



## **RELATÓRIO DE COMPETÊNCIA DE 2022<sup>(1)</sup>**

### **CONTRATO DE GESTÃO nº 01/2017**

### **HOSPITAL INFANTIL Dr JESER AMARANTE FARIA - HJAF**

### **PERÍODO\_ ANO DE 2022<sup>(2)</sup>**

#### **NOME DO HOSPITAL**

Hospital Infantil Dr Jeser Amarante Faria (HJAF), 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, 21 de março de 2022.

(1) Este Relatório de Competência baseia-se no Relatório de Execução das Metas e Resultados da Gerência de Acompanhamento da Execução das Metas Contratuais\_GAEMC, referente ao ano de 2022 do Hospital Infantil Dr Jeser Amarante Faria, PSES nº 129725/2022 (1º trimestre), PSES nº 156122/2022 (2º trimestre), PSES nº 220061/2022 (3º trimestre) e PSES nº 41244/2023 (4º trimestre).

(2) O Relatório de Competência 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), 134443/2022 (junho), 159258/2022 (julho), 182766/22 (agosto), 206541/2022 (setembro), 229254/2022 (outubro) e 2533112/2022 (novembro, proporcional a 19 dias).

## 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	8
3.3 Estrutura e Volume das Atividades Assistenciais Contratadas	9
3.4 Indicadores de Qualidade Contratados	13
4- RESULTADO METAS DE PRODUÇÃO ANO 2022	17
4.1 Atendimentos de Urgências / Emergências (âmbito Hospitalar)	17
4.2 Assistência Hospitalar - Internações	19
4.3 Atendimentos Ambulatoriais	21
4.4 Resumo dos Resultados da Produção Assistencial no Ano 2022	25
5- RESULTADO INDICADORES QUALIDADE ANO 2022	26
5.1 Pesquisa de Satisfação ao Usuário	26
5.2 Apresentação de Autorização de Internação Hospitalar_AIH	27
5.3 Indicador de Controle de Infecção Hospitalar	28
5.4 Taxa de Mortalidade Operatória	29
6- REGRAS PARA PAGAMENTO	30
7- PARECER CONCLUSIVO	33

## 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 Obstetrícia	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	05/092022 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 a Competência 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-termos-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-termos-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-termos-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 a 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 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).

Para a Meta de Produção “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 + 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” (3ªTA, 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

<b>IQ II - Apresentação de Autorização de Internação Hospitalar</b>	
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:

<b>IQ III</b>	<b>Indicadores de Controle de Infecção Hospitalar</b>
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

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).

<b>(*) Taxa de Mortalidade Operatória dentro dos parâmetros e recomendações aceitos pela Agência Nacional de Saúde (novembro/2012)</b>		
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.

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

*Nº pacientes submetidos a cirurgia*

## 4 RESULTADO DAS METAS DE PRODUÇÃO NO ANO DE 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).

Neste Relatório de Competência, consta a avaliação das Metas de Produção do 1º e 2º semestres de 2022. E, em função de término do CG nº 01/2017, o 4º trimestre foi composto apenas pelo mês de outubro e 19 dias do mês de novembro, com meta proporcional.

A seguir, estão os serviços que compõem as Metas de Produção Assistencial com os gráficos que demonstram a relação entre o realizado pelo Hospital e a meta de produção contratada no Ano de 2022.

### 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, separado por trimestre, apresentamos a série histórica dos atendimentos de urgência/emergência com o quantitativo realizado pelo Hospital no Ano de 2022.

## ATENDIMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA\_ ANO DE 2022

Meta mensal: 5.917 atendimentos

Meta Novembro: 3.747 atendimentos (proporcional a 19 dias)

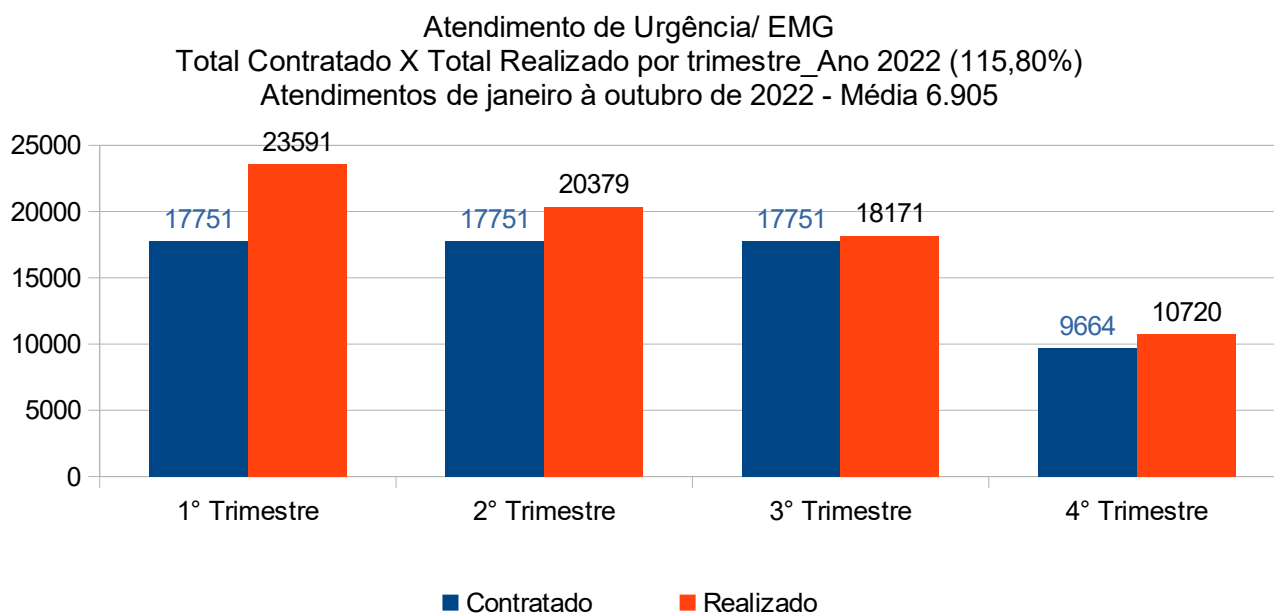
1° TRIMESTRE		2° TRIMESTRE		3° TRIMESTRE		4° TRIMESTRE		TOTAL ANUAL	
Contratado	Realizado	Contratado	Realizado	Contratado	Realizado	Contratado	Realizado	Contratado	Realizado
17.751	23.591	17.751	20.379	17.751	18.171	9.664	10.720	62.917	72.861
<b>Δ% 132,90</b>		<b>Δ% 114,80</b>		<b>Δ% 102,37</b>		<b>Δ% 110,92</b>		<b>Δ% 115,80</b>	

Quadro 01: quantitativo de Atendimentos de Urgência/EMG realizados no Ano de 2022, por trimestre

Fonte: Relatório GAEMC PSES nº129725/2022, 156122/2022, 220061/2022 e 41244/2023

A seguir, no gráfico 01, os atendimentos de urgência e emergência da unidade gerenciada no Ano de 2022, uma relação comparativa entre o contratado e o realizado por trimestre.

Gráfico 01



### 4.1.1 Análise

A média mensal de atendimentos de Urgência e Emergência no Ano de 2022 foi de 6.905 atendimentos (média dos meses de janeiro à outubro). Considerando o volume total contratado e realizado no Ano de 2022, a unidade atingiu 115,80% da meta prevista, realizando acima do volume contratado e alcançando 100% do peso percentual para a atividade, não havendo impacto financeiro para o serviço. A aferição financeira semestral das Metas Quantitativas constam dos Relatórios de Avaliação de Execução do 2º e 4º trimestres de 2022, apresentados para homologação da Comissão de Avaliação e Fiscalização - CAF.

## 4.2 Assistência Hospitalar - Internações

Para a Meta de Produção “Assistência Hospitalar”, o hospital deverá realizar 597 (quinhentos e noventa e sete) saídas hospitalares/mês, com variação de  $\pm 15\%$ . A seguir, no Quadro 02, a série histórica com o resultado dos Atendimentos de Assistência Hospitalar, comparando a meta mensal com o realizado de janeiro à novembro de 2022 (término do CG nº 01/2017).

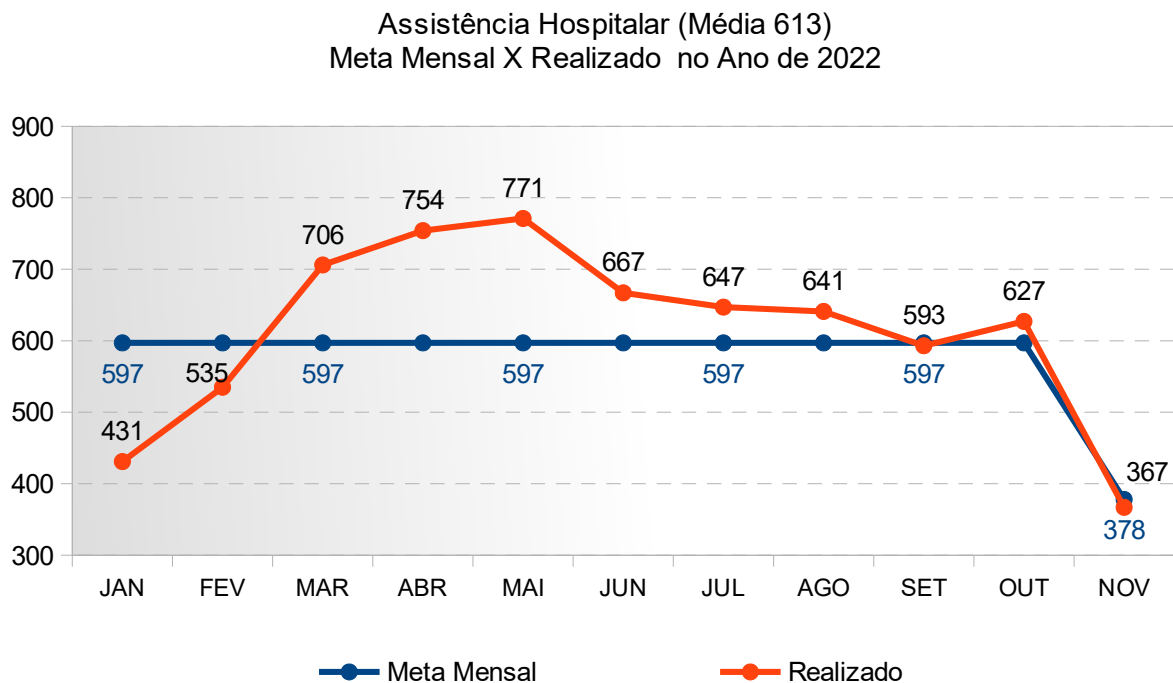
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR_ANO 2022											
Meta mensal: 597 atendimentos											
Meta Novembro: 378 atendimentos (proporcional a 19 dias)											
CLÍNICAS	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV 19 dias
Clínica Médica (MC)	217	199	305	389	401	292	288	275	228	304	186
Clínica Cirúrgica Pediátrica Geral (MC)	61	99	111	115	118	101	95	77	86	55	34
Clínica Otorrino (MC)	14	69	104	74	81	76	70	69	65	63	34
Clínica Traumato Ortopedia (MC)	44	51	65	68	63	76	61	76	77	69	43
Outras Especialidades (MC)	12	13	17	16	23	24	23	21	22	18	14
Cirurgia Obstétrica (MC)	1	2	3	1	2	2	0	3	1	3	1
Cirurgia em Ortopedia (AC)	2	13	6	9	4	9	11	22	15	10	6
Neurocirurgia (AC)	4	11	7	5	4	3	6	3	5	6	2
Cirurgia Oncológica (AC)	7	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
Cirurgia Cardíaca (AC)	17	19	20	22	23	28	24	26	24	22	10
Outras Especialidades = Centrinho (AC)	18	26	31	25	25	26	42	35	37	40	16
Psiquiatria	34	33	36	30	27	30	27	34	33	37	21
<b>TOTAL</b>	<b>431</b>	<b>535</b>	<b>706</b>	<b>754</b>	<b>771</b>	<b>667</b>	<b>647</b>	<b>641</b>	<b>593</b>	<b>627</b>	<b>367</b>

Quadro 02: quantitativo de Atendimentos de Assistência Hospitalar – Internações, realizados no Ano de 2022 (novembro, proporcional 19 dias)

Fonte: Relatório GAEMC, PSES nº 156122/2022 e 41244/2023

No gráfico 02, a representação gráfica com o quantitativo mensal de Atendimentos de Internação Hospitalar no Ano de 2022. A meta mensal reduz no mês de novembro, em virtude do término do contrato, sendo proporcional a 19 dias.

Gráfico 02



No Quadro 03, a seguir, o resumo das internações de acordo com volume total contratado e realizado e o percentual de cumprimento de meta, separados por semestre no Ano de 2022.

ASSISTÊNCIA HOSPITALAR_ANO 2022						
CLÍNICAS	1º SEMESTRE DE 2022			2º SEMESTRE DE 2022		
	Contratado	Realizado	Δ%	Contratado	Realizado	Δ%
Clínica Médica (MC)	3582	1.803	107,87%	2766	1.281	103,94%
Cirurgia Pediátrica (MC)		605			347	
Clínica Otorrino (MC)		418			301	
Traumato Ortopedia (MC)		367			326	
Outras Especialidades (MC)		105			98	
Cirurgia Obstétrica (MC)		11			8	
Cirurgia em Ortopedia (AC)		43			64	
Neurocirurgia (AC)		34			22	
Cirurgia Oncológica (AC)		8			0	

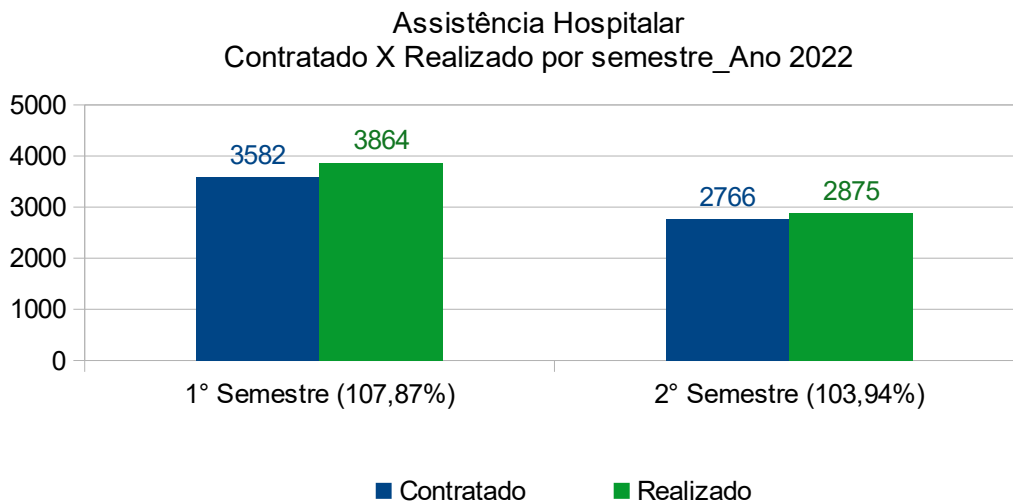
Cirurgia Cardíaca (AC)		129			106	
Outras Especialidades = Centrinho (AC)		151			170	
Psiquiatria		190			152	
<b>TOTAL</b>	<b>3.582</b>	<b>3.864</b>	<b>107,87%</b>	<b>2.766</b>	<b>2.875</b>	<b>103,94%</b>

Quadro 03: volume contratado e realizado para Assistência Hospitalar, com percentual de alcance da meta no Ano de 2022

Fonte: Relatório GAEMC, PSES nº 156122/2022 e 41244/2023

A seguir, no gráfico 03, a comparação entre o contratado e o realizado, por semestre, no Ano de 2022, com o percentual de alcance de meta para o serviço de “Assistência Hospitalar”.

Gráfico 03



#### 4.2.1 Análise

A média mensal de Atendimentos de Assistência Hospitalar, considerando todas as especialidades, foi de 637 internações por mês (média dos meses de janeiro à outubro). Considerando o volume total contratado e realizado em 2022, a unidade atingiu 106,16% da meta, realizando acima do volume contratado. A aferição financeira semestral das Metas Quantitativas foi apresentada nos Relatórios do 2º e 4º trimestres de 2022.

#### 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 04, abaixo, a série histórica com o quantitativo realizado pelo Hospital, por especialidade, no ano de 2022.

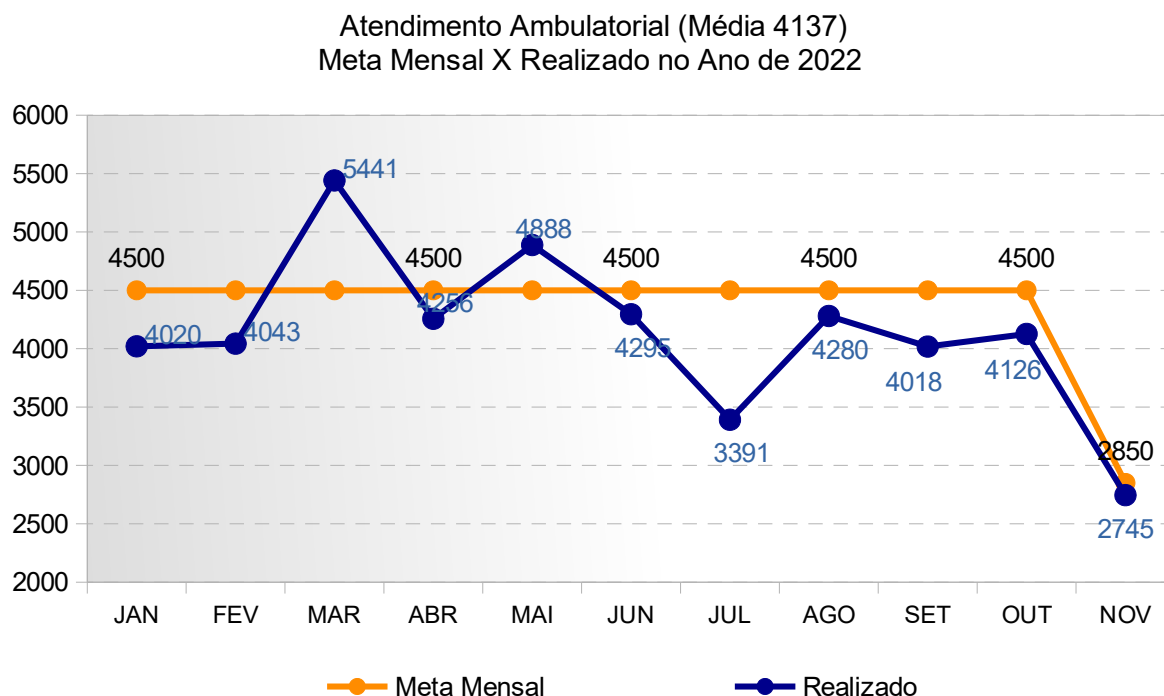
<b>ATENDIMENTO AMBULATORIAL – Meta Mês 4.500 atendimentos / Meta Novembro 2.850 atendimentos</b>											
<b>ESPECIALIDADES</b>	<b>JAN</b>	<b>FEV</b>	<b>MAR</b>	<b>ABR</b>	<b>MAI</b>	<b>JUN</b>	<b>JUL</b>	<b>AGO</b>	<b>SET</b>	<b>OUT</b>	<b>NOV</b>
Alergologia/Imunologia	85	114	119	93	75	113	87	90	69	56	60
Cardiologia	169	141	197	139	149	151	96	126	123	164	121
Cirurgia Pediátrica (geral)	393	406	518	384	471	360	302	435	334	339	206
Cirurgia Plástica	17	13	18	9	20	15	17	11	16	19	0
Dermatologia	111	154	168	135	162	145	63	135	115	107	83
Endocrinologia	194	213	314	287	328	280	209	290	274	261	180
Gastrologia/Gastroenterologia	167	165	154	155	162	125	166	138	161	134	90
Hematologia	40	41	70	45	67	46	59	44	55	44	31
Nefrologia	108	133	154	167	190	167	105	203	144	158	88
Neurocirurgia	38	53	67	47	63	61	66	74	49	62	33
Neurologia	451	330	452	326	345	391	328	349	368	385	209
Oftalmologia	105	150	454	294	353	266	119	224	208	218	137
Oncologia	95	126	124	120	145	125	156	141	89	128	59
Ortopedia/Traumatologia	838	849	1.015	831	1.009	846	832	932	998	869	620
Otorrinolaringologista	607	558	896	571	616	539	415	527	461	504	337
Pneumologia	134	139	207	172	216	204	43	174	155	162	109
Reumatologia	24	41	45	39	52	41	0	47	51	34	36
Bucomaxilo	0	18	12	20	14	12	13	20	14	11	6
Psicologia	4	3	4	1	0	6	0	0	0	6	8
Fonoaudiólogo	59	46	59	53	58	60	45	40	45	44	30
Nutrição e Dietética	47	51	57	50	52	54	32	54	44	45	49
Enfermagem Feridas	0	8	16	0	0	1	-	-	-	-	-
Enfermagem Oncologia (QMT)	151	136	196	179	161	144	145	154	124	150	87
Fisioterapia	183	155	125	139	180	143	93	72	121	226	166
<b>TOTAL</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>3.391</b>	<b>4.280</b>	<b>4.018</b>	<b>4.126</b>	<b>2.745</b>

Quadro 04: quantitativo mensal de Atendimentos Ambulatoriais no Ano de 2022 (novembro, proporcional 19 dias)

Fonte: Relatório GAEMC, PSES nº 156122/2022 e 41244/2023

No gráfico 04, a representação gráfica com o quantitativo mensal de Atendimentos Ambulatoriais no Ano de 2022. A meta mensal reduz no mês de novembro, em virtude do término do contrato, sendo proporcional a 19 dias.

Gráfico 04



A seguir, no Quadro 05, os Atendimentos Ambulatoriais de acordo com o volume total contratado e realizado e o percentual de cumprimento de meta por semestre no ano de 2022.

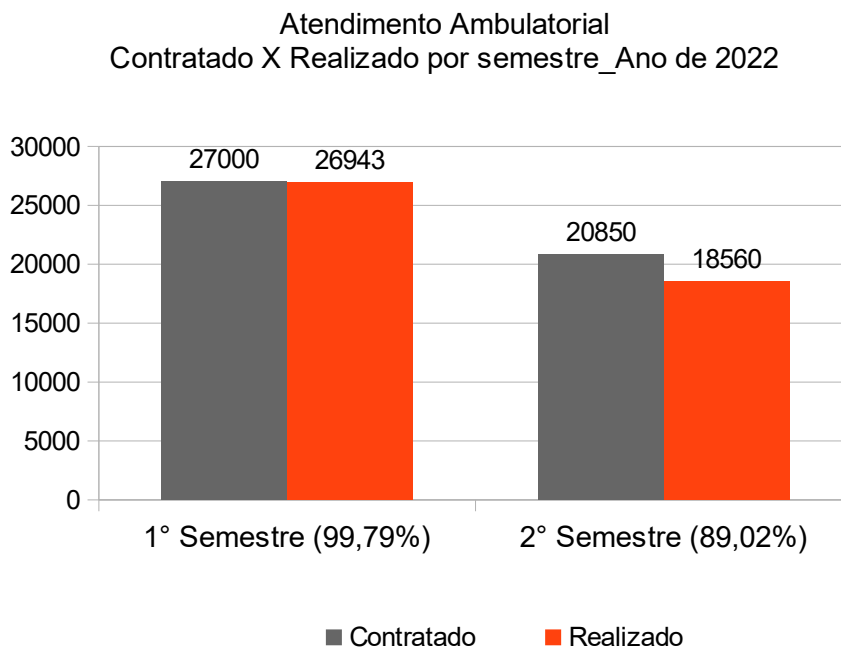
ATENDIMENTO AMBULATORIAL						
ESPECIALIDADES	1º SEMESTRE DE 2022			2º SEMESTRE DE 2022 (até 19/11/2022)		
	Contratado	Realizado	Δ%	Contratado	Realizado	Δ%
Alergologia/Imunologia	27.000	599	99,79%	20.850	362	89,02%
Cardiologia		946			630	
Cirurgia Pediátrica (geral)		2.532			1.616	
Cirurgia Plástica		92			63	
Dermatologia		875			503	
Endocrinologia		1.616			1.214	
Gastrologia/ Gastroenterologia		928			689	
Hematologia		309			233	

Nefrologia		919			698	
Neurocirurgia		329			284	
Neurologia		2.295			1.639	
Oftalmologia		1.622			906	
Oncologia		735			573	
Ortopedia/Traumatologia		5.388			4.251	
Otorrinolaringologista		3.787			2.244	
Pneumologia		1.072			643	
Reumatologia		242			168	
Bucomaxilo		76			64	
Psicologia		18			14	
Fonoaudiólogo		335			204	
Nutrição e Dietética		311			224	
Enfermagem Feridas		25			-	
Enfermagem Oncologia (QMT)		967			660	
Fisioterapia		925			678	
	<b>27.000</b>	<b>26.943</b>	<b>99,79%</b>	<b>20.850</b>	<b>18.560</b>	<b>89,02%</b>

Quadro 05: percentual de cumprimento de meta - atendimentos Ambulatoriais, por semestre, Ano de 2022  
Fonte: Relatório GAEMC, PSES nº 156122/2022 e 41244/2023

A seguir, no gráfico 05, a comparação entre o volume total contratado e o realizado para os atendimentos Ambulatoriais, por semestre, no Ano de 2022.

Gráfico 05





### 4.3.1 Análise

A média mensal de Atendimentos Ambulatoriais no Ano de 2022, excluindo o mês de novembro que teve a meta proporcional a 19 dias, foi de aproximadamente 4.276 atendimentos, dos 4.500 atendimentos contratados. Considerando o Ano de 2022, a unidade atingiu 95,09% da meta, cumprindo entre 85 e 100% do volume contratado e alcançando 100% do peso percentual para a atividade, não havendo impacto financeiro no período. A aferição financeira semestral das Metas Quantitativas constam dos Relatórios de Avaliação de Execução do 2º e 4º trimestres de 2022, apresentados para homologação da Comissão de Avaliação e Fiscalização - CAF.

### 4.4 Resumo dos Resultados da Produção Assistencial no Ano de 2022

O Quadro 06, abaixo, mostra o resumo com o resultado das Metas de Produção Assistencial no Ano de 2022, comparando o volume total contratado e o realizado pelo Hospital com o percentual de cumprimento de meta para cada serviço.

RESUMO DOS RESULTADOS DAS METAS DE PRODUÇÃO - ANO DE 2022					
SERVIÇOS	Meta Mês	Meta Novembro	Total Contratado	Total Realizado	Δ%
ATENDIMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	5.917	3.747	62.917	72.861	<b>115,80%</b>
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR	597	378	6.348	6.739	<b>106,16%</b>
ATENDIMENTO AMBULATORIAL	4.500	2.850	47.850	45.503	<b>95,09%</b>

Quadro 06: resumo com o resultado das Metas de Produção Assistencial no Ano de 2022

Fonte: Relatório GAEMC, PSES nº 156122/2022 e 41244/2023

#### 4.4.1 Análise Geral da Metas de Produção

No Ano de 2022, houve o cumprimento das Metas de Produção Assistencial para todos os serviços contratados. Os atendimentos nos serviços de Urgência/Emergência (115,80%) e Assistência Hospitalar (106,16%) ficaram acima do volume contratado. Em relação ao serviço de Atendimento Ambulatorial (95,09%), a unidade realizou entre 85 e 100% do volume contratado e alcançou também 100% do peso percentual para a atividade. Portanto, não houve impacto financeiro no Ano de 2022 para as Metas de Produção.

## 5 RESULTADO DOS INDICADORES DE QUALIDADE NO ANO DE 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).

Segue abaixo o resultado dos Indicadores de Qualidade avaliados no Ano 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 7 e 8, abaixo, demonstram o resultado da Pesquisa de Satisfação do Usuário no Ano de 2022.

IQ I - PESQUISA DE SATISFAÇÃO DO USUÁRIO - ANO 2022 - QUANTITATIVO DE PESQUISAS					
Grupos Pesquisados	Meta Mensal	1º Trimestre	2º Trimestre	3º Trimestre	4º Trimestre
Pacientes ou acompanhantes em atendimento no serviço de urgência e emergência	100	102,00%	102,00%	102,00%	102,24%
Pacientes ou acompanhantes de pacientes internados	100	104,00%	104,00%	104,00%	104,69%
Pacientes ou acompanhantes em atendimento ambulatorial	100	110,00%	110,00%	110,00%	110,20%
Pacientes ou acompanhantes de pacientes após alta hospitalar	100	104,00%	104,00%	104,00%	104,69%
<b>Δ%</b>	<b>400</b>	<b>105,00%</b>	<b>105,00%</b>	<b>105,00%</b>	<b>105,46%</b>

Quadro 07: Pesquisa de Satisfação do Usuário - quantitativo de pesquisas realizadas Ano 2022, por trimestre  
Fonte: Relatórios GAEMC, PSES nº 129725/2022, 156122/2022, 220061/2022 e 41244/2023

A seguir, no Quadro 08, o percentual do nível de satisfação do usuário em relação aos serviços prestados pelo HJAF no Ano de 2022, separados por trimestre.

IQ I - PESQUISA DE SATISFAÇÃO DO USUÁRIO - ANO 2022 - NÍVEL DE SATISFAÇÃO					
Grupos Pesquisados	Meta Mensal	1º Trimestre	2º Trimestre	3º Trimestre	4º Trimestre
Pacientes ou acompanhantes em atendimento no serviço de urgência e emergência	Alcançar, no mínimo, 90% na percepção de satisfação geral dos pacientes/acompanhantes como "Excelente" ou "Boa".	99,22%	97,78%	99,28%	99,04%
Pacientes ou acompanhantes de pacientes internados		99,24%	99,39%	98,95%	99,29%
Pacientes ou acompanhantes em atendimento ambulatorial ou SADT Externo		99,54%	99,47%	99,70%	99,86%
Pacientes ou acompanhantes de pacientes após alta hospitalar		99,61%	99,39%	99,73%	100,00%
<b>Δ%</b>		<b>99,41%</b>	<b>99,22%</b>	<b>99,38%</b>	<b>99,55%</b>

Quadro 08: Pesquisa de Satisfação do Usuário - nível de satisfação Ano 2022, por trimestre

Fonte: Relatórios GAEMC, PSES nº 129725/2022, 156122/2022, 220061/2022 e 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 09, 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 Ano de 2022.

IQ II - APRESENTAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR (AIH) – ANO 2022				
Meta : apresentação da totalidade (100%) das AIH's autorizadas pelo gestor referentes às saídas hospitalares.	1º Trimestre	2º Trimestre	3º Trimestre	4º Trimestre
Nº de AIH's Apresentadas (GEPRO)	1.823	2.340	2.063	1.312
Nº de Saídas Hospitalares	1.672	2.192	1.881	994
<b>Δ%</b>	<b>109,03%</b>	<b>106,75%</b>	<b>109,68%</b>	<b>131,99%</b>

Quadro 09: Apresentação de Autorização de Internação Hospitalar Ano 2022, por trimestre

Fonte: Relatório GAEMC PSES nº 129725/2022, 156122/2022, 220061/2022 e 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 10, abaixo, segue o resultado deste indicador no Ano de 2022.

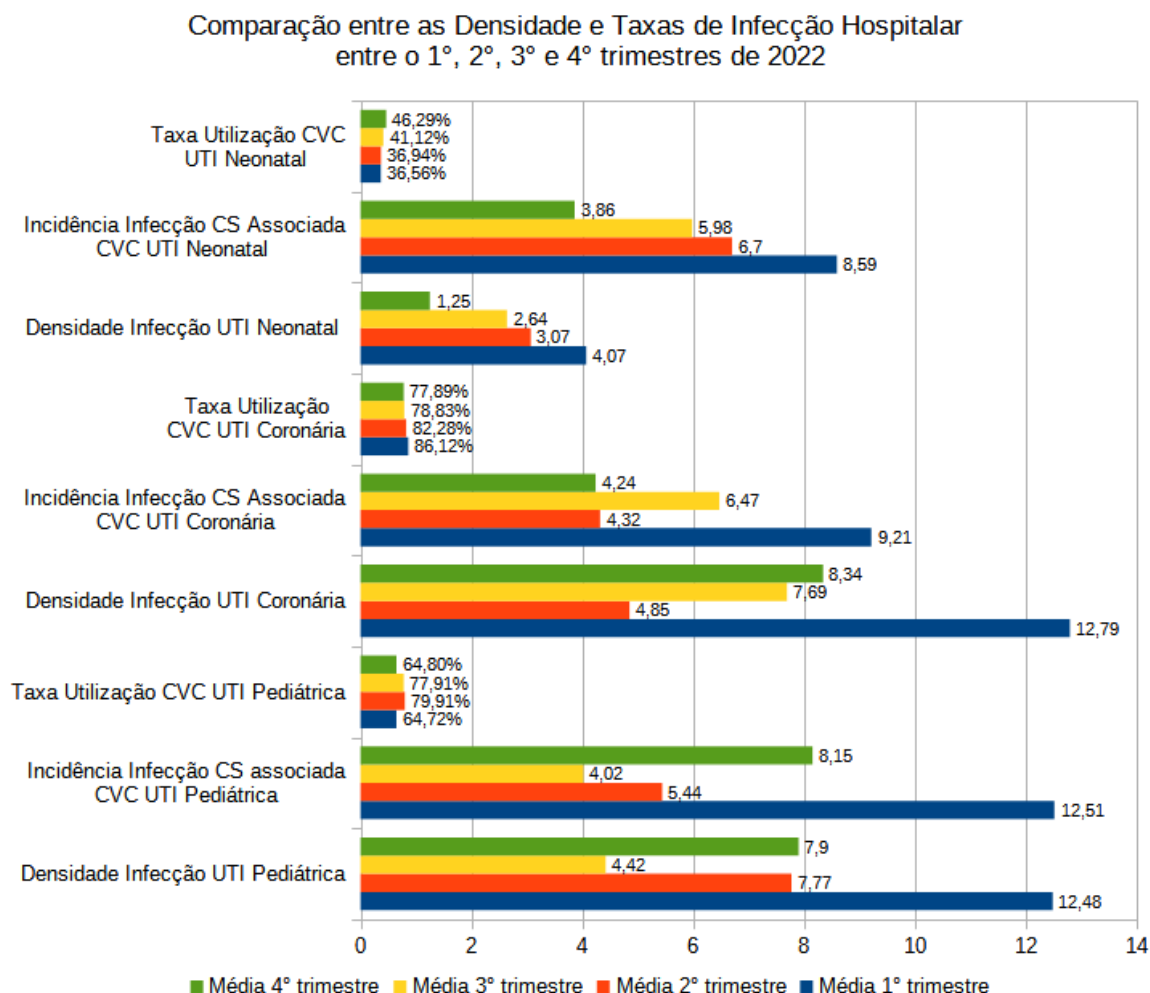
IQ III - INDICADORES DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR – ANO 2022					
Indicadores	Meta Mensal	Média Trimestral			
		1º Trimestre	2º Trimestre	3º Trimestre	4º Trimestre
Densidade de Infecção Hospitalar na UTI Pediátrica	Envio do relatório até o dia 20 do mês com as medidas corretivas se necessárias	12,48	7,77	4,42	7,90
Densidade de Incidência de Infecção Hospitalar em Corrente Sanguínea associada a Cateter Venoso Central na UTI Pediátrica		12,51	5,44	4,02	8,15
Taxa de Utilização de Cateter Venoso Central na UTI Pediátrica		64,72%	79,91%	77,91%	64,80%
Densidade de Infecção Hospitalar na UTI Coronária		12,79	4,85	7,69	8,34
Densidade de Incidência de Infecção Hospitalar em Corrente Sanguínea associada a Cateter Venoso Central na UTI Coronária		9,21	4,32	6,47	4,24
Taxa de Utilização de Cateter Venoso Central na UTI Coronária		86,12%	82,28%	78,83%	77,89%
Densidade de Infecção Hospitalar na UTI Neonatal - Média		4,07	3,07	2,64	1,25
Densidade de Incidência de Infecção Hospitalar em Corrente Sanguínea associada a Cateter Venoso Central na UTI Neonatal - Média		8,59	6,70	5,98	3,86
Taxa de Utilização de Cateter Venoso Central na UTI Neonatal - Média		36,56%	36,94%	41,12%	46,29%

Quadro 10: Indicadores de Controle de Infecção Hospitalar Ano 2022, média trimestral

Fonte: Relatório GAEMC PSES nº 129725/2022, 156122/2022, 220061/2022 e 41244/2023

No gráfico 06, abaixo, os resultados do Controle de Infecção Hospitalar, informados pela Comissão de Controle de Infecção Hospitalar do HJAF, no Ano de 2022 (média trimestral).

Gráfico 06



#### 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 11, abaixo, apresenta o resultado deste indicador no Ano de 2022.

<b>IQ IV - TAXA DE MORTALIDADE OPERATÓRIA_ANO 2022</b>					
<b>Meta:</b> Alcançar, no mínimo, a manutenção da Taxa de Mortalidade Operatória "ASA" - Classificação American Society of Anesthesiology do Average Score of Anesthesiology - verificada no ano anterior, aceitando-se a variação de até 10% de aumento.					
		<b>Média Trimestral em 2022</b>			
<b>ASA (Ano 2021)</b>	<b>ASA (Ano 2022)</b>	<b>1° Trimestre</b>	<b>2° Trimestre</b>	<b>3° Trimestre</b>	<b>4° Trimestre</b>
<b>ASA I = 0,00%</b>	<b>ASA I = 0,00%</b>	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
<b>ASA II = 0,00%</b>	<b>ASA II = 0,07%</b>	0,00%	0,00%	0,29%	0,00%
<b>ASA III = 0,97%</b>	<b>ASA III = 0,35%</b>	0,00%	0,89%	0,49%	0,00%
<b>ASA IV = 3,27%</b>	<b>ASA IV = 3,53%</b>	3,82%	4,71%	1,39%	4,17%
<b>ASA V = 0,00%</b>	<b>ASA V = 0,00%</b>	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%

Quadro 11: Indicadores de Controle de Infecção Hospitalar Ano 2022, média trimestral

Fonte: Relatório GAEMC PSES nº 129725/2022, 156122/2022, 220061/2022 e 41244/2023

## 5.5 Análise

De acordo com as informações enviadas pelo Hospital referentes ao Ano de 2022, consideramos que houve o cumprimento de todos os Indicadores de Qualidade pactuados e, desta forma, não houve 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 12, 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 12 - 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\$)
	Acima do volume contratado	100% do peso percentual da atividade ambulatorial

<b>AMBULATÓRIO</b>	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 13, abaixo, que faz uma relação entre o percentual de cumprimento do Indicador e o valor a ser pago.

QUADRO 13 - 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	100% X peso percentual do



	ano anterior ou um aumento de até 10%	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

Fonte: págs. 70-71 do CG nº 01/2017

## 7 PARECER CONCLUSIVO

Este Relatório de Competência de 2022 não tem a finalidade de apresentar as aferições financeiras realizadas pela Gerência de Acompanhamento da Execução das Metas Contratuais – GAEMC. As aferições trimestrais referentes aos "Indicadores de Qualidade" já foram apresentadas nos Relatórios do 1º, 2º, 3º e 4º trimestres de 2022. As aferições semestrais, referentes as "Metas de Produção Assistencial" constam dos Relatórios do 2º e 4º trimestres do ano de exercício.

Analisando as metas acordadas com a Organização Social Hospital Nossa Senhora das Graças, firmadas através do CG nº 01/2017, pode-se concluir que em relação aos Indicadores de Qualidade, no Ano de 2022, houve o cumprimento integral de todos as indicadores pactuados, não havendo impacto financeiro para o período.

Também houve o cumprimento das Metas de Produção Assistencial para todos os serviços contratados. Os atendimentos nos serviços de Urgência/Emergência (115,80%) e Assistência Hospitalar (106,16%) ficaram acima do volume contratado. Em relação ao serviço de Atendimento Ambulatorial (95,09%), a unidade realizou entre 85 e 100% do volume contratado e alcançou 100% do peso percentual para a atividade. Portanto, não houve impacto financeiro no Ano de 2022 para as Metas de Produção.

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: **3CV160KM**

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 13:11:41  
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 14:24:29  
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/U0VtXzcwNTIfMDAwMDU4MzRfNTg4OF8yMDIzXzNDVjE2MEtN> ou o site

<https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo> e informe o processo **SES 00005834/2023** e o código **3CV160KM** ou aponte a câmera para o QR Code presente nesta página para realizar a conferência.