



# RELATÓRIO DE AVALIAÇÃO DE EXECUÇÃO<sup>(1)</sup>

## CONTRATO DE GESTÃO nº 01/2017

### HOSPITAL INFANTIL Dr JESER AMARANTE FARIA - HJAF

#### PERÍODO\_2º TRIMESTRE e 1º SEMESTRE DE 2022<sup>(2)</sup>

#### **NOME DO HOSPITAL**

Hospital Infantil Dr Jeser Amarante Faria, CNES nº 6048692, CNPJ nº 76.562.198/0003-20

#### **ENDEREÇO**

Rua Araranguá, nº 554. Bairro América, Joinville/SC - (47) 3145-1600. CEP.: 89204-310

#### **ORGANIZAÇÃO SOCIAL**

Grupo Hospitalar Nossa Senhora das Graças

#### **CONTRATO DE GESTÃO**

Contrato de Gestão nº 01/2017, PSES nº 40972/2017 e 3º Termo Aditivo, PSES nº 98048/2021.

Florianópolis, 1 de outubro de 2022.

(1) Este Relatório de Avaliação da SECAF baseia-se no Relatório de Execução das Metas e Resultados da Gerência de Acompanhamento da Execução das Metas Contratuais\_GAEMC, referente ao 2º trimestre e 1º semestre de 2022 do Hospital Infantil Dr Jeser Amarante Faria, PSES nº 156122/2022.

(2) O Relatório do 2º trimestre e 1º semestre de 2022 é o resultado da análise dos Relatórios de Avaliação de Execução enviados mensalmente pelo HJAF. Estes relatórios poderão ser localizados no PSES nº 27094/2022 (janeiro), 46227/2022 (fevereiro), 64935/2022 (março), 87475/2022 (abril), 107808/2022 (maio) e 134443/2022 (junho).

## SUMÁRIO

	Página
1- CARACTERIZAÇÃO DO HOSPITAL	3
2- HABILITAÇÕES	5
3- COMPOSIÇÃO DO RELATÓRIO DE EXECUÇÃO	6
3.1 Termos Aditivos ao CG 01/2017	6
3.2 Documentos de Referência	7
3.3 Estrutura e Volume das Atividades Assistenciais Contratadas	8
3.4 Indicadores de Qualidade Contratados	12
4- RESULTADO METAS DE PRODUÇÃO 2º TRIMESTRE 2022	16
4.1 atendimentos de Urgências / Emergências (âmbito Hospitalar)	16
4.2 Assistência Hospitalar - Internações	17
4.3 atendimentos Ambulatoriais	19
4.4 Resumo dos Resultados da Produção Assistencial no 2º Trimestre 2022	21
5- RESULTADO INDICADORES QUALIDADE 2º TRIMESTRE 2022	22
5.1 Pesquisa de Satisfação ao Usuário	22
5.2 Apresentação de Autorização de Internação Hospitalar_AIH	23
5.3 Indicador de Controle de Infecção Hospitalar	24
5.4 Taxa de Mortalidade Operatória	25
6- REGRAS PARA PAGAMENTO	26
7- AFERIÇÃO INDICADORES DE QUALIDADE 2º TRIMESTRE 2022	28
8- SÉRIE HISTÓRICA METAS DE PRODUÇÃO 1º SEMESTRE 2022	30
8.4 Resumo dos Resultados da Produção Assistencial no 1º Semestre 2022	34
8.5 Análise Geral das Metas de Produção no 1º Semestre de 2022	35
9- AFERIÇÃO FINANCEIRA METAS DE PRODUÇÃO	35
10- PARECER CONCLUSIVO	36

## 1 CARACTERIZAÇÃO DO HOSPITAL (<https://www.hjaf.org.br/>)

O Hospital Infantil Dr. Jeser Amarante Faria (HJAF) fica localizado na cidade de Joinville/SC e foi inaugurado em 2008. A unidade faz parte da Rede de Hospitais Públicos da Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina e, desde o início das atividades, é gerenciado pelo Grupo Hospitalar Nossa Senhora das Graças, sob o comando das Irmãs Filhas da Caridade de São Vicente de Paulo. O nome da instituição homenageia o Dr. Jeser Amarante Faria, primeiro pediatra da região de Joinville.

O Hospital possui uma estrutura física de 21 mil metros quadrados e um moderno parque tecnológico. Os atendimentos realizados são 100% custeados pelo Sistema Único de Saúde (SUS), sendo referência para 25 municípios das regiões norte e nordeste de Santa Catarina, no Atendimento Pediátrico e em diversas especialidades, como a Cirurgia Cardíaca Pediátrica e a Internação Psiquiátrica Infantojuvenil.

Dispõe de Pronto-socorro, Ambulatório, Centro Cirúrgico, UTI's Pediátrica, Cirúrgica e Neonatal, além de alas de internação e toda a infraestrutura de suporte para diversas especialidades dentro da Pediatria.

O Pronto socorro oferece assistência de urgência e emergência 24 horas por dia para pacientes de 0 a 14 anos. Permanecem de plantão médicos pediatras, cirurgiões e ortopedistas, que contam com o apoio de diversos especialistas que atuam em regime de sobreaviso.

O serviço ambulatorial atende crianças e adolescentes de 0 a 17 anos e conta com especialistas em mais de 20 áreas da medicina. Além do Ambulatório Geral, a instituição conta com área exclusiva para atendimento de Ortopedia e Oncologia.

Para oferecer o suporte necessário aos tratamentos médicos, o Centro de Diagnóstico por Imagem realiza radiografias, tomografias e ultrassonografias. Além disso, o Hospital Infantil conta com Laboratório para exames de análises clínicas e uma variada oferta de exames complementares.

O Centro Cirúrgico do Hospital possui 05 salas para a realização de cirurgias de média e alta complexidade, eletivas e de urgência.

As Unidades de Internação atendem pacientes cirúrgicos e clínicos com até 17 anos que necessitam de hospitalização. As crianças e os adolescentes internados contam com o suporte do atendimento multidisciplinar de profissionais da Fisioterapia, Nutrição, Fonoaudiologia, Psicologia, Terapia Ocupacional, Serviço Social e Pedagogia.

O Hospital em 2021 possuía 45 leitos de UTI (05 leitos de UTI COVID, 20 leitos de UTI Pediátrica tipo II e 20 leitos de UTI Neonatal). As UTI's possuem equipes altamente especializadas, que contam com a estrutura física adequada para oferecer suporte aos pacientes Pediátricos, Neonatais e Cirúrgicos.

O Hospital Infantil Dr. Jeser Amarante Faria recebeu o **Título de Excelência** pelos padrões de qualidade de gestão e segurança estabelecidos pela Organização Nacional de Acreditação

(ONA), válido até dezembro de 2023.

As informações a seguir foram retiradas do Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde (CNES), referentes ao mês de junho de 2022 e visam demonstrar alguns serviços e características técnicas da unidade Hospitalar, dentro do período de análise do relatório da CAF, disponível no site: <https://cnes.datasus.gov.br/pages/estabelecimentos/ficha/identificacao/4209106048692?comp=202206>

<b>CAPACIDADE</b>	<b>QUANTIDADE</b>
1- Recursos Humanos	1.371
2- Total aproximado de leitos (incluindo UTI)	170
3- UTI II Pediátrica	20
4- UTI II Neonatal	20
5- Leitos Cirúrgicos	45
6- Leitos Clínicos (incluindo psiquiatria)	43
7- Leitos Obstetrícia	02
8- Leitos Pediatria Cirúrgico	17
9- Leitos Pediatria Clínico	18
10-Centro Cirúrgico Hospitalar	05 salas
11-Sala de Recuperação Pós Anestésica	05 leitos
12-Sala de Cirurgia Ambulatorial	01 sala
13-Sala de Pequena Cirurgia	01 sala
<b>SERVIÇOS DE APOIO</b>	<b>CARACTERÍSTICA</b>
1- Ambulâncias	Próprio
2- Centro de Materiais e Esterilização_CME	Próprio
3- Lavanderia	Terceirizada
4- Serviço de Manutenção de equipamentos	Próprio e terceiro
5- Serviço de Nutrição e Dietética	Próprio
6- Banco de Leite	Próprio
7- Lactário	Próprio
8- Farmácia	Própria
9- Laboratório	Terceiro
<b>SERVIÇOS ESPECIALIZADOS</b>	<b>CARACTERÍSTICA</b>
1- Alta Complexidade em Oncologia (Unacon)	Próprio
2- Anatomia Patológica	Terceiro
3- Medicina Nuclear	Terceiro

4- Serviço de urgência e emergência pediátrico (até 14 anos)	Próprio
5- Terapia Nutricional (enteral e parenteral)	Próprio e Terceiro
6- Tratamento Dialítico (diálise e hemodiálise)	Próprio e Terceiro

#### SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO TERAPÊUTICO\_SADT

#### CARACTERÍSTICA

1- Eletroencefalograma_EEC	Próprio
2- Eletrocardiograma_ECG	Próprio
3- Endoscopia	Própria
4- Radiologia	Próprio
5- Ressonância Magnética	Terceiro
6- Tomografia Computadorizada	Própria
7- Ultrassonografia	Próprio

## 2 HABILITAÇÕES

HABILITAÇÕES VIGENTES				
CÓD	DESCRIÇÃO	ORIGEM	INÍCIO	FINAL
0801	Unidade de Assistência de Alta Complexidade Cardiovascular	Nacional	08/2012	-
0804	Cirurgia Cardiovascular Pediátrica	Nacional	08/2012	-
1601	Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Neurologia/Neurocirurgia	Nacional	09/2014	-
1711	Unacon Exclusiva de Oncologia Pediátrica	Nacional	02/2014	-
2301	Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Terapia Nutricional	Nacional	05/2013	-
2304	Enteral e Parenteral	Nacional	05/2013	-
2422	Transplante de Tecido Músculo Esquelético	Nacional	09/2012	07/2022
2423	Transplante da Válvula Cardíaca Humana	Nacional	08/2014	08/2022
2501	Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Traumatologia Ortopedia	Nacional	06/2011	-
2603	UTI Pediátrica tipo II	Nacional	11/2009	-
2610	Unidade de Terapia Intensiva Neonatal Tipo II	Nacional	03/2017	-
2901	Videocirurgias	Local	01/2011	-

### 3 COMPOSIÇÃO DO RELATÓRIO DE EXECUÇÃO

#### 3.1 Termos Aditivos ao CG nº 01/2017 até o junho de 2022

Nº do Termo Aditivo (TA)	Data de publicação no DOE de SC	CLÁUSULA 1º QUE TRATA DO OBJETO DO CONTRATO
1º TA	26/02/2020	O presente Termo Aditivo 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, que poderão ser compensadas com a realização de cirurgias labiopalatais nas seguintes proporções, a partir de 01/11/2019: 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.
2º TA	13/05/2021	O presente Termo Aditivo tem por objeto o repasse de R\$ 800.000,00 (Oitocentos mil reais), em parcela única, para apoio financeiro ao Hospital Infantil Dr. Jeser Amarante Faria, para aquisição de 01 Arco Cirúrgico em 'C' móvel, conforme Plano de Trabalho anexo a Emenda Impositiva Estadual Nº 781.
3º TA	15/10/2021	O presente Termo Aditivo tem por objeto ajustar o valor contratado conforme estabelece a Cláusula 6.5, revisar as Cláusulas 5.9 do Contrato de Gestão 01/2017, bem como alterar os Itens 2 e 3 do Anexo II - Metas de Produção e Indicadores de Qualidade, no que se refere aos Atendimentos de Urgência e Emergência e à Assistência Hospitalar, respectivamente. Este Termo Aditivo passará a vigorar a partir de 1º de julho de 2021, sendo que a parcela mensal será igual a R\$ 8.430.791,92, (Oito milhões, quatrocentos e trinta mil, setecentos e noventa e um reais e noventa e dois centavos) conforme previsto e pactuado no processo SES 98048/2021. Cláusula oitava: em face das alterações das metas de produção referentes à assistência hospitalar internação, é necessária a revogação das disposições estabelecidas na cláusula primeira do 1º termo aditivo ao contrato de gestão.
4ºTA	20/01/2022	O presente Termo Aditivo tem por objeto o repasse de recursos no valor de R\$ 427.360,00 (quatrocentos e vinte e sete mil trezentos e sessenta reais), em parcela única, ao Hospital Infantil Dr. Jeser Amarante Faria, destinado à aquisição de equipamentos para realização de exames de broncoscopia infantil.
5ºTA	18/04/2022	O presente Termo Aditivo tem por objeto o repasse de recursos no valor de R\$ 200.000,00 (duzentos mil reais), em parcela única, à Organização Social – Hospital Nossa Senhora das Graças, oriundos da Emenda Impositiva Estadual nº 996, Lei Estadual nº 17.875/2019-LOA, destinados a aquisição de equipamentos para atender o Hospital Infantil Dr. Jeser Amarante Faria, conforme plano de aplicação juntado aos autos do Processo SCC 3369/2021.
6ºTA	27/04/2022	O presente Termo Aditivo tem por objeto o repasse de recursos no valor de R\$ 210.000,00 (duzentos e dez mil reais), em parcela única, à Organização Social – Hospital Nossa Senhora das Graças, oriundos da Emenda Impositiva Estadual nº 76, Lei Estadual nº

		17.875/2019-LOA, destinados a aquisição de dois ventiladores pulmonares para atender o Hospital Infantil Dr. Jeser Amarante Faria.
7ºTA	17/05/2022	O presente Termo Aditivo tem por objeto o repasse de recursos no valor de R\$ 400.000,00 (quatrocentos mil reais), em parcela única, à Organização Social – Hospital Nossa Senhora das Graças, oriundos de emenda parlamentar, conforme Portaria GM/MS nº 1.186/2020, destinados a aquisição de equipamentos para atender o Hospital Infantil Dr. Jeser Amarante Faria, de acordo com os descritivos técnicos juntados às folhas 10 a 15 do Processo SES nº 173934/2021.
8ºTA	06/06/2022	O presente Termo Aditivo tem por objeto a implantação de mais 10 (dez) leitos de UTI Pediátrica junto ao Hospital Infantil Dr. Jeser Amarante Faria, de acordo com o Contrato de Gestão nº 01/2017, devido à necessidade urgente na disponibilização de leitos de UTI na região norte do Estado. Para fins de investimento, será repassado o valor total de R\$ 2.077.861,61, em parcela única, a título de investimento para aquisição de equipamentos, a contar da data de publicação no Diário Oficial do Estado de Santa Catarina. Após a implantação dos referidos leitos, haverá a necessidade do acréscimo no custeio mensal no valor de R\$ 450.000,00, passando a parcela mensal de custeio de R\$ 8.880.321,78 para o valor mensal de R\$ 9.330.321,78.

### 3.2 Documentos de Referência

Este relatório apresenta os resultados obtidos com a execução do Contrato de Gestão nº 01/2017, 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 dos serviços de saúde do Hospital Infantil Dr. Jeser Amarante Faria, com a pactuação de indicadores de qualidade e resultado, em regime de 24 horas/dia, assegurando assistência universal e gratuita aos usuários do Sistema Único de Saúde \_SUS, em conformidade com a Lei Estadual nº 12.929, de 04 de fevereiro de 2004, regulamentada pelo Decreto nº 4.272, de 28 de abril de 2006 e atualizações.

A análise dos resultados dos indicadores e metas abrangem o 2º trimestre e o 1º semestre de 2022 e foi efetuada a partir dos critérios estabelecidos nos Anexos Técnicos I\_ Descrição dos Serviços (Plano de Trabalho), II\_ Metas de Produção e Indicadores de Qualidade (Sistemática de Avaliação) e III\_ Sistemática de Pagamento, do Contrato de Gestão nº 01/2017\_ SES/SPG nº 40972/201, e no 3º Termo Aditivo\_PSES nº 98048/2022. Em face das alterações das metas de produção referentes à assistência hospitalar, foi revogada as disposições estabelecidas na cláusula primeira do 1º termo aditivo ao Contrato de Gestão.

Todas as prerrogativas contratuais presentes no corpo deste relatório, estão balizadas no Contrato de Gestão e no 3º Termo Aditivo, devidamente publicados e passível de conferência nos endereços eletrônicos abaixo:

- Contrato de Gestão:

<https://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>

- 3º Termo Aditivo:

<https://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/apostilamentos-e-terminos-aditivos-15/18896-3-termo-aditivo-ao-cg-01-2017-hospital-infantil-dr-jeser-amarante-faria/file>

### **3.3 Estrutura e Volume das Atividades Assistenciais Contratadas**

As Metas de Produção Assistencial estão relacionadas à quantidade da assistência oferecida aos usuários e medem os aspectos relacionados à efetividade da gestão e ao desempenho da unidade gerenciada. Estas informações deverão ser enviadas mensalmente ao Órgão Supervisor até o 20º dia do mês subsequente (pág. 58, CG 01/2017).

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 abaixo:

*MP I - Atendimento às Urgências e Emergências;*

*MP II - Assistência Hospitalar - Internação;*

*MP III - Atendimento Ambulatorial.*

Os serviços acima compõem às Metas de Produção do Hospital Infantil Dr Jeser Amarante Faria (HJAF) e estão relacionados ao pagamento da parte fixa do Contrato de Gestão, o que corresponde a 90% do custeio mensal na seguinte proporção:

*10% Atendimento Urgências/ Emergências;*

*70% Atendimento Hospitalares/ Internação;*

*20% Atendimento Ambulatorial.*

As Metas de Produção serão avaliadas semestralmente de acordo com as regras definidas no Contrato de Gestão nº 01/2017 e seus Anexos Técnicos I, II e III. O Anexo Técnico II foi atualizado através do 3º Termo Aditivo a partir de 1º de julho de 2021 onde foi alterado o quantitativo dos Atendimentos de Urgência e Emergência e à Assistência Hospitalar, que passou a ter uma meta global de internações sem divisão por especialidades.

### 3.3.1 Atendimento às Urgências e Emergências

Para a Meta de Produção "Atendimento de Urgência/Emergência" no âmbito hospitalar, são considerados os atendimentos não programados dispensados pelo Serviço de Urgência do Hospital às pessoas que procurem tal atendimento, seja de forma espontânea ou referenciada, com funcionamento 24 horas por dia, ininterruptamente, nas especialidades de pediatria, cirurgia pediátrica e ortopedia/traumatologia com disponibilidade de centro cirúrgico e anestesiologia presencial, apoio diagnóstico e terapêutico e, nas demais especialidades médicas relacionadas ao atendimento em urgência e emergência, em regime de sobreaviso (pág. 49, CG 01/2017).

O Hospital deverá realizar a Meta de Produção mensal de 5.917 (cinco mil, novecentos e dezessete) atendimentos/mês de Urgência e Emergência, observando a variação  $\pm 15\%$  (3º TA, pág. 5, item 2.3.2).

SERVIÇO	META/MÊS
Atendimento de Urgência e Emergência	5.917
<b>TOTAL</b>	<b>5.917</b>

Deverão ser assegurados ao usuário todos os exames e ações diagnósticas e terapêuticas necessárias ao atendimento das urgência e emergências (pág. 59, CG 01/2017).

### 3.3.2 Assistência Hospitalar

“A assistência à saúde prestada em regime de hospitalização compreenderá o conjunto de atendimentos oferecidos ao paciente desde sua admissão no hospital até sua alta hospitalar, 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, inclusive as relacionadas a todos os tipos de Órteses, Próteses e Materiais ...” (pág. 50, CG 01/2017).

Como Meta de Produção para a Assistência Hospitalar, o hospital deverá realizar 597 (quinhentos e noventa e sete) saídas hospitalares/mês, com variação de + 15%, distribuídas nas seguintes especialidades (pág. 59, CG 01/2017).

INTERNAÇÃO	META/MÊS
Clínica médica (média complexidade)	597
Cirurgia Pediátrica (média complexidade - geral)	
Otorrino (média complexidade)	
Ortopedia (média complexidade)	
Outras Especialidades (média complexidade)	
Cirurgia Obstétrica (média complexidade)	
Cirurgia Ortopédica (alta complexidade)	
Neurocirurgia (alta complexidade)	
Cirurgia Oncológica (alta complexidade)	
Cirurgia Cardíaca (alta complexidade)	
Outras Especialidades (alta complexidade)	
Psiquiatria	

A produção acima deverá ser realizada mensalmente, com no mínimo, 85% de cumprimento da meta definida para o total de todas as especialidades. Para a aferição da Produção Assistencial em cada semestre será avaliado o cumprimento do total das internações por mês, não considerando as especialidades individualmente.

"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)" (pág. 06, CG 01/2017).

Deverão ser assegurados ao usuário todos os exames e ações diagnósticas e terapêuticas necessárias ao atendimento das internações Hospitalares. O Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico - SADT interno, não será computado para fins de aferição de meta de produção (pág. 60, CG 01/2017).

### 3.3.3 Atendimento Ambulatorial

"O Atendimento Ambulatorial compreende: primeira consulta; primeira consulta de egresso; interconsulta, consultas subsequentes e procedimentos ambulatoriais de quimioterapia" (pág. 54, CG 01/2017). "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 Florianópolis para as especialidades previamente definidas, após pactuação com o Hospital, no limite da capacidade operacional do ambulatório" (pág. 61, CG 01/2017).

O Hospital deverá realizar a Meta de Produção mensal de 4.500 (quatro mil e quinhentos) Atendimentos Ambulatoriais/mês, observando a variação + 15%, conforme a distribuição abaixo:

ATENDIMENTO AMBULATORIAL	META/MÊS
1-Alergologia/Imunologia	4500
2-Cardiologia	
3-Cirurgia Pediátrica (geral)	
4-Cirurgia Plástica	
5-Dermatologia	
6-Endocrinologia	
7-Gastroenterologia	
8-Hematologia	
9-Nefrologia	
10-Neurocirurgia	
11-Neurologia	
12-Oftalmologia	
13-Oncologia	
14-Reumatologia	
15-Pneumologia	
16-Ortopedia/Traumatologia	
17-Otorrinolaringologia	
18-Bucomaxilo	
19-Psicologia	
20-Fonoaudiologia	
21-Nutrição e Dietética	
22-Enfermagem Feridas	
23-Enfermagem Oncologia (QMT)	
24-Fisioterapia	
<b>TOTAL</b>	<b>4.500</b>

A Executora deverá atender também a nível ambulatorial as especialidades não médicas: Enfermagem no Atendimento de Feridas, Psicologia, Fonoaudiologia, Nutrição e Fisioterapia (pág. 61, CG 01/2017).

“Serão consideradas as consultas médicas e as consultas por profissionais de nível

superior não médico, nas áreas de: Bucomaxilo, Psicologia, Fonoaudiologia, Nutrição, Enfermagem em Oncologia e Fisioterapia” (3ºTA, pág7, item 4.3).

"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" (pág. 61, item 4.3.1, CG 01/2017).

"Os 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" (pág. 61, item 4.3.2, CG 01/2017).

"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" (pág. 61, item 4.3.2, CG 01/2017).

"Serão considerados como Atendimento Ambulatorial para as Metas de Produção Procedimentos Ambulatoriais de Quimioterapia que não requeiram hospitalização. Ficam excluídos desta Meta os procedimentos de Quimioterapia que requeiram liberação de AIH" (pág. 61, item 4.5, CG 01/2017).

"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 informações, formulários e instrumentos para registro de dados de produção e gerenciais definidos pelo **Órgão Supervisor**" (pág. 47, item 1.6, CG 01/2017).

### 3.4 Indicadores de Qualidade Contratados

Estes Indicadores estão relacionados à qualidade da assistência oferecida aos usuários da unidade gerenciada e medem aspectos relacionados à efetividade da gestão e ao desempenho da unidade (pág. 62, CG 01/2017).

A cada 03 (três) meses, o Órgão Supervisor procederá à análise dos Indicadores de Qualidade, que deverão ser encaminhados ao Órgão Supervisor até o 20º dia do mês subsequente.

Estes indicadores poderão ser alterados ou introduzidos novos parâmetros e metas, visto que a complexidade dos indicadores é crescente e gradual, em proporção direta ao tempo de funcionamento da unidade (pág. 62, CG 01/2017).

Os Indicadores de Qualidade estão relacionados ao pagamento da parte variável do

Contrato de Gestão, o que corresponde a 9 ou 10% do custeio mensal, podendo variar caso a unidade utilize até 1% para investimento, conforme estabelecido no Contrato de Gestão. A seguir estão descritos os Indicadores de Qualidade do HJAF:

*IQ I - Pesquisa de satisfação do Usuário (PSU);*

*IQ II - Apresentação de Autorização de Internação Hospitalar;*

*IQ III - Indicadores de Controle de Infecção Hospitalar;*

*IQ IV - Indicadores de Mortalidade Operatória.*

### **3.4.1 Pesquisa de Satisfação do Usuário: valoração de 25%**

A pesquisa de Satisfação do Usuário (PSU) sobre o atendimento do Hospital destina-se à avaliação da percepção da qualidade do serviço prestado pelos pacientes e/ou acompanhantes. Deverá ser registrada em papel, por meio de questionário padrão, sendo obrigatoriamente anônima, apenas com identificação numérica, abrangendo a quantidade de 100 questionários do total de pacientes em cada área de atendimento, perfazendo um total de 400 questionários.

Esta pesquisa será avaliada a cada trimestre pelo Órgão Supervisor e deverá ser aplicada mensalmente pela unidade, por equipe capacitada, em pacientes ou acompanhantes de pacientes, divididos em 4 grupos, conforme o quadro abaixo (pág. 63, CG 01/2017).

<b>UNIDADES PARA APLICAÇÃO DA PESQUISA DE SATISFAÇÃO DO USUÁRIO (PSU)</b>	<b>Nº DE PSU/MÊS</b>
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	100
Pacientes ou acompanhantes de pacientes após alta hospitalar	100
<b>TOTAL DE PSU POR MÊS</b>	<b>400</b>

"Este indicador será avaliado por meio do percentual de pacientes/acompanhantes entrevistados, bem como por meio do nível de satisfação dos entrevistados" (pág. 63, CG 01/2017). A meta é alcançar, no mínimo, 90% na percepção de satisfação geral dos pacientes/acompanhantes como "Excelente" ou "Boa".

### **3.4.2 Autorização de Internação Hospitalar: valoração de 25%**

Tem por finalidade avaliar a proporcionalidade da AIH em relação à atividade

Hospitalar, ou seja, o nº de internações ou de saídas hospitalares por mês. A meta é atingir 100% de apresentação ou proporcionalidade = 1, ou seja, todas as AIH's deverão ser autorizadas pelo gestor e apresentadas em relatório, de acordo com o número de saídas hospitalares em cada mês de competência (pág 64, CG 01/2017).

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

Os dados deverão ser enviados em arquivos eletrônicos, contendo exclusivamente AIH's do mês de competência, livres de crítica e de reapresentações, acompanhados de relatório sintético.

### 3.4.3 Indicadores de Infecção Hospitalar: valoração de 25%

Os indicadores de Infecção Hospitalar têm por finalidade avaliar a qualidade da assistência na área de infecção hospitalar. Os indicadores a serem monitorados incluem:

IQ III	Indicadores de Controle de Infecção Hospitalar
A	Densidade de infecção hospitalar na UTI Pediátrica
B	Densidade de incidência de infecção hospitalar em corrente sanguínea associada a cateter venoso central na UTI Pediátrica
C	Taxa de utilização de cateter venoso central na UTI Pediátrica
D	Densidade de infecção hospitalar na UTI Coronária
E	Densidade de incidência de infecção hospitalar em corrente sanguínea associada a cateter venoso central na UTI Coronária
F	Taxa de utilização de cateter venoso central na UTI Coronária
G	Densidade de infecção hospitalar na UTI Neonatal - Média
H	Densidade de incidência de infecção hospitalar em corrente sanguínea associada a cateter venoso central na UTI Neonatal - Média
I	Taxa de utilização de cateter venoso central na UTI Neonatal - Média

A meta a ser alcançada é o envio pelo Hospital do relatório mensal até o 20º dia do mês subsequente, 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 (pág. 65, CG 01/2017).

Os dados da UTI Neonatal deverão ser estratificadas por faixa de peso de nascimento (igual ou menor a 1000g, de 1001 a 1500g, de 1501a 2500g e > 2500g).

### 3.4.3.1 Definições:

- Densidade de infecção hospitalar em UTI: número de episódios de infecção hospitalar na UTI no mês dividido pelo número de pacientes-dia da UTI no mês, multiplicado por 1000.
- Densidade de incidência de infecção hospitalar em corrente sanguínea associada a cateter venoso central em UTI: número de infecções hospitalares na corrente sanguínea no mês dividido pelo número de pacientes-dia com cateter venoso central no mês, multiplicado por 1000.
- Taxa de utilização de cateter venoso central na UTI: número de pacientes com cateter central por dia no mês dividido por número de pacientes-dia no mesmo período.

Os critérios adotados são os estabelecidos pelo NNISS (National Nosocomial Infection Surveillance System) que é a metodologia utilizada pelo CDC (Center for Disease Control) \_ EUA” (pág. 65, CG 01/2017).

### 3.4.4 Mortalidade Operatória: valoração de 25%

O Indicador de Mortalidade Operatória (IMO) tem a finalidade de avaliar a qualidade da assistência por meio do desempenho assistencial na área de cirurgia. Os critérios a serem monitorados são (pág. 66, CG 01/2017):

IQ IV	Indicadores de Mortalidade Operatória
A	Taxa de Mortalidade Operatória

O Hospital deverá enviar o relatório mensal até o 20º dia do mês subsequente, contendo o Índice de Mortalidade Operatória, com a análise feita pela Comissão de Revisão de Óbitos. A meta deste indicador é alcançar, no mínimo, a manutenção da Taxa de Mortalidade Operatória, estratificada por ASA (classes de 1 a 5), verificada no ano anterior, sendo desejável sua redução (pág. 66, itens 9.3 e 9.4, CG 01/2017).

(*) Taxa de Mortalidade Operatória dentro dos parâmetros e recomendações aceitos pela Agência Nacional de Saúde (novembro/2012)		
ASA I	Paciente saudável	0 a 0,1%
ASA II	Paciente com doença sistêmica leve	0,3 a 5,4%
ASA III	Paciente com doença sistêmica grave	1,8 a 17,8%
ASA IV	Paciente com doença sistêmica grave que é uma ameaça constante à vida	7,8 a 65,4%
ASA V	Paciente moribundo que não se espera que sobreviva sem a cirurgia	9,4 a 100%

(\*) Classificação da American Society of Anesthesiology do Average Score of Anesthesiology (ASA) para Taxa de Mortalidade Operatória, estratificada por Classes de 1 a 5 (ANVISA, novembro/2012).

#### 3.4.4.1 Conceitos acerca do Indicador de Mortalidade Operatória

A taxa de mortalidade operatória é a relação percentual entre o número de óbitos intra hospitalares que ocorreram durante ou até 7 dias após o procedimento cirúrgico, em um mês, e o número de pacientes submetidos a procedimentos cirúrgicos no mesmo período.

$$\frac{\text{N}^\circ \text{ de óbitos durante ou até 7 dias após cirurgia}}{\text{N}^\circ \text{ pacientes submetidos a cirurgia}} \times 100$$

## 4 RESULTADO DAS METAS DE PRODUÇÃO 2º TRIMESTRE 2022

"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 no Contrato de Gestão" (pág 69, item 3.6, CG 01/2017).

A seguir estão os serviços que compõem as metas quantitativas ou de produção com os gráficos que demonstram a relação entre o realizado pelo Hospital e a meta de produção contratada.

### 4.1 Atendimentos de Urgências / Emergências (âmbito Hospitalar)

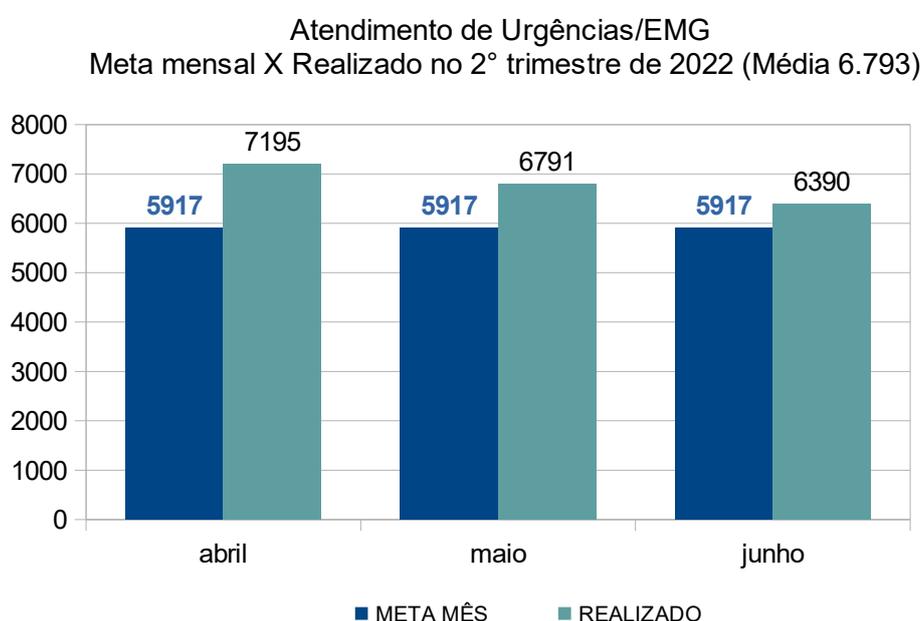
O Hospital deverá realizar a Meta de Produção mensal de 5.917 (cinco mil, novecentos e dezessete) atendimentos/mês de Urgência e Emergência, observando a variação + 15% (3º TA, pág. 5, item 2.3.2). No Quadro abaixo o quantitativo de atendimentos de urgência/emergência

realizados pelo Hospital no 2º trimestre de 2022.

ATENDIMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA				
Meta Mês	Abril	Mai	Junho	Δ%
5.917	7.195	6.791	6.393	114,80%
<b>TOTAL</b>	<b>7.195</b>	<b>6.791</b>	<b>6.393</b>	<b>114,80%</b>

Fonte: Relatório GAEMC PSES nº 156122/2022.

A seguir a representação gráfica dos atendimentos de urgência e emergência da unidade gerenciada no 2º trimestre de 2022, uma relação comparativa entre a meta e o realizado por mês.



#### 4.1.1 Análise

A média de atendimentos de emergência realizados no 2º trimestre de 2022 foi de 6.793 atendimentos, a unidade atingiu 114,80% da meta de 5.917 atendimentos mês. Desta forma, ultrapassou o volume contratado neste período.

#### 4.2 Assistência Hospitalar - Internações

Como "Meta de Produção" para a Assistência Hospitalar, o hospital deverá realizar 597 (quinhentos e noventa e sete) saídas hospitalares/mês, com variação de  $\pm 15\%$ .

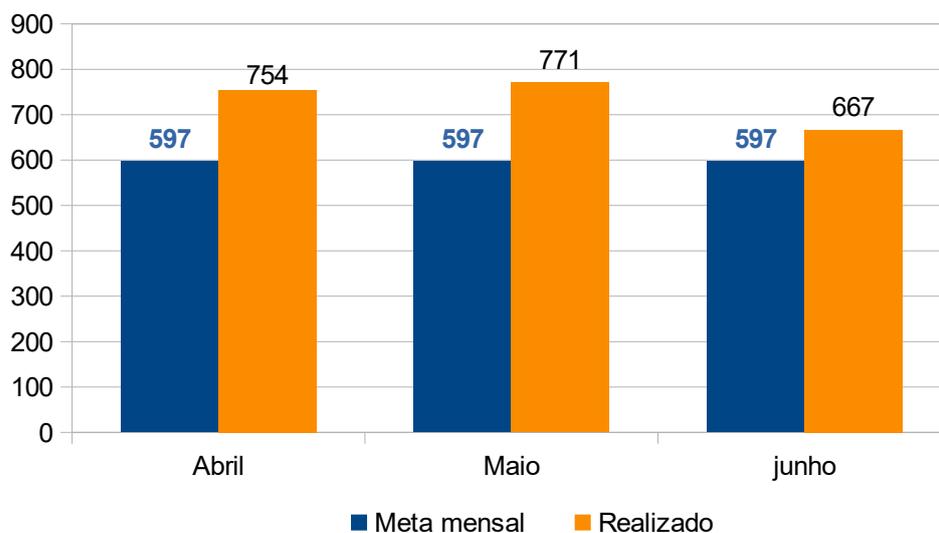
No Quadro abaixo o quantitativo realizado pelo Hospital, por especialidade e complexidade, no 2º trimestre de 2022.

ASSISTÊNCIA HOSPITALAR					
	Meta Mês	Abril	Maio	Junho	Δ%
Clínica Médica (MC)	597	389	401	292	122,39%
Clínica Cirúrgica Pediátrica Geral (MC)		115	118	101	
Clínica Otorrino (MC)		74	81	76	
Clínica Traumato Ortopedia (MC)		68	63	76	
Outras Especialidades (MC)		16	23	24	
Cirurgia Obstétrica (MC)		1	2	2	
Cirurgia em Ortopedia (AC)		9	4	9	
Neurocirurgia (AC)		5	4	3	
Cirurgia Oncológica (AC)		0	0	0	
Cirurgia Cardíaca (AC)		22	23	28	
Outras Especialidades = Centrinho (AC)		25	25	26	
Psiquiatria		30	27	30	
<b>TOTAL</b>	<b>597</b>	<b>754</b>	<b>771</b>	<b>667</b>	<b>122,39%</b>

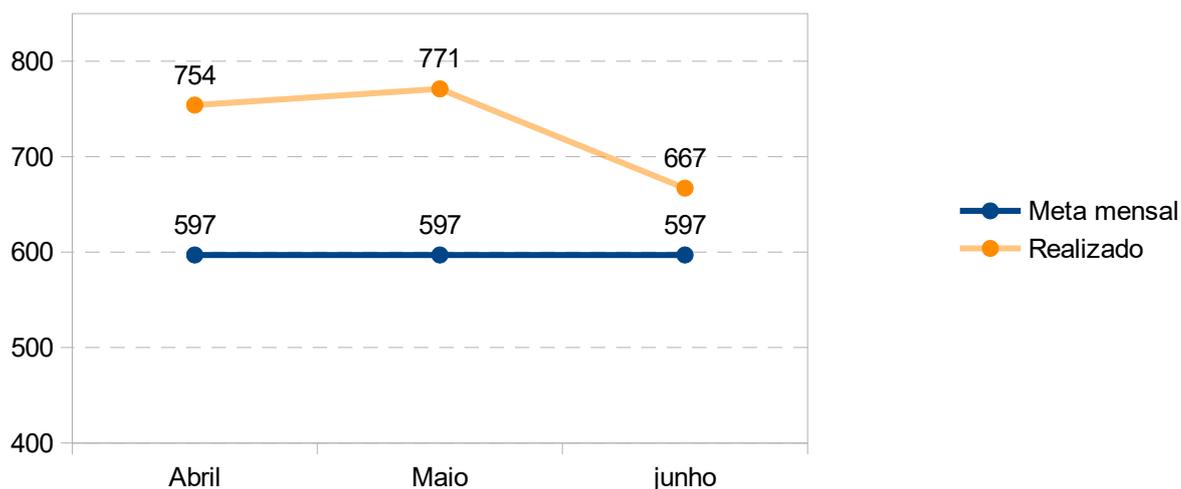
Fonte: Relatório GAEMC PSES nº 156122/2022.

Os gráficos abaixo demonstram a quantidade contratada e realizada no 2º trimestre de 2022 para a Meta de Produção Assistencial "Internação Hospitalar".

Internações Hospitalares  
Meta mensal X Realizado 2º trimestre 2022 (Δ% 122,39)



Internações Hospitalares  
Média de Atendimentos no 2º trimestre 2022 (Média 730)



#### 4.2.1 Análise

A média do 2º trimestre de 2022, considerando todas as especialidades, foi de aproximadamente 730 internações mês, a unidade atingiu 122,39% da meta de 597 internações hospitalares mês, realizando acima do volume contratado. A aferição financeira das Metas de Produção do 1º semestre de 2022 será realizada no final deste Relatório.

#### 4.3 Atendimentos Ambulatoriais

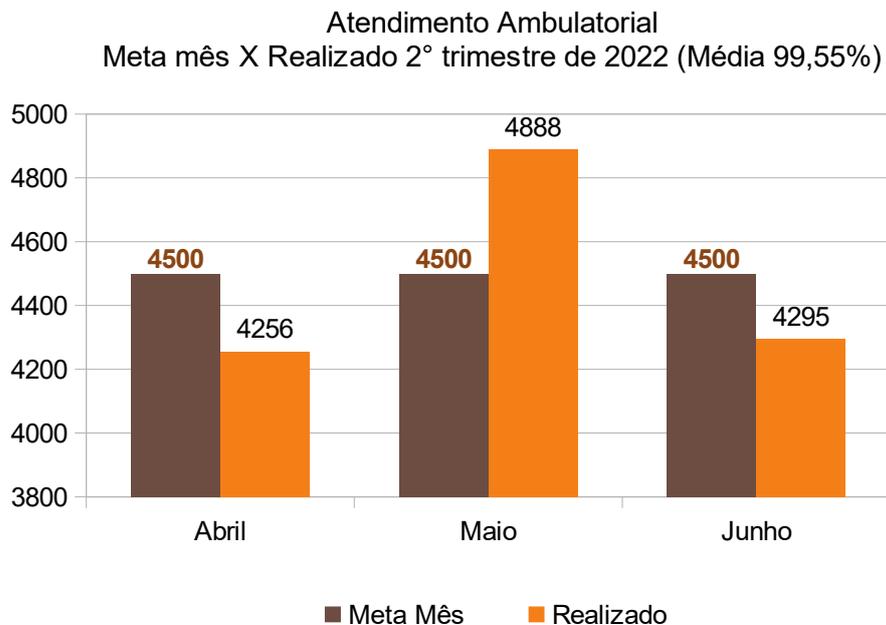
O Hospital deverá realizar a Meta de Produção mensal de 4.500 (quatro mil e quinhentos) Atendimentos Ambulatoriais por mês, observando a variação  $\pm 15\%$ . No Quadro abaixo o quantitativo realizado pelo Hospital, por especialidade, no 2º trimestre de 2022.

ATENDIMENTO AMBULATORIAL					
Especialidades	Meta Mês	Abril	Maio	Junho	$\Delta\%$
Alergologia/Imunologia	4.500	93	75	113	99,55%
Cardiologia		139	149	151	
Cirurgia Pediátrica (geral)		384	471	360	
Cirurgia Plástica		9	20	15	
Dermatologia		135	162	145	
Endocrinologia		287	328	280	
Gastrologia/Gastroenterologia		155	162	125	
Hematologia		45	67	46	
Nefrologia		167	190	167	
Neurocirurgia		47	63	61	

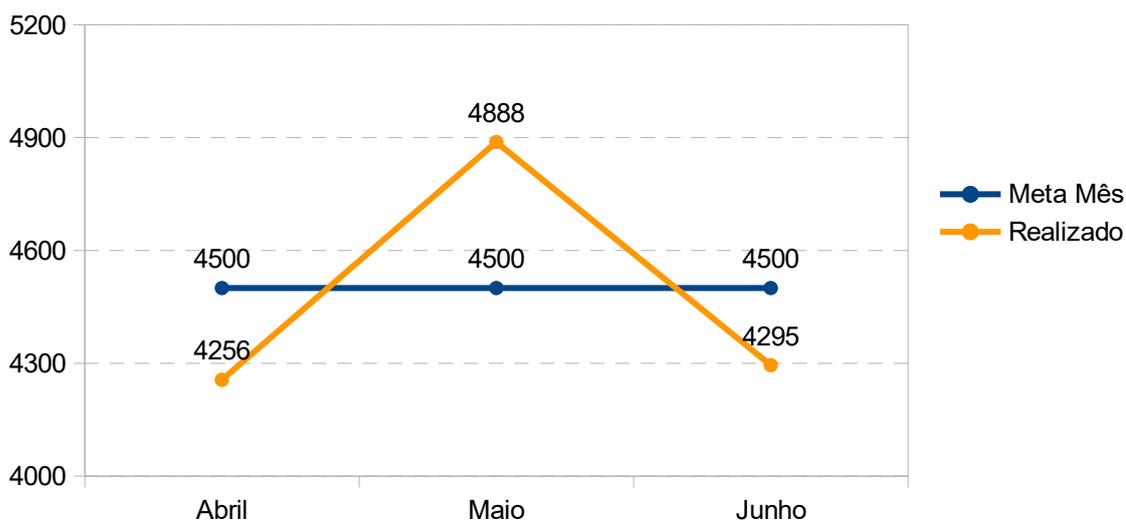
Neurologia		326	345	391	
Oftalmologia		294	353	266	
Oncologia		120	145	125	
Ortopedia/Traumatologia		831	1.009	846	
Otorrinolaringologista		571	616	539	
Pneumologia		172	216	204	
Reumatologia		39	52	41	
Bucomaxilo		20	14	12	
Psicologia		1	0	6	
Fonoaudiólogo		53	58	60	
Nutrição e Dietética		50	52	54	
Enfermagem Feridas		0	0	1	
Enfermagem Oncologia (QMT)		179	161	144	
Fisioterapia		139	180	143	
<b>TOTAL</b>	<b>4.500</b>	<b>4.256</b>	<b>4.888</b>	<b>4.295</b>	<b>99,55%</b>

Fonte: Relatório GAEMC PSES nº 156122/2022

Os gráficos abaixo demonstram a quantidade contratada e realizada no 2º trimestre de 2022 para a Meta de Produção Assistencial "Atendimento Ambulatorial".



Atendimentos Ambulatoriais  
Média de atendimentos no 2º trimestre de 2022 (Média 4.479)



### 4.3.1 Análise

A média do 2º trimestre de 2022, considerando todas as especialidades, foi de aproximadamente 4.479 atendimentos ambulatoriais. A unidade atingiu 99,55% da meta de 4.500 atendimentos mês, realizando entre 85 e 100% do volume contratado. A aferição financeira das Metas de Produção Assistencial referentes ao 1º semestre de 2022 será realizada no final deste Relatório.

### 4.4 Resumo dos Resultados da Produção Assistencial no 2º Trimestre de 2022

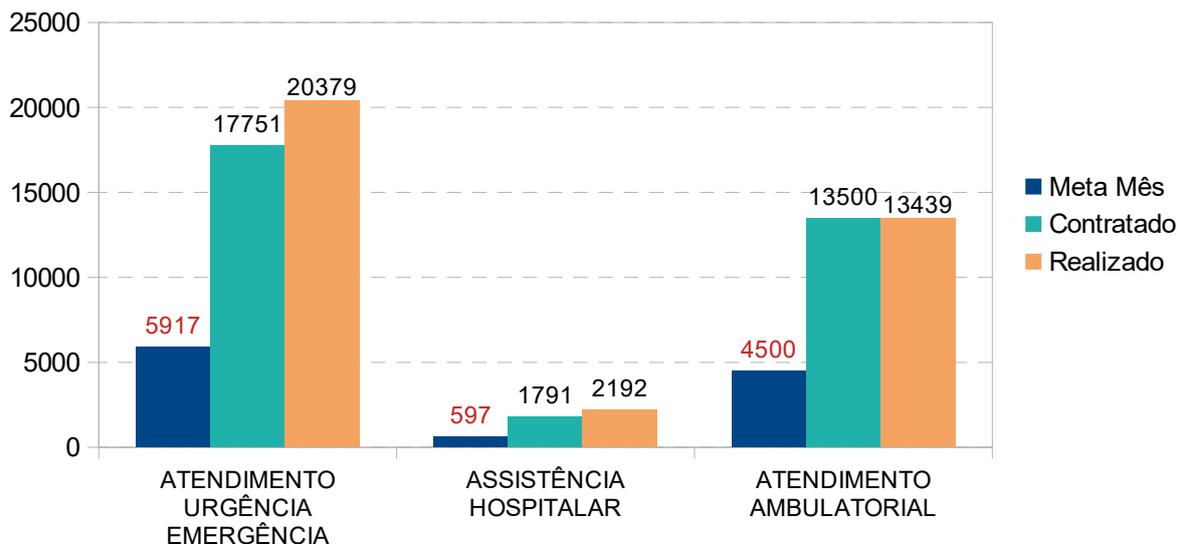
O Quadro abaixo demonstra a relação entre a meta total contratada no período com o total realizado pelo Hospital com a variação percentual de cumprimento de meta para cada serviço.

RESUMO DOS RESULTADOS DAS METAS DE PRODUÇÃO - 2º TRIMESTRE DE 2022				
SERVIÇOS	Meta Mês	Total Contratado	Total Realizado	Δ%
ATENDIMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	5.917	17.751	20.379	<b>114,80%</b>
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR	597	1.791	2.192	<b>122,39%</b>
ATENDIMENTO AMBULATORIAL	4.500	13.500	13.439	<b>99,55%</b>

Fonte: Relatório GAEMC PSES nº 156122/202.

A seguir a representação gráfica com o resumo dos resultados de todas as Metas de Produção Assistencial no 2º trimestre de 2022.

**Metas de Produção Assistencial**  
**Total contratado X Realizado no 2º trimestre 2022**



## 5 RESULTADO DOS INDICADORES DE QUALIDADE 2º TRIMESTRE 2022

A cada 03 (três) meses, o Órgão Supervisor procederá à análise dos Indicadores de Qualidade, que deverão ser encaminhados ao Órgão Supervisor até o 20º dia do mês subsequente. Estes indicadores poderão ser alterados ou introduzidos novos parâmetros e metas, visto que a complexidade dos indicadores é crescente e gradual, em proporção direta ao tempo de funcionamento do Hospital (pág. 21 do CG 01/2017).

Seguem abaixo o resultado dos Indicadores de Qualidade avaliados no 2º trimestre de 2022.

### 5.1 Pesquisa de Satisfação do Usuário

A pesquisa de Satisfação do Usuário (PSU) destina-se à avaliação da percepção dos pacientes e/ou acompanhantes sobre a qualidade dos serviços prestados. A unidade deverá obter mensalmente 100 avaliações do total de pacientes em cada área de atendimento, perfazendo um total de 400 pesquisas (pág. 63, CG 01/2017).

A meta a ser alcançada pelo Hospital será a obtenção de no mínimo 90% de satisfação como "EXCELENTE/BOA" na percepção geral dos usuários pesquisados.

O Quadro abaixo demonstra a proporcionalidade entre o número de pesquisas realizadas e a meta estabelecida para este indicador no 2º trimestre de 2022.

<b>IQ I - PESQUISA DE SATISFAÇÃO DO USUÁRIO</b>					
<b>Nível de Satisfação dos Entrevistados</b>	<b>Meta mensal</b>	<b>Abril</b>	<b>Mai</b>	<b>junho</b>	<b>2º trimestre 2022</b>
Pacientes ou acompanhantes em atendimento no serviço de urgência e emergência	Nº total de Manifestações preenchidas	510	510	510	97,78%
	Nº de manifestações "Excelente/Boa"	499	500	497	
Pacientes ou acompanhantes de pacientes internados	Nº total de manifestações preenchidas	624	624	722	99,39%
	Nº de manifestações "Excelente/Boa"	620	619	719	
Pacientes ou acompanhantes em atendimento ambulatorial ou SADT Externo	Nº total de manifestações preenchidas	440	440	440	99,47%
	Nº de manifestações "Excelente/Boa"	437	437	439	
Pacientes ou acompanhantes de pacientes após alta hospitalar	Nº total de manifestações preenchidas	624	624	714	99,39%
	Nº de manifestações "Excelente/Boa"	624	624	714	
<b>TOTAL</b>	<b>Nº total de manifestações preenchidas</b>	<b>2.198</b>	<b>2.198</b>	<b>2.386</b>	<b>99,22%</b>
	<b>Nº de manifestações "Excelente/Boa"</b>	<b>2.180</b>	<b>2.180</b>	<b>2.369</b>	

Fonte: Relatório GAEMC PSES nº 156122/2022

## 5.2 Apresentação de Autorização de Internação Hospitalar\_AIH

Avalia a proporcionalidade de AIH em relação à atividade hospitalar (nº de internações ou saídas hospitalares). A meta é atingir 100% de apresentação ou proporcionalidade = 1, ou seja, todas as AIH's deverão ser autorizadas pelo gestor e apresentadas em relatório, de acordo com o número de saídas hospitalares em cada mês de competência (pág 64, CG 01/2017).

O Quadro abaixo demonstra a relação entre as Saídas Hospitalares apresentadas à Gerência de Processamento em Saúde da SES e as Saídas Hospitalares informadas pela Organização Social no 2º trimestre de 2022.

<b>IQ II - APRESENTAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR (AIH)</b>					
<b>Meta : apresentação da totalidade (100%) das AIH's autorizadas pelo gestor referentes às saídas hospitalares.</b>	<b>Meta Mensal</b>	<b>Abril</b>	<b>Mai</b>	<b>Junho</b>	<b>Total 2º trimestre 2022</b>
Nº de AIH's Apresentadas (GEPRO)	100%	805	817	718	2.340
Nº de Saídas Hospitalares		754	771	667	2.192
<b>Δ%</b>		<b>106,76%</b>	<b>105,97%</b>	<b>107,65%</b>	<b>106,75%</b>

Fonte: Relatório GAEMC PSES nº 156122/2022

### 5.3 Controle de Infecção Hospitalar

Os Indicadores de Controle de Infecção Hospitalar têm por finalidade avaliar a qualidade da assistência na área de Controle de Infecções. A meta a ser alcançada pela Executora é o envio do relatório mensal, até o dia 20 do mês subsequente, elaborado pela Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) que contenha o valor das taxas do mês anterior com a análise dos resultados encontrados no período em relação aos parâmetros de controle, com as medidas corretivas implementadas, quando se fizerem necessárias.

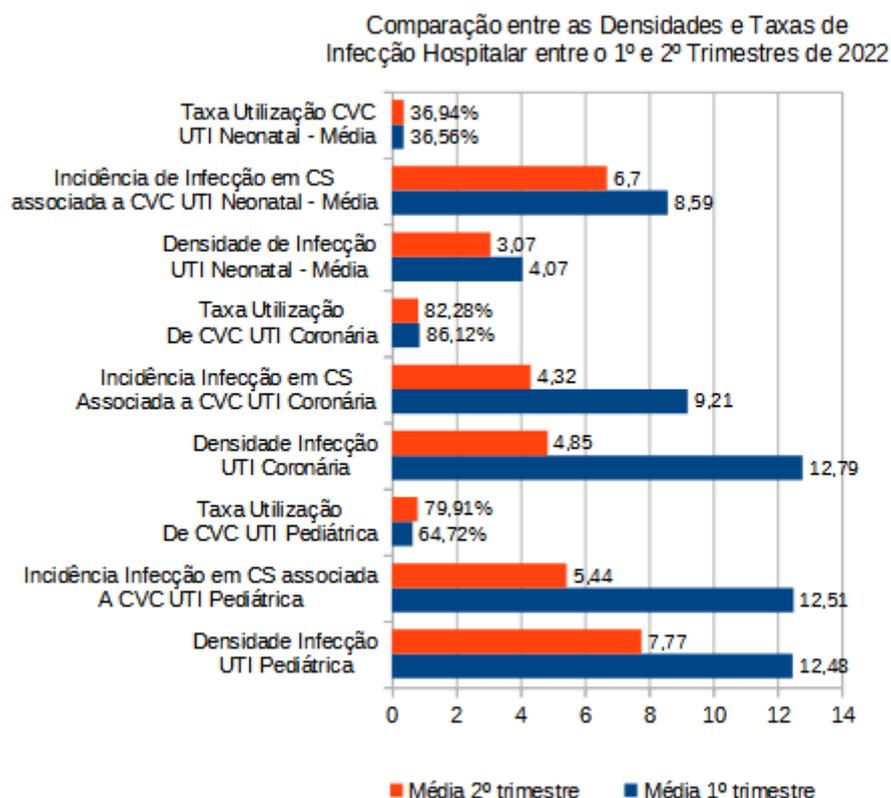
No Quadro abaixo segue o resultado deste indicador no 2º trimestre de 2022.

<b>IQ III - INDICADORES DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR</b>					
<b>Indicadores</b>	<b>Meta Mensal</b>	<b>Abril</b>	<b>Mai</b>	<b>Junho</b>	<b>Média 2º trimestre</b>
Densidade de Infecção Hospitalar na UTI Pediátrica	Envio do relatório até o dia 20 do mês com as medidas corretivas se necessárias	3,46	9,84	10,00	7,77
Densidade de Incidência de Infecção Hospitalar em Corrente Sanguínea associada a Cateter Venoso Central na UTI Pediátrica		0,00	7,63	8,70	5,44
Taxa de Utilização de Cateter Venoso Central na UTI Pediátrica		0,77	0,86	0,77	79,91%
Densidade de Infecção Hospitalar na UTI Coronária		7,66	3,38	3,50	4,85
Densidade de Incidência de Infecção Hospitalar em Corrente Sanguínea associada a Cateter Venoso Central na UTI Coronária		7,66	0,00	5,29	4,32
Taxa de Utilização de Cateter Venoso Central na UTI Coronária		1,00	0,81	0,66	82,28%
Densidade de Infecção Hospitalar na UTI Neonatal - Média		2,48	4,21	2,53	3,07
Densidade de Incidência de Infecção Hospitalar em Corrente Sanguínea associada a Cateter Venoso Central na UTI Neonatal - Média		2,36	12,63	5,10	6,70

Taxa de Utilização de Cateter Venoso Central na UTI Neonatal - Média		0,36	0,39	0,37	36,94%
--	--	------	------	------	--------

Fonte: Relatório GAEMC PSES nº 156122/2022.

Abaixo o gráfico demonstrando os resultados do Controle de Infecção Hospitalar, informados pelo Hospital, no 1º e 2º trimestres de 2022.



## 5.4 Taxa de Mortalidade Operatória

Tem a finalidade de monitorar o desempenho assistencial na área de cirurgia. Como parâmetro de controle foi utilizada a Taxa de Mortalidade Operatória estratificada por classes (de 1 a 5) da Classificação da American Society of Anesthesiology do Average Score of Anesthesiology (ASA) e a taxa de cirurgias de urgência realizadas pelo Hospital. Conforme o contrato, estes dados deverão ser enviados mensalmente através de relatórios elaborados pela Comissão de Óbitos, até o dia 20 do mês subsequente, nos quais constem a análise da Taxa de Mortalidade Operatória e a Taxa de Cirurgias de Urgência.

A Meta para este indicador é alcançar, no mínimo, a manutenção da Taxa de Mortalidade Operatória estratificada por ASA (classes 1 a 5) verificada no ano anterior, sendo desejável a sua redução (pág. 66, CG 01/2017) e aceitável a variação de até 10% de aumento.

O Quadro abaixo apresenta o resultado deste indicador no 2º trimestre de 2022.

IQ IV - TAXA DE MORTALIDADE OPERATÓRIA 2º TRIMESTRE 2022						
META: alcançar, no mínimo, a manutenção da Taxa de Mortalidade Operatória estratificada por ASA verificada no ano anterior	ASA (Ano 2021)	Abril	Maio	Junho	Média Trimestre	Aumento %
	ASA I = 0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
	ASA II = 0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
	ASA III = 0,97%	0,00%	0,00%	2,67%	0,89%	0,00%
	ASA IV = 3,27%	11,11%	3,03%	0,00%	4,71%	1,44%
	ASA V = 0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%

Fonte: Relatório GAEMC PSES nº 156122/2022.

## 5.5 Análise

De acordo com as informações enviadas pelo Hospital referentes ao 2º trimestre de 2022, consideramos que houve o cumprimento de todas as metas para os Indicadores de Qualidade pactuados e, desta forma, não havendo impacto financeiro para o período.

## 6 REGRAS PARA PAGAMENTO

Na vigência do Contrato de Gestão firmado em 2017, o valor inicialmente pactuado, referente aos exercícios de 2017 a 2022, excluindo a verba referente ao recurso "Pacto/SC", foi de R\$ 441.963.600,00 (quatrocentos e quarenta e um milhões, novecentos e sessenta e três mil e seiscentos reais), cujo valor é composto de uma parte fixa correspondente a 90% do orçamento mensal, correspondente às Metas de Produção; e uma parte variável correspondente a 10% do orçamento mensal, calculada com base na avaliação de Indicadores de Qualidade. Caso a Executora se manifeste favorável a reservar até 1% para fins de investimento, o valor da parte variável corresponderá a 9% (pág. 68, CG 01/2017).

A utilização pela Executora de até 1% do valor do repasse mensal a título de investimento, refere-se à aquisição de bens permanentes e adequações físicas em conformidade ao estabelecido no Decreto nº 1.323 de 21 de dezembro de 2012 e suas atualizações, devendo obter autorização prévia do Órgão Supervisor (pág 25, item 5.10, CG 01/2017).

Conforme as regras descritas no Anexo Técnico III, do CG nº 01/2017 a atividade assistencial da Executora, correspondente a parte fixa do orçamento mensal (90%) subdivide-se em 3 modalidades, conforme as especificações e distribuição abaixo (pág. 68, CG 01/2017).

*10% custeio das despesas com o atendimento de urgências/emergências;*

*70% custeio das despesas com o atendimento hospitalar (internação);*

*20% custeio das despesas com o Atendimento Ambulatorial.*

A avaliação e a análise das Metas de Produção contratadas serão realizadas conforme o Quadro 1 abaixo, que faz uma relação entre o volume da atividade realizada e o volume contratado, definindo o percentual de cumprimento da meta e, conseqüentemente, o valor a ser pago.

QUADRO 1- Tabela para pagamento da atividade realizada conforme o percentual de volume contratado para as Metas de Produção Assistencial

<b>ATENDIMENTO DE URGÊNCIA / EMERGÊNCIA</b>	<b>% DE CUMPRIMENTO DE META</b>	<b>VALOR A PAGAR</b>
	Acima do volume contratado	100% do peso percentual da atividade URG/EMG
	Entre 85% e 100% do volume contratado	100% do peso percentual da atividade URG/EMG
	Entre 70% e 84,99% do volume contratado	90% X peso percentual da atividade URG/EMG X orçamento do hospital (R\$)
	Menos que 70% do volume contratado	70% X peso percentual da atividade URG/EMG X orçamento do hospital (R\$)
<b>ASSISTÊNCIA HOSPITALAR</b>	Acima do volume contratado	100% do peso percentual da atividade internação
	Entre 85% e 100% do volume contratado	100% do peso percentual da atividade internação
	Entre 70% e 84,99% do volume contratado	90% X peso percentual da atividade internação X orçamento do hospital (R\$)
	Menos que 70% do volume contratado	70% X peso percentual da atividade internação X orçamento do hospital (R\$)
<b>AMBULATÓRIO</b>	Acima do volume contratado	100% do peso percentual da atividade ambulatorial
	Entre 85% e 100% do volume contratado	100% do peso percentual da atividade ambulatorial
	Entre 70% e 84,99% do volume contratado	90% X peso percentual da atividade ambulatorial X orçamento do hospital (R\$)
	Menos de 70% do volume contratado	70% X peso percentual da atividade ambulatorial X orçamento do hospital (R\$)

QUADRO 2- Pagamento conforme o resultado dos Indicadores de Qualidade

<b>I - PESQUISA DE SATISFAÇÃO DO USUÁRIO</b>	<b>META: satisfação geral Excelente/Boa</b>	<b>VALOR A PAGAR</b>
	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 da PSU X Valor da parte variável
	Menos que 70% dos usuários pesquisados	50% X peso percentual da PSU X Valor da parte variável

	<b>META: AAIH / Saídas Hospitalares = 1</b>	<b>VALOR A PAGAR</b>
II - APRESENTAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR (AAIH)	Entre 90% e 100% das saídas hospitalares com apresentação da AIH	100% X peso percentual da AAIH X Valor da parte variável
	Entre 80% e 89,99% das saídas hospitalares com apresentação da AIH	50% X peso percentual da AAIH X Valor da parte variável
	Menos que 80% das saídas hospitalares com apresentação da AIH	0% X peso percentual da AAIH X Valor da parte variável

	<b>META: envio do relatório com medidas corretivas</b>	<b>VALOR A PAGAR</b>
III - INDICADORES DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR	100% do envio dos Relatórios conforme o Contrato de Gestão	100% X peso percentual do Indicador X Valor da parte variável
	Envio dos Relatórios sem adoção de medidas corretivas no mês	50% X peso percentual do Indicador X Valor da parte variável

	<b>META: manter ou reduzir a Taxa de Mortalidade do mês anterior</b>	<b>VALOR A PAGAR</b>
IV - INDICADORES DE MORTALIDADE OPERATÓRIA	Até a Taxa de Mortalidade Operatória do ano anterior ou um aumento de até 10%	100% X peso percentual do Indicador X Valor da parte variável
	Aumento da Taxa de Mortalidade Operatória do ano anterior de 10 a 30%	70% X peso percentual do Indicador X Valor da parte variável
	Aumento da Taxa de Mortalidade Operatória do ano anterior acima de 30%	0% X peso percentual do Indicador X Valor da parte variável

## 7 AFERIÇÃO DOS INDICADORES DE QUALIDADE - 2º TRIMESTRE DE 2022

A aferição financeira realizada pela Gerência de Acompanhamento da Execução das Metas Contratuais\_GAEMC, consta do PSES nº156122/2022, e foi baseada nos Relatórios de Avaliação de Execução enviados mensalmente pelo HJAF. Estes relatórios são referentes ao 2º trimestre de 2022 e poderão ser localizados no PSES nº 87475/2022 (abril), 107808/2022 (maio) e 134443/2022 (junho).

No Quadro 3, seguem os valores correspondentes ao resultado dos Indicadores de Qualidade. Lembrando que houve o cumprimento integral de todos os indicadores e, portanto, não houve impacto financeiro para o período.

QUADRO 3\_ Aferição financeira dos Indicadores de Qualidade

HOSPITAL INFANTIL DR. JESER AMARANTE FARIA	IQ 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
Percentual de Cumprimento de meta	99,22%	106,75%	META CUMPRIDA	META CUMPRIDA
Regra Contratual prevista para o percentual de cumprimento de meta	Entre 90% e 100% dos usuários pesquisados	Entre 90% e 100% das Saídas Hospitalares com apresentação de AIH	100% da meta deste Indicador	Até a taxa de mortalidade do ano anterior ou um aumento de até 10%
Pagamento previsto para o percentual de cumprimento de meta	100% do valor destinado para o Indicador	100% do valor destinado para o Indicador	100% do peso percentual do Indicador	100% do valor destinado para o Indicador
Valor correspondente a cada Indicador	R\$ 622.635,02	R\$ 622.635,02	R\$ 622.635,02	R\$ 622.635,02
Percentual de desconto	0%	0%	0%	0%
<b>Valor do desconto no 2º trimestre 2022</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>

QUADRO 4\_ Distribuição do custeio referente a parte variável do Contrato de Gestão relacionada ao cumprimento dos Indicadores de Qualidade

INDICADORES DE QUALIDADE	% DISTRIBUIÇÃO	2º TRIMESTRE 2022
I - APRESENTAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR (AIH)	25,00%	R\$ 622.635,02
II - PESQUISA DE SATISFAÇÃO DO USUÁRIO	25,00%	R\$ 622.635,02
III - INDICADORES DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR	25,00%	R\$ 622.635,02
IV - INDICADORES DE MORTALIDADE OPERATÓRIA	25,00%	R\$ 622.635,02
<b>TOTAL</b>	<b>100,00%</b>	<b>R\$ 2.490.540,10</b>

QUADRO 5\_ Distribuição do custeio mensal referente ao 2º trimestre de 2022

CUSTEIO	Abril	Maiο	Junho	2º TRIMESTRE DE 2022
VALOR ASSISTENCIAL MÊS (90%)	R\$ 7.992.289,60	R\$ 7.992.289,60	R\$ 8.032.789,60	R\$ 24.017.368,81
VALOR QUALIDADE (9% - 10%)	R\$ 799.228,96	R\$ 888.032,18	R\$ 803.278,96	R\$ 2.490.540,10
VALOR INVESTIMENTO (1%)	R\$ 88.803,22	não houve retenção	R\$ 89.253,22	R\$ 178.056,44
VALOR DO CUSTEIO MENSAL	R\$ 8.880.321,78	R\$ 8.880.321,78	R\$ 8.925.321,78	R\$ 26.685.965,34
<b>VALOR TOTAL DO CUSTEIO</b>				<b>R\$ 26.685.965,34</b>

## 8 SÉRIE HISTÓRICA DAS METAS DE PRODUÇÃO NO 1º SEMESTRE DE 2022

Os serviços abaixo compõem às Metas de Produção do Hospital Infantil Dr Jeser Amarante Faria (HJAF) e estão relacionados ao pagamento da parte fixa do Contrato de Gestão, o que corresponde a 90% do custeio mensal na seguinte proporção:

*10% Atendimento Urgências/ Emergências;*

*70% Atendimento Hospitalares/ Internação;*

*20% Atendimento Ambulatorial.*

As Metas de Produção são avaliadas semestralmente de acordo com as regras definidas no Contrato de Gestão nº 01/2017 e seus Anexos Técnicos I, II e III.

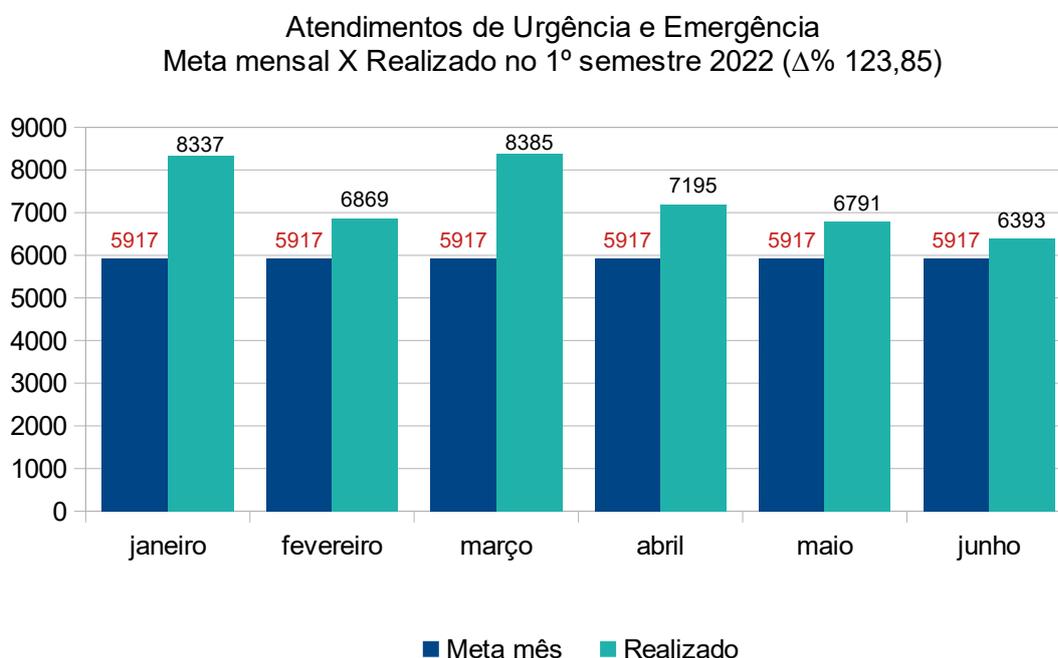
### 8.1 atendimentos de Urgência e Emergência no 1º semestre de 2022

No Quadro abaixo está representada a série histórica dos Atendimentos de Urgência e Emergência realizados pelo Hospital Infantil Jeser Amarante no 1º semestre de 2022.

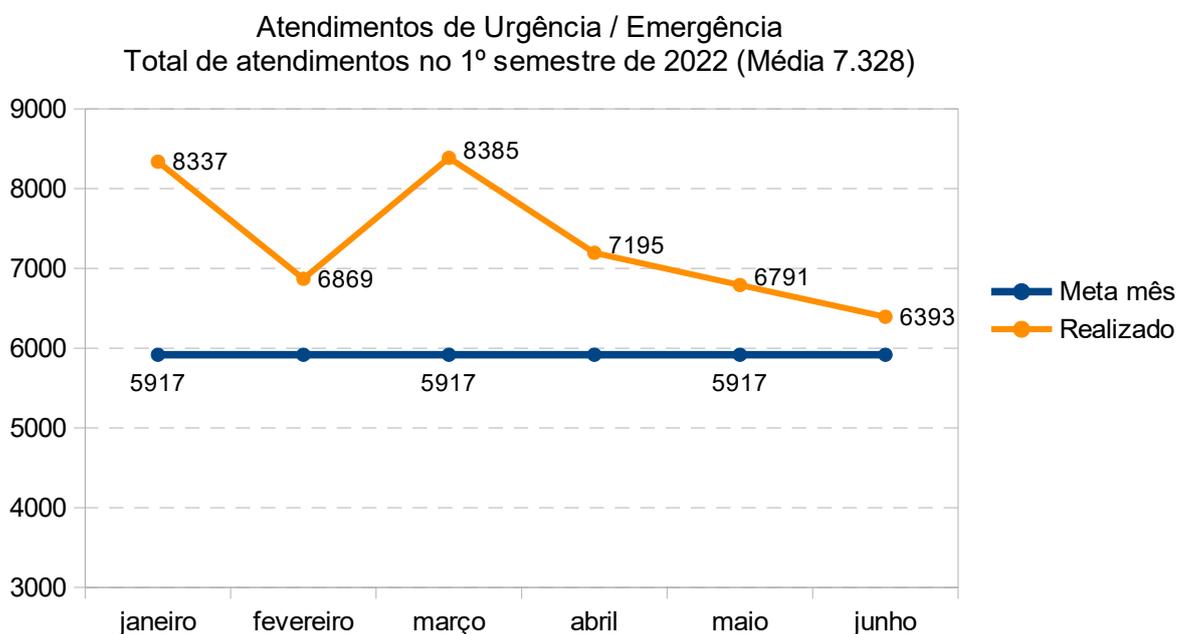
ATENDIMENTO DE URGÊNCIA/EMG_1º SEMESTRE DE 2022									
Meta Mês	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Mai	Junho	Contratado	Realizado	Δ%
5.917	8337	6869	8385	7195	6791	6393	35.502	43.970	123,85%
<b>TOTAL</b>	<b>8337</b>	<b>6869</b>	<b>8385</b>	<b>7195</b>	<b>6791</b>	<b>6393</b>	<b>35.502</b>	<b>43.970</b>	<b>123,85%</b>

Fonte: Relatório GAEMC PSES nº 156122/202.

Segue a representação gráfica comparando a meta mensal com o quantitativo realizado por mês no 1º semestre de 2022.



Abaixo, a representação gráfica comparando a meta mensal com a evolução dos atendimentos no decorrer do 1º semestre de 2022.



## 8.2 Atendimento Hospitalar no 1º semestre de 2022

No Quadro abaixo está representada a série histórica das Internações Hospitalares realizadas pelo Hospital Infantil Jeser Amarante no 1º semestre de 2022.

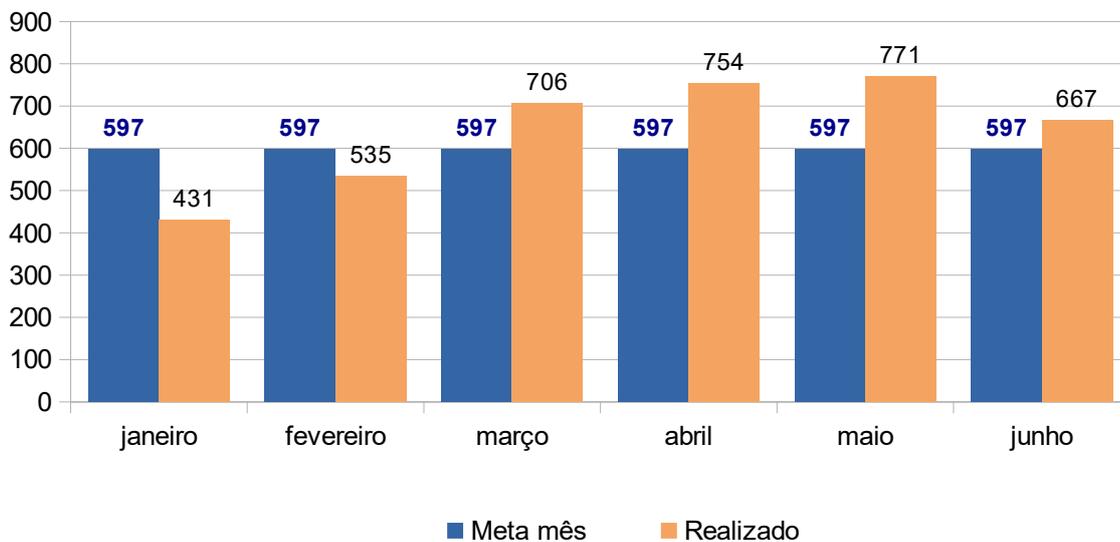
ESPECIALIDADES	Meta Mês	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	Contratado	Realizado	Δ%
Clínica Médica (MC)	597	217	199	305	389	401	292	3582	1.803	107,87%
Clínica Cirúrgica Pediátrica (MC)		61	99	111	115	118	101		605	
Clínica Otorrino (MC)		14	69	104	74	81	76		418	
Clínica Traumato Ortopedia (MC)		44	51	65	68	63	76		367	
Outras Especialidades (MC)		12	13	17	16	23	24		105	
Cirurgia Obstétrica (MC)		1	2	3	1	2	2		11	
Cirurgia Ortopédica (AC)		2	13	6	9	4	9		43	
Neurocirurgia (AC)		4	11	7	5	4	3		34	
Cirurgia Oncológica (AC)		7	0	1	0	0	0		8	
Cirurgia Cardíaca (AC)		17	19	20	22	23	28		129	
Outras Especialidades = Centrinho (AC)		18	26	31	25	25	26		151	
Psiquiatria		34	33	36	30	27	30		190	
<b>TOTAL GERAL</b>	<b>597</b>	<b>431</b>	<b>535</b>	<b>706</b>	<b>754</b>	<b>771</b>	<b>667</b>	<b>3582</b>	<b>3.864</b>	<b>107,87%</b>

Fonte: Relatório GAEMC PSES nº 156122/2022.

Segue a representação gráfica comparando a meta mensal com o quantitativo realizado

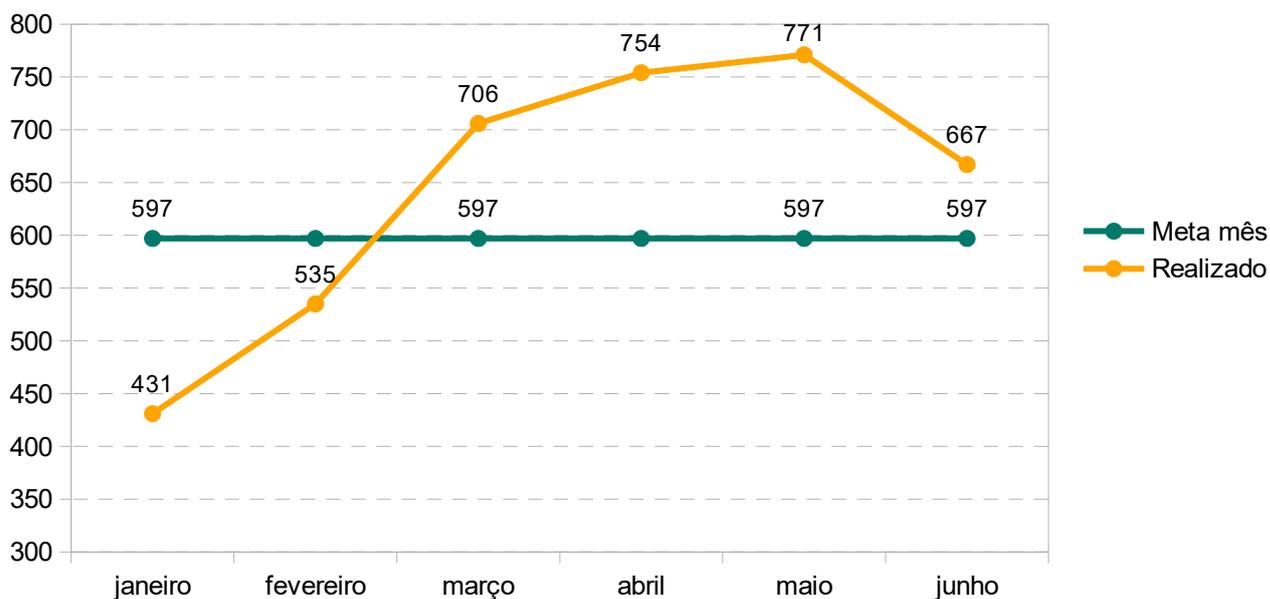
por mês no 1º semestre de 2022.

Internações Hospitalares  
Meta mensal X Realizado no 1º semestre 2022 ( $\Delta\%$  107,87)



Segue abaixo, a representação gráfica da Meta de Produção "Assistência Hospitalar", demonstrando a relação entre a meta mensal contratada e a evolução dos atendimentos no decorrer do 1º semestre de 2022.

Internações Hospitalares  
Total de internações no 1º semestre 2022 (Média 644)



### 8.3 Atendimento Ambulatorial no 1º semestre de 2022

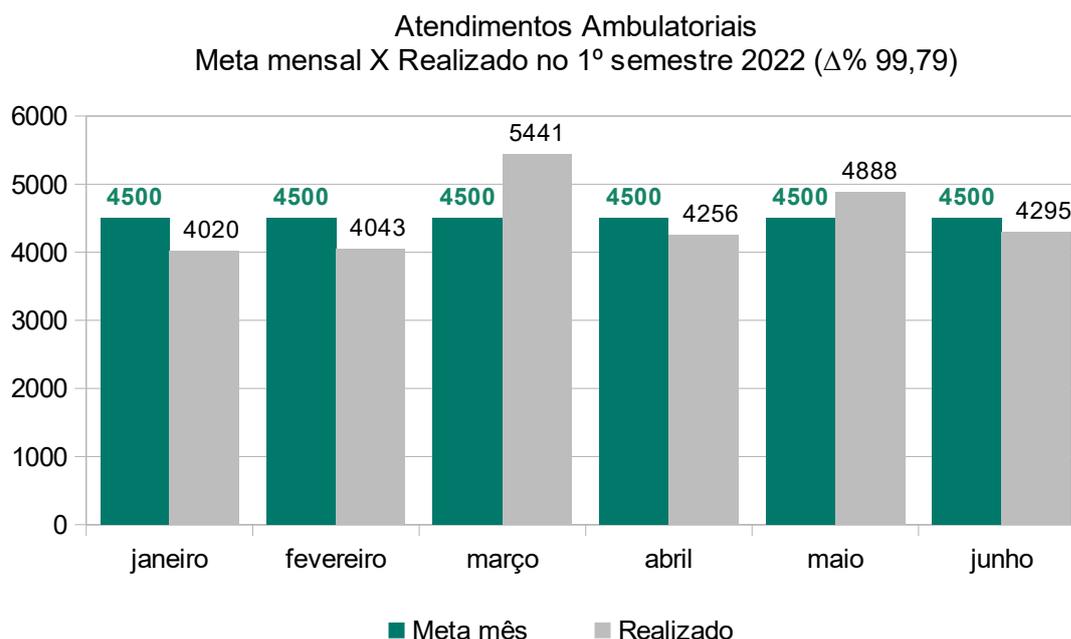
No Quadro abaixo está representada a série histórica dos Atendimentos Ambulatoriais realizados pelo Hospital Infantil Jeser Amarante no 1º semestre de 2022, por especialidade.

ESPECIALIDADES	Meta Mês	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Mai	Junho	Contratado	Realizado	Δ%
Alergologia/ Imunologia		85	114	119	93	75	113			
Cardiologia		169	141	197	139	149	151			
Cirurgia Pediátrica (geral)		393	406	518	384	471	360			
Cirurgia Plástica		17	13	18	9	20	15			
Dermatologia		111	154	168	135	162	145			
Endocrinologia		194	213	314	287	328	280			
Gastrologia/ Gastroenterologia		167	165	154	155	162	125			
Hematologia		40	41	70	45	67	46			
Nefrologia		108	133	154	167	190	167			
Neurocirurgia		38	53	67	47	63	61			
Neurologia		451	330	452	326	345	391			
Oftalmologia		105	150	454	294	353	266			
Oncologia		95	126	124	120	145	125			
Ortopedia/ Traumatologia		838	849	1.015	831	1.009	846			
Otorrino		607	558	896	571	616	539			
Pneumologia		134	139	207	172	216	204			
Reumatologia		24	41	45	39	52	41			
Bucomaxilo		0	18	12	20	14	12			
Psicologia		4	3	4	1	0	6			
Fonoaudiólogo		59	46	59	53	58	60			
Nutrição e Dietética		47	51	57	50	52	54			
Enfermagem Feridas		0	8	16	0	0	1			
Enfermagem Oncologia		151	136	196	179	161	144			
Fisioterapia		183	155	125	139	180	143			
<b>TOTAL</b>	<b>4.500</b>	<b>4.020</b>	<b>4.043</b>	<b>5.441</b>	<b>4.256</b>	<b>4.888</b>	<b>4.295</b>	<b>27.000</b>	<b>26.943</b>	<b>99,79%</b>

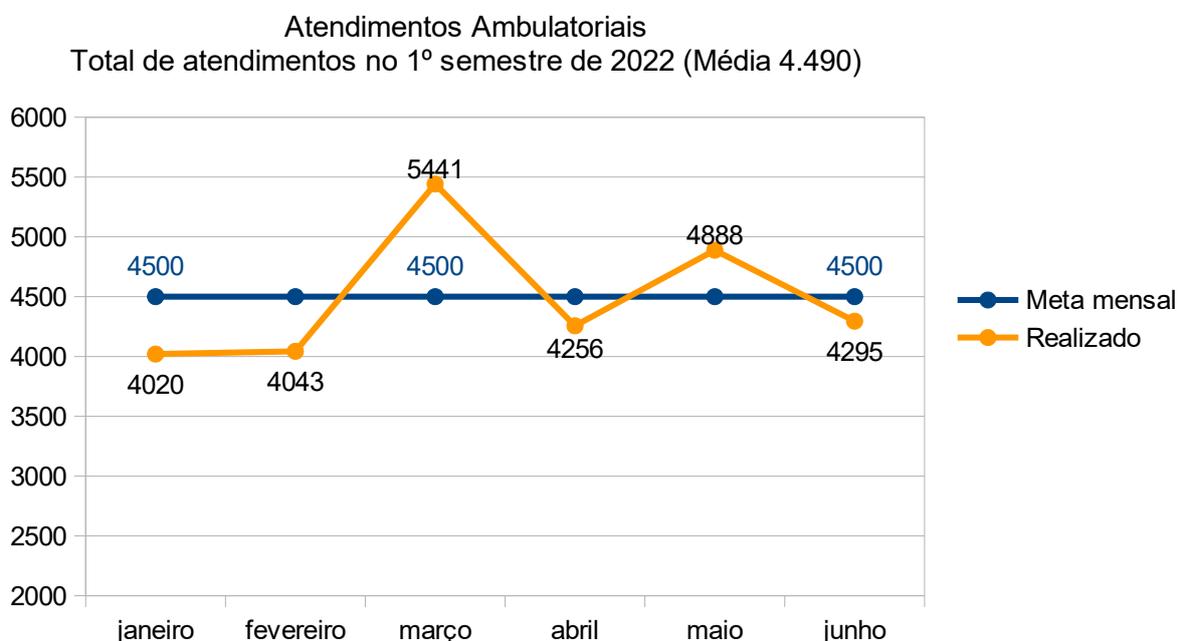
Fonte: Relatório GAEMC PSES nº 156122/2022.

Segue abaixo a representação gráfica da Meta de Produção "Atendimento Ambulatori-

al", demonstrando a relação entre a meta mensal contratada e o total realizado por mês no 1º semestre de 2022.



Segue abaixo, a representação gráfica da Meta de Produção "Atendimento Ambulatorial", demonstrando a relação entre a meta mensal contratada e a evolução dos atendimentos no decorrer do 1º semestre de 2022.



#### 8.4 Resumo do Resultado das Metas de Produção Assistencial no 1º semestre de 2022

SERVIÇOS	Meta Mês	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	Contratado	Realizado	$\Delta\%$
	4500	4020	4043	5441	4256	4888	4295	4500	4295	99,79

URGÊNCIAS / EMERGÊNCIAS	5.917	8.337	6.869	8.385	7.195	6.791	6.393	35.502	43.970	<b>123,85%</b>
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR	597	431	535	706	754	771	667	3.582	3.864	<b>107,87%</b>
ATENDIMENTO AMBULATORIAL	4.500	4.020	4.043	5.441	4.256	4.888	4.295	27.000	26.943	<b>99,79%</b>

Fonte: Relatório GAEMC PSES nº 156122/2022.

## 8.5 Análise geral das Metas de Produção

No 1º semestre de 2022, houve o cumprimento das Metas de Produção para todos os serviços contratados. Os atendimentos nos serviços de Urgência/Emergência e Assistência Hospitalar ficaram acima de 100% da meta contratada. Em relação ao serviço de Atendimento Ambulatorial a unidade realizou entre 85 e 100% do volume contratado e alcançou 100% do peso percentual para a atividade. Portanto não houve impacto financeiro para o período.

## 9 AFERIÇÃO FINANCEIRA DAS METAS DE PRODUÇÃO NO 1º SEMESTRE DE 2022

Conforme a avaliação e informações fornecidas pela Gerência de Acompanhamento da Execução das Metas Contratuais\_GAEMC, PSES nº 156122/2022, seguem nos Quadros abaixo a aferição financeira referente ao 1º semestre de 2022, relacionada ao cumprimento das Metas de Produção Assistencial.

### QUADRO 6- Aferição Financeira das Metas de Produção no 1º Semestre de 2022

<b>AFERIÇÃO FINANCEIRA DAS METAS DE PRODUÇÃO ASSISTENCIAL</b>			
<b>SERVIÇOS</b>	<b>ATENDIMENTOS URGÊNCIAS / EMERGÊNCIAS</b>	<b>ASSISTÊNCIA HOSPITALAR</b>	<b>ATENDIMENTO AMBULATORIAL</b>
Δ % de cumprimento de meta	123,85%	107,87%	99,79%
Regra contratual para a Δ %	Acima do volume contratado	Acima do volume contratado	Entre 85% e 100% do volume contratado
Percentual a pagar conforme regra contratual para a Δ %	100% do peso percentual da atividade	100% do peso percentual da atividade	100% do peso percentual da atividade
Valor correspondente ao serviço no período	R\$ 4.799.423,76	R\$ 33.595.966,33	R\$ 9.598.847,52
Desconto correspondentes à regra contratual	0,00%	0,00%	0,00%
<b>Valor do desconto correspondente ao serviço no período</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>

Fonte: Relatório GAEMC PSES nº 156122/2022.

As regras para pagamento aplicadas no Quadro 6 estão previstas no Anexo Técnico III do CG nº 01/2017 e no 3º Termo Aditivo.

#### QUADRO 7- Distribuição do custeio mensal no 1º semestre de 2022

CUSTEIO MENSAL	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Mai	Junho	1º SEMESTRE DE 2022
VALOR ASSISTENCIAL (90%)	R\$ 7.992.289,60	R\$ 7.992.289,60	R\$ 7.992.289,60	R\$ 7.992.289,60	R\$ 7.992.289,60	R\$ 8.032.789,60	R\$ 47.994.237,61
VALOR QUALIDADE (9% - 10%)	R\$ 888.032,18	R\$ 888.032,18	R\$ 888.032,18	R\$ 799.228,96	R\$ 888.032,18	R\$ 803.278,96	R\$ 5.154.636,63
VALOR INVESTIMENTO (1%)	não houve retenção	não houve retenção	não houve retenção	R\$ 88.803,22	não houve retenção	R\$ 89.253,22	R\$ 178.056,44
VALOR TOTAL MÊS	R\$ 8.880.321,78	R\$ 8.880.321,78	R\$ 8.880.321,78	R\$ 8.880.321,78	R\$ 8.880.321,78	R\$ 8.925.321,78	R\$ 53.326.930,68
<b>VALOR DO CUSTEIO NO 1º SEMESTRE DE 2022</b>							<b>R\$ 53.326.930,68</b>

Fonte: Relatório GAEMC PSES nº 156122/2022.

## 10 PARECER CONCLUSIVO

Analisando a execução do Contrato de Gestão nº 01/2017 com a Organização Social Hospital Nossa Senhora das Graças, pode-se concluir que no 2º trimestre de 2022 houve o cumprimento integral de todos os "Indicadores de Qualidade" pactuados, não havendo impacto financeiro para o período.

Em relação às "Metas de Produção Assistencial", considerando a atualização realizada pelo 3º Termo Aditivo ao CG nº 01/2017, que alterou a partir de julho de 2021 o Anexo Técnico II - Metas de Produção e Indicadores de Qualidade (Sistemática de Avaliação), também houve o cumprimento de todas as "Metas de Produção", não havendo impacto financeiro no 1º semestre de 2022.

Além disso, o período estava sob a vigência da Lei Federal nº 14.400, de 08 de julho de 2022 que "suspendeu até 30 de junho de 2022 a obrigatoriedade de manutenção das metas quantitativas e qualitativas contratualizadas pelos prestadores de serviço de saúde de média e alta complexidades, no âmbito das gestões estadual e municipais, bem como da política hospitalar catarinense".

Com o objetivo de controlar o cumprimento das metas pactuadas e acompanhar o desempenho das atividades assistenciais prestadas pela Executora aos usuários do Hospital, encaminhamos este relatório para análise e aprovação da Comissão de Avaliação e

Fiscalização\_CAF, constituída para o monitoramento do contrato de gerenciamento do Hospital Infantil Dr. Jeser Amarante Faria.

*(Assinado Digitalmente)*

Enfª Marta Regina Bauer Barbosa  
Drª Maria Aparecida Scottini  
Superintendência dos Hospitais Públicos Estaduais\_SUH  
Secretaria Executiva da Comissão de Avaliação e Fiscalização\_SECAF

MEMBROS DA COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO - CAF

CONTRATO DE GESTÃO nº 01/2017

Portaria nº 1123/SES/SEA de 24/10/2022

*(Assinado Digitalmente)*

I - Representante da Secretaria de Estado da Saúde de SC

Leonardo de Sousa Valverde, como titular e Presidente; ou  
Marta Regina Bauer Barbosa, como Suplente.

II - Representantes dos servidores do Hospital Infantil Dr Jeser Amarante Faria:

Tiago Neves Veras, matrícula 383823-01-4 como Titular; ou  
Aline Denise Hanauer, matrícula 379605-02-1 como Suplente.

III - Representante da Sociedade Civil indicado pelo Conselho Estadual de Saúde:

Gilberto Antônio Scussiato, como Titular.

IV - Representante da Diretoria Executiva do Hospital Nossa Senhora das Graças:

Estela Mari Galvan Cuchi como Titular; ou  
Maçazumi Niwa, como Suplente.

V - Representante da Regional de Saúde:

Cristian Angelo Grassi, como Titular; ou  
Jorge Ernani Wunsch, como Suplente

VI - Representante da Regulação da Secretaria de Estado da Saúde:

Cláudia Ribeiro de Araujo Gonsalves, como Titular; ou  
Aline Cipriani de Souza, como Suplente.

VII - Representante da Secretaria de Saúde do Município de Joinville:

Akadenilques de Oliveira Martins Souza Kudla, como titular; ou  
Gislene Cristina Mantovani de Araújo, como suplente.



# Assinaturas do documento



Código para verificação: **L8RV61D4**

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

- ✓ **MARIA APARECIDA SCOTTINI** (CPF: 618.XXX.149-XX) em 10/11/2022 às 13:12:08  
Emitido por: "SGP-e", emitido em 04/04/2022 - 13:00:23 e válido até 04/04/2122 - 13:00:23.  
(Assinatura do sistema)
- ✓ **MARTA REGINA BAUER BARBOSA** (CPF: 833.XXX.449-XX) em 11/11/2022 às 11:29:15  
Emitido por: "SGP-e", emitido em 03/06/2019 - 12:39:41 e válido até 03/06/2119 - 12:39:41.  
(Assinatura do sistema)
- ✓ **CRISTIAN ANGELO GRASSI** (CPF: 758.XXX.019-XX) em 18/11/2022 às 11:34:26  
Emitido por: "SGP-e", emitido em 01/04/2019 - 10:56:57 e válido até 01/04/2119 - 10:56:57.  
(Assinatura do sistema)
- ✓ **LEONARDO DE SOUSA VALVERDE** (CPF: 049.XXX.859-XX) em 18/11/2022 às 12:10:34  
Emitido por: "SGP-e", emitido em 15/02/2022 - 18:34:32 e válido até 15/02/2122 - 18:34:32.  
(Assinatura do sistema)
- ✓ **GILBERTO ANTÔNIO SCUSSIATO** (CPF: 710.XXX.629-XX) em 21/11/2022 às 09:14:53  
Emitido por: "SGP-e", emitido em 14/06/2021 - 18:07:33 e válido até 14/06/2121 - 18:07:33.  
(Assinatura do sistema)
- ✓ **ESTELA MARI GALVAN CUCHI** (CPF: 550.XXX.189-XX) em 30/11/2022 às 09:55:38  
Emitido por: "AC Instituto Fenacon RFB G3", emitido em 21/09/2022 - 10:47:48 e válido até 20/09/2025 - 10:47:48.  
(Assinatura ICP-Brasil)

Para verificar a autenticidade desta cópia, acesse o link <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo/conferencia-documento/U0VtXzcwNTifMDAyMDlyNDdfMjA0NjA2XzlwMjJFTDhSVjYxRDQ=> ou o site

<https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo> e informe o processo **SES 00202247/2022** e o código **L8RV61D4** ou aponte a câmera para o QR Code presente nesta página para realizar a conferência.