

ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DOS HOSPITAIS PÚBLICOS ESTADUAIS
GERÊNCIA DE SUPERVISÃO DAS ORGANIZAÇÕES SOCIAIS

RELATÓRIO DE AVALIAÇÃO DE EXECUÇÃO

3º trimestre de 2015

CONTRATO DE GESTÃO

- 002/201 de 02 de dezembro de 2013 –

ASSOCIAÇÃO PAULISTA PARA O DESENVOLVIMENTO DA MEDICINA

HOSPITAL FLORIANÓPOLIS

FLORIANÓPOLIS, 2015.

ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DOS HOSPITAIS PÚBLICOS ESTADUAIS
GERÊNCIA DE SUPERVISÃO DAS ORGANIZAÇÕES SOCIAIS

Conteúdo

1 PROJETO EXECUTIVO.....	4
2 HOSPITAL FLORIANÓPOLIS.....	5
3 PROJETO DE TRABALHO.....	7
4 ANÁLISE QUANTITATIVA.....	8
4.1 Resultados referentes ao terceiro trimestre de 2015.....	8
4.1.1 Comparativo dos serviços contratados e realizados no terceiro trimestre de 2015.....	8
4.2 Evolução histórica dos serviços.....	9
4.2.1 INTERNAÇÃO (Saídas Hospitalares - Enfermarias e/ou Pronto-Socorro).....	9
4.2.2 ATENDIMENTO AMBULATORIAL (serviços ambulatoriais hospitalares)	10
4.2.3 ATENDIMENTO À URGÊNCIAS (âmbito hospitalar)	11
4.2.4 SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO EXTERNO - SADT	12
5 METAS QUALITATIVAS.....	13
5.1 Apresentação de AIH.....	14
5.2 Atenção ao Usuário – Resolução de queixas e pesquisa de satisfação.....	14
5.3 Controle de Infecção Hospitalar	16
5.4 Mortalidade Operatória	17
6 ANÁLISE DE IMPACTO FINANCEIRO.....	19
6.1 Impacto Financeiro da Produção Assistencial	20
6.2 Impacto Financeiro da Produção Qualitativa.....	20

ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DOS HOSPITAIS PÚBLICOS ESTADUAIS
GERÊNCIA DE SUPERVISÃO DAS ORGANIZAÇÕES SOCIAIS

Índice de Tabelas

<i>Tabela 1- quantidade contratada X quantidade realizada</i>	<i>8</i>
<i>Tabela 2 - quantitativo contratado x realizado ambulatório -- 3º trimestre 2015</i>	<i>11</i>
<i>Tabela 3 - quantitativo contratado x realizado SADT Externo- 3º trimestre 2015.....</i>	<i>12</i>
<i>Tabela 4- metas pactuadas para apresentação de AIH.....</i>	<i>14</i>
<i>Tabela 5 - Resolução de queixas e pesquisa de satisfação.....</i>	<i>15</i>

Índice de Gráficos

<i>Gráfico 1 - quantidade contratada X quantidade realizada.....</i>	<i>9</i>
<i>Gráfico 2 - distribuição do quantitativo de internações 3º trimestre 2015</i>	<i>10</i>
<i>Gráfico 3 - distribuição do quantitativo de 3º trimestre 2015.....</i>	<i>11</i>
<i>Gráfico 4 - distribuição do quantitativo de atendimento a urgências 3º trimestre 2015.....</i>	<i>12</i>
<i>Gráfico 5 - distribuição do quantitativo de SADT EXTERNO 3º trimestre 2015</i>	<i>13</i>

Índice de Figura

<i>Figura 1 - SDR's do Estado de Santa Catarina.....</i>	<i>5</i>
--	----------

ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DOS HOSPITAIS PÚBLICOS ESTADUAIS
GERÊNCIA DE SUPERVISÃO DAS ORGANIZAÇÕES SOCIAIS

1 PROJETO EXECUTIVO

O relatório apresenta os resultados obtidos com a execução do Contrato de Gestão celebrado entre a Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina e a Organização Social Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina, com a interveniência da Secretaria de Estado do Planejamento, para o gerenciamento do Hospital Florianópolis, em conformidade com a Lei Estadual nº. 12.929, de 04 de fevereiro de 2004, regulamentada pela Lei nº 13.839, de 30 de agosto de 2006 e pelo Decreto nº. 4.272, de 28 de abril de 2006.

Para esta avaliação, a análise de cada indicador é efetuada a partir dos critérios estabelecidos no Anexo I (Plano de Trabalho), do 1º Termo Aditivo, o qual tem por objeto estabelecer o Plano de Trabalho e as Sistemáticas de Pagamento e de Avaliação e Indicadores de Qualidade para o exercício de 2015.

A avaliação proposta neste relatório abrange o **terceiro trimestre de 2015**, tendo como foco os serviços contratados pelo Estado.

Para avaliação da produção assistencial do Hospital Florianópolis tem-se como referência os serviços:

- Internação;
- Atendimento Ambulatorial;
- Atendimento a Urgências (âmbito hospitalar), e;
- Serviço de Apoio diagnóstico e Terapêutico– SADT Externo.

A avaliação da produção variável correspondente às Metas Qualitativas é realizada por meio das seguintes análises dos indicadores de qualidade, os quais medem a efetividade da gestão e ao desempenho da unidade:

- Autorização de Internação Hospitalar;
- Atenção ao Usuário;
- Controle de Infecção Hospitalar, e;
- Mortalidade operatória.

Todas as prerrogativas contratuais presentes no corpo deste relatório, estão balizadas no Contrato de Gestão e no 1º Termo Aditivo, devidamente publicados e passíveis de conferência no sítio eletrônico: http://portalses.saude.sc.gov.br/index.php?option=com_docman&Itemid=547

(WWW.saude.sc.gov.br) ⇨ ORGANIZAÇÕES SOCIAIS ⇨ CONTRATO DE GESTÃO

ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DOS HOSPITAIS PÚBLICOS ESTADUAIS
GERÊNCIA DE SUPERVISÃO DAS ORGANIZAÇÕES SOCIAIS

2 HOSPITAL FLORIANÓPOLIS

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

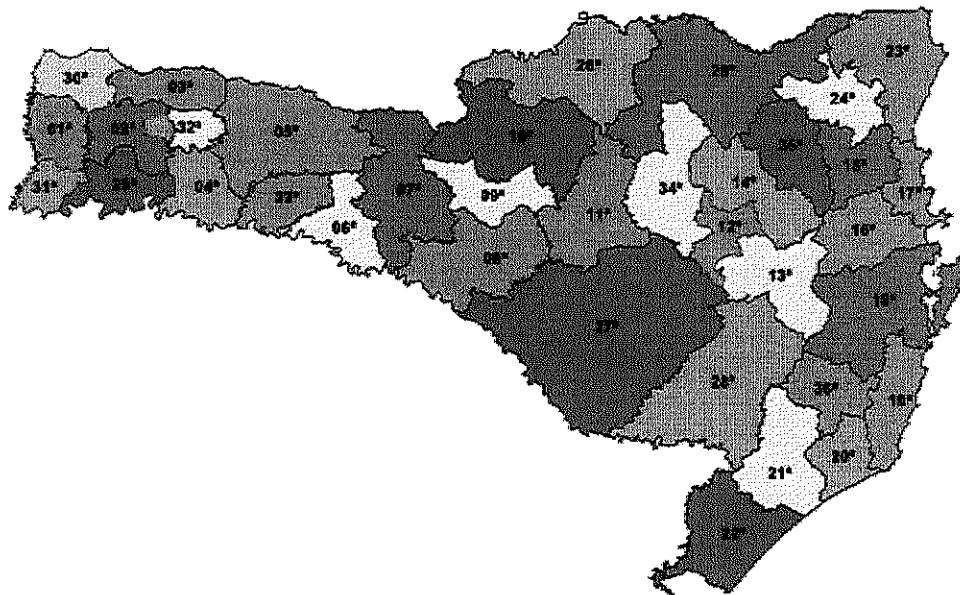


Figura 1 - SDR's do Estado de Santa Catarina

- **HOSPITAL FLORIANÓPOLIS – CNES 0019305**
- **Hospital Geral de Administração Direta**
- **Gestão: Dupla**
- **Localização: Florianópolis.**

O município de Florianópolis está localizado na Região da Grande Florianópolis, pertence a 18ª Regional de Saúde a qual atende a 13 municípios (Angelina, Antonio Carlos, Biguaçu, Governador Celso Ramos, São Pedro de Alcântara, São José, Florianópolis, Rancho Queimado, Águas Mornas, Santo Amaro da Imperatriz, Palhoça, Anitápolis e São Bonifácio).
População de Florianópolis 421.240 hab. População da 18ª SDR 891.336 hab.

O Hospital Florianópolis conta com:

- ✓ **Corpo Clínico:**
 - 137 médicos, sendo 16 estatutários
- ✓ **Exames Diagnósticos e Suporte a Vida:**
 - 3 apº Raio X, estando 2 em uso

ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DOS HOSPITAIS PÚBLICOS ESTADUAIS
GERÊNCIA DE SUPERVISÃO DAS ORGANIZAÇÕES SOCIAIS

- 1 tomógrafo computadorizado
- 3 ultrassons ecógrafos
- 1 marcapasso temporário
- 5 ECG
- 2 endoscópios digestivo, estando 1 em uso
- 1 endoscópio das vias respiratórias
- 1 hemodiálise
- ✓ Espaço físico para assistência:
 - EMERGÊNCIA
 - 6 consultórios médicos
 - 1 sala de atendimento a paciente crítico/grave
 - 3 salas de curativo
 - 2 salas de higienização
 - 1 Sala pequena cirurgia
 - 2 sala de repouso/observação indiferenciado com 13 leitos
 - AMBULATÓRIO
 - 1 sala cirurgia ambulatorial
 - 1 sala de curativo
 - 1 sala de enfermagem
 - 1 sala de observação com leito
 - HOSPITALAR
 - 3 salas de cirurgia
- ✓ LEITOS = 60
 - Cirúrgico: 8 Cirurgia Geral e 14 Traumato-ortopedia
 - Clínico: 20 Clínica Geral
 - Complementar:
 - UTI Adulto Tipo II, com 10 leitos (Ø SUS)
 - UTI Adulto Tipo I, com 5 leitos
 - Isolamento: 3 leitos
- ✓ Serviços Cadastrados
 - Traumato –ortopedia AC
 - Atenção a Saúde Reprodutiva: laqueadura e vasectomia
 - Endoscopia: apº digestivo
 - Urgência e emergência: clínica, pediatria e traumato-ortopedia
 - Transplante: ações p/ doação e captação, retirada de globo ocular
 - Fisioterapia

ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DOS HOSPITAIS PÚBLICOS ESTADUAIS
GERÊNCIA DE SUPERVISÃO DAS ORGANIZAÇÕES SOCIAIS

3 PROJETO DE TRABALHO

*A **Executora** atenderá com seus recursos humanos e técnicos aos usuários do SUS - Sistema Único de Saúde, oferecendo, segundo o grau de complexidade de sua assistência e sua capacidade operacional, os serviços de saúde que se enquadrem nas modalidades abaixo descritas, conforme sua tipologia (unidade hospitalar, ambulatorial, ou outros).*

*O Serviço de Admissão da **Executora** solicitará aos pacientes, ou a seus representantes legais, a documentação de identificação do paciente e a documentação de encaminhamento, se for o caso, especificada no fluxo estabelecido pela Secretaria de Estado da Saúde.*

No caso dos atendimentos hospitalares por urgência, sem que tenha ocorrido apresentação da documentação necessária, a mesma deverá ser entregue pelos familiares e/ou responsáveis pelo paciente, num prazo máximo de 48 (quarenta e oito) horas.

O acesso aos exames de apoio diagnóstico e terapêutico (SADT-Externo) realizar-se-á de acordo com o fluxo estabelecido pela Secretaria Estadual de Saúde.

*Em caso de hospitalização, a **Executora** fica obrigada a internar paciente, no limite dos leitos contratados, obrigando-se, na hipótese de falta ocasional de leito vago, a encaminhar os pacientes aos serviços de saúde do SUS instalados na região em que a **Executora**, em decorrência da assinatura deste contrato de gestão, presta serviços de assistência à saúde, por meio da Central de Regulação Estadual.*

*O acompanhamento e a comprovação das atividades realizadas pela **Executora** serão efetuados através dos dados registrados no SIH - Sistema de Informações Hospitalares, no SIA - Sistema de Informações Ambulatoriais, bem como através dos formulários e instrumentos para registro de dados de produção definidos pelo **Órgão Supervisor**. (páginas 28 e 29 do CG)*

ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DOS HOSPITAIS PÚBLICOS ESTADUAIS
GERÊNCIA DE SUPERVISÃO DAS ORGANIZAÇÕES SOCIAIS

4 ANÁLISE QUANTITATIVA

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

Para avaliação da produção assistencial do **HOSPITAL FLORIANÓPOLIS** tem-se como referência os serviços, descritos a seguir, contratados por meio do Contrato de Gestão 002/2013 e do 1º Termo Aditivo.

4.1 Resultados referentes ao terceiro trimestre de 2015

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

		contratado	realizado	
1 - Internação		930	941	01,18% acima da meta
2 - Ambulatório	espec. médica	5.400	5.500	01,85% acima da meta
	espec. não médica	1.500	1.741	16,07% acima da meta
	TOTAL	6.900	7.241	04,94% acima da meta
3 - Emergência		15.000	25.893	72,62% acima da meta
4 - SADT		810	761	93,95% da meta

Tabela 1- quantidade contratada X quantidade realizada

4.1.1 Comparativo dos serviços contratados e realizados no terceiro trimestre de 2015

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

ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DOS HOSPITAIS PÚBLICOS ESTADUAIS
GERÊNCIA DE SUPERVISÃO DAS ORGANIZAÇÕES SOCIAIS

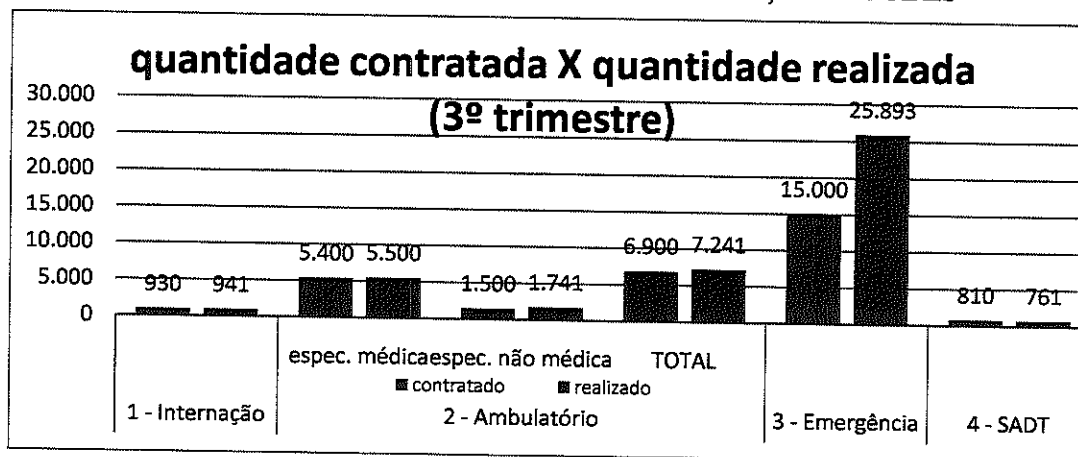


Gráfico 1 - quantidade contratada X quantidade realizada

4.2 Evolução histórica dos serviços

Os quadros apresentam a distribuição da quantidade contratada (meta) e da quantidade realizada ao longo dos meses do **terceiro trimestre de 2015**, do HOSPITAL FLORIANÓPOLIS.

4.2.1 INTERNAÇÃO (Saídas Hospitalares - Enfermarias e/ou Pronto-Socorro)

O hospital deverá realizar um número de saídas hospitalares mensal de 310 saídas hospitalares/mês de acordo com o número de leitos operacionais cadastrados pelo SUS - Sistema Único de Saúde, distribuídos nas seguintes áreas:

Internação (Saídas Hospitalares)	Meta/Mês	Total/Ano
Clínica Médica	300	3.600
Clínica Cirúrgica		
Cirurgia de Videoartroscopia	10	120
TOTAL	310	3720

(página 4 do 1º TA)

ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DOS HOSPITAIS PÚBLICOS ESTADUAIS
GERÊNCIA DE SUPERVISÃO DAS ORGANIZAÇÕES SOCIAIS

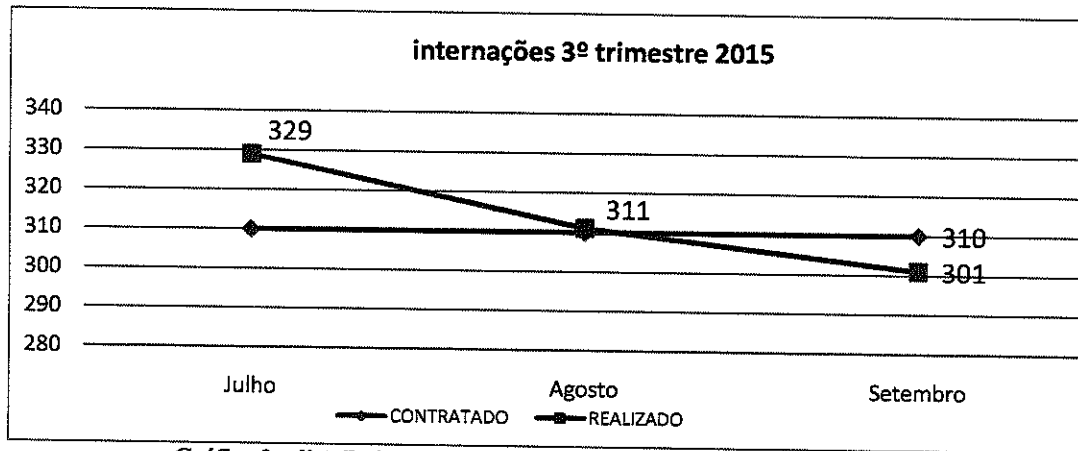


Gráfico 2 - distribuição do quantitativo de internações 3º trimestre 2015

4.2.2 ATENDIMENTO AMBULATORIAL (serviços ambulatoriais hospitalares)

O hospital deverá realizar um número de atendimento ambulatorial anual de 2.300, de acordo com o número de consultórios existentes pelo SUS- Sistema Único de Saúde, distribuídos nas seguintes áreas:

AMBULATÓRIO	Meta/Mês	Meta/Ano
Cirurgia Geral	1.800	21.600
Clínica Médica		
Ortopedia/Traumatologia		
Enfermagem	500	6.000
Fisioterapia		
Nutrição e Dietética		
TOTAL	2300	27600

ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DOS HOSPITAIS PÚBLICOS ESTADUAIS
GERÊNCIA DE SUPERVISÃO DAS ORGANIZAÇÕES SOCIAIS

Cirurgia Geral		344	334	250
Clínica Médica		908	1.151	735
Ortopedia/Traumatologia	1.800	574	613	591
TOTAL PRODUZIDO (especialidade médica)		1.826	2.098	1.576
TOTAL META (especialidade médica)		1.800	1.800	1.800
Enfermagem		312	377	428
Fisioterapia		166	142	134
Nutrição e Dietética	500	57	67	58
TOTAL PRODUZIDO (especialidade não médica)		535	586	620
TOTAL META (especialidade não médica)		500	500	500
TOTAL GERAL PRODUZIDO		2.361	2.684	2.196
TOTAL GERAL META		2.300	2.300	2.300

Tabela 2 - quantitativo contratado x realizado ambulatório - 3º trimestre 2015

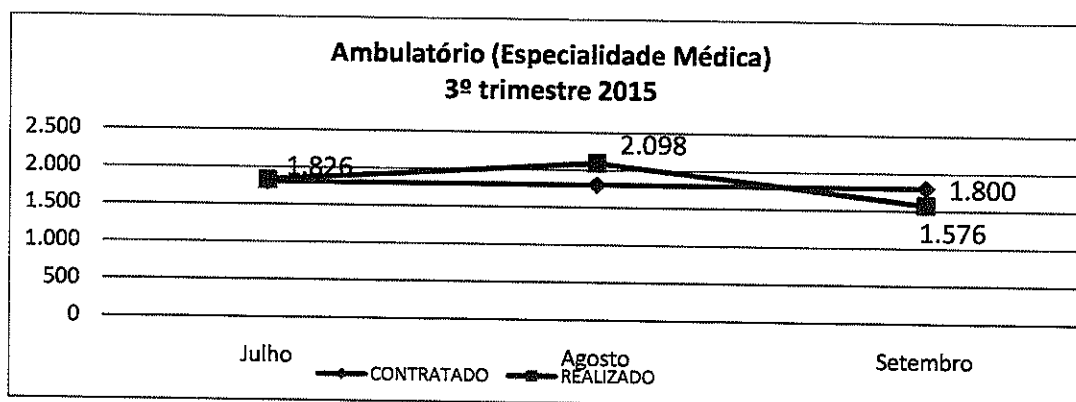


Gráfico 3 - distribuição do quantitativo de 3º trimestre 2015

4.2.3 ATENDIMENTO À URGÊNCIAS (âmbito hospitalar)

Atendimento de Urgência/Emergência não referenciado (Porta Aberta) será de 5.000 (cinco mil) atendimentos/mês.

Consulta de Emergência	Meta Mensal	Meta Anual
TOTAL	5.000	60.000

(página 5 do 1º TA)

ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DOS HOSPITAIS PÚBLICOS ESTADUAIS
GERÊNCIA DE SUPERVISÃO DAS ORGANIZAÇÕES SOCIAIS

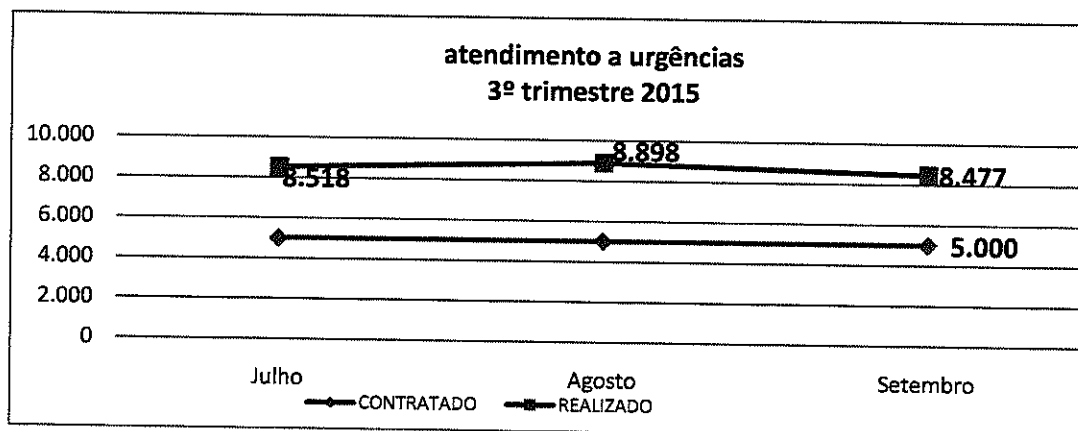


Gráfico 4 - distribuição do quantitativo de atendimento a urgências 3º trimestre 2015

4.2.4 SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO EXTERNO - SADT

*O hospital oferecerá os serviços de SADT abaixo relacionados, na quantidade mensal de 270 (duzentos e setenta) exames, a pacientes **EXTERNOS** ao hospital, isto é, àqueles pacientes que foram encaminhados para realização de atividades de SADT por outros serviços de saúde, obedecendo ao fluxo estabelecido pela Secretaria Estadual da Saúde, nas quantidades especificadas:*

SADT Externo	META MENSAL	Total/ ANO
Raio X Contrastado	30	360
Ultrassonografia com Doppler	100	1.200
Tomografia Computadorizada	50	600
Endoscopia	50	600
Colonoscopia	40	480
Total	270	3240

(página 5 do 1º TA)

		21	19	17
Raio-x contrastado	30	21	19	17
Ultrassonografia com Doppler	100	136	98	108
Tomografia	50	12	30	18
Endoscopia	50	75	56	45
Colonoscopia	30	24	53	49
TOTAL	270	268	256	237
Meta Mensal		270	270	270

Tabela 3 - quantitativo contratado x realizado SADT Externo- 3º trimestre 2015

ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DOS HOSPITAIS PÚBLICOS ESTADUAIS
GERÊNCIA DE SUPERVISÃO DAS ORGANIZAÇÕES SOCIAIS

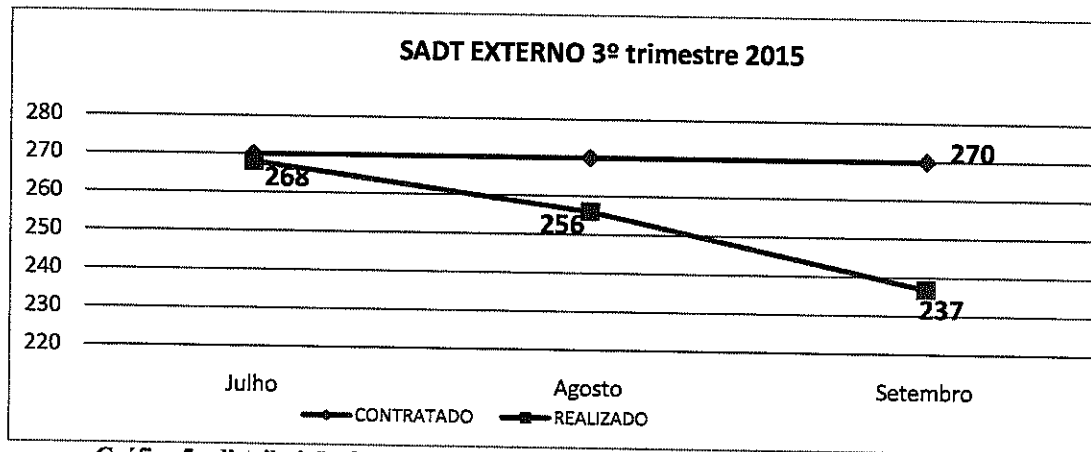


Gráfico 5 - distribuição do quantitativo de SADT EXTERNO 3º trimestre 2015

5 METAS QUALITATIVAS

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

A complexidade dos indicadores é crescente e gradual, considerando o tempo de funcionamento da unidade.

Trimestralmente, serão reavaliados os Indicadores de Qualidade podendo ser alterados ou introduzidos novos parâmetros e metas, sendo que o alcance de um determinado indicador no decorrer de certo período, torna esse indicador um pré-requisito para que outros indicadores mais complexos possam ser avaliados; desta forma, os indicadores que são pré-requisitos para os demais continuam a ser monitorados e avaliados, porém já não têm efeito financeiro.

Os indicadores constantes da proposta de trabalho constituem obrigação contratual.

*Fica a **Executora** obrigada a apresentar a totalidade dos indicadores de qualidade previstos na sua Proposta de Trabalho. (página 47 do CG)*

Para o ano 2015 estabelecem-se como indicadores determinantes do pagamento da parte variável:

- *Autorização de Internação Hospitalar*

ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DOS HOSPITAIS PÚBLICOS ESTADUAIS
GERÊNCIA DE SUPERVISÃO DAS ORGANIZAÇÕES SOCIAIS

- *Atenção ao Usuário*
- *Controle de Infecção Hospitalar*
- *Mortalidade operatória (página 47 do CG)*

Segue, a seguir, o acompanhamento dos indicadores propostos para o trimestre em análise.

5.1 Apresentação de AIH

Avalia a proporcionalidade de AIH em relação à atividade hospitalar. A meta é a atingir é apresentação da totalidade (100%) das AIH autorizadas pelo gestor referentes às saídas em cada mês de competência. O prazo para a entrega da informação é o dia 20 (vinte) de cada mês, após a emissão de relatórios oficiais para o gestor. Os dados devem ser enviados em arquivos eletrônicos, contendo exclusivamente AIH do mês de competência, livres de crítica e de reapresentações. (página 48 do CG)

Indicador	Meta	Avaliação	
Proporcionalidade de AIH em relação à atividade hospitalar	Apresentação da totalidade (100%) das AIH referentes às saídas, enviados em meio magnético a GESOS	Dados apresentados à GESOS	Dados DATASUS
		968	1.016
		104,96% de cumprimento de metas.	

Tabela 4- metas pactuadas para apresentação de AIH

5.2 Atenção ao Usuário – Resolução de queixas e pesquisa de satisfação

A meta é a resolução de 80% das queixas recebidas e o envio do relatório consolidado da pesquisa de satisfação do usuário. Entende-se por queixa o conjunto de reclamações recebidas por qualquer meio, necessariamente com identificação do autor, e que deve ser registrada adequadamente. Entende-se por resolução o conjunto de ações geradas por uma queixa no sentido de solucioná-la e que possa ser encaminhada ao seu autor como resposta ou esclarecimento ao problema apresentado.

O quadro abaixo apresenta dados relativos à Atenção ao Usuário, a partir da avaliação da percepção de qualidade do serviço.

ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DOS HOSPITAIS PÚBLICOS ESTADUAIS
GERÊNCIA DE SUPERVISÃO DAS ORGANIZAÇÕES SOCIAIS

Queixas Recebidas	62
Queixas Resolvidas	57
% Δ	91,94%

Tabela 5 - Resolução de queixas e pesquisa de satisfação

Classificação das Manifestações Recebidas pelo HF - 3º Trimestre			
Manifestações	Quantidade	Concluídos	Não Concluídos
Reclamações	62	57	5
Elogios	48	44	4
Sugestão	2	1	1
Solicitação	0	0	0
Denúncia	0	0	0
Total Manifestações	112	102	10

Tabela 6 - Classificação das Manifestações Recebidas pelo HF - 3º Trimestre

A pesquisa de satisfação do usuário sobre o atendimento do hospital destina-se à avaliação da percepção de qualidade de serviço pelos pacientes ou acompanhantes. Em cada trimestre será avaliada a pesquisa de satisfação do usuário, por meio dos questionários específicos, que deverão ser aplicados mensalmente em pacientes internados e acompanhantes e a pacientes atendidos nos ambulatorios dos hospitais, abrangendo 10% do total de pacientes em cada área de internação e 10% do total de pacientes atendidos em consulta no ambulatório. A pesquisa será feita verbalmente, registrada em papel, sendo obrigatoriamente anônima, apenas com identificação numérica. Os modelos dos questionários deverão ser avaliados e aprovados pelo Órgão Supervisor. Será fornecida uma planilha de consolidação para preenchimento das respostas obtidas, dividindo as avaliações em três grupos: o de pacientes internados, o de acompanhantes de pacientes internados e o de pacientes em atendimento ambulatorial. O envio das planilhas de consolidação dos três grupos até o dia 20 do mês imediatamente subsequente.

ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DOS HOSPITAIS PÚBLICOS ESTADUAIS
GERÊNCIA DE SUPERVISÃO DAS ORGANIZAÇÕES SOCIAIS

	n° de atendimentos	n° de entrevistados	% Δ
Clínica Médica	532	118	22,18%
Clínica Cirúrgica Geral	409	51	12,47%
Ambulatório	7.241	772	10,66%

Tabela 7 – A pesquisa de satisfação do usuário

5.3 Controle de Infecção Hospitalar

Com a finalidade de avaliar a qualidade da assistência na área de infecção hospitalar apresentamos os indicadores a serem monitorados no ano de 2010 que incluem: Densidade de Infecção Hospitalar em UTI Adulto, Densidade de Incidência de Infecção Hospitalar em Corrente Sangüínea associada a Cateter Venoso Central em UTI Adulto, Taxa de Utilização de Cateter Venoso Central na UTI Adulto. O Hospital deverá enviar um relatório mensal, elaborado pela Comissão de Controle de Infecção Hospitalar para a UTI Adulto que contenha o valor das taxas no mês, a análise dos resultados encontrados no período em relação à mediana e/ou diagrama de controle e as medidas implementadas, quando se fizerem necessárias.

Definições:

- Densidade de Infecção Hospitalar em UTI Adulto: número de episódios de infecção hospitalar na UTI no mês dividido pelo número de pacientes-dia da UTI no mês, multiplicado por 1000.*
- Densidade de Incidência de Infecção Hospitalar em Corrente Sangüínea associada a Cateter Venoso Central em UTI Adulto: número de infecções hospitalares na corrente sangüínea no mês dividido pelo número de pacientes-dia com cateter venoso central no mês, multiplicado por 1000.*
- Taxa de Utilização de Cateter Venoso Central na UTI Adulto: número de pacientes com cateter central-dia no mês dividido por número de pacientes-dia no mesmo período.*

Os critérios adotados são os estabelecidos pelo NNISS (National Nosocomial Infection Surveillance System) que é a metodologia utilizada pelo CDC (Center for Disease Control)-EUA.

Obs: As infecções primárias da corrente sangüínea incluem as infecções confirmadas laboratorialmente e as sepse clínicas. (páginas 49 e 50 do CG).

ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DOS HOSPITAIS PÚBLICOS ESTADUAIS
GERÊNCIA DE SUPERVISÃO DAS ORGANIZAÇÕES SOCIAIS

DIH - UTI Adulto	17,07		
DIIH/CS/CVCentral - UTI Adulto	3,22		
Taxa de Utilização de CVC - UTI Adulto	74,06%		
DIH - UTI Adulto (1)	17,92	17,36	15,94
DIIH/CS/CVCentral - UTI Adulto (2)	4,81	4,85	0,00
Taxa de Utilização de CVC - UTI Adulto (3)	74,55%	71,53%	76,10%

Tabela 8 - TAXA DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR – 3º trimestre

5.4 Mortalidade Operatória

Com a finalidade de monitorar o desempenho assistencial na área de cirurgia acompanharemos como indicadores a Taxa de Mortalidade Operatória estratificada por Classes (de 1 a 5) da Classificação da American Society of Anesthesiology do Average Score of Anesthesiology (ASA) e a Taxa de Cirurgias de Urgência.

Definições:

- Taxa de Mortalidade Operatória: número de óbitos ocorridos até sete dias após o procedimento cirúrgico classificados por ASA no mês dividido pelo número total de cirurgias realizadas no mês, multiplicado por 100.*
- Taxa de Cirurgias de Urgência: Número de cirurgias de urgência realizadas no mês dividido pelo número total de cirurgias realizadas no mês, multiplicado por 100.*

O número de cirurgias deve ser preenchido com o número total de cirurgias efetuadas no Centro Cirúrgico, incluindo as cirurgias ambulatoriais. Estes dados devem ser enviados através de relatórios mensais nos quais constem a Taxa de Mortalidade Operatória com a análise deste índice elaborada pela Comissão de Óbitos e a Taxa de Cirurgias de Urgência.. (página 50 do CG).

ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DOS HOSPITAIS PÚBLICOS ESTADUAIS
GERÊNCIA DE SUPERVISÃO DAS ORGANIZAÇÕES SOCIAIS

Taxa de mortalidade operatória	1,44%	1,28%	1,10%
% Δ	1,27%		

Tabela 9 - Mortalidade Operatória – 3º trimestre

Taxa de Cirurgias de Urgência	30,62%	34,62%	40,33%
% Δ	35,19%		

Tabela 10 - Taxa de Cirurgias de Urgências – 3º trimestre

Paciente Saudável	0,32%
Doença sistêmica moderada, sem limitação das funções vitais	0,81%
Doença sistêmica severa, com funções vitais comprometidas	2,38%
Doença sistêmica severa com ameaça à vida	12,17%
Paciente moribundo, morte esperada nas próximas 24h com ou sem intervenção cirúrgica	16,67%

Tabela 11 - Taxa de Mortalidade Operatória estratificada – 3º trimestre

ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DOS HOSPITAIS PÚBLICOS ESTADUAIS
GERÊNCIA DE SUPERVISÃO DAS ORGANIZAÇÕES SOCIAIS

6 ANÁLISE DE IMPACTO FINANCEIRO

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

*1. A atividade assistencial da **Executora** subdivide-se em 4 (quatro) modalidades, conforme especificação e quantidades relacionadas no ANEXO TÉCNICO I – Plano de Trabalho, nas modalidades abaixo assinaladas:*

(X) Internação (Enfermaria e Pronto-Socorro)

() Hospital Dia

(X) Atendimento Ambulatorial

(X) Atendimento a Urgências

(X) Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico – SADT Externo

() Outros Atendimentos

*1.1 As modalidades de atividade assistenciais acima assinaladas referem-se à rotina do atendimento a ser oferecido aos usuários da unidade sob gestão da **Executora**.*

*2. Além das atividades de rotina, o Hospital Florianópolis poderá realizar outras atividades, submetidas à prévia análise e autorização do **Órgão Supervisor**, conforme especificado no item 05 do ANEXO TÉCNICO I - Descrição de Serviços.*

♦ *O montante do orçamento econômico-financeiro do Hospital Florianópolis, para o exercício de 2015, fica estimado em **R\$ 46.516.679,64** (quarenta e seis milhões, quinhentos e dezesseis mil, seiscentos e setenta e nove reais, com sessenta e quatro centavos).*

A parte fixa compõe-se da seguinte forma:

♦ *70% (setenta por cento) do valor de custeio mensal correspondem ao custeio das despesas com o atendimento hospitalar (internação);*

♦ *15% (quinze por cento) do valor de custeio mensal correspondem ao custeio das despesas com o atendimento ambulatorial;*

ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DOS HOSPITAIS PÚBLICOS ESTADUAIS
GERÊNCIA DE SUPERVISÃO DAS ORGANIZAÇÕES SOCIAIS

- ♦ 10% (dez por cento) do valor de custeio mensal correspondem ao custeio das despesas com o atendimento de urgências e,
- ♦ 5% (cinco por cento) do valor de custeio mensal correspondem ao custeio das despesas com a execução dos Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico Externo. (página 11 do 1º T.A)

6.1 Impacto Financeiro da Produção Assistencial

2.1 90% (noventa por cento) do valor serão repassados a título de custeio, vinculados à avaliação das quantidades assistenciais e conforme sua valoração, de acordo com o estabelecido no Anexo II - Sistemática e Critérios de Pagamento, parte integrante deste Aditivo; (página 09 do 1º T.A).

8. Semestralmente, 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 neste Contrato de Gestão, podendo gerar desconto financeiro pelo não cumprimento de meta. (página 12 do 1º T.A)

- Considerando o período de análise deste relatório (julho, agosto e setembro), bem como o período necessário para realização do impacto financeiro referente à atividade assistencial (semestral), conclui-se que não há previsão de impacto financeiro para o período de análise.

6.2 Impacto Financeiro da Produção Qualitativa

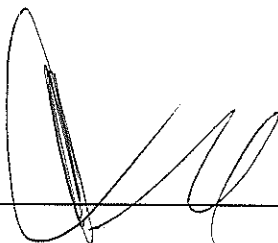
2.2 9% (nove por cento) do valor serão repassados juntamente com as parcelas fixas, vinculados à avaliação dos indicadores de qualidade e conforme sua valoração, de acordo com o estabelecido no Anexo Técnico III - Indicadores de Qualidade do Contrato de Gestão nº 02/2013;

(página 09 do 1º T.A)

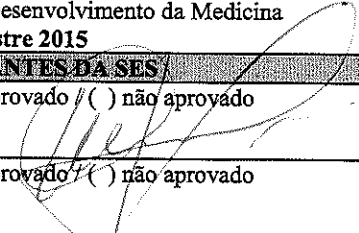
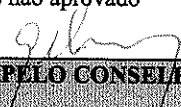
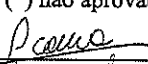
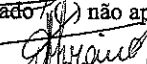
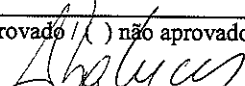
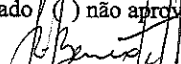
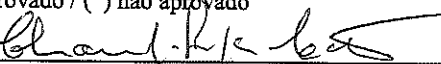
7. A cada período de 03 (três) meses, o **Órgão Supervisor** procederá à consolidação e análise conclusiva dos dados do trimestre findo, para avaliação e pontuação dos indicadores de qualidade que condicionam o valor do pagamento de valor variável citado no item 04 (quatro) deste documento. (página 12 do 1º T.A)

ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DOS HOSPITAIS PÚBLICOS ESTADUAIS
GERÊNCIA DE SUPERVISÃO DAS ORGANIZAÇÕES SOCIAIS

- Tendo em vista as informações de qualidade apresentadas conforme determina o Contrato de Gestão, consideram-se cumpridas as metas estabelecidas e, portanto não há impacto financeiro para os serviços contratados.



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DOS HOSPITAIS PÚBLICOS ESTADUAIS
GERÊNCIA DE SUPERVISÃO DAS ORGANIZAÇÕES SOCIAIS

MEMBROS DA CAF DO CONTRATO DE GESTÃO 02/2013 Hospital Florianópolis Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina 3º trimestre 2015	
REPRESENTANTES DA SES	
Walter Manfroi	☒ aprovado / ☐ não aprovado Ass: 
Mario José Bastos	☐ aprovado / ☐ não aprovado Ass:
REPRESENTANTES DA SPG	
Josiane Laura Bonato	☐ aprovado / ☐ não aprovado Ass:
Gilberto de Assis Ramos	☒ aprovado / ☐ não aprovado Ass: 
REPRESENTANTE DA SOCIEDADE CIVIL INDICADO PELO CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE	
REPRESENTANTE DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL ASSOCIAÇÃO PAULISTA PARA O DESENVOLVIMENTO DA MEDICINA	
Sirlene Dias Coelho	☒ aprovado / ☐ não aprovado Ass: 
Rodrigo Otavio Lanza de Miranda	☒ aprovado / ☐ não aprovado Ass: 
REPRESENTANTE DA SECRETARIA DE ESTADO DO DESENVOLVIMENTO REGIONAL FLORIANÓPOLIS	
Elaine Raschela	☐ aprovado / ☐ não aprovado Ass:
Alex Lucas Carlo	☒ aprovado / ☐ não aprovado Ass: 
REPRESENTANTE DOS SERVIDORES DO HOSPITAL FLORIANÓPOLIS	
Roberto Benedetti	☒ aprovado / ☐ não aprovado Ass: 
Patrícia Faggion	☐ aprovado / ☐ não aprovado Ass:
REPRESENTANTE DO CONSELHO COMUNITÁRIO DA REGIÃO	
Cláudia Lopes da Costa	☐ aprovado / ☐ não aprovado Ass: 
Marcelo Luis de Oliveira	☐ aprovado / ☐ não aprovado Ass:

Encaminhamento dos relatórios do 1º e 2º Trimestre 2015, Ofício Circular 019/2015:

- P.SES 50536/2015 – Enviado para SES;

ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DOS HOSPITAIS PÚBLICOS ESTADUAIS
GERÊNCIA DE SUPERVISÃO DAS ORGANIZAÇÕES SOCIAIS

- P.SES 50535/2015 - Enviado para ALESC;
- P.SES 50537/2015 - Enviado para SPG;