



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

## CONTRATO DE GESTÃO nº 01/2017

### HOSPITAL INFANTIL Dr JESER AMARANTE FARIA - HJAF

### PERÍODO\_4º TRIMESTRE e 2º 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, 3º Termo Aditivo PSES nº 98048/2021, 8º Termo Aditivo PSES nº 90652/2022 e 10º Termo Aditivo PSES nº 97301/2022.

Florianópolis, 14 de março de 2022.

(1) Este Relatório de Avaliação baseia-se no Relatório de Execução das Metas e Resultados da Gerência de Acompanhamento da Execução das Metas Contratuais\_GAEMC, referente ao 4º trimestre e 2º semestre de 2022 do Hospital Infantil Dr Jeser Amarante Faria, PSES nº 41244/2023.

(2) O Relatório do 4º trimestre e 2º 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 159258/2022 (julho), 182766/22 (agosto), 206541/2022 (setembro), 229254/2022 (outubro) e 2533112/2022 (novembro proporcional a 19 dias).

## SUMÁRIO

	<b>Página</b>
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	8
3.3 Estrutura e Volume das Atividades Assistenciais Contratadas	9
3.4 Indicadores de Qualidade Contratados	13
4- RESULTADO METAS DE PRODUÇÃO 4º TRIMESTRE 2022	17
4.1 atendimentos de Urgências / Emergências (âmbito Hospitalar)	18
4.2 Assistência Hospitalar - Internações	19
4.3 atendimentos Ambulatoriais	20
4.4 Resumo dos Resultados da Produção Assistencial no 4º Trimestre 2022	22
5- RESULTADO INDICADORES QUALIDADE 4º TRIMESTRE 2022	23
5.1 Pesquisa de Satisfação ao Usuário	23
5.2 Apresentação de Autorização de Internação Hospitalar_AIH	24
5.3 Indicador de Controle de Infecção Hospitalar	25
5.4 Taxa de Mortalidade Operatória	26
5.5 Análise dos Indicadores de Qualidade no 4º trimestre de 2022	27
6- REGRAS PARA PAGAMENTO	27
7- AFERIÇÃO INDICADORES DE QUALIDADE 4º TRIMESTRE 2022	30
8- SÉRIE HISTÓRICA METAS DE PRODUÇÃO 2º SEMESTRE 2022	31
8.1 Resumo dos Resultados da Produção Assistencial no 2º Semestre 2022	32
8.2 atendimentos Hospitalares no 2º semestre de 2022	33
8.3 atendimentos Ambulatoriais no 2º semestre de 2022	35
8.4 Resumo das Metas de Produção Assistencial no 2º Semestre de 2022	37
8.5 Análise Geral das Metas de Produção no 2º Semestre de 2022	37
9- AFERIÇÃO FINANCEIRA METAS DE PRODUÇÃO	38
10- PARECER CONCLUSIVO	39

## 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 novembro 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=202211>

<b>CAPACIDADE</b>	<b>QUANTIDADE</b>
1- Recursos Humanos	1.307
2- Total aproximado de leitos (incluindo UTI)	170
3- UTI II Pediátrica	30
4- UTI II Neonatal	20
5- Leitos Cirúrgicos	36
6- Leitos Clínicos (incluindo psiquiatria)	43
7- Leitos Obstetria	01
8- Leitos Pediatria Cirúrgico	07
9- Leitos Pediatria Clínico	25
10-Centro Cirúrgico Hospitalar	07 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- Atenção as pessoas em situação de violência sexual	Próprio
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
7- Atenção em Urologia	Próprio
8- Serviço de Atenção a Saúde Auditiva	Próprio e Terceiro
9- Serviço de Atenção ao Pré-natal, Parto e Nascimento	Próprio
10- Serviço de Atenção Cardiovascular/ Cardiologia	Próprio e Terceiro
11- Serviço de Atenção em Neurologia/ Neurocirurgia	Próprio e Terceiro
12- Serviço de Banco de Tecidos	Terceiro
13- Serviço de Cirurgia Reparadora (Tratamento Queimados)	Próprio
14- Serviço de Dispensação de Órteses, Próteses e Materiais Especiais	Próprio
15- Serviço de Oncologia	Próprio
16- Transplante	Próprio

#### SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO TERAPÊUTICO \_SADT

#### CARACTERÍSTICA

1- Eletroencefalograma _EEC	Próprio
2- Eletrocardiograma _ECG	Próprio
3- Endoscopia (digestivo/ ginecológico/ respiratório/ urinário)	Própria
4- Radiologia	Próprio
5- Ressonância Magnética	Terceiro
6- Tomografia Computadorizada	Própria
7- Ultrassonografia (convencional/ Doppler colorido)	Próprio
8- Medicina Nuclear	Terceiro
9- Videolaparoscopia	Próprio
10- Teste de Holter	Próprio
11- Teste Ergométrico	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	-
2420	Retirada de Órgãos e Tecidos	Nacional	03/2022	07/2024
2422	Transplante de Tecido Músculo Esquelético	Nacional	09/2012	03/2024
2423	Transplante da Válvula Cardíaca Humana	Nacional	08/2014	07/2024
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 novembro 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 DOE nº 21.209	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 DOE nº 21.555	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 DOE nº 21.634	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.
4º TA	20/01/2022 DOE nº 21.692	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.
5º TA	13/04/2022 DOE nº 21.751	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.
6º TA	26/04/2022 DOE nº 21.757	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.
7º TA	16/05/2022 DOE nº 21.771	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.
8º TA	03/06/2022 DOE nº 21.785	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.
9º TA	25/07/2022 DOE nº 21.820	O presente Termo Aditivo tem por objeto o repasse de recursos no valor de R\$ 68.755,10 (sessenta e oito mil, setecentos e cinquenta e cinco reais e dez centavos), em parcela única, à Organização Social – Hospital Nossa Senhora das Graças, para aquisição de um ventilador mecânico contínuo não invasivo – Trilogy e acessórios, de acordo com as especificações técnicas juntadas às folhas 515 a 516 do Processo SES nº 107631/2022.

10º TA	05/09/2022 DOE nº 21.850	O presente Termo Aditivo tem por objeto a substituição do sistema de geração de energia elétrica a diesel do Hospital Infantil Dr. Jeser Amarante Faria por contratação de serviço de locação de dois grupos geradores de energia elétrica a diesel, conforme condições e especificações técnicas juntadas às folhas 257-260 do Processo SES 97301/2020. Em decorrência da contratação do serviço previsto na Cláusula Primeira, o valor da parcela mensal do Contrato de Gestão nº 01/2017 será acrescido em R\$ 35.000,00 (trinta e cinco mil reais), a título de custeio, a partir da data da publicação deste instrumento no Diário Oficial do Estado.
11º TA	05/10/2022 DOE nº 21.871	O presente Termo Aditivo tem por objeto custear procedimento de cateterismo para atender demanda reprimida de pacientes infantis, de todo o Estado de Santa Catarina, de acordo com lista de espera informada pela Superintendência de Serviços Especializados e Regulação - SUR às folhas 23-28 do Processo SES 104418/2022, em caráter excepcional mediante parceria entre a Organização Social e prestador privado, até o fim da vigência do Contrato de Gestão nº 01/2017, datada para dia 19 de novembro de 2022. A previsão do número de procedimentos de cateterismo que poderão ser realizados até o fim da vigência do Contrato de Gestão nº 01/2017 é de 32 pacientes infantis, com custo estimado de R\$ 11.195,00 por procedimento, correspondendo ao montante total de R\$ 358.240,00.

### 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 4º trimestre e o 2º 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, referentes as Metas de Produção Assistencial, Indicadores de Qualidade e Valor do Custeio Mensal, estão balizadas no Contrato de Gestão nº 01/2017 e nos 3º, 8º e 10º Termos Aditivos, 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>

- 8º Termo Aditivo:

<https://www.saude.sc.gov.br/index.php/documentos/informacoes-gerais/organizacoes-sociais/contratos-de-gestao/contratos-de-gestao-finalizados/c-g-001-2017-hospital-infantil-dr-jeser-amarante-faria-organizacao-social-hospital-nossa-senhora-das-gracas/apostilamentos-e-terminos-aditivos-15/19935-8-termo-aditivo-ao-cg-01-2017-hospital-infantil-dr-jeser-amarante-faria/file>

- 10º Temo Aditivo:

<https://www.saude.sc.gov.br/index.php/documentos/informacoes-gerais/organizacoes-sociais/contratos-de-gestao/contratos-de-gestao-finalizados/c-g-001-2017-hospital-infantil-dr-jeser-amarante-faria-organizacao-social-hospital-nossa-senhora-das-gracas/apostilamentos-e-terminos-aditivos-15/20302-10-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 da Assistência Hospitalar, a qual 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 anesthesiologia 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).

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

UNIDADES PARA APLICAÇÃO DA PESQUISA DE SATISFAÇÃO DO USUÁRIO (PSU)	Nº DE PSU/MÊS
Pacientes ou acompanhantes em atendimento no serviço de urgência e emergência	100
Pacientes ou acompanhantes de pacientes internados	100
Pacientes ou acompanhantes de pacientes em atendimento ambulatorial	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):

<b>IQ IV</b>	<b>Indicadores de Mortalidade Operatória</b>
A	Taxa de Mortalidade Operatória
B	Taxa de Cirurgias de Urgência

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) <sup>(*)</sup>		
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.

*Nº de óbitos durante ou até 7 dias após cirurgia*

*x 100*

*Nº pacientes submetidos a cirurgia*

## 4 RESULTADO DAS METAS DE PRODUÇÃO 4º 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).

Em função de término de contrato, o 4º trimestre é composto apenas do mês de outubro e 19 dias do mês de novembro.

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  $\pm 15\%$  (3º TA, pág. 5, item 2.3.2). No Quadro 01, abaixo, o quantitativo de atendimentos de urgência/emergência realizados pelo Hospital no 4º trimestre de 2022.

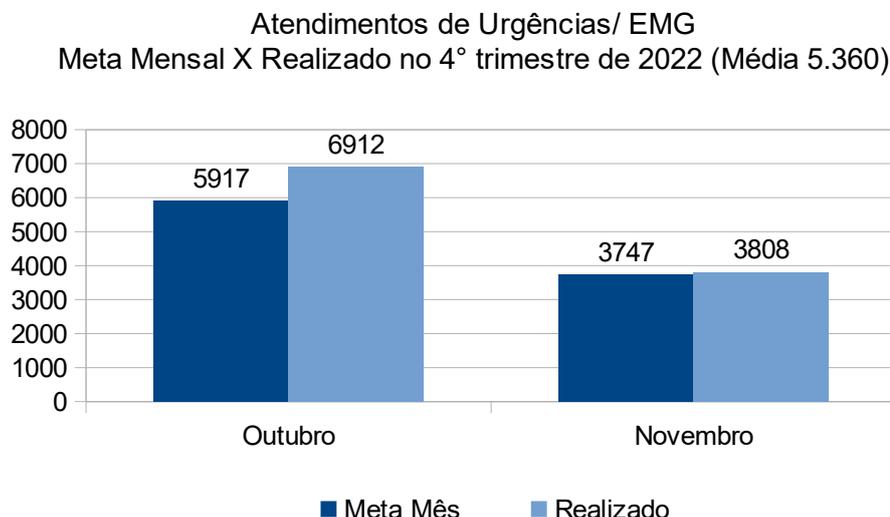
ATENDIMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA						
META MÊS		REALIZADO		CONTRATADO	REALIZADO	$\Delta\%$
Outubro	Novembro	Outubro	Novembro			
5.917	3.747	6.912	3.808	9.664	10.720	110,92%
<b>TOTAL</b>		<b>6.912</b>	<b>3.808</b>	<b>9.664</b>	<b>10.720</b>	<b>110,92%</b>

Quadro 01: quantitativo de Atendimentos de Urgência/EMG realizados no 4º trimestre de 2022

Fonte: Relatório GAEMC, PSES nº 41244/2023

A seguir a representação gráfica dos atendimentos de urgência e emergência da unidade gerenciada no 4º trimestre de 2022, uma comparação entre a meta mês e o realizado mensal.

Gráfico 01



##### 4.1.1 Análise

O total de Atendimentos de Urgência/Emergência contratados no 4º trimestre de 2022 foi de 9.664 atendimentos, a unidade realizou 10.720 e atingiu 110,92% da meta, realizando acima do volume contratado no período. A aferição financeira das Metas de Produção do 2º semestre de 2022 será realizada no final deste Relatório.

## 4.2 Assistência Hospitalar - Internações

O Hospital, para a Meta de Produção “Assistência Hospitalar”, deverá realizar 597 (quinhentos e noventa e sete) saídas hospitalares/mês, com variação de  $\pm 15\%$ .

No Quadro 02, abaixo, o quantitativo realizado pelo Hospital, por especialidade e complexidade, no 4º trimestre de 2022.

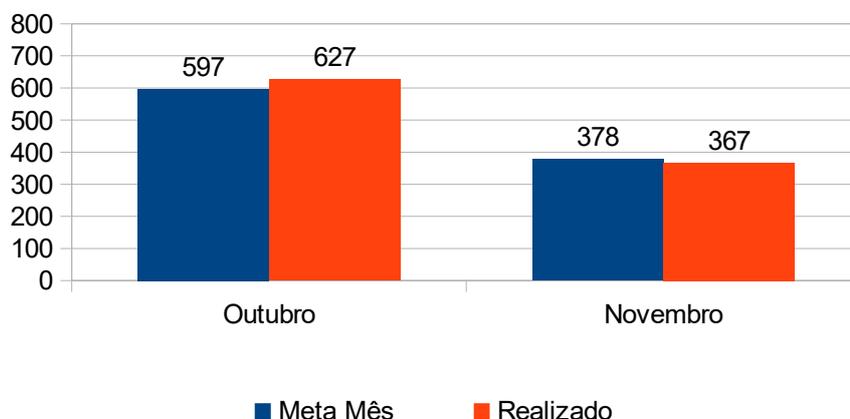
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR							
CLÍNICAS	META MÊS		REALIZADO		CONTRATADO	REALIZADO	Δ%
	OUT	NOV	OUT	NOV			
Clínica Médica (MC)	597	378	304	186	975	994	101,94%
Clínica Cirúrgica Pediátrica Geral (MC)			55	34			
Clínica Otorrino (MC)			63	34			
Clínica Traumato Ortopedia (MC)			69	43			
Outras Especialidades (MC)			18	14			
Cirurgia Obstétrica (MC)			3	1			
Cirurgia em Ortopedia (AC)			10	6			
Neurocirurgia (AC)			6	2			
Cirurgia Oncológica (AC)			0	0			
Cirurgia Cardíaca (AC)			22	10			
Outras Especialidades = Centrinho (AC)			40	16			
Psiquiatria			37	21			
<b>TOTAL</b>	<b>597</b>	<b>378</b>	<b>627</b>	<b>367</b>	<b>975</b>	<b>994</b>	<b>101,94%</b>

Quadro 02: quantitativo de Internações Hospitalares no 4º trimestre de 2022

Fonte: Relatório GAEMC, PSES nº 41244/2023

O gráfico 02, abaixo, demonstra a quantidade mensal contratada e realizada no 4º trimestre de 2022 para a Meta de Produção Assistencial "Internação Hospitalar".

Internações Hospitalares  
Meta Mensal X Realizado 4º trimestre 2022 ( $\Delta\%101,94$ )



#### 4.2.1 Análise

O total de Internações Hospitalares contratadas no 4º trimestre de 2022 foi de 975 internações, a unidade realizou 994 e atingiu 101,94% da meta, realizando acima do volume contratado no período. A aferição financeira das Metas de Produção do 2º 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 03, abaixo, o quantitativo realizado pelo Hospital, por especialidade, no 4º trimestre de 2022.

ATENDIMENTO AMBULATORIAL							
ESPECIALIDADES	META MÊS		REALIZADO		CONTRATADO	REALIZADO	$\Delta\%$
	OUT	NOV	OUT	NOV			
Alergologia/Imunologia	4.500	2.850	56	60			93,48%
Cardiologia			164	121			
Cirurgia Pediátrica (geral)			339	206			
Cirurgia Plástica			19	0			
Dermatologia			107	83			
Endocrinologia			261	180			
Gastrologia/Gastroenterologia			134	90			

Hematologia			44	31			
Nefrologia			158	88			
Neurocirurgia			62	33			
Neurologia			385	209			
Oftalmologia			218	137			
Oncologia			128	59			
Ortopedia/Traumatologia			869	620			
Otorrinolaringologista			504	337			
Pneumologia			162	109			
Reumatologia			34	36			
Bucomaxilo			11	6			
Psicologia			6	8			
Fonoaudiólogo			44	30			
Nutrição e Dietética			45	49			
Enfermagem Oncologia (QMT)			150	87			
Fisioterapia			226	166			
<b>TOTAL</b>	<b>4.500</b>	<b>2.8.50</b>	<b>4.126</b>	<b>2.745</b>	<b>7.350</b>	<b>6.871</b>	<b>93,48%</b>

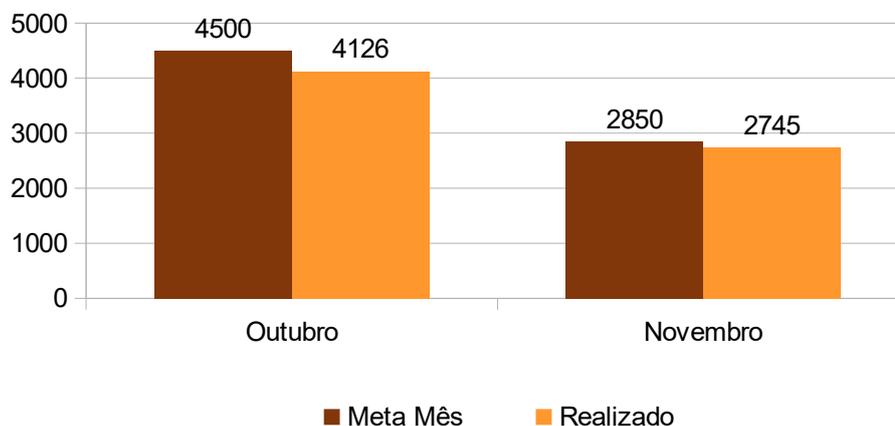
Quadro 03: quantitativo de Atendimentos Ambulatoriais no 4º trimestre de 2022

Fonte: Relatório GAEMC, PSES nº 41244/2022

O gráfico 03, abaixo, demonstra a quantidade contratada e realizada no 4º trimestre de 2022 para a Meta de Produção Assistencial "Atendimento Ambulatorial".

Gráfico 03

Atendimento Ambulatorial  
Meta Mês X Realizado 4º trimestre de 2022 (93,48%)



### 4.3.1 Análise

O total de Atendimentos Ambulatoriais contratados no 4º trimestre de 2022 foi de 7.350 atendimentos, a unidade realizou 6.871 e atingiu 93,48% da meta, realizando entre 85 e 100% do volume contratado no período. A aferição financeira das Metas de Produção do 2º semestre de 2022 será realizada no final deste Relatório.

### 4.4 Resumo dos Resultados da Produção Assistencial no 4º Trimestre de 2022

O Quadro 04, 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.

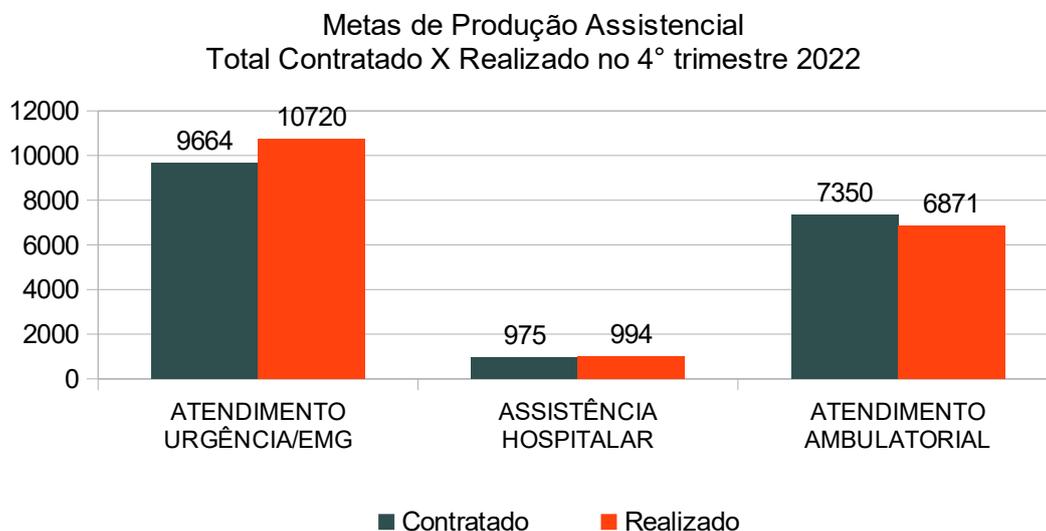
RESUMO DOS RESULTADOS DAS METAS DE PRODUÇÃO - 4º TRIMESTRE DE 2022					
SERVIÇOS	META		CONTRATADO	REALIZADO	Δ%
	OUT	NOV			
ATENDIMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	5.917	3.747	9.664	10.720	<b>110,92%</b>
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR	597	378	975	994	<b>101,94%</b>
ATENDIMENTO AMBULATORIAL	4.500	2.850	7.350	6.871	<b>93,48%</b>

Quadro 04: resumo das Metas de Produção com o quantitativo contratado e realizado no período

Fonte: Relatório GAEMC, PSES nº 41244/2023

A seguir, no gráfico 04, a representação gráfica com o resumo dos resultados das Metas de Produção Assistencial no 4º trimestre de 2022.

Gráfico 04



## 5 RESULTADO DOS INDICADORES DE QUALIDADE 4º 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 4º 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.

Os Quadros 5-6, abaixo, demonstram o resultado da Pesquisa de Satisfação do Usuário no 4º trimestre de 2022.

IQ I - PESQUISA DE SATISFAÇÃO DO USUÁRIO - N° de Pesquisas Realizadas					
GRUPOS	Meta mensal	Outubro	Novembro	Total	4º trimestre 2022
Pacientes ou acompanhantes em atendimento no serviço de urgência e emergência	Meta Mês	100	63	163	102,24%
	N° de Pesquisas Realizadas	102	65	167	
Pacientes ou acompanhantes de pacientes internados	Meta Mês	100	63	163	104,69%
	N° de Pesquisas Realizadas	104	67	171	
Pacientes ou acompanhantes em atendimento ambulatorial	Meta Mês	100	63	163	110,20%
	N° de Pesquisas Realizadas	110	70	180	
Pacientes ou acompanhantes de pacientes após alta hospitalar	Meta Mês	100	63	163	104,69%
	N° de Pesquisas Realizadas	104	67	171	
<b>TOTAL</b>	<b>Meta de Pesquisas</b>	<b>400</b>	<b>253</b>	<b>653</b>	<b>105,46%</b>
	<b>N° de Pesquisas Realizadas</b>	<b>420</b>	<b>269</b>	<b>689</b>	

Quadro 05: Pesquisa de Satisfação - volume de pesquisas realizadas no 4º trimestre de 2022

Fonte: Relatório GAEMC, PSES nº 41244/2023

IQ I - PESQUISA DE SATISFAÇÃO DO USUÁRIO - Nível de satisfação do usuário					
GRUPOS	Meta mensal	Outubro	Novembro	Total	4º trimestre 2022
Pacientes ou acompanhantes em atendimento no serviço de urgência e emergência	Nº total de manifestações preenchidas	510	325	835	99,04%
	Nº de manifestações "Excelente/Boa"	505	322	827	
Pacientes ou acompanhantes de pacientes internados	Nº total de manifestações preenchidas	832	439	1.271	99,29%
	Nº de manifestações "Excelente/Boa"	827	435	1.262	
Pacientes ou acompanhantes em atendimento ambulatorial ou SADT Externo	Nº total de manifestações preenchidas	440	280	720	99,86%
	Nº de manifestações "Excelente/Boa"	440	279	719	
Pacientes ou acompanhantes de pacientes após alta hospitalar	Nº total de manifestações preenchidas	760	439	1.199	100,00%
	Nº de manifestações "Excelente/Boa"	760	439	1.199	
<b>TOTAL</b>	<b>Nº total de manifestações</b>	<b>2.542</b>	<b>1.483</b>	<b>4.025</b>	<b>99,55%</b>
	<b>Nº de manifestações "Excelente/Boa"</b>	<b>2.532</b>	<b>1.475</b>	<b>4.007</b>	

Quadro 06: Pesquisa de Satisfação - nível de satisfação no 4º trimestre de 2022

Fonte: Relatório GAEMC, PSES nº 41244/2023

## 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 07, 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 4º 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>Outubro</b>	<b>Novembro</b>	<b>Total 4º trimestre 2022</b>
Nº de AIH's Apresentadas (GEPRO)	100%	674	638	1.312
Nº de Saídas Hospitalares		627	367	994
<b>Δ%</b>		<b>107,50%</b>	<b>173,84%</b>	<b>131,99%</b>

Quadro 07: resultado da Apresentação de Autorização de Internação Hospitalar no 4º trimestre de 2022  
 Fonte: Relatório GAEMC, PSES nº 41244/2023

### 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 08, abaixo, segue o resultado deste indicador no 4º trimestre de 2022.

<b>IQ III - INDICADORES DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR</b>				
<b>Indicadores</b>	<b>Meta Mensal</b>	<b>Outubro</b>	<b>Novembro</b>	<b>4º trimestre (média)</b>
Densidade de Infecção Hospitalar na UTI Pediátrica	Envio do relatório até o dia 20 do mês com as medidas corretivas se necessárias	6,09	9,71	7,90
Densidade de Incidência de Infecção Hospitalar em Corrente Sanguínea associada a Cateter Venoso Central na UTI Pediátrica		6,19	10,10	8,15
Taxa de Utilização de Cateter Venoso Central na UTI Pediátrica		65,52%	64,08%	64,80%
Densidade de Infecção Hospitalar na UTI Coronária		9,48	7,19	8,34
Densidade de Incidência de Infecção Hospitalar em Corrente Sanguínea associada a Cateter Venoso Central na UTI Coronária		0,00	8,47	4,24
Taxa de Utilização de Cateter Venoso Central na UTI Coronária		71,09%	84,89%	77,89%
Densidade de Infecção Hospitalar na UTI Neonatal - Média		2,50	0,00	1,25
Densidade de Incidência de Infecção Hospitalar em Corrente Sanguínea associada a Cateter Venoso Central na UTI Neonatal - Média		4,72	3,01	3,86

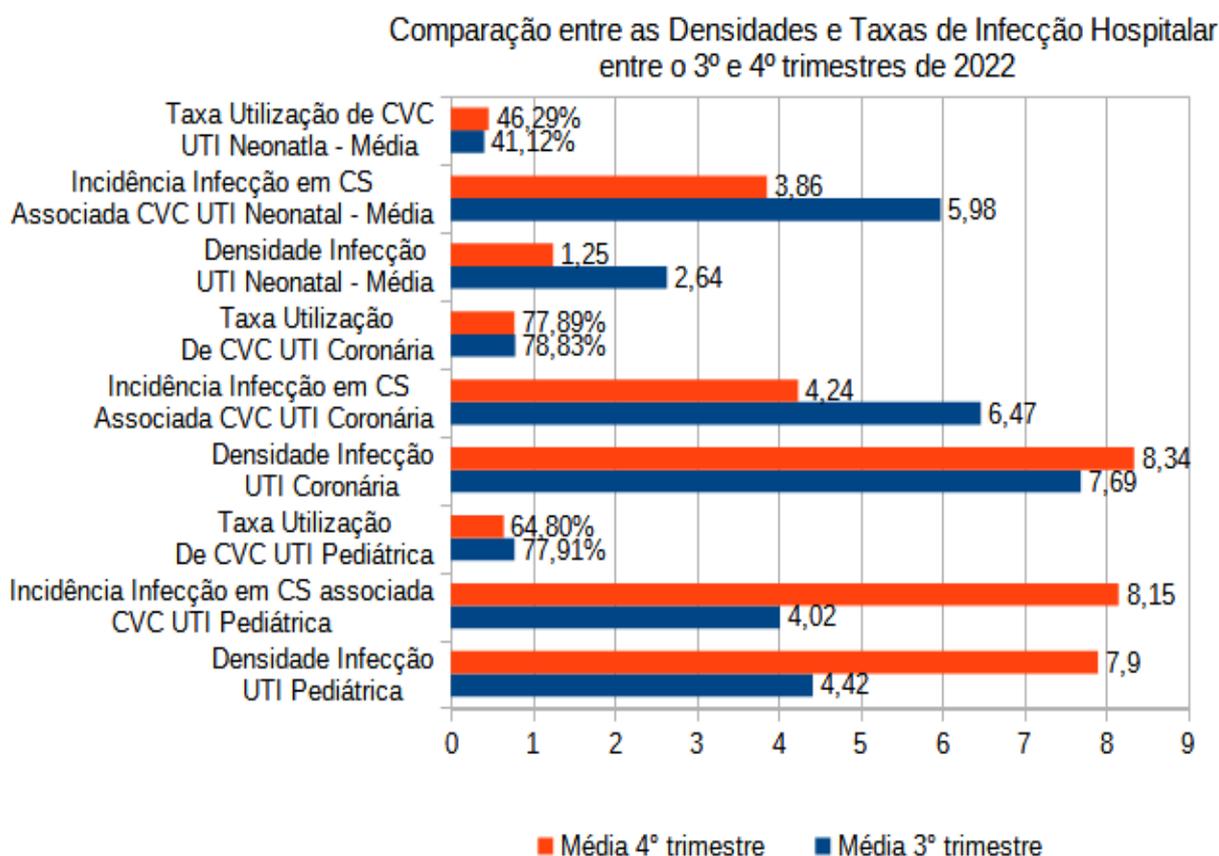
Taxa de Utilização de Cateter Venoso Central na UTI Neonatal - Média		46,08%	46,50%	46,29%
--	--	--------	--------	--------

Quadro 08: indicadores de infecção hospitalar no 4º trimestre de 2022

Fonte: Relatório GAEMC, PSES nº 41244/2023

Abaixo, no gráfico 05, um comparativo entre o 3º e 4º trimestres de 2022, com os resultados do Controle de Infecção Hospitalar informados pela CCIH do HJAF.

Gráfico 05



#### 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 09, abaixo, apresenta o resultado deste indicador no 4º trimestre de 2022.

<b>IQ IV - TAXA DE MORTALIDADE OPERATÓRIA</b>					
<b>META:</b> alcançar, no mínimo, a manutenção da Taxa de Mortalidade Operatória estratificada por ASA verificada no ano anterior	<b>ASA (Ano 2021)</b>	<b>Outubro</b>	<b>Novembro</b>	<b>Média Trimestre</b>	<b>Aumento %</b>
	<b>ASA I = 0,00%</b>	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
	<b>ASA II = 0,00%</b>	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
	<b>ASA III = 0,97%</b>	0,00%	0,00%	0,00%	-0,97%
	<b>ASA IV = 3,27%</b>	8,33%	0,00%	4,17%	0,90%
	<b>ASA V = 0,00%</b>	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%

Quadro 09: Taxa de Mortalidade Operatória no 4º trimestre de 2022

Fonte: Relatório GAEMC, PSES nº 41244/2022

## 5.5 Análise dos Indicadores de Qualidade no 4º Trimestre de 2022

De acordo com as informações enviadas pelo Hospital e validadas pela Gerência de Acompanhamento da Execução das Metas Contratuais - GAEMC, consideramos que houve o cumprimento integral de todos os Indicadores de Qualidade no 4º trimestre de 2022, não havendo impacto financeiro para a unidade no 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 10, 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 10 - Tabela para pagamento da atividade realizada conforme o percentual de cumprimento das Metas de Produção Assistencial

	<b>% DE CUMPRIMENTO DE META</b>	<b>VALOR A PAGAR</b>
<b>ATENDIMENTO DE URGÊNCIA / EMERGÊNCIA</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\$)

Fonte: pág. 72 do CG nº 01/2017

A avaliação e a análise dos Indicadores de Qualidade contratados serão realizadas conforme o Quadro 11, abaixo, que faz uma relação entre o percentual de cumprimento do Indicador e o valor a ser pago.

QUADRO 11- Pagamento conforme o resultado dos Indicadores de Qualidade

I - PESQUISA DE SATISFAÇÃO DO USUÁRIO	<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
II - APRESENTAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR (AAIH)	<b>META: AAIH / Saídas Hospitalares = 1</b>	<b>VALOR A PAGAR</b>
	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
III - INDICADORES DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR	<b>META: envio do relatório com medidas corretivas</b>	<b>VALOR A PAGAR</b>
	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
IV - INDICADORES DE MORTALIDADE OPERATÓRIA	<b>META: manter ou reduzir a Taxa de Mortalidade do mês anterior</b>	<b>VALOR A PAGAR</b>
	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	70% X peso percentual do Indicador

	Operatória do ano anterior de 10 a 30%	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

Fonte: págs. 70-71 do CG nº 01/2017

## 7 AFERIÇÃO FINANCEIRA DOS INDICADORES DE QUALIDADE

A aferição financeira realizada pela Gerência de Acompanhamento da Execução das Metas Contratuais\_GAEMC, consta do PSES nº41244/2023, e foi baseada nos Relatórios de Avaliação de Execução enviados mensalmente pelo HJAF. Estes relatórios são referentes ao 4º trimestre de 2022 e poderão ser localizados no PSES nº 229254/2022 (outubro) e 2533112/2022 (novembro, proporcional a 19 dias).

No Quadro 12, 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 12\_ Aferição financeira Indicadores de Qualidade referente ao 4º trimestre de 2022

HOSPITAL INFANTIL DR. JESER AMARANTE FARIA	IQ I - PESQUISA DE SATISFAÇÃO DO USUÁRIO	IQ II - APRESENTAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR (AIH)	IQ III - INDICADORES DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR	IQ IV - INDICADORES DE MORTALIDADE OPERATÓRIA
Percentual de cumprimento de meta	99,55%	131,99%	META CUMPRIDA	Ocorreu na ASA III uma diminuição de 0,97%. E na ASA IV ocorreu um aumento de 0,90%. Considerando a tolerância ao aumento de até 10%, há previsão de pagamento de 100% do indicador.
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\$ 382.417,31	R\$ 382.417,31	R\$ 382.417,31	R\$ 382.417,31
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>

Fonte: Relatório GAEMC, PSES nº 41244/2022

No Quadro 13, segue a distribuição da parte variável do valor do custeio mensal no 4º trimestre de 2022, correspondente aos Indicadores de Qualidade, conforme o peso percentual ou valorização definidos no CG 01/2017.

QUADRO 13\_ Distribuição do custeio referente a parte variável do Contrato de Gestão relacionado aos Indicadores de Qualidade.

INDICADORES DE QUALIDADE	% DISTRIBUIÇÃO	4º TRIMESTRE 2022
I - PESQUISA DE SATISFAÇÃO DO USUÁRIO	25,00%	R\$ 382.417,31
II - APRESENTAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR (AIH)	25,00%	R\$ 382.417,31
III - INDICADORES DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR	25,00%	R\$ 382.417,31
IV - INDICADORES DE MORTALIDADE OPERATÓRIA	25,00%	R\$ 382.417,31
<b>TOTAL</b>	<b>100,00%</b>	<b>R\$ 1.529.669,22</b>

Fonte: Relatório GAEMC, PSES nº 41244/2022

No Quadro 14, abaixo, a distribuição do valor do custeio mensal no 4º trimestre de 2022, com a aferição financeira dos Indicadores de Qualidade.

QUADRO 14\_ Distribuição do custeio mensal referente ao 4º Trimestre de 2022

CUSTEIO	Outubro	Novembro	4º TRIMESTRE DE 2022
VALOR ASSISTENCIAL MÊS (90%)	R\$ 8.428.789,60	R\$ 5.338.233,41	R\$ 13.767.023,02
VALOR QUALIDADE (9% - 10%)	R\$ 936.532,18	R\$ 593.137,05	R\$ 1.529.669,22
VALOR INVESTIMENTO (1%)	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
VALOR DO CUSTEIO MENSAL	R\$ 9.365.321,78	R\$ 5.931.370,46	R\$ 15.296.692,24
<b>VALOR TOTAL DO CUSTEIO</b>			<b>R\$ 15.296.692,24</b>

Fonte: Relatório GAEMC, PSES nº 41244/2022

## 8 SÉRIE HISTÓRICA DAS METAS DE PRODUÇÃO NO 2º 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 2º Semestre de 2022

O Quadro 15, abaixo, mostra a série histórica dos Atendimentos de Urgência e Emergência realizados pelo Hospital Infantil Jeser Amarante Faria no 2º semestre de 2022.

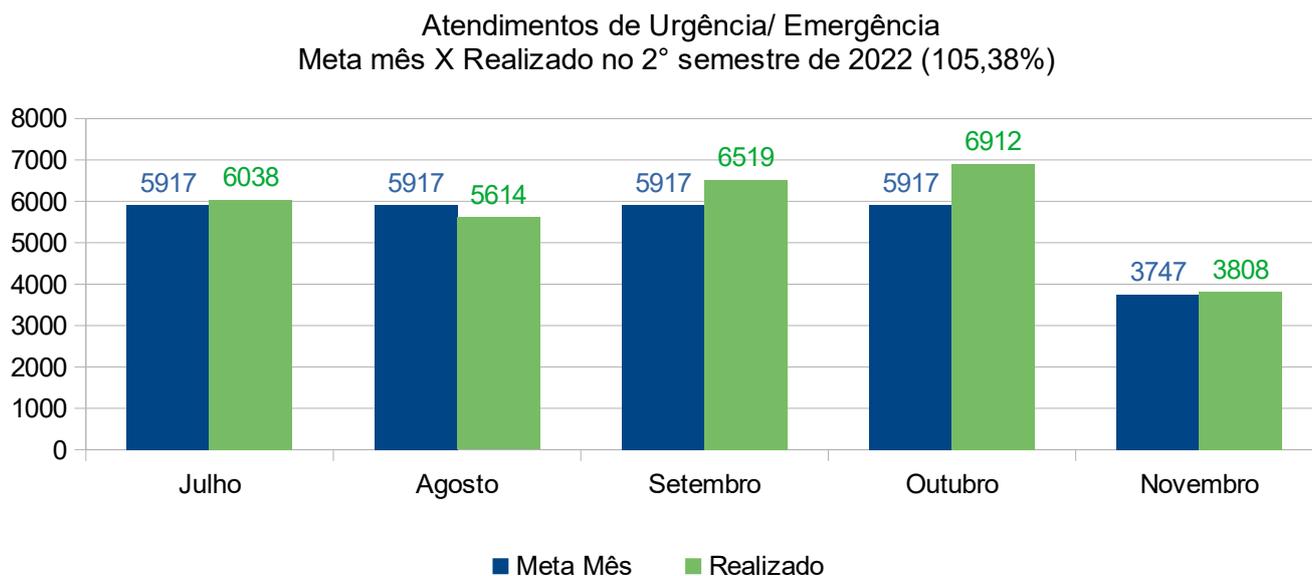
ATENDIMENTO DE URGÊNCIA/EMG_2º SEMESTRE DE 2022									
Meta Mês	Meta Nov	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Contratado	Realizado	Δ%
5.917	3.747	6.038	5.614	6.519	6.912	3.808	27.415	28.891	105,38%
TOTAL		6.038	5.614	6.519	6.912	3.808	27.415	28.891	105,38%

Quadro 15: série histórica Atendimentos de Urgência e Emergência referentes ao 2º semestre de 2022

Fonte: Relatório GAEMC PSES nº 41244/2023

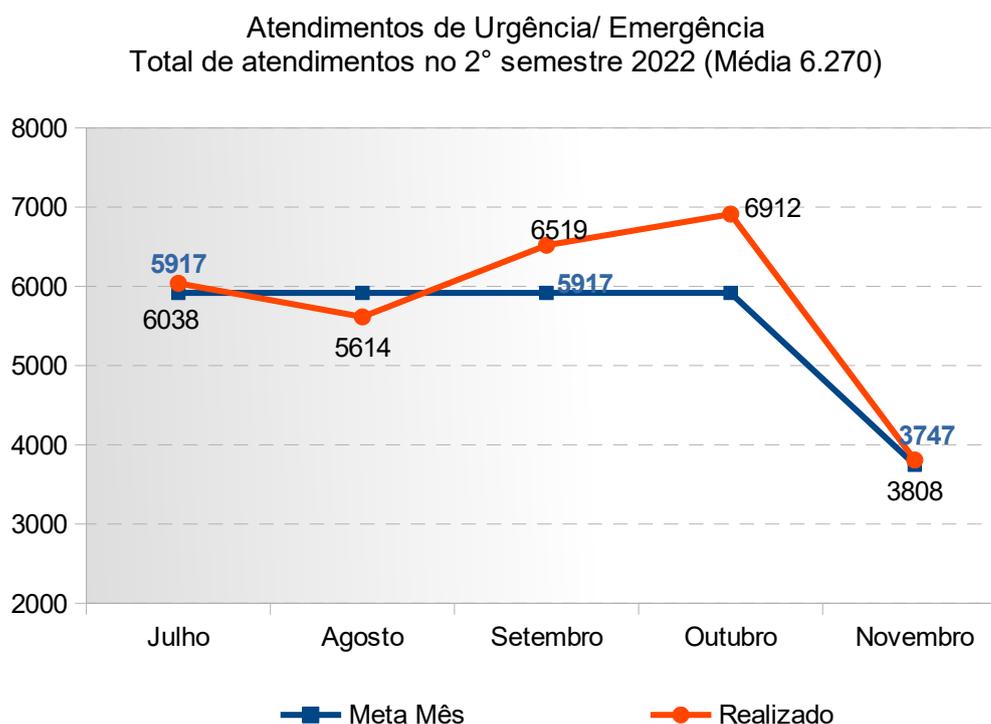
No gráfico 06, segue a representação gráfica comparando a meta mensal com o quantitativo realizado por mês no 2º semestre de 2022.

Gráfico 06



No gráfico 07, segue a representação gráfica da Meta de Produção "Atendimento Urgência/ Emergência", demonstrando a relação entre a meta mensal contratada e a evolução dos atendimentos no decorrer do 2º semestre de 2022.

Gráfico 07



## 8.2 Assistência Hospitalar no 2º Semestre de 2022

O Quadro 16, abaixo, mostra a série histórica das Internações Hospitalares realizadas pelo Hospital Infantil Jeser Amarante Faria no 2º semestre de 2022.

ESPECIALIDADES	Meta Mês	Meta Nov	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	Contratado	Realizado	Δ%
Clínica Médica (MC)	597	378	288	275	228	304	186	2.766	2.875	103,94%
Cirurgia Pediátrica (MC)			95	77	86	55	34			
Clínica Otorrino (MC)			70	69	65	63	34			
Traumato Ortopedia (MC)			61	76	77	69	43			
Outras Especialidades (MC)			23	21	22	18	14			
Cirurgia Obstétrica (MC)			0	3	1	3	1			

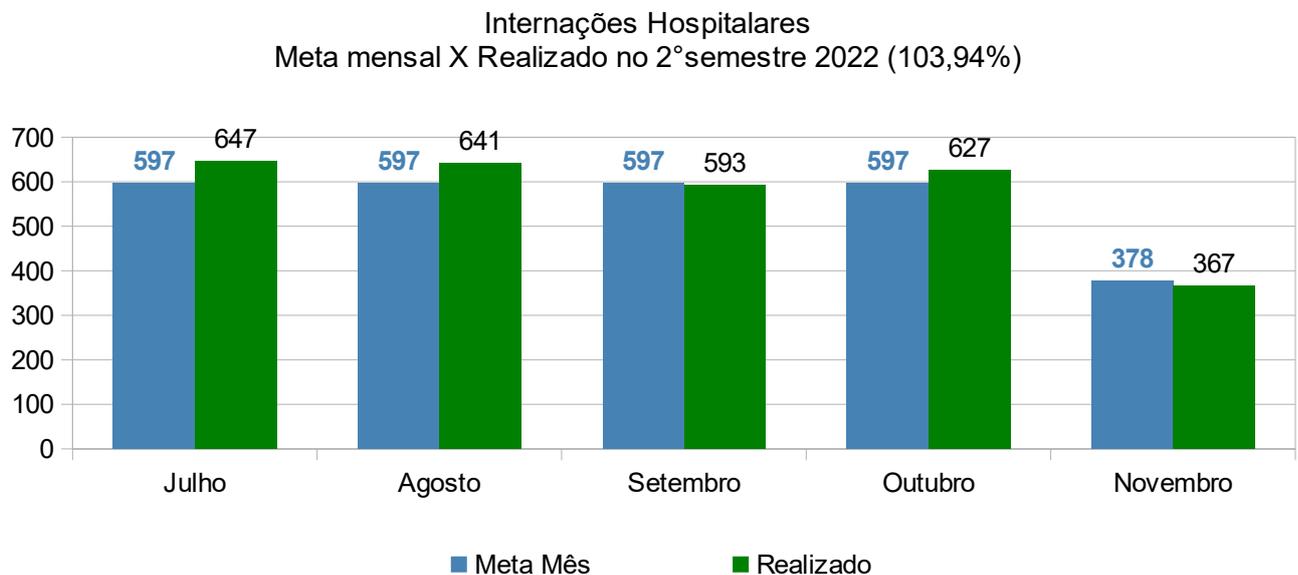
Cirurgia Ortopédica (AC)			11	22	15	10	6			
Neurocirurgia (AC)			6	3	5	6	2			
Cirurgia Oncológica (AC)			0	0	0	0	0			
Cirurgia Cardíaca (AC)			24	26	24	22	10			
Outras Especialidades = Centrinho (AC)			42	35	37	40	16			
Psiquiatria			27	34	33	37	21			
<b>TOTAL</b>	<b>597</b>	<b>378</b>	<b>647</b>	<b>641</b>	<b>593</b>	<b>627</b>	<b>367</b>	<b>2.766</b>	<b>2.875</b>	<b>103,94%</b>

Quadro 16: série histórica Internações Hospitalares referentes ao 2º semestre de 2022

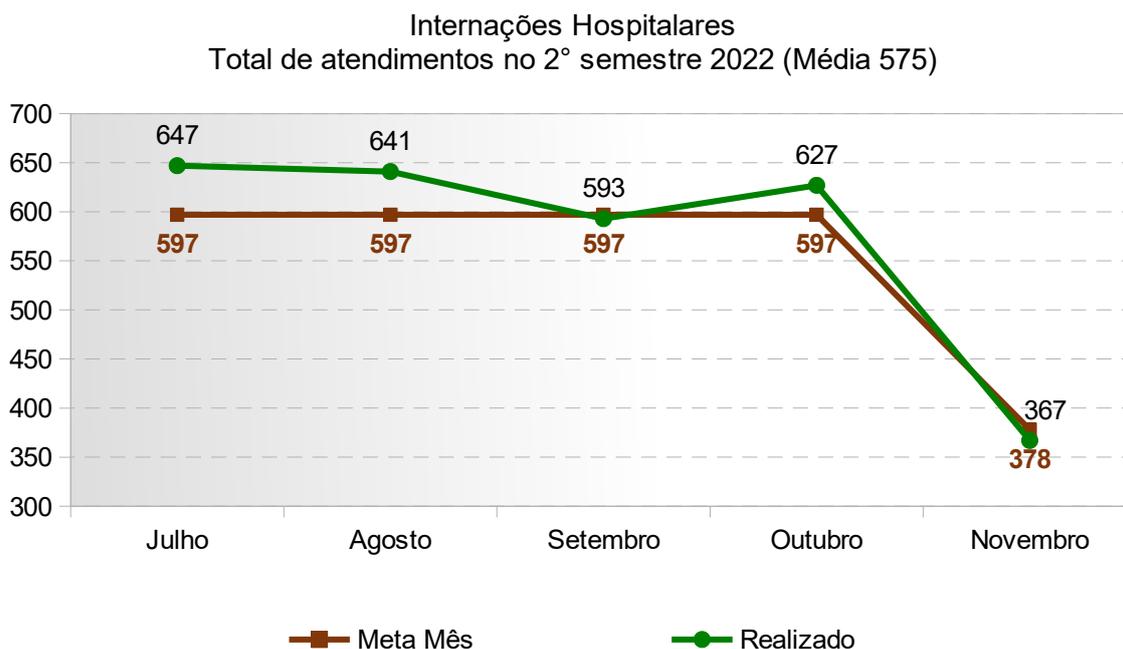
Fonte: Relatório GAEMC, PSES nº 41244/2022

No gráfico 08, segue a representação gráfica comparando a meta mensal com o quantitativo realizado por mês no 2º semestre de 2022.

Gráfico 08



Segue abaixo, no gráfico 09, 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 2º semestre de 2022.



### 8.3 Atendimento Ambulatorial no 2º Semestre de 2022

O Quadro 17, abaixo, mostra a série histórica dos Atendimentos Ambulatoriais realizados pelo Hospital Infantil Jeser Amarante Faria no 2º semestre de 2022, por especialidade.

ESPECIALIDADES	Meta Mês	Meta Nov	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	Contratado	Realizado	Δ%
Alergologia/ Imunologia	4.500	2.850	87	90	69	56	60	20.850	18.560	89,02%
Cardiologia			96	126	123	164	121			
Cirurgia Pediátrica (geral)			302	435	334	339	206			
Cirurgia Plástica			17	11	16	19	0			
Dermatologia			63	135	115	107	83			
Endocrinologia			209	290	274	261	180			
Gastrologia/ Gastroenterologia			166	138	161	134	90			
Hematologia			59	44	55	44	31			
Nefrologia			105	203	144	158	88			
Neurocirurgia			66	74	49	62	33			
Neurologia			328	349	368	385	209			
Oftalmologia			119	224	208	218	137			

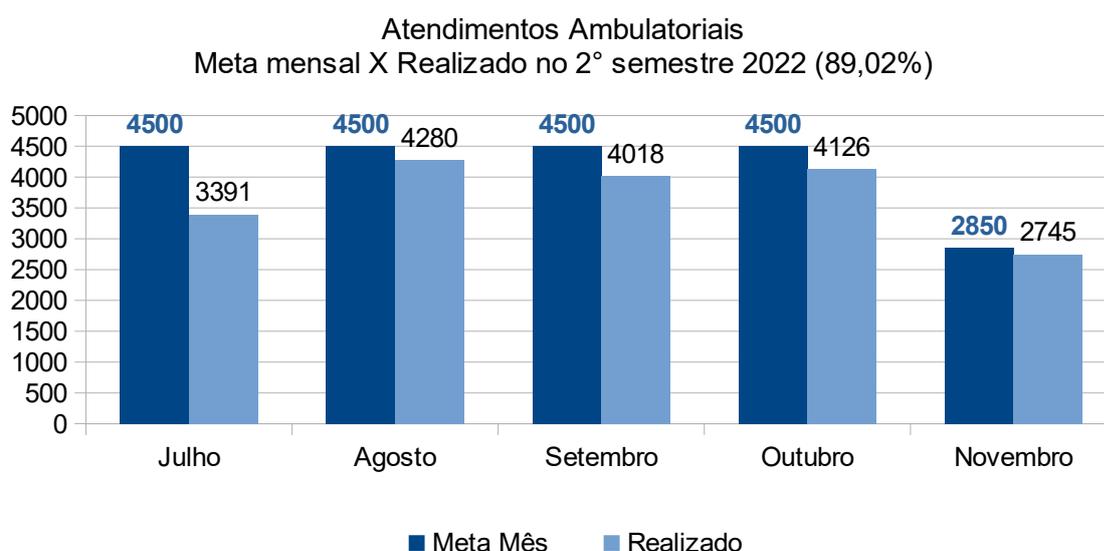
Oncologia			156	141	89	128	59			
Ortopedia/ Traumatologia			832	932	998	869	620			
Otorrino			415	527	461	504	337			
Pneumologia			43	174	155	162	109			
Reumatologia			0	47	51	34	36			
Bucomaxilo			13	20	14	11	6			
Psicologia			0	0	0	6	8			
Fonoaudiólogo			45	40	45	44	30			
Nutrição e Dietética			32	54	44	45	49			
Enfermagem Oncologia			145	154	124	150	87			
Fisioterapia			93	72	121	226	166			
<b>TOTAL</b>	<b>4.500</b>	<b>2.850</b>	<b>3.391</b>	<b>4.280</b>	<b>4.018</b>	<b>4.126</b>	<b>2.745</b>	<b>20.850</b>	<b>18.560</b>	<b>89,02%</b>

Quadro 17: série histórica dos Atendimentos Ambulatoriais referentes ao 2º semestre de 2022

Fonte: Relatório GAEMC PSES nº 41244/2022

Segue, no gráfico 10, a representação gráfica da Meta de Produção "Atendimento Ambulatorial", demonstrando a relação entre a meta mensal contratada e o total realizado por mês no 2º semestre de 2022.

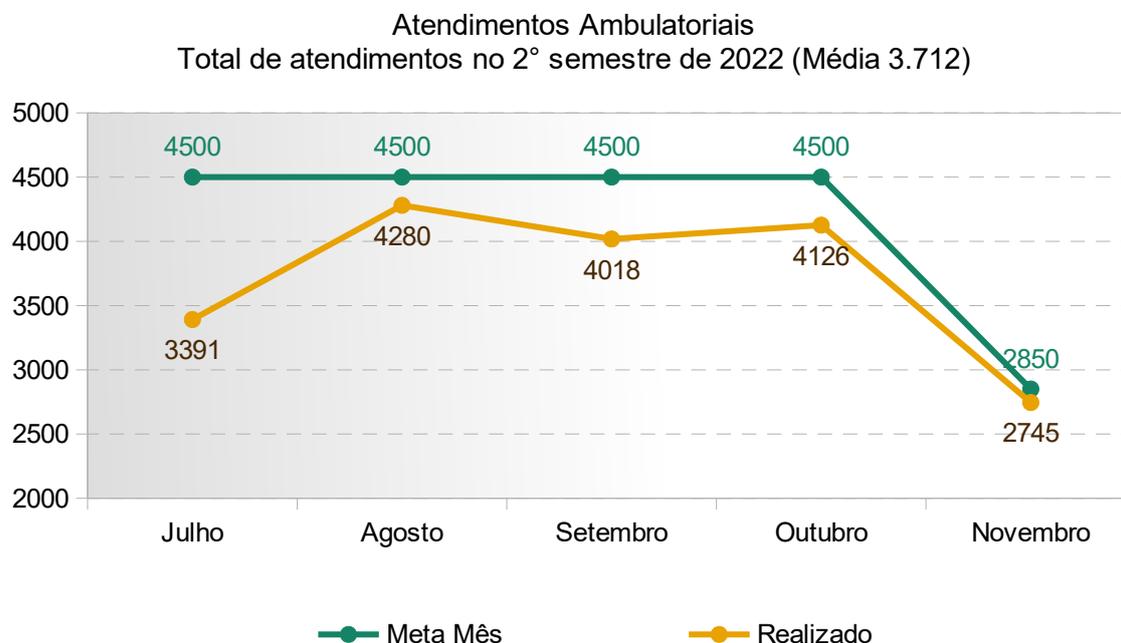
Gráfico 10



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 2º semestre de 2022.

Gráfico 11



#### 8.4 Resumo do Resultado das Metas de Produção Assistencial no 2º semestre de 2022

SERVIÇOS	Meta Mês	Meta Nov	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	Contratado	Realizado	Δ%
URGÊNCIAS / EMERGÊNCIAS	5.917	3.747	6.038	5.614	6.519	6.912	3.808	27.415	28.891	<b>105,38%</b>
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR	597	378	647	641	593	627	367	2.766	2.875	<b>103,94%</b>
ATENDIMENTO AMBULATORIAL	4.500	2.850	3.391	4.280	4.018	4.126	2.745	20.850	18.560	<b>89,02%</b>

Quadro 18: resumo com a série histórica das Metas de Produção Assistencial no 2º semestre de 2022

Fonte: Relatório GAEMC PSES nº 41244/2022

#### 8.5 Análise Geral das Metas de Produção no 2º Semestre de 2022

No 2º semestre de 2022, houve o cumprimento das “Metas de Produção Assistencial” para todos os serviços contratados, lembrando que para o mês de novembro foi calculado a meta proporcional a 19 dias, tendo em vista o término do CG nº 01/2017.

Para os serviços de Atendimento de Urgência/Emergência e Assistência Hospitalar, a uni-

dade realizou acima de 100% da meta contratada. Em relação ao serviço de Atendimento Ambulatorial a unidade realizou entre 85 e 100% do volume contratado e também alcançou 100% do peso percentual para a atividade. Portanto, não houve impacto financeiro para o período.

## 9 AFERIÇÃO FINANCEIRA DAS METAS DE PRODUÇÃO NO 2º SEMESTRE DE 2022

Conforme a avaliação da Gerência de Acompanhamento da Execução das Metas Contratuais\_GAEMC, PSES nº 41244/2023, segue no Quadro 19, a distribuição da parte fixa do valor do custeio mensal referente ao 2º semestre de 2022, correspondente ao resultado das Metas de Produção Assistencial, conforme o peso percentual ou valoração definidos no CG nº 01/2017.

QUADRO 19\_ Distribuição do custeio referente a parte fixa do Contrato de Gestão relacionado ao cumprimento das Metas de Produção.

<b>METAS DE PRODUÇÃO ASSISTENCIAL</b>	<b>% DISTRIBUIÇÃO</b>	<b>2º SEMESTRE 2022</b>
ATENDIMENTOS URGÊNCIAS / EMERGÊNCIAS	10,00%	R\$ 3.898.619,18
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR	70,00%	R\$ 27.290.334,27
ATENDIMENTO AMBULATORIAL	20,00%	R\$ 7.797.238,36
<b>TOTAL</b>	<b>100,00%</b>	<b>R\$ 38.986.191,82</b>

Fonte: Relatório GAEMC PSES nº 41244/2023

No Quadro 20, segue a aferição financeira referente ao 2º semestre de 2022, relacionada a avaliação das Metas de Produção Assistencial.

QUADRO 20 - Aferição Financeira das Metas de Produção no 2º Semestre de 2022

<b>AFERIÇÃO 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	105,38%	103,94%	89,02%
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\$ 3.898.619,18	R\$ 27.290.334,27	R\$ 7.797.238,36
Desconto correspondentes à	0,00%	0,00%	0,00%

regra contratual			
<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 41244/2023.

Segue no Quadro 21, o valor do custeio mensal referente ao 2º semestre de 2022, relacionada ao cumprimento das Metas de Produção Assistencial.

#### QUADRO 21 - Distribuição do custeio mensal no 2º semestre de 2022

CUSTEIO MENSAL	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	2º SEMESTRE DE 2022
VALOR ASSISTENCIAL (90%)	R\$ 8.397.289,60	R\$ 8.397.289,60	R\$ 8.424.589,60	R\$ 8.428.789,60	R\$ 5.338.233,41	R\$ 38.986.191,82
VALOR QUALIDADE (9% - 10%)	R\$ 933.032,18	R\$ 933.032,18	R\$ 936.065,51	R\$ 936.532,18	R\$ 593.137,05	R\$ 4.331.799,09
VALOR INVESTIMENTO (1%)	não houve retenção	R\$ 0,00				
VALOR TOTAL MÊS	R\$ 9.330.321,78	R\$ 9.330.321,78	R\$ 9.360.655,11	R\$ 9.365.321,78	R\$ 5.931.370,46	R\$ 43.317.990,91
<b>VALOR TOTAL DO CUSTEIO</b>						<b>R\$ 43.317.990,91</b>

Fonte: Relatório GAEMC PSES nº 41244/2023.

## 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 4º 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 2º semestre de 2022.

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: **Z03B8B2H**

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

- ✓ **MARTA REGINA BAUER BARBOSA** (CPF: 833.XXX.449-XX) em 26/05/2023 às 14:38:07  
Emitido por: "SGP-e", emitido em 03/06/2019 - 12:39:41 e válido até 03/06/2119 - 12:39:41.  
(Assinatura do sistema)
- ✓ **MARIA APARECIDA SCOTTINI** (CPF: 618.XXX.149-XX) em 26/05/2023 às 15:53:59  
Emitido por: "SGP-e", emitido em 04/04/2022 - 13:00:23 e válido até 04/04/2122 - 13:00:23.  
(Assinatura do sistema)
- ✓ **GILBERTO ANTÔNIO SCUSSIATO** (CPF: 710.XXX.629-XX) em 29/05/2023 às 13:40:23  
Emitido por: "SGP-e", emitido em 14/06/2021 - 18:07:33 e válido até 14/06/2121 - 18:07:33.  
(Assinatura do sistema)
- ✓ **LEONARDO DE SOUSA VALVERDE** (CPF: 049.XXX.859-XX) em 29/05/2023 às 14:12:46  
Emitido por: "SGP-e", emitido em 15/02/2022 - 18:34:32 e válido até 15/02/2122 - 18:34:32.  
(Assinatura do sistema)
- ✓ **ESTELA MARI GALVAN CUCHI** (CPF: 550.XXX.189-XX) em 29/05/2023 às 14:13:31  
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/U0VTXzcwNTIfMDAwMDU4MzRfNTg4OF8yMDIzX1owM0I4QjJI> ou o site

<https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo> e informe o processo **SES 00005834/2023** e o código **Z03B8B2H** ou aponte a câmera para o QR Code presente nesta página para realizar a conferência.