

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

RELATÓRIO DE AVALIAÇÃO DE EXECUÇÃO

- 4º Trimestre 2019 –

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

FLORIANÓPOLIS, 2020.

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

1	PROJETO EXECUTIVO	3
2	HOSPITAL MATERNO INFANTIL DR. JESER AMARANTE FARIA	5
3	PROJETO DE TRABALHO	10
4	ANÁLISE QUANTITATIVA	11
4.1	Resultados referentes ao 4º Trimestre de 2019	11
4.1.1	Comparativo dos serviços contratados e realizados no 4º Trimestre de 2019	12
4.2	Evolução histórica dos serviços contratados e realizados no 4º Trimestre de 2019	12
4.2.1	<i>ASSISTÊNCIA HOSPITALAR - INTERNAÇÃO</i>	12
4.2.1.1	<i>COMPENSAÇÃO DAS METAS - Internação</i>	16
4.2.2	<i>ATENDIMENTO AMBULATORIAL</i>	17
4.2.3	<i>ATENDIMENTO ÀS URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS</i>	20
5	METAS QUALITATIVAS	22
5.1	Pesquisa de Satisfação do Usuário	22
5.2	Apresentação de Autorização de Internação Hospitalar (AIH)	23
5.3	Indicadores de Controle de Infecção Hospitalar	24
5.4	Indicadores de Mortalidade Operatória	26
6	ANÁLISE DE IMPACTO FINANCEIRO	29
6.1	Impacto Financeiro Indicadores de Qualidade	32
6.2	Impacto Financeiro Indicadores Assistenciais	33
6.2.1	Clínicas não previstas no 1º Termo Aditivo	35
6.2.2	Clínicas previstas no 1º Termo Aditivo	36

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CONTRATO DE GESTÃO

- 01/2017 -

1 PROJETO EXECUTIVO

O relatório apresenta os resultados obtidos com a execução do Contrato de Gestão celebrado entre a Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina e a *Organização Social Hospital Nossa Senhora das Graças*, com a interveniência da Secretaria de Estado do Planejamento, para o gerenciamento do *Hospital Materno Infantil Dr. Jeser Amarante Faria*, em conformidade com a Lei Estadual nº. 12.929, de 04 de fevereiro de 2004, regulamentada pela Lei nº 13.839, de 30 de agosto de 2006 e pelo Decreto nº. 4.272, de 28 de abril de 2006.

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

Em fevereiro de 2020, foi assinado o 1º Termo Aditivo que 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, com a realização de cirurgias labiopalatais, com vigência a partir de 1º de novembro de 2019.

A avaliação proposta neste relatório abrange o **4º Trimestre de 2019**, tendo como foco os serviços contratados pelo Estado.

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

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

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

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

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

Todas as prerrogativas contratuais presentes no corpo deste relatório, estão balizadas no Contrato de Gestão nº 01/2017, devidamente publicado e passível de conferência no sítio eletrônico:

<http://www.saude.sc.gov.br/index.php/documentos/informacoes-gerais/organizacoes-sociais/contratos-de-gestao/contratos-de-gestao-vigentes/c-g-001-2017-hospital-infantil-dr-jeser-amarante-faria-organizacao-social-hospital-nossa-senhora-das-gracas>

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CONTRATO DE GESTÃO

- 01/2017 -

2 HOSPITAL MATERNO INFANTIL DR. JESER AMARANTE FARIA

A seguir serão apresentadas informações constantes no Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde (CNES) referente às características técnicas da Unidade Hospitalar em tela, a fim de apresentação de sua natureza bem como os serviços habilitados:

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

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

- ✓ Corpo Clínico¹:
 - 255 médicos
 - 67 Enfermeiros
 - 311 Auxiliares e Técnicos
- ✓ Equipamentos de Audiologia:
 - ↳ Audiometro de Dois Canais..... 1
 - ↳ Cabine Acústica..... 1
 - ↳ Emissões Otoacústicas Evocadas Transientes..... 1
 - ↳ Imitanciometro..... 1
 - ↳ Sistema de Campo Livre..... 1
- ✓ Equipamentos de Diagnóstico por Imagem:
 - ↳ Raios-X de 100 a 500 mA..... 9
 - ↳ Raios-X mais de 500mA..... 1
 - ↳ Tomógrafo Computadorizado..... 1

¹ Informações repassadas pelo HMIJAF por meio da Planilha de Acompanhamento da Execução do CG, competência Dezembro/2019.

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

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

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

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

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

↳ Urgência e Emergência

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

✓ Leitos: 165

↳ Cirúrgico

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

↳ Clínico

Cardiologia.....	3
Clínica Geral.....	1

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

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

Todas as informações apresentadas acima, relativas ao Hospital Materno Infantil Dr. Jeser Amarante Faria, referem-se ao mês de Dezembro e estão disponíveis no sítio eletrônico:
Disponível em: <http://cnes.datasus.gov.br/pages/estabelecimentos/ficha/identificacao/4209106048692>

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CONTRATO DE GESTÃO

- 01/2017 -

3 PROJETO DE TRABALHO

O relatório apresenta os resultados obtidos com a execução do Contrato de Gestão celebrado entre a Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina e a Organização Social Hospital Nossa Senhora das Graças, para o gerenciamento do Hospital Materno Infantil Dr. Jeser Amarante Faria, em conformidade com a Lei Estadual nº. 12.929, de 04 de fevereiro de 2004, regulamentada pela Lei nº 13.839, de 30 de agosto de 2006 e pelo Decreto nº. 4.272, de 28 de abril de 2006.

Para os períodos em análises, **4º Trimestre de 2019**, têm-se como referência o Anexo II (Metas de Produção e Indicadores de Qualidade), do Contrato de Gestão nº 01/2017.

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CONTRATO DE GESTÃO

- 01/2017 -

4 ANÁLISE QUANTITATIVA

A assistência à saúde prestada em regime de hospitalização compreende o conjunto de atendimentos oferecidos ao paciente desde sua admissão no hospital até sua alta hospitalar pela patologia atendida, incluindo-se aí todos os atendimentos e procedimentos necessários para obter ou completar o diagnóstico e as terapêuticas necessárias para o tratamento no âmbito hospitalar.

Para avaliação da produção assistencial do Hospital Materno Infantil Dr. Jeser Amarante Faria tem-se como referência os serviços, descritos a seguir, contratados por meio do Contrato de Gestão nº 01/2017.

4.1 Resultados referentes ao 4º Trimestre de 2019

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

Serviços		Contratado	Realizado	% Δ
Internação	Média Complexidade			
	Clínica Médica (média complexidade)	756	786	3,97% acima da meta
	Cirurgia Pediátrica (geral - média complexidade)	288	248	86,11% da meta
	Otorrinolaringologia (média complexidade)	240	187	77,92% da meta
	Ortopedia (média complexidade)	180	185	2,78% acima da meta
	Outras Especialidades (média complexidade)	60	53	88,33% da meta
	Cirurgia Obstétrica (média complexidade)	9	10	11,11% acima da meta
	SUB-TOTAL	1.533	1.469	95,83% da meta
	Alta Complexidade			
	Cirurgias em Ortopedia (alta complexidade)	27	26	96,30% da meta
	Neurocirurgia (alta complexidade)	30	18	60,00% da meta
	Cirurgias Oncológicas (alta complexidade)	15	15	100,00% da meta
	Cirurgia Cardíaca (alta complexidade)	81	88	8,64% acima da meta
	Outras Especialidades (inclui centrinho)	45	124	175,56% acima da meta
	SUB-TOTAL	198	271	36,87% acima da meta

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CONTRATO DE GESTÃO

- 01/2017 -

	Psiquiatria	60	107	78,33% acima da meta
	TOTAL	1.791	1.847	3,13% acima da meta
Ambulatório		13.500	11.488	85,10% da meta
Emergência		21.000	20.398	97,13% da meta

Tabela 1 - Quantidade Contratada x Quantidade Realizada – 4º Trimestre de 2019. Fonte: Contrato de Gestão 01/2017 e Informações enviadas pela Organização Social.

4.1.1 Comparativo dos serviços contratados e realizados no 4º Trimestre de 2019

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

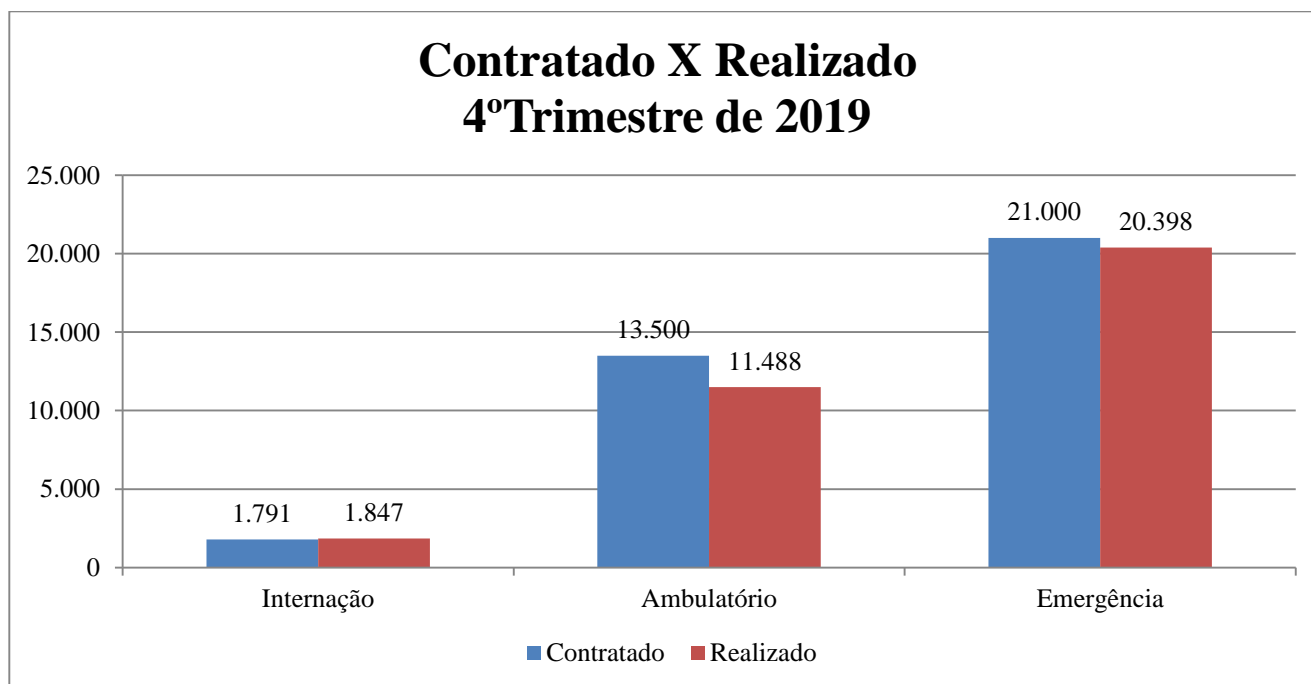


Gráfico 1 - Quantidade Contratada x Quantidade Realizada – 4º Trimestre de 2019. Fonte: Contrato de Gestão 01/2017 e Informações enviadas pela Organização Social.

4.2 Evolução histórica dos serviços contratados e realizados no 4º Trimestre de 2019

Os quadros apresentam a distribuição da quantidade contratada (meta) e da quantidade realizada ao longo do 4º trimestre de 2019, do Hospital Materno Infantil Dr. Jeser Amarante Faria.

4.2.1 ASSISTÊNCIA HOSPITALAR - INTERNAÇÃO

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

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CONTRATO DE GESTÃO

- 01/2017 -

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

O indicador de aferição será a SAÍDA HOSPITALAR comprovada através da Autorização de Internação Hospitalar (AIH) emitida pelo próprio HOSPITAL, processada e faturada pelo Ministério da Saúde (MS).

As saídas hospitalares deverão compor o perfil definido para o HOSPITAL, com a realização mensal de 597 (quinhentos e noventa e sete) AIHs, observando a variação $\pm 15\%$.

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

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

Os serviços do SADT Interno não serão computados para fins de aferição de Metas de Produção.

Os serviços do SADT Interno deverão ser informados a SES para fins de verificação das atividades realizadas no atendimento às internações hospitalares.

(Fonte: páginas 58/59 do CG 01/2017)

INTERNAÇÃO	Quantidade/Mês
Áreas	
Clínica Médica (média complexidade)	252
Cirurgia Pediátrica (geral)	96
Otorrino	80
Ortopedia	60
Outras Especialidades	20
Cirurgia Obstétrica (média complexidade)	3
Sub – Total	511
Cirurgias em Ortopedia (alta complexidade)	9
Neurocirurgia (alta complexidade)	10
Cirurgia Oncológica (alta complexidade)	5
Cirurgia Cardíaca (alta complexidade)	27

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CONTRATO DE GESTÃO

- 01/2017 -

Outras Especialidades	15
Sub – Total	66
Psiquiatria	20
TOTAL	597

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

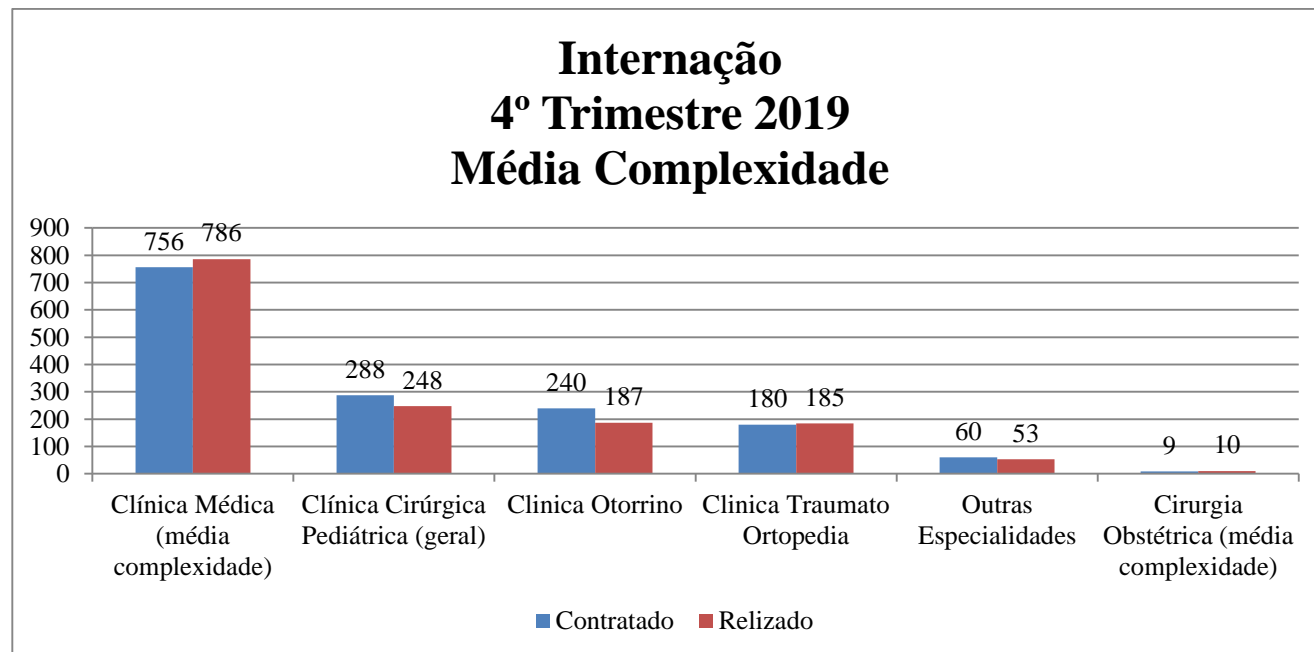


Gráfico 2 - Quantidade Contratada x Quantidade Realizada Internação MC – 4º Trimestre de 2019. Fonte: Contrato de Gestão 01/2017 e Informações enviadas pela Organização Social.

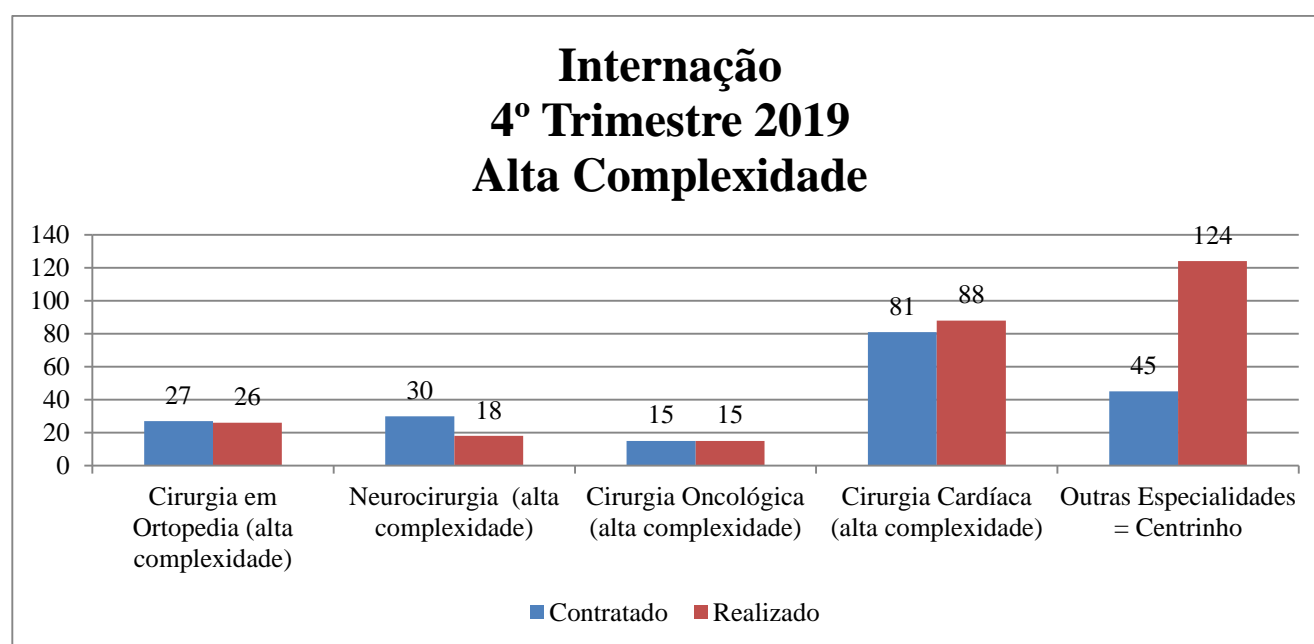


Gráfico 3 - Quantidade Contratada x Quantidade Realizada Internação AC - 4º Trimestre de 2019. Fonte: Contrato de Gestão 01/2017 e Informações enviadas pela Organização Social.

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

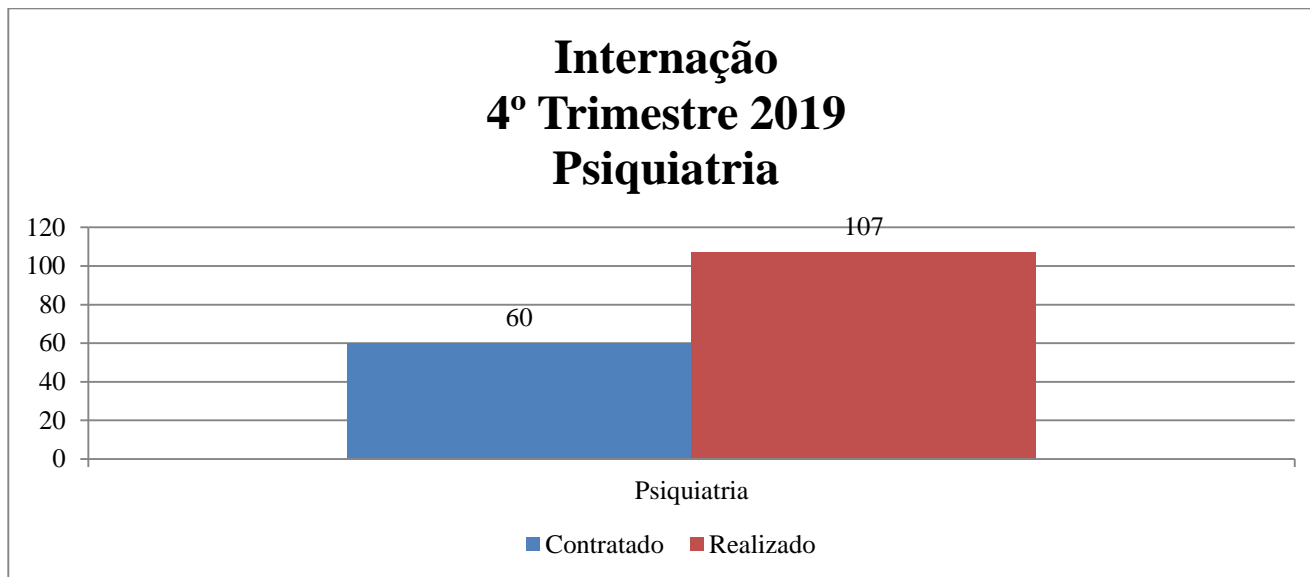


Gráfico 4 - Quantidade Contratada x Quantidade Realizada Internação Psiquiatria - 4º Trimestre de 2019. Fonte: Contrato de Gestão 01/2017 e Informações enviadas pela Organização Social.

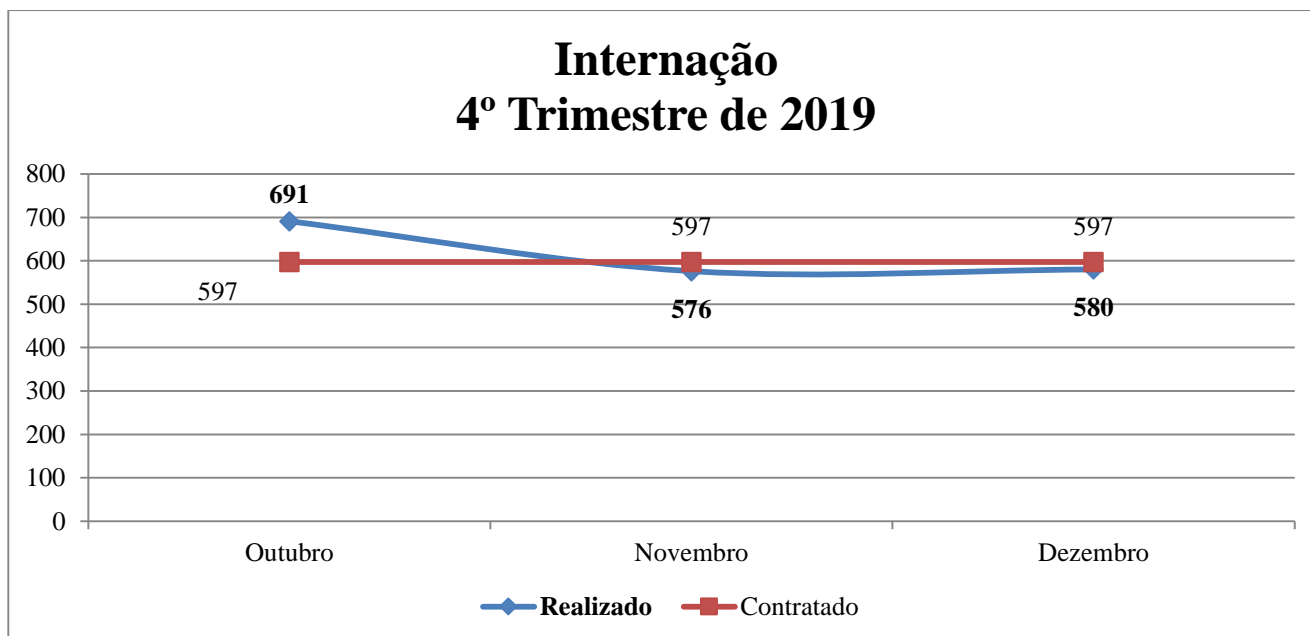


Gráfico 5 - Série Histórica da Quantidade Contratada x Quantidade Realizada Internação – 4º Trimestre de 2019. Fonte: Contrato de Gestão 01/2017 e Informações enviadas pela Organização Social.

Internação					
Clinicas	META MÊS	Outubro	Novembro	Dezembro	MÉDIA MÊS
Clínica Médica (média complexidade)	252	302	249	235	262
Clínica Cirúrgica Pediátrica (geral)	96	81	66	101	83
Clinica Otorrino	80	92	65	30	62

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

Clinica Traumato Ortopedia	60	74	63	48	62
Outras Especialidades	20	16	21	16	18
Cirurgia Obstétrica (média complexidade)	3	2	4	4	3
Subtotal	511	567	468	434	490
Cirurgia em Ortopedia (alta complexidade)	9	14	9	3	9
Neurocirurgia (alta complexidade)	10	3	5	10	6
Cirurgia Oncológica (alta complexidade)	5	4	3	8	5
Cirurgia Cardíaca (alta complexidade)	27	33	24	31	29
Outras Especialidades = Centrinho	15	35	37	52	41
Subtotal	66	89	78	104	90
Psiquiatria	20	35	30	42	36
Total	597	691	576	580	616

Tabela 3 – Série Histórica da Internação - 4º Trimestre de 2019. Contrato de Gestão 01/2017 e Informações enviadas pela Organização Social.

4.2.1.1 COMPENSAÇÃO DAS METAS - Internação

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

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

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

No período de Novembro e Dezembro de 2019 foram apresentados os seguintes quantitativos:

Novembro de 2019	Meta Mês	Realizado	Não realizado	Labiopalatal a Compensar
Compensação Neurocirurgia (para cada neurocirurgia não realizada deverão efetuadas 05 cirurgias labiopalatais)	10	5	5	25
Compensação Oncologia (para cada cirurgia oncológica não realizada será efetuada 01 cirurgia labiopalatal)	5	3	2	2
Compensação Obstetrícia	3	4	0	0

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

(para cada cirurgia obstétrica não realizada será efetuada 01 cirurgia labiopalatal)				
Total de Cirurgias a Compensar				27
Novembro de 2019	Meta Mês	Realizado	Excedente	
Compensação Labiopalatais	15	37	22	

Tabela 4 – Compensação Meta e Alta Complexidades - Assistência Hospitalar - Novembro 2019. Fonte: 1º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão 01/2017 e Informações enviadas pela Organização Social.

Dezembro de 2019	Meta Mês	Realizado	Não realizado	A Compensar
Compensação Neurocirurgia (para cada neurocirurgia não realizada deverão efetuadas 05 cirurgias labiopalatais)	10	10	0	0
Compensação Oncologia (para cada cirurgia oncológica não realizada será efetuada 01 cirurgia labiopalatal)	5	8	0	0
Compensação Obstetrícia (para cada cirurgia obstétrica não realizada será efetuada 01 cirurgia labiopalatal)	3	4	0	0
Total de Cirurgias a Compensar				0
Dezembro de 2019	Meta Mês	Realizado	Excedente	
Compensação Labiopalatais	15	52	37	

Tabela 5 – Compensação Meta e Alta Complexidades - Assistência Hospitalar - Dezembro 2019. Fonte: 1º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão 01/2017 e Informações enviadas pela Organização Social.

4.2.2 ATENDIMENTO AMBULATORIAL

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

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

O Atendimento Ambulatorial deverá funcionar de segunda a sexta-feira, das 7h às 17h, no mínimo, atendendo usuários egressos do próprio HOSPITAL e usuários provenientes da Atenção Básica, encaminhados pelas Centrais de Regulação do Estado e do Município para as especialidades previamente definidas, após pactuação com o HOSPITAL, no limite da capacidade operacional do ambulatório.

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CONTRATO DE GESTÃO

- 01/2017 -

Serão consideradas as consultas médicas e as consultas por profissionais de nível superior não médico, nas áreas de: Enfermagem no Atendimento em Feridas, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Nutrição e Psicologia.

Para os atendimentos referentes a processos terapêuticos de média e longa duração, tais como, sessões de Enfermagem para Atendimento em Feridas, Fisioterapia, Psicoterapia, Fonoaudiologia e Nutrição, os mesmos, a partir do 2º atendimento, devem ser registrados como Consultas Subsequentes, desde que devidamente registrados em prontuário.

Atendimentos realizados pela Enfermagem, exceto Atendimento em Feridas, não serão considerados no total de Atendimentos Ambulatoriais, para fins de aferição de Metas de Produção, serão apenas informados conforme as normas definidas pela SES/SC.

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

Serão considerados como Atendimento Ambulatorial para Metas de Produção: Primeira Consulta, Primeira Consulta de Egresso, Interconsulta e Consulta Subsequente;

Serão considerados como Atendimento Ambulatorial para Metas de Produção: Procedimentos Ambulatoriais de Quimioterapia que não requeiram hospitalização. Ficam excluídos desta Meta os procedimentos em quimioterapia que requeiram liberação de AIH.

O atendimento ambulatorial será de 4.500 (quatro mil e quinhentos) consultas/mês, nas seguintes especialidades: Cirurgia Pediátrica (geral), Otorrinolaringologia, Ortopedia, Cardiologia, Alergologia/Imunologia, Dermatologia, Endocrinologia, Gastrologia/Gastroenterologia, Hematologia, Nefrologia, Neurologia, Neurocirurgia, Oncologia, Reumatologia, Pneumologia, Cirurgia Plástica, Oftalmologia, Bucomaxilo e pacientes faltantes, devendo ser realizada, mensalmente, no mínimo, 85% da meta mensal estipulada.

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

(Fonte: páginas 60/61 do CG 01/2017)

ATENDIMENTOS AMBULATORIAIS	Meta/Mês
TOTAL	4.500

Tabela 6 - Metas Pactuadas para Ambulatório. Fonte: Contrato de Gestão 01/2017.

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

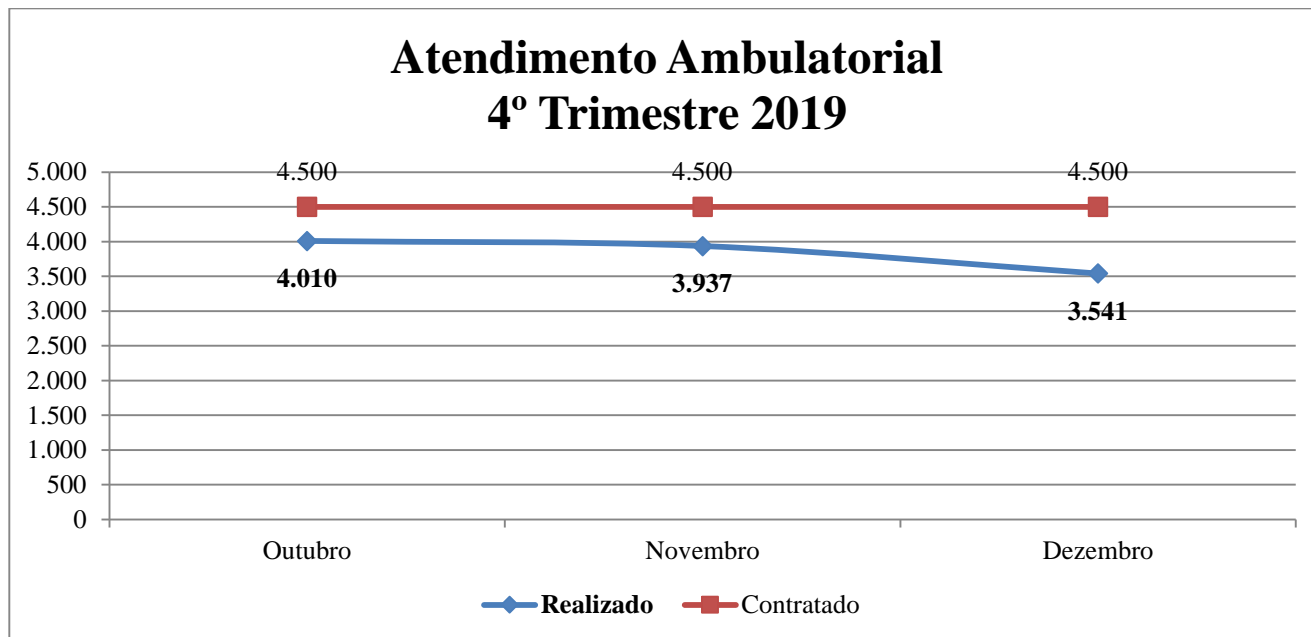


Gráfico 6 - Série Histórica da Quantidade Contratada x Quantidade Realizada Ambulatório – 4º Trimestre de 2019.
Fonte: Contrato de Gestão 01/2017 e Informações enviadas pela Organização Social.

Atendimentos Ambulatoriais por Especialidade					
Especialidades	META/MÊS	Outubro	Novembro	Dezembro	MÉDIA MÊS
Alergologia/Imunologia	4.500	113	57	83	84
Cardiologia		214	212	186	204
Cirurgia Pediátrica (geral)		300	312	270	294
Cirurgia Plástica		21	21	18	20
Dermatologia		37	115	134	95
Endocrinologia		384	316	312	337
Gastrologia/gastroenterologia		83	99	85	89
Hematologia		79	77	62	73
Nefrologia		174	177	138	163
Neurocirurgia		74	53	58	62
Neurologia		486	287	371	381
Oftalmologia		280	269	101	217
Oncologia		93	103	96	97
Ortopedia/Traumatologia		583	766	816	722
Otorrinolaringologista		467	448	347	421
Pneumologia		216	239	174	210
Reumatologia		56	56	57	56
Bucomaxilo	24	21	16	20	
Enfermagem Feridas	0	0	0	0	

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

Enfermagem Oncologia		76	75	97	83
Psicologia		8	7	11	9
Fonoaudiólogo		48	39	5	31
Nutrição e Dietética		44	41	33	39
Fisioterapia		150	147	71	123
TOTAL	4.500	4.010	3.937	3.541	3.829

Tabela 7 – Série Histórica dos Atendimentos Ambulatoriais por Especialidade – 4º Trimestre de 2019. Fonte: Contrato de Gestão 01/2017 e Informações enviadas pela Organização Social.

4.2.3 ATENDIMENTO ÀS URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS

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

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

O Atendimento às Urgências e Emergências será realizado no Serviço de Urgência e Emergência do Hospital, em funcionamento nas 24 horas do dia, todos os dias da semana, do tipo Porta Aberta, ou seja, atendendo usuários encaminhados pela Central de Regulação de Urgências do SAMU, pelas Centrais de Regulação do Estado e do Município e os que chegarem de forma espontânea.

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

Os serviços do SADT Interno não serão computados para fins de aferição de Metas de Produção.

Os serviços do SADT Interno deverão ser informados a SES para fins de verificação das atividades realizadas no Atendimento às Urgências e Emergências.

(Fonte: páginas 58/59 do CG 01/2017)

ATENDIMENTOS EM URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	Meta/Mês
TOTAL	7.000

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CONTRATO DE GESTÃO

- 01/2017 -

Tabela 8 - Metas Pactuadas para Urgência e Emergência. Fonte: Contrato de Gestão 01/2017.

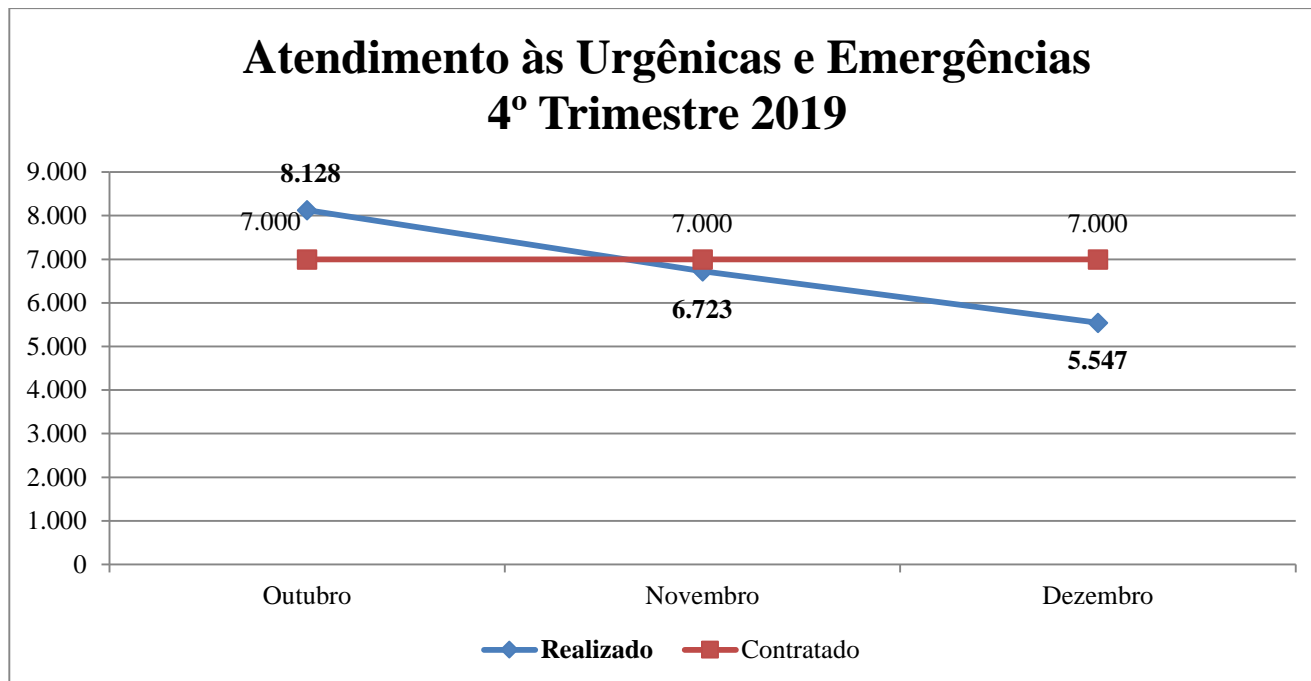


Gráfico 7 - Série Histórica da Quantidade Contratada x Quantidade Realizada Emergência – 4º Trimestre de 2019. Fonte: Contrato de Gestão 01/2017 e Informações enviadas pela Organização Social.

Atendimentos de Urgência e Emergência					
Atendimentos	META/MÊS	Outubro	Novembro	Dezembro	MÉDIA MÊS
Atendimentos	7.000	8.128	6.723	5.547	6.799
TOTAL	7.000	8.128	6.723	5.547	6.799

Tabela 9 – Série Histórica dos Atendimentos de Urgência e Emergência – 4º Trimestre de 2019. Fonte: Contrato de Gestão 01/2017 e Informações enviadas pela Organização Social.

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CONTRATO DE GESTÃO

- 01/2017 -

5 METAS QUALITATIVAS

Os Indicadores de Qualidade estão relacionados à qualidade da assistência oferecida aos usuários da unidade gerenciada e medem aspectos relacionados à efetividade da gestão e ao desempenho da unidade.

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

(Fonte: página 52 do CG 01/2017)

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

Para esta avaliação, a validação de realização de cada indicador consiste na análise do seu cumprimento resultante do 4º Trimestre de 2019, tendo como foco os serviços contratados pelo Estado.

Segue, o acompanhamento dos indicadores propostos para o período em análise.

5.1 Pesquisa de Satisfação do Usuário

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

Mensalmente deverá ser avaliada a PSU, utilizando como instrumento de pesquisa um questionário-padrão, aplicado por equipe capacitada em pacientes ou acompanhantes de pacientes, registrada em papel, sendo obrigatoriamente anônima, apenas com identificação numérica, dividida em quatro grupos de usuários a serem pesquisados. A tabela a seguir estabelece os grupos, o público-alvo da pesquisa e o quantitativo mínimo exigido para avaliação deste Indicador de Qualidade:

IQ I - Pesquisa de Satisfação do Usuário		
GRUPO	SETOR	Nº de PSU/mês
A	Pacientes ou acompanhantes em atendimento no serviço de urgência e emergência	100
B	Pacientes ou acompanhantes de pacientes internados	100
C	Pacientes ou acompanhantes de pacientes em atendimento ambulatorial	100

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CONTRATO DE GESTÃO

- 01/2017 -

D	Pacientes ou acompanhantes de pacientes após alta hospitalar	100
TOTAL DE PSU POR MÊS		400
TOTAL DE PSU POR TRIMESTRE		1.200

Tabela 10 - Meta Pactuada para Pesquisa de Satisfação do Usuário. Fonte: Contrato de Gestão 01/2017.

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

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

(Fonte: página 63 do CG 01/2017)

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

Tabela 11 - Resultado do Indicador Pesquisa de Satisfação do Usuário – 4º Trimestre de 2019. Fonte: Contrato de Gestão 01/2017 e Organização Social.

Pesquisa de Satisfação do Usuário		
Nº de manifestações "Excelente/Boa"	1.544	91,90%
Nº total de manifestações preenchidas	1.680	

Tabela 12 - Resultado do Indicador Pesquisa de Satisfação do Usuário – 4º Trimestre de 2019. Fonte: Contrato de Gestão 01/2017 e Organização Social.

5.2 Apresentação de Autorização de Internação Hospitalar (AIH)

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

A Meta desde Indicador de Qualidade é atingir a proporcionalidade 1, ou seja, todas as AIHs deverão ser autorizadas pelo gestor e apresentadas em relatório e devem estar em acordo com as saídas hospitalares

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CONTRATO DE GESTÃO

- 01/2017 -

(nº de internações) em cada mês de competência.

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

Tabela 13 - Meta Pactuada para Apresentação de Autorização de Internação Hospitalar. Fonte: Contrato de Gestão 01/2017.

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

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

(Fonte: página 63 do CG 01/2017)

Apresentação de Autorização de Internação Hospitalar		
AIHs autorizadas pelo gestor e apresentadas em relatório	Saída Hospitalar	Δ%
1.992	1.847	107,85%

Tabela 14 - Resultado do Indicador Apresentação de Autorização de Internação Hospitalar – 4º Trimestre de 2019. Fonte: Contrato de Gestão 01/2017, Organização Social e Gerência de Processamento/Município Joinville.

5.3 Indicadores de Controle de Infecção Hospitalar

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

A Executora deverá apresentar os seguintes ICIH a serem monitorados:

IQ III – Indicadores de Controle de Infecção Hospitalar	
A	Densidade de Infecção Hospitalar na UTI Neonatal
B	Densidade de Infecção Hospitalar na UTI Pediátrica
C	Densidade de Incidência de Infecção Hospitalar em Corrente Sanguínea associada a Cateter Venoso Central e Umbilical na UTI Neonatal
D	Densidade de Incidência de Infecção Hospitalar em Corrente Sanguínea associada a Cateter Venoso Central na UTI Pediátrica

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

E	Taxa de Utilização de Cateter Venoso Central e Cateter Umbilical na UTI Neonatal
F	Taxa de Utilização de Cateter Venoso Central na UTI Pediátrica

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

Definições dos Indicadores de Controle de Infecção Hospitalar:

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

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

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

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

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

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

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

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

A Executora deverá enviar um relatório mensal, até o dia 20 de cada mês, elaborado pela Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) que contenha o valor das taxas no mês e análise

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CONTRATO DE GESTÃO

- 01/2017 -

dos resultados encontrados no período em relação à mediana e/ou diagrama de controle e as medidas implementadas, quando se fizerem necessárias.

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

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

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

(Fonte: páginas 64/65/66 do CG 01/2017)

Indicadores de Controle de Infecção Hospitalar - Pediatria		
Indicador		Resultado (média)
A	Densidade de Infecção Hospitalar na UTI Neonatal*	1,53
B	Densidade de Infecção Hospitalar na UTI Pediátrica	5,45
C	Densidade de Incidência de Infecção Hospitalar em Corrente Sanguínea associada a Cateter Venoso Central e Umbilical na UTI Neonatal*	1,75
D	Densidade de Incidência de Infecção Hospitalar em Corrente Sanguínea associada a Cateter Venoso Central na UTI Pediátrica	5,36
E	Taxa de Utilização de Cateter Venoso Central e Cateter Umbilical na UTI Neonatal*	47,46%
F	Taxa de Utilização de Cateter Venoso Central na UTI Pediátrica	71,00%

Tabela 16 - Resultado do Controle de Infecção Hospitalar – 4º Trimestre de 2019. Fonte: Contrato de Gestão 01/2017 e Organização Social.

*Resultado médio entre as estratificações de peso.

5.4 Indicadores de Mortalidade Operatória

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

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

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

Tabela 17 - Meta Pactuada para Indicadores de Indicadores de Mortalidade Operatória. Fonte: Contrato de Gestão 01/2017.

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CONTRATO DE GESTÃO

- 01/2017 -

Definições dos Indicadores de Mortalidade Operatória:

Os critérios adotados a seguir são os estabelecidos pela Classificação da American Society of Anesthesiology do Average Score of Anesthesiology (ASA) para Taxa de Mortalidade Operatória, estratificada por Classes (de 1 a 5);

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

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

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

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

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

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

(Fonte: página 66 do CG 01/2017)

Indicadores de Mortalidade Operatória				
Indicador		Taxa Média do ano anterior	Resultado (média)	Δ%
A	Taxa de Mortalidade Operatória	0,36%	0,36	0,00%

Tabela 18 - Resultado do Indicador Controle de Mortalidade Operatória – 4º Trimestre de 2019. Fonte: Contrato de Gestão 01/2017 e Organização Social.

** Conforme Taxa de Mortalidade Operatória registrada no Relatório de Avaliação de Execução – Competência 2018.*

Indicadores de Mortalidade Operatória				
Indicador		Taxa Média do ano anterior	Resultado (média)	Δ%
B	Taxa de Cirurgias de Urgência	20,35%	27,09%	1,33%

Tabela 19 - Taxa de Cirurgias de Urgência – 4º Trimestre de 2019. Fonte: Contrato de Gestão 01/2017 e Organização Social.

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

Indicadores de Mortalidade Operatória			
<i>Classificação da American Society of Anesthesiology do Average Score of Anesthesiology (ASA)</i>			
GRUPO	Taxa Média do ano anterior	Resultado (média)	Δ%
Avaliação Anestésica ASA 1	0,04%	0,00%	0,00%
Avaliação Anestésica ASA 2	0,00%	0,00%	0,00%
Avaliação Anestésica ASA 3	0,15%	0,67%	4,44%
Avaliação Anestésica ASA 4	8,24%	4,17%	0,00%
Avaliação Anestésica ASA 5	0,00%	0,00%	0,00%
Avaliação Anestésica ASA 6	0,00%	0,00%	0,00%

Tabela 20 - Mortalidade Operatória classificada por ASA – 4º Trimestre de 2019. Fonte: Contrato de Gestão 01/2017 e Organização Social.

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CONTRATO DE GESTÃO

- 01/2017 -

6 ANÁLISE DE IMPACTO FINANCEIRO

Com a finalidade de estabelecer as regras e o cronograma do Sistema de Pagamento ficam estabelecidos os seguintes princípios e procedimentos:

DA ATIVIDADE ASSISTENCIAL DA EXECUTORA

*A atividade assistencial da **Executora** subdivide-se em Três modalidades, conforme especificações e quantidades relacionadas nos Anexos Técnicos I e II, abaixo listadas:*

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

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

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

(Fonte: páginas 67/68/69/70 do CG 01/2017)

DO ORÇAMENTO²

O montante do orçamento econômico-financeiro do Hospital Infantil Dr. Jeser Amarante Faria - HIJAF para 2019 fica estimado em R\$ 88.392.720,00 (oitenta e oito milhões, novecentos e sessenta e três mil e seiscentos reais), excluindo o repasse com recursos do Pacto/SC previsto na Cláusula Quinta, Sub-Cláusula Primeira.

DO PAGAMENTO

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

Parte Fixa: 90% (noventa por cento) do valor mencionado no item 02 – Do Orçamento serão repassados em 12 (doze) parcelas mensais fixas, vinculado à avaliação das Metas de Produção

² Texto adaptado para registro do montante do orçamento econômico-financeiro para 2019.

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CONTRATO DE GESTÃO

- 01/2017 -

estabelecidas no Anexo Técnico II – Metas de Produção e Indicadores de Qualidade e conforme sua valoração, de acordo com o estabelecido neste Anexo, da seguinte forma:

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

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

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

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

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

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

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

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CONTRATO DE GESTÃO

- 01/2017 -

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

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

*A cada período de 03 (três) meses, o **Órgão Supervisor** procederá à consolidação e análise conclusiva dos dados do trimestre findo, para avaliação e pontuação dos Indicadores de Qualidade que condicionam o valor do pagamento de Parte Variável do Contrato.*

*A cada período de 06 (seis) meses, o **Órgão Supervisor** procederá à análise das Metas de Produção das atividades assistenciais realizadas pela **Executora**, verificando e avaliando os desvios (para mais ou para menos) ocorridos em relação às quantidades estabelecidas neste Contrato de Gestão.*

Da análise referida no item anterior, poderá resultar a repactuação das quantidades de atividades assistenciais ora estabelecidas e seu correspondente reflexo econômico-financeiro, efetivada através de Termo Aditivo ao Contrato de Gestão, acordada entre as partes.

*A análise referida no item 3.6. deste Anexo não anula a possibilidade de que sejam firmados Termos Aditivos ao Contrato de Gestão em relação às cláusulas que quantificam as atividades assistenciais a serem desenvolvidas pela **Executora** e seu correspondente reflexo econômico-financeiro, a qualquer momento, se condições e/ou ocorrências excepcionais incidirem de forma muito intensa sobre as atividades do hospital, inviabilizando e/ou prejudicando a assistência ali prestada.*

(Fonte: páginas 67/68/69/70 do CG 01/2017)

DA COMPENSAÇÃO DAS METAS - Internação

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

Nesse sentido, esses atendimentos poderiam ser compensados com a realização de cirurgias

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CONTRATO DE GESTÃO

- 01/2017 -

labiopalatais nas seguintes proporções:

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

6.1 Impacto Financeiro Indicadores de Qualidade

AVALIAÇÃO E VALORAÇÃO DESVIO NA QUALIDADE DOS INDICADORES DE QUALIDADE

A Parte Variável do Contrato de Gestão que se refere aos Indicadores de Qualidade corresponde a 9% da parcela mensal ou, caso a **Executora** não opte em utilizar 1% do valor da parcela a título de investimento, a Parte Variável corresponderá a 10%.

Os ajustes dos valores financeiros decorrentes dos desvios constatados serão efetuados nos meses subsequentes aos períodos de avaliação pelo **Órgão Executor**.

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

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

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

<i>Operatória (IMO)</i>	<i>Aumento da taxa de mortalidade do ano anterior (variação de 10% até 30%)</i>	<i>70% X peso percentual do IMO X valor da parte variável</i>
	<i>Aumento da taxa de mortalidade do ano anterior (variação maior que 30%)</i>	<i>0% X peso percentual do IMO X valor da parte variável</i>

Tabela 21 - Valores percentuais utilizados para pagamento da Parte Variável. Fonte: Contrato de Gestão 01/2017.

(Fonte: páginas 67/68/69/70 do CG 01/2017)

Considerando a análise do Capítulo 5, que trata dos Indicadores de Qualidade;

Considerando a Tabela 21, na qual estão descritos os percentuais de cumprimento de meta e sua correspondente regra de pagamento.

Consideram-se cumpridas as metas estabelecidas para os Indicadores de Qualidade e, portanto não há impacto financeiro para o **4º Trimestre de 2019**.

6.2 Impacto Financeiro Indicadores Assistenciais

AVALIAÇÃO E VALORAÇÃO DOS DESVIOS NAS QUANTIDADES DAS METAS DE PRODUÇÃO

As Metas de Produção são os indicadores para aferição de pagamento da Parte Fixa do Contrato de Gestão - 90%.

*Os ajustes dos valores financeiros decorrentes dos desvios constatados serão efetuados nos meses subsequentes aos períodos de avaliação pelo **Órgão Supervisor**.*

A avaliação e análise das atividades contratadas constantes deste documento serão efetuadas conforme explicitado na tabela a seguir. Os desvios serão analisados em relação às quantidades especificadas para cada modalidade de atividade assistencial especificada no Anexo Técnico I – Descrição de Serviços e gerarão uma variação proporcional no valor do pagamento de recursos a ser efetuado à Executora, respeitando-se a proporcionalidade de cada atividade.

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

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

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

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

(Fonte: página 72 do CG 01/2017)

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

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

2º Semestre de 2019			
Clinicas	Contratado	Realizado	Δ%
Clínica Médica (média complexidade)	1.512	1.393	92,13%
Clínica Cirúrgica Pediátrica (geral)	576	505	87,67%
Clinica Otorrino	480	451	93,96%

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

Clinica Traumato Ortopedia	360	388	107,78%
Outras Especialidades	120	105	87,50%
Cirurgia Obstétrica (média complexidade)	18	15	83,33%
Subtotal	3.066	2.857	93,18%
Cirurgia em Ortopedia (alta complexidade)	54	49	90,74%
Neurocirurgia (alta complexidade)	60	38	63,33%
Cirurgia Oncológica (alta complexidade)	30	23	76,67%
Cirurgia Cardíaca (alta complexidade)	162	151	93,21%
Outras Especialidades = Centrinho	90	238	264,44%
Subtotal	396	499	126,01%
Psiquiatria	120	201	167,50%
Total	3.582	3.557	99,30%
Ambulatório	27.000	23.372	86,56%
Emergência	42.000	38.719	92,19%

Tabela 24 – Contratado X Realizado – 2º Semestre de 2019. Fonte: Contrato de Gestão 01/2017 e Informações enviadas pela Organização Social.

A tabela 24 apresenta a Produção Assistencial do serviço de Internação para o período do 2º semestre de 2019. Entretanto, tendo em vista a assinatura do 1º Termo Aditivo, com vigência a partir de 1º de novembro de 2019, a presente análise avalia inicialmente as Clínicas Hospitalares não previstas no 1º Termo Aditivo, considerando o período de Julho a Dezembro de 2019 e as regras de aferição de cumprimento de meta previstas no Contrato de Gestão nº 01/2017; na sequência avalia as Clínicas Hospitalares previstas no 1º Termo Aditivo, mas que estão fora do período de vigência do T.A, considerando o período de Julho a Outubro de 2019 e as regras de aferição de cumprimento de meta previstas no Contrato de Gestão nº 01/2017; e por fim, avalia as Clínicas Hospitalares previstas no 1º Termo Aditivo, considerando o período de Novembro e Dezembro de 2019 e as regras de aferição de cumprimento de meta previstas no referido Termo Aditivo.

6.2.1 Clínicas não contempladas no 1º Termo Aditivo

As Clínicas da Assistência Hospitalar não mencionadas no 1º Termo Aditivo são avaliadas de Julho a Dezembro de 2019 tendo como parâmetro de aferição de cumprimento de meta as regras previstas no Contrato de Gestão nº 01/2017.

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

Saídas Hospitalares	2º Semestre 2019								
	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	Contratado	Realizado	Δ%
Clínica Médica	220	197	190	302	249	235	1.512	1.393	92,13%
Cirurgia Pediátrica	107	83	67	81	66	101	576	505	87,67%
Otorrinolaringologia	91	80	93	92	65	30	480	451	93,96%
Ortopedia	65	80	58	74	63	48	360	388	107,78%
Outras Especialidades	19	18	15	16	21	16	120	105	87,50%
Cirurgias em Ortopedia	8	9	6	14	9	3	54	49	90,74%
Cirurgia Cardíaca	19	20	24	33	24	31	162	151	93,21%
Outras Especialidades	57	31	26	35	37	52	90	238	264,44%
Psiquiatria	35	29	30	35	30	42	120	201	167,50%
TOTAL	621	547	509	682	564	558	3.474	3.481	100,20%

Tabela 25 – Contratado X Realizado - Clínicas Não Previstas no 1º Termo Aditivo ao CG – 2º Semestre de 2019.

Fonte: Contrato de Gestão 01/2017 e Informações enviadas pela Organização Social.

Considerando a análise da Tabela 25, na qual constam as Clínicas da Assistência Hospitalar que não estão previstas no 1º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão 01/2017, pode-se identificar que houve a apresentação do percentual de produção acima de 85% para todas elas. Considerando a Tabela 22, na qual estão descritos os percentuais de cumprimento de meta e sua correspondente regra de pagamento pode-se concluir que não há previsão de impacto financeiro para as Clínicas não previstas no 1º Termo Aditivo, no 2º semestre de 2019.

6.2.2 Clínicas contempladas no 1º Termo Aditivo

As Clínicas da Assistência Hospitalar previstas no 1º Termo Aditivo são avaliadas de Julho a Outubro de 2019 tendo como parâmetro de aferição de cumprimento de meta as regras previstas no Contrato de Gestão nº 01/2017 e de Novembro a Dezembro com as regras de aferição de meta previstas no 1º Termo Aditivo.

6.2.2.1 Clínicas previstas no 1º Termo Aditivo - Avaliação de Julho a Outubro de 2019

A avaliação das Clínicas de Cirurgia Obstétrica, Cirurgia Oncológica e Neurocirurgia é realizada primeiramente de Julho a Outubro de 2019, tendo em vista a vigência do 1º Termo Aditivo (a partir de 1º de novembro de 2019). Nesse sentido, para esse período as clínicas são avaliadas levando-se em conta as regras previstas no Contrato de Gestão nº 01/2017.

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CONTRATO DE GESTÃO

- 01/2017 -

Saídas Hospitalares	Período de Julho a Outubro de 2019						
	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Contratado	Realizado	Δ%
Cirurgia Obstétrica	3	1	1	2	12	7	58,33%
Cirurgias Oncológicas	3	2	3	4	20	12	60,00%
Neurocirurgia	6	8	6	3	40	23	57,50%
TOTAL	12	11	10	9	72	42	58,33%

Tabela 26 – Contratado X Realizado - Clínicas Previstas no 1º Termo Aditivo ao CG (fora da Vigência do 1º T.A) – Julho a Outubro de 2019. Fonte: Contrato de Gestão 01/2017 e Informações enviadas pela Organização Social.

Considerando a análise da Tabela 26, na qual constam as Clínicas da Assistência Hospitalar previstas no 1º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão 01/2017, mas que estão fora da vigência do referido termo; considerando ainda as Tabelas 22 e 23, nas quais estão descritos os percentuais de cumprimento de meta e sua correspondente regra de pagamento e a Distribuição Percentual para as Clínicas de acordo com o volume contratado, respectivamente, pode-se concluir que:

- Para a Cirurgia Obstétrica houve a apresentação do percentual de produção de 58,33%, neste sentido, pode-se concluir que não houve cumprimento da meta estabelecida, resultando em um desconto de R\$ 27.983,62 (vinte e sete mil, novecentos e oitenta e três reais e sessenta e dois centavos), no período de Julho a Outubro de 2019.
- Para a Cirurgia Oncológica houve a apresentação do percentual de produção de 60,00%, neste sentido, pode-se concluir que não houve cumprimento da meta estabelecida, resultando em um desconto de R\$ 46.639,37 (quarenta e seis mil, seiscentos e trinta e nove reais e trinta e sete centavos), no período de Julho a Outubro de 2019.
- Para a Neurocirurgia houve a apresentação do percentual de produção de 57,50%, neste sentido, pode-se concluir que não houve cumprimento da meta estabelecida, resultando em um desconto de R\$ 93.278,75 (noventa e três mil, duzentos e setenta e oito reais e setenta e cinco centavos), no período de Julho a Outubro de 2019.

Para as Clínicas da Assistência Hospitalar previstas no 1º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão 01/2017, mas que estão fora da vigência do referido termo, há a previsão de um desconto total de R\$ 167.901,75 (cento e sessenta e sete mil, novecentos e um reais e setenta e cinco centavos), no período de Julho a Outubro de 2019.

6.2.2.2 Clínicas previstas no 1º Termo Aditivo - Avaliação de Novembro a Dezembro 2019

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CONTRATO DE GESTÃO

- 01/2017 -

O 1º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 01/2017 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, oncológicas e neurocirúrgicas.

A partir da vigência do 1º Termo Aditivo as clínicas mencionadas acima podem ser compensadas com a realização de cirurgias labiopalatais nas seguintes proporções:

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

No período de Novembro e Dezembro de 2019 foram apresentados os seguintes quantitativos:

Novembro de 2019	Meta Mês	Realizado	Não realizado	A Compensar
Compensação Obstetrícia (para cada cirurgia obstétrica não realizada será efetuada 01 cirurgia labiopalatal)	3	4	0	0
Compensação Oncologia (para cada cirurgia oncológica não realizada será efetuada 01 cirurgia labiopalatal)	5	3	2	2
Compensação Neurocirurgia (para cada neurocirurgia não realizada deverão efetuadas 05 cirurgias labiopalatais)	10	5	5	25
Total de Cirurgias a Compensar				27
Novembro de 2019	Meta Mês	Realizado	Excedente	
Cirurgias Labiopalatais (Outras Especialidades - A/C)	15	37	22	

Tabela 27 – Compensação Meta e Alta Complexidades - Assistência Hospitalar - Novembro 2019. Fonte: 1º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão 01/2017 e Informações enviadas pela Organização Social.

Dezembro de 2019	Meta Mês	Realizado	Não realizado	A Compensar
Compensação Obstetrícia (para cada cirurgia obstétrica não realizada será efetuada 01 cirurgia labiopalatal)	3	4	0	0
Compensação Oncologia (para cada cirurgia oncológica não realizada será efetuada 01 cirurgia labiopalatal)	5	8	0	0
Compensação Neurocirurgia (para cada neurocirurgia não realizada deverão efetuadas 05 cirurgias labiopalatais)	10	10	0	0
Total de Cirurgias a Compensar				0
Dezembro de 2019	Meta Mês	Realizado	Excedente	

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

Cirurgias Labiopalatais (Outras Especialidades - A/C)	15	52	37
--	----	----	----

Tabela 28 – Compensação Meta e Alta Complexidades - Assistência Hospitalar - Dezembro 2019. Fonte: 1º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão 01/2017 e Informações enviadas pela Organização Social.

Período Novembro e Dezembro de 2019	Meta Mês	Realizado	Não realizado	A Compensar
Compensação Obstetrícia (para cada cirurgia obstétrica não realizada será efetuada 01 cirurgia labiopalatal)	6	8	-	0
Compensação Oncologia (para cada cirurgia oncológica não realizada será efetuada 01 cirurgia labiopalatal)	10	11	-	0
Compensação Neurocirurgia (para cada neurocirurgia não realizada deverão efetuadas 05 cirurgias labiopalatais)	20	15	5	25
Total de Cirurgias a Compensar				25
Período Novembro e Dezembro de 2019	Meta Mês	Realizado	Excedente	
Cirurgias Labiopalatais (Outras Especialidades - A/C)	30	89	59	

Tabela 29 – Compensação Meta e Alta Complexidades - Assistência Hospitalar - Dezembro 2019. Fonte: 1º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão 01/2017 e Informações enviadas pela Organização Social.

Compensação Labiopalatais - Período Novembro e Dezembro 2019	Novembro	Dezembro	Período
A compensar Obstetrícia	0	0	0
A compensar Oncologia	2	0	2
A compensar Neurocirurgia	25	0	25
TOTAL A COMPENSAR	27	0	27
Excedente Labiopalatal	22	37	59
Atendimento da Compensação			SIM

Tabela 30 – Compensação Meta e Alta Complexidades - Assistência Hospitalar - Período Novembro e Dezembro 2019. Fonte: 1º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão 01/2017 e Informações enviadas pela Organização Social.

Considerando a análise da Tabela 30, na qual constam as Clínicas da Assistência Hospitalar previstas no 1º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão 01/2017, bem como as regras de compensação previstas no referido Termo, pode-se concluir que:

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

- Para a Cirurgia Obstétrica, no período de novembro e dezembro de 2019, foram realizadas 8 das de 6 cirurgias estabelecidas como meta, não havendo, portanto necessidade de compensação.
- Para a Oncologia, no período de novembro e dezembro de 2019, foram realizadas 11 das 10 cirurgias estabelecidas como meta, não havendo, portanto necessidade de compensação.
- Para a Neurocirurgia, no período de novembro e dezembro de 2019, foram realizadas 15 das 20 cirurgias estabelecidas, sendo necessário a compensação da meta. Considerando a regra de compensação definida para a Neurocirurgia é necessária a realização de 25 Cirurgias Labiopalatais a mais da meta estabelecida, no mesmo período, para compensar as cirurgias não realizadas de Neurocirurgia. Considerando a Tabela 30, pode-se identificar a realização de 59 Cirurgias Labiopalatais Excedentes nos meses de novembro e dezembro de 2019, atendendo, dessa forma, a regra da compensação; não havendo impacto financeiro para a Neurocirurgia no período de Novembro e Dezembro de 2019.

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

MEMBROS DA CAF DO CONTRATO DE GESTÃO 001/2017
Hospital Materno Infantil Dr. Jeser Amarante Faria
Hospital Nossa Senhora das Graças
RELATÓRIO DE AVALIAÇÃO DE EXECUÇÃO
- 4º Trimestre de 2019 / 2º Semestre de 2019 -

REPRESENTANTES DA SES

Vanderlei Vanderlino Vidal	() aprovado / () não aprovado Ass:
----------------------------	---

Ramon Tartári	() aprovado / () não aprovado Ass:
---------------	---

REPRESENTANTES DA SPG

Gilberto de Assis Ramos	() aprovado / () não aprovado Ass:
-------------------------	---

-	-
---	---

REPRESENTANTE DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS

Estela Mari Galvan Cuchi	() aprovado / () não aprovado Ass:
--------------------------	---

Flaviano Feu Ventorim	() aprovado / () não aprovado Ass:
-----------------------	---

REPRESENTANTES DOS SERVIDORES CEDIDOS NO JESER

Tiago Neves Veras	() aprovado / () não aprovado Ass:
-------------------	---

Aline Denise Hanauer	() aprovado / () não aprovado Ass:
----------------------	---

REPRESENTANTE DA SOCIEDADE CIVIL INDICADO PELO CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE

Cléia Aparecida Clemente Giosole	() aprovado / () não aprovado Ass:
----------------------------------	---

--	--



Assinaturas do documento



Código para verificação: **3K2V03DA**

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

- ✓ **MARLI ADAMI CESARIO PEREIRA** (CPF: 547.XXX.549-XX) em 23/06/2021 às 12:15:48
Emitido por: "SGP-e", emitido em 04/04/2019 - 09:48:05 e válido até 04/04/2119 - 09:48:05.
(Assinatura do sistema)

- ✓ **MARCIO MESQUITA JUDICE** em 23/06/2021 às 14:11:46
Emitido por: "SGP-e", emitido em 07/05/2019 - 13:50:58 e válido até 07/05/2119 - 13:50:58.
(Assinatura do sistema)

- ✓ **THALES REGIS SPADINI** em 24/06/2021 às 11:19:01
Emitido por: "SGP-e", emitido em 11/04/2019 - 14:32:38 e válido até 11/04/2119 - 14:32:38.
(Assinatura do sistema)

- ✓ **ESTELA MARI GALVAN CUCHI** (CPF: 550.XXX.189-XX) em 05/07/2021 às 09:57:42
Emitido por: "AC Instituto Fenacon RFB G3", emitido em 21/10/2019 - 10:39:23 e válido até 20/10/2022 - 10:39:23.
(Assinatura ICP-Brasil)

- ✓ **JORGE ERNANI WUNSCH** em 05/07/2021 às 13:58:58
Emitido por: "SGP-e", emitido em 03/04/2019 - 11:03:07 e válido até 03/04/2119 - 11:03:07.
(Assinatura do sistema)

- ✓ **AKADENILQUES DE OLIVEIRA MARTINS SOUZA KUDLA** em 06/07/2021 às 09:46:41
Emitido por: "SGP-e", emitido em 21/06/2021 - 14:10:20 e válido até 21/06/2121 - 14:10:20.
(Assinatura do sistema)

- ✓ **TIAGO NEVES VERAS** em 06/07/2021 às 11:33:20
Emitido por: "SGP-e", emitido em 22/06/2021 - 13:32:22 e válido até 22/06/2121 - 13:32:22.
(Assinatura do sistema)

Para verificar a autenticidade desta cópia, acesse o link <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo/conferencia-documento/U0VTXzcwNTIfMDAwOTAzOTIfOTE4MDdfMjAyMV8zSzJWMDNEQQ==> ou o site <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo> e informe o processo **SES 00090399/2021** e o código **3K2V03DA** ou aponte a câmera para o QR Code presente nesta página para realizar a conferência.