

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CONTRATO DE GESTÃO

- 04/2018 -

RELATÓRIO DE AVALIAÇÃO DE EXECUÇÃO

- 3º Trimestre de 2019 -

HOSPITAL REGIONAL DEPUTADO AFFONSO GHIZZO

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

ARARANGUÁ

FLORIANÓPOLIS, 2019.

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 ao 3º Trimestre de 2019	10
4.2 Comparativo entre os serviços contratados e realizados no 3º Trimestre 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.....	16
4.3.4 SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO EXTERNO.....	21
5 METAS QUALITATIVAS	26
5.1 Pesquisa de Satisfação do Usuário	26
5.2 Apresentação de Autorização de Internação Hospitalar (AIH):.....	30
5.3 Indicadores de Regulação de Leitos de UTI.....	30
5.4 Mortalidade Operatória.....	31
6 ANÁLISE FINANCEIRA DAS METAS	35
6.1 Impacto Financeiro da Produção Assistencial.....	36
6.2 Impacto Financeiro Indicadores de Qualidade.....	38

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 o 3º trimestre de 2019, contemplando os meses de julho, agosto e setembro 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 a 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:**

- ➔ 121 médicos
- ➔ 46 enfermeiros
- ➔ 175 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 Setembro/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 Pressão Não-Invasivo.....	23
↳	98
↳ Reanimador Pulmonar/AMBU.....	
↳ 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

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CONTRATO DE GESTÃO

- 04/2018 -

➤ Projetor ou Tabela de Optótipos.....	1
➤ Refrator.....	1
➤ 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

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CONTRATO DE GESTÃO

- 04/2018 -

▪ Sala Repouso/Observação - Indiferenciado.....	1
▪ Sala Repouso/Observação – Masculino.....	1
▪ Sala Repouso/Observação – Pediatria.....	2
▪ 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 setembro/2019 e estão disponíveis para conferência no sítio eletrônico:

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

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 ao 3º Trimestre de 2019

O quadro apresenta a distribuição da quantidade contratada (meta), quantidade realizada e variação percentual de cumprimento da meta, segundo serviços contratados, no 3º trimestre de 2019.

Serviços	Contratado	Realizado	% Δ
Atendimento às Urgências e Emergências	13.230	13.899	5,06% acima da meta
Assistência Hospitalar	1.866	1.875	0,48% acima da meta
Atendimento Ambulatorial	11.235	9.991	88,96% da meta
SADT Externo	12.129	11.632	95,90% da meta

Tabela 1 - Quantidade Contratada x Realizada – 3º trimestre de 2019. Fonte: Contrato de Gestão e Organização Social.

4.2 Comparativo entre os serviços contratados e realizados no 3º Trimestre 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 -

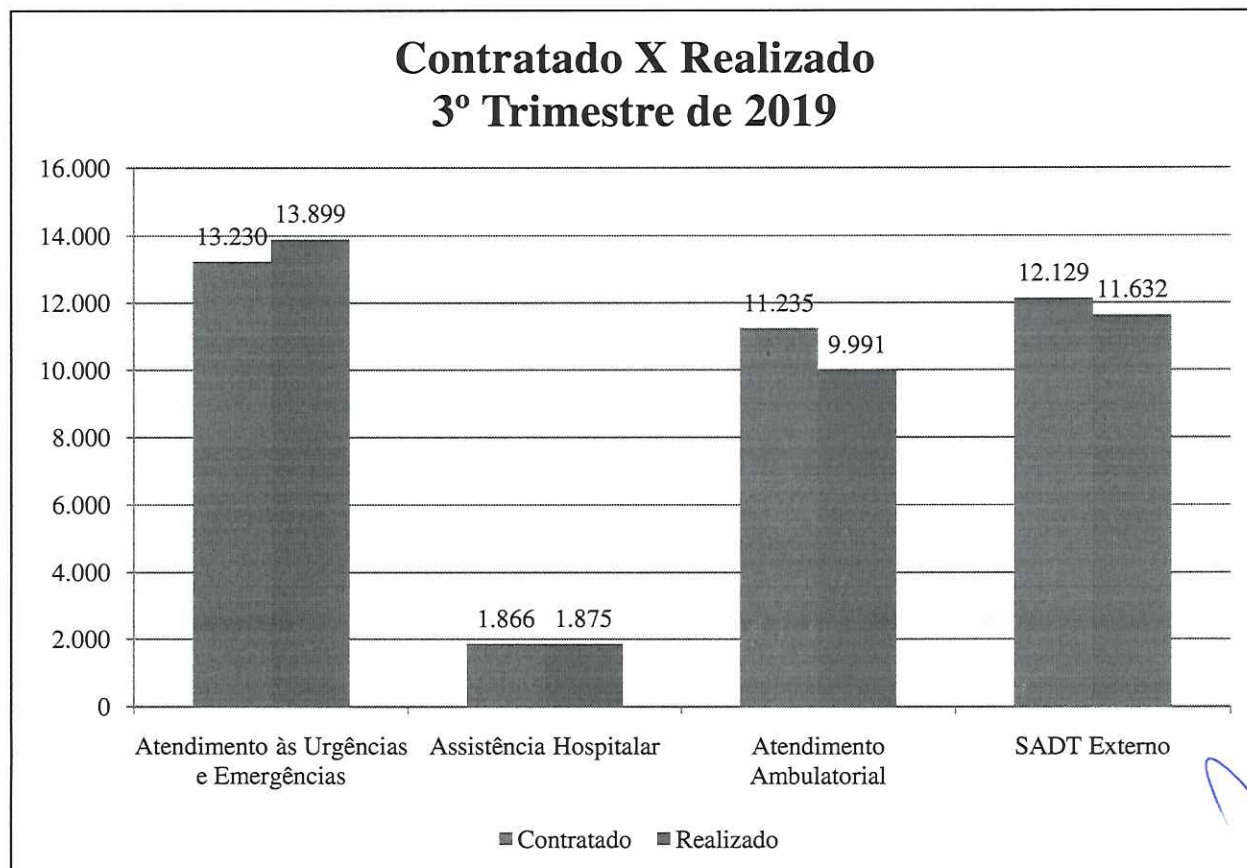


Gráfico 1 - Quantidade Contratada X Realizada - 3º trimestre de 2019. Fonte: Contrato de Gestão e Organização Social.

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

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CONTRATO DE GESTÃO

- 04/2018 -

do SAMU, pelas Centrais de Regulação do Estado e do Município de Araranguá e os que chegarem de forma espontânea.

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	Julho	Agosto	Setembro	Média / Mês
Nº de Atendimentos	4.410	4.767	4.610	4.522	4.633
Total	4.410	4.767	4.610	4.522	4.633

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

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CONTRATO DE GESTÃO

- 04/2018 -

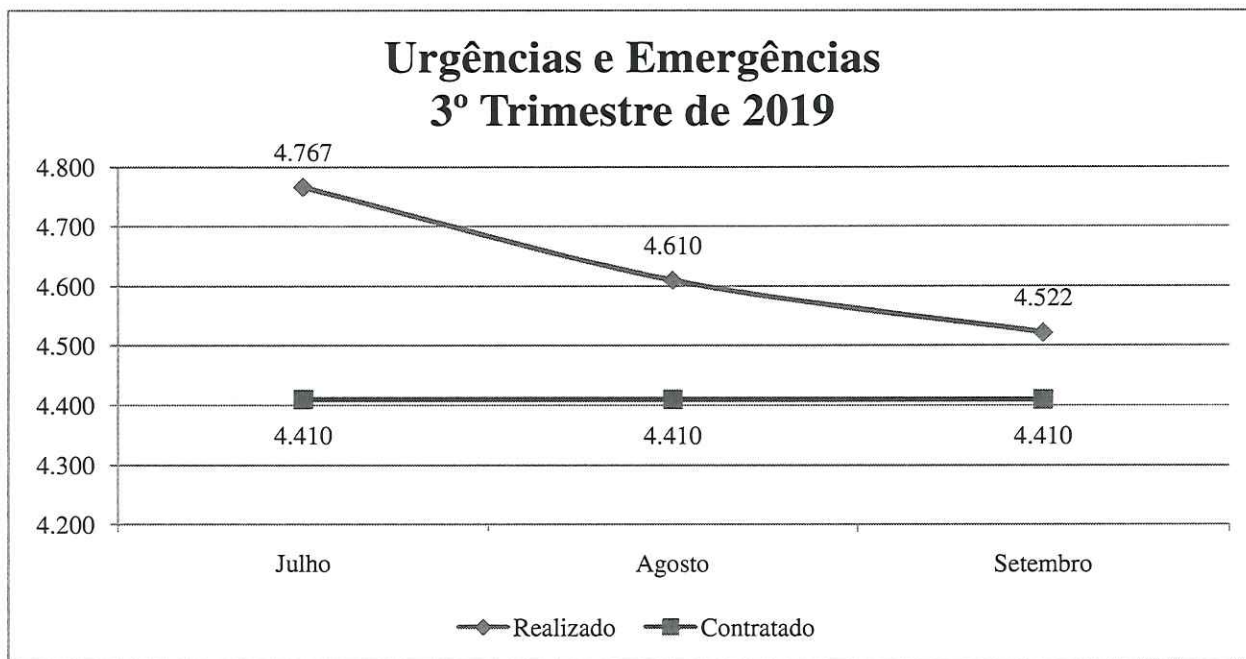


Gráfico 2 – Série Histórica da Quantidade Contratada X Realizada – 3º trimestre de 2019. Fonte: Contrato de Gestão e Organização Social.

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.

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

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CONTRATO DE GESTÃO

- 04/2018 -

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 Pediatría Neonatologia	52

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CONTRATO DE GESTÃO

- 04/2018 -

TOTAL	622
--------------	-----

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

Série histórica da Assistência Hospitalar					
Clínicas	Meta / Mês	Julho	Agosto	Setembro	Média / Mês
Clínica Cirúrgica	196	210	168	170	183
Clínica Médica	208	219	182	234	212
Clínica Gineco-Obstétrica	166	235	200	167	201
Clínica Pediátrica	52	31	25	34	30
Total	622	695	575	605	625

Tabela 5 – Série Histórica da Quantidade Contratada X Realizada – Assistência Hospitalar - 3º trimestre de 2019. Fonte: Contrato de Gestão e Organização Social.

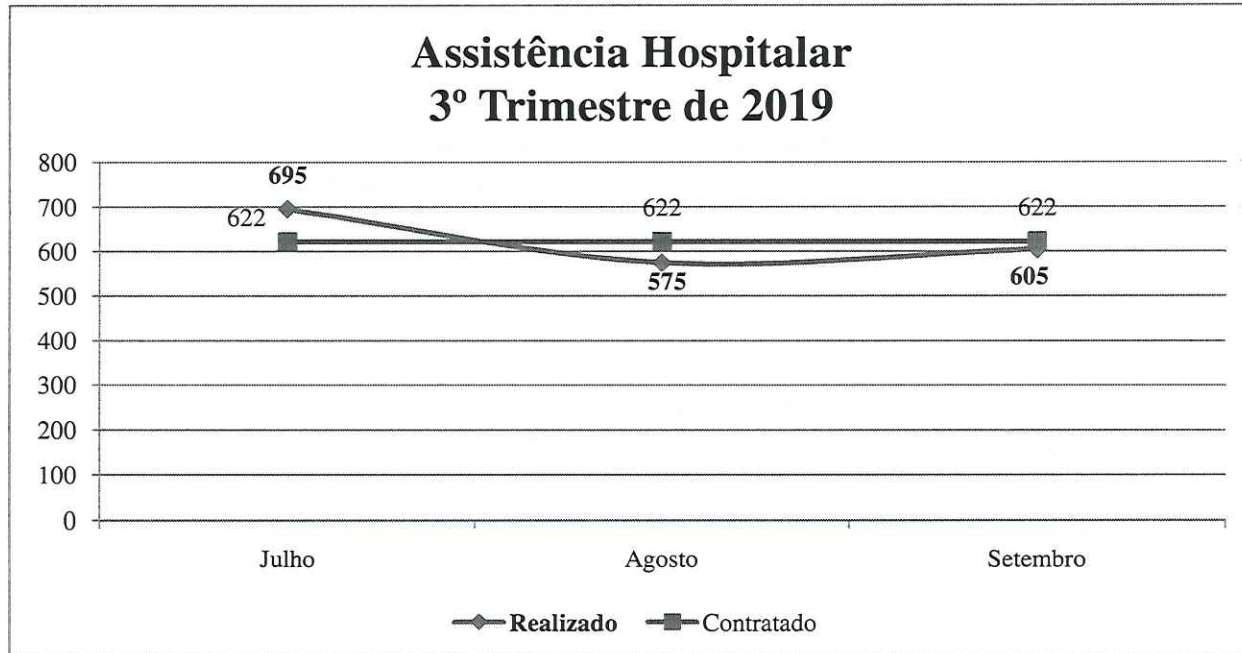


Gráfico 3 – Série Histórica da Quantidade Contratada X Realizada – 3º trimestre de 2019. Fonte: Contrato de Gestão e Organização Social.

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CONTRATO DE GESTÃO

- 04/2018 -

INTERNAÇÃO - CLÍNICA CIRÚRGICA				
3º Trimestre				
Clinicas	MÉTA MÊS	CONTRATADO	REALIZADO	Δ%
Cirurgia Bucomaxilofacial	196	588	4	93,20%
Cirurgia Geral			276	
Cirurgia Vascular			14	
Oftalmologia			0	
Ortopedia Traumatologia			227	
Otorrinolaringologia			3	
Proctologia			21	
Urologia			3	
TOTAL	196	588	548	
INTERNAÇÃO - CLÍNICA MÉDICA				
Clinicas	MÉTA MÊS	CONTRATADO	REALIZADO	Δ%
Cardiologia	208	624	0	101,76%
Clínica Médica			589	
Endocrinologia			0	
Gastroenterologia			0	
Nefrologia			0	
Neurologia			0	
Infectologia / AIDS			46	
Pneumologia			0	
TOTAL	208	624	635	
INTERNAÇÃO - GINECO-OBSTETRÍCIA				
Clinicas	MÉTA MÊS	CONTRATADO	REALIZADO	Δ%
Obstetrícia Cirúrgica	166	498	349	120,88%
Obstetrícia Clínica			228	
Cirurgia Ginecológica			25	
Mastologia			0	
TOTAL	166	498	602	
INTERNAÇÃO - PEDIATRIA				
Clinicas	MÉTA MÊS	CONTRATADO	REALIZADO	Δ%
Pediatria	52	156	58	57,69%
Neonatologia			32	
TOTAL	52	156	90	

Tabela 6 – Quantidade Contratada X Realizada – Atendimento Ambulatorial - 3º trimestre 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 $\pm 15\%$.

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CONTRATO DE GESTÃO

- 04/2018 -

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.

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	

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CONTRATO DE GESTÃO

- 04/2018 -

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	
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

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CONTRATO DE GESTÃO

- 04/2018 -

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	Julho	Agosto	Setembro	Média / Mês
Clínica Cirúrgica	2.235	1.975	2.129	2.009	2.038
Clínica Médica	380	167	133	131	144
Gineco-Obstetrícia	140	209	196	183	196
Pediátrica	140	112	85	109	102
Não Médicas	700	860	855	692	802
Procedimentos Ambulatoriais	150	46	63	37	49
Total	3.745	3.369	3.461	3.161	3.331

Tabela 8 – Série Histórica da Quantidade Contratada X Realizada – Atendimento Ambulatorial - 3º trimestre de 2019. Fonte: Contrato de Gestão e Organização Social.

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CONTRATO DE GESTÃO

- 04/2018 -

Ambulatório 3º Trimestre de 2019

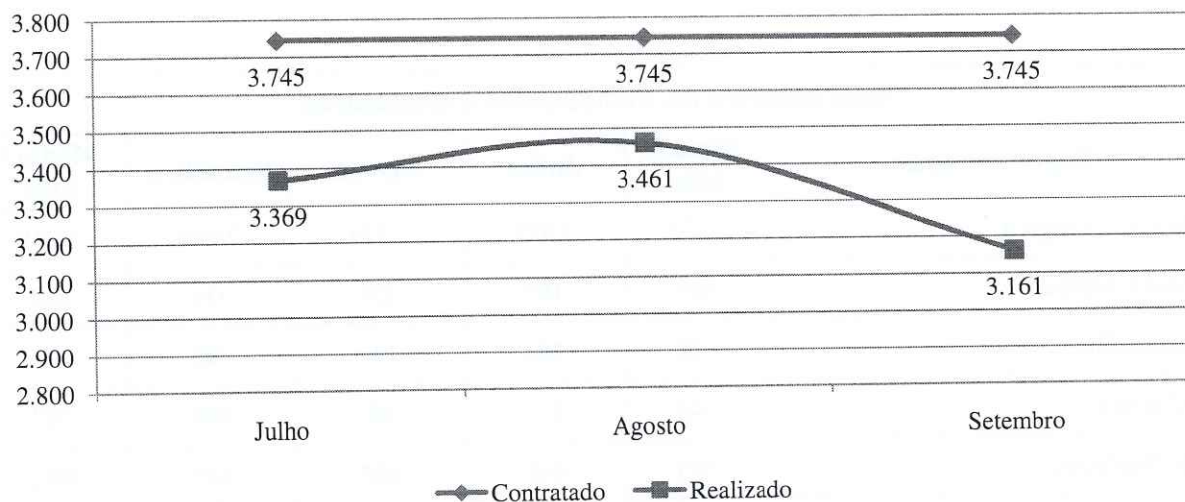


Gráfico 4 – Série Histórica da Quantidade Contratada X Realizada – 3º trimestre de 2019. Fonte: Contrato de Gestão e Organização Social.

AMBULATÓRIO - CLÍNICA CIRÚRGICA				
3º Trimestre				
Clinicas	MÉTA MÊS	CONTRATADO	REALIZADO	Δ%
Anestesiologia	193	579	525	90,67%
Cirurgia Bucomaxilofacial	50	150	22	14,67%
Cirurgia Geral	240	720	660	91,67%
Cirurgia Vascular	80	240	235	97,92%
Oftalmologia (inclui Topometria e Teste de Visão)	352	1.056	1.137	107,67%
Oftalmologia (Glaucoma)	110	330	156	47,27%
Oftalmologia (Retina)	110	330	0	0,00%
Oftalmologia (Catarata e Pterígio)	110	330	172	52,21%
Ortopedia	640	1.920	2.430	126,56%
Otorrinolaringologia	200	600	542	90,33%
Proctologia	50	150	90	60,00%
Urologia	100	300	144	48,00%
Total	2.235	6.705	6.113	91,17%
AMBULATÓRIO - CLÍNICA MÉDICA				
Clinicas	MÉTA MÊS	CONTRATADO	REALIZADO	Δ%
Cardiologia	50	150	202	134,67%

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CONTRATO DE GESTÃO

- 04/2018 -

Endocrinologia	70	210	0	0,00%
Gastroenterologia	50	150	129	86,00%
Infectologia/AIDS	50	150	8	5,33%
Nefrologia	50	150	0	0,00%
Neurologia	70	210	0	0,00%
Pneumologia	40	120	92	76,67%
Total	380	1.140	431	37,81%
AMBULATÓRIO - GINECO-OBSTETRÍCIA				
Clinicas	MÉTA MÊS	CONTRATADO	REALIZADO	Δ%
Obstetrícia	40	120	131	109,17%
Ginecologia	50	150	457	304,67%
Mastologia	50	150	0	0,00%
Total	140	420	588	140,00%
AMBULATÓRIO - PEDIATRIA				
Clinicas	MÉTA MÊS	CONTRATADO	REALIZADO	Δ%
Cirurgia Pediátrica	140	420	306	72,86%
Total	140	420	306	72,86%
AMBULATÓRIO - ESPECIALIDADES NÃO MÉDICA				
Clinicas	MÉTA MÊS	CONTRATADO	REALIZADO	Δ%
Enfermagem – Atendimento em Feridas	60	180	0	0,00%
Fisioterapia Ambulatorial	460	1.380	1.876	135,94%
Fonoaudiologia	60	180	298	165,56%
Nutrição	60	180	96	53,33%
Psicologia	60	180	137	76,11%
Total	700	2.100	2.407	114,62%
AMBULATÓRIO - PROCDIMENTOS AMBULATORIAIS				
Clinicas	MÉTA MÊS	CONTRATADO	REALIZADO	Δ%
Procedimentos em outras especialidades	50	150	146	97,33%
Procedimentos em Oftalmologia	100	300	0	0,00%
Total	150	450	146	32,44%

Tabela 9 – Quantidade Contratada X Realizada – Atendimento Ambulatorial - 3º trimestre de 2019. Fonte: Contrato de Gestão e Organização Social.

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

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CONTRATO DE GESTÃO

- 04/2018 -

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	
Ecocardiografia Transtorácica	50	
Eletrocardiograma	400	
Eletroencefalografia	50	
Eletroneuromiografia	40	
Espirometria	40	
Holter	50	
Mamografia	80	
MAPA	50	
Nasofibroscopia	40	
Otoneurológico	40	
Paquimetria	30	

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CONTRATO DE GESTÃO

- 04/2018 -

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					
Especialidades	Meta / Mês	Julho	Agosto	Setembro	Média / Mês
Hospital Regional	1.373	2.689	2.803	2.787	2.760
Policlínica	2.670	1.157	1.231	965	1.118
Total	4.043	3.846	4.034	3.752	3.878

Tabela 11 – Série Histórica da Quantidade Contratada X Realizada – SADT Externo - 3º trimestre de 2019.

Fonte: Contrato de Gestão e Organização Social.

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CONTRATO DE GESTÃO

- 04/2018 -

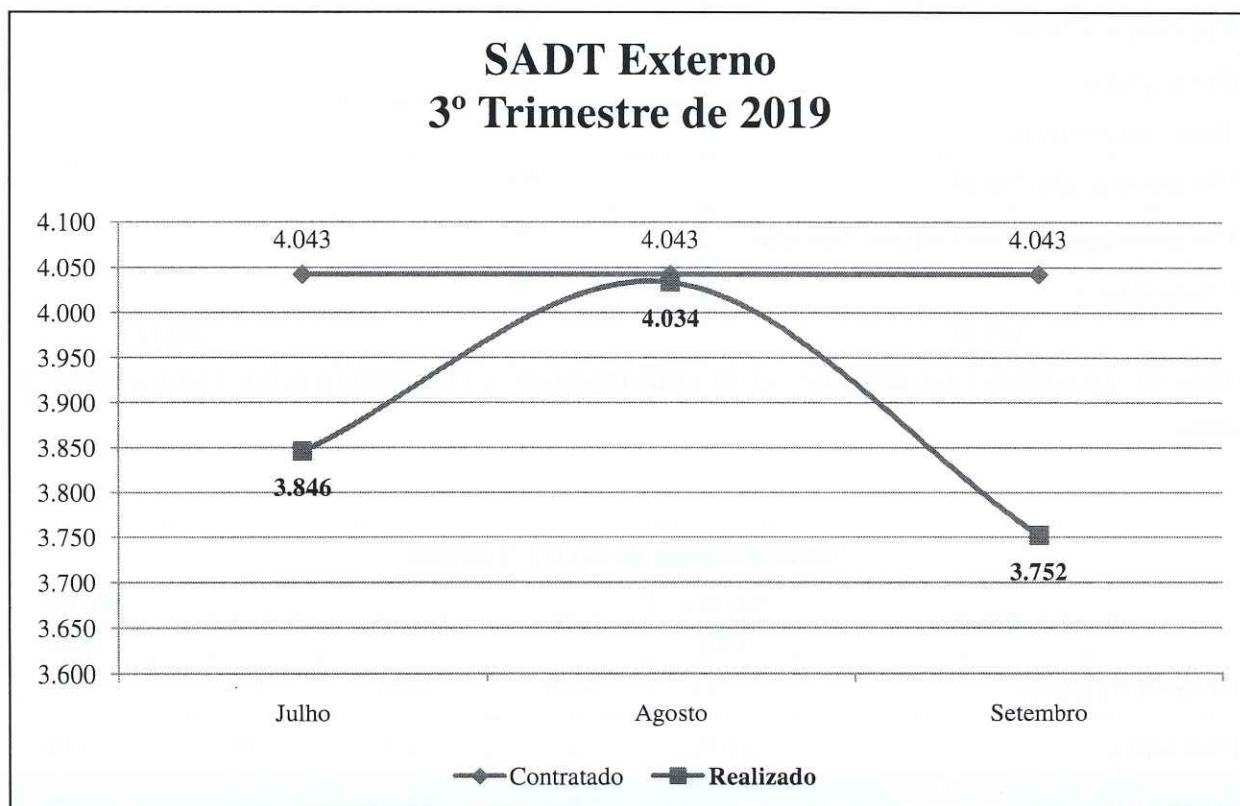


Gráfico 5 – Série Histórica da Quantidade Contratada X Realizada – 3º trimestre de 2019. Fonte: Contrato de Gestão e Organização Social.

HOSPITAL REGIONAL				
3º Trimestre				
Clinicas	MÉTA MÊS	CONTRATADO	REALIZADO	Δ%
Colonoscopia	60	180	24	13,33%
Endoscopia Digestiva Alta	80	240	188	78,33%
Radiologia Contrastada	25	75	46	61,33%
Radiologia Simples	1000	3.000	7.397	246,57%
Tomografia Computadorizada	208	624	624	100,00%
Total	1.373	4.119	8.279	201,00%
POLICLÍNICA				
Clinicas	MÉTA MÊS	CONTRATADO	REALIZADO	Δ%
Audiometria / Imitanciometria	80	240	0	0,00%
BERA	20	60	0	0,00%

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CONTRATO DE GESTÃO

- 04/2018 -

Biópsia guiada por US	80	240	0	0,00%
Campimetria	30	90	0	0,00%
Cistoscopia	40	120	0	0,00%
Colposcopia	40	120	0	0,00%
Densitometria	80	240	0	0,00%
Ecocardiografia Transtorácica	50	150	109	72,67%
Eletrocardiograma	400	1.200	229	19,08%
Eletroencefalografia	50	150	0	0,00%
Eletroneuromiografia	40	120	0	0,00%
Espirometria	40	120	316	263,33%
Holter	50	150	106	70,67%
Mamografia	80	240	0	0,00%
MAPA	50	150	38	25,33%
Nasofibrosopia	40	120	102	85,00%
Otoneurológico	40	120	0	0,00%
Paquimetria	30	90	87	96,67%
Radiologia simples	800	2.400	0	0,00%
Retinografia	60	180	0	0,00%
Teste Ergométrico	50	150	0	0,00%
Ultrassonografia Geral	400	1.200	2.007	167,25%
Ultrassonografia com Doppler Vascular	80	240	359	149,58%
Urodinâmica	40	120	0	0,00%
Total	2.670	8.010	3.353	41,46%

Tabela 12 – Série Histórica da Quantidade Contratada X Realizada – SADT Externo - 3º trimestre 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 do 3º Trimestre 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	300	300	100,00%
B	Pacientes ou acompanhantes de pacientes internados	300	300	100,00%
C	Pacientes ou acompanhantes de pacientes em atendimento ambulatorial ou SADT Externo	300	300	100,00%

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CONTRATO DE GESTÃO

- 04/2018 -

D	Pacientes ou acompanhantes de pacientes após alta hospitalar	300	300	100,00%
TOTAL		1.200	1.200	100%

Tabela 15 – Contratado X Realizado - Pesquisa de Satisfação do Usuário – 3º trimestre 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	2.684	2.434	90,69%
B	Pacientes ou acompanhantes de pacientes internados	3.995	3.844	96,22%
C	Pacientes ou acompanhantes de pacientes em atendimento ambulatorial ou SADT Externo	2.771	2.678	96,64%
D	Pacientes ou acompanhantes de pacientes após alta hospitalar	3.804	3.704	97,37%
TOTAL		13.254	12.660	95,52%

Tabela 16 – Contratado X Realizado - Pesquisa de Satisfação do Usuário – 3º trimestre de 2019. Fonte: Contrato de Gestão e Organização Social.

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO
CONTRATO DE GESTÃO
- 04/2018 -

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

Tabela 17 – Série Histórica do Contratado X Realizado - Pesquisa de Satisfação do Usuário – 3º trimestre 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 deste Indicador é atingir 100% (cem por cento) de todas as AIHs autorizadas pelo gestor e apresentadas em relatório, devendo estar em acordo com as saídas hospitalares (nº de internações) em cada mês de competência.

IQ 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	1.875	1.875	100,00%
TOTAL	1.875	1.875	100,00%

Tabela 19 – Contratado X Realizado - Apresentação de Autorização de Internação Hospitalar – 3º trimestre de 2019. Fonte: Contrato de Gestão e Organização Social.

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:

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CONTRATO DE GESTÃO

- 04/2018 -

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 20 – 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 21 – Contratado X Realizado – Regulação de Leitos de UTI – 3º trimestre de 2019. Fonte: Contrato de Gestão e Organização Social.

Série histórica da Regulação dos Leitos			
	Julho	Agosto	Setembro
Nº de leitos existentes	15	15	15
Nº de leitos regulados	15	15	15
Δ%	100%	100%	100%

Tabela 22 – Série Histórica da Quantidade Contratada X Realizada – SADT Externo - 3º trimestre de 2019. Fonte: Contrato de Gestão e Organização Social.

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.

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CONTRATO DE GESTÃO

- 04/2018 -

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 23 – 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 24 – Classificação do Estado Físico da ASA. Fonte: Contrato de Gestão.

(páginas 66 e 67 do CG)

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%	0,32%
ASA III	1,8% - 17,8%	0,00%
ASA IV	7,8% - 65,4%	0,00%
ASA V	904% - 100%	0,00%
TOTAL	-	-

Tabela 25 – Contratado X Realizado - Mortalidade Operatória – 3º trimestre de 2019. Fonte: Contrato de Gestão e Organização Social.

IV - MORTALIDADE OPERATÓRIA			
Indicador	Nº Pacientes Operados	Nº óbitos até 7 dias	Δ%
ASA I	313	0	0,00%
ASA II	316	1	0,32%
ASA III	66	0	0,00%
ASA IV	14	0	0,00%
ASA V	0	0	0,00%
TOTAL	709	1	0,14%

Tabela 26 – Contratado X Realizado - Mortalidade Operatória – 3º trimestre de 2019. Fonte: Contrato de Gestão e Organização Social.

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%

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CONTRATO DE GESTÃO

- 04/2018 -

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%

Tabela 27 – Série Histórica da Quantidade Contratada X Realizada – Mortalidade Operatória – 3º trimestre 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.

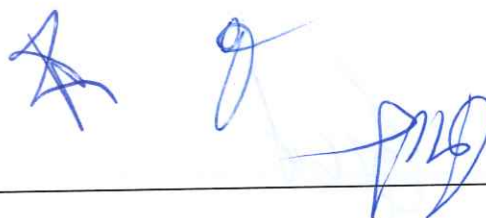
(página 72 do CG)

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

(página 73 do CG)

Considerando o período de análise (julho, agosto e setembro de 2019), bem como o período necessário para realização do impacto financeiro referente aos indicadores assistenciais (semestral), conclui-se que não há previsão de impacto financeiro para o 3º Trimestre de 2019.

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)

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CONTRATO DE GESTÃO

- 04/2018 -

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 Satisfação do Usuário (PSU) / mês	Entre 100% e 90% deste indicador - A	100% do valor da parte variável deste indicador
	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.

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CONTRATO DE GESTÃO

- 04/2018 -

Considerando a análise dos Indicadores de Qualidade do 3º trimestre de 2019, conforme consta no Capítulo 5 deste Relatório;

Considerando as variações de cumprimento de meta para os indicadores pactuados, conforme demonstrado na Tabela 30.

Consideram-se cumpridas as metas estabelecidas, não havendo, portanto, impacto financeiro para o 3º Trimestre de 2019.



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 - 3º Trimestre de 2019 -	
REPRESENTANTES DA SES	
Vanderlei Vanderlino Vidal	() aprovado / () não aprovado Ass:
Ramon Tartari	(X) aprovado / () não aprovado Ass:
REPRESENTANTES DA SPG	
Gilberto de Assis Ramos	(X) aprovado / () não aprovado Ass:
REPRESENTANTE DA SOCIEDADE CIVIL INDICADO PELO CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE	
Gilberto Antônio Scussiato	(X) aprovado / () não aprovado Ass:
-	- GILBERTO ANTONIO SCUSSIATO
REPRESENTANTE DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL INSTITUTO MARIA SCHMITT DE DESENVOLVIMENTO DE ENSINO, ASSISTÊNCIA SOCIAL E SAÚDE DO CIDADÃO	
Rafael Cassiano Bonfada	(X) aprovado / () não aprovado Ass:
Joaquim Rodrigues de Souza	() aprovado / () não aprovado Ass:
REPRESENTANTE DA ASSOCIAÇÃO EMPRESARIAL DE ARARANGUÁ E DO EXTREMO SUL – ACIVA	
Evelyn Elias	() aprovado / () não aprovado Ass:
Kleber Frigo	() aprovado / () não aprovado Ass:
REPRESENTANTE DA CÂMARA MUNICIPAL DE VEREADORES DE ARARANGUÁ	
Daniel Viriato Afonso	
José Marcio Scarsanella	
REPRESENTANTE DA ASSOCIAÇÃO DOS MUNICÍPIOS DO EXTREMO SUL CATARINENSE – AMESC	
Diogo Copetti Silveira	() aprovado / () não aprovado Ass:
Caio Roberio Barpp da Silva	() aprovado / () não aprovado Ass:
REPRESENTANTE DO CONSELHO CONSULTIVO DO HOSPITAL REGIONAL DE ARARANGUÁ	
Ricardo Assis	() aprovado / () não aprovado Ass:
Djool Maçaneiro	() aprovado / () não aprovado Ass:

THE UNIVERSITY OF CHICAGO

DEPARTMENT OF CHEMISTRY

PHYSICAL CHEMISTRY

PROFESSOR J. H. KATZ

STUDENT: [Name]

DATE: [Date]

TOPIC: [Topic]

none

QUESTION: [Question]

ANSWER: [Answer]

QUESTION: [Question]

ANSWER: [Answer]

QUESTION: [Question]

ANSWER: [Answer]

QUESTION: [Question]

ANSWER: [Answer]

QUESTION: [Question]

ANSWER: [Answer]

QUESTION: [Question]

ANSWER: [Answer]

QUESTION: [Question]

ANSWER: [Answer]

QUESTION: [Question]

ANSWER: [Answer]

QUESTION: [Question]

ANSWER: [Answer]

QUESTION: [Question]

ANSWER: [Answer]

QUESTION: [Question]

ANSWER: [Answer]

QUESTION: [Question]

ANSWER: [Answer]

MEMBROS DA CAF DO CONTRATO DE GESTÃO 04/2018

Hospital Regional Deputado Affonso Ghizzo

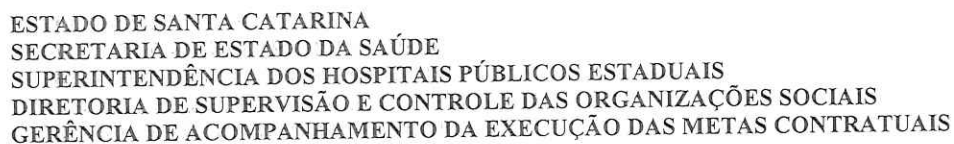
IMAS

2ª REUNIÃO DA COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

DATA: 18.02.2020

HORÁRIO: 13h30min

Membros	Assinatura	Membros	Assinatura
REPRESENTANTES DA SES			
Vanderlei Vanderlino Vidal		Raimon Tartari	
REPRESENTANTES DA SEA			
Gilberto de Assis Ramos			
REPRESENTANTE DA SOCIEDADE CIVIL INDICADO PELO CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE			
Gilberto Antônio Scussiato			
REPRESENTANTES DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL IMAS			
Rafael Cassiano Bonfada		Joaquim Rodrigues de Souza	
REPRESENTANTE DA CÂMARA MUNICIPAL DE VEREADORES DE ARARANGUÁ			
Daniel Viriato Afonso		José Marcio Scarsanella	
REPRESENTANTE DA ASSOCIAÇÃO EMPRESARIAL DE ARARANGUÁ- ACIVA			
Evelyn Elias		Kleber Frigo	
REPRESENTANTE DA ASSOCIAÇÃO DOS MUNICÍPIOS DO EXTREMO SUL CATARINENSE – AMESC			
Diogo Copetti Silveira		Caio Roberio Barpp da Silva	
REPRESENTANTE DO CONSELHO CONSULTIVO DO HOSPITAL REGIONAL DE ARARANGUÁ			
Ricardo Assis		Djool Maçaneiro	



Hospital Regional Araranguá Deputado Affonso Guizzo

Instituto Maria Schmitt

DATA: 18.02.2020

HORÁRIO: 13h30min

LISTA DE PRESENÇA – CONVIDADOS

[illegible]

