



RELATÓRIO DE COMPETÊNCIA DE 2022⁽¹⁾

CONTRATO DE GESTÃO n° 04/2018
HOSPITAL REGIONAL DE ARARANGUÁ DEPUTADO AFFONSO GHIZZO
POLICLÍNICA DE ARARANGUÁ
PERÍODO _ANO DE 2022⁽²⁾

NOME DO HOSPITAL

Hospital Regional de Araranguá Deputado Affonso Ghizzo - HRA. CNES n° 2691515, CNPJ 28.700.530/0006-76

ENDEREÇO

Rua Castro Alves, n° 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 - IMAS

CONTRATO DE GESTÃO

SES/SPG CG n° 04/2018, PSES n° 45197/2018, 3° Apostilamento PSES n° 32568/2022, 14° Termo Aditivo, PSES n° 51428_/2022, 15° Termo Aditivo PSES n° 126334/2022 e 16° Termo Aditivo PSES n° 102033/2022.

Florianópolis, 16 de maio de 2023.

(1) Este Relatório de Competência baseia-se nos Relatórios de Execução das Metas e Resultados da Gerência de Acompanhamento da Execução das Metas Contratuais_GAEMC, referentes ao 1°, 2°, 3° e 4° trimestres de 2022 do Hospital Regional de Araranguá (HRA) e Policlínica, PSES n° 125190/2022, 155476/2022, 235164/2022 e 46610/2023, respectivamente.

(2) O Relatório anual de 2022 é o resultado da análise dos Relatórios de Avaliação de Execução enviados mensalmente pelo HRA. Estes relatórios poderão ser localizados no PSES n° SES 38110/2022 (Janeiro), 58940/2022 (Fevereiro), 74261/2022 (Março), 94406/2022 (Abril), 117272/2022 (Maio) e 145088/2022 (Junho), 168317/2022 (Julho), 189866/2022 (Agosto), 215327/2022 (Setembro) SES 236772/2022 (Outubro), 256932/2022 (Novembro) e 202411/2023 (Dezembro).

SUMÁRIO

| | Página |
|---|---------------|
| 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 Principais Apostilamentos ao CG 04/2018 | 8 |
| 3.3 Documentos de Referência | 9 |
| 3.4 Estrutura e Volume das Atividades Assistenciais Contratadas | 10 |
| 3.5 Indicadores de Qualidade Contratados | 15 |
| 4- METAS DE PRODUÇÃO ASSISTENCIAL ANO DE 2022 | 19 |
| 4.1 atendimentos de Urgências / Emergências (âmbito Hospitalar) | 19 |
| 4.2 Internações | 21 |
| 4.3 atendimentos Ambulatoriais | 26 |
| 4.4 Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico_SADT externo | 31 |
| 4.5 Resumo dos Resultados da Produção Assistencial | 35 |
| 5- INDICADORES DE QUALIDADE ANO DE 2022 | 35 |
| 5.1 Pesquisa de Satisfação ao Usuário | 36 |
| 5.2 Apresentação de Autorização de Internação Hospitalar_AIH | 37 |
| 5.3 Indicadores de Regulação de Leitos de UTI | 38 |
| 5.4 Taxa de Mortalidade Operatória | 38 |
| 5.5 Análise Geral Indicadores Qualidade | 39 |
| 6- REGRAS PARA PAGAMENTO | 39 |
| 7- PARECER CONCLUSIVO | 41 |

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-guizzo-hra>

O Hospital Regional de Araranguá Deputado Affonso Ghizzo, foi inaugurado em 1986, possui terreno de 57.520,26m² e área total construída de 13.370m². 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 2.500m², 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 2022 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:

[https://cnes.datasus.gov.br/pages/estabelecimentos/ficha/identificacao/4201402691515?](https://cnes.datasus.gov.br/pages/estabelecimentos/ficha/identificacao/4201402691515?comp=202212)

[comp=202212](https://cnes.datasus.gov.br/pages/estabelecimentos/ficha/identificacao/4201402691515?comp=202212)

| CAPACIDADE | QUANTIDADE |
|--|--------------------|
| 1- Recursos Humanos | 967 |
| 2- Total de leitos (incluindo UTI) | 141 |
| 3- UTI Adulto tipo II | 20 |
| 4- UTI Neonatal (não encontrada no CNES, foi informada pela unidade) | 10 |
| 5- Leitos Cirúrgicos (adulto e pediátrico) | 29 |
| 6- Leitos Clínicos (14-AIDS, 2-Cardiologia, 24-Clínico Geral, 2-Pneumologia) | 42 |
| 7- Leitos de Obstetrícia (clínicos e cirúrgicos) | 23 |
| 8- Leitos Pediatria clínica | 17 |
| 9- Centro Cirúrgico | 04 salas |
| 10- Sala de Recuperação Pós Anestésica | 05 leitos |
| 11- Sala de Parto Normal | 2 leitos |
| 12- Sala de Pré Parto | 6 leitos |
| 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 |
| 6- Farmácia | Próprio |
| 7- Lactário | 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 Auditiva | Próprio |
| 6- Serviço de Atenção ao Pré-natal, Parto e Nascimento | Próprio |
| 7- Serviço de Hemoterapia | Próprio e Terceiro |
| 8- Transplante | Próprio |
| SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO TERAPÊUTICO _SADT | CARACTERÍSTICA |
| 1- Eletrocardiograma_ECG | Próprio |
| 2- Eletroencefalograma_EEG | Próprio |
| 3- Endoscopia (Digestivo, Respiratório, Urinário) | 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 | - |

3_ RELATÓRIO DE EXECUÇÃO DO CONTRATO

3.1 Termos Aditivos ao CG nº 04/2018 até dezembro de 2022.

Obs.: a ausência do 4º TA foi justificada na Cláusula 6ª do 9º TA.

| 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 DOE nº21.122 | 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 DOE nº21.237 | 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 DOE nº21.346 | 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 DOE nº21.333 | 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 DOE nº21.541 | 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 DOE nº21.589 | 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 DOE nº21.595 | 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 DOE nº21.622 | 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 julho e agosto 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. |
| 10º TA | 22/11/2021 DOE nº21.651 | 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 setembro 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. |
| 11º TA | 29/12/2021 DOE nº21.677 | 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 outubro 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. |
| 12º TA | 26/01/2022 DOE nº21.696 | O presente Termo Aditivo tem por objeto o repasse no valor de R\$ 480.000,00 (quatrocentos e oitenta mil reais), conforme valor total devido referente à Portaria GM/MS nº 3.374/2021 ..., correspondente ao mês de dezembro/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 dezembro 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. |
| 13º TA | 03/02/2022 DOE nº21.703 | O presente Termo Aditivo tem por objeto o repasse no valor de R\$ 480.000,00 (quatrocentos e oitenta mil reais), conforme Portaria GM/MS nº 3.340/2021..., correspondente ao mês de novembro/2021, para o Hospital Regional de Araranguá – Deputado Afonso Guizzo - CG nº 004/2018, para serem utilizados em ações de enfrentamento da pandemia da Covid – 19 nos leitos de terapia intensiva. Parágrafo Único - O montante representa o saldo da Portaria, relativo ao mês de novembro 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. |
| 14º TA | 14/07/22 DOE nº21.813 | O presente Termo Aditivo tem por objeto a Implantação de 5 (cinco) leitos de UTI Neonatal no Hospital Regional de Araranguá – HRA, de acordo com o Contrato de Gestão nº 04/2018, devido à necessidade urgente na disponibilização de leitos de UTI Neonatal na Região Sul do Estado. Para fins de investimento, será repassado o valor total de R\$ 559.916,67 (quinhentos e cinquenta e nove mil, novecentos e dezesseis reais e sessenta e sete centavos), em parcela única, destinados à aquisição de equipamentos e mobiliário dos referidos leitos, a contar da data de publicação no Diário Oficial do Estado de Santa Catarina. Além disso, haverá a necessidade do acréscimo no custeio mensal no valor de R\$ 211.623,74, passando a parcela mensal de custeio para o valor total de R\$ 5.235.215,56 , a partir da implantação dos referidos leitos. |

| | | |
|--------|--------------------------|---|
| 15º TA | 25/07/22 DOE nº21.820 | O presente Termo Aditivo tem por objeto o aumento do número de leitos no Hospital Regional de Araranguá – HRA, bem como o incremento das metas assistenciais do Contrato de Gestão nº 04/2018, na forma que segue: a) Ampliação em 08 leitos de internação Clínica Cirúrgica; b) Ampliação em 10 leitos de internação Clínica Pediátrica; c) Ampliação em 04 leitos de internação Clínica Médica; d) Alteração das metas com acréscimo de 70 saídas Clínica Cirúrgica/mês; e e) Alteração das metas com acréscimo de 80 saídas clínica pediátrica/mês. Em decorrência das alterações previstas na Cláusula Primeira, o valor da parcela mensal do custeio contratual será acrescido em R\$ 379.082,85 (trezentos e setenta e nove mil, oitenta e dois reais e oitenta e cinco centavos), a partir da data da publicação deste instrumento no Diário Oficial do Estado. |
| 16º TA | 02/08/22 DOE nº21.826 | O presente Termo Aditivo tem por objeto a continuidade na ampliação e o custeio de 10 (dez) leitos de UTI Adulto Tipo II junto ao Hospital Regional de Araranguá – HRA, referente ao Contrato de Gestão nº 04/2018, que resultará num total de 30 leitos de UTI naquela Unidade (20 para UTI Geral e 10 UTI Neo), tendo em vista a necessidade urgente na disponibilização de leitos na região sul do Estado. Em decorrência da ampliação prevista na Cláusula Primeira, o valor da parcela mensal do custeio contratual será acrescido em R\$ 441.650,10 (quatrocentos e quarenta e um mil, seiscentos e cinquenta reais e dez centavos), a partir da data da publicação deste instrumento no Diário Oficial do Estado. |
| 17º TA | 05/08/22 DOE nº21.829 | O presente Termo Aditivo tem por objeto o repasse financeiro no valor de R\$ 1.355.000,00 (um milhão, trezentos e cinquenta e cinco mil reais), a título de investimento, para aquisição de 1 (um) Aparelho de Tomografia para o Hospital Regional de Araranguá – HRA. |
| 18º TA | 28/09/22 DOE nº21.866 | O presente Termo Aditivo tem por objeto o repasse de recursos no valor de R\$ 200.000,00 (duzentos mil reais), em parcela única, à Organização Social Instituto Maria Schmitt de Desenvolvimento de Ensino, Assistência Social e Saúde do Cidadão - IMAS, conforme a Emenda Impositiva nº 1023/2019, para aquisição de um Aparelho de Radiologia , de acordo com as especificações técnicas de folhas 383 a 385 do Processo SCC 4112/2020, destinado ao Hospital Regional Deputado Afonso Ghizzo. |

3.2 Principais Apostilamentos ao CG nº 04/2018.

| Nº do Apostilamento | Data de publicação no site da SES/SC | ASSUNTO |
|---------------------|--------------------------------------|---|
| Apostilamento nº 02 | 07/02/2022 | Reajuste das parcelas do CG nº 004/2018. As parcelas contratuais ficam reajustadas conforme Cláusula 6.5 do CG nº 004/2018 e determinação judicial no Mandado de Segurança nº 5044326-82.2021.8.24.0000/TJSC. Em decorrência do reajuste da parcela o valor mensal bruto será igual a R\$ 4.721.892,16 (quatro milhões, setecentos e vinte e um mil, oitocentos e noventa e dois reais e dezesseis centavos), a partir de 1º de dezembro de 2021. |

| | | |
|---------------------|------------|---|
| Apostilamento nº 03 | 24/03/2022 | Revisão do valor do cálculo de reajuste da parcela mensal do CG nº 004/2018 - Hospital Regional de Araranguá Deputado Affonso Ghizzo e Policlínica de Araranguá, para atender determinação judicial no Mandado de Segurança nº 5044326-82.2021.8.24.0000/TJSC. Em decorrência da revisão do cálculo o valor mensal bruto será de R\$ 5.023.591,82 (cinco milhões, vinte e três mil, quinhentos e noventa e um reais e oitenta e dois centavos), a partir de 1º de dezembro de 2021. |
|---------------------|------------|---|

3.3 Documentos de Referência

Este relatório apresenta os resultados obtidos no Ano de 2022 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 da Secretaria de Estado da Administração (Lei Complementar nº 741/2019, Apostilamento nº 03 ao CG 04/2018), 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 referentes às Metas e Indicadores contratados e Sistemática de Pagamento, estão balizadas no Contrato de Gestão, no 3º Apostilamento e no 14º, 15º e 16º Termo Aditivo ao CG nº 04/2018, devidamente publicados e passível de conferência nos endereços eletrônicos abaixo:

- Contrato de Gestão:

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

- Apostilamentos e Termos Aditivos:

<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-polclinica-de-ararangua-organizacao-social-imas/apostilamentos-e-terminos-aditivos-17>

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 e no 15º Termo Aditivo, PSES nº 126334/2022.

3.4 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).

3.4.1 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 | 4.410 |
| TOTAL | 4.410 |

3.4.2 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 até junho 2022**, o hospital deverá realizar **622 (seiscentos e vinte e duas) saídas hospitalares/mês**, com variação de \pm 15%, distribuídas por blocos de especialidade. O 15º TA, publicado no DOE/SC em 25/07/22, alterou as “Metas de Produção Assistencial”, acrescentando 70 saídas/mês para a Clínica Cirúrgica, que passou de 196 para 266 saídas/mês e, 80 saídas/mês para a Clínica Pediátrica, que passou de 52 para 132 saídas/mês. Esta alteração foi **proporcional para o mês de julho** de 2022, resultando em **205 saídas/mês para a Clínica Cirúrgica e 63 saídas/mês para a Clínica Pediátrica**.

Após o 15º TA, como Meta de Produção para a **Assistência Hospitalar a partir de agosto**, o hospital deverá realizar **772 (setecentos e setenta e duas) saídas hospitalares/mês**, com a variação de \pm 15%, distribuídas por blocos de especialidade, de acordo com o Quadro abaixo:

| BLOCO DE ESPECIALIDADES | CLÍNICAS | META MÊS ATÉ JUNHO | META MÊS JULHO | META MÊS A PARTIR AGOSTO |
|-------------------------|----------------|--------------------|----------------|--------------------------|
| | Cardiologia | | | |
| | Clínica Médica | | | |

| | | | | |
|---|---------------------------|------------|------------|------------|
| INTERNAÇÃO CLÍNICA MÉDICA | Endocrinologia | | | |
| | Gastroenterologia | | | |
| | Nefrologia | | | |
| | Neurologia | | | |
| | Infectologia / AIDS | | | |
| | Pneumologia | | | |
| TOTAL | | 208 | 208 | 208 |
| INTERNAÇÃO CLÍNICA CIRÚRGICA | Cirurgia Bucomaxilofacial | | | |
| | Cirurgia Geral | | | |
| | Cirurgia Vascular | | | |
| | Oftalmologia | | | |
| | Ortopedia Traumatologia | | | |
| | Otorrinolaringologia | | | |
| | Proctologia | | | |
| | Urologia | | | |
| TOTAL | | 196 | 205 | 266 |
| INTERNAÇÃO GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA | Obstetrícia Cirúrgica | | | |
| | Obstetrícia Clínica | | | |
| | Cirurgia Ginecológica | | | |
| | Mastologia | | | |
| TOTAL | | 166 | 166 | 166 |
| INTERNAÇÃO PEDIÁTRICA | Pediatria | | | |
| | Neonatologia | | | |
| TOTAL | | 52 | 63 | 132 |
| TOTAL GERAL | | 622 | 642 | 772 |

Fonte: CG nº 04/2018, páginas 58 e 59 e 15º TA PSES nº 126334/2022.

"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).

3.4.3 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 **3.745 (três mil, setecentos e quarenta e cinco) Atendimentos Ambulatoriais/mês**, observando a variação $\pm 15\%$, conforme a distribuição abaixo:

| BLOCO | ESPECIALIDADE | META MÊS ESPECIALIDADE | META MÊS BLOCO |
|---------------------------------|---|------------------------|----------------|
| CLÍNICA CIRÚRGICA | Anestesiologia | 193 | |
| | Cirurgia Bucomaxilofacial | 50 | |
| | Cirurgia Geral | 240 | |
| | Cirurgia Vascular | 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 | |
| | TOTAL | | |
| CLÍNICA MÉDICA | Cardiologia | 50 | |
| | Endocrinologia | 70 | |
| | Gastroenterologia | 50 | |
| | Infectologia/AIDS | 50 | |
| | Nefrologia | 50 | |
| | Neurologia | 70 | |
| | Pneumologia | 40 | |
| TOTAL | | | 380 |
| CLÍNICA GINECOLOGIA OBSTETRÍCIA | Obstetrícia | 40 | |
| | Ginecologia | 50 | |
| | Mastologia | 50 | |
| TOTAL | | | 140 |
| CLÍNICA PEDIÁTRICA | Cirurgia Pediátrica | 140 | |
| TOTAL | | | 140 |
| ESPECIALIDADES NÃO MÉDICAS | Enfermagem – Atendimento em Feridas | 60 | |
| | Fisioterapia Ambulatorial | 460 | |
| | Fonoaudiologia | 60 | |
| | Nutrição | 60 | |
| | Psicologia | 60 | |
| TOTAL | | | 700 |
| PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS | Outras Especialidades | 50 | |
| | Oftalmologia | 100 | |
| TOTAL | | | 150 |
| TOTAL GERAL | | | 3.745 |

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 Atendimentos 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).

3.4.4 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 |
|---------------------------------------|-----------------|----------------|
| HOSPITAL REGIONAL DE ARARANGUÁ | | |
| Colonoscopia | 60 | |
| Endoscopia Digestiva Alta | 80 | |
| Radiologia Contrastada | 25 | |
| Radiologia Simples | 1.000 | |
| Tomografia Computadorizada | 208 | |
| TOTAL | | |
| POLICLÍNICA DE ARARANGUÁ | | |
| 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 | |
| | TOTAL | 2.670 |
| | TOTAL GERAL | 4.043 |

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).

3.5 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.

3.5.1 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 |
| TOTAL DE PSU POR MÊS | 400 |

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 |
|---|---|

3.5.2 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).

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

3.5.3 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).

| IQ III | IRL-UTI – Índice de Regulação de Leitos de UTI |
|--------|--|
| 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 |

3.5.4 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).

3.5.4.1 Conceitos acerca do Indicador de Mortalidade Operatória

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

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

3.5.4.2 Classificação do Estado Físico da 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 2022

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 155476/2022, referente ao 2º trimestre e 1º semestre de 2022 e SES nº 46610/2023, referente ao 4º trimestre e 2º semestre de 2022.

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 e o 15º Termo Aditivo.

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).

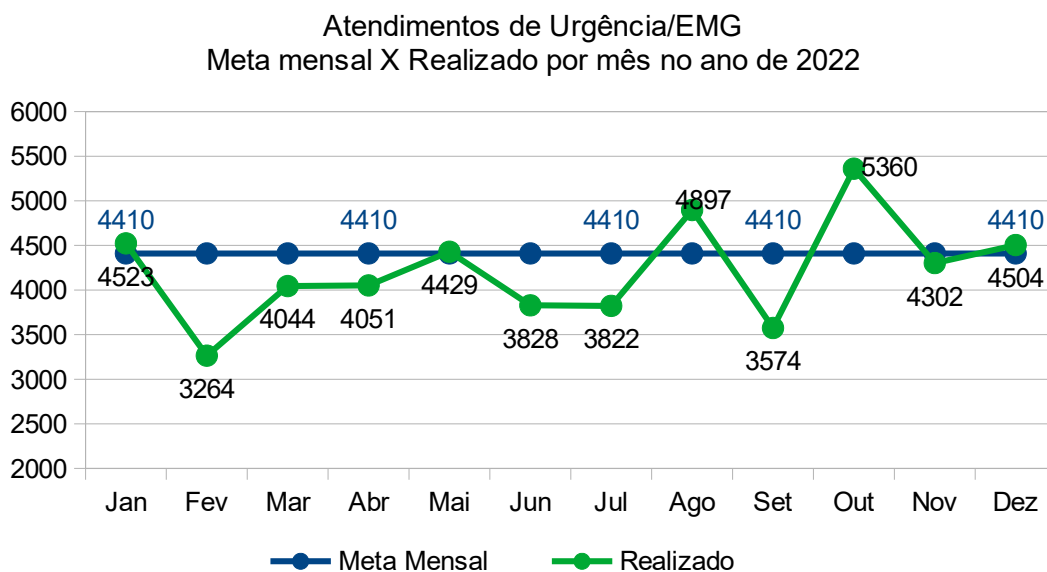
No Quadro 01, apresentamos o quantitativo realizado pelo HRA no ano de 2022, para a Meta de Produção - Atendimento de Urgência/Emergência, dividido por semestre, com o percentual de cumprimento de meta em cada período. A aferição financeira das Metas de Produção já constam dos Relatórios do 2º e 4º trimestres de 2022, portanto, não serão apresentados novamente no Relatório de Competência Anual.

| ATENDIMENTOS URGÊNCIAS / EMERGÊNCIAS_ANO DE 2022 | | | | | |
|---|------------------|---|------------------|--|------------------|
| Meta mensal de 4.410 atendimentos | | | | | |
| 1º SEMESTRE | | 2º SEMESTRE | | TOTAL ANUAL | |
| Contratado | Realizado | Contratado | Realizado | Contratado | Realizado |
| 26.460 | 24.139 | 26.460 | 26.459 | 52.920 | 49.598 |
| $\Delta\% = 91,23\%$ | | $\Delta\% = 100,00\%$ | | $\Delta\% = 93,72\%$ | |

Quadro 01 - Resultado Semestral da Meta de Produção - Serviço de Urgência e Emergência
Fonte: Relatórios GAEMC - PSES nº 155476/2022 e 46610/2023.

A seguir, no gráfico 01, a representação gráfica dos Atendimentos de Urgência e Emergência, comparando a meta mensal com o total realizado por mês no ano de 2022.

Gráfico 01



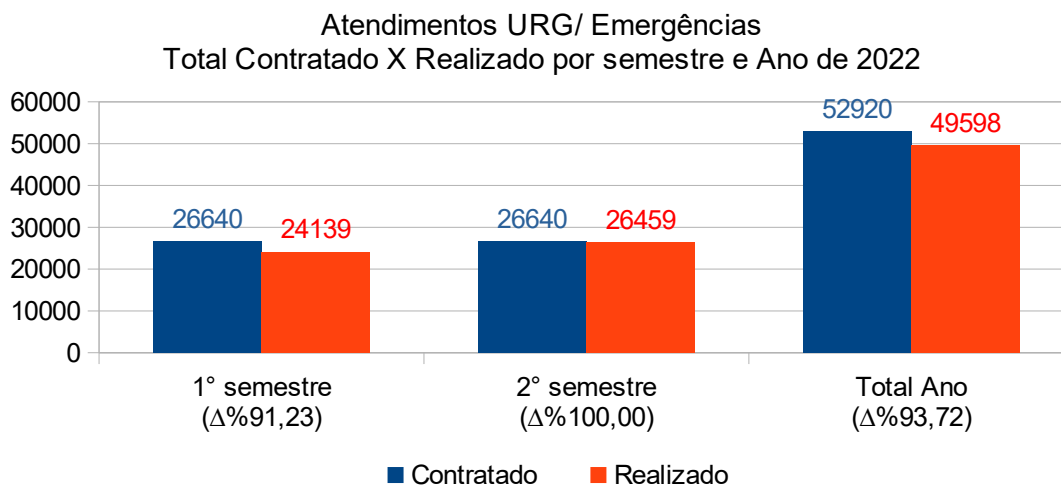
No Quadro 02, apresentamos a série histórica com o quantitativo mensal dos Atendimentos de Urgência e Emergência realizados pelo HRA no ano de 2022.

| ATENDIMENTOS URGÊNCIAS / EMERGÊNCIAS _ ANO DE 2022 | | | | | | | | | | | | | |
|--|----------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| SERVIÇOS | Meta Mês | Jan | Fev | Mar | Abr | Mai | Jun | Jul | Ago | Set | Out | Nov | Dez |
| Atendimentos Urgências/EMG | 4.410 | 4.523 | 3.264 | 4.044 | 4.051 | 4.429 | 3.828 | 3.822 | 4.897 | 3.574 | 5.360 | 4.302 | 4.504 |

Quadro 02 - Série Histórica dos Atendimentos de Urgência/Emergência no Ano de 2022. Fonte: Relatórios GAEMC - PSES nº 155476/2022 e 46610/2023.

A seguir no Gráfico 02, a representação gráfica com a série histórica dos Atendimentos de Urgência e Emergência da unidade gerenciada no Ano de 2022.

Gráfico 02



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 2022** foi de aproximadamente 4.023 atendimentos. A unidade atingiu 91,23% da meta proposta de 4.410 atendimentos mês, realizando entre 80 e 100% do volume contratado e atingindo 100% do peso percentual para a atividade neste período.

A média mensal dos Atendimentos de Urgência e Emergência realizados no **2º semestre de 2022** foi de aproximadamente 4.409 atendimentos. A unidade atingiu 100,00% da meta proposta de 4.410 atendimentos mês, realizando 100% do volume contratado.

As aferições financeiras do 1º e do 2º semestre de 2022 referentes a avaliação da Metas de Produção, constam dos Relatórios de Avaliação de Execução do 2º e 4º trimestres de 2022, portanto, não serão apresentados novamente no Relatório de Competência Anual.

4.2 Assistência Hospitalar - Internações

Para a Meta de Produção "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. O 15º Termo Aditivo, que vigorou a partir de 27/07/2022, alterou as metas de internação para Clínica Cirúrgica de 196 para 266 saídas/mês e de Clínica Pediátrica de 52 para 132 saídas/mês.

A seguir, no Quadro 03, apresentamos o quantitativo mensal realizado pelo HRA no Ano de 2022, para a Meta de Produção - Assistência Hospitalar - Internações Clínica Médica, dividido por semestre, com o percentual de cumprimento de meta em cada período.

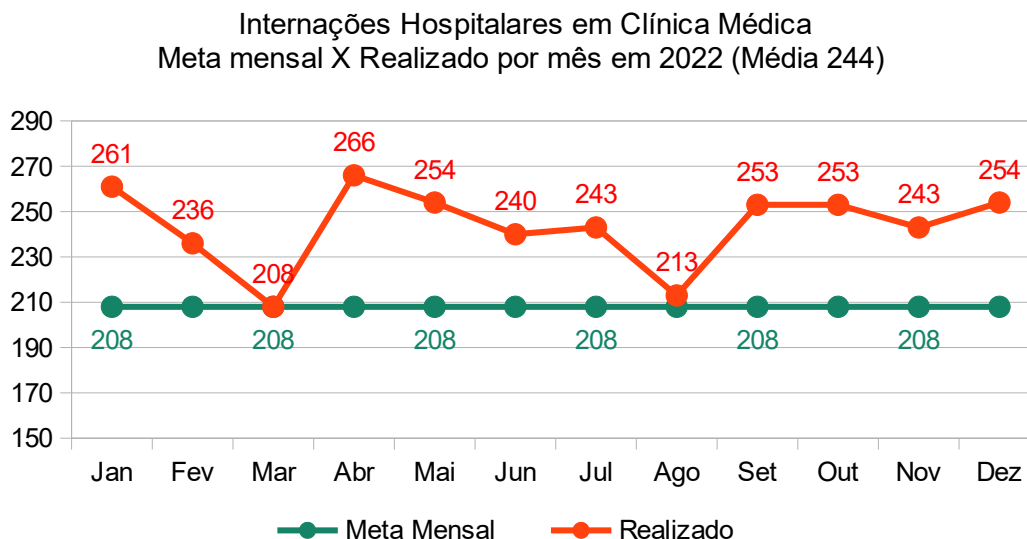
| ASSISTÊNCIA HOSPITALAR - INTERNAÇÃO CLÍNICA MÉDICA EM 2022 | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|------------|-----------------------|------------|------------|------------|------------|------------|-----------------------|------------|------------|------------|------------|------------|-------------------|-------------------|
| 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 | 244 | 243 |
| Clínica Médica | | 207 | 191 | 189 | 249 | 223 | 200 | 198 | 172 | 219 | 220 | 193 | 223 | | |
| 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 | | 54 | 45 | 19 | 17 | 31 | 24 | 45 | 41 | 34 | 33 | 50 | 31 | | |
| Pneumologia | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | |
| TOTAL | 208 | 261 | 236 | 208 | 266 | 254 | 240 | 243 | 213 | 253 | 253 | 243 | 254 | 117,39% | 116,91% |

Quadro 03 - Série Histórica da Internação Hospitalar - Especialidade Clínica Médica - Ano 2022

Fonte: Relatórios GAEMC - PSES nº 155476/2022 e 46610/2023.

A seguir, no Gráfico 03, a representação gráfica com a série histórica dos Atendimentos de Internações Hospitalares, na área de Clínica Médica, da unidade gerenciada, no Ano de 2022.

Gráfico 03



No Quadro 04, apresentamos o quantitativo mensal realizado pelo HRA no Ano de 2022, para a Meta de Produção - Assistência Hospitalar - Internações Clínica Cirúrgica, dividido por semestre, com o percentual de cumprimento de meta em cada período.

| ASSISTÊNCIA HOSPITALAR - INTERNAÇÃO CLÍNICA CIRÚRGICA EM 2022 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|--------------------------|-----------------------|------------|------------|------------|------------|------------|-----------------------|------------|------------|------------|------------|------------|-------------------|-------------------|---------------|---------------|
| 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 | Janeiro a Junho 196 | 2 | 3 | 2 | 10 | 2 | 2 | 1 | 3 | 5 | 7 | 13 | 9 | 180 | 191 | | |
| Cirurgia Geral | | 52 | 46 | 29 | 114 | 73 | 64 | 52 | 66 | 50 | 108 | 103 | 85 | | | | |
| Cirurgia Vascular | | 1 | 2 | 4 | 7 | 6 | 10 | 9 | 3 | 8 | 9 | 9 | 15 | | | | |
| Oftalmologia | Julho (*) 205 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | | | |
| Ortopedia Traumatologia | | 108 | 100 | 99 | 136 | 111 | 67 | 69 | 75 | 99 | 92 | 75 | 100 | | | | |
| Otorrino | Agosto a Dezembro 266 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | | | | |
| Proctologia | | 4 | 0 | 0 | 1 | 1 | 3 | 7 | 6 | 6 | 7 | 10 | 10 | | | | |
| Urologia | | 3 | 0 | 1 | 4 | 4 | 8 | 3 | 1 | 1 | 13 | 7 | 7 | | | | |
| TOTAL | | 171 | 151 | 135 | 272 | 197 | 154 | 141 | 154 | 169 | 237 | 217 | 226 | | | 91,84% | 74,51% |

Quadro 04 - Série Histórica da Internação Hospitalar - Especialidade Clínica Cirúrgica - Ano 2022.

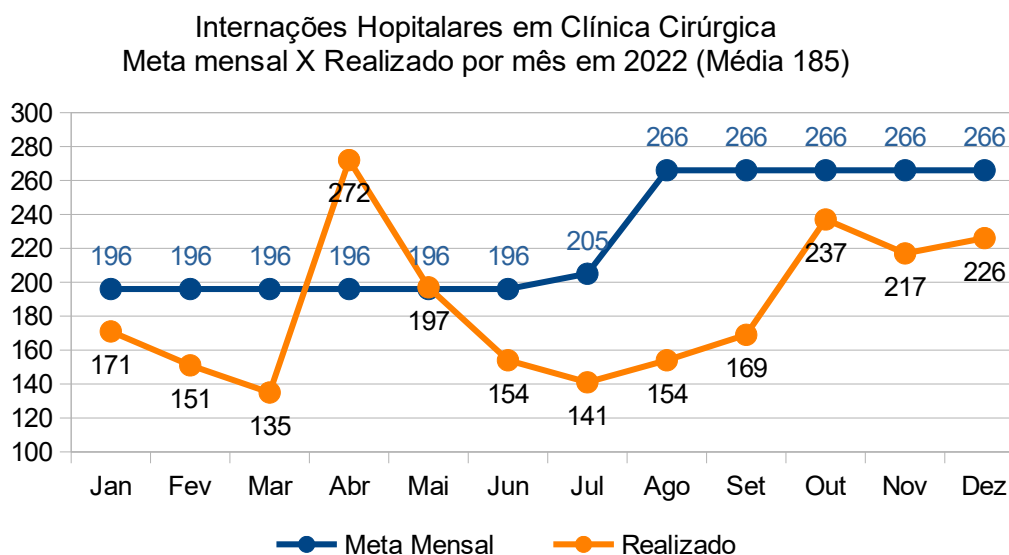
Fonte: Relatórios GAEMC - PSES nº 155476/2022 e 46610/2023.

(*) 15º TA alterou as metas da Clínica Cirúrgica com o aumento de 70 saídas/mês. O TA passou a vigorar em 27/07/2022, por essa razão a meta de julho é calculada de forma proporcional. Para o período de 1º a 26/07/2022 leva-se em conta a meta antes vigente de 196 saídas/mês, totalizando 170 saídas/mês,

proporcionalmente aos 26 dias de execução de Julho. Para o período de 27/07/2022 a 30/07/2022 (mês comercial), considera-se a meta do TA de 266 saídas, sendo 35 saídas/mês proporcionalmente aos 4 dias resultantes de julho. Somando os dois períodos, a meta para o mês de julho resulta em 205 saídas/mês na clínica cirúrgica.

A seguir, Gráfico 04, a representação gráfica da série histórica dos atendimentos de internações hospitalares, na área de clínica cirúrgica, da unidade gerenciada, no Ano de 2022.

Gráfico 04



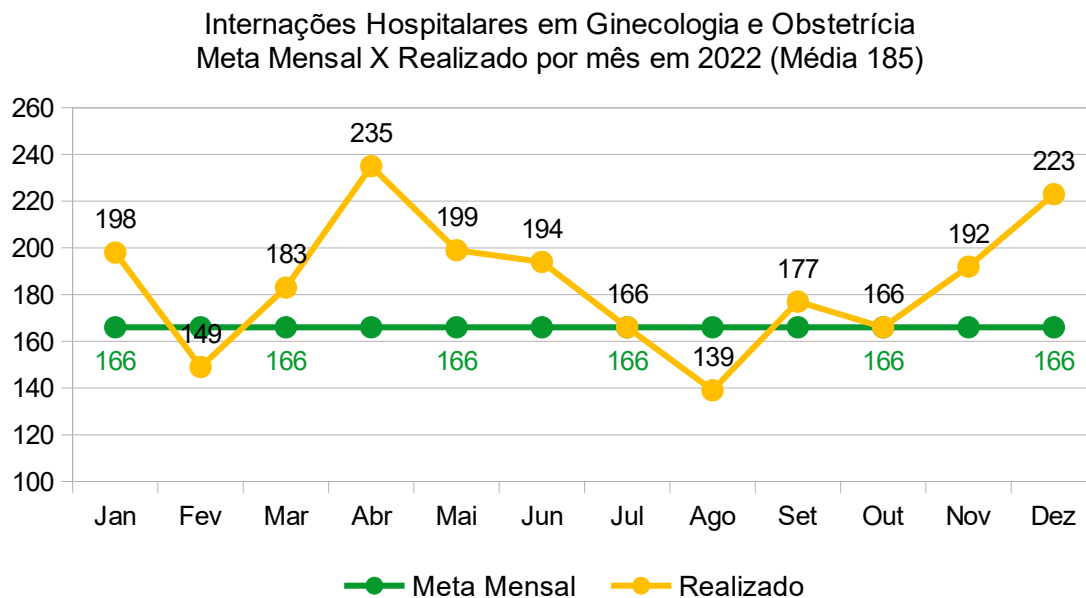
No Quadro 05, apresentamos o quantitativo mensal realizado pelo HRA no Ano de 2022, para a Meta de Produção - Assistência Hospitalar - Internações de Ginecologia e Obstetrícia, dividido por semestre, com o percentual de cumprimento de meta em cada período.

| ASSISTÊNCIA HOSPITALAR - INTERNAÇÃO GINECOLÓGICA E OBSTÉTRICA EM 2022 | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|------------|-----------------------|------------|------------|------------|------------|------------|-----------------------|------------|------------|------------|------------|------------|-------------------|-------------------|
| 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 | | 173 | 135 | 174 | 108 | 184 | 179 | 147 | 129 | 156 | 151 | 166 | 189 | 193 | 177 |
| Obstetrícia Clínica | | 19 | 14 | 9 | 127 | 10 | 15 | 17 | 8 | 12 | 9 | 18 | 23 | | |
| Cirurgia Ginecológica | | 6 | 0 | 0 | 0 | 5 | 0 | 2 | 2 | 9 | 6 | 8 | 11 | | |
| Mastologia | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | |
| TOTAL | 166 | 198 | 149 | 183 | 235 | 199 | 194 | 166 | 139 | 177 | 166 | 192 | 223 | 116,27% | 106,73% |

Quadro 05 - Série Histórica Internação Hospitalar - Especialidade Ginecologia e Obstetrícia - Ano 2022. Fonte: Relatórios GAEMC - PSES nº 155476/2022 e 46610/202.

A seguir, no Gráfico 05, a representação gráfica com a série histórica dos Atendimentos de Internações Hospitalares, na área de Ginecologia e Obstetrícia, da unidade gerenciada, no Ano de 2022.

Gráfico 05



No quadro 06, apresentamos o quantitativo mensal realizado pelo HRA no Ano de 2022, para a Meta de Produção - Assistência Hospitalar - Internações Clínica Pediátrica, dividido por semestre, com o percentual de cumprimento de meta em cada período.

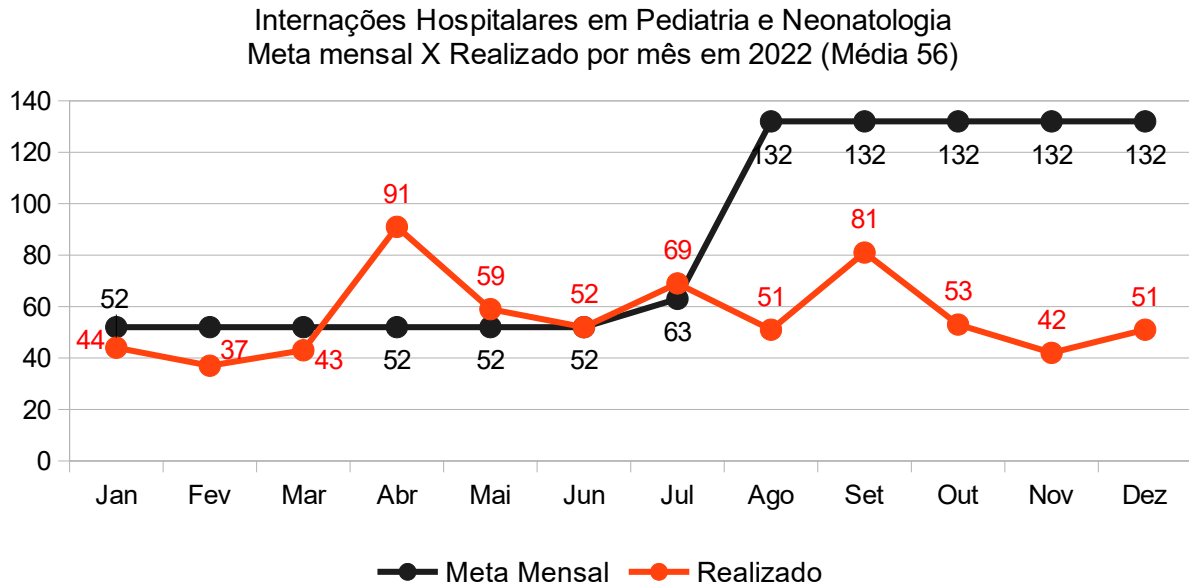
| ASSISTÊNCIA HOSPITALAR - INTERNAÇÃO PEDIÁTRICA EM 2022 | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|-------------------------------|-----------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-------------------|-------------------|
| 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 | Janeiro a Junho 52 | 41 | 29 | 37 | 90 | 59 | 50 | 65 | 49 | 79 | 51 | 41 | 49 | 54 | 58 |
| Neonatologia | Julho 63 Agosto a Dezembro | 3 | 8 | 6 | 1 | 0 | 2 | 4 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | | |
| TOTAL | 132 | 44 | 37 | 43 | 91 | 59 | 52 | 69 | 51 | 81 | 53 | 42 | 51 | 104,49% | 47,99% |

Quadro 06 - Série Histórica da Internação Hospitalar - Especialidade Clínica Pediátrica - Ano 2022.
Fonte: Relatórios GAEMC - PSES nº 155476/2022 e 46610/202.

(*) 15º TA alterou as metas da Clínica Pediátrica com o aumento de 80 saídas/mês. O TA passou a vigorar em 27/07/2022, por essa razão a meta de julho é calculada de forma proporcional. Para o período de 1º a 26/07/2022 leva-se em conta a meta antes vigente de 52 saídas/mês, totalizando 45 saídas/mês, proporcionalmente aos 26 dias de execução de Julho. Para o período de 27/07/2022 a 30/07/2022 (mês comercial), considera-se a meta do TA de 132 saídas, sendo 18 saídas/mês proporcionalmente aos 4 dias resultantes de julho. Somando os dois períodos, a meta para o mês de julho resulta em 63 saídas/mês na clínica pediátrica.

A seguir, Gráfico 06 a representação gráfica com a série histórica dos atendimentos de Internações Hospitalares, na área de Pediatria e Neonatologia, da unidade gerenciada, no Ano de 2022.

Gráfico 06



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 2022. Lembrando que a aferição desta meta é realizada de forma global, considerando todas as especialidades.

| RESUMO DA META DE PRODUÇÃO "ASSISTÊNCIA HOSPITALAR" - ANO DE 2022 | | | | | | | |
|---|-------------------|--------------|--------------|----------------|--------------|--------------|---------------|
| INTERNAÇÃO | Meta Mês | 1º SEMESTRE | | | 2º SEMESTRE | | |
| | | Contratado | Realizado | Δ% | Contratado | Realizado | Δ% |
| CLÍNICA MÉDICA | 208 | 1.248 | 1.465 | 117,39% | 1.248 | 1.459 | 116,91% |
| CLÍNICA CIRÚRGICA | Janeiro a Junho | 1.176 | 1.080 | 91,84% | 1.535 | 1.144 | 74,51% |
| | Julho | | | | | | |
| | Agosto a Dezembro | | | | | | |
| GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA | 166 | 996 | 1.158 | 116,27% | 996 | 1.063 | 106,73% |
| PEDIATRIA | Janeiro a Junho | 312 | 326 | 104,49% | 723 | 347 | 47,99% |
| | Julho | | | | | | |
| | Agosto a Dezembro | | | | | | |
| TOTAL | | 3.732 | 4.029 | 107,96% | 4.502 | 4.013 | 89,13% |

Quadro 07 - Resumo da Meta de Produção "Internação Hospitalar" - Ano 2022.

Fonte: Relatórios GAEMC - PSES nº 155476/2022 e 46610/2023.

4.2.1 Análise da Meta de Produção - Assistência Hospitalar

A média mensal no 1º semestre de 2022, considerando todas as especialidades, foi de aproximadamente 671 internações por mês, das 622 contratadas. A unidade atingiu 107,96% da meta global proposta, alcançando 100% do peso percentual para a atividade.

No 2º semestre de 2022, a média foi de 669 internações por mês, das 750 contratadas. A unidade atingiu 89,13% da meta global proposta, cumprindo a meta entre 85 e 100%.

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 2022, 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 2022.

| ATENDIMENTOS AMBULATORIAIS - CLÍNICA CIRÚRGICA - ANO 2022 | | | | | | | | | | | | | |
|---|-------------|----------------------------------|-----|-----|-----|-----|-----|----------------------------------|-----|-----|-----|-----|-----|
| ESPECIALIDADE | Meta mês | 1º SEMESTRE ($\Delta\% 95,70$) | | | | | | 2º SEMESTRE ($\Delta\% 86,96$) | | | | | |
| | | JAN | FEV | MAR | ABR | MAI | JUN | JUL | AGO | SET | OUT | NOV | DEZ |
| Anestesiologia | 193 | 78 | 101 | 59 | 84 | 117 | 89 | 77 | 117 | 70 | 104 | 110 | 58 |
| Cirurgia Bucomaxilofacial | 50 | 16 | 22 | 23 | 16 | 16 | 14 | 13 | 24 | 21 | 22 | 45 | 24 |
| Cirurgia Geral | 240 | 161 | 163 | 140 | 176 | 188 | 169 | 120 | 213 | 156 | 192 | 170 | 127 |
| Cirurgia Vascular | 80 | 0 | 0 | 47 | 99 | 90 | 73 | 65 | 74 | 82 | 58 | 71 | 84 |
| Oftalmologia (inclui Topometria, Teste de Visão) | 352 | 845 | 811 | 731 | 571 | 481 | 450 | 427 | 492 | 500 | 443 | 405 | 493 |
| Oftalmologia (Glaucoma) | 110 | 22 | 13 | 11 | 57 | 58 | 26 | 30 | 96 | 174 | 151 | 159 | 42 |
| Oftalmologia (Catarata e Pterígio) | 110 | 135 | 103 | 85 | 109 | 66 | 105 | 72 | 48 | 67 | 91 | 86 | 67 |
| Oftalmologia (Retina) | 110 | 16 | 9 | 7 | 11 | 4 | 6 | 9 | 10 | 52 | 68 | 78 | 40 |
| Ortopedia | 640 | 898 | 859 | 870 | 762 | 718 | 695 | 593 | 769 | 693 | 681 | 632 | 574 |
| Otorrinolaringologia | 200 | 60 | 85 | 100 | 162 | 183 | 169 | 105 | 187 | 159 | 159 | 124 | 119 |
| Proctologia | 50 | 21 | 0 | 0 | 16 | 48 | 30 | 25 | 48 | 33 | 51 | 47 | 43 |

| | | | | | | | | | | | | | |
|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| Urologia | 100 | 73 | 90 | 84 | 88 | 80 | 69 | 68 | 70 | 65 | 78 | 63 | 79 |
| TOTAL | 2.235 | 2.325 | 2.256 | 2.157 | 2.151 | 2.049 | 1.895 | 1.604 | 2.148 | 2.072 | 2.098 | 1.990 | 1.750 |

Quadro 08 - Meta de Produção "Atendimento Ambulatorial" - Clínica Cirúrgica - Ano2022.

Fonte: Relatórios GAEMC - PSES nº 155476/2022 e 46610/2023.

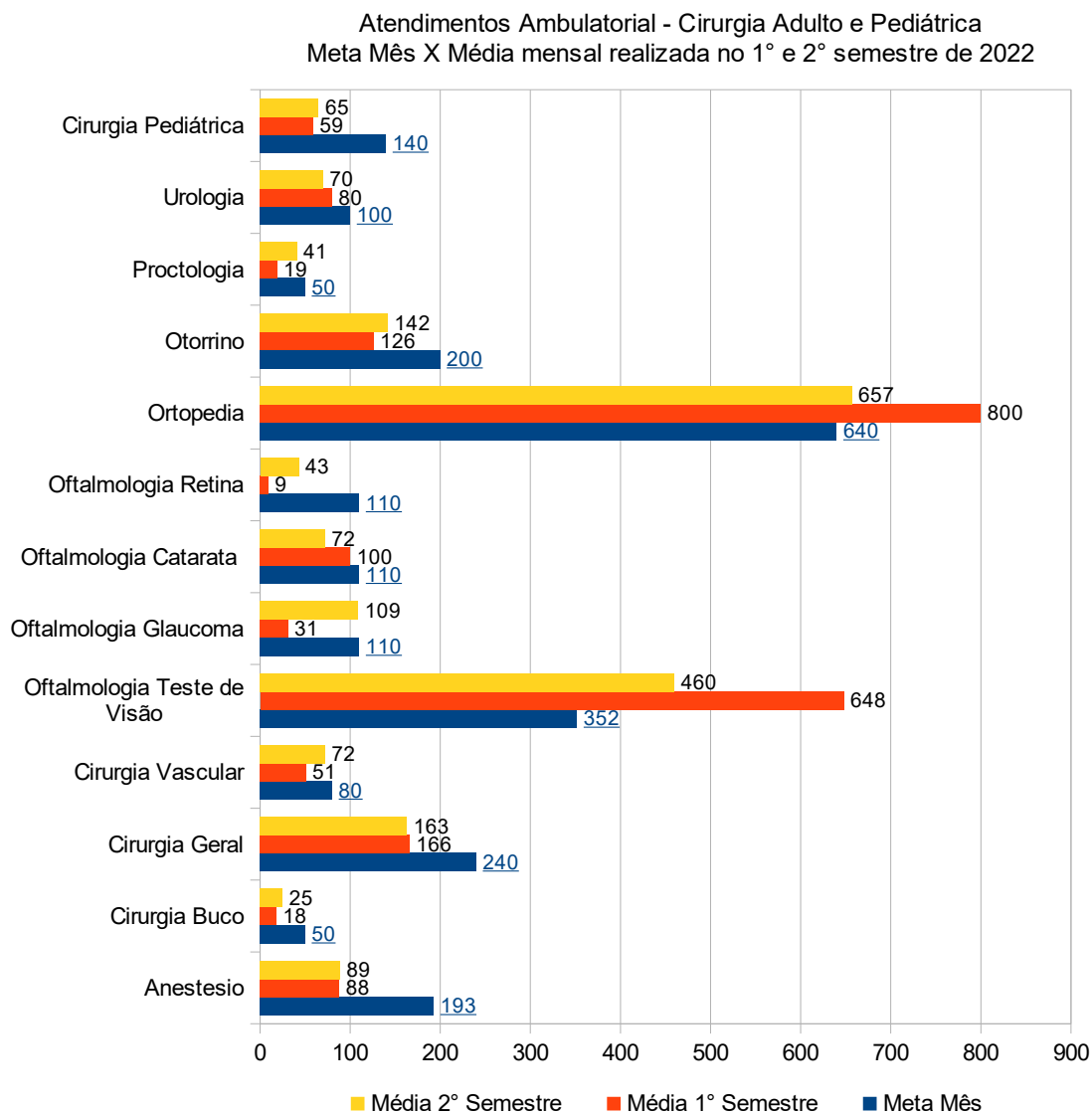
| ATENDIMENTOS AMBULATORIAIS - CIRURGIA PEDIÁTRICA - ANO 2022 | | | | | | | | | | | | | |
|---|-------------|------------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|------------------------|-----------|-----------|-----------|------------|-----------|
| ESPECIALIDADE | Meta mês | 1º SEMESTRE (Δ% 42,26) | | | | | | 2º SEMESTRE (Δ% 46,79) | | | | | |
| | | JAN | FEV | MAR | ABR | MAI | JUN | JUL | AGO | SET | OUT | NOV | DEZ |
| Cirurgia Pediátrica | 140 | 53 | 65 | 68 | 61 | 53 | 55 | 47 | 68 | 51 | 59 | 102 | 66 |
| TOTAL | 140 | 53 | 65 | 68 | 61 | 53 | 55 | 47 | 68 | 51 | 59 | 102 | 66 |

Quadro 09 - Meta de Produção "Atendimento Ambulatorial" - Cirurgia Pediátrica - Ano 2022.

Fonte: Relatórios GAEMC - PSES nº 155476/2022 e 46610/2023.

A seguir, no Gráfico 07, a série histórica com os Atendimentos Ambulatoriais de Clínica Cirúrgica e Cirurgia Pediátrica, por especialidade, comparando a meta mensal com a meta realizada, da unidade gerenciada, no Ano de 2022.

Gráfico 07



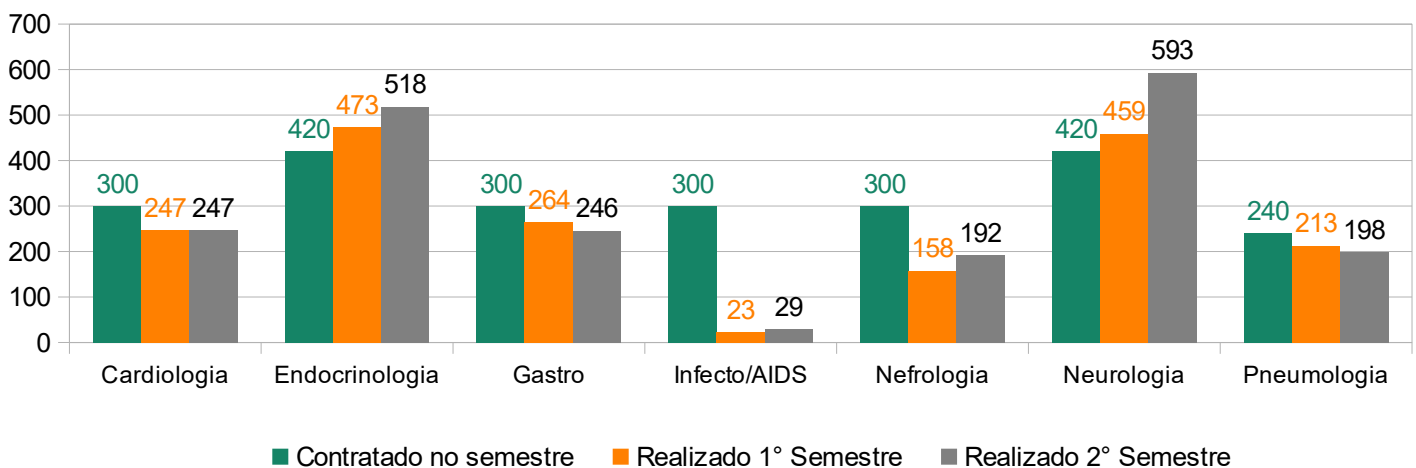
| ATENDIMENTOS AMBULATORIAIS - CLÍNICA MÉDICA - ANO 2022 | | | | | | | | | | | | | |
|--|-------------|------------------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------------------|------------|------------|------------|------------|------------|
| ESPECIALIDADE | Meta mês | 1º SEMESTRE (Δ% 80,57) | | | | | | 2º SEMESTRE (Δ% 88,73) | | | | | |
| | | JAN | FEV | MAR | ABR | MAI | JUN | JUL | AGO | SET | OUT | NOV | DEZ |
| Cardiologia | 50 | 47 | 35 | 38 | 40 | 43 | 44 | 43 | 53 | 35 | 45 | 41 | 30 |
| Endocrinologia | 70 | 60 | 84 | 75 | 85 | 87 | 82 | 86 | 85 | 96 | 80 | 92 | 79 |
| Gastroenterologia | 50 | 52 | 39 | 33 | 34 | 65 | 41 | 37 | 33 | 48 | 49 | 44 | 35 |
| Infectologia/AIDS | 50 | 5 | 2 | 5 | 7 | 0 | 4 | 6 | 0 | 7 | 8 | 5 | 3 |
| Nefrologia | 50 | 25 | 25 | 22 | 29 | 31 | 26 | 29 | 36 | 37 | 31 | 25 | 34 |
| Neurologia | 70 | 52 | 90 | 96 | 65 | 95 | 61 | 64 | 143 | 122 | 116 | 100 | 48 |
| Pneumologia | 40 | 29 | 40 | 37 | 34 | 36 | 37 | 33 | 37 | 36 | 31 | 32 | 29 |
| TOTAL | 380 | 270 | 315 | 306 | 294 | 357 | 295 | 298 | 387 | 381 | 360 | 339 | 258 |

Quadro 10 - Meta de Produção "Atendimento Ambulatorial" – Clínica Médica - Ano 2022.
 Fonte: Relatórios GAEMC - PSES nº 155476/2022 e 46610/2023.

A seguir, no Gráfico 08, os atendimentos ambulatoriais de Clínica Médica, por especialidade, comparando o contratado por semestre com o realizado no 1º e 2º semestre de 2022.

Gráfico 08

Atendimentos Ambulatoriais - Clínica Médica
 Contratado por semestre X Realizado no 1º e 2º semestre de 2022



| ATENDIMENTOS AMBULATORIAIS - GINECOLOGIA OBSTETRÍCIA - ANO 2022 | | | | | | | | | | | | | |
|---|-------------|------------------------|-----|-----|-----|-----|-----|------------------------|-----|-----|-----|-----|-----|
| ESPECIALIDADE | Meta mês | 1º SEMESTRE (Δ% 34,29) | | | | | | 2º SEMESTRE (Δ% 60,12) | | | | | |
| | | JAN | FEV | MAR | ABR | MAI | JUN | JUL | AGO | SET | OUT | NOV | DEZ |
| Obstetrícia | 40 | 21 | 23 | 23 | 23 | 30 | 41 | 27 | 28 | 48 | 26 | 45 | 26 |

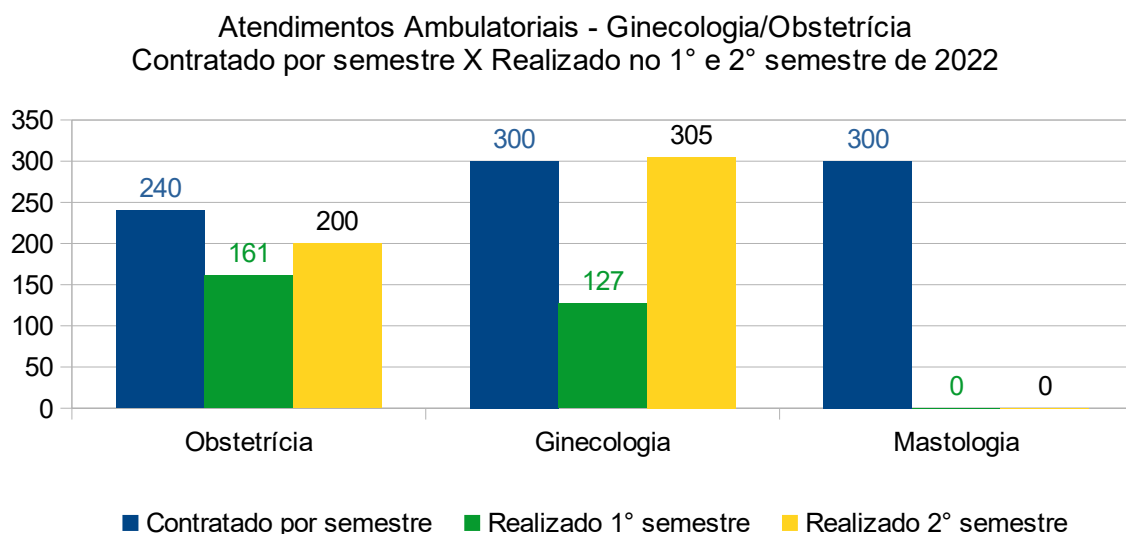
| | | | | | | | | | | | | | |
|--------------|------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|------------|-----------|-----------|------------|-----------|
| Ginecologia | 50 | 15 | 12 | 14 | 22 | 48 | 16 | 55 | 77 | 31 | 43 | 65 | 34 |
| Mastologia | 50 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| TOTAL | 140 | 36 | 35 | 37 | 45 | 78 | 57 | 82 | 105 | 79 | 69 | 110 | 60 |

Quadro 11 - Meta de Produção "Atendimento Ambulatorial" - Ginecologia e Obstetrícia - Ano 2022.

Fonte: Relatórios GAEMC - PSES nº 155476/2022 e 46610/2023.

A seguir, no Gráfico 09, os Atendimentos Ambulatoriais de Ginecologia / Obstetrícia, por especialidade, comparando o contratado por semestre com o realizado no 1º e 2º semestre de 2022.

Gráfico 09



| ATENDIMENTOS AMBULATORIAIS - PROFISSIONAIS NÃO MÉDICOS - ANO 2022 | | | | | | | | | | | | | |
|---|------------|-------------------------|------------|------------|------------|------------|------------|-------------------------|------------|------------|------------|--------------|------------|
| ESPECIALIDADE | Meta mês | 1º SEMESTRE (Δ% 107,29) | | | | | | 2º SEMESTRE (Δ% 129,10) | | | | | |
| | | JAN | FEV | MAR | ABR | MAI | JUN | JUL | AGO | SET | OUT | NOV | DEZ |
| Enfermagem – Feridas | 60 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Fisioterapia Ambulatorial | 460 | 324 | 431 | 556 | 667 | 742 | 623 | 590 | 612 | 777 | 717 | 856 | 674 |
| Fonoaudiologia | 60 | 28 | 143 | 165 | 83 | 103 | 82 | 20 | 197 | 73 | 149 | 110 | 0 |
| Nutrição | 60 | 52 | 67 | 74 | 53 | 48 | 70 | 71 | 76 | 72 | 42 | 53 | 46 |
| Psicologia | 60 | 32 | 42 | 38 | 45 | 17 | 21 | 32 | 68 | 47 | 43 | 54 | 43 |
| TOTAL | 700 | 436 | 683 | 833 | 848 | 910 | 796 | 713 | 953 | 969 | 951 | 1.073 | 763 |

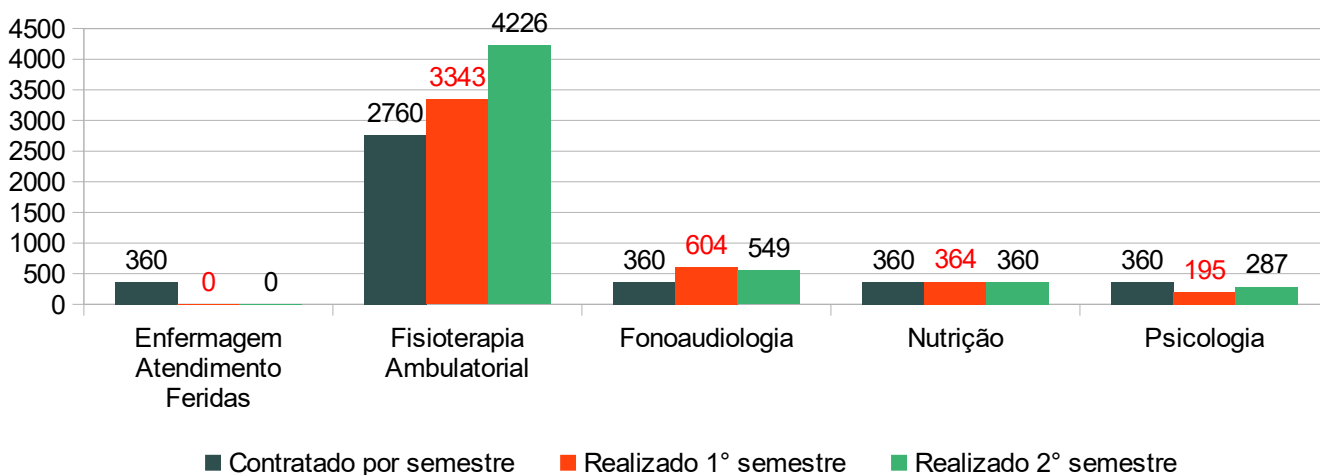
Quadro 12 - Meta de Produção "Atendimento Ambulatorial" – Profissionais Não Médicos - Ano 2022.

Fonte: Relatórios GAEMC - PSES nº 155476/2022 e 46610/2023.

A seguir, no Gráfico 10, os Atendimentos Ambulatoriais de Profissionais não Médicos, por especialidade, comparando o contratado por semestre com o realizado no 1º e 2º semestre de 2022.

Gráfico 10

Atendimentos Ambulatoriais - Profissionais Não Médicos
Contratado por semestre X Realizado no 1º e 2º semestre de 2022



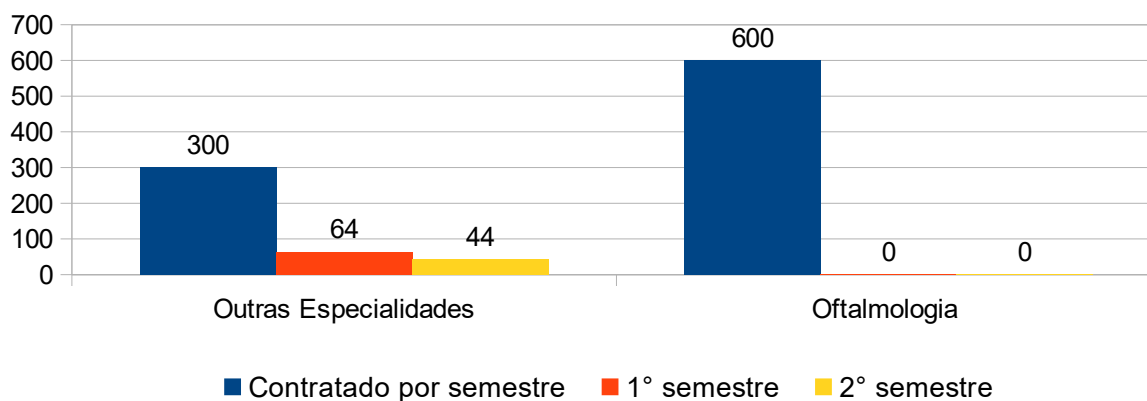
| ATENDIMENTOS AMBULATORIAIS - PROCEDIMENTOS - ANO 2022 | | | | | | | | | | | | | |
|---|-------------|-----------------------|-----------|----------|-----------|----------|-----------|-----------------------|----------|----------|----------|----------|-----------|
| ESPECIALIDADE | Meta mês | 1º SEMESTRE (Δ% 7,11) | | | | | | 2º SEMESTRE (Δ% 4,89) | | | | | |
| | | JAN | FEV | MAR | ABR | MAI | JUN | JUL | AGO | SET | OUT | NOV | DEZ |
| Outras Especialidades | 50 | 14 | 13 | 8 | 10 | 9 | 10 | 7 | 8 | 5 | 6 | 8 | 10 |
| Oftalmologia | 100 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| TOTAL | 150 | 14 | 13 | 8 | 10 | 9 | 10 | 7 | 8 | 5 | 6 | 8 | 10 |

Quadro 13 - Meta de Produção "Atendimento Ambulatorial" - Procedimentos - Ano 2022.
Fonte: Relatórios GAEMC - PSES nº 155476/2022 e 46610/2023.

A seguir, no Gráfico 11, os Procedimentos Ambulatoriais, comparando o contratado por semestre com o realizado no 1º e 2º semestre de 2022.

Gráfico 11

Atendimentos Ambulatoriais - Procedimento
Contratado por semestre X Realizado no 1º e 2º semestres de 2022



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 2022, 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 2022.

| RESUMO DA META DE PRODUÇÃO "ATENDIMENTO AMBULATORIAL" - ANO DE 2022 | | | | | | |
|---|--------------|----------------------------|-----------------------|----------------|-----------------------|----------------|
| ATENDIMENTO AMBULATORIAL | Meta mês | Total contratado semestral | Realizado 1º semestre | Δ% | Realizado 2º semestre | Δ% |
| CLÍNICA CIRÚRGICA | 2.235 | 13.410 | 12.833 | 95,70% | 11.662 | 86,96% |
| CLÍNICA MÉDICA | 380 | 2.280 | 1.837 | 80,57% | 2.023 | 88,73% |
| GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA | 140 | 840 | 288 | 34,29% | 505 | 60,12% |
| PEDIATRIA | 140 | 840 | 355 | 42,26% | 393 | 46,79% |
| PROFISSIONAIS NÃO MÉDICOS | 700 | 4.200 | 4.506 | 107,29% | 5.422 | 129,10% |
| PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS | 150 | 900 | 64 | 7,11% | 44 | 4,89% |
| TOTAL | 3.745 | 22.470 | 19.883 | 88,49% | 20.049 | 89,23% |

Quadro 14 - Meta de Produção "Atendimento Ambulatorial" – Resumo das Especialidades - Ano 2022. Fonte: Relatórios GAEMC - PSES nº 155476/2022 e 46610/2023.

4.3.1 Análise da Meta de Produção - Atendimento Ambulatorial

No 1º semestre de 2022, considerando todas as especialidades, a média mensal foi de aproximadamente 3.314 Atendimentos Ambulatoriais, dos 3.745 atendimentos contratados. A unidade alcançou 88,49% da meta, realizando entre 85 e 100% do volume contratado e atingindo 100% do percentual para a atividade.

A média mensal do 2º semestre de 2022, considerando todas as especialidades, foi de aproximadamente 3.341 Atendimentos Ambulatoriais. A unidade alcançou 89,23% da meta, realizando entre 85 e 100% do volume contratado e atingindo 100% do peso percentual para a atividade.

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 2022, com a representação gráfica de cada unidade.

| META DE PRODUÇÃO - SADT Externo - HOSPITAL REGIONAL DE ARARANGUÁ - ANO DE 2022 | | | | | | | | | | | | | |
|--|--------------|-------------------------|------------|--------------|--------------|--------------|--------------|-------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| ESPECIALIDADE | Meta mês | 1º SEMESTRE (Δ% 170,02) | | | | | | 2º SEMESTRE (Δ% 194,78) | | | | | |
| | | JAN | FEV | MAR | ABR | MAI | JUN | JUL | AGO | SET | OUT | NOV | DEZ |
| Colonoscopia | 60 | 31 | 32 | 24 | 50 | 60 | 45 | 36 | 12 | 37 | 19 | 35 | 18 |
| Endoscopia Digestiva Alta | 80 | 51 | 59 | 80 | 72 | 60 | 72 | 45 | 57 | 44 | 59 | 48 | 32 |
| Radiologia Contrastada | 25 | 0 | 0 | 6 | 8 | 4 | 0 | 0 | 5 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| Radiologia Simples | 1.000 | 1.550 | 731 | 2.057 | 2.017 | 2.482 | 2.648 | 2.061 | 2.759 | 2.527 | 2.411 | 2.165 | 1.871 |
| Tomografia Computadorizada | 208 | 2 | 20 | 332 | 225 | 627 | 661 | 242 | 545 | 157 | 75 | 411 | 374 |
| TOTAL | 1.373 | 1.634 | 842 | 2.499 | 2.372 | 3.233 | 3.426 | 2.384 | 3.378 | 2.766 | 2.564 | 2.659 | 2.295 |

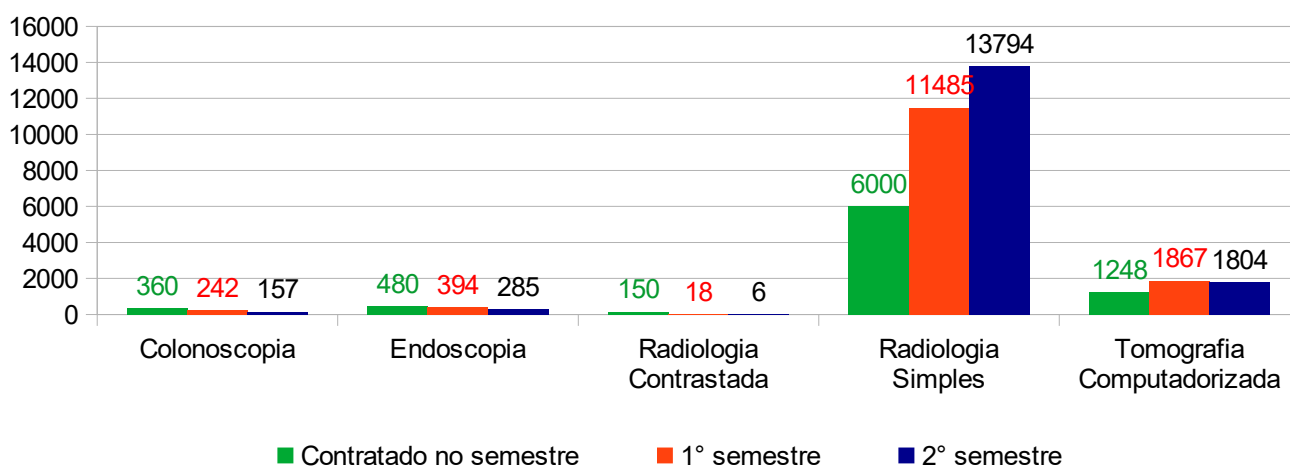
Quadro 15 - Meta de Produção "SADT Externo" - Hospital de Araranguá - Ano 2022

Fonte: Relatórios GAEMC - PSES nº PSES nº 155476/2022 e 46610/202.

A seguir, no Gráfico 12, os Atendimentos de SADT Externo do Hospital Regional de Araranguá, por exame, comparando o contratado por semestre com o realizado no 1º e 2º de 2022.

Gráfico 12

SADT Externo - Hospital Regional de Araranguá
Exames contratados semestrais X Realizado por semestre em 2022

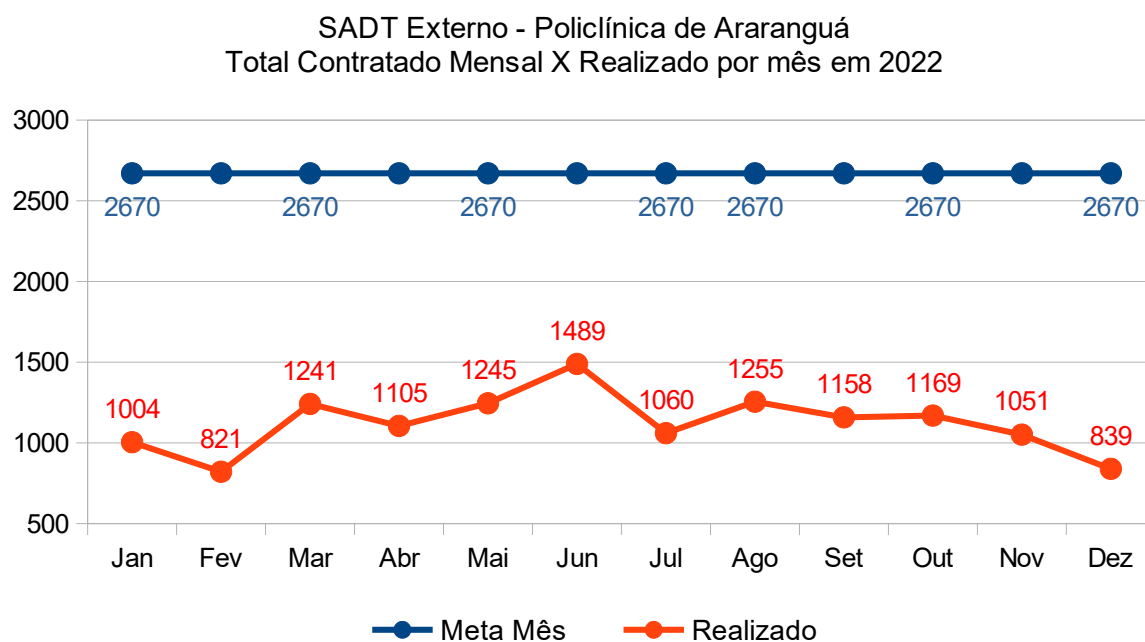


| META DE PRODUÇÃO SADT Externo - POLICLÍNICA DE ARARANGUÁ - ANO DE 2022 | | | | | | | | | | | | | |
|--|--------------|--------------|------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|------------|
| ESPECIALIDADE | Meta mês | 1º SEMESTRE | | | | | | 2º SEMESTRE | | | | | |
| | | JAN | FEV | MAR | ABR | MAI | JUN | JUL | AGO | SET | OUT | NOV | DEZ |
| Audiometria / Imitanciometria | 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 | 71 | 36 | 30 | 61 | 62 | 51 | 37 | 49 | 72 | 84 | 75 | 40 |
| 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 | 27 | 41 | 42 | 42 | 35 | 45 | 41 | 45 | 43 | 33 | 41 | 36 |
| Eletrocardiograma | 400 | 146 | 166 | 368 | 272 | 224 | 260 | 225 | 322 | 303 | 329 | 287 | 212 |
| Eletroencefalografia | 50 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 4 | 14 | 15 | 15 | 6 | 1 | 0 |
| Eletroneuromiografia | 40 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Espirometria | 40 | 153 | 86 | 110 | 98 | 130 | 140 | 159 | 152 | 151 | 168 | 115 | 109 |
| Holter | 50 | 32 | 33 | 44 | 37 | 42 | 26 | 12 | 48 | 35 | 36 | 38 | 33 |
| Mamografia | 80 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| MAPA | 50 | 7 | 4 | 4 | 1 | 5 | 5 | 16 | 12 | 5 | 10 | 7 | 7 |
| Nasofibroscopia | 40 | 34 | 36 | 25 | 29 | 32 | 26 | 21 | 38 | 34 | 35 | 35 | 28 |
| Otoneurológico | 40 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Paquimetria | 30 | 61 | 30 | 41 | 38 | 68 | 50 | 19 | 52 | 72 | 69 | 54 | 24 |
| Radiologia simples | 800 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Retinografia | 60 | 71 | 38 | 42 | 45 | 75 | 49 | 43 | 54 | 72 | 69 | 61 | 38 |
| Teste Ergométrico | 50 | 41 | 44 | 53 | 48 | 37 | 46 | 44 | 34 | 35 | 41 | 37 | 39 |
| Ultrassonografia Geral | 400 | 310 | 281 | 411 | 359 | 459 | 701 | 367 | 368 | 249 | 237 | 226 | 188 |
| Ultrassonografia com Doppler Vascular | 80 | 51 | 26 | 71 | 75 | 76 | 86 | 62 | 66 | 72 | 52 | 74 | 85 |
| Urodinâmica | 40 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| TOTAL | 2.670 | 1.004 | 821 | 1.241 | 1.105 | 1.245 | 1.489 | 1.060 | 1.255 | 1.158 | 1.169 | 1.051 | 839 |

Quadro 16 - Meta de Produção "SADT Externo" - Policlínica de Araranguá - Ano 2022.

Fonte: Relatórios GAEMC - PSES nº 155476/2022 e 46610/2022.

A seguir, no Gráfico 13, a série histórica do SADT Externo da Policlínica de Araranguá, por exame, comparando a meta global mensal com o volume total realizado por mês no Ano de 2022.



No Quadro 16, segue o resumo da Meta para o SADT Externo com o total contratado e realizado pelo HRA e Policlínica de Araranguá no Ano de 2022, separado por semestre.

| RESUMO DAS METAS DE PRODUÇÃO - SADT Externo ANO 2022 | | | | | | |
|--|--------------|-------------------------|-----------------------|----------------|-----------------------|----------------|
| UNIDADE | Meta mês | Contratado por Semestre | Realizado 1º Semestre | Δ% | Realizado 2º Semestre | Δ% |
| HOSPITAL REGIONAL (HRA) | 1.373 | 8.238 | 14.006 | 170,02% | 16.046 | 194,78% |
| POLICLÍNICA DE ARARANGUÁ | 2.670 | 16.020 | 6.905 | 43,10% | 6.532 | 40,77% |
| TOTAL | 4.043 | 24.258 | 20.911 | 86,20% | 22.578 | 93,07% |

Quadro 16 - Meta de Produção "SADT Externo" - Policlínica de Araranguá - Ano 2022.

Fonte: Relatórios GAEMC - PSES nº 155476/2022 e 46610/2022.

4.4.1 Análise da Produção do SADT Externo

Analisando a produção do SADT Externo pelo HRA e Policlínica no Ano de 2022, observamos que o HRA produziu um volume maior que o contratado para o Ano de 2022, cumprindo em média 182% da meta. Entretanto, a Policlínica cumpriu 43,10% da meta no 1º semestre e 40,77% da meta no 2º semestre de 2022.

A aferição financeira, conforme as regras contratuais, CG 04/2018, págs. 72 e 73, considera a produção das duas unidades e, desta forma, a média mensal no 1º semestre considerando todos os procedimentos de SADT Externo pactuados com o Hospital Regional

de Araranguá e a Policlínica foi de 3.485 exames, dos 4.043 contratados mensalmente. As unidades atingiram juntas 86,20% da meta proposta para os exames de SADT Externo, realizando 85 e 100% do volume contratado e atingindo 100% do peso percentual para a atividade.

A média mensal no 2º semestre, considerando todos os procedimentos de SADT Externo pactuados com o Hospital Regional de Araranguá e a Policlínica foi de 3.763 exames, dos 4.043 contratados mensalmente. As unidades atingiram juntas 93,07% da meta proposta para os exames de SADT Externo, realizando 85 e 100% do volume contratado e atingindo 100% do peso percentual para a atividade.

4.5 Resumo dos Resultados das Metas de Produção Assistencial no Ano de 2022

No Quadro 17 (abaixo), segue o resumo das Metas de Produção Assistencial realizadas por semestre em 2022.

| SERVIÇOS | Meta mês | Δ% 1º Semestre 2022 | Δ% 2º Semestre 2022 |
|---------------------------------|----------|------------------------|------------------------|
| ATENDIMENTOS DE URGÊNCIA/EMG | 4.410 | 91,23% | 100,00% |
| RESUMO ASSISTÊNCIA HOSPITALAR | 622 | 107,96% | 89,13% |
| RESUMO ATENDIMENTO AMBULATORIAL | 3.745 | 88,49% | 89,23% |
| SADT EXTERNO | 4.043 | 86,20% | 93,07% |

Quadro 17 - Resumo das Metas de Produção HRA e Policlínica de Araranguá - Ano 2022.
Fonte: Relatórios GAEMC - PSES nº 155476/2022 e 46610/2022.

4.5.1 Análise das Metas de Produção Assistencial

Avaliando o resultado das Metas de Produção Assistencial no Ano de 2022, verificamos que o Serviço de Assistência Hospitalar cumpriu acima do volume contratado (107,96%) no 1º semestre de 2022 e o serviço de Urgência e Emergência cumpriu o volume contratado (100%) no 2º semestre de 2022. Para os demais serviços e períodos o cumprimento da meta ficou entre 85 e 100% do volume contratado, recebendo a unidade 100% do peso percentual para as atividades.

5_ INDICADORES DE QUALIDADE REFERENTES AO ANO DE 2022

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 2022.

5.1 Pesquisa de Satisfação do Usuário

A Pesquisa de Satisfação do Usuário (PSU) é aplicada por meio de um questionário padrão aplicado aos pacientes ou acompanhantes e tem por finalidade avaliar a qualidade dos serviços/atendimento prestados pelo Hospital. Este Indicador é avaliado por meio do percentual de pacientes/acompanhantes entrevistados, bem como por meio do "Nível de Satisfação dos Usuários".

A seguir, no Quadro 18 e 19, o resultado do Indicador de Qualidade “Pesquisa de Satisfação do Usuário”, com o percentual de cumprimento da meta por trimestre em 2022.

| IQI - PESQUISA DE SATISFAÇÃO DO USUÁRIO | | | | | |
|---|-----------------------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|
| a) Quantitativo de pacientes/acompanhantes entrevistados/pesquisados | | | | | |
| <u>Meta:</u> o Hospital deverá entrevistar, pelo menos, 100 usuários em cada um dos 4 grupos de atendimento | | | | | |
| Grupo de Atendimento | Meta Mensal | Ano de 2022 | | | |
| | | 1º trimestre | 2º trimestre | 3º trimestre | 4º trimestre |
| Pacientes/acompanhantes atendidos no serviço de urgência e emergência | Meta mês | 100 | 100 | 100 | 100 |
| | Nº de Pesquisas realizadas | 100 | 100 | 100 | 100 |
| Pacientes/acompanhantes de pacientes internados | Meta mês | 100 | 100 | 100 | 100 |
| | Nº de Pesquisas realizadas | 100 | 100 | 100 | 100 |
| Pacientes/acompanhantes atendidos no Ambulatorial ou SADT Externo | Meta mês | 100 | 100 | 100 | 100 |
| | Nº de Pesquisas realizadas | 100 | 100 | 100 | 100 |
| Pacientes/acompanhantes de pacientes após alta hospitalar | Meta mês | 100 | 100 | 100 | 100 |
| | Nº de Pesquisas realizadas | 100 | 100 | 100 | 100 |
| TOTAL | Meta mês | 100% | 100% | 100% | 100% |
| | Nº de Pesquisas realizadas | 100% | 100% | 100% | 100% |

Quadro 18: pesquisa de satisfação - número de entrevistados por grupo no Ano de 2022.

Fonte: Relatório GAEMC PSES nº 125190/2022, 155476/2022, 235164/2022. e 46610/2023.

| IQI - PESQUISA DE SATISFAÇÃO DO USUÁRIO | | | | | |
|---|---|---------------|---------------|---------------|---------------|
| b) Nível de Satisfação do Usuário | | | | | |
| Meta: o Hospital deverá apresentar, pelo menos, 90% de satisfação | | | | | |
| Grupo de Atendimento | Meta Mensal | ANO DE 2022 | | | |
| | | 1º trimestre | 2º trimestre | 3º trimestre | 4º trimestre |
| Pacientes ou acompanhantes em atendimento no serviço de urgência e emergência | Nº de Manifestações Registradas | | | | |
| | Nº de Manifestações com registro de "Satisfeito+ Muito Satisfeito" | 93,63% | 94,65% | 96,48% | 94,58% |
| Pacientes ou acompanhantes de pacientes internados | Nº de Manifestações Registradas | | | | |
| | Nº de Manifestações com registro de "Satisfeito+ Muito Satisfeito" | 97,70% | 97,70% | 97,17% | 96,89% |
| Pacientes ou acompanhantes em Atendimento Ambulatorial ou SADT Externo | Nº de Manifestações Registradas | | | | |
| | Nº de Manifestações com registro de "Satisfeito+ Muito Satisfeito" | 99,94% | 99,94% | 90,53% | 93,86% |
| Pacientes ou acompanhantes de pacientes após alta hospitalar | Nº de Manifestações Registradas | | | | |
| | Nº de Manifestações com registro de "Satisfeito+ Muito Satisfeito" | 96,27% | 96,27% | 93,70% | 94,40% |
| TOTAL | Nº de Manifestações Registradas | | | | |
| | Nº de Manifestações com registro de "Satisfeito+ Muito Satisfeito" | 97,07% | 97,26% | 94,36% | 94,99% |

Quadro 19: pesquisa de satisfação - nível de satisfação do usuário no Ano de 2022

Fonte: Relatório GAEMC PSES nº 125190/2022, 155476/2022, 235164/2022. e 46610/2023.

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 20 abaixo, segue o resultado deste indicador para o Ano de 2022, 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 2022 | Média 2º Trimestre 2022 | Média 3º Trimestre 2022 | Média 4º Trimestre 2022 |
| Nº de AIH's Apresentadas Informadas pela GEPRO | 1.827 | 2.215 | 1.860 | 2.194 |

| | | | | |
|---------------------------|----------------|----------------|----------------|----------------|
| Nº de Saídas Hospitalares | 1.816 | 2.213 | 1.856 | 2.157 |
| Δ% | 100,61% | 100,09% | 100,22% | 101,72% |

Quadro 20 - Apresentação da Autorização de Internação Hospitalar - Ano 2022

Fonte: Relatórios GAEMC - PSES nº 125190/2022, 155476/2022, 235164/2022. e 46610/2023.

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 21 abaixo, segue o resultado deste indicador para o Ano de 2021, com a média trimestral.

| IQ III - INDICADORES DE REGULAÇÃO DE LEITO DE UTI | | | | |
|---|--|---------------------|---------------------|---------------------|
| <u>Meta</u> : atingir, no mínimo, 80% dos leitos regulados pela Central de Regulação de Leitos da SES/SC. | Média trimestral de Leitos no Ano de 2022 | | | |
| | 1º Trimestre | 2º Trimestre | 3º Trimestre | 4º Trimestre |
| Nº de Leitos de UTI Existentes | 25 | 21 | 27 | 30 |
| Nº de Leitos de UTI Regulados | 25 | 21 | 27 | 30 |
| Δ% | 100% | 100% | 100% | 100% |

Quadro 21 - Indicador de Regulação de Leitos - Ano 2022.

Fonte: Relatórios GAEMC - PSES nº 125190/2022, 155476/2022, 235164/2022. e 46610/2023.

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 22, a Taxa de Mortalidade Operatória apresentada pelo Hospital no Ano de 2022, com a média trimestral.

| IQ IV - TAXA DE MORTALIDADE OPERATÓRIA | | | | |
|---|--|---------------------|---------------------|---------------------|
| Meta: TMO dentro dos parâmetros e recomendações aceitos pela Agência Nacional de Saúde (novembro/2012). | | | | |
| CLASSIFICAÇÃO ASA | Média trimestral no Ano de 2022 | | | |
| | 1º Trimestre | 2º Trimestre | 3º Trimestre | 4º Trimestre |
| 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 22- Taxa de Mortalidade Operatória - Ano 2022.

Fonte: Relatórios GAEMC - PSES nº 125190/2022, 155476/2022, 235164/2022. e 46610/2023.

5.5 Análise Geral dos Indicadores de Qualidade

De acordo com as informações enviadas pelo Hospital referentes ao Ano de 2022 e validadas pela GAEMC, conforme PSES nº 125190/2022, 155476/2022, 235164/2022 e 46610/2023, 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 a análise das atividades contratadas foram realizadas conforme os Quadros 23 e 24 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.

| VALOR A PAGAR CONFORME O RESULTADO DAS METAS ASSISTENCIAIS | | |
|---|---|---|
| | ATIVIDADE REALIZADA | VALOR A PAGAR |
| URGÊNCIA / EMERGÊNCIA | 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\$) |
| INTERNAÇÃO | 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\$) |
| AMBULATÓRIO | 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\$) |
| SADT_EXTERNO | 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 23 - Regras contratuais conforme o cumprimento das Metas de Produção Assistencial

Fonte: CG 04/2018, págs. 72 e 73.

| PAGAMENTO CONFORME O RESULTADO DOS INDICADORES DE QUALIDADE | | |
|--|---------------------------------------|---|
| INDICADOR | ATIVIDADE REALIZADA | VALOR A PAGAR |
| IQ I - PESQUISA DE SATISFAÇÃO DO | 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 |

| | | |
|---|--|---|
| USUÁRIO | Menos que 85% deste indicador (C) | 50% do valor da parte variável deste Indicador |
| IQ II - APRESENTAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR (AIH) | 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 |
| IQ III - INDICADORES DE REGULAÇÃO DE LEITO DE UTI | 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 |
| | 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 24 - 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 2022 houve o cumprimento integral de todos os “Indicadores de Qualidade” pactuados, não havendo impacto financeiro para o período.

Em relação ao resultado das Metas de Produção Assistencial no Ano de 2022, verificamos que o Serviço de Assistência Hospitalar cumpriu acima do volume contratado (107,96%) no 1º semestre de 2022 e o serviço de Urgência e Emergência cumpriu o volume contratado (100%) no 2º semestre de 2022. Para os demais serviços e períodos houve o cumprimento da meta entre 85 e 100% do volume contratado, recebendo a unidade 100% do peso percentual para as atividades.

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

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

II – Representante da Sociedade Civil indicado pelo Conselho Estadual de Saúde:

- a) Gilberto Antônio Scussiato, como Titular.

III – Representante da Diretoria Executiva do IMAS:

- a) Kristian de Souza, como Titular; ou
- b) Fernanda Kersting, como Suplente.

IV – Representante da Regional de Saúde:

- a) Mariana Generoso Frigo, como Titular; ou
- b) Nereu Soares Elias, como Suplente

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

- a) Cláudia Ribeiro de Araujo Gonsalves, como Titular; ou
- b) Aline Cipriani de Souza, como Suplente.

VI– Representante da Comissão Intergestores Regional (CIR):

- a) Renata Pacheco Ribeiro, como Titular; ou
- b) Henrique Peter Michael Besser, como Suplente



Assinaturas do documento



Código para verificação: **3NMI4R76**

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

- ✓ **MARTA REGINA BAUER BARBOSA** (CPF: 833.XXX.449-XX) em 12/06/2023 às 16:23:11
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 12/06/2023 às 16:34:34
Emitido por: "SGP-e", emitido em 04/04/2022 - 13:00:23 e válido até 04/04/2122 - 13:00:23.
(Assinatura do sistema)
- ✓ **KRISTIAN DE SOUZA** (CPF: 005.XXX.459-XX) em 03/07/2023 às 09:04:01
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)
- ✓ **LEONARDO DE SOUSA VALVERDE** (CPF: 049.XXX.859-XX) em 04/07/2023 às 12:49:45
Emitido por: "SGP-e", emitido em 15/02/2022 - 18:34:32 e válido até 15/02/2122 - 18:34:32.
(Assinatura do sistema)
- ✓ **GILBERTO ANTÔNIO SCUSSIATO** (CPF: 710.XXX.629-XX) em 05/07/2023 às 11:16:13
Emitido por: "SGP-e", emitido em 14/06/2021 - 18:07:33 e válido até 14/06/2121 - 18:07:33.
(Assinatura do sistema)

Para verificar a autenticidade desta cópia, acesse o link <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo/conferencia-documento/U0VTXzcwNTIfMDAwMjgyNDdfMjg1NDhfMjAyM18zTk1JNFI3Ng==> ou o site <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo> e informe o processo **SES 00028247/2023** e o código **3NMI4R76** ou aponte a câmera para o QR Code presente nesta página para realizar a conferência.