO

- 04/2018 -

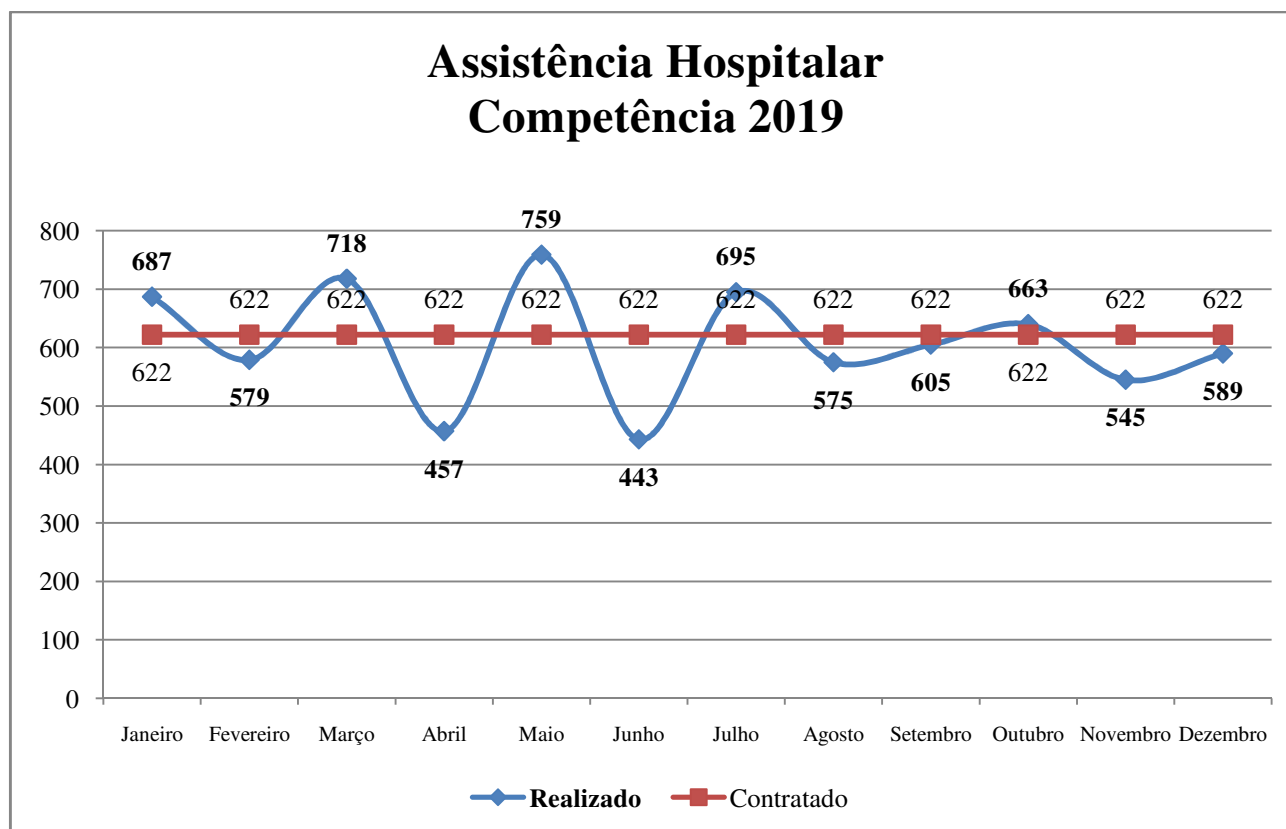


Gráfico 3 – Série Histórica da Quantidade Contratada X Realizada – Assistência Hospitalar – Competência de 2019. Fonte: Contrato de Gestão e Organização Social.

INTERNAÇÃO - CLÍNICA CIRÚRGICA				
Competência de 2019				
Clinicas	MÉTA MÊS	CONTRATADO	REALIZADO	Δ%
Cirurgia Bucomaxilofacial	196	2.352	15	101,11 %
Cirurgia Geral			1.229	
Cirurgia Vascular			106	
Oftalmologia			0	
Ortopedia Traumatologia			947	
Otorrinolaringologia			7	
Proctologia			61	
Urologia			13	
TOTAL	196	2.352	2.378	
INTERNAÇÃO - CLÍNICA MÉDICA				
Clinicas	MÉTA MÊS	CONTRATADO	REALIZADO	Δ%
Cardiologia	208	2.496	0	90,87 %
Clínica Médica			2.178	
Endocrinologia			0	
Gastroenterologia			0	
Nefrologia			0	

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CONTRATO DE GESTÃO

- 04/2018 -

Neurologia			0	
Infectologia / AIDS			89	
Pneumologia			0	
TOTAL	208	2.496	2.267	
INTERNAÇÃO - GINECO-OBSTETRÍCIA				
Clinicas	MÉTA MÊS	CONTRATADO	REALIZADO	Δ%
Obstetrícia Cirúrgica	166	1.992	1.434	109,04%
Obstetrícia Clínica			625	
Cirurgia Ginecológica			113	
Mastologia			0	
TOTAL	166	1.992	2.172	
INTERNAÇÃO - PEDIATRIA				
Clinicas	MÉTA MÊS	CONTRATADO	REALIZADO	Δ%
Pediatria	52	624	369	79,81%
Neonatologia			129	
TOTAL	52	624	498	

Tabela 6 – Quantidade Contratada X Realizada – Assistência Hospitalar – Competência de 2019. Fonte: Contrato de Gestão e Organização Social.

4.3.3 ATENDIMENTO AMBULATORIAL

O Hospital e Policlínica deverão realizar Meta de Produção mensal de 3.745 (três mil setecentos e quarenta e cinco) atendimentos/mês, observando a variação $\pm 15\%$.

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

Serão consideradas as consultas médicas e as consultas por profissionais de nível superior não médico, nas áreas de: Enfermagem no Atendimento em Feridas, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Nutrição e Psicologia.

Para os atendimentos referentes a processos terapêuticos de média e longa duração, tais como, sessões de Enfermagem para Atendimento em Feridas, Fisioterapia, Psicologia, Fonoaudiologia e Nutrição, a partir do 2º atendimento, devem ser registrados como Consultas Subsequentes, desde que devidamente registrados em prontuário.

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CONTRATO DE GESTÃO

- 04/2018 -

Atendimentos realizados pela Enfermagem, exceto Atendimento em Feridas, não serão considerados no total de Atendimentos Ambulatoriais, para fins de aferição de Metas de Produção, serão apenas informados conforme as normas definidas pela SES.

Atendimentos realizados pelo Serviço Social não serão consideradas no total de Atendimentos Ambulatoriais, para fins de aferição de Metas de Produção, serão apenas informadas conforme as normas definidas pela SES.

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

Serão considerados como Atendimento Ambulatorial para Metas de Produção: Procedimentos Ambulatoriais aqueles atos cirúrgicos realizados em ambulatório que não requeiram hospitalização. Ficam excluídos desta Meta os procedimentos de retirada de pontos e curativos simples pós-operatórios.

(páginas 59 e 60 do CG)

Consultas por Bloco	Meta/Mês/ Especialidade	Meta/Mês/ Bloco
CLÍNICA CIRÚRGICA		2.235
Anestesiologia	193	
Cirurgia Bucomaxilofacial	50	
Cirurgia Geral	240	
Cirurgia Vascular	80	
Oftalmologia (inclui Topometria e Teste de Visão)	352	
Oftalmologia (Glaucoma)	110	
Oftalmologia (Catarata e Pterígio)	110	
Oftalmologia (Retina)	110	
Ortopedia	640	
Otorrinolaringologia	200	
Proctologia	50	
Urologia	100	
CLÍNICA MÉDICA		380
Cardiologia	50	

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CONTRATO DE GESTÃO

- 04/2018 -

Endocrinologia	70	
Gastroenterologia	50	
Infectologia/AIDS	50	
Nefrologia	50	
Neurologia	70	
Pneumologia	40	
CLÍNICA GINECO-OBSTÉTRICA		140
Obstetrícia	40	
Ginecologia	50	
Mastologia	50	
CLÍNICA PEDIÁTRICA		140
Cirurgia Pediátrica	140	
NÃO MÉDICAS		700
Enfermagem – Atendimento em Feridas	60	
Fisioterapia Ambulatorial	460	
Fonoaudiologia	60	
Nutrição	60	
Psicologia	60	
PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS		150
Outras Especialidades	50	
Oftalmologia	100	
TOTAL		3.745

Tabela 7 - Quantidade Contratada: Atendimento Ambulatorial. Fonte: Contrato de Gestão.

Série histórica do Atendimento Ambulatorial														
Especialidades	Meta / Mês	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maio	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	Média / Mês
Clínica Cirúrgica	2.235	2.270	2.836	2.606	2.736	2.519	2.227	1.975	2.129	2.009	2.002	2.368	1.948	2.302
Clínica Médica	380	120	145	90	142	140	165	167	133	131	179	122	94	136
Gineco-Obstetrícia	140	167	170	195	193	166	200	209	196	183	202	212	109	184
Pediátrica	140	91	101	108	116	123	104	112	85	109	98	93	75	101

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CONTRATO DE GESTÃO

- 04/2018 -

Não Médicas	700	870	936	811	1.057	979	903	860	855	692	817	857	687	860
Procedimentos Ambulatoriais	150	0	40	25	38	61	57	46	63	37	28	27	22	37
Total	3.745	3.518	4.228	3.835	4.282	3.988	3.656	3.369	3.461	3.161	3.326	3.679	2.935	3.620

Tabela 8 – Série Histórica da Quantidade Contratada X Realizada – Atendimento Ambulatorial – Competência de 2019. Fonte: Contrato de Gestão e Organização Social.

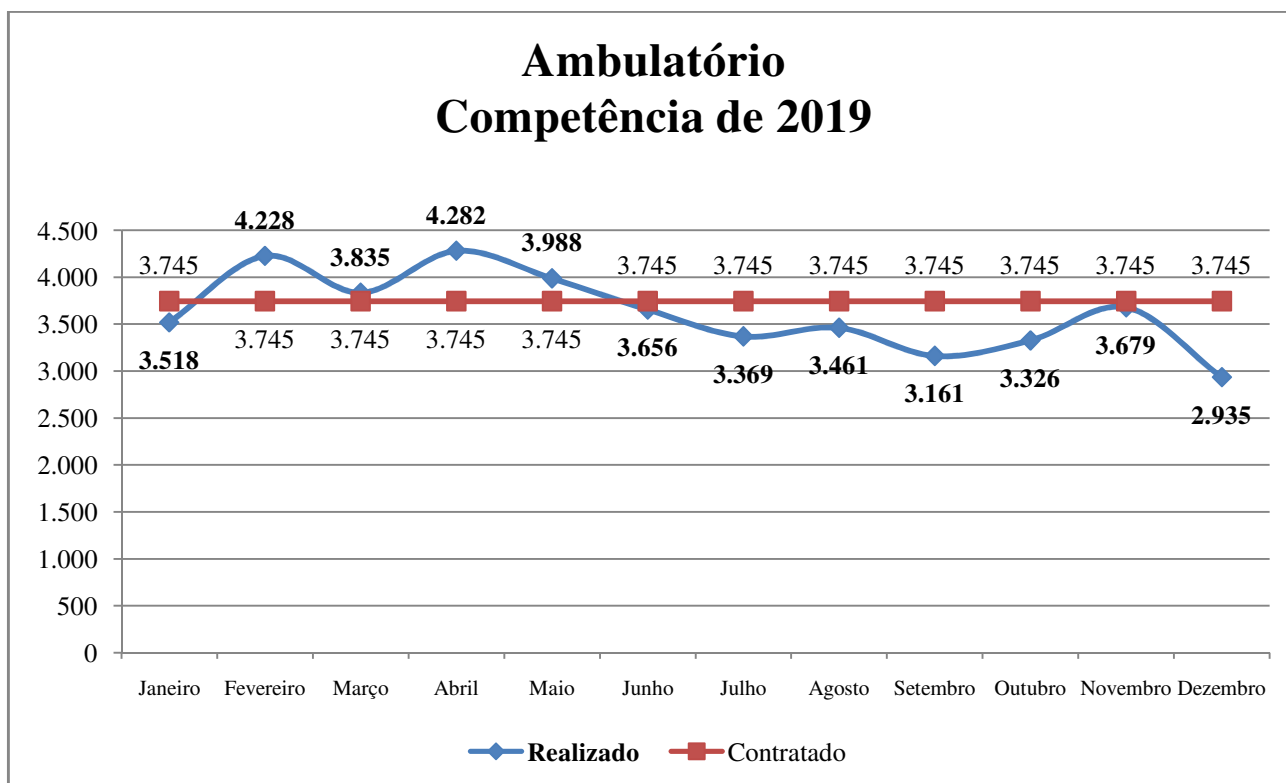


Gráfico 4 – Série Histórica da Quantidade Contratada X Realizada – Atendimento Ambulatorial – Competência de 2019. Fonte: Contrato de Gestão e Organização Social.

AMBULATÓRIO - CLÍNICA CIRÚRGICA				
Competência de 2019				
Clinicas	MÉTA MÊS	CONTRATADO	REALIZADO	Δ%
Anestesiologia	193	2.316	1.941	83,81%
Cirurgia Bucomaxilofacial	50	600	97	16,17%
Cirurgia Geral	240	2.880	3.489	121,15%
Cirurgia Vascular	80	960	988	102,92%
Oftalmologia (inclui Topometria e Teste de Visão)	352	4.224	5.883	139,28%
Oftalmologia (Glaucoma)	110	1.320	850	64,39%
Oftalmologia (Retina)	110	1.320	110	8,33%
Oftalmologia (Catarata e	110	1.320	822	62,27%

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CONTRATO DE GESTÃO

- 04/2018 -

Pterígio)				
Ortopedia	640	7.680	10.285	133,92%
Otorrinolaringologia	200	2.400	2.225	92,71%
Proctologia	50	600	362	60,33%
Urologia	100	1.200	573	47,75%
Total	2.235	26.820	27.625	103,00%
AMBULATÓRIO - CLÍNICA MÉDICA				
Clinicas	MÉTA MÊS	CONTRATADO	REALIZADO	Δ%
Cardiologia	50	600	589	98,17%
Endocrinologia	70	840	0	0,00%
Gastroenterologia	50	600	438	73,00%
Infectologia/AIDS	50	600	161	26,83%
Nefrologia	50	600	0	0,00%
Neurologia	70	840	33	3,93%
Pneumologia	40	480	407	84,79%
Total	380	4.560	1.628	35,70%
AMBULATÓRIO - GINECO-OBSTETRÍCIA				
Clinicas	MÉTA MÊS	CONTRATADO	REALIZADO	Δ%
Obstetrícia	40	480	479	99,79%
Ginecologia	50	600	1.723	287,17%
Mastologia	50	600	0	0,00%
Total	140	1.680	2.202	131,07%
AMBULATÓRIO - PEDIATRIA				
Clinicas	MÉTA MÊS	CONTRATADO	REALIZADO	Δ%
Cirurgia Pediátrica	140	1.680	1.215	72,32%
Total	140	1.680	1.215	72,32%
AMBULATÓRIO - ESPECIALIDADES NÃO MÉDICA				
Clinicas	MÉTA MÊS	CONTRATADO	REALIZADO	Δ%
Enfermagem – Atendimento em Feridas	60	720	0	0,00%
Fisioterapia Ambulatorial	460	5.520	7.941	143,86%
Fonoaudiologia	60	720	1.292	179,44%
Nutrição	60	720	523	72,64%
Psicologia	60	720	568	78,89%
Total	700	8.400	10.324	122,90%
AMBULATÓRIO - PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS				
Clinicas	MÉTA MÊS	CONTRATADO	REALIZADO	Δ%
Procedimentos em outras especialidades	50	600	444	74,00%
Procedimentos em Oftalmologia	100	1.200	0	0,00%
Total	150	1.800	444	24,67%

Tabela 9 – Quantidade Contratada X Realizada – Atendimento Ambulatorial – Competência de 2019. Fonte: Contrato de Gestão e Organização Social.

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CONTRATO DE GESTÃO

- 04/2018 -

4.3.4 SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO EXTERNO

O Hospital e Policlínica deverão realizar Meta de Produção mensal de 4.043 (quatro mil e quarenta e três) exames/mês, observando a variação $\pm 15\%$.

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

(página 62 do CG)

Modalidade de Exames	Meta/Mês/ Exames	Meta/Mês/ Bloco
HOSPITAL REGIONAL DE ARARANGUÁ		
Colonoscopia	60	1.373
Endoscopia Digestiva Alta	80	
Radiologia Contrastada	25	
Radiologia Simples	1.000	
Tomografia Computadorizada	208	
POLICLÍNICA DE ARARANGUÁ		
Audiometria / Imitanciometria	80	2.670
BERA	20	
Biópsia guiada por US	80	
Campimetria	30	
Cistoscopia	40	
Colposcopia	40	
Densitometria	80	
EcocardiografiaTranstorácica	50	
Eletrocardiograma	400	
Eletroencefalografia	50	

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CONTRATO DE GESTÃO

- 04/2018 -

Eletroneuromiografia	40	
Espirometria	40	
Holter	50	
Mamografia	80	
MAPA	50	
Nasofibroscopia	40	
Otoneurológico	40	
Paquimetria	30	
Radiologia simples	800	
Retinografia	60	
Teste Ergométrico	50	
Ultrassonografia Geral	400	
Ultrassonografia com Doppler Vascular	80	
Urodinâmica	40	
TOTAL		4.043

Tabela 10 - Quantidade Contratada: Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico Externo. Fonte: Contrato de Gestão.

Série histórica do SADT Externo														
Exames	Meta / Mês	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maio	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	Média / Mês
Hospital Regional	1.373	2.292	2.897	2.302	2.795	2.355	2.347	2.689	2.803	2.787	2.666	2.619	2.440	3.620
Policlínica	2.670	1.125	1.670	1.262	1.300	1.251	1.198	1.157	1.231	965	1.011	1.053	1.273	3.620
Total	4.043	3.417	4.567	3.564	4.095	3.606	3.545	3.846	4.034	3.752	3.677	3.672	3.713	3.745

Tabela 11 – Série Histórica da Quantidade Contratada X Realizada – SADT Externo – Competência de 2019. Fonte: Contrato de Gestão e Organização Social.

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CONTRATO DE GESTÃO

- 04/2018 -

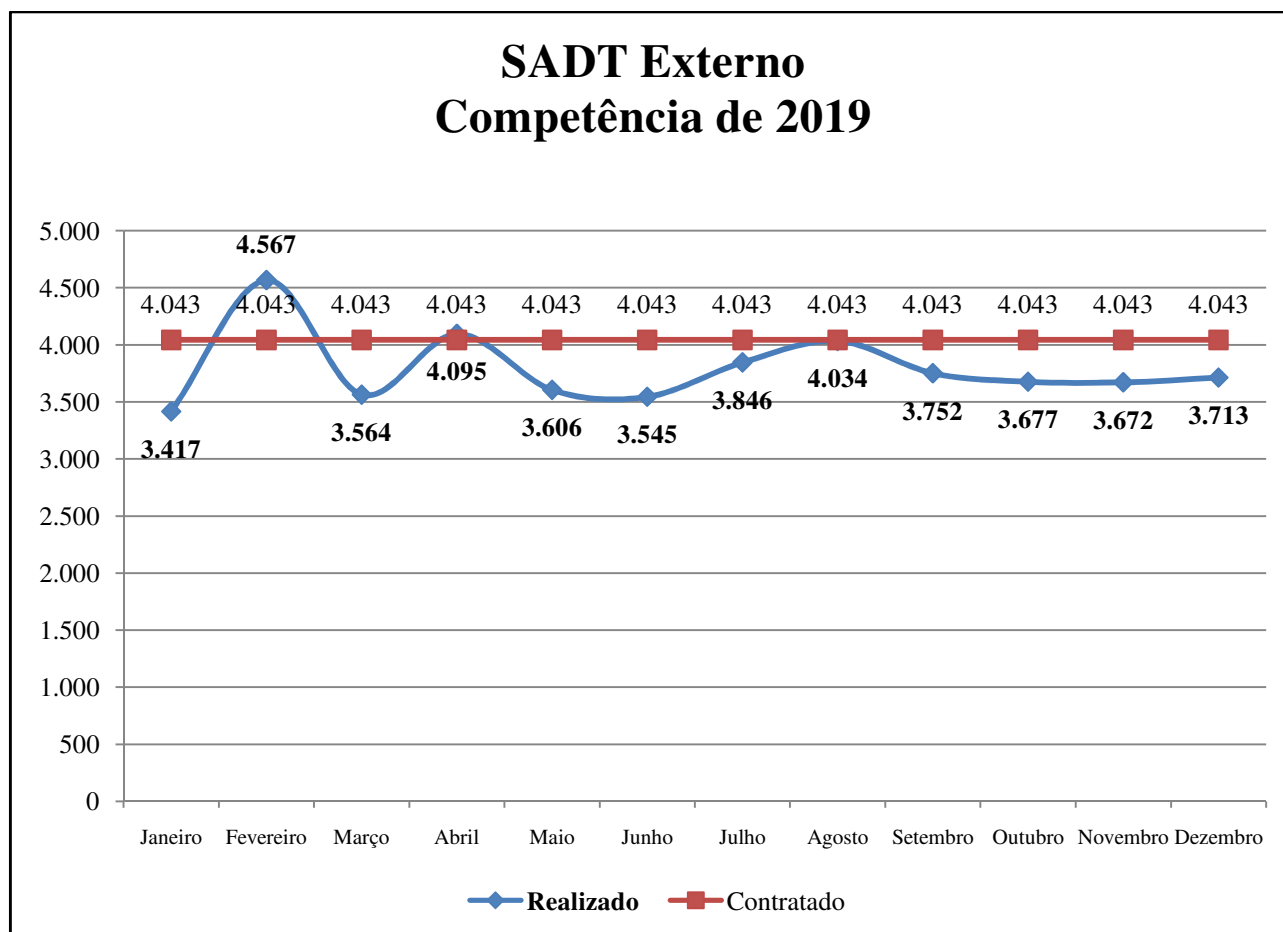


Gráfico 5 – Série Histórica da Quantidade Contratada X Realizada – SADT Externo – Competência de 2019.

Fonte: Contrato de Gestão e Organização Social.

HOSPITAL REGIONAL				
Competência de 2019				
Clinicas	MÉTA MÊS	CONTRATADO	REALIZADO	Δ%
Colonoscopia	60	720	133	18,47%
Endoscopia Digestiva Alta	80	960	709	73,85%
Radiologia Contrastada	25	300	93	31,00%
Radiologia Simples	1000	12.000	26.431	220,26%
Tomografia Computadorizada	208	2.496	3.626	145,27%
Total	1.373	16.476	30.992	188,10%
POLICLÍNICA				
Clinicas	MÉTA MÊS	CONTRATADO	REALIZADO	Δ%
Audiometria / Imitanciometria	80	960	0	0,00%

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CONTRATO DE GESTÃO

- 04/2018 -

BERA	20	240	0	0,00%
Biópsia guiada por US	80	960	0	0,00%
Campimetria	30	360	0	0,00%
Cistoscopia	40	480	0	0,00%
Colposcopia	40	480	0	0,00%
Densitometria	80	960	0	0,00%
Ecocardiografia Transtorácica	50	600	353	58,83%
Eletrocardiograma	400	4.800	1.026	21,38%
Eletroencefalografia	50	600	0	0,00%
Eletroneuromiografia	40	480	0	0,00%
Espirometria	40	480	1.088	226,67%
Holter	50	600	343	57,17%
Mamografia	80	960	0	0,00%
MAPA	50	600	124	20,67%
Nasofibrosopia	40	480	477	99,38%
Otoneurológico	40	480	0	0,00%
Paquimetria	30	360	539	149,72%
Radiologia simples	800	9.600	0	0,00%
Retinografia	60	720	0	0,00%
Teste Ergométrico	50	600	0	0,00%
Ultrassonografia Geral	400	4.800	9.297	193,69%
Ultrassonografia com Doppler Vascular	80	960	1.249	130,10%
Urodinâmica	40	480	0	0,00%
Total	2.670	32.040	14.496	45,24%

Tabela 12 – Série Histórica da Quantidade Contratada X Realizada – SADT Externo – Competência de 2019.

Fonte: Contrato de Gestão e Organização Social.

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CONTRATO DE GESTÃO

- 04/2018 -

5 METAS QUALITATIVAS

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

Trimestralmente, serão reavaliados os Indicadores de Qualidade podendo os mesmos ser alterados ou introduzidos novos parâmetros e metas sendo que o alcance de um determinado indicador no decorrer de certo período, torna esse indicador um pré-requisito para que outros indicadores mais complexos possam ser avaliados.

Para esta avaliação, a análise de cada indicador consiste no seu cumprimento, sendo resultado da **Competência de 2019**, tendo como foco os indicadores:

- Pesquisa de Satisfação do Usuário;
- Apresentação de Autorização de Internação Hospitalar (AIH);
- Indicadores de Regulação de Leitos de UTI;
- Indicadores de Mortalidade Operatória.

5.1 Pesquisa de Satisfação do Usuário

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

Mensalmente deverá ser avaliada a PSU, utilizando como instrumento de pesquisa um questionário-padrão, aplicada por equipe capacitada em pacientes ou acompanhantes de pacientes, registrada em papel, sendo obrigatoriamente anônima, apenas com identificação numérica, dividida em quatro grupos de usuários a serem pesquisados.

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

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CONTRATO DE GESTÃO

- 04/2018 -

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	100
Pacientes ou acompanhantes de pacientes internados	100
Pacientes ou acompanhantes de pacientes em atendimento ambulatorial ou SADT Externo	100
Pacientes ou acompanhantes de pacientes após alta hospitalar	100
TOTAL DE PSU POR MÊS	400

Tabela 13 – Público-alvo da pesquisa e o quantitativo exigido como meta para a Pesquisa de Satisfação do Usuário. Fonte: Contrato de Gestão.

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

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

Tabela 14 – Variações Percentuais de atendimento de meta para a Pesquisa de Satisfação do Usuário. Fonte: Contrato de Gestão.

(página 64 do CG)

A tabela abaixo demonstra a proporcionalidade entre o Número de Pesquisas Realizadas e a Meta estabelecida para o Indicador.

I - PESQUISA DE SATISFAÇÃO DO USUÁRIO				
GRUPO	SETOR	Nº de Pesquisas Contratadas	Nº de Pesquisas Realizadas	Δ%
A	Pacientes ou acompanhantes em atendimento no serviço de urgência e emergência	1.200	1.200	100%
B	Pacientes ou acompanhantes de pacientes internados	1.200	1.200	100%
C	Pacientes ou acompanhantes de pacientes em atendimento ambulatorial ou SADT Externo	1.200	1.200	100%

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CONTRATO DE GESTÃO

- 04/2018 -

D	Pacientes ou acompanhantes de pacientes após alta hospitalar	1.200	1.200	100%
TOTAL		4.800	4.800	4.800

Tabela 15 – Contratado X Realizado - Pesquisa de Satisfação do Usuário – Competência de 2019. Fonte: Contrato de Gestão e Organização Social.

GRUPO	SETOR	TOTAL		
		Nº de Respostas Total	Nº de Respostas "Muito Satisfeito + Satisfeito"	Δ%
A	Pacientes ou acompanhantes em atendimento no serviço de urgência e emergência	10.771	9.839	91,35%
B	Pacientes ou acompanhantes de pacientes internados	15.740	14.604	92,78%
C	Pacientes ou acompanhantes de pacientes em atendimento ambulatorial ou SADT Externo	11.283	10.862	96,27%
D	Pacientes ou acompanhantes de pacientes após alta hospitalar	14.118	13.384	94,80%
TOTAL		51.912	48.689	93,79%

Tabela 16 – Contratado X Realizado - Pesquisa de Satisfação do Usuário – Competência de 2019. Fonte: Contrato de Gestão e Organização Social.

GRUPOS	Janeiro						Fevereiro						Março					
	Ótimo	Bom	Regular	Ruim	Péssimo	Não Respondeu	Ótimo	Bom	Regular	Ruim	Péssimo	Não Respondeu	Ótimo	Bom	Regular	Ruim	Péssimo	Não Respondeu
Pacientes ou acompanhantes em atendimento no serviço de urgência e emergência	162	659	60	17	1	1	112	678	87	19	4	0	130	665	82	19	4	0
Pacientes ou acompanhantes de pacientes internados	426	681	139	23	2	229	444	728	118	4	10	196	419	659	149	31	2	247
Pacientes ou acompanhantes de pacientes em atendimento ambulatorial ou SADT Externo	161	702	26	21	0	390	180	693	25	6	0	396	127	740	26	6	0	401
Pacientes ou acompanhantes de pacientes após alta hospitalar	251	793	37	5	0	414	278	794	25	0	2	401	283	719	39	3	0	456
GRUPOS	Abril						Mai						Junho					

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CONTRATO DE GESTÃO

- 04/2018 -

	Ótimo	Bom	Regular	Ruim	Péssimo	Não Respondeu	Ótimo	Bom	Regular	Ruim	Péssimo	Não Respondeu	Ótimo	Bom	Regular	Ruim	Péssimo	Não Respondeu
Pacientes ou acompanhantes em atendimento no serviço de urgência e emergência	346	495	55	2	0	2	365	431	84	10	3	7	352	442	82	20	1	3
Pacientes ou acompanhantes de pacientes internados	750	425	53	7	9	256	688	544	114	16	1	137	684	612	83	10	1	110
Pacientes ou acompanhantes de pacientes em atendimento ambulatorial ou SADT Externo	287	595	13	2	0	203	205	681	11	0	0	403	281	596	8	2	0	413
Pacientes ou acompanhantes de pacientes após alta hospitalar	276	740	33	3	0	448	250	776	47	0	0	427	290	689	55	6	1	459
GRUPOS	Julho						Agosto						Setembro					
	Ótimo	Bom	Regular	Ruim	Péssimo	Não Respondeu	Ótimo	Bom	Regular	Ruim	Péssimo	Não Respondeu	Ótimo	Bom	Regular	Ruim	Péssimo	Não Respondeu
Pacientes ou acompanhantes em atendimento no serviço de urgência e emergência	396	417	73	5	1	8	386	429	68	9	0	8	358	448	86	6	2	0
Pacientes ou acompanhantes de pacientes internados	776	539	57	15	1	112	960	309	31	4	6	190	948	312	26	6	5	203
Pacientes ou acompanhantes de pacientes em atendimento ambulatorial ou SADT Externo	315	566	29	0	0	390	141	761	34	0	1	363	365	530	18	6	5	376
Pacientes ou acompanhantes de pacientes após alta hospitalar	711	461	32	2	0	294	976	270	36	9	4	205	827	459	16	1	0	197
GRUPOS	Outubro						Novembro						Dezembro					
	Ótimo	Bom	Regular	Ruim	Péssimo	Não Respondeu	Ótimo	Bom	Regular	Ruim	Péssimo	Não Respondeu	Ótimo	Bom	Regular	Ruim	Péssimo	Não Respondeu
Pacientes ou acompanhantes em atendimento no serviço de urgência e emergência	124	677	89	10	0	0	234	658	8	0	0	0	396	479	21	4	0	0
Pacientes ou acompanhantes de pacientes internados	882	388	19	8	1	202	541	676	62	23	8	190	785	428	57	19	16	195
Pacientes ou acompanhantes de pacientes em atendimento ambulatorial ou SADT Externo	283	588	151	2	0	276	629	452	23	0	0	196	424	560	6	0	0	310

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CONTRATO DE GESTÃO

- 04/2018 -

Pacientes ou acompanhantes de pacientes após alta hospitalar	734	472	81	12	2	199	647	547	73	21	18	193	518	623	93	65	13	188
--	-----	-----	----	----	---	-----	-----	-----	----	----	----	-----	-----	-----	----	----	----	-----

Tabela 17 – Série Histórica da Quantidade Realizada - Pesquisa de Satisfação do Usuário – Competência de 2019.

Fonte: Contrato de Gestão e Organização Social.

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CONTRATO DE GESTÃO

- 04/2018 -

5.2 Apresentação de Autorização de Internação Hospitalar (AIH):

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

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

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

Tabela 18 – Variações Percentuais de atendimento de meta para a Apresentação de Autorização de Internação Hospitalar. Fonte: Contrato de Gestão.

(página 65 do CG)

A tabela abaixo demonstra a proporcionalidade de AIH em relação à atividade hospitalar.

II – APRESENTAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR (AIH)			
Indicador	Nº de AIH's Apresentadas (GEPRO)	Nº de Saídas Hospitalares	Δ%
AIH	7.702	7.315	105,29%
TOTAL	7.702	7.315	105,29%

Tabela 19 – Contratado X Realizado - Apresentação de Autorização de Internação Hospitalar – Competência de 2019. Fonte: Contrato de Gestão e Organização Social.

Série histórica da Apresentação de Autorização de Internação Hospitalar												
	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Mai	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro
Nº de AIH's Apresentadas (GEPRO)	774	579	717	457	998	505	695	575	605	663	545	589
Nº de Saídas Hospitalares	687	579	718	457	759	443	695	575	605	663	545	589
Δ%	112,66%	100,00%	99,86%	100,00%	131,49%	114,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%

Tabela 20 – Série Histórica da Quantidade Realizada – Apresentação de Autorização de Internação Hospitalar – Competência de 2019. Fonte: Contrato de Gestão e Organização Social.

Página 31 de 42

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CONTRATO DE GESTÃO

- 04/2018 -

5.3 Indicadores de Regulação de Leitos de UTI

O Indicador de Regulação de Leitos de UTI (IRL-UTI) têm por finalidade avaliar a qualidade do acesso à assistência por meio da quantidade de leitos da UTI que são regulados pela Central de Regulação de Internações Hospitalares por mês no trimestre.

O Hospital deverá apresentar os seguintes IRL-UTI a serem monitorados:

IQ III	IRL-UTI = Indicadores de Regulação de Leitos de UTI
A	Entre 100% a 80% dos Leitos Regulados pela Central de Regulação de Internações Hospitalares
B	Entre 79,9 a 60% dos Leitos Regulados pela Central de Regulação de Internações Hospitalares
C	Abaixo de 60% dos Leitos Regulados pela Central de Regulação de Internações Hospitalares

Tabela 21 – Variações Percentuais para cumprimento da meta para a Regulação de Leitos de UTI. Fonte: Contrato de Gestão.

(páginas 65 e 66 do CG)

O quadro abaixo apresenta dados relativos à Regulação de Leitos de UTI:

II – INDICADORES DE REGULAÇÃO DE LEITOS DE UTI			
Indicador	Nº de Leitos de UTI (média)	Nº de Leitos de UTI Regulados (média)	Δ %
Regulação de Leitos	15	15	100%
TOTAL	15	15	100%

Tabela 22 – Contratado X Realizado – Regulação de Leitos de UTI – Competência de 2019. Fonte: Contrato de Gestão e Organização Social.

Série histórica da Regulação dos Leitos												
	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Mai	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro
Nº de leitos existentes	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
Nº de leitos regulados	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
Δ %	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Tabela 23 – Série Histórica da Quantidade Realizada – Regulação de Leitos de UTI - Competência de 2019. Fonte: Contrato de Gestão e Organização Social.

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CONTRATO DE GESTÃO

- 04/2018 -

5.4 Mortalidade Operatória

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

Estes dados devem ser enviados por meio de relatórios mensais, com a análise deste índice elaborada pela Comissão de Revisão de Óbitos.

O Hospital deverá apresentar o seguinte IMO a ser monitorado:

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

Tabela 24 – Variações Percentuais para cumprimento da meta para Mortalidade Operatória. Fonte: Contrato de Gestão.

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

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

Tabela 25 – Classificação do Estado Físico da ASA. Fonte: Contrato de Gestão.

(páginas 66 e 67 do CG)

Página 33 de 42

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CONTRATO DE GESTÃO

- 04/2018 -

O quadro abaixo apresenta dados relativos à Mortalidade Operatória, considerando a Classificação do Estado Físico da ASA:

IV - MORTALIDADE OPERATÓRIA		
GRUPO	Meta Período	Δ% Total
ASA I	0 - 0,1%	0,00%
ASA II	0,3 - 5,4%	0,06%
ASA III	1,8% - 17,8%	0,00%
ASA IV	7,8% - 65,4%	0,00%
ASA V	904% - 100%	0,00%
TOTAL	-	-

Tabela 26 – Contratado X Realizado - Mortalidade Operatória – Competência de 2019. Fonte: Contrato de Gestão e Organização Social.

IV - MORTALIDADE OPERATÓRIA			
Indicador	Nº Pacientes Operados	Nº óbitos até 7 dias	Δ%
ASA I	1.313	0	0,00%
ASA II	1.539	1	0,06%
ASA III	283	0	0,00%
ASA IV	62	0	0,00%
ASA V	3	0	0,00%
TOTAL	3.200	1	0,03%

Tabela 27 – Contratado X Realizado - Mortalidade Operatória – Competência de 2019. Fonte: Contrato de Gestão e Organização Social.

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CONTRATO DE GESTÃO

- 04/2018 -

Indicador	Janeiro			Fevereiro			Março		
	Nº Pacientes Operados	Nº óbitos até 7 dias	Δ%	Nº Pacientes Operados	Nº óbitos até 7 dias	Δ%	Nº Pacientes Operados	Nº óbitos até 7 dias	Δ%
ASA I	136	0	0%	131	0	0	113	0	0%
ASA II	159	0	0%	167	0	0	150	0	0%
ASA III	34	0	0%	35	0	0	31	0	0%
ASA IV	12	0	0%	9	0	0	6	0	0%
ASA V	0	0	#DIV/0!	1	0	0	0	0	#DIV/0!
TOTAL	341	0	0	343	0	0	300	0	0%
Indicador	Abril			Maio			Junho		
	Nº Pacientes Operados	Nº óbitos até 7 dias	Δ%	Nº Pacientes Operados	Nº óbitos até 7 dias	Δ%	Nº Pacientes Operados	Nº óbitos até 7 dias	Δ%
ASA I	101	0	0%	127	0	0	103	0	0%
ASA II	167	0	0%	118	0	0	116	0	0%
ASA III	19	0	0%	22	0	0	24	0	0%
ASA IV	5	0	0%	4	0	0	2	0	0%
ASA V	1	0	0%	0	0	0	0	0	0%
TOTAL	293	0	0	271	0	0	245	0	0%
Indicador	Julho			Agosto			Setembro		
	Nº Pacientes Operados	Nº óbitos até 7 dias	Δ%	Nº Pacientes Operados	Nº óbitos até 7 dias	Δ%	Nº Pacientes Operados	Nº óbitos até 7 dias	Δ%
ASA I	103	0	0%	107	0	0	103	0	0%
ASA II	108	1	1%	101	0	0	107	0	0%
ASA III	26	0	0%	16	0	0	24	0	0%
ASA IV	3	0	0%	8	0	0	3	0	0%
ASA V	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
TOTAL	240	1	0	232	0	0	237	0	0%
Indicador	Outubro			Novembro			Dezembro		
	Nº Pacientes Operados	Nº óbitos até 7 dias	Δ%	Nº Pacientes Operados	Nº óbitos até 7 dias	Δ%	Nº Pacientes Operados	Nº óbitos até 7 dias	Δ%
ASA I	118	0	0,00%	83	0	0,00%	88	0	0,00%
ASA II	120	0	0,00%	126	0	0,00%	100	0	0,00%

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CONTRATO DE GESTÃO

- 04/2018 -

ASA III	17	0	0,00%	18	0	0,00%	17	0	0,00%
ASA IV	2	0	0,00%	3	0	0,00%	5	0	0,00%
ASA V	0	0	0,00%	1	0	0,00%	0	0	0,00%
TOTAL	257	0	0,00%	231	0	0,00%	210	0	0,00%

Tabela 28 – Série Histórica da Quantidade Realizada – Mortalidade Operatória – Competência de 2019. Fonte: Contrato de Gestão e Organização Social.

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CONTRATO DE GESTÃO

- 04/2018 -

6 ANÁLISE FINANCEIRA DAS METAS

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

A atividade assistencial da Executora subdivide-se em 4 (quatro) modalidades, conforme especificação e quantidades relacionadas no Anexo Técnico I – Descrição dos Serviços, abaixo listadas:

- a) Atendimento a Urgências e Emergências*
- b) Assistência Hospitalar*
- c) Atendimento Ambulatorial*
- d) Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico – SADT Externo*

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

Além das atividades de estabelecidas no Contrato, o Hospital Regional de Araranguá Deputado Affonso Ghizzo e Policlínica de Araranguá poderão realizar outras atividades, submetidas à prévia análise e autorização do Órgão Supervisor, conforme especificado no item 07 do Anexo Técnico I - Descrição de Serviços.

O montante do orçamento econômico-financeiro do Hospital Regional de Araranguá Deputado Affonso Ghizzo e Policlínica de Araranguá para o exercício de 2018/2023, fica estimado em R\$ 253.190.130,00 (duzentos e cinquenta e três milhões, cento e noventa mil e cento e trinta reais) e compõe-se da seguinte forma:

- 16% de 90% do valor estimado global, R\$ 36.459.378,72 (trinta e seis milhões, quatrocentos e cinquenta e nove mil, trezentos e setenta e oito reais, com setenta e dois centavos), correspondem ao custeio das despesas com o Atendimento de Urgência e Emergência;

- 70% de 90% do valor estimado global, R\$ 159.509.781,90 (cento e cinquenta e nove milhões, quinhentos e nove mil, setecentos e oitenta e um reais, com noventa centavos), correspondem ao custeio das despesas com o Atendimento Hospitalar (internação);

- 7% de 90% do valor estimado global, R\$ 15.950.978,19 (quinze milhões, novecentos e cinquenta mil, novecentos e setenta e oito reais, com dezenove centavos), correspondem ao custeio das despesas com o Atendimento Ambulatorial;

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CONTRATO DE GESTÃO

- 04/2018 -

- 7% de 90% do valor estimado global, R\$ 15.950.978,19 (quinze milhões, novecentos e cinquenta mil, novecentos e setenta e oito reais, com dezenove centavos), correspondem ao custeio das despesas com a execução dos Serviços De Apoio Diagnóstico e Terapêutico Externo.

(páginas 68 e 69 do CG)

6.1 Impacto Financeiro da Produção Assistencial

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

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

(página 72 do CG)

A cada período de 06 (seis) meses, o Órgão Supervisor procederá à análise das Metas de Produção das atividades assistenciais realizadas pela Executora, verificando e avaliando os desvios (para mais ou para menos) ocorridos em relação às quantidades estabelecidas neste Contrato e realizará os descontos cabíveis, de acordo com o estabelecido no Contrato de Gestão e Anexos, apresentando os resultados para a CAF;

Da análise referida no item anterior, poderá resultar uma repactuação das quantidades de atividades assistenciais ora estabelecidas e seu correspondente reflexo econômico-financeiro, efetivada através de Termo Aditivo ao Contrato de Gestão, acordada entre as partes nas respectivas reuniões para ajuste semestral e anual do Contrato de Gestão.

A análise referida no item 3.6. deste Anexo não anula a possibilidade de que sejam firmados Termos Aditivos ao Contrato de Gestão em relação às cláusulas que quantificam as atividades assistenciais a serem desenvolvidas pela Executora e seu correspondente reflexo econômico-financeiro, a qualquer momento, se condições e/ou ocorrências excepcionais incidirem de forma muito intensa sobre as atividades do hospital, inviabilizando e/ou prejudicando a assistência ali prestada.

(página 71 do CG)

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CONTRATO DE GESTÃO

- 04/2018 -

A avaliação e análise das atividades contratadas constantes deste documento serão efetuadas conforme explicitado na tabela do item a seguir. Os desvios serão analisados em relação às quantidades especificadas para cada modalidade de atividade assistencial especificada no Anexo Técnico I – Descrição de Serviços e gerarão uma variação proporcional no valor do pagamento de recursos a ser efetuado à Executora, respeitando-se a proporcionalidade de cada tipo de despesa especificada.

A tabela a seguir define o pagamento da atividade realizada conforme percentual de volume contratado, para contratos de gestão para gerenciamento de hospitais:

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

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CONTRATO DE GESTÃO

- 04/2018 -

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

Tabela 29 – Pagamento da atividade realizada conforme percentual de volume contratado. Fonte: Contrato de Gestão.

(página 73 do CG)

6.2 Impacto Financeiro Indicadores de Qualidade

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

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

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

(página 73 do CG)

A avaliação da Parte Variável será realizada, trimestralmente, podendo gerar um ajuste financeiro a menor nos meses subsequentes, dependendo do percentual de alcance dos Indicadores de Qualidade, pelo Hospital Regional de Araranguá Deputado Affonso Ghizzo e Policlínica de Araranguá;

A cada período de 03 (três) meses, o Órgão Supervisor procederá à consolidação e análise conclusiva dos dados do trimestre findo, para avaliação e pontuação dos Indicadores de Qualidade que condicionam o valor do pagamento de Parte Variável do Contrato e realizará os descontos cabíveis, de acordo com o estabelecido no Contrato de Gestão e Anexos, apresentando os resultados para a CAF;

(página 70 do CG)

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

INDICADOR DE QUALIDADE	QUALIDADE DO INDICADOR	VALOR A PAGAR
IQ I – PSU Total de Pesquisa de	Entre 100% e 90% deste indicador - A	100% do valor da parte variável deste indicador

Página 40 de 42

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CONTRATO DE GESTÃO

- 04/2018 -

Satisfação do Usuário (PSU) / mês	Entre 89,9% e 85% deste indicador - B	75% do valor da parte variável deste indicador
	Menos que 85% deste indicador - C	50% do valor da parte variável deste indicador
IQ II - Apresentação de Autorização de Internação Hospitalar (AAIH)	100% de apresentação deste indicador - A	100% do valor da parte variável deste indicador
	Menos que 100% de apresentação deste indicador - B	Desconto de 100% do valor da parte variável deste indicador
IQ III - Indicador de Regulação de Leitos de UTI (IRL-UTI)	Entre 100% a 80% dos Leitos Regulados pela Central de Regulação de Internações Hospitalares - A	100% do valor da parte variável deste indicador
	Entre 79,9 a 60% dos Leitos Regulados pela Central de Regulação de Internações Hospitalares- B	75% do valor da parte variável deste indicador
	Abaixo de 60% dos Leitos Regulados pela Central de Regulação de Internações Hospitalares - C	50% do valor da parte variável deste indicador
IQ IV – Indicador de Mortalidade Operatória (IMO)	Taxa de Mortalidade Operatória dentro dos parâmetros e recomendações aceitos pela ANS (Nov/2012).	100% deste indicador
	Taxa de Mortalidade Operatória fora da variação aceita pela ANS (Nov/2012).	Desconto de 100% deste indicador

Tabela 30 – Valores percentuais utilizados para pagamento da Parte Variável. Fonte: Contrato de Gestão.

Para a análise do impacto financeiro dos Indicadores de Qualidade considera-se o valor correspondente a esses indicadores, para os quais são destinados 25% (vinte e cinco por cento) para cada indicador: Pesquisa de Satisfação do Usuário; Apresentação de Autorização de Internação Hospitalar (AIH); Indicadores de Regulação de Leitos de UTI e Indicadores de Mortalidade Operatória.

O Relatório de Avaliação Anual de Execução do Contrato de Gestão nº 04/2018 consiste em um compilado dos relatórios trimestrais apresentados, sendo que as avaliações relativas aos impactos financeiros decorrentes do não cumprimento das metas contratuais já foram realizadas.

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CONTRATO DE GESTÃO

- 04/2018 -

MEMBROS DA CAF DO CONTRATO DE GESTÃO 04/2018 HOSPITAL REGIONAL DEPUTADO AFFONSO GHIZZO INSTITUTO MARIA SCHMITT DE DESENVOLVIMENTO DE ENSINO, ASSISTÊNCIA SOCIAL E SAÚDE DO CIDADÃO - Competência de 2019 – PORTARIA CONJUNTA Nº 414/SES/SEA de 19/04/2021	
REPRESENTANTES DA SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE	
Márcio Mesquita Judice	() aprovado / () não aprovado Ass:
REPRESENTANTE DA SOCIEDADE CIVIL INDICADO PELO CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE	
Gilberto Antônio Scussiato	() aprovado / () não aprovado Ass:
REPRESENTANTE DA DIRETORIA EXECUTIVA DO INSTITUTO MARIA SCHMITT DE DESENVOLVIMENTO DE ENSINO, ASSISTÊNCIA SOCIAL E SAÚDE DO CIDADÃO	
Rafael Cassiano Bonfada	() aprovado / () não aprovado Ass:
Joaquim Rodrigues de Souza	() aprovado / () não aprovado Ass:
REPRESENTANTE DA REGIONAL DE SAÚDE	
Mariana Generoso Frigo	() aprovado / () não aprovado Ass:
Nereu Soares Elias	() aprovado / () não aprovado Ass:
REPRESENTANTE DA REGULAÇÃO DA SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE	
Ramon Tartari	() aprovado / () não aprovado Ass:
Marli Adames Cesário Pereira	() aprovado / () não aprovado Ass:
REPRESENTANTE DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL (CIR)	
Henrique Peter Michael Besser	() aprovado / () não aprovado Ass:
José Tadeu Arceno	() aprovado / () não aprovado Ass:



Assinaturas do documento



Código para verificação: **5EZ85X4H**

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

✓ **GILBERTO ANTÔNIO SCUSSIATO** (CPF: 710.XXX.629-XX) em 28/10/2021 às 15:37:19
Emitido por: "SGP-e", emitido em 14/06/2021 - 18:07:33 e válido até 14/06/2121 - 18:07:33.
(Assinatura do sistema)

✓ **MARIANA GENEROSO FRIGO** (CPF: 035.XXX.629-XX) em 28/10/2021 às 15:39:38
Emitido por: "SGP-e", emitido em 13/07/2018 - 14:45:08 e válido até 13/07/2118 - 14:45:08.
(Assinatura do sistema)

✓ **MARCIO MESQUITA JUDICE** (CPF: 006.XXX.057-XX) em 28/10/2021 às 15:40:33
Emitido por: "SGP-e", emitido em 07/05/2019 - 13:50:58 e válido até 07/05/2119 - 13:50:58.
(Assinatura do sistema)

✓ **RAFAEL CASSIANO BONFADA** (CPF: 950.XXX.720-XX) em 28/10/2021 às 17:29:01
Emitido por: "AC SERASA RFB v5", emitido em 18/09/2019 - 16:26:00 e válido até 17/09/2022 - 16:26:00.
(Assinatura ICP-Brasil)

Para verificar a autenticidade desta cópia, acesse o link <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo/conferencia-documento/U0VVTXzcwNTIfMDAxNTc2ODVfMTYwMTA3XzlwMjFfNUVaODVYNeg=> ou o site <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo> e informe o processo **SES 00157685/2021** e o código **5EZ85X4H** ou aponte a câmera para o QR Code presente nesta página para realizar a conferência.