



## RELATÓRIO DE COMPETÊNCIA DE 2021<sup>(1)</sup>

CONTRATO DE GESTÃO nº 04/2018

HOSPITAL REGIONAL DE ARARANGUÁ DEPUTADO AFFONSO GHIZZO  
POLICLÍNICA DE ARARANGUÁ  
PERÍODO\_ ANO DE 2021<sup>(2)</sup>

### **NOME DO HOSPITAL**

Hospital Regional de Araranguá Deputado Affonso Ghizzo - HRA. CNES nº 2691515,  
CNPJ 28.700.530/0006-76

### **ENDEREÇO**

Rua Castro Alves, nº 303. Bairro Coloninha, Araranguá/SC - CEP.: 88906-631.  
Telefone: (48) 3521 1300

### **ORGANIZAÇÃO SOCIAL**

Inst. Maria Schmidt de Desenvolvimento de Ensino, Assistência Social e Saúde do Cidadão - IMAS

### **CONTRATO DE GESTÃO**

SES/SPG CG nº 04/2018, PSES nº 45197/2018

Florianópolis, 26 de outubro de 2022.

(1) Este Relatório de Competência da SECAF baseia-se nos Relatórios de Execução das Metas e Resultados da Gerência de Acompanhamento da Execução das Metas Contratuais\_GAEMC, referentes ao 1º, 2º, 3º e 4º trimestres de 2021 do Hospital Regional de Araranguá (HRA) e Policlínica, PSES nº 128483/2021, 135389/2021, 67988/2022 e 67990/2022, respectivamente.

(2) O Relatório anual de 2021 é o resultado da análise dos Relatórios de Avaliação de Execução enviados mensalmente pelo HRA. Estes relatórios poderão ser localizados no PSES nº SES 29169/2021 (Janeiro), 46065/2021 (Fevereiro), 62572/2021 (Março), 80790/2021 (Abril), 95378/2021 (Maio), 111686/2021 (Junho), 129010/2021 (Julho), 150552/2021 (Agosto), 163945/2021 (Setembro), 198742/2021 (Outubro), 198653/2021 (Novembro) e 18731/2022 (Dezembro).

## SUMÁRIO

---

	<b>Página</b>
1- CARACTERIZAÇÃO DO HOSPITAL	3
2- HABILITAÇÕES	5
3- RELATÓRIO DA EXECUÇÃO DO CONTRATO	5
3.1 Termos Aditivos ao CG 04/2018	5
3.2 Documentos de Referência	7
3.3 Estrutura e Volume das Atividades Assistenciais Contratadas	8
3.4 Indicadores de Qualidade Contratados	13
4- METAS DE PRODUÇÃO ASSISTENCIAL ANO DE 2021	17
4.1 atendimentos de Urgências / Emergências (âmbito Hospitalar)	17
4.2 Internações	19
4.3 atendimentos Ambulatoriais	24
4.4 Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico_SADT externo	30
4.5 Resumo dos Resultados da Produção Assistencial	33
5- INDICADORES DE QUALIDADE ANO DE 2021	34
5.1 Pesquisa de Satisfação ao Usuário	34
5.2 Apresentação de Autorização de Internação Hospitalar_AIH	35
5.3 Indicadores de Regulação de Leitos de UTI	35
5.4 Taxa de Mortalidade Operatória	36
5.5 Análise Geral Indicadores Qualidade	36
6- REGRAS PARA PAGAMENTO	37
7- PARECER CONCLUSIVO	39

---

## 1 \_ CARACTERIZAÇÃO DO HOSPITAL

<https://www.imas.net.br/site/unidade/hospital-regional-de-ararangua-e-policlinica/>  
<https://www.saude.sc.gov.br/index.php/resultado-busca/geral/10353-hospital-regional-deputado-afonso-ghizzo-hra>

O Hospital Regional de Araranguá Deputado Affonso Ghizzo, foi inaugurado em 1986, possui terreno de 57.520,26m<sup>2</sup> e área total construída de 13.370m<sup>2</sup>. É o principal Hospital do Extremo-Sul de Santa Catarina, sendo referência em Medicina de Média Complexidade e a única instituição 100% SUS da região, atendendo em média 15 municípios do Vale do Araranguá.

A estrutura possui Emergência para atendimento tipo "Porta Aberta" em funcionamento 24h, Centro Cirúrgico, Unidade de Terapia Intensiva Adulto e Neonatal, Hospital Dia Cirúrgico, Atendimento Ambulatorial, Maternidade e Unidades de Internação Adulto e Pediátrica.

Conta com diversas Especialidades Clínicas, como: Clínica Geral, Cardiologia, Nefrologia, Infectologia, Pediatria, Otorrinolaringologia, Ginecologia e Obstetrícia. Entre as especialidades Cirúrgicas possui: Cirurgia Geral, Cirurgia Vascular, Cirurgia Pediátrica, Ortopedia, Ginecologia, Oftalmologia, Otorrinolaringologia, Urologia e Bucomaxilofacial.

Também conta com serviços próprios para Apoio à Diagnose e Terapia, como: Farmácia, Fisioterapia, Nutrição, Psicologia, Serviço Social, Radiologia, Ultrassonografia, Tomografia, Contrastados e Laboratório de Análises Clínicas.

Em 04 de dezembro de 2018 por meio do "Programa Pacto por Santa Catarina", foi inaugurada a Policlínica Regional, em Araranguá, a única construída pelo Governo do Estado. Com área total de 2.500m<sup>2</sup>, a Policlínica Regional é anexa ao Hospital Regional e faz parte do mesmo Contrato de Gestão, atende a região da Macro-Sul, disponibilizando mais de 20 Especialidades Médicas, com funcionamento de segunda a sexta-feira e atendimento adulto e pediátrico.

O Instituto Maria Schmidt de Desenvolvimento de Ensino, Assistência Social e Saúde do Cidadão - IMAS, é o responsável pela gestão do Hospital Regional de Araranguá. O IMAS foi reconhecido como Organização Social de Saúde pelo Decreto nº 1.449 de janeiro de 2.018, passando assim a ter a possibilidade de participar de quaisquer licitações para gestão de Unidades de Saúde, sejam hospitalares ou de Saúde Básica no Estado de Santa Catarina.

As informações a seguir foram retiradas do Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde (CNES), referentes ao mês de dezembro de 2021 e visam demonstrar alguns serviços e características técnicas da unidade Hospitalar, dentro do período de avaliação e elaboração deste relatório para a Comissão de Avaliação e Fiscalização do CG nº 04/2018, sítio eletrônico: <http://cnes.datasus.gov.br/pages/estabelecimentos/ficha/hospitalar/4201402691515?comp=202112>

CAPACIDADE	QUANTIDADE
1- Recursos Humanos	869
2- Total de leitos (incluindo UTI)	140
3- UTI Adulto tipo II	10
4- UTI Adulto tipo II - COVID 19	40
5- UTI Neonatal (não encontrada no CNES, foi informada pela unidade)	05
6- Leitos Cirúrgicos (adulto e pediátrico)	21
7- Leitos Clínicos (20-AIDS, 2-Cardiologia, 21-Clínico Geral, 2-Pneumologia)	45
8- Leitos de Obstetrícia (clínicos e cirúrgicos)	23
9- Leitos Pediatria clínica	7
10- Centro Cirúrgico	04 salas
11- Sala de Recuperação Pós Anestésica	05 leitos
12- Sala de Parto Normal	2
13- Sala de Pré Parto	6
SERVIÇOS DE APOIO	CARACTERÍSTICA
1- Ambulâncias	Próprio
2- Centro de Materiais e Esterilização_CME	Próprio
3- Lavanderia	Próprio
4- Serviço de Manutenção de Equipamentos	Próprio
5- Serviço de Nutrição e Dietética	Próprio
SERVIÇOS ESPECIALIZADOS	CARACTERÍSTICA
1- Laboratório	Próprio
2- Serviço de Urgência/Emergência	Próprio
3- Terapia Nutricional	Própria
4- Atenção à Doença Renal Crônica	Próprio e Terceiro
5- Serviço de Atenção à Saúde Reprodutiva	Próprio
6- Serviço de Atenção à Saúde Auditiva	Próprio
7- Serviço de Atenção ao Pré-natal, Parto e Nascimento	Próprio
8- Serviço de Hemoterapia	Próprio e Terceiro
SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO TERAPÊUTICO _SADT	CARACTERÍSTICA
1- Eletrocardiograma _ECG	Próprio
2- Eletroencefalograma _EEG	Próprio
3- Endoscopia	Própria
4- Radiologia	Própria
5- Ressonância Magnética	Terceiro
6- Tomografia Computadorizada	Própria
7- Ultrassonografia (Convencional e com Doppler)	Própria

## 2\_ HABILITAÇÕES

HABILITAÇÕES VIGENTES				
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	ORIGEM	INÍCIO	FIM
1101	Serviço Hospitalar para Tratamento AIDS	Nacional	12/2011	-
1404	Hospital Amigo da Criança	Nacional	12/2002	-
1901	Laqueadura	Local	10/1998	-
1902	Vasectomia	Local	10/1998	-
2601	UTI II Adulto	Nacional	11/2003	-
2612	UTI II Adulto - Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) - Covid 19	Nacional	12/2020	-

## 3\_ RELATÓRIO DE EXECUÇÃO DO CONTRATO

### 3.1 Termos Aditivos ao CG nº 04/2018 até dezembro de 2021

Nº do Termo Aditivo (TA)	Data de publicação no DOE de SC	CLÁUSULA 1º QUE TRATA DO OBJETO DO CONTRATO
1º TA	15/10/2019	O presente Termo Aditivo tem por objeto alterar a Cláusula 1ª do Anexo Técnico V - TERMO DE PERMISSÃO DE USO DE BEM IMÓVEL, bem como a Cláusula 2.1.37.2, do Contrato de Gestão nº 04/2018, que trata da composição e gratificação dos profissionais membros da Comissão de Transplantes.
2º TA	03/04/2020	O presente Termo Aditivo tem por objeto o pagamento de R\$ 803.869,19 (oitocentos e três mil, oitocentos e sessenta e nove reais e dezenove centavos) como compensação à OS-IMAS pelo desembolso referente ao pagamento proporcional do 13º salário aos funcionários do Hospital Regional de Araranguá, relativo a 09 meses e 7 dias anteriores a vigência do Contrato de Gestão nº 004/2018.
3º TA	03/09/2020	O presente Termo Aditivo tem por objeto o repasse dos recursos previstos na Portaria nº 1.448, de 29 de maio de 2020, no montante de R\$ 1.273.886,13 (um milhão, duzentos e setenta e três mil, oitocentos e oitenta e seis reais e treze centavos), e na Portaria nº 1.393 de 21 de maio de 2020, no montante de R\$ 639.600,28 (seiscentos e trinta e nove mil, seiscentos reais e vinte e oito centavos), em parcela única, para serem utilizados em ações de enfrentamento da pandemia da Covid – 19, em especial para o aumento da oferta de leitos de terapia intensiva, no Hospital Regional Deputado Affonso Ghizzo, de Araranguá.
5º TA	17/08/2020	O presente Termo Aditivo tem por objeto o repasse de R\$ 250.000,00 (duzentos e cinquenta mil reais), em parcela única, à Organização Social Instituto Maria Schmitt de Desenvolvimento de Ensino, Assistência Social e Saúde do Cidadão - IMAS, para custeio e manutenção do Hospital.

6º TA	15/06/2021	O presente Termo Aditivo tem por objeto o repasse de R\$ 3.840000,00 (três milhões e oitocentos e quarenta mil reais) para o Hospital Regional de Araranguá – Dep. Affonso Guizzo – Contrato de Gestão nº004/2018, para serem utilizados em ações de enfrentamento da pandemia de Covid 19 – nos leitos de terapia intensiva.
7º TA	20/08/2021	O presente Termo Aditivo tem por objeto o repasse no valor de R\$ 2.635.200,00 (dois milhões, seiscentos e trinta e cinco mil e duzentos reais), conforme valor total devido referente às portarias do ano 2021 (3.252/2020; 3.445/2020; 1.149/2021; 1.453/2021 (Prorrogação Port. 1.011/2021); 1.453/2021 (Prorrogação Port. 1.149/2021); 1.453/2021 (Prorrogação Port. 431/2021) e 1.453/2021 (Prorrogação Port. 501/2021), para o Hospital Regional de Araranguá – Dep Afonso Guizzo - Contrato de Gestão nº 004/2018, para serem utilizados em ações de enfrentamento da pandemia da Covid – 19 nos leitos de terapia intensiva, conforme anexo 1. O montante representa o saldo das Portarias do ano de 2021, onde, foi considerado o número de leitos/dia disponibilizados via sistema ‘SES/LEITOS’, deduzidos os valores referentes aos leitos já custeados com recursos do Contrato de Gestão.
8º TA	30/08/2021	O presente Termo Aditivo tem por objeto o repasse no valor de R\$ 2.540.800,00 (dois milhões, quinhentos e quarenta mil e oitocentos reais), conforme valor total devido referente às portarias do exercício 2020 (1.384/2020; 2.340/2020 (Prorrogação Port. 1.384/2020); 3.252/2020; 3.445/2020 para o Hospital Regional de Araranguá – Dep Afonso Guizzo - Contrato de Gestão nº 004/2018, para serem utilizados em ações de enfrentamento da pandemia da Covid – 19 nos leitos de terapia intensiva, conforme anexo 1. O montante representa o saldo das Portarias do exercício de 2020, onde, foi considerado o número de leitos/dia disponibilizados via sistema ‘SES/LEITOS’, deduzidos os valores referentes aos leitos já custeados com recursos do Contrato de Gestão
9º TA	07/10/2021	O presente Termo Aditivo tem por objeto o repasse no valor de R\$ 3.456.006,48 (Três milhões, quatrocentos e cinquenta e seis mil, seis reais e quarenta e oito centavos), conforme valor total devido referente à Portaria GM/MS nº 1.966/2021 ..., correspondente ao mês de julho/2021 e Portaria GM/MS nº 2.336/2021..., correspondente ao mês de agosto/2021, para o Hospital Regional de Araranguá – Deputado Affonso Guizzo - CG nº 004/2018, para serem utilizados em ações de enfrentamento da pandemia da Covid – 19. Parágrafo Único - O montante representa o saldo da Portaria, relativo ao mês de <b>julho e agosto de 2021</b> , onde foi considerado o número de leitos/dia disponibilizados via sistema ‘SES/LEITOS’, deduzidos os valores referentes aos leitos já custeados com recursos do Contrato de Gestão.
10º TA	22/11/2021	O presente Termo Aditivo tem por objeto o repasse no valor de R\$ 1.900.800,00 (um milhão, novecentos mil e oitocentos reais), conforme valor total devido referente à Portaria GM/MS nº 2.730/2021..., correspondente ao mês de setembro/2021, para o Hospital Regional de Araranguá – Deputado Affonso Guizzo - CG

		nº 004/2018, para serem utilizados em ações de enfrentamento da pandemia da Covid – 19. Parágrafo Único - O montante representa o saldo da Portaria, relativo ao mês de <b>setembro de 2021</b> , onde, foi considerado o número de leitos/dia disponibilizados via sistema ‘SES/LEITOS’, deduzidos os valores referentes aos leitos já custeados com recursos do Contrato de Gestão.
11º TA	29/12/2021	O presente Termo Aditivo tem por objeto o repasse no valor de R\$ 1.594.840,20 (um milhão, quinhentos e noventa e quatro mil, oitocentos e quarenta reais e vinte centavos), conforme valor total devido referente à Portaria GM/MS nº 3.202/2021 ..., correspondente ao mês de outubro/2021, para o Hospital Regional de Araranguá – Deputado Affonso Guizzo - CG nº 004/2018, para serem utilizados em ações de enfrentamento da pandemia da Covid – 19. Parágrafo Único - O montante representa o saldo da Portaria, relativo ao mês de <b>outubro de 2021</b> , onde, foi considerado o número de leitos/dia disponibilizados via sistema ‘SES/LEITOS’, deduzidos os valores referentes aos leitos já custeados com recursos do Contrato de Gestão.

### 3.2 Documentos de Referência

Este relatório apresenta os resultados obtidos no Ano de 2021 com a execução do Contrato de Gestão nº 04/2018, celebrado entre a Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina e a Organização Social Instituto Maria Schmitt de Desenvolvimento de Ensino, Assistência Social e Saúde do Cidadão - IMAS, com a interveniência da Secretaria de Estado do Planejamento, para o gerenciamento do Hospital Regional de Araranguá Deputado Affonso Ghizzo, 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.

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

<https://www.saude.sc.gov.br/index.php/documentos/informacoes-gerais/organizacoes-sociais/contratos-de-gestao/contratos-de-gestao-vigentes/c-g-004-2018-hospital-regional-de-ararangua-e-policlinica-de-ararangua-organizacao-social-imas/14510-contrato-de-gestao-7/file>

O volume, a estrutura das atividades contratadas e as regras para pagamento encontram-se nos Anexos Técnicos I (Plano de Trabalho), II (Metas de Produção e Indicadores de Qualidade – Sistemática de Avaliação) e III (Sistemática de Pagamento) do CG nº 04/2018, PSES nº 45197/2018.

### 3.3 Estrutura e Volume das Atividades Assistenciais Contratadas

O Hospital deverá informar mensalmente ao Órgão Supervisor, em relatórios oficiais, até o 15º dia útil de cada mês, as "Metas de Produção" (MP), que estão relacionadas à Quantidade da Assistência oferecida aos usuários da unidade gerenciada (pág. 57 do CG nº 04/2018).

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, as modalidades de atendimento descritas abaixo, as quais compõem as Metas de Produção do Hospital (pág. 37, item 1.1 do CG 04/2018):

*MP 1 - Atendimento de Urgência e Emergência,*

*MP 2 - Assistência Hospitalar,*

*MP 3 - Atendimento Ambulatorial e*

*MP 4 - Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico Externo.*

Estas metas serão avaliadas semestralmente, podendo ser alteradas, de acordo com a regras definidas no Contrato de Gestão (pág. 57 do CG nº 04/2018) e estão relacionadas ao pagamento da parte fixa do contrato, o que corresponde a 90% do custeio mensal, na seguinte proporção:

*16% Atendimento Urgências/ Emergências;*

*70% Atendimento Hospitalares/ Internação;*

*7% Atendimento Ambulatorial;*

*7% SADT Externo.*

“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. 37, item 1.6, CG 04/2018).

#### 3.3.1 Atendimento às Urgências e Emergências

Para a Meta de Produção "**Atendimento de Urgência/Emergência**" no âmbito Hospitalar, serão considerados os atendimentos do tipo "Porta Aberta" dispensados pelo Serviço de Urgência do Hospital 24 horas por dia, todos os dias da semana, atendendo usuários encaminhados pela Central de Regulação de Urgências do SAMU, pelas Centrais de Regulação do Estado e do Município de Araranguá e os que chegaram de forma espontânea, devendo ser assegurado todos os



exames e ações diagnósticas e terapêuticas necessárias ao atendimento (págs. 57 e 58, itens 2.2 e 2.3 do CG 04/2018).

O Hospital deverá realizar a Meta de Produção mensal de **4.410 (quatro mil, quatrocentos e dez) atendimentos/mês de Urgência e Emergência**, observando a variação  $\pm 15\%$ .

SERVIÇO	META/MÊS
Atendimento de Urgência e Emergência	<b>4.410</b>
<b>TOTAL</b>	<b>4.410</b>

### 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 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, inclusive as relacionadas a todos os tipos de Órteses, Próteses e Materiais (OPM) contemplados na tabela do SUS-SIGTAP” (pág. 43, item 3.1 do CG 04/2018).

Como Meta de Produção para a **Assistência Hospitalar**, o hospital deverá realizar **622 (seiscentos e vinte e duas) saídas hospitalares/mês**, com variação de  $\pm 15\%$ , distribuídas por blocos de especialidade, de acordo com a Quadro abaixo:

BLOCO DE ESPECIALIDADES	CLÍNICAS	META MÊS
<b>INTERNAÇÃO CLÍNICA MÉDICA</b>	Cardiologia	
	Clínica Médica	
	Endocrinologia	
	Gastroenterologia	
	Nefrologia	
	Neurologia	
	Infectologia / AIDS	
	Pneumologia	
<b>TOTAL</b>		<b>208</b>
<b>INTERNAÇÃO CLÍNICA CIRÚRGICA</b>	Cirurgia Bucomaxilofacial	
	Cirurgia Geral	
	Cirurgia Vascular	
	Oftalmologia	
	Ortopedia Traumatologia	
	Otorrinolaringologia	

	Proctologia	
	Urologia	
<b>TOTAL</b>		<b>196</b>
<b>INTERNAÇÃO GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA</b>	Obstetrícia Cirúrgica	
	Obstetrícia Clínica	
	Cirurgia Ginecológica	
	Mastologia	
<b>TOTAL</b>		<b>166</b>
<b>INTERNAÇÃO PEDIÁTRICA</b>	Pediatria	
	Neonatologia	
<b>TOTAL</b>		<b>52</b>
<b>TOTAL GERAL</b>		<b>622</b>

Fonte: CG nº 04/2018, páginas 58 e 59.

"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. 58, item 3.2 do CG 04/2018).

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. 59, item 3.5 do CG 04/2018).

### 3.3.3 Atendimento Ambulatorial

O Atendimento Ambulatorial compreende: primeira consulta; primeira consulta de egresso; interconsulta, consultas subsequentes e procedimento ambulatorial (pág. 46, item 4.2 do CG 04/2018). "O Ambulatório 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 Araranguá para as especialidades previamente definidas, após pactuação com o Hospital, no limite da capacidade operacional do ambulatório" (pág. 60, item 4.2 do CG 04/2018).

O "Hospital e a Policlínica" deverão realizar a Meta de Produção mensal de **3.735 (três mil, setecentos e trinta e cinco) Atendimentos Ambulatoriais/mês**, observando a variação  $\pm 15\%$ , conforme a distribuição abaixo:

BLOCO	ESPECIALIDADE	META MÊS ESPECIALIDADE	META MÊS BLOCO
<b>CLÍNICA CIRÚRGICA</b>	Anestesiologia	193	
	Cirurgia Bucomaxilofacial	50	
	Cirurgia Geral	240	
	Cirurgia Vasculare	80	

	Oftalmologia (inclui Topometria e Teste de Visão)	352	
	Oftalmologia (Glaucoma)	110	
	Oftalmologia (Catarata e Pterígio)	110	
	Oftalmologia (Retina)	110	
	Ortopedia	640	
	Otorrinolaringologia	200	
	Proctologia	50	
	Urologia	100	
	<b>TOTAL</b>		<b>2.235</b>
<b>CLÍNICA MÉDICA</b>	Cardiologia	50	
	Endocrinologia	70	
	Gastroenterologia	50	
	Infectologia/AIDS	50	
	Nefrologia	50	
	Neurologia	70	
	Pneumologia	40	
	<b>TOTAL</b>		<b>380</b>
<b>CLÍNICA GINECOLOGIA OBSTETRÍCIA</b>	Obstetrícia	40	
	Ginecologia	50	
	Mastologia	50	
	<b>TOTAL</b>		<b>140</b>
<b>CLÍNICA PEDIÁTRICA</b>	Cirurgia Pediátrica	140	
	<b>TOTAL</b>		<b>140</b>
<b>ESPECIALIDADES NÃO MÉDICAS</b>	Enfermagem – Atendimento em Feridas	60	
	Fisioterapia Ambulatorial	460	
	Fonoaudiologia	60	
	Nutrição	60	
	Psicologia	60	
	<b>TOTAL</b>		<b>700</b>
<b>PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS</b>	Outras Especialidades	50	
	Oftalmologia	100	
	<b>TOTAL</b>		<b>150</b>
	<b>TOTAL GERAL</b>		<b>3.745</b>

A Executora deverá atender também a nível ambulatorial as especialidades não médicas: Enfermagem no Atendimento de Feridas, Psicologia, Fonoaudiologia, Nutrição e Fisioterapia (pág. 46, item 4.3 do CG 04/2018).

"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. 47, item 4.3.1, CG 04/2018).

"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. 47, item

4.3.2, CG 04/2018).

"Atendimentos realizados pelo Serviço Social não serão considerados no total de Atendimento Ambulatoriais, para fins de aferição de Metas de Produção, serão apenas informadas conforme as normas definidas pela SES/SC" (pág. 47, item 4.4 do CG 04/2018).

Serão considerados como Atendimento Ambulatorial para as metas de produção os procedimentos cirúrgicos ambulatoriais que não requeiram hospitalização. Ficam excluídos desta meta os procedimentos de retirada de pontos e curativos simples de pós operatório (pág. 60, item 4.5, CG 04/2018).

### 3.3.4 Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico Externo

"A Contratada deverá manter os Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico Externo por meio da disponibilização de exames e ações de apoio diagnóstico e terapêutico aos usuários atendidos no ambulatório, egressos do próprio Hospital ou provenientes da Atenção Básica, encaminhados pelas Centrais de Regulação do Estado e do Município para os serviços previamente definidos após pactuação com o Hospital, no limite da capacidade operacional do SADT" (pág. 49, item 6.1 do CG 04/2018).

O "Hospital e Policlínica" deverão realizar a Meta de Produção mensal de **4.043 (quatro mil e quarenta e três) exames/mês**, observando a variação  $\pm 15\%$ .

MODALIDADE DE EXAMES	META MÊS EXAMES	META MÊS BLOCO
<b>HOSPITAL REGIONAL DE ARARANGUÁ</b>		
Colonoscopia	60	
Endoscopia Digestiva Alta	80	
Radiologia Contrastada	25	
Radiologia Simples	1.000	
Tomografia Computadorizada	208	
	<b>TOTAL</b>	<b>1.373</b>
<b>POLICLÍNICA DE ARARANGUÁ</b>		
Audiometria / Imitanciometria	80	
BERA	20	
Biopsia guiada por US	80	
Campimetria	30	
Cistoscopia	40	
Colposcopia	40	
Densitometria	80	
Ecocardiografia transtorácica	50	
Eletrocardiograma	400	
Eletroencefalografia	50	
Eletroneuromiografia	40	
Espirometria	40	
Holter	50	

Mamografia	80	
MAPA	50	
Nasofibroscopia	40	
Otoneurológico	40	
Paquimetria	30	
Radiologia simples	800	
Retinografia	60	
Teste Ergométrico	50	
Ultrassonografia Geral	400	
Ultrassonografia com Doppler Vascular	80	
Urodinâmica	40	
	<b>TOTAL</b>	<b>2.670</b>
	<b>TOTAL GERAL</b>	<b>4.043</b>

Visando o acompanhamento e a avaliação do Contrato de Gestão, bem como o cumprimento das atividades assistenciais estabelecidas no Anexo Técnico I - Plano de Trabalho e Anexo Técnico II - Metas de Produção e Indicadores de Qualidade (Sistemática de Avaliação), a cada 06 (seis) meses, o Órgão Supervisor procederá à análise das Metas de Produção Assistencial, que deverão ser encaminhados até o 15º dia útil de cada mês (pág. 57 do CG nº 04/2018).

### 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 do Hospital.

A cada 03 (três) meses, o Órgão Supervisor procederá à análise dos Indicadores de Qualidade, que deverão ser encaminhados ao Órgão Supervisor mensalmente até o 15º dia útil de cada mês. Estes indicadores poderão ser alterados ou introduzidos novos parâmetros e metas, de acordo com as regras definidas em Contrato de Gestão, visto que a complexidade dos indicadores é crescente e gradual, em proporção direta ao funcionamento da unidade (pág. 63 do CG 04/2018).

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 parte deste percentual para investimento conforme estabelecido no contrato. A seguir estão descritos os Indicadores de Qualidade (IQ) do Hospital Regional de Araranguá.

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

*IQ II - Apresentação de Autorização de Internação Hospitalar (AIH);*

*IQ III - Índice de Regulação de Leitos de UTI (IRL-UTI);*

*IQ IV - Indicadores de Mortalidade Operatória.*

### 3.4.1 Pesquisa de Satisfação do Usuário: valoração de 25% em cada trimestre.

A Pesquisa de Satisfação do Usuário (PSU) sobre o atendimento do Hospital, destina-se à avaliação da qualidade do serviço prestado pelos pacientes ou acompanhantes, por meio da aplicação de um questionário padrão. A pesquisa será realizada mensalmente, por equipe capacitada, em pacientes ou acompanhantes de pacientes, divididos em 4 grupos, conforme o quadro abaixo. O nível de satisfação do usuário será registrado em papel, sendo obrigatoriamente anônimo, 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 (pág. 64 do CG 04/2018), conforme distribuição no Quadro abaixo.

UNIDADES PARA APLICAÇÃO DA PESQUISA DE SATISFAÇÃO DO USUÁRIO (PSU)	Nº DE PSU/MÊS
Pacientes ou acompanhantes em atendimento no serviço de urgência e emergência	100
Pacientes ou acompanhantes de pacientes internados	100
Pacientes ou acompanhantes de pacientes em atendimento ambulatorial ou SADT Externo	100
Pacientes ou acompanhantes de pacientes após alta hospitalar	100
<b>TOTAL DE PSU POR MÊS</b>	<b>400</b>

Conforme o Quadro abaixo, há 03 níveis de cumprimento de meta para este Indicador, que corresponde ao valor a ser pago da parte variável do Contrato de Gestão, de acordo com as regras para pagamento, Anexo Técnico III (Sistemática de Pagamento). Estes níveis correspondem ao número de pesquisas registradas pelo usuário com nível satisfatório para o atendimento geral prestado pelo Hospital. A meta deverá ser de, no mínimo, 90% das pesquisas com resultado satisfatório.

IQ I	PSU = Pesquisa de Satisfação do Usuário
A	Entre 100% a 90% das PSU são satisfatórias
B	Entre 89,9 a 85% das PSU são satisfatórias
C	Abaixo de 85% das PSU são satisfatórias

### 3.4.2 Autorização de Internação Hospitalar: valoração de 25% em cada trimestre.

Tem por finalidade avaliar a Qualidade da Gestão Hospitalar por meio da proporcionalidade de AIH em relação ao nº de internações ou Saídas Hospitalares.

A meta é atingir 100% de apresentação, 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 65, item 6.5 do CG 04/2018).

Conforme o Quadro abaixo, há 02 níveis de cumprimento de meta para este Indicador, que corresponde ao valor a ser pago da parte variável do Contrato de Gestão, de acordo com as regras para pagamento, Anexo Técnico III (Sistemática de Pagamento).

<b>IQ II</b>	<b>AIH - Apresentação de Autorização de Internação Hospitalar</b>
A	100% de Apresentação de Autorização de Internação Hospitalar / Saída Hospitalar
B	Menos de 100% de Apresentação de Autorização de Internação Hospitalar / Saída Hospitalar

**3.4.3 Índice de Regulação de Leitos de UTI (IRL-UTI):** valoração de 25% em cada trimestre.

Tem por finalidade avaliar a qualidade do acesso a assistência por meio da quantidade de leitos regulados para UTI pela Central de Leitos de Internações Hospitalares por mês no trimestre.

A meta é atingir, no mínimo, 80% dos leitos regulados pela Central de Regulação de Leitos da SES/SC.

No Quadro abaixo, apresentamos os 03 níveis de cumprimento de meta para este Indicador, que corresponde ao valor a ser pago da parte variável do Contrato de Gestão, de acordo com as regras para pagamento, Anexo Técnico III (Sistemática de Pagamento).

(pág 65, item 6.6 do CG 04/2018).

<b>IQ III</b>	<b>IRL-UTI – Índice de Regulação de Leitos de UTI</b>
A	Entre 100% e 80% dos leitos regulados pela central de leitos das internações hospitalares
B	Entre 79,9% e 60% dos leitos regulados pela central de leitos das internações hospitalares
C	Abaixo de 60% dos leitos regulados pela central de leitos das internações hospitalares

**3.4.4 Mortalidade Operatória:** valoração de 25% em cada trimestre.

O Indicador de Mortalidade Operatória (IMO) tem a finalidade de avaliar a qualidade da assistência por meio do desempenho assistencial na área de cirurgia, mensurado pela taxa de mortalidade operatória por mês no trimestre. Estes dados devem ser enviados em relatórios oficiais mensais, com análise deste índice elaborada pela Comissão de Revisão de Óbitos. A meta deste indicador deve estar dentro dos parâmetros e recomendações aceitos pela Agência Nacional de Saúde (pág 66, item 6.7 do CG 04/2018).

### 3.4.4.1 Conceitos acerca do Indicador de Mortalidade Operatória

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

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

### 3.4.4.2 Classificação ASA:

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 (pág. 66, item 6.7 do CG 04/2018).

As informações enviadas pelo Hospital referente ao IMO seguirão os parâmetros abaixo de avaliação:

IQ IV	IMO - Indicadores de Mortalidade Operatória
A	Taxa de Mortalidade Operatória dentro dos parâmetros e recomendações aceitos pela Agência Nacional de Saúde (Novembro/2012). ASA I = 0 a 0,1% ASA II = 0,3 a 5,4% ASA III = 1,8 a 17,8% ASA IV = 7,8 a 65,4% ASA V = 9,4 a 100%
B	Taxa de Mortalidade Operatória fora da variação aceita pela Agência Nacional de Saúde (Novembro/2012).

Tipo de Pacientes Cirúrgicos segundo a Classificação ASA	
ASA-1	Paciente saudável
ASA-2	Paciente com doença sistêmica leve
ASA-3	Paciente com doença sistêmica grave
ASA-4	Paciente com doença sistêmica grave que é uma ameaça constante à vida
ASA-5	Paciente moribundo que não se espera que sobreviva sem a cirurgia

Fonte: 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).



#### 4\_ METAS DE PRODUÇÃO ASSISTENCIAL - ANO DE 2021

As informações com a produção do Hospital e Policlínica foram encaminhadas mensalmente pela Organização Social e foram aferidas pela Gerência de Acompanhamento da Execução das Metas Contratuais - GAEMC dentro dos períodos previstos no contrato.

A cada 06 (seis) meses, o Órgão Supervisor procederá à análise das quantidades de 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, podendo gerar desconto financeiro pelo não cumprimento das metas.

Os Relatórios da GAEMC com os dados semestrais poderão ser localizados no Sistema de Gestão de Processos Eletrônicos - SGPE, Processo SES nº 135389/2021, referente ao 2º trimestre e 1º semestre e SES nº 67990/2022, referente ao 4º trimestre e 2º semestre de 2021.

A seguir estão os serviços que compõem as "Metas de Produção Assistencial" ou metas quantitativas com os Quadros e Gráficos que demonstram a série histórica da produção do Hospital Regional de Araranguá e Policlínica em comparação com as metas contratadas, conforme o Contrato de Gestão nº 04/2018.

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

“O "Atendimento de Urgência/Emergência" não referenciado (porta aberta) será de **4.410 (quatro mil, quatrocentos e dez)** atendimentos/mês, observando a variação de  $\pm 15\%$ .

OBS: deverão ser assegurados todos os exames de diagnóstico (SADT) necessários para o atendimento adequado das urgências e emergências. Os serviços de SADT interno, não serão computados nas Metas de Produção (pág. 58, CG nº 04/2018).

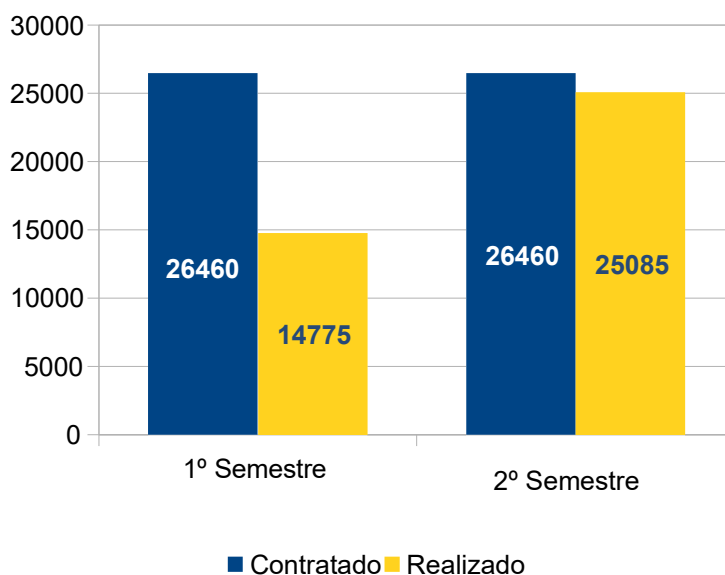
No Quadro 01, apresentamos o quantitativo realizado pelo HRA no ano de 2021, para a Meta de Produção - Atendimento de Urgência/Emergência, dividido por semestre, com o percentual de cumprimento de meta em cada período. A aferição financeira das Metas de Produção já constam dos Relatórios do 2º e 4º trimestres de 2021, portanto, não serão apresentados novamente no Relatório de Competência Anual.

<b>ATENDIMENTOS URGÊNCIAS / EMERGÊNCIAS _ ANO DE 2021</b>					
<b>Meta mensal de 4.410 atendimentos</b>					
<b>1º SEMESTRE</b>		<b>2º SEMESTRE</b>		<b>TOTAL ANUAL</b>	
<b>Contratado</b>	<b>Realizado</b>	<b>Contratado</b>	<b>Realizado</b>	<b>Contratado</b>	<b>Realizado</b>
26.460	14.775	26.460	25.085	52.920	39.860
<b><math>\Delta\% = 55,84\%</math></b>		<b><math>\Delta\% = 94,80\%</math></b>		<b><math>\Delta\% = 75,32\%</math></b>	

Quadro 01 - Resultado Semestral da Meta de Produção - Serviço de Urgência e Emergência

Fonte: Relatórios GAEMC - PSES nº 135389/2021 e 67990/2022

Atendimentos de Urgência/EMG  
Total Contratado X Realizado por semestre em 2021



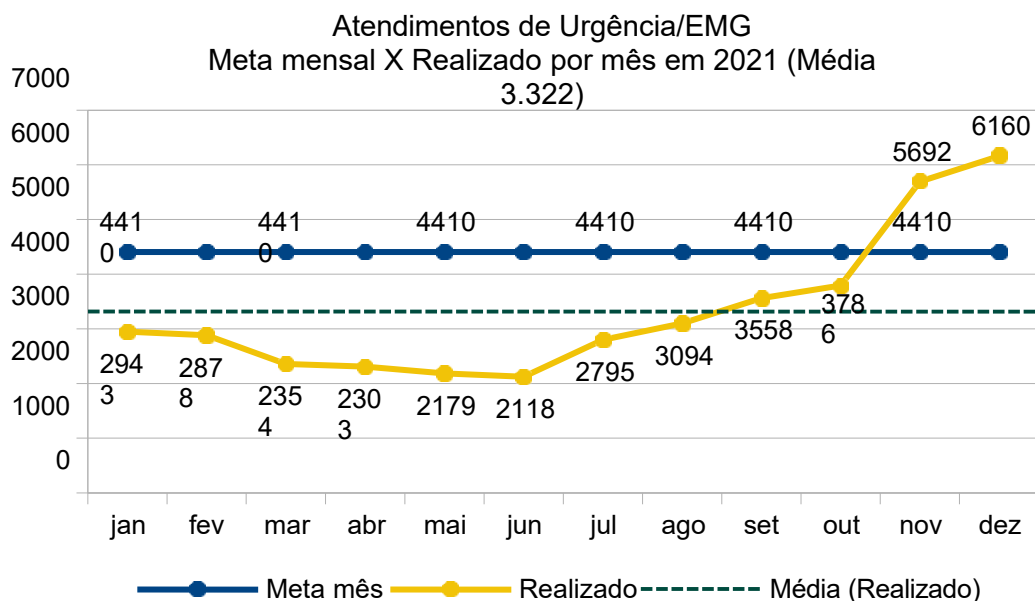
No Quadro 02, apresentamos a série histórica com o quantitativo mensal realizado pelo HRA no ano de 2021.

ATENDIMENTOS URGÊNCIAS / EMERGÊNCIAS _ ANO DE 2021													
SERVIÇOS	Meta Mês	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
Atendimentos Urgências/EMG	4.410	2.943	2.878	2.354	2.303	2.179	2.118	2.795	3.094	3.558	3.786	5.692	6.160

Quadro 02 - Série Histórica dos Atendimentos de Urgência/Emergência no Ano de 2021

Fonte: Relatórios GAEMC - PSES nº 135389/2021 e 67990/2022

A seguir a representação gráfica dos atendimentos de urgência e emergência da unidade gerenciada no Ano de 2021.



#### 4.1.1 Análise da Produção dos Atendimentos de Urgência/Emergência

A média mensal dos Atendimentos de Urgência e Emergência realizados no **1º semestre de 2021** foi de aproximadamente 2.462 atendimentos. A unidade atingiu 55,84% da meta proposta de 4.410 atendimentos mês, realizando menos de 70% do volume contratado. A aferição financeira do 1º semestre de 2021, consta do Relatório do 2º trimestre do ano de exercício, portanto, não será apresentada novamente no Relatório de Competência anual.

A média mensal dos Atendimentos de Urgência e Emergência realizados no **2º semestre de 2021** foi de aproximadamente 4.181 atendimentos. A unidade atingiu 94,80% da meta proposta de 4.410 atendimentos mês, realizando entre 85 e 100% do volume contratado e atingindo 100% do peso percentual para a atividade neste período. A aferição financeira do 2º semestre de 2021, consta do Relatório do 4º trimestre do ano de exercício.

#### 4.2 Internações

Como Meta de Produção para a "Assistência Hospitalar", o hospital deverá realizar o total de **622 (seiscentos e vinte e duas)** saídas hospitalares/mês, com variação de  $\pm 15\%$ , distribuídas por Blocos de Especialidades.

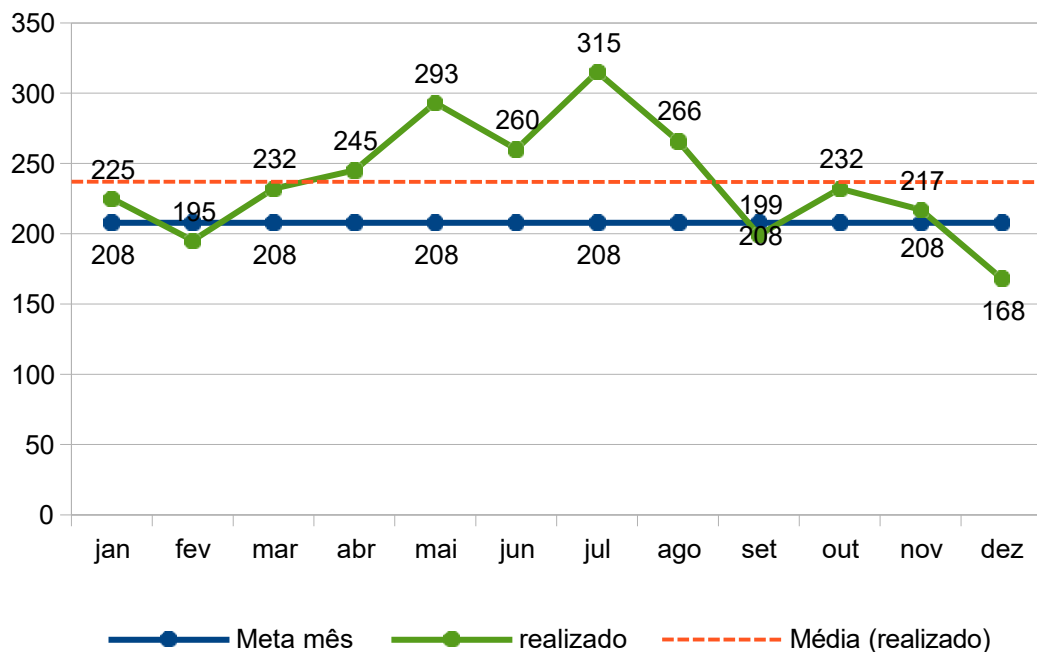
A seguir, no Quadro 03, apresentamos o quantitativo mensal realizado pelo HRA no ano de 2021, para a Meta de Produção - Assistência Hospitalar - Internações Clínica Médica, dividido por semestre, com o percentual de cumprimento de meta em cada período. A aferição financeira das Metas de Produção já constam dos Relatórios do 2º e 4º trimestres de 2021, portanto, não serão apresentados novamente no Relatório de Competência Anual.

ASSISTÊNCIA HOSPITALAR - INTERNAÇÃO CLÍNICA MÉDICA EM 2021															
CLÍNICAS	Meta mês	Realizado 1º Semestre						Realizado 2º Semestre						Média 1º Semestre	Média 2º Semestre
		Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez		
Cardiologia		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	242	232,8
Clínica Médica		187	178	184	164	201	166	231	252	179	211	195	146		
Endocrinologia		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Gastroenterologia		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Nefrologia		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Neurologia		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Infectologia / AIDS		38	17	48	81	92	94	84	14	20	21	22	22		
Pneumologia		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
<b>TOTAL</b>	<b>208</b>	<b>225</b>	<b>195</b>	<b>232</b>	<b>245</b>	<b>293</b>	<b>260</b>	<b>315</b>	<b>266</b>	<b>199</b>	<b>232</b>	<b>217</b>	<b>168</b>	<b>116,35%</b>	<b>111,94%</b>

Quadro 03 - Série Histórica da Internação Hospitalar - Especialidade Clínica Médica - Ano 2021

Fonte: Relatórios GAEMC - PSES nº 135389/2021 e 67990/2022

Internações Clínica Médica  
Meta mensal X Realizado por mês em 2021 (Média 237)

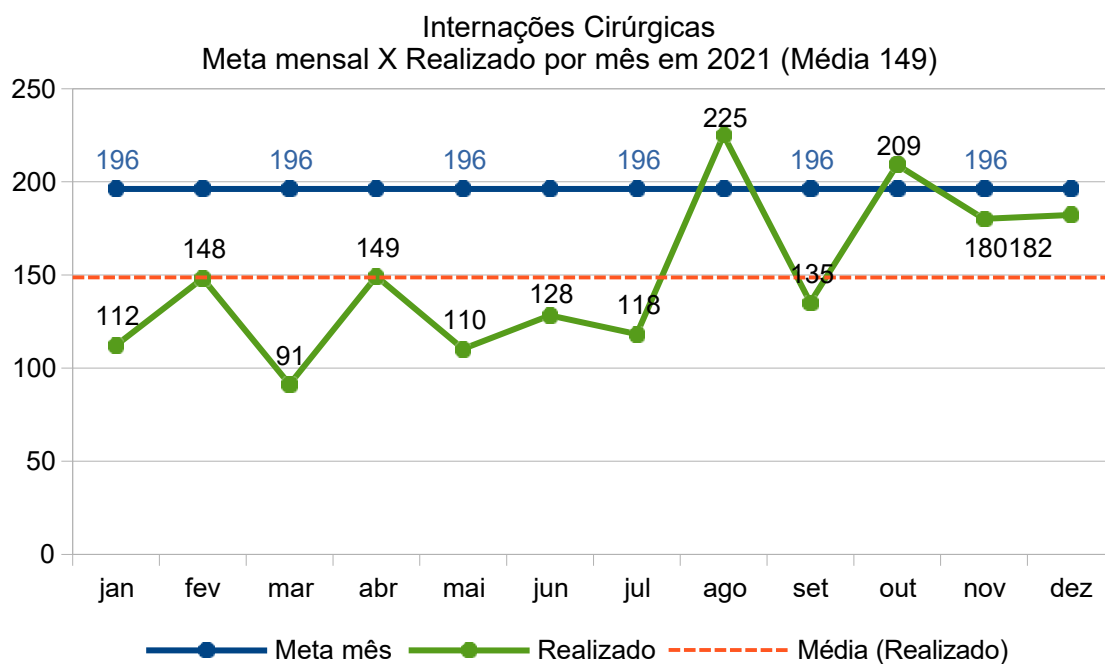


No Quadro 04, apresentamos o quantitativo mensal realizado pelo HRA no ano de 2021, para a Meta de Produção - Assistência Hospitalar - Internações Clínica Cirúrgica, dividido por semestre, com o percentual de cumprimento de meta em cada período. A aferição financeira das Metas de Produção já constam dos Relatórios do 2º e 4º trimestres de 2021, portanto, não serão apresentados novamente no Relatório de Competência Anual.

ASSISTÊNCIA HOSPITALAR - INTERNAÇÃO CLÍNICA CIRÚRGICA EM 2021															
CLÍNICAS	Meta mês	Realizado 1º Semestre						Realizado 2º Semestre						Média 1º Semestre	Média 2º Semestre
		Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez		
Cirurgia Bucomaxilofacial		3	4	0	1	1	2	4	7	2	7	3	5	123	174,8
Cirurgia Geral		35	33	30	54	38	28	30	58	30	88	67	85		
Cirurgia Vascular		9	17	6	6	8	2	9	6	7	5	7	9		
Oftalmologia		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Ortopedia Traumatologia		64	94	55	88	63	95	75	154	95	104	92	70		
Otorrino		1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	4	0		
Proctologia		0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	6	6		
Urologia		0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1	7		
<b>TOTAL</b>	<b>196</b>	<b>112</b>	<b>148</b>	<b>91</b>	<b>149</b>	<b>110</b>	<b>128</b>	<b>118</b>	<b>225</b>	<b>135</b>	<b>209</b>	<b>180</b>	<b>182</b>	<b>62,75%</b>	<b>89,20%</b>

Quadro 04 - Série Histórica da Internação Hospitalar - Especialidade Clínica Cirúrgica - Ano 2021

Fonte: Relatórios GAEMC - PSES nº 135389/2021 e 67990/2022



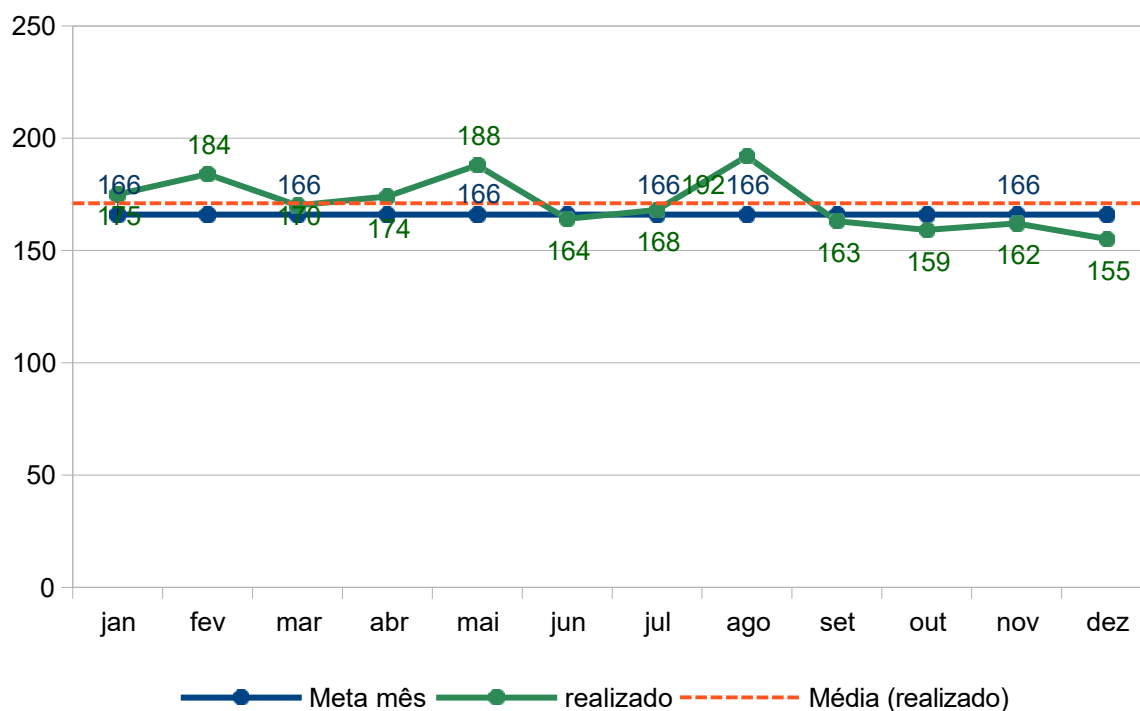
No Quadro 05, apresentamos o quantitativo mensal realizado pelo HRA no ano de 2021, para a Meta de Produção - Assistência Hospitalar - Internações de Ginecologia e Obstetrícia, dividido por semestre, com o percentual de cumprimento de meta em cada período.

ASSISTÊNCIA HOSPITALAR - INTERNAÇÃO GINECOLÓGICA E OBSTÉTRICA EM 2021															
CLÍNICAS	Meta mês	Realizado 1º Semestre						Realizado 2º Semestre						Média 1º Semestre	Média 2º Semestre
		Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez		
Obstetrícia Cirúrgica		159	160	158	159	178	157	157	178	144	136	147	135	175,8	166,5
Obstetrícia Clínica		15	17	11	14	6	5	11	14	13	16	11	10		
Cirurgia Ginecológica		1	7	1	1	4	2	0	0	6	7	4	10		
Mastologia		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
<b>TOTAL</b>	<b>166</b>	<b>175</b>	<b>184</b>	<b>170</b>	<b>174</b>	<b>188</b>	<b>164</b>	<b>168</b>	<b>192</b>	<b>163</b>	<b>159</b>	<b>162</b>	<b>155</b>	<b>105,90%</b>	<b>100,30%</b>

Quadro 05 - Série Histórica Internação Hospitalar - Especialidade Ginecologia e Obstetrícia - Ano 2021

Fonte: Relatórios GAEMC - PSES nº 135389/2021 e 67990/2022

Internações em Ginecologia e Obstetrícia  
Meta mensal X Realizado por mês em 2021 (Média 172)



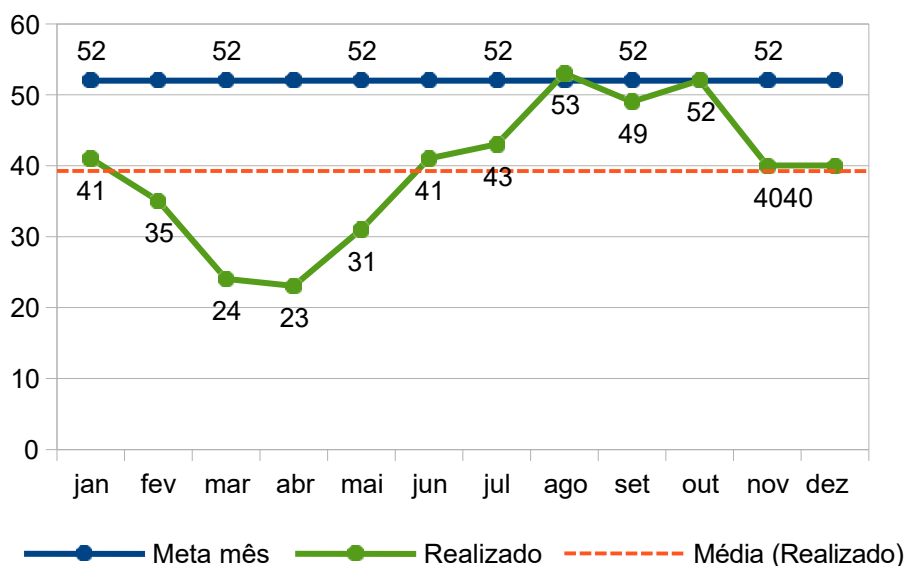
No quadro 06, apresentamos o quantitativo mensal realizado pelo HRA no ano de 2021, para a Meta de Produção - Assistência Hospitalar - Internações Clínica Pediátrica, dividido por semestre, com o percentual de cumprimento de meta em cada período.

ASSISTÊNCIA HOSPITALAR - INTERNAÇÃO PEDIÁTRICA EM 2021															
CLÍNICAS	Meta mês	Realizado 1º Semestre						Realizado 2º Semestre						Média 1º Semestre	Média 2º Semestre
		Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez		
Pediatria		41	35	24	23	31	41	43	53	49	52	40	40	32,5	46,17
Neonatologia		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
<b>TOTAL</b>	<b>52</b>	<b>41</b>	<b>35</b>	<b>24</b>	<b>23</b>	<b>31</b>	<b>41</b>	<b>43</b>	<b>53</b>	<b>49</b>	<b>52</b>	<b>40</b>	<b>40</b>	<b>62,50%</b>	<b>88,78%</b>

Quadro 06 - Série Histórica da Internação Hospitalar - Especialidade Clínica Pediátrica - Ano 2021

Fonte: Relatórios GAEMC - PSES nº 135389/2021 e 67990/2022

Internações Pediátricas  
Meta mensal X Realizado por mês em 2021 (Média 39)



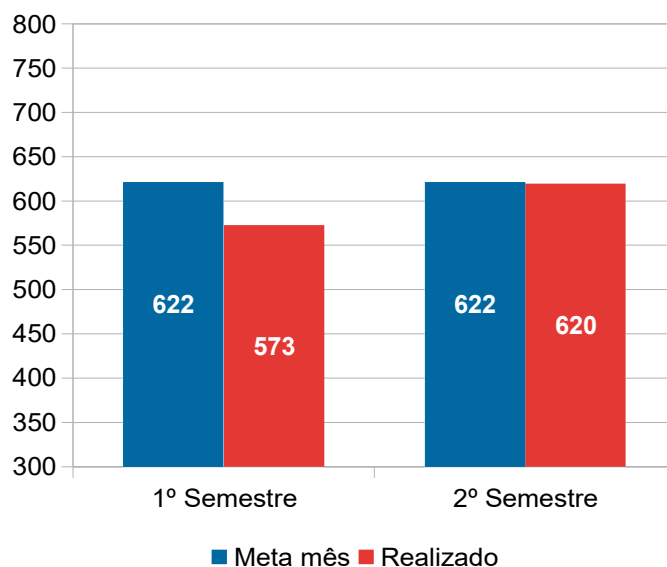
No Quadro 07, segue o resumo da Meta de Produção Assistencial para o Serviço de Internações Hospitalares com a média mensal realizada por especialidade e o percentual de alcance da meta, por semestre, no Ano de 2021. Lembrando que a aferição desta meta é realizada de forma global, considerando todas as especialidades.

RESUMO DA META DE PRODUÇÃO "ASSISTÊNCIA HOSPITALAR" - ANO DE 2021					
INTERNAÇÃO	Meta mês	Média 1º Semestre 2021	Δ%	Média 2º Semestre 2021	Δ%
CLÍNICA MÉDICA	208	242	116,35%	232,8	111,94%
CLÍNICA CIRÚRGICA	196	123	62,75%	174,8	89,20%
GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA	166	175,8	105,90%	166,5	100,30%
PEDIATRIA	52	32,5	62,50%	46,17	88,78%
<b>TOTAL</b>	<b>622</b>	<b>573</b>	<b>92,12%</b>	<b>620</b>	<b>99,68%</b>

Quadro 07 - Resumo da Meta de Produção "Internação Hospitalar" - Ano 2021

Fonte: Relatórios GAEMC - PSES nº 135389/2021 e 67990/2022

### Resumo das Internações Hospitalares Meta global mensal X Média semestral em 2021



#### 4.2.1 Análise da Produção da Assistência Hospitalar - Internações

A média do 1º semestre de 2021, considerando todas as especialidades, foi de 573 internações por mês. A unidade atingiu 92,12% da meta global proposta de 622 internações mês, realizando entre 85% e 100% do volume contratado e alcançando 100% do peso percentual para a atividade. No 2º semestre, a média foi de 620 internações por mês, alcançando 99,68% da meta contratada. Não houve impacto financeiro para este serviço no ano de 2021.

#### 4.3 Atendimentos Ambulatoriais

O Hospital e a Policlínica deverão realizar a Meta de Produção mensal de **3.745 (três mil, setecentos e quarenta e cinco)** "Atendimentos Ambulatoriais" por mês, observando a variação  $\pm 15\%$ . Segue abaixo na forma de Quadros e Gráficos o resultado da Produção Ambulatorial no Ano de 2021, separado por especialidades: Clínica Cirúrgica (incluindo pediatria), Clínica Médica, Ginecologia e Obstetrícia, Clínica Pediátrica, Especialidades não Médicas e Procedimentos ambulatoriais.

Nos Quadros 08 e 09 (abaixo), apresentamos o resultado dos Atendimentos Ambulatoriais para a Clínica Cirúrgica e Cirurgia Pediátrica, separados por semestre em 2021.



ATENDIMENTOS AMBULATORIAIS - CLÍNICA CIRÚRGICA - ANO 2021													
ESPECIALIDADE	Meta mês	1º SEMESTRE						2º SEMESTRE					
		JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ
Anestesiologia	193	80	49	0	0	79	67	104	84	80	85	142	76
Cirurgia Bucomaxilofacial	50	2	8	0	0	3	2	11	27	15	17	21	18
Cirurgia Geral	240	145	148	0	15	157	125	121	133	133	178	148	120
Cirurgia Vasculard	80	45	53	0	7	51	53	69	60	48	53	48	48
Oftalmologia (inclui Topometria, Teste de Visão)	352	236	275	0	38	246	334	635	698	853	816	959	819
Oftalmologia (Glaucoma)	110	37	20	0	0	65	50	23	19	42	39	70	53
Oftalmologia (Catarata e Pterígio)	110	41	32	0	0	0	13	82	93	109	99	123	96
Oftalmologia (Retina)	110	32	32	0	0	0	17	16	21	45	42	19	10
Ortopedia	640	737	709	0	209	574	621	842	957	902	962	944	920
Otorrinolaringologia	200	123	140	0	22	155	147	170	176	192	183	122	90
Proctologia	50	0	0	0	0	0	0	0	36	76	70	48	76
Urologia	100	55	0	0	0	0	0	0	0	60	76	42	95
<b>TOTAL</b>	<b>2.235</b>	<b>1.533</b>	<b>1.466</b>	<b>0</b>	<b>291</b>	<b>1.330</b>	<b>1.429</b>	<b>2.073</b>	<b>2.304</b>	<b>2.555</b>	<b>2.620</b>	<b>2.686</b>	<b>2.421</b>

Quadro 08 - Meta de Produção "Atendimento Ambulatorial" - Clínica Cirúrgica - Ano 2021

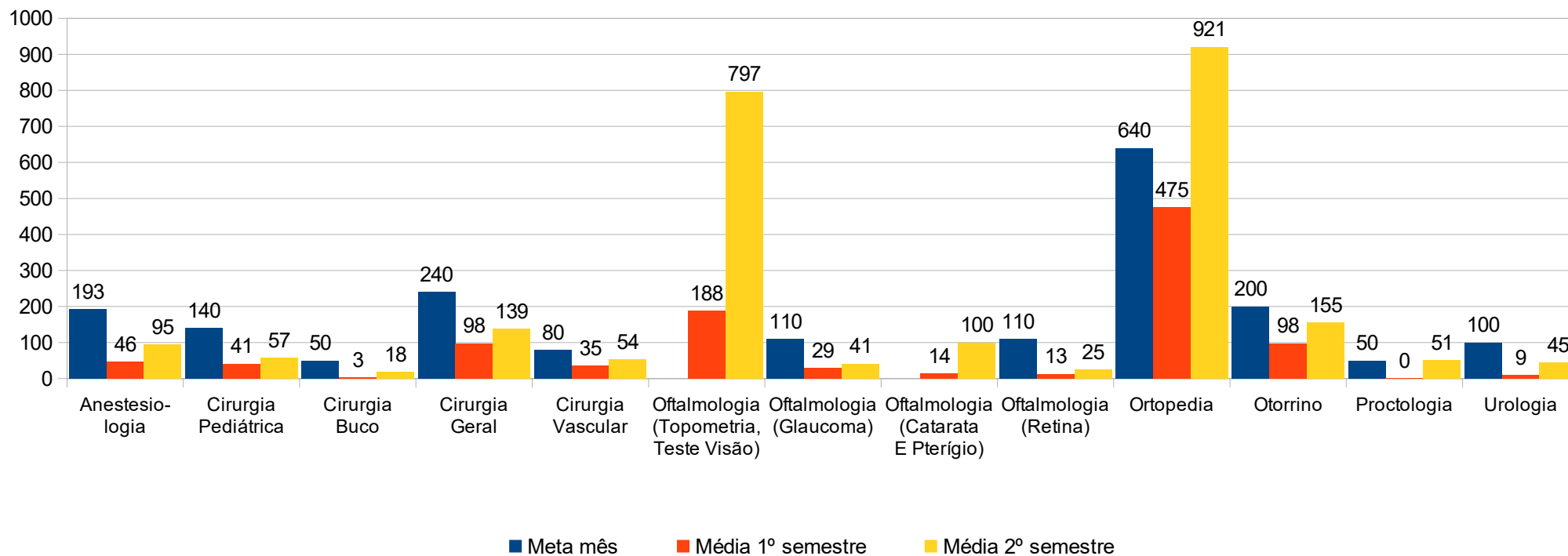
Fonte: Relatórios GAEMC - PSES nº 128483/2021, 135389/2021, 67988/2022 e 67990/2022

ATENDIMENTOS AMBULATORIAIS - CIRURGIA PEDIÁTRICA - ANO 2021													
ESPECIALIDADE	Meta mês	1º SEMESTRE						2º SEMESTRE					
		JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ
Cirurgia Pediátrica	140	33	56	0	7	63	89	49	64	47	57	75	50
<b>TOTAL</b>	<b>140</b>	<b>33</b>	<b>56</b>	<b>0</b>	<b>7</b>	<b>63</b>	<b>89</b>	<b>49</b>	<b>64</b>	<b>47</b>	<b>57</b>	<b>75</b>	<b>50</b>

Quadro 09 - Meta de Produção "Atendimento Ambulatorial" - Cirurgia Pediátrica - Ano 2021

Fonte: Relatórios GAEMC - PSES nº 128483/2021, 135389/2021, 67988/2022 e 67990/2022

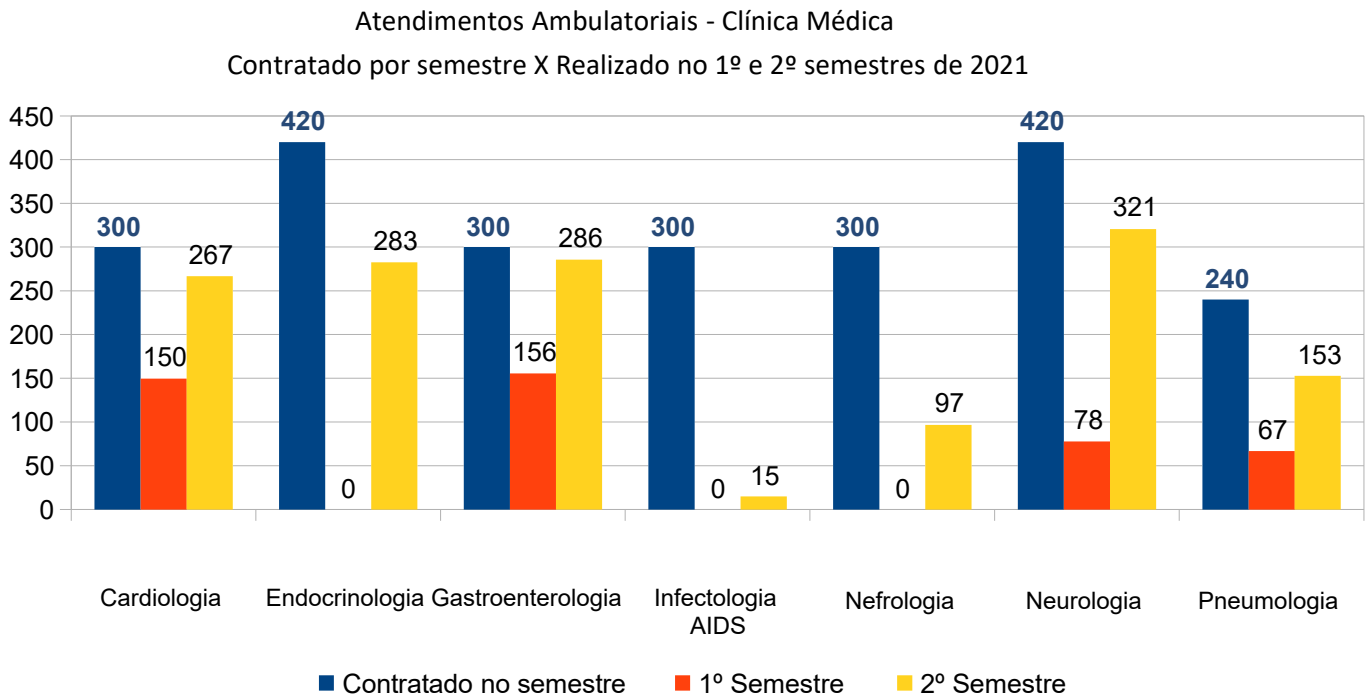
Atendimentos Ambulatoriais - Cirurgia Adulto e Pediátrica  
Meta mês X Média mensal realizada no 1º e 2º semestres de 2021



ATENDIMENTOS AMBULATORIAIS - CLÍNICA MÉDICA - ANO 2021													
ESPECIALIDADE	Meta mês	1º SEMESTRE						2º SEMESTRE					
		JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ
Cardiologia	50	43	39	0	0	40	28	50	49	43	44	48	33
Endocrinologia	70	0	0	0	0	0	0	0	36	47	44	71	85
Gastroenterologia	50	41	38	0	8	25	44	43	57	41	57	59	29
Infectologia/AIDS	50	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	2	8
Nefrologia	50	0	0	0	0	0	0	0	16	13	15	27	26
Neurologia	70	26	31	0	0	0	21	14	62	54	63	60	68
Pneumologia	40	34	25	0	0	8	0	0	29	23	32	28	41
<b>TOTAL</b>	<b>380</b>	<b>144</b>	<b>133</b>	<b>0</b>	<b>8</b>	<b>73</b>	<b>93</b>	<b>107</b>	<b>249</b>	<b>221</b>	<b>260</b>	<b>295</b>	<b>290</b>

Quadro 10 - Meta de Produção "Atendimento Ambulatorial" – Clínica Médica - Ano 2021

Fonte: Relatórios GAEMC - PSES nº 128483/2021, 135389/2021, 67988/2022 e 67990/2022

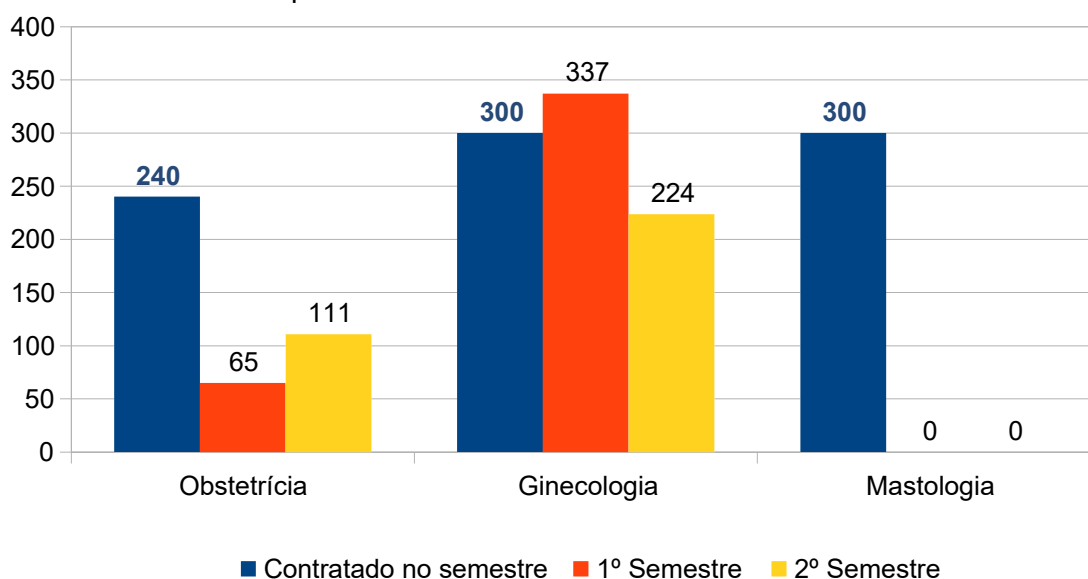


ATENDIMENTOS AMBULATORIAIS - GINECOLOGIA OBSTETRÍCIA - ANO 2021													
ESPECIALIDADE	Meta mês	1º SEMESTRE						2º SEMESTRE					
		JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ
Obstetrícia	40	31	23	0	0	0	11	16	15	18	19	29	14
Ginecologia	50	69	66	0	4	99	99	42	41	30	47	50	14
Mastologia	50	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>140</b>	<b>100</b>	<b>89</b>	<b>0</b>	<b>4</b>	<b>99</b>	<b>110</b>	<b>58</b>	<b>56</b>	<b>48</b>	<b>66</b>	<b>79</b>	<b>28</b>

Quadro 11 - Meta de Produção "Atendimento Ambulatorial" - Ginecologia e Obstetrícia - Ano 2021

Fonte: Relatórios GAEMC - PSES nº 128483/2021, 135389/2021, 67988/2022 e 67990/2022

Atendimentos Ambulatoriais - Ginecologia e Obstetrícia  
Contratado por semestre X Realizado no 1º e 2º semestres de 2021

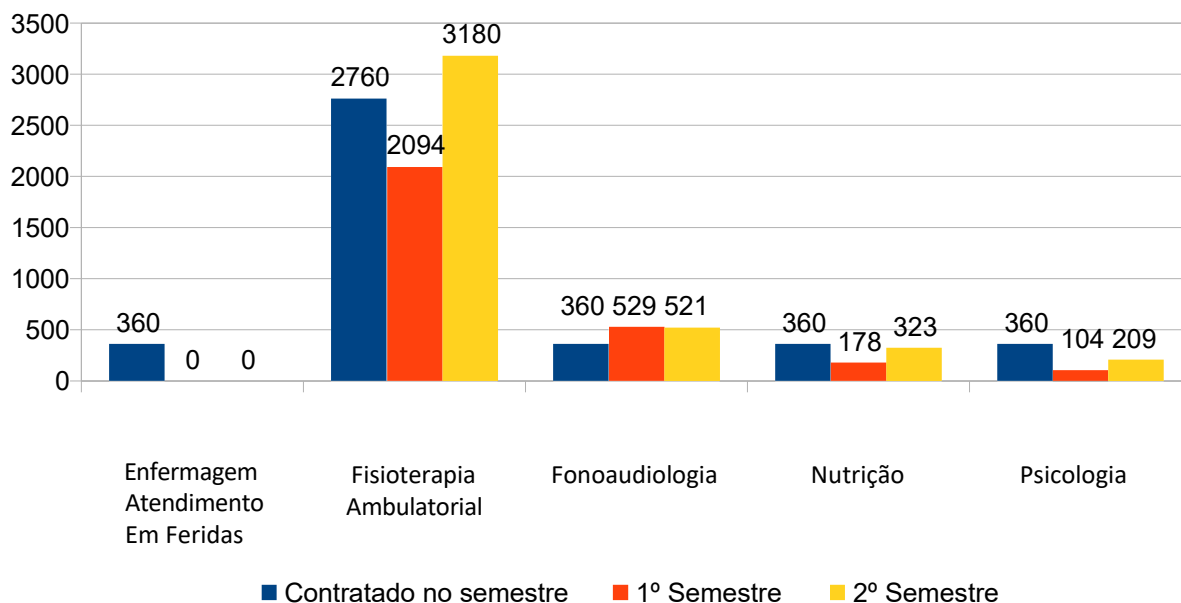


ATENDIMENTOS AMBULATORIAIS - PROFISSIONAIS NÃO MÉDICOS - ANO 2021													
ESPECIALIDADE	Meta mês	1º SEMESTRE						2º SEMESTRE					
		JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ
Enfermagem – Atendimento em Feridas	60	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Fisioterapia Ambulatorial	460	546	501	0	15	524	508	521	563	629	508	535	424
Fonoaudiologia	60	127	93	0	81	97	131	107	105	69	98	92	50
Nutrição	60	24	46	0	19	37	52	56	66	62	45	51	43
Psicologia	60	22	31	0	0	15	36	29	38	39	36	35	32
<b>TOTAL</b>	<b>700</b>	<b>719</b>	<b>671</b>	<b>0</b>	<b>115</b>	<b>673</b>	<b>727</b>	<b>713</b>	<b>772</b>	<b>799</b>	<b>687</b>	<b>713</b>	<b>549</b>

Quadro 12 - Meta de Produção "Atendimento Ambulatorial" – Profissionais Não Médicos - Ano 2021

Fonte: Relatórios GAEMC - PSES nº 128483/2021, 135389/2021, 67988/2022 e 67990/2022

Atendimentos Ambulatoriais - Profissionais Não Médicos  
Contratado por semestre X Realizado no 1º e 2º semestres de 2021

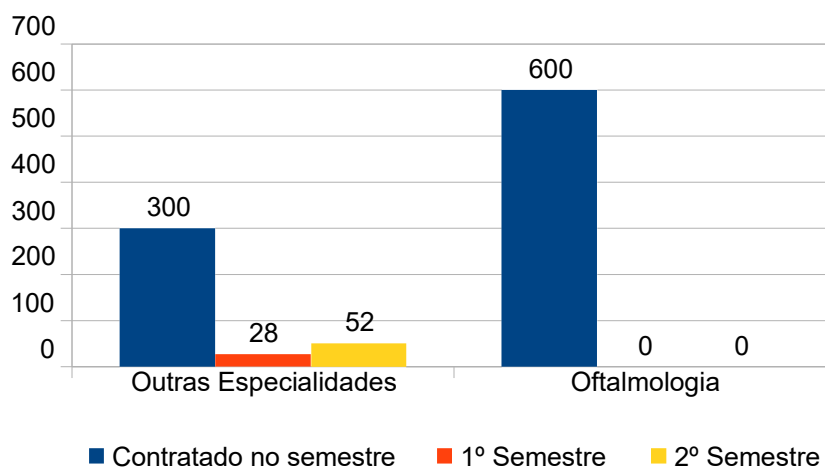


ATENDIMENTOS AMBULATORIAIS - PROCEDIMENTOS - ANO 2021													
ESPECIALIDADE	Meta mês	1º SEMESTRE						2º SEMESTRE					
		JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ
Outras Especialidades	50	14	14	0	0	0	0	7	14	5	8	14	4
Oftalmologia	100	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>150</b>	<b>14</b>	<b>14</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>7</b>	<b>14</b>	<b>5</b>	<b>8</b>	<b>14</b>	<b>4</b>

Quadro 13 - Meta de Produção "Atendimento Ambulatorial" - Procedimentos - Ano 2021

Fonte: Relatórios GAEMC - PSES nº 128483/2021, 135389/2021, 67988/2022 e 67990/2022

Atendimentos Ambulatoriais - Procedimentos  
Contratado por semestre X Realizado no 1º e 2º semestres de 2021



Segue abaixo no Quadro 14, o resumo da Meta de Produção Assistencial para o Serviço de Atendimento Ambulatorial com o volume total contratado e realizado no 1º e 2º semestres de 2021, com o percentual de alcance da meta por especialidade. A aferição financeira foi realizada de forma global e apresentada nos Relatórios do 2º e 4º trimestres de 2021.

RESUMO DA META DE PRODUÇÃO "ATENDIMENTO AMBULATORIAL" - ANO DE 2021						
ATENDIMENTO AMBULATORIAL	Meta mês	Total contratado semestral	Realizado 1º semestre	Δ%	Realizado 2º semestre	Δ%
CLÍNICA CIRÚRGICA	2.235	13.410	6.049	45,11%	14.659	109,31%
CLÍNICA PEDIÁTRICA	140	840	248	29,52%	342	40,71 %
CLÍNICA MÉDICA	380	2.280	451	19,78%	1.422	62,37 %
CLÍNICA GINECOLOGIA-OBSTETRÍCIA	140	840	402	47,86%	335	39,88 %
ESPECIALIDADES NÃO MÉDICAS	700	4.200	2.905	69,17%	4.233	100,79 %
PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS	150	900	28	3,11%	52	5,78 %
<b>TOTAL</b>	<b>3.745</b>	<b>22.470</b>	<b>10.083</b>	<b>44,87%</b>	<b>21.043</b>	<b>93,65 %</b>

Quadro 14 - Meta de Produção "Atendimento Ambulatorial" – Resumo das Especialidades - Ano 2021

Fonte: Relatórios GAEMC - PSES nº 128483/2021, 135389/2021, 67988/2022 e 67990/2022

#### 4.3.1 Análise da Produção do Atendimento Ambulatorial

No 1º semestre de 2021, considerando todas as especialidades, a média de atendimentos Ambulatoriais foi de aproximadamente 1.680, a unidade alcançou 44,87% da meta, realizando menos de 70% do volume contratado. A aferição financeira foi realizada no Relatório do 2º trimestre de 2021 e não houve impacto financeiro em virtude da Lei que suspendeu o cumprimento das metas contratualizadas no período.

A média mensal do 2º semestre de 2021, considerando todas as especialidades, foi de aproximadamente 3.507 Atendimentos Ambulatoriais, a unidade atingiu 93,65%% da meta proposta de 3.745 atendimentos mês, realizando entre 85 e 100% do volume contratado e alcançando 100% do peso percentual para a atividade e, portanto, sem impacto financeiro para o período.

#### 4.4 Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico - SADT Externo

O "Hospital e Policlínica" deverão realizar a Meta de Produção mensal de **4.043 (quatro mil e quarenta e três) exames/mês**, observando a variação  $\pm 15\%$ , disponibilizando exames e ações de apoio diagnóstico e terapêutico aos usuários atendidos

no ambulatório, egressos do próprio Hospital ou provenientes da Atenção Básica, encaminhados pelas Centrais de Regulação do Estado e do Município..." (pág. 49, item 6.1 do CG 04/2018).

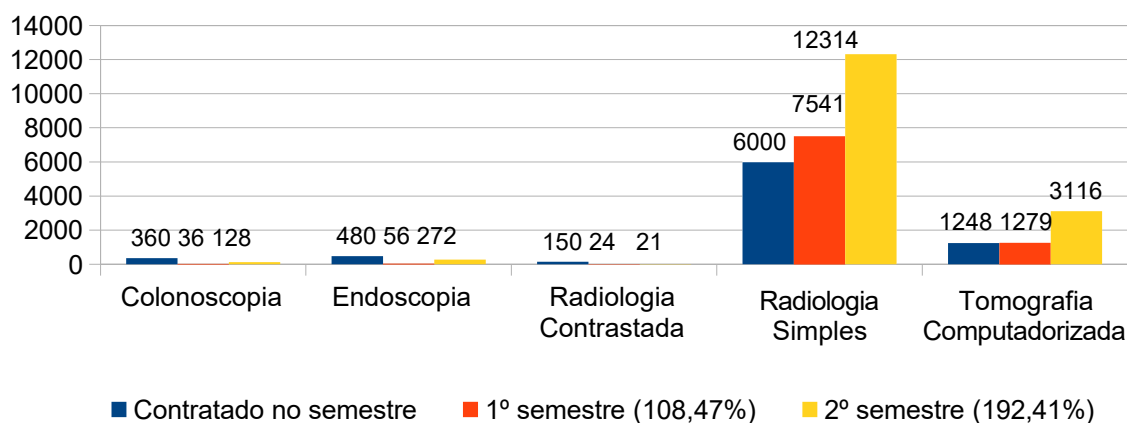
Nos Quadros 15 e 16, apresentamos a série histórica com a produção do Hospital e da Policlínica de Araranguá referente aos exames de SADT Externo no Ano de 2021, com a representação gráfica de cada unidade.

META DE PRODUÇÃO - SADT Externo - HOSPITAL REGIONAL DE ARARANGUÁ - ANO DE 2021													
ESPECIALIDADE	Meta mês	1º SEMESTRE						2º SEMESTRE					
		JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ
Colonoscopia	60	15	19	0	0	0	2	10	20	18	13	31	36
Endoscopia Digestiva Alta	80	29	24	0	0	0	3	15	51	53	46	54	53
Radiologia Contrastada	25	1	3	0	3	8	9	0	8	9	0	2	2
Radiologia Simples	1.000	1.483	2.056	0	68	2.221	1.713	2.098	2.130	2.229	2.098	2.024	1.735
Tomografia Computadorizada	208	195	201	0	123	309	451	387	615	487	517	538	572
<b>TOTAL</b>	<b>1.373</b>	<b>1.723</b>	<b>2.303</b>	<b>0</b>	<b>194</b>	<b>2.538</b>	<b>2.178</b>	<b>2.510</b>	<b>2.824</b>	<b>2.796</b>	<b>2.674</b>	<b>2.649</b>	<b>2.398</b>

Quadro 15 - Meta de Produção "SADT Externo" - Hospital de Araranguá - Ano 2021

Fonte: Relatórios GAEMC - PSES nº 128483/2021, 135389/2021, 67988/2022 e 67990/2022

SADT Externo - Hospital Regional de Araranguá  
Exames contratados semestrais X Realizado por semestre em 2021

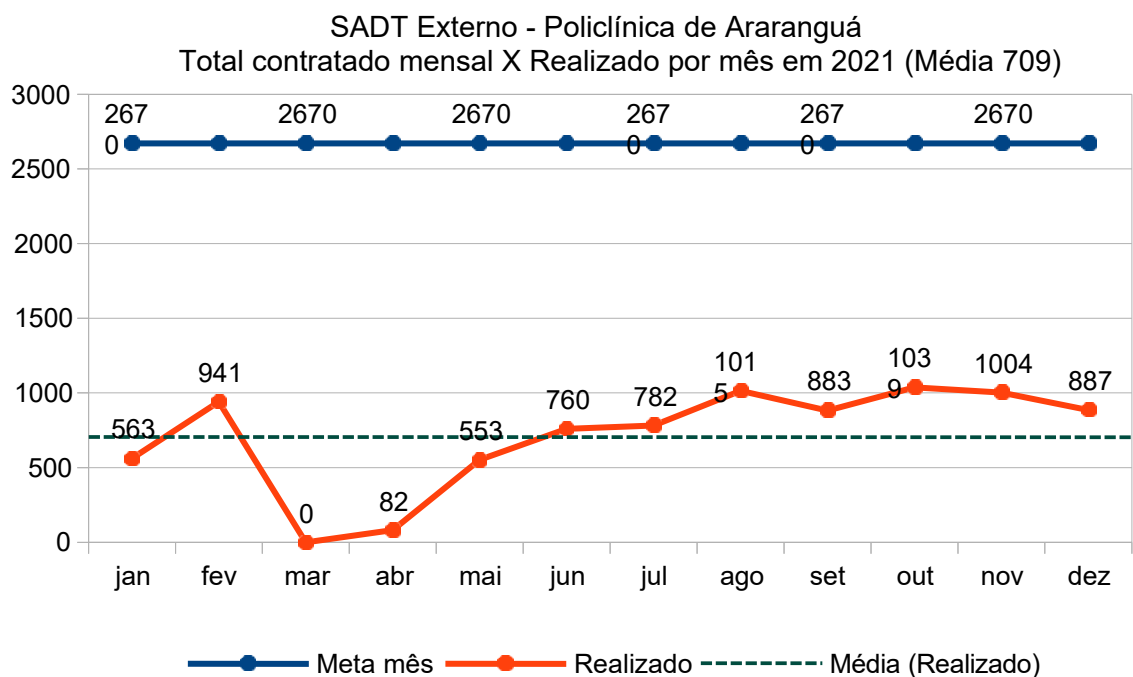


META DE PRODUÇÃO - SADT Externo – POLICLÍNICA DE ARARANGUÁ - ANO DE 2021													
ESPECIALIDADE	Meta mês	1º SEMESTRE						2º SEMESTRE					
		JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ
Audiometria / Imitanciométrica	80	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
BERA	20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Biópsia guiada por US	80	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Campimetria	30	7	17	0	0	20	27	27	77	35	84	43	24

Cistoscopia	40	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Colposcopia	40	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Densitometria	80	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ecocardiografia Transtorácica	50	30	26	0	11	28	27	27	25	18	37	37	38
Eletrocardiograma	400	101	427	0	15	137	177	152	176	188	242	235	155
Eletroencefalografia	50	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Eletroneuromiografia	40	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Espirometria	40	78	54	0	0	60	21	68	95	100	94	102	74
Holter	50	11	8	0	0	11	9	10	12	13	9	10	33
Mamografia	80	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
MAPA	50	0	4	0	0	0	0	8	8	7	6	8	2
Nasofibrosopia	40	35	34	0	0	37	35	33	27	35	33	36	30
Otoneurológico	40	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Paquimetria	30	24	22	0	0	53	65	15	49	44	28	51	44
Radiologia simples	800	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Retinografia	60	11	14	0	0	22	25	54	77	66	73	37	37
Teste Ergométrico	50	38	32	0	7	36	33	47	43	56	40	46	50
Ultrassonografia Geral	400	189	252	0	43	100	290	312	347	291	330	347	312
Ultrassonografia com Doppler Vascular	80	39	51	0	6	49	51	29	79	30	63	52	88
Urodinâmica	40	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>2.670</b>	<b>563</b>	<b>941</b>	<b>0</b>	<b>82</b>	<b>553</b>	<b>760</b>	<b>782</b>	<b>1.015</b>	<b>883</b>	<b>1.039</b>	<b>1.004</b>	<b>887</b>

Quadro 16 - Meta de Produção "SADT Externo" - Policlínica de Araranguá - Ano 2021

Fonte: Relatórios GAEMC - PSES nº 128483/2021, 135389/2021, 67988/2022 e 67990/2022





No Quadro 16 (abaixo), segue o resumo da Meta para o SADT Externo com o total contratado e realizado pelo HRA e Policlínica de Araranguá no Ano de 2021.

<b>RESUMO DAS METAS DE PRODUÇÃO - SADT Externo ANO 2021</b>						
<b>UNIDADE</b>	<b>Meta mês</b>	<b>Contratado por Semestre</b>	<b>Realizado 1º Semestre</b>	<b>Δ%</b>	<b>Realizado 2º Semestre</b>	<b>Δ%</b>
HOSPITAL REGIONAL (HRA)	1.373	8.238	8.936	<b>108,47%</b>	15.851	<b>192,41%</b>
POLICLÍNICA DE ARARANGUÁ	2.670	16.020	2.899	<b>18,09%</b>	5.610	<b>35,02%</b>
<b>TOTAL</b>	<b>4.043</b>	<b>24.258</b>	<b>11.835</b>	<b>48,79%</b>	<b>21.461</b>	<b>88,47%</b>

Quadro 16 - Meta de Produção "SADT Externo" - Policlínica de Araranguá - Ano 2021

Fonte: Relatórios GAEMC - PSES nº 128483/2021, 135389/2021, 67988/2022 e 67990/2022

#### 4.4.1 Análise da Produção do SADT Externo

Analisando a produção do SADT Externo pelo HRA e Policlínica no Ano de 2021, observamos que o Hospital produziu um volume maior que o contratado para o período. Entretanto, a Policlínica cumpriu 18,09% da meta no 1º semestre e 35,02% no 2º semestre de 2021.

A aferição financeira, conforme as regras contratuais, CG 04/2018, págs. 72 e 73, considera a produção das duas unidades e, desta forma, no 1º semestre o cumprimento de meta ficou em 48,79%. As unidades realizaram menos de 70% do volume contratado e o desconto apurado pela Gerência de Acompanhamento de Execução das Metas Contratuais - GAEMC, não foi aplicado em virtude da Lei que suspendeu o cumprimento das metas contratualizadas no período. A aferição financeira detalhada, consta do Relatório do 2º trimestre de 2021.

No 2º semestre, as unidades alcançaram 88,47% da meta, realizando entre 85 e 100% do volume contratado, não havendo impacto financeiro calculado para o período.

#### 4.5 Resumo dos Resultados das Metas de Produção Assistencial no Ano de 2021

No Quadro 17 (abaixo), segue o resumo das Metas de Produção Assistencial realizadas por semestre em 2021.

<b>SERVIÇOS</b>	<b>Meta mês</b>	<b>Δ% 1º Semestre 2021</b>	<b>Δ% 2º Semestre 2021</b>
ATENDIMENTOS DE URGÊNCIA/EMG	4.410	55,84%	94,80%
RESUMO ASSISTÊNCIA HOSPITALAR	622	92,12%	99,73%
RESUMO ATENDIMENTO AMBULATORIAL	3.745	44,87%	93,65%
SADT EXTERNO	4.043	48,79%	88,47%

Quadro 17 - Resumo das Metas de Produção HRA e Policlínica de Araranguá - Ano 2021

Fonte: Relatórios GAEMC - PSES nº 128483/2021, 135389/2021, 67988/2022 e 67990/2022

## 5\_ INDICADORES DE QUALIDADE REFERENTES AO ANO DE 2021

Os Indicadores de Qualidade (IQ) são informados mensalmente pelo Hospital e 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.

A cada 03 (três) meses, o Órgão Supervisor procederá à análise dos Indicadores de Qualidade podendo ser alterados ou introduzidos novos parâmetros e metas considerando que a complexidade dos indicadores é crescente e gradual e em proporção direta ao tempo de funcionamento da unidade, de acordo com as regras definidas no Contrato de Gestão (pág. 63 do CG 04/2018). Seguem abaixo, os Indicadores de Qualidade, avaliados trimestralmente no Ano de 2021.

### 5.1 Pesquisa de Satisfação do Usuário

A Pesquisa de Satisfação do Usuário (PSU) é aplicada por meio de um questionário padrão e tem por finalidade avaliar a qualidade dos serviços prestados pelo Hospital pelos pacientes ou acompanhantes. Este Indicador é avaliado por meio do Percentual de Pacientes/Acompanhantes entrevistados, bem como por meio do "Nível de Satisfação dos Usuários". A meta é realizar, pelo menos, 400 pesquisas no mês, considerando todos os grupos de atendimento, e atingir no mínimo 90% de pacientes/acompanhantes satisfeitos.

A seguir, no Quadro 18, o resultado do Indicador de Qualidade “Pesquisa de Satisfação do Usuário”, com o percentual de cumprimento da meta por trimestre em 2021.

IQI - PESQUISA DE SATISFAÇÃO DO USUÁRIO					
<u>Meta:</u> realizar, pelo menos, 400 pesquisas no mês, considerando todos os grupos de atendimento, e atingir no mínimo, 90% de pacientes/acompanhantes satisfeitos.					
Grupo de Atendimento	Meta mensal	Δ% no Ano de 2021			
		1º Trimestre	2º Trimestre	3º Trimestre	4º Trimestre
Pacientes ou acompanhantes em atendimento no serviço de urgência e emergência	Total de manifestações dos usuários	96,48%	99,63%	96,50%	94,66%
	Nº de manifestações satisfatórias				
Pacientes ou acompanhantes de pacientes internados	Total de manifestações dos usuários	96,20%	96,25%	96,67%	97,57%
	Nº de manifestações satisfatórias				
Pacientes ou acompanhantes em Atendimento Ambulatorial ou SADT Externo	Total de manifestações dos usuários	99,32%	99,82%	99,77%	99,46%
	Nº de manifestações satisfatórias				

Pacientes ou acompanhantes de pacientes após alta hospitalar	Total de manifestações dos usuários	99,23%	99,83%	99,53%	94,91%
	Nº de manifestações satisfatórias				
TOTAL	Nº total de manifestações	97,75%	98,81%	98,12%	96,72%
	Nº de manifestações Satisfeito+Muito Satisfeito				

Quadro 18 - Pesquisa de Satisfação do Usuário - Ano 2021

Fonte: Relatórios GAEMC - PSES nº 128483/2021, 135389/2021, 67988/2022 e 67990/2022

## 5.2 Apresentação de Autorização de Internação Hospitalar\_AIH

A meta a ser cumprida é a apresentação da totalidade (100%) das AIH's autorizadas pelo gestor referentes às saídas em cada mês de competência. No Quadro 19 abaixo, segue o resultado deste indicador para o Ano de 2021, com a média trimestral.

IQ II - APRESENTAÇÃO DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR (AIH)				
Meta : apresentação da totalidade (100%) das AIH's autorizadas pelo gestor referentes às saídas hospitalares.	Média 1º Trimestre 2021	Média 2º Trimestre 2021	Média 3º Trimestre 2021	Média 4º Trimestre 2021
Nº de AIH's Apresentadas Informadas pela GEPRO	544	602	644	1.818
Nº de Saídas Hospitalares	544	602	642	1.796
<b>Δ%</b>	<b>100,00%</b>	<b>100,00%</b>	<b>100,31%</b>	<b>101,22%</b>

Quadro 19 - Apresentação da Autorização de Internação Hospitalar - Ano 2021

Fonte: Relatórios GAEMC - PSES nº 128483/2021, 135389/2021, 67988/2022 e 67990/2022

## 5.3 Indicadores de Regulação de leitos de UTI

Tem por finalidade avaliar a qualidade do acesso a assistência por meio da quantidade de leitos regulados para UTI pela Central de Leitos de Internações Hospitalares.

No Quadro 20 abaixo, segue o resultado deste indicador para o Ano de 2021, com a média trimestral.

IQ III - INDICADORES DE REGULAÇÃO DE LEITO DE UTI				
Meta : atingir, no mínimo, 80% dos leitos regulados pela Central de Regulação de Leitos da SES/SC.	Média trimestral no Ano de 2021			
	1º Trimestre	2º Trimestre	3º Trimestre	4º Trimestre
Nº de Leitos de UTI Existentes	35	52	55	32

Nº de Leitos de UTI Regulados	31	44	54,33	32
<b>Δ%</b>	<b>88,57%</b>	<b>84,52%</b>	<b>98,79%</b>	<b>100,00%</b>

Quadro 20 - Indicador de Regulação de Leitos - Ano 2021

Fonte: Relatórios GAEMC - PSES nº 128483/2021, 135389/2021, 67988/2022 e 67990/2022

#### 5.4 Taxa de Mortalidade Operatória (TMO)

Com a finalidade de monitorar o desempenho assistencial na área de cirurgia são adotados os critérios 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 (pág 66, item 6.7 do CG 04/2018).

A seguir, no Quadro 21, a Taxa de Mortalidade Operatória apresentada pelo Hospital no Ano de 2021, com a média trimestral.

<b>IQ IV - TAXA DE MORTALIDADE OPERATÓRIA</b>				
Meta: TMO dentro dos parâmetros e recomendações aceitos pela Agência Nacional de Saúde (novembro/2012).				
<b>CLASSIFICAÇÃO ASA</b>	<b>Média trimestral no Ano de 2021</b>			
	<b>1º Trimestre</b>	<b>2º Trimestre</b>	<b>3º Trimestre</b>	<b>4º Trimestre</b>
ASA I = 0 a 0,1%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
ASA II = 0,3 a 5,4%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
ASA III = 1,8 a 17,8%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
ASA IV = 7,8 a 65,4%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
ASA V = 9,4 a 100%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%

Quadro 21 - Taxa de Mortalidade Operatória - Ano 2021

Fonte: Relatórios GAEMC - PSES nº 128483/2021, 135389/2021, 67988/2022 e 67990/2022

#### 5.4 Análise Geral dos Indicadores de Qualidade

De acordo com as informações enviadas pelo Hospital referentes ao Ano de 2021 e validadas pela GAEMC, conforme PSES nº 128483/2021, 135389/2021, 67988/2022 e 67990/2022, consideramos que houve o cumprimento de todos os Indicadores de Qualidade pactuados. A aferição financeira dos Indicadores de Qualidade foi realizada a cada 03 meses e consta nos Relatórios de Execução trimestrais.

## 6\_ REGRAS PARA PAGAMENTO

Conforme as regras para pagamento descritas no CG nº 04/2018, Anexo Técnico III, a atividade assistencial da Executora, correspondente a parte fixa do orçamento mensal (90%), está vinculada às "Metas Quantitativas" do Contrato de Gestão. Esta atividade subdivide-se em 04 modalidades, conforme a especificação e quantidades relacionadas abaixo (Anexo Técnico III, págs. 68 e 69, item 2.1 do CG nº 04/2018):

- 16% do valor do custeio fixo mensal correspondem às despesas com o Atendimento de Urgências/Emergências;
- 70% do valor do custeio fixo mensal correspondem às despesas com o Atendimento Hospitalar (internação);
- 7% do valor do custeio fixo mensal correspondem às despesas com o Atendimento Ambulatorial; e
- 7% do valor do custeio fixo mensal correspondem às despesas com os Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico Externo.

A avaliação e análise das atividades contratadas serão realizadas conforme os Quadros abaixo, que fazem 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.

<b>VALOR A PAGAR CONFORME O RESULTADO DAS METAS ASSISTENCIAIS</b>		
	<b>ATIVIDADE REALIZADA</b>	<b>VALOR A PAGAR</b>
<b>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>INTERNAÇÃO</b>	Acima do volume contratado	100% do peso percentual da atividade internação
	Entre 85% e 100% do volume contratado	100% do peso percentual da atividade internação
	Entre 70% e 84,99% do volume contratado	90% X peso percentual da atividade internação X orçamento do hospital (R\$)

	Menos que 70% do volume contratado	70% X peso percentual da atividade internação X orçamento do hospital (R\$)
<b>AMBULATORIO</b>	Acima do volume contratado	100% do peso percentual da atividade ambulatorial
	Entre 85% e 100% do volume contratado	100% do peso percentual da atividade ambulatorial
	Entre 70% e 84,99% do volume contratado	90% X peso percentual da atividade ambulatorial X orçamento do hospital (R\$)
	Menos que 70% do volume contratado	70% X peso percentual da atividade ambulatorial X orçamento do hospital (R\$)
<b>SADT_EXTERNO</b>	Acima do volume contratado	100% do peso percentual da atividade
	Entre 85% e 100% do volume contratado	100% do peso percentual da atividade
	Entre 70% e 84,99% do volume contratado	90% X peso percentual da atividade SADT-Externo X orçamento do hospital (R\$)
	Menos que 70% do volume contratado	70% X peso percentual da atividade SADT-Externo X orçamento do hospital (R\$)

Quadro 22 - Regras Contratuais conforme o Cumprimento das Metas de Produção Assistencial

Fonte: CG 04/2018, págs. 72 e 73.

<b>PAGAMENTO CONFORME O RESULTADO DOS INDICADORES DE QUALIDADE</b>		
<b>INDICADOR</b>	<b>ATIVIDADE REALIZADA</b>	<b>VALOR A PAGAR</b>
<b>IQ I - PESQUISA DE SATISFAÇÃO DO USUÁRIO</b>	Entre 100% e 90% deste indicador (A)	100% do valor da parte variável deste Indicador
	Entre 89,9% e 85% deste indicador (B)	75% do valor da parte variável deste Indicador
	Menos que 85% deste indicador (C)	50% do valor da parte variável deste Indicador
<b>IQ II - APRESENTAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR (AIH)</b>	100% de apresentação deste indicador (A)	100% do valor da parte variável deste Indicador
	Menos que 100% de apresentação deste indicador (B)	0% do valor da parte variável deste Indicador
<b>IQ III - INDICADORES DE REGULÇÃO DE</b>	Entre 100% e 80% dos Leitos Regulados pela Central de Regulação de Internações Hospitalares (A)	100% do valor da parte variável deste Indicador
	Entre 79,9% e 60% dos Leitos Regulados pela Central de Regulação de Internações Hospitalares (B)	75% do valor da parte variável deste Indicador

LEITO DE UTI	Abaixo de 60% dos Leitos Regulados pela Central de Regulação de Internações Hospitalares (C)	50% do valor da parte variável deste Indicador
IQ IV - INDICADORES DE MORTALIDADE OPERATÓRIA	Taxa de Mortalidade Operatória dentro dos parâmetros e recomendações aceitos pela ANS (nov/2012)	100% deste do Indicador
	Taxa de Mortalidade Operatória fora da variação aceita pela ANS (nov/2012)	Desconto de 100% deste Indicador

Quadro 23 - Regras Contratuais conforme o Cumprimento dos Indicadores de Qualidade

Fonte: CG 04/2018, pág. 74

## 7\_ PARECER CONCLUSIVO

Analisando as metas acordadas com a Organização Social Instituto Maria Schmidt de Desenvolvimento de Ensino, Assistência Social e Saúde do Cidadão - IMAS, firmadas através do CG nº 04/2018 e seus Anexos Técnicos I\_ Plano de Trabalho, II \_ Metas de Produção e Indicadores de Qualidade e III \_ Sistemática de Pagamento, podemos concluir que no Ano de 2021 houve o cumprimento integral de todos os "Indicadores de Qualidade" pactuados, não havendo impacto financeiro para o período.

Em relação às "Metas de Produção Assistencial", conforme apresentado no Quadro 17, pág. 33 deste Relatório, houve o cumprimento entre 85 e 100% da meta contratada apenas para o serviço de Assistência Hospitalar - Internações (92,12%). Para os Serviços de Urgência e Emergência (55,84%), Atendimento Ambulatorial (44,87%) e SADT Externo (48,79%), o cumprimento de meta, conforme as regras contratuais, ficou abaixo de 70%.

Entretanto, o período estava sob a vigência da Medida Provisória nº 245 de 29 de setembro de 2021, que suspendeu até 31 de dezembro do mesmo ano, a obrigatoriedade de manutenção das metas quantitativas e qualitativas contratualizadas pelos prestadores de serviço de saúde de média e alta complexidade, no âmbito das gestões estadual e municipais, bem como da política hospitalar catarinense. Assim, o desconto apurado pela GAEMC, não foi repassado à Executora, não havendo impacto financeiro para o período.

No 2º semestre de 2021, verificamos que houve o cumprimento das Metas de Produção entre 85 e 100% para todos os serviços contratados, não havendo também impacto financeiro para o período.

Com o objetivo de controlar o cumprimento das metas pactuadas e acompanhar o desempenho das atividades assistenciais prestadas pela Executora aos usuários do Hospital e Policlínica, encaminhamos este relatório para análise e aprovação da Comissão de Avaliação e Fiscalização\_CAF, constituída para o monitoramento do contrato de gerenciamento do Hospital Regional de Araranguá Deputado Affonso Ghizzo e Policlínica de

Araranguá.

*(Assinado Digitalmente)*

Marta Regina Bauer Barbosa \_Enfermeira  
Maria Aparecida Scottini \_Médica Auditora

Superintendência dos Hospitais Públicos Estaduais \_SUH  
Comissão de Avaliação e Fiscalização \_CAF  
Secretaria Executiva

MEMBROS DA COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO  
CAF DO CONTRATO DE GESTÃO Nº 04/2018  
PORTARIA nº 1121/SES/SEA de 24/10/2022

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 – Representante da Sociedade Civil indicado pelo Conselho Estadual de Saúde:  
Gilberto Antônio Scussiato, como Titular.

III – Representante da Diretoria Executiva do IMAS:

Kristian de Souza, como Titular; ou  
Fernanda Kersting, como Suplente.

IV – Representante da Regional de Saúde:

Mariana Generoso Frigo, como Titular; ou  
Nereu Soares Elias, 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.

VI– Representante da Comissão Intergestores Regional (CIR):

Renata Pacheco Ribeiro, como Titular; ou  
Henrique Peter Michael Besser, como Suplente





# Assinaturas do documento



Código para verificação: **1Y4D64XH**

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

- ✓ **MARTA REGINA BAUER BARBOSA** (CPF: 833.XXX.449-XX) em 14/11/2022 às 16:28:04  
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 14/11/2022 às 16:38:24  
Emitido por: "SGP-e", emitido em 04/04/2022 - 13:00:23 e válido até 04/04/2122 - 13:00:23.  
(Assinatura do sistema)
- ✓ **CLAUDIA RIBEIRO DE ARAUJO GONSALVES** (CPF: 642.XXX.539-XX) em 23/11/2022 às 15:41:55  
Emitido por: "SGP-e", emitido em 13/07/2018 - 13:32:39 e válido até 13/07/2118 - 13:32:39.  
(Assinatura do sistema)
- ✓ **LEONARDO DE SOUSA VALVERDE** (CPF: 049.XXX.859-XX) em 24/11/2022 às 08:48:46  
Emitido por: "SGP-e", emitido em 15/02/2022 - 18:34:32 e válido até 15/02/2122 - 18:34:32.  
(Assinatura do sistema)
- ✓ **KRISTIAN DE SOUZA** (CPF: 005.XXX.459-XX) em 24/11/2022 às 09:53:13  
Emitido por: "AC SOLUTI Multipla v5", emitido em 06/07/2022 - 11:45:00 e válido até 06/07/2023 - 11:45:00.  
(Assinatura ICP-Brasil)
- ✓ **GILBERTO ANTÔNIO SCUSSIATO** (CPF: 710.XXX.629-XX) em 25/11/2022 às 13:41:15  
Emitido por: "SGP-e", emitido em 14/06/2021 - 18:07:33 e válido até 14/06/2121 - 18:07:33.  
(Assinatura do sistema)
- ✓ **HENRIQUE PETER MICHAEL BESSER** em 25/11/2022 às 15:11:40  
Emitido por: "SGP-e", emitido em 29/09/2022 - 13:30:49 e válido até 29/09/2122 - 13:30:49.  
(Assinatura do sistema)

Para verificar a autenticidade desta cópia, acesse o link <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo/conferencia-documento/U0VtXzcwNTIfMDAyMDIzMTRfMjA0Njc0XzlwMjJfMjVkb0RkY0WEg=> ou o site <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo> e informe o processo **SES 00202314/2022** e o código **1Y4D64XH** ou aponte a câmera para o QR Code presente nesta página para realizar a conferência.