

**COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO**  
**CONTRATO DE GESTÃO**  
**- 01/2017 -**

**RELATÓRIO DE AVALIAÇÃO DE**  
**EXECUÇÃO<sup>1</sup>**

**- 1º Trimestre 2020<sup>2</sup> –**

**HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS**  
**HOSPITAL MATERNO INFANTIL DR. JESER AMARANTE FARIA**  
**JOINVILLE**

**FLORIANÓPOLIS, 2020.**

---

<sup>1</sup> Este Relatório pode ser localizado no Sistema de Gestão de Processos Eletrônicos - SGPE por meio do Processo Digital nº SES 00150927/2020.

<sup>2</sup> O **1º trimestre de 2020** é resultado da análise dos Relatórios de Avaliação de Execução enviados mensalmente pelas Organizações Sociais. Os Relatórios mensais das Organizações Sociais podem ser localizados no SGPE por meio dos Processos Digitais Vinculados nº SES 21039/2020 (Janeiro/20), 34565/2020 (Fevereiro/20) e 48573/2020 (Março/20).

**COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO**  
**CONTRATO DE GESTÃO**  
**- 01/2017 -**

1	PROJETO EXECUTIVO .....	3
2	HOSPITAL MATERNO INFANTIL DR. JESER AMARANTE FARIA .....	4
3	ANÁLISE QUANTITATIVA .....	9
	3.1 Resultados referentes ao 1º Trimestre de 2020 .....	9
	3.2 Comparativo dos serviços contratados e realizados no 1º Trimestre de 2020 .....	10
	3.3 Evolução histórica dos serviços contratados e realizados no 1º Trimestre de 2020.....	10
	3.3.1 Assistência Hospitalar .....	10
	3.3.2 Atendimento Ambulatorial .....	15
	3.3.3 Atendimento às Urgências e Emergências.....	18
4	METAS QUALITATIVAS .....	20
	4.1 Pesquisa de Satisfação do Usuário .....	20
	4.2 Apresentação de Autorização de Internação Hospitalar (AIH).....	22
	4.3 Indicadores de Controle de Infecção Hospitalar .....	23
	4.5 Indicadores de Mortalidade Operatória .....	26
5	ANÁLISE DE IMPACTO FINANCEIRO.....	29
	5.1 Impacto Financeiro da Produção Assistencial.....	31
	5.2 Impacto Financeiro Indicadores de Qualidade .....	33
	5.2.1 Pesquisa de Satisfação do Usuário.....	35
	5.2.2 Apresentação de Autorização de Internação Hospitalar (AIH).....	35
	5.2.3 Indicadores de Controle de Infecção Hospitalar.....	35
	5.2.4 Indicadores de Mortalidade Operatória.....	35

# COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

## CONTRATO DE GESTÃO

### - 01/2017 -

#### 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 Hospital Nossa Senhora das Graças*, com a interveniência da Secretaria de Estado do Planejamento, para o gerenciamento do *Hospital Materno Infantil Dr. Jeser Amarante Faria*, 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.

Para esta avaliação, a análise de cada indicador é efetuada a partir dos critérios estabelecidos no Anexo II (Metas de Produção e Indicadores de Qualidade), do Contrato de Gestão nº 01/2017, bem como do 1º Termo Aditivo.

A avaliação proposta neste relatório abrange o **1º Trimestre de 2020**, tendo como foco os serviços contratados pelo Estado.

Para avaliação dos Indicadores Assistenciais do Hospital Materno Infantil Dr. Jeser Amarante Faria tem-se como referência os seguintes serviços:

- I) Atendimento às Urgências e Emergências
- II) Assistência Hospitalar – Internação;
- III) Atendimento Ambulatorial.

A avaliação dos Indicadores de Qualidade é realizada por meio das análises de indicadores, os quais medem à efetividade da gestão e ao desempenho da unidade:

- I) Pesquisa de Satisfação do Usuário;
- II) Apresentação de Autorização de Internação Hospitalar (AIH);
- III) Indicadores de Controle de Infecção Hospitalar;
- IV) Indicadores de Mortalidade Operatória.

Todas as prerrogativas contratuais presentes no corpo deste relatório, estão balizadas no Contrato de Gestão nº 01/2017, devidamente publicado e passível 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-001-2017-hospital-infantil-dr-jeser-amarante-faria-organizacao-social-hospital-nossa-senhora-das-gracas>

# COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

## CONTRATO DE GESTÃO

- 01/2017 -

### 2 HOSPITAL MATERNO INFANTIL DR. JESER AMARANTE FARIA

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:

- Unidade: HOSPITAL MATERNO INFANTIL DR. JESER AMARANTE FARIA
- CNES: 6048692
- Organização Social: HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS
- Gestão: MUNICIPAL
- Localização: JOINVILLE

O Hospital Materno Infantil Dr.º Jeser Amarante Faria conta com:

- ✓ Corpo Clínico<sup>3</sup>:
  - 268 médicos
  - 61 Enfermeiros
  - 296 Auxiliares e Técnicos
- ✓ Equipamentos de Audiologia:
  - ↳ Audiometro de Dois Canais..... 1
  - ↳ Cabine Acústica..... 1
  - ↳ Emissões Otoacústicas Evocadas Transientes..... 1
  - ↳ Imitanciometro..... 1
  - ↳ Sistema de Campo Livre..... 1
- ✓ Equipamentos de Diagnóstico por Imagem:
  - ↳ Raios-X de 100 a 500 mA..... 9
  - ↳ Raios-X mais de 500mA..... 1
  - ↳ Tomógrafo Computadorizado..... 1

<sup>3</sup> Informações repassadas pelo HMIJAF por meio da Planilha de Acompanhamento da Execução do CG, competência Março/2020.

**COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO**  
**CONTRATO DE GESTÃO**  
**- 01/2017 -**

↳ Ultrassom Convencional.....	1
↳ Ultrassom Doppler Colorido.....	1
↳ Ultrassom Ecógrafo.....	1
✓ Equipamentos de Infra-Estrutura:	
↳ Controle Ambiental/Ar-condicionado Central.....	3
↳ Grupo Gerador.....	1
✓ Equipamentos de Manutenção da Vida:	
↳ Berço Aquecido.....	20
↳ Bomba de Infusão.....	275
↳ Desfibrilador.....	19
↳ Equipamento de Fototerapia.....	25
↳ Incubadora.....	24
↳ Marcapasso Temporário.....	4
↳ Monitor de Pressão Invasivo.....	100
↳ Reanimador Pulmonar/AMBU.....	117
↳ Respirador/Ventilador.....	23
✓ Equipamentos por Métodos Gráficos:	
↳ Eletrocardiógrafo.....	9
↳ Eletroencefalograma.....	1
✓ Equipamentos por Métodos Ópticos:	
↳ Biomicroscópio (lâmpada de fenda).....	1
↳ Cadeira oftalmológica.....	1
↳ Ceratômetro.....	1
↳ Coluna Oftalmológica.....	1
↳ Endoscópio das vias respiratórias.....	2
↳ Endoscópio digestivo.....	3

**COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO**  
**CONTRATO DE GESTÃO**  
**- 01/2017 -**

↳ Laparoscópio/vídeo.....	1
↳ Lensômetro.....	1
↳ Microscópio cirurgico.....	3
↳ Oftalmoscópio.....	3
↳ Projetor ou tabela de Optótipos.....	2
↳ Refrator.....	1
↳ Retinoscópio.....	1
↳ Tonômetro de Aplanção.....	1
✓ Outros Equipamentos:	
↳ Aparelho de Eletroestimulação.....	1
↳ Equipamento de Circulação Extracorpórea.....	2
✓ Espaço físico para assistência:	
↳ Ambulatório	
Clínicas Especializadas.....	20
Outros Consultórios não médicos.....	14
Sala de Cirurgia Ambulatorial.....	1
Sala de Curativo.....	2
Sala de Enfermagem (serviços).....	5
Sala de Gesso.....	1
Sala de Nebulização.....	1
Sala de Pequena Cirurgia.....	1
Sala Repouso/observação-Pediátrica.....	2
↳ Hospitalar	
Sala de Cirurgia.....	5
Sala de Cirurgia.....	2
Sala de Cirurgia Ambulatorial.....	1
Sala de Recuperação.....	1

**COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO**  
**CONTRATO DE GESTÃO**  
**- 01/2017 -**

↳ Urgência e Emergência	
Consultórios Médicos.....	5
Odontologia.....	1
Sala de Atendimento Pediátrico.....	1
Sala de Curativo.....	1
Sala de Gesso.....	1
Sala de Higienização.....	2
Sala de Pequena Cirurgia.....	5
Sala Repouso/Observação-Pediátrica.....	2
Sala de Atendimento a Paciente Crítico/Sala de Estabilização....	1

✓ Leitos: 165

↳ Cirúrgico	
Buco Maxilo Facial.....	2
Cardiologia.....	10
Cirurgia Geral.....	2
Gastroenterologia.....	1
Ginecologia.....	1
Nefrologiaurologia.....	2
Neurocirurgia.....	5
Oftalmologia.....	1
Oncologia.....	2
Ortopediatraumatologia.....	12
Otorrinolaringologia.....	5
Plástica.....	1
Torácica.....	1
↳ Clínico	
Cardiologia.....	3
Clínica Geral.....	1

**COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO**  
**CONTRATO DE GESTÃO**  
**- 01/2017 -**

Hematologia.....	1
Nefrourologia.....	1
Neonatologia.....	5
Neurologia.....	2
Oncologia.....	10
Pneumologia.....	6
↳ Obstétrico	
Obstetrícia Cirúrgica.....	1
Obstetrícia Clínica.....	1
↳ Pediátrico	
Pediatria Cirúrgica.....	17
Pediatria Clínica.....	18
↳ Complementares	
UTI Neonatal – Tipo II.....	20
UTI Pediátrica – Tipo II.....	20
↳ Outras Especialidades	
Psiquiatria.....	14

Todas as informações apresentadas acima, relativas ao Hospital Materno Infantil Dr. Jeser Amarante Faria, referem-se ao mês de Março de 2020 e estão disponíveis no sítio eletrônico:

Disponível em: <http://cnes.datasus.gov.br/pages/estabelecimentos/ficha/identificacao/4209106048692>

# COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

## CONTRATO DE GESTÃO

### - 01/2017 -

### 3 ANÁLISE QUANTITATIVA

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 Materno Infantil Dr. Jeser Amarante Faria tem-se como referência os serviços, descritos a seguir, contratados por meio do Contrato de Gestão nº 01/2017 e 1º Termo Aditivo.

#### 3.1 Resultados referentes ao 1º Trimestre de 2020

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

Serviços		Contratado	Realizado	% Δ
<b>Internação</b>	<b>Média Complexidade</b>			
	Clínica Médica (média complexidade)	756	633	83,73% da meta
	Cirurgia Pediátrica (geral - média complexidade)	288	200	69,44% da meta
	Otorrinolaringologia (média complexidade)	240	183	76,25% da meta
	Ortopedia (média complexidade)	180	181	0,56% acima da meta
	Outras Especialidades (média complexidade)	60	44	73,33% da meta
	Cirurgia Obstétrica (média complexidade)	9	13	44,44% acima da meta
	<b>SUB-TOTAL</b>	<b>1.533</b>	<b>1.254</b>	<b>81,80% da meta</b>
	<b>Alta Complexidade</b>			
	Cirurgias em Ortopedia (alta complexidade)	27	15	55,56% da meta
	Neurocirurgia (alta complexidade)	30	36	20,00% acima da meta
	Cirurgias Oncológicas (alta complexidade)	15	6	40,00% da meta
	Cirurgia Cardíaca (alta complexidade)	81	64	79,01% da meta
	Outras Especialidades (inclui centrinho)	45	103	128,89% acima da meta
	<b>SUB-TOTAL</b>	<b>198</b>	<b>224</b>	<b>13,13% acima da meta</b>

# COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

## CONTRATO DE GESTÃO

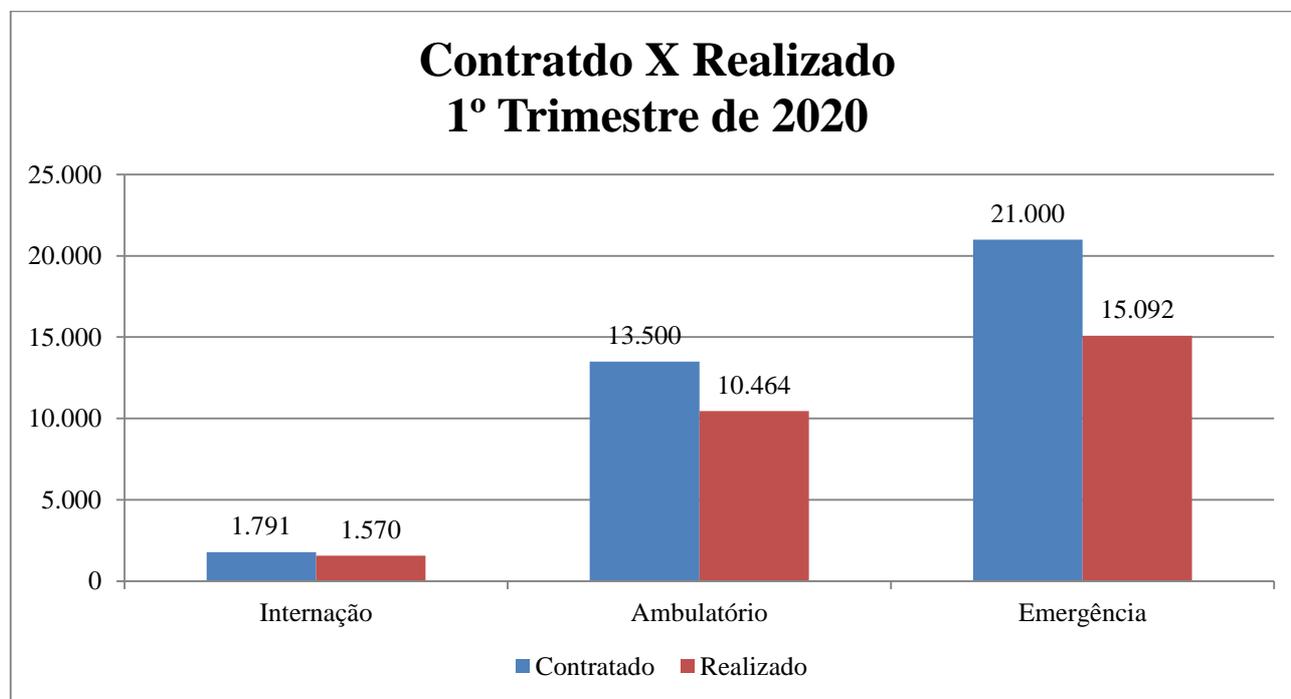
### - 01/2017 -

	Psiquiatria	60	92	53,33% acima da meta
	<b>TOTAL</b>	<b>1.791</b>	<b>1.570</b>	<b>87,66% da meta</b>
	<b>Ambulatório</b>	13.500	10.464	77,51% da meta
	<b>Emergência</b>	21.000	15.092	71,87% da meta

**Tabela 1 - Quantidade Contratada x Quantidade Realizada – 1º Trimestre de 2020. Fonte: Contrato de Gestão 01/2017 e Informações enviadas pela Organização Social.**

### 3.2 Comparativo dos serviços contratados e realizados no 1º Trimestre de 2020

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



**Gráfico 1 - Quantidade Contratada x Quantidade Realizada – 1º Trimestre de 2020. Fonte: Contrato de Gestão 01/2017 e Informações enviadas pela Organização Social.**

### 3.3 Evolução histórica dos serviços contratados e realizados no 1º Trimestre de 2020

Os quadros apresentam a distribuição da quantidade contratada (meta) e da quantidade realizada ao longo do 1º trimestre de 2020, do Hospital Materno Infantil Dr. Jeser Amarante Faria.

#### 3.3.1 Assistência Hospitalar

*O HOSPITAL deverá realizar Meta de Produção mensal de 597 (quinhentos e noventa e sete) saídas hospitalares/mês, com variação de + 15%.*

**COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO**  
**CONTRATO DE GESTÃO**  
**- 01/2017 -**

*A produção acima deve ser realizada, mensalmente, no mínimo, 85% da meta mensal estipulada em cada especialidade, respeitada cada área especificada no quadro de Metas de Produção em Média e Alta Complexidade, e avaliado seu cumprimento individualmente, por mês, para aferição da meta trimestral/semestral e cálculo de eventuais descontos, caso não seja atendido o percentual mínimo de 85% mensal.*

*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 597 (quinhentos e noventa e sete) AIHs, observando a variação  $\pm 15\%$ .*

*Deverá manter em funcionamento a totalidade dos leitos operacionais, distribuídas as saídas hospitalares de acordo com a tabela a seguir, em blocos de especialidades, com Metas de Produção em Média e Alta Complexidade de AIHs.*

*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 58/59 do CG 01/2017)*

Estão previstos no Plano de Trabalho detalhado no Contrato de Gestão nº 01/2017, os seguintes atendimentos:

<b>INTERNAÇÃO</b>	<b>Quantidade/Mês</b>
<b>Áreas</b>	
Clínica Médica (média complexidade)	252
Cirurgia Pediátrica (geral)	96
Otorrino	80
Ortopedia	60
Outras Especialidades	20

**COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO**  
**CONTRATO DE GESTÃO**  
**- 01/2017 -**

Cirurgia Obstétrica (média complexidade)	3
<b>Sub – Total</b>	<b>511</b>
Cirurgias em Ortopedia (alta complexidade)	9
Neurocirurgia (alta complexidade)	10
Cirurgia Oncológica (alta complexidade)	5
Cirurgia Cardíaca (alta complexidade)	27
Outras Especialidades	15
<b>Sub – Total</b>	<b>66</b>
Psiquiatria	20
<b>TOTAL</b>	<b>597</b>

**Tabela 2 - Metas Pactuadas para Internação. Fonte: Contrato de Gestão 01/2017.**

A tabela abaixo demonstra a série histórica da Assistência Hospitalar no período do 1º trimestre de 2020.

<b>ASSISTÊNCIA HOSPITALAR</b>	<b>Meta Mês</b>	<b>Janeiro</b>	<b>Fevereiro</b>	<b>Março</b>	<b>Média Mês</b>
Clínica Médica (média complexidade)	252	203	208	222	211
Clínica Cirúrgica Pediátrica (geral)	96	61	77	62	67
Clinica Otorrino	80	76	65	42	61
Clinica Traumato Ortopedia	60	49	68	64	60
Outras Especialidades	20	11	20	13	15
Cirurgia Obstétrica (média complexidade)	3	6	3	4	4
<b>Subtotal</b>	<b>511</b>	<b>406</b>	<b>441</b>	<b>407</b>	<b>418</b>
Cirurgia em Ortopedia (alta complexidade)	9	2	11	2	5
Neurocirurgia (alta complexidade)	10	7	14	15	12
Cirurgia Oncológica (alta complexidade)	5	1	0	5	2
Cirurgia Cardíaca (alta complexidade)	27	20	26	18	21
Outras Especialidades = Centrinho	15	40	42	21	34
<b>Subtotal</b>	<b>66</b>	<b>70</b>	<b>93</b>	<b>61</b>	<b>75</b>
Psiquiatria	20	28	34	30	31
<b>TOTAL</b>	<b>597</b>	<b>504</b>	<b>568</b>	<b>498</b>	<b>523</b>

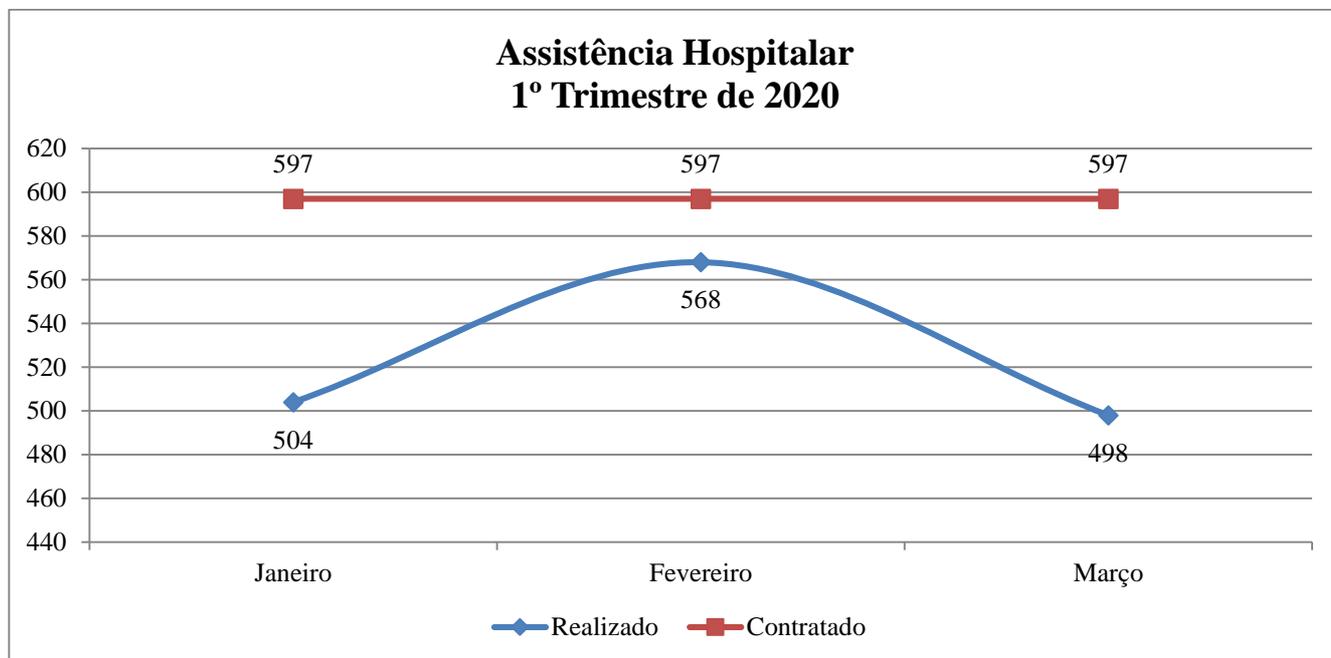
**Tabela 3 – Série Histórica da Assistência Hospitalar - 1º Trimestre de 2020. Fonte: Contrato de Gestão 01/2017 e Informações enviadas pela Organização Social.**

# COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

## CONTRATO DE GESTÃO

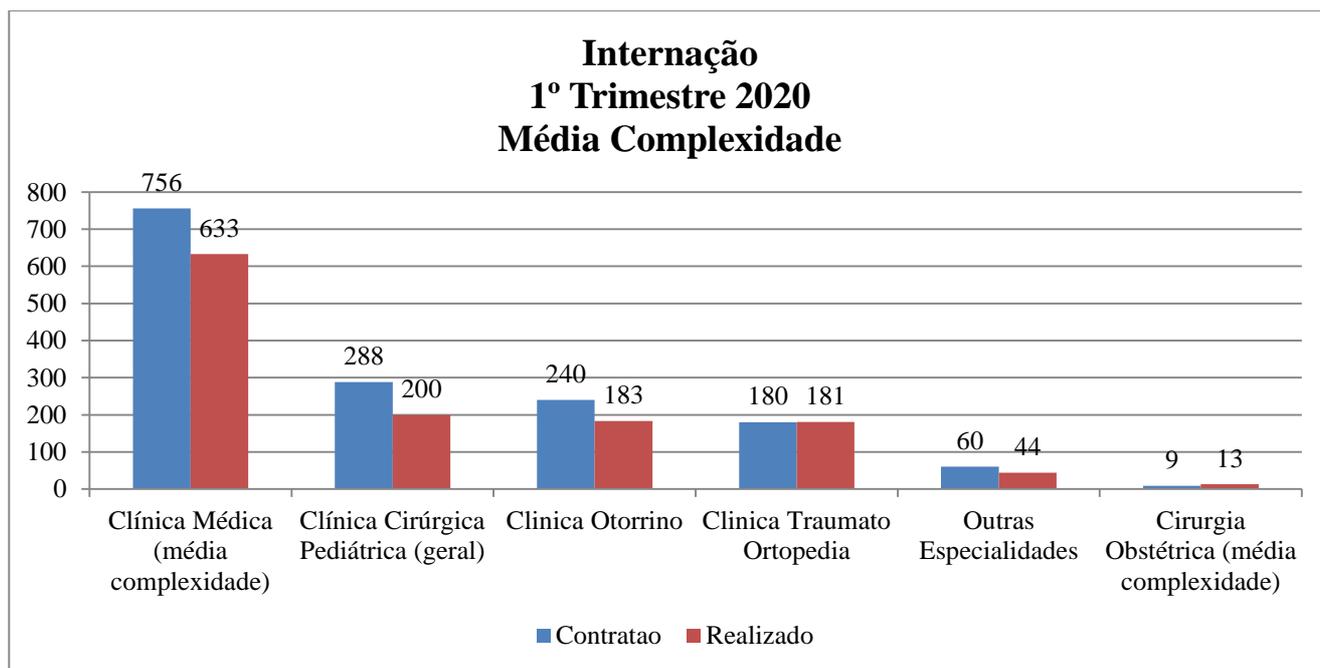
### - 01/2017 -

O gráfico abaixo demonstra a série histórica da Assistência Hospitalar no período do 1º trimestre de 2020.



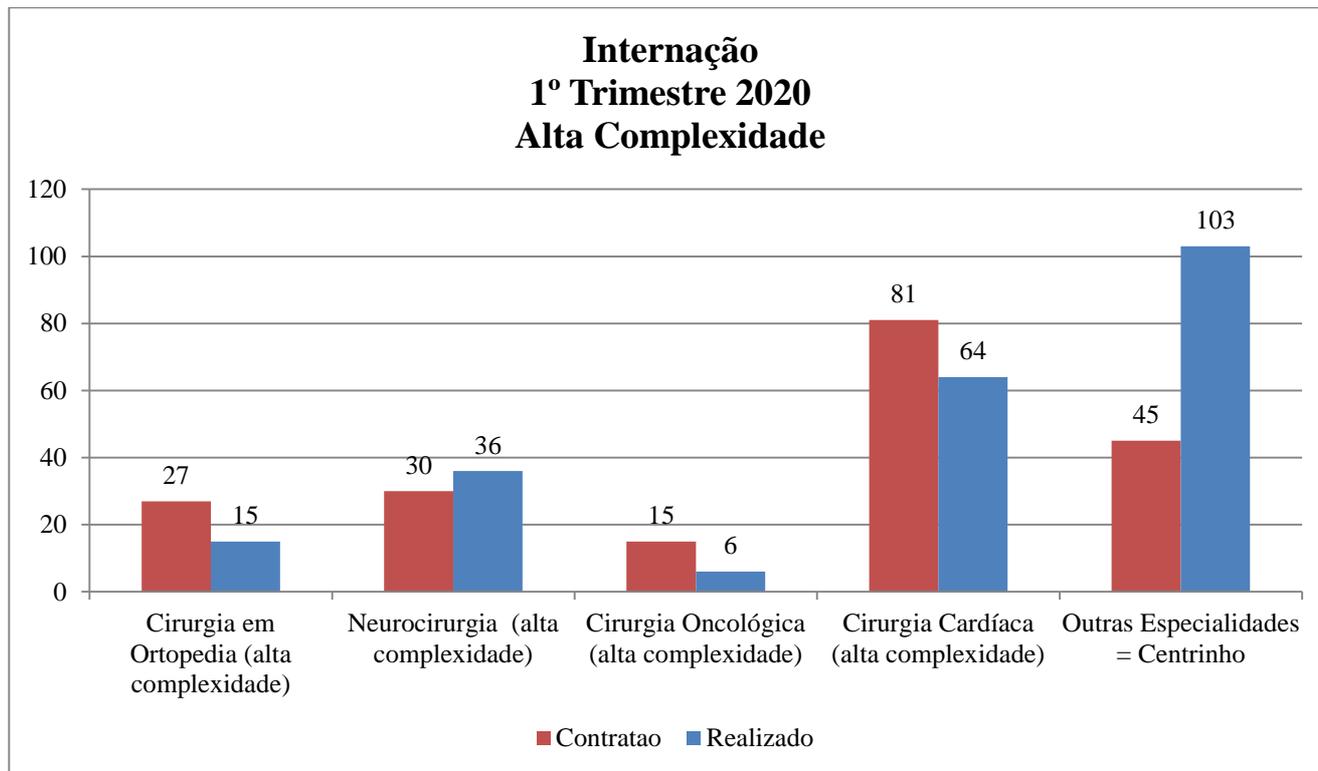
**Gráfico 2 - Série Histórica da Quantidade Contratada x Quantidade Realizada Assistência Hospitalar- 1º Trimestre de 2020. Fonte: Contrato de Gestão 01/2017 e Informações enviadas pela Organização Social.**

Os gráficos abaixo demonstram as quantidades contratadas e realizadas para a Assistência Hospitalar no período do 1º trimestre de 2020.

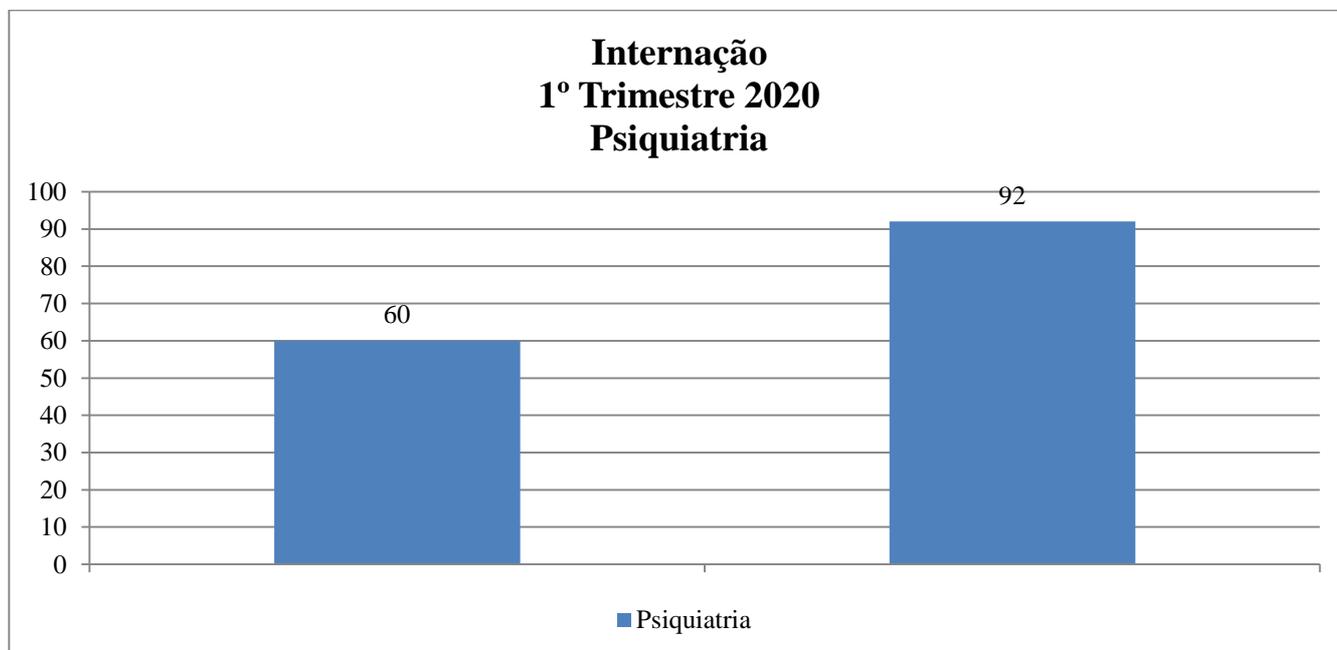


**Gráfico 3 - Quantidade Contratada x Quantidade Realizada Assistência Hospitalar Média Complexidade - 1º Trimestre de 2020. Fonte: Contrato de Gestão 01/2017 e Informações enviadas pela Organização Social.**

**COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO**  
**CONTRATO DE GESTÃO**  
**- 01/2017 -**



**Gráfico 4 - Quantidade Contratada x Quantidade Realizada Assistência Hospitalar Média Complexidade - 1º Trimestre de 2020. Fonte: Contrato de Gestão 01/2017 e Informações enviadas pela Organização Social.**



**Gráfico 5 - Quantidade Contratada x Quantidade Realizada Internação Psiquiatria - 1º Trimestre de 2020. Fonte: Contrato de Gestão 01/2017 e Informações enviadas pela Organização Social.**

# COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

## CONTRATO DE GESTÃO

### - 01/2017 -

#### 3.3.2 Atendimento Ambulatorial

*O HOSPITAL deverá realizar Meta de Produção mensal de 4.500 (quatro mil e quinhentos) atendimentos/mês, observando a variação  $\pm 15\%$ .*

*A produção acima deve ser realizada, mensalmente, no mínimo, 85% da meta mensal estipulada e avaliado seu cumprimento individualmente, por mês, para aferição da meta trimestral/semestral e cálculo de eventuais descontos, caso não seja atendido o percentual mínimo de 85% mensal.*

*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 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, Psicoterapia, Fonoaudiologia e Nutrição, os mesmos, 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/SC.*

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

*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 de Quimioterapia que não requeiram hospitalização. Ficam excluídos desta Meta os procedimentos em quimioterapia que requeiram liberação de AIH.*

*O atendimento ambulatorial será de 4.500 (quatro mil e quinhentos) consultas/mês, nas seguintes especialidades: Cirurgia Pediátrica (geral), Otorrinolaringologia, Ortopedia, Cardiologia,*

# COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

## CONTRATO DE GESTÃO

### - 01/2017 -

*Alergologia/Imunologia, Dermatologia, Endocrinologia, Gastrologia/Gastroenterologia, Hematologia, Nefrologia, Neurologia, Neurocirurgia, Oncologia, Reumatologia, Pneumologia, Cirurgia Plástica, Oftalmologia, Bucomaxilo e pacientes faltantes, devendo ser realizada, mensalmente, no mínimo, 85% da meta mensal estipulada.*

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

*(páginas 60/61 do CG 01/2017)*

Estão previstos no Plano de Trabalho detalhado no Contrato de Gestão nº 01/2017, os seguintes atendimentos:

ATENDIMENTOS AMBULATORIAIS	Meta/Mês
TOTAL	4.500

**Tabela 4 - Metas Pactuadas para Ambulatório. Fonte: Contrato de Gestão 01/2017.**

A tabela abaixo demonstra a série histórica dos Atendimentos Ambulatoriais no período do 1º trimestre de 2020.

ATENDIMENTOS AMBULATORIAIS	Meta Mês	Janeiro	Fevereiro	Março	Média Mês
Alergologia/Imunologia	-	68	92	46	69
Cardiologia		172	212	117	167
Cirurgia Pediátrica (geral)		243	334	186	254
Cirurgia Plástica		16	15	10	14
Dermatologia		183	143	101	142
Endocrinologia		326	275	241	281
Gastrologia/gastroenterologia		104	94	67	88
Hematologia		55	71	62	63
Nefrologia		113	157	108	126
Neurocirurgia		44	44	38	42
Neurologia		406	409	326	380
Oftalmologia		206	245	85	179
Oncologia		115	107	105	109
Ortopedia/Traumatologia		629	691	560	627
Otorrinolaringologista	460	435	320	405	

# COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

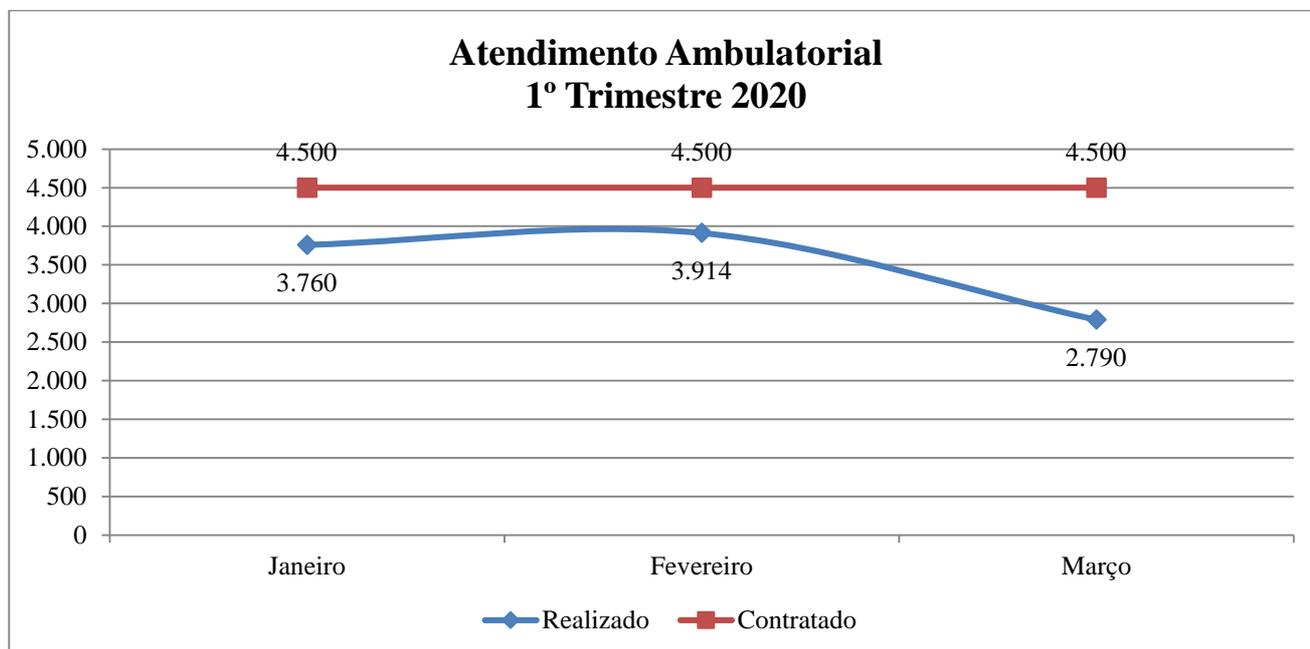
## CONTRATO DE GESTÃO

### - 01/2017 -

Pneumologia		193	181	110	161
Reumatologia		61	57	33	50
Bucomaxilo		8	18	18	15
Psicologia		6	11	7	8
Fonoaudiólogo		37	31	24	31
Nutrição e Dietética		43	41	25	36
Enfermagem Feridas		0	19	0	6
Enfermagem Oncologia		100	63	89	84
Fisioterapia		172	169	112	151
<b>TOTAL</b>	<b>4.500</b>	<b>3.760</b>	<b>3.914</b>	<b>2.790</b>	<b>3.488</b>

**Tabela 5 – Série Histórica dos Atendimentos Ambulatoriais - 1º Trimestre de 2020. Fonte: Contrato de Gestão 01/2017 e Informações enviadas pela Organização Social.**

O gráfico abaixo demonstra a série histórica dos Atendimentos Ambulatoriais no período do 1º trimestre de 2020.



**Gráfico 6 - Série Histórica da Quantidade Contratada x Quantidade Realizada dos Atendimentos Ambulatoriais- 1º Trimestre de 2020. Fonte: Contrato de Gestão 01/2017 e Informações enviadas pela Organização Social.**

# COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

## CONTRATO DE GESTÃO

### - 01/2017 -

#### 3.3.3 Atendimento às Urgências e Emergências

*O HOSPITAL deverá realizar Meta de Produção mensal de 7.000 (sete mil) atendimentos/mês, observando a variação  $\pm 15\%$ .*

*A produção acima deve ser realizada, mensalmente, no mínimo, 85% da meta mensal estipulada e avaliado seu cumprimento individualmente, por mês, para aferição da meta trimestral/semestral e cálculo de eventuais descontos, caso não seja atendido o percentual mínimo de 85% mensal.*

*O Atendimento às Urgências e Emergências 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 e os que chegarem de forma espontânea.*

*Deverão ser assegurados todos os exames e ações diagnósticos e terapêuticos necessários para o atendimento adequado das urgências e emergências.*

*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 Urgências e Emergências.*

*(páginas 58/59 do CG 01/2017)*

Estão previstos no Plano de Trabalho detalhado no Contrato de Gestão nº 01/2017, os seguintes atendimentos:

ATENDIMENTOS EM URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	Meta/Mês
<b>TOTAL</b>	<b>7.000</b>

**Tabela 6 - Metas Pactuadas para Urgência e Emergência. Fonte: Contrato de Gestão 01/2017.**

A tabela abaixo demonstra a série histórica dos Atendimentos em Urgência e Emergência no período do 1º trimestre de 2020.

ATENDIMENTOS EM URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	Meta Mês	Janeiro	Fevereiro	Março	Média Mês
	7.000	4.817	4.973	5.302	5.031
<b>TOTAL</b>	<b>7.000</b>	<b>4.817</b>	<b>4.973</b>	<b>5.302</b>	<b>5.031</b>

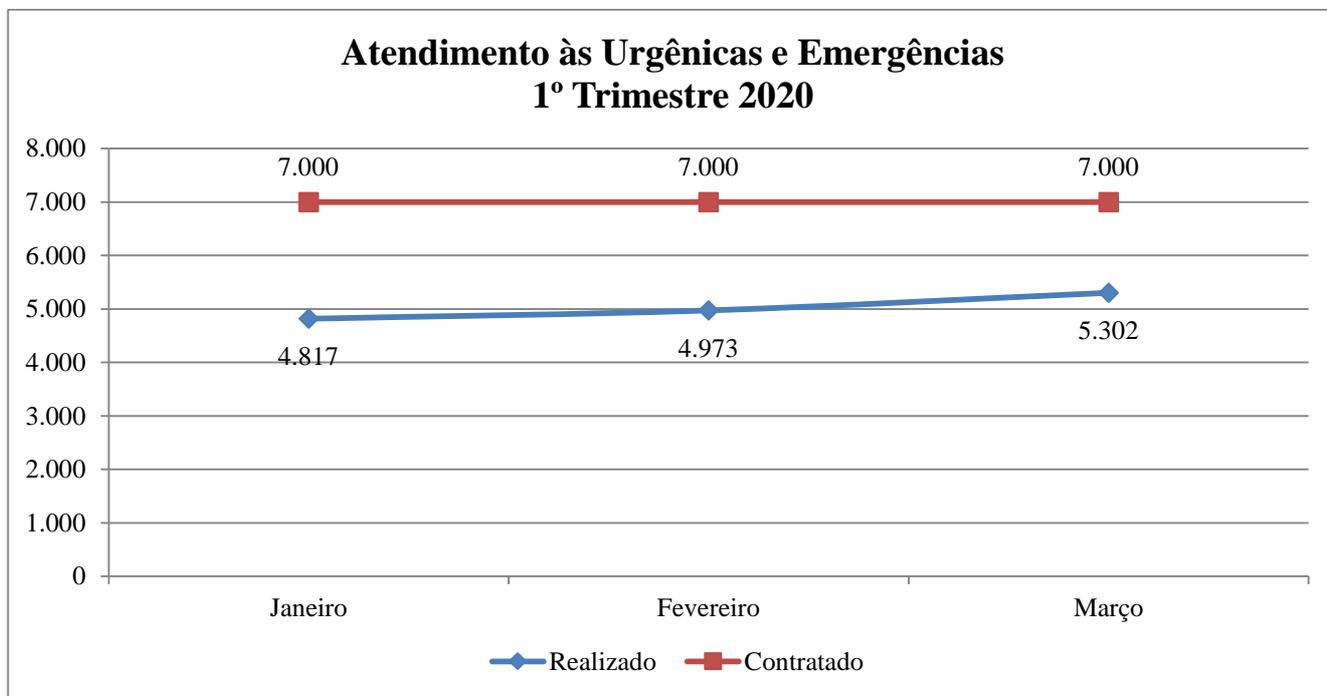
**Tabela 7 – Série Histórica dos Atendimentos em Urgência e Emergência - 1º Trimestre de 2020. Fonte: Contrato de Gestão 01/2017 e Informações enviadas pela Organização Social.**

# COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

## CONTRATO DE GESTÃO

- 01/2017 -

O gráfico abaixo demonstra a série histórica dos Atendimentos em Urgência e Emergência no período do 1º trimestre de 2020.



**Gráfico 7 - Série Histórica da Quantidade Contratada x Quantidade Realizada Atendimentos em Urgência e Emergência – 1º Trimestre de 2020. Fonte: Contrato de Gestão 01/2017 e Informações enviadas pela Organização Social.**

# COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

## CONTRATO DE GESTÃO

### - 01/2017 -

#### 4 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.

*Poderão ser reavaliados, ou seja, alterados ou introduzidos novos Indicadores de Qualidade, semestralmente, considerando que a complexidade dos Indicadores é crescente e gradual e em proporção direta ao tempo de funcionamento do HOSPITAL, de acordo com as regras definidas no Contrato de Gestão. Os Indicadores de Qualidade constantes do Plano de Trabalho que compõe os Anexos I, II e III deste instrumento constituem obrigação contratual.*

*(página 52 do CG 01/2017)*

A análise de cada indicador é efetuada a partir dos critérios estabelecidos no Anexo Técnico II - Metas de Produção e Indicadores de Qualidade (Sistemática de Avaliação) do Contrato de Gestão nº 01/2017.

Para esta avaliação, a análise de cada indicador consiste no seu cumprimento, sendo resultado do 1º Trimestre de 2020, tendo como foco os indicadores:

- Pesquisa de Satisfação do Usuário;
- Apresentação de Autorização de Internação Hospitalar (AIH);
- Controle de Infecção Hospitalar;
- Indicadores de Mortalidade Operatória.

#### 4.1 Pesquisa de Satisfação do Usuário

*A Pesquisa de Satisfação do Usuário (PSU) sobre o atendimento do HOSPITAL destina-se à avaliação da percepção de qualidade de serviço pelos pacientes e/ou acompanhantes.*

*Mensalmente deverá ser avaliada a PSU, utilizando como instrumento de pesquisa um questionário-padrão, aplicado 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 mínimo exigido para avaliação deste Indicador de Qualidade:*

Página 20 de 36

**COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO**  
**CONTRATO DE GESTÃO**  
**- 01/2017 -**

IQ I - Pesquisa de Satisfação do Usuário		
GRUPO	SETOR	Nº de PSU/mês
A	Pacientes ou acompanhantes em atendimento no serviço de urgência e emergência	100
B	Pacientes ou acompanhantes de pacientes internados	100
C	Pacientes ou acompanhantes de pacientes em atendimento ambulatorial	100
D	Pacientes ou acompanhantes de pacientes após alta hospitalar	100
TOTAL DE PSU POR MÊS		400
TOTAL DE PSU POR TRIMESTRE		1.200

**Tabela 8 - Meta Pactuada para Pesquisa de Satisfação do Usuário. Fonte: Contrato de Gestão 01/2017.**

*A Meta a ser alcançada no Indicador de Qualidade I - Pesquisa de Satisfação do Usuário (PSU) sobre o atendimento do HOSPITAL deverá obter o mínimo de 90% na percepção de satisfação geral dos usuários pesquisados como EXCELENTE/BOA.*

*A valoração deste indicador será de até 25% da parte variável do Contrato.*

*(página 63 do CG 01/2017)*

A tabela abaixo demonstra a proporcionalidade entre o Número de Pesquisas Realizadas e a Meta estabelecida para o Indicador no 1º trimestre de 2020.

Pesquisa de Satisfação do Usuário				
GRUPO	SETOR	Nº de PSU Contratadas	Nº de PSU Realizadas	Δ%
A	Pacientes ou acompanhantes em atendimento no serviço de urgência e emergência	300	360	120,00%
B	Pacientes ou acompanhantes de pacientes internados	300	360	120,00%
C	Pacientes ou acompanhantes de pacientes em atendimento ambulatorial	300	600	200,00%
D	Pacientes ou acompanhantes de pacientes após alta hospitalar	300	360	120,00%
<b>TOTAL</b>		<b>1.200</b>	1.680	140,00%

**Tabela 9 - Resultado do Indicador Pesquisa de Satisfação do Usuário – 1º Trimestre de 2020. Fonte: Contrato de Gestão 01/2017 e Organização Social.**

A tabela abaixo demonstra o Índice de Satisfação para o Indicador Pesquisa de Satisfação

# COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

## CONTRATO DE GESTÃO

### - 01/2017 -

no 1º trimestre de 2020.

Pesquisa de Satisfação do Usuário	Nº Total de Manifestações	Nº de Manifestações Muito Satisfeito e Satisfeito	Δ%
Pesquisa de Satisfação	1.680	1.653	98,40%
<b>TOTAL</b>	<b>1.680</b>	<b>1.653</b>	<b>98,40%</b>

**Tabela 10 - Resultado do Indicador Pesquisa de Satisfação do Usuário – 1º Trimestre de 2020. Fonte: Contrato de Gestão 01/2017 e Organização Social.**

A tabela abaixo demonstra a série histórica do Número Total de Manifestações e o Nº de Manifestações Satisfeitas e Muito Satisfeitas no 1º trimestre de 2020.

Pesquisa de Satisfação do Usuário	Janeiro	Fevereiro	Março	Média Mês
Nº de Manifestações Muito Satisfeito e Satisfeito	554	542	557	551
Nº Total de Manifestações	560	560	560	560

**Tabela 11 – Série Histórica do Realizado - Pesquisa de Satisfação do Usuário – 1º Trimestre de 2020. Fonte: Contrato de Gestão e Organização Social.**

#### 4.2 Apresentação de Autorização de Internação Hospitalar (AIH)

*A Apresentação de Autorização de Internação Hospitalar avalia a proporcionalidade de AIH em relação à atividade hospitalar, ou seja, o nº de internações ou saídas hospitalares.*

*A Meta deste Indicador de Qualidade é atingir a proporcionalidade 1, ou seja, todas as AIHs deverão ser autorizadas pelo gestor e apresentadas em relatório e devem estar em acordo com as saídas hospitalares (nº de internações) em cada mês de competência.*

IQ II – Apresentação de Autorização de Internação Hospitalar (AIH)	
Apresentação de Autorização de Internação Hospitalar (AAIH)	AAIH / SH = 1
Saída Hospitalar (SH)	

**Tabela 12 - Meta Pactuada para Apresentação de Autorização de Internação Hospitalar. Fonte: Contrato de Gestão 01/2017.**

*Os dados devem ser enviados em arquivos eletrônicos, contendo exclusivamente AIH do mês de competência, livres de críticas e de reapresentações, e em meio físico composto de relatório sintético das informações eletrônicas.*

# COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

## CONTRATO DE GESTÃO

### - 01/2017 -

*A valoração deste indicador será de até 25% da parte variável do Contrato.*

*(página 63 do CG 01/2017)*

A tabela abaixo demonstra a relação entre as Saídas Hospitalares informadas pela Gerência de Processamento em Saúde da SES e as Saídas Hospitalares informadas pela Organização Social para o Indicador no 1º trimestre de 2020.

<b>Apresentação de Autorização de Internação Hospitalar</b>	<b>AIHs autorizadas pelo gestor e apresentadas em relatório (GEPRO)</b>	<b>Saída Hospitalar (O.S)</b>	<b>Δ%</b>
<b>Autorização de Internação Hospitalar</b>	1.645	1.570	104,78%
<b>TOTAL</b>	<b>1.645</b>	<b>1.570</b>	<b>104,78%</b>

**Tabela 13 - Resultado do Indicador Apresentação de Autorização de Internação Hospitalar – 1º Trimestre de 2020.**  
**Fonte: Contrato de Gestão 01/2017, Organização Social e Gerência de Processamento/Município Joinville.**

A tabela abaixo demonstra a série histórica da Apresentação de Autorização de Internação Hospitalar no 1º trimestre de 2020.

<b>Apresentação de Autorização de Internação Hospitalar</b>	<b>Janeiro</b>	<b>Fevereiro</b>	<b>Março</b>	<b>Média Mês</b>
<b>AIHs autorizadas pelo gestor e apresentadas em relatório (GEPRO)</b>	512	598	535	548
<b>Saída Hospitalar (O.S)</b>	504	568	498	523

**Tabela 14 – Série Histórica do Realizado - Apresentação de Autorização de Internação Hospitalar – 1º Trimestre de 2020.** Fonte: Contrato de Gestão e Organização Social.

#### 4.3 Indicadores de Controle de Infecção Hospitalar

*Os Indicadores de Controle de Infecção Hospitalar (ICIH) têm por finalidade avaliar a qualidade da assistência na área de infecção hospitalar.*

*A Executora deverá apresentar os seguintes ICIH a serem monitorados:*

IQ III – Indicadores de Controle de Infecção Hospitalar	
A	Densidade de Infecção Hospitalar na UTI Neonatal
B	Densidade de Infecção Hospitalar na UTI Pediátrica

**COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO**  
**CONTRATO DE GESTÃO**  
**- 01/2017 -**

C	Densidade de Incidência de Infecção Hospitalar em Corrente Sanguínea associada a Cateter Venoso Central e Umbilical na UTI Neonatal
D	Densidade de Incidência de Infecção Hospitalar em Corrente Sanguínea associada a Cateter Venoso Central na UTI Pediátrica
E	Taxa de Utilização de Cateter Venoso Central e Cateter Umbilical na UTI Neonatal
F	Taxa de Utilização de Cateter Venoso Central na UTI Pediátrica

**Tabela 15 - Meta Pactuada para Indicadores de Controle de Infecção Hospitalar. Fonte: Contrato de Gestão 01/2017.**

*Definições dos Indicadores de Controle de Infecção Hospitalar:*

*Os critérios adotados a seguir são os estabelecidos pelo National Nosocomial Infection Surveillance System (NNISS), que é a metodologia utilizada pelo Center for Disease Control (CDC) dos Estados Unidos da América.*

*Para registro, as infecções primárias da corrente sanguínea incluem as infecções confirmadas laboratorialmente e as sepses clínicas.*

*A – Densidade de Infecção Hospitalar em UTI Neonatal: número de episódios de infecção hospitalar na UTI Neonatal no mês dividido pelo número de pacientes por dia da UTI Neonatal no mês, multiplicado por 1.000.*

*B – Densidade de Infecção Hospitalar em UTI Pediátrica: número de episódios de infecção hospitalar na UTI Pediátrica no mês dividido pelo número de pacientes por dia da UTI Pediátrica no mês, multiplicado por 1.000.*

*C – Densidade de Incidência de Infecção Hospitalar em Corrente Sanguínea associada a Cateter Venoso Central e Cateter Umbilical em UTI Neonatal: número de infecções hospitalares na corrente sanguínea na UTI Neonatal no mês dividido pelo número de pacientes por dia com cateter venoso central e umbilical na UTI Neonatal no mês, multiplicado por 1.000.*

*D – Densidade de Incidência de Infecção Hospitalar em Corrente Sanguínea associada a Cateter Venoso Central em UTI Pediátrica: número de infecções hospitalares na corrente sanguínea na UTI Pediátrica no mês dividido pelo número de pacientes por dia com cateter venoso central na UTI Pediátrica no mês, multiplicado por 1.000.*

*E – Taxa de Utilização de Cateter Venoso Central e Cateter Umbilical na UTI Neonatal: número de pacientes com cateter venoso central e cateter umbilical por dia no mês dividido por número de pacientes na UTI Pediátrica por dia no mesmo período.*

# COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

## CONTRATO DE GESTÃO

### - 01/2017 -

*F – Taxa de Utilização de Cateter Venoso Central na UTI Pediátrica: número de pacientes com cateter venoso central por dia no mês dividido por número de pacientes na UTI Pediátrica por dia no mesmo período.*

*A Executora deverá enviar um relatório mensal, até o dia 20 de cada mês, elaborado pela Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) que contenha o valor das taxas no mês e análise dos resultados encontrados no período em relação à mediana e/ou diagrama de controle e as medidas implementadas, quando se fizerem necessárias.*

*Os dados relativos à UTI Neonatal devem ser estratificados por faixa de peso de nascimento (igual ou menor a 1000 g; 1001g a 1500g ; 1501g a 2500g ; >2500g)*

*A Meta a ser alcançada no Indicador de Qualidade III - Indicadores de Controle de Infecção Hospitalar é o envio de relatório até o dia 20 (vinte) de cada mês, com as medidas corretivas no caso de haver incidência de infecção hospitalar.*

*A valoração deste indicador será de até 25% da parte variável do Contrato.*

*(páginas 64/65/66 do CG 01/2017)*

A tabela abaixo apresenta os resultados relacionados ao Controle de Infecção Hospitalar na Unidade no 1º trimestre de 2020.

Indicadores de Controle de Infecção Hospitalar		
Indicador		Resultado (média)
A	Densidade de Infecção Hospitalar na UTI Neonatal*	3,65
B	Densidade de Infecção Hospitalar na UTI Pediátrica	4,26
C	Densidade de Incidência de Infecção Hospitalar em Corrente Sanguínea associada a Cateter Venoso Central e Umbilical na UTI Neonatal*	2,78
D	Densidade de Incidência de Infecção Hospitalar em Corrente Sanguínea associada a Cateter Venoso Central na UTI Pediátrica	6,02
E	Taxa de Utilização de Cateter Venoso Central e Cateter Umbilical na UTI Neonatal*	57,15%
F	Taxa de Utilização de Cateter Venoso Central na UTI Pediátrica	70,64%

**Tabela 16 - Resultado do Controle de Infecção Hospitalar – 1º Trimestre de 2020. Fonte: Contrato de Gestão 01/2017 e Organização Social.**

*\*Resultado médio entre as estratificações de peso.*

# COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

## CONTRATO DE GESTÃO

### - 01/2017 -

A tabela abaixo demonstra a série histórica do Controle de Infecção Hospitalar no 1º trimestre de 2020.

Controle de Infecção Hospitalar	Janeiro	Fevereiro	Março	Média Mês
Densidade de Infecção Hospitalar na UTI Neonatal*	4,90	2,38	3,68	3,65
Densidade de Infecção Hospitalar na UTI Pediátrica	4,26	3,97	5,08	4,43
Densidade de Incidência de Infecção Hospitalar em Corrente Sanguínea associada a Cateter Venoso Central e Umbilical na UTI Neonatal*	8,33	0,00	0,00	2,78
Densidade de Incidência de Infecção Hospitalar em Corrente Sanguínea associada a Cateter Venoso Central na UTI Pediátrica	12,05	0,00	0,00	4,02
Taxa de Utilização de Cateter Venoso Central e Cateter Umbilical na UTI Neonatal*	48,08%	59,12%	64,25%	57,15%
Taxa de Utilização de Cateter Venoso Central na UTI Pediátrica	76,85%	70,59%	75,63%	74,36%

**Tabela 17 – Série Histórica do Realizado - Controle de Infecção Hospitalar – 1º Trimestre de 2020. Fonte: Contrato de Gestão e Organização Social.**

\*Resultado médio entre as estratificações de peso.

#### 4.5 Indicadores de Mortalidade Operatória

*Os Indicadores de Mortalidade Operatória (IMO) têm por finalidade monitorar o desempenho assistencial na área de cirurgia.*

*A **Executora** deverá apresentar os seguintes IMO a serem monitorados:*

IQ IV – Indicadores de Mortalidade Operatória	
A	Taxa de Mortalidade Operatória
B	Taxa de Cirurgias de Urgência

**Tabela 18 - Meta Pactuada para Indicadores de Indicadores de Mortalidade Operatória. Fonte: Contrato de Gestão 01/2017.**

*Definições dos Indicadores de Mortalidade Operatória:*

*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);*

*A – Taxa de Mortalidade Operatória: número de óbitos ocorridos até 7 dias após o procedimento cirúrgico classificados por ASA (classes de 1 a 5) no mês dividido pelo número total de cirurgias realizadas no mês, multiplicado por 100.*

# COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

## CONTRATO DE GESTÃO

### - 01/2017 -

*B – Taxa de Cirurgias de Urgência: número de cirurgias de urgência realizadas no mês dividido pelo número total de cirurgias realizadas no mês, multiplicado por 100.*

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

*Estes dados devem ser enviados através de relatórios, até o dia 20 de cada mês, nos quais constem a Taxa de Mortalidade Operatória, com a análise deste índice elaborada pela Comissão de Revisão de Óbitos, e a Taxa de Cirurgias de Urgência.*

*A Meta para o Indicador de Qualidade IV - Indicadores de Mortalidade Operatória é alcançar, no mínimo, a manutenção da Taxa de Mortalidade Operatória estratificada por ASA (classes 1 a 5) verificada no ano anterior, sendo desejável sua redução.*

*A valoração deste indicador será de até 25% da parte variável do Contrato.*

*(página 66 do CG 01/2017)*

A tabela abaixo apresenta os resultados relacionados à Mortalidade Operatória no 1º trimestre de 2020.

Indicadores de Mortalidade Operatória				
Indicador		Taxa Média do ano anterior	Resultado (média)	Δ%
A	Taxa de Mortalidade Operatória	0,45%	1,00%	2,22%

**Tabela 19 - Resultado do Indicador Controle de Mortalidade Operatória – 1º Trimestre de 2020. Fonte: Contrato de Gestão 01/2017 e Organização Social.**

*\* Conforme Taxa de Mortalidade Operatória registrada no Relatório de Avaliação de Execução – Competência 2019.*

Indicadores de Mortalidade Operatória				
Indicador		Taxa Média do ano anterior	Resultado (média)	Δ%
B	Taxa de Cirurgias de Urgência	25,38%	31,15%	1,23%

**Tabela 20 - Taxa de Cirurgias de Urgência – 1º Trimestre de 2020. Fonte: Contrato de Gestão 01/2017 e Organização Social.**

**COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO**  
**CONTRATO DE GESTÃO**  
**- 01/2017 -**

<b>Indicadores de Mortalidade Operatória</b>			
<i>Classificação da American Society of Anesthesiology do Average Score of Anesthesiology (ASA)</i>			
<b>GRUPO</b>	<b>Taxa Média do ano anterior</b>	<b>Resultado (média)</b>	<b>Δ%</b>
Avaliação Anestésica ASA 1	0,07%	0,00%	0,00
Avaliação Anestésica ASA 2	0,00%	0,00%	0,00
Avaliação Anestésica ASA 3	0,60%	1,31%	2,20
Avaliação Anestésica ASA 4	5,74%	10,03%	1,75
Avaliação Anestésica ASA 5	8,33%	0,00%	0,00
Avaliação Anestésica ASA 6	0,00%	16,67%	16,67

**Tabela 21 - Mortalidade Operatória classificada por ASA – 1º Trimestre de 2020. Fonte: Contrato de Gestão 01/2017 e Organização Social.**

**COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO**  
**CONTRATO DE GESTÃO**  
**- 01/2017 -**

**5 ANÁLISE DE IMPACTO FINANCEIRO**

*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 Três modalidades, conforme especificações e quantidades relacionadas nos Anexos Técnicos I e II, abaixo listadas:*

- a) Atendimento às Urgências e Emergências*
- b) Assistência Hospitalar - Internações*
- c) Atendimento Ambulatorial*

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

*Além das atividades de estabelecidas no Contrato, o HOSPITAL poderá realizar outras atividades, submetidas à prévia análise e autorização do Órgão Supervisor, conforme especificado no item 07 do Anexo Técnico I - Descrição de Serviços.*

*(páginas 67/68/69/70 do CG 01/2017)*

O montante do orçamento econômico-financeiro do Hospital Infantil Dr. Jeser Amarante Faria - HIJAF para 2020 fica estimado em R\$ 88.392.720,00 (oitenta e oito milhões, novecentos e sessenta e três mil e seiscentos reais), excluindo o repasse com recursos do Pacto/SC previsto na Cláusula Quinta, Sub-Cláusula Primeira.

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

*Parte Fixa: 90% (noventa por cento) do valor mencionado no item 02 – Do Orçamento serão repassados em 12 (doze) parcelas mensais fixas, vinculado à avaliação das Metas de Produção estabelecidas no Anexo Técnico II – Metas de Produção e Indicadores de Qualidade e conforme sua valoração, de acordo com o estabelecido neste Anexo, da seguinte forma:*

- a) 10% (dez por cento) do valor correspondem ao custeio das despesas com o Atendimento às Urgências e Emergências;*
- b) 70% (setenta por cento) do valor correspondem ao custeio das despesas com o Atendimento Hospitalar - Internação;*
- c) 20% (vinte por cento) do valor correspondem ao custeio das despesas com o Atendimento Ambulatorial.*

**COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO**  
**CONTRATO DE GESTÃO**  
**- 01/2017 -**

*Parte Variável: 9% (nove por cento) do valor mencionado no item 02 – Do Orçamento serão repassados mensalmente, juntamente com as parcelas fixas, vinculado à avaliação dos 4 (quatro) Indicadores de Qualidade e conforme sua valoração que corresponde a 25% deste valor cada um, de acordo com o estabelecido no Anexo Técnico II – Metas de Produção e Indicadores de Qualidade.*

*Investimento: 1% (um por cento) do valor mencionado no item 02 – Do Orçamento serão repassados mensalmente a título de investimento, mediante pedido da **Executora** com a aprovação prévia do **Órgão Supervisor**, juntamente com as parcelas fixas. Caso a **Executora** opte por não utilizar 1% (um por cento) a título de investimento, a Parte Variável corresponderá a 10% (dez por cento).*

*(página 70 do CG 01/2017)*

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

*As informações acima mencionadas serão encaminhadas por meio dos registros das Autorizações de Internação Hospitalar (AIH) no Sistema de Informação Hospitalar (SIH) e no Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA), em 3 (três) dias úteis após o recebimento dos relatórios oficiais da Secretaria Municipal de Saúde de Joinville, de acordo com normas e prazos estabelecidos pelo **Órgão Supervisor**.*

*As informações mensais relativas a Metas de Produção, Indicadores de Qualidade, movimentação de recursos econômicos e financeiros e dados do Sistema de Custos Hospitalares, serão encaminhadas de acordo com normas, critérios de segurança e prazos estabelecidos pelo **Órgão Supervisor**.*

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

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

# COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

## CONTRATO DE GESTÃO

### - 01/2017 -

(página 70 do CG 01/2017)

#### 5.1 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 pelo **Órgão Supervisor**.*

*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 de Gestão.*

*Da análise referida no item anterior, poderá resultar a 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.*

*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.*

(páginas 67/68/69/70 do CG 01/2017)

A avaliação e análise das atividades contratadas serão efetuadas conforme explicitado na Tabela que segue abaixo, cujo peso percentual de cada modalidade ou atividade corresponderá conforme tabela a seguir.

	ATIVIDADE REALIZADA	VALOR A PAGAR
ATENDIMENTO ÀS URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS (AUE)	Acima do volume contratado	100% do peso percentual da atividade AUE X Parte Fixa
	Entre 85% e 100% do volume contratado	100% do peso percentual da atividade AUE X Parte Fixa
	Entre 70% e 84,99% do volume contratado	90% X peso percentual da atividade AUE X Parte Fixa
	Menos que 70% do volume contratado	70% X peso percentual da atividade AUE X Parte Fixa

**COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO**  
**CONTRATO DE GESTÃO**  
**- 01/2017 -**

<b>ASSISTÊNCIA HOSPITALAR INTERNAÇÃO (AH)</b>	<i>Acima do volume contratado</i>	<i>100% do peso percentual da atividade AH X Parte Fixa</i>
	<i>Entre 85% e 100% do volume contratado</i>	<i>100% do peso percentual da atividade AH X Parte Fixa</i>
	<i>Entre 70% e 84,99% do volume contratado</i>	<i>90% X peso percentual da atividade AH X Parte Fixa</i>
	<i>Menos que 70% do volume contratado</i>	<i>70% X peso percentual da atividade AH X Parte Fixa</i>
<b>ATENDIMENTO AMBULATÓRIO (AA)</b>	<i>Acima do volume contratado</i>	<i>100% do peso percentual da atividade AA X Parte Fixa</i>
	<i>Entre 85% e 100% do volume contratado</i>	<i>100% do peso percentual da atividade AA X Parte Fixa</i>
	<i>Entre 70% e 84,99% do volume contratado</i>	<i>90% X peso percentual da atividade AA X Parte Fixa</i>
	<i>Menos que 70% do volume contratado</i>	<i>70% X peso percentual da atividade AA X Parte Fixa</i>

**Tabela 22 - Valores percentuais utilizados para pagamento da Parte Fixa. Fonte: Contrato de Gestão 01/2017.**

*(página 72 do CG 01/2017)*

A Avaliação Financeira das Metas decorrente da análise dos desvios em relação às quantidades especificadas para cada atividade assistencial deverá considerar o peso percentual correspondente a cada atividade e, não havendo cumprimento das metas, resultará em uma variação no valor do pagamento de recursos, conforme tabela abaixo:

<b>CLÍNICAS</b>	<b>DISTRIBUIÇÃO % CONFORME VOLUME</b>	
Clínica Médica	252	42,21%
Cirurgia Pediátrica	96	16,08%
Otorrinolaringologia	80	13,40%
Ortopedia	60	10,05%
Outras Especialidades	20	3,35%
Cirurgia Obstétrica	3	0,50%
Cirurgias em Ortopedia	9	1,51%
Neurocirurgia	10	1,68%
Cirurgias Oncológicas	5	0,84%
Cirurgia Cardíaca	27	4,52%
Outras Especialidades	15	2,51%
Psiquiatria	20	3,35%
Total	597	100,00%

**Tabela 23 – Distribuição Percentual para as Clínicas, de acordo com o volume contratado. Fonte: Contrato de Gestão 01/2017 e Ofício nº 386/2019/HMIJAF.**

# COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

## CONTRATO DE GESTÃO

### - 01/2017 -

#### *DA COMPENSAÇÃO DAS METAS - Internação*

Em fevereiro de 2020, foi assinado o 1º Termo Aditivo, com vigência a partir de 1º de novembro de 2019, o qual tem por objeto permitir a compensação das Metas de Internação, previstas no Anexo Técnico II do Contrato de Gestão nº 01/2017, em relação às cirurgias obstétricas, neurocirurgias e cirurgias oncológicas.

Nesse sentido, esses atendimentos poderiam ser compensados com a realização de cirurgias labiopalatais nas seguintes proporções:

- Para cada neurocirurgia não realizada deverão efetuadas 05 cirurgias labiopalatais;
- Para cada cirurgia oncológica não realizada será efetuada 01 cirurgia labiopalatal;
- Para cada cirurgia obstétrica não realizada será efetuada 01 cirurgia labiopalatal.

*(1º Termo Aditivo ao CG 01/2017)*

Considerando o período de análise do presente Relatório de Avaliação de Execução (janeiro, fevereiro e março de 2020);

Considerando o item 3.6 do Anexo III - Sistemática de Pagamento e Regras e Cronograma do Sistema de Pagamento, que destaca que a cada período de 06 (seis) meses o Órgão Supervisor procederá à análise das Metas de Produção das atividades assistenciais realizadas verificando e avaliando os desvios ocorridos em relação às quantidades estabelecidas.

Conclui-se que não há previsão de impacto financeiro para o 1º Trimestre de 2020.

#### **5.2 Impacto Financeiro Indicadores de Qualidade**

*A Parte Variável do Contrato de Gestão que se refere aos Indicadores de Qualidade corresponde a 9% da parcela mensal ou, caso a **Executora** não opte em utilizar 1% do valor da parcela 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 pelo **Órgão Executor**.*

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

**COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO**  
**CONTRATO DE GESTÃO**  
**- 01/2017 -**

A avaliação da Parte Variável será realizada, trimestralmente, podendo gerar um ajuste financeiro a menor nos meses subsequentes a avaliação pelo **Órgão Supervisor**, dependendo do percentual de alcance dos Indicadores de Qualidade pelo HOSPITAL.

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.

(página 72 do CG 01/2017)

A avaliação e análise dos Indicadores contratados serão realizadas conforme explicitado na Tabela que segue abaixo, conforme a Meta e o Peso Percentual de cada Indicador de Qualidade.

<b>INDICADOR QUALIDADE</b>	<b>META: Satisfação geral EXCELENTE/BOA</b>	<b>VALOR A PAGAR</b>
Pesquisa de Satisfação do Usuário (PSU)	Entre 90% e 100% dos usuários pesquisados	100% X peso percentual da PSU X valor da parte variável
	Entre 70% e 89,99% dos usuários pesquisados	70% X peso percentual PSU X valor da parte variável
	Menos que 70% dos usuários pesquisados	50% X peso percentual PSU X valor da parte variável
<b>INDICADOR QUALIDADE</b>	<b>META: AAIH / SH = 1</b>	<b>VALOR A PAGAR</b>
Apresentação de Autorização de Internação Hospitalar (AAIH)	Entre 90% e 100% das Saídas Hospitalares com Apresentação AIH	100% X peso percentual da AAIH X valor da parte variável
	Entre 80% e 89,99% das Saídas Hospitalares com Apresentação AIH	50% X peso percentual AAIH X valor da parte variável
	Menos de 80% das Saídas Hospitalares com Apresentação AIH	0% X peso percentual AAIH X valor da parte variável
<b>INDICADOR QUALIDADE</b>	<b>META: envio de relatório com medidas corretivas</b>	<b>VALOR A PAGAR</b>
Indicadores de Controle de Infecção Hospitalar (ICIH)	100% da meta deste indicador	100% X peso percentual do ICIH X valor da parte variável
	Envio de Relatório sem adoção de medidas corretivas no mês	50% X peso percentual do ICIH X valor da parte variável
<b>INDICADOR QUALIDADE</b>	<b>META: Manter ou reduzir Taxa de Mortalidade Operatória do ano anterior</b>	<b>VALOR A PAGAR</b>
Indicadores de Mortalidade Operatória (IMO)	Até a taxa de mortalidade do ano anterior ou um aumento de até 10%	100% X peso percentual do IMO X valor da parte variável
	Aumento da taxa de mortalidade do ano anterior (variação de 10% até 30%)	70% X peso percentual do IMO X valor da parte variável
	Aumento da taxa de mortalidade do ano anterior (variação maior que	0% X peso percentual do IMO X valor da parte variável

**COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO**  
**CONTRATO DE GESTÃO**  
**- 01/2017 -**

	30%)	
--	------	--

**Tabela 24 - Valores percentuais utilizados para pagamento da Parte Variável. Fonte: Contrato de Gestão 01/2017.**

*(páginas 67/68/69/70 do CG 01/2017)*

*5.2.1 Pesquisa de Satisfação do Usuário*

Considerando a análise dos Indicadores relacionados à Pesquisa de Satisfação do Usuário, conforme demonstrado nas Tabelas 9 (percentual de pesquisas realizadas) e 10 (índice de satisfação), para os quais houve a apresentação de 140% e 98,40%, respectivamente;

Considerando a meta estabelecida para o Indicador, bem como a Tabela 24 que descreve as regras de pagamento para o Indicador.

Considera-se cumprida a meta estabelecida e, portanto, não há previsão de impacto financeiro para o Indicador no **1º trimestre de 2020**.

*5.2.2 Apresentação de Autorização de Internação Hospitalar (AIH)*

Considerando a análise dos Indicadores relacionados à Apresentação de Autorização de Internação Hospitalar, conforme demonstrado na Tabela 13, para o qual houve a apresentação de 104,78%;

Considerando a meta estabelecida para o Indicador, bem como a Tabela 24 que descreve as regras de pagamento para o Indicador.

Considera-se cumprida a meta estabelecida e, portanto, não há previsão de impacto financeiro para o Indicador no **1º trimestre de 2020**.

*5.2.3 Indicadores de Controle de Infecção Hospitalar*

Considerando a análise dos Indicadores relacionados ao Controle de Infecção Hospitalar, conforme demonstrado na Tabela 16;

Considerando a meta estabelecida para o Indicador, bem como a Tabela 24 que descreve as regras de pagamento para o Indicador.

Considera-se cumprida a meta estabelecida e, portanto, não há previsão de impacto financeiro para o Indicador no **1º trimestre de 2020**.

*5.2.4 Indicadores de Mortalidade Operatória*

**COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO**  
**CONTRATO DE GESTÃO**  
**- 01/2017 -**

Considerando a análise dos Indicadores relacionados à Mortalidade Operatória, conforme demonstrado nas Tabelas 19 (taxa de mortalidade operatória) e 20 (taxa de cirurgia de urgência), para os quais houve um aumento em relação à média das taxas do ano anterior de 2,22% e 1,23%, respectivamente;

Considerando a meta estabelecida para o Indicador, bem como a Tabela 24 que descreve as regras de pagamento para o Indicador.

Considera-se cumprida a meta estabelecida e, portanto, não há previsão de impacto financeiro para o Indicador no 1º trimestre de 2020.

Considerando a análise dos Indicadores de Qualidade apresentados no capítulo 5 do presente Relatório consideram-se cumpridas as metas estabelecidas e, portanto **não há impacto financeiro para os serviços contratados no 1º trimestre de 2020.**

Ademais, se aplica ao 2º Trimestre de 2020 as Leis nº 13.992, de 22 de abril de 2020 que suspende por 120 (cento e vinte) dias, a contar de 1º de março do corrente ano, a obrigatoriedade da manutenção das metas quantitativas e qualitativas contratualizadas pelos prestadores de serviço de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e Nº 17.939, de 4 de maio de 2020, que suspendeu até o dia 31 de dezembro de 2020 a obrigatoriedade de manutenção das metas quantitativas e qualitativas contratualizadas pelos prestadores de serviço de saúde de média e alta complexidade, no âmbito das gestões estadual e municipais, bem como da política hospitalar catarinense.



# Assinaturas do documento



Código para verificação: **LP22O9Z4**

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

- ✓ **MARLI ADAMI CESARIO PEREIRA** (CPF: 547.XXX.549-XX) em 23/06/2021 às 12:14:50  
Emitido por: "SGP-e", emitido em 04/04/2019 - 09:48:05 e válido até 04/04/2119 - 09:48:05.  
(Assinatura do sistema)
- ✓ **MARCIO MESQUITA JUDICE** em 23/06/2021 às 14:11:46  
Emitido por: "SGP-e", emitido em 07/05/2019 - 13:50:58 e válido até 07/05/2119 - 13:50:58.  
(Assinatura do sistema)
- ✓ **THALES REGIS SPADINI** em 24/06/2021 às 11:19:02  
Emitido por: "SGP-e", emitido em 11/04/2019 - 14:32:38 e válido até 11/04/2119 - 14:32:38.  
(Assinatura do sistema)
- ✓ **ESTELA MARI GALVAN CUCHI** (CPF: 550.XXX.189-XX) em 05/07/2021 às 09:57:42  
Emitido por: "AC Instituto Fenacon RFB G3", emitido em 21/10/2019 - 10:39:23 e válido até 20/10/2022 - 10:39:23.  
(Assinatura ICP-Brasil)
- ✓ **JORGE ERNANI WUNSCH** em 05/07/2021 às 13:58:58  
Emitido por: "SGP-e", emitido em 03/04/2019 - 11:03:07 e válido até 03/04/2119 - 11:03:07.  
(Assinatura do sistema)
- ✓ **AKADENILQUES DE OLIVEIRA MARTINS SOUZA KUDLA** em 06/07/2021 às 09:46:41  
Emitido por: "SGP-e", emitido em 21/06/2021 - 14:10:20 e válido até 21/06/2121 - 14:10:20.  
(Assinatura do sistema)
- ✓ **TIAGO NEVES VERAS** em 06/07/2021 às 11:33:20  
Emitido por: "SGP-e", emitido em 22/06/2021 - 13:32:22 e válido até 22/06/2121 - 13:32:22.  
(Assinatura do sistema)

Para verificar a autenticidade desta cópia, acesse o link <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo/conferencia-documento/U0VTXzcwNTIfMDAwOTAzOTIfOTE4MDdfMjAyMV9MUDIyTzlaNA==> ou o site <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo> e informe o processo **SES 00090399/2021** e o código **LP22O9Z4** ou aponte a câmera para o QR Code presente nesta página para realizar a conferência.