



RELATÓRIO DE COMPETÊNCIA DE 2021⁽¹⁾

CONTRATO DE GESTÃO nº 02/2018
HOSPITAL FLORIANÓPOLIS
PERÍODO_ ANO DE 2021⁽²⁾

NOME DO HOSPITAL

Hospital Florianópolis, CNES nº 19305, CNPJ nº 28.700.530/0005-95

ENDEREÇO

R. Sta Rita de Cássia, nº 1665, Estreito, Florianópolis/SC, CEP.: 88090-352. Fone: 48 32817800

ORGANIZAÇÃO SOCIAL

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

CONTRATO DE GESTÃO

SES/SPG CG nº 02/2018 e 3º Termo Aditivo_PSES nº 60874/2019

Florianópolis, 9 de agosto de 2022.

(1) Este Relatório de Competência da SECAF baseia-se nos Relatórios de Execução das Metas e Resultados da Gerência de Acompanhamento da Execução das Metas Contratuais_GAEMC, referentes ao 1º, 2º, 3º e 4º trimestres de 2021 do Hospital Florianópolis (HF), PSES nº 64291/2022, 64387/2022, 64549/2022 e 64568/2022

(2) O Relatório anual de 2021 é o resultado da análise dos Relatórios de Avaliação de Execução enviados mensalmente pelo HF. Estes relatórios poderão ser localizados no PSES nº 32218/2021 (Janeiro), 47785/2021 (Fevereiro), 64932/2021 (Março), 81582/2021 (Abril), 114611/2021 (Maio), 130848/2021 (Junho), 132823/2021 (Julho), 155823/2021 (Agosto), 171795/2021 (Setembro), 192075/2021 (Outubro), 3311/2022 (Novembro) e 23857/2022 (Dezembro).

SUMÁRIO

	Página
1- CARACTERIZAÇÃO DO HOSPITAL	3
2- RELATÓRIO DA EXECUÇÃO DO CONTRATO	4
2.1 Termos Aditivos ao CG 02/2018	4
2.2 Documentos de Referência	6
2.3 Estrutura e Volume das Atividades Assistenciais Contratadas	6
2.4 Indicadores de Qualidade Contratados	9
3- METAS DE PRODUÇÃO ASSISTENCIAL ANO DE 2021	12
3.1 Atendimentos de Urgências / Emergências (âmbito Hospitalar)	12
3.2 Internações	13
3.3 Atendimentos Ambulatoriais	15
3.4 Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico_SADT externo	16
3.5 Resumo dos Resultados da Produção Assistencial	16
4- INDICADORES DE QUALIDADE ANO DE 2021	17
4.1 Pesquisa de Satisfação ao Usuário	17
4.2 Apresentação de Autorização de Internação Hospitalar_AIH	17
4.3 Indicadores de Regulação de Leitos de UTI	18
4.4 Taxa de Mortalidade Operatória	18
4.5 Análise dos Indicadores de Qualidade	19
5- REGRAS PARA PAGAMENTO	19
6- PARECER CONCLUSIVO	21

1_ CARACTERIZAÇÃO DO HOSPITAL

(https://pt.wikipedia.org/wiki/Hospital_Florian%C3%B3polis)

Localizado na região continental da Capital do Estado, o Hospital Florianópolis atende urgências e emergências adulto e pediátrica pelo Sistema Único de Saúde - SUS e é referência em Ortopedia. A unidade atende a nove municípios: Florianópolis, São José, Palhoça, Biguaçu, Santo Amaro da Imperatriz, Governador Celso Ramos, Antônio Carlos, Águas Mornas e São Pedro de Alcântara.

O Hospital foi inaugurado em 16 de junho de 1969 e inicialmente foi chamado de Hospital e Maternidade Sagrada Família, construído e administrado pelo Padre Quinto Baldessar e pelas Irmãs Salvatorianas da Paróquia de Fátima. Durante quatro anos, funcionou como um Hospital particular que disponibilizava 10% de seus leitos à comunidade carente.

Em 1974, o Hospital foi adquirido pelo INPS, quando mudou o nome para Hospital Florianópolis (HF). Depois de passar por um período de reformas e contratações de funcionários por meio de concurso público, em 6 de julho de 1979, a unidade de saúde iniciou suas atividades como único Hospital no Estado de propriedade da Previdência Social.

Em 1990, através de Convênio firmado entre governos Federal e Estadual, o Hospital Florianópolis passou a ter como gestor a Secretaria do Estado da Saúde de Santa Catarina.

Em 2009 foi feita uma grande reforma no Hospital, a maior já feita. E, desde então o HF passou a ser gerido por Organização Social, sendo atualmente administrado pelo Instituto Maria Schmitt (IMAS).

O IMAS, fundado em 2017, se constitui como associação civil, sem fins lucrativos, de caráter beneficente de assistência social, atua na promoção da saúde, com autonomia administrativa e financeira e prazo de duração indeterminado, sendo regido por Estatuto Social e pela legislação pertinente.

O Instituto Maria Schmitt foi reconhecido como Organização Social de Saúde pelo Decreto nº 1.449 de janeiro de 2018, passando assim a ter a possibilidade de participar de quaisquer licitações para gestão de Unidades de Saúde, sejam hospitalares ou de saúde básica no estado de Santa Catarina.

As informações a seguir foram retiradas do Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde (CNES), referentes ao mês de dezembro de 2021 e visam demonstrar alguns serviços e características técnicas da unidade Hospitalar, dentro do período de análise do relatório da CAF: <https://cnes.datasus.gov.br/pages/estabelecimentos/ficha/profissionais-ativos/4205400019305?comp=202112>.

CAPACIDADE	QUANTIDADE
1- Recursos Humanos	514
2- Total de leitos (incluindo UTI)	63

3- UTI Adulto tipo I	05
4- UTI Adulto tipo II_COVID	35
5- Leitos Cirúrgicos	02
6- Leitos Clínicos	21
7- Centro Cirúrgico	03 salas
8- Sala de Recuperação Pós Anestésica	04 leitos
SERVIÇOS DE APOIO	CARACTERÍSTICA
1- Ambulâncias	Terceiro
2- Centro de Materiais e Esterilização_CME	Próprio
3- Lavanderia	Terceiro
4- Serviço de Manutenção de equipamentos	Próprio e terceiro
5- Serviço de Nutrição e Dietética	Próprio
SERVIÇOS ESPECIALIZADOS	CARACTERÍSTICA
11- Laboratório	Terceiro (junho.21)
2- Serviço de urgência/emergência	Próprio
3- Terapia Nutricional	Própria
4- Tratamento Dialítico (diálise e hemodiálise)	Terceiro
SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO TERAPÊUTICO _SADT	CARACTERÍSTICA
1- Eletrocardiograma_ECG	Próprio
2- Endoscopia	Própria
3- Radiologia	Próprio
4- Ressonância Magnética	Terceiro
5- Tomografia Computadorizada	Própria
6- Ultrassonografia (Convencional e com Doppler)	Próprio

2 RELATÓRIO DE EXECUÇÃO DO CONTRATO

2.1 Termos Aditivos ao CG nº 02/2018 até 2021

Nº do Termo Aditivo (TA)	Data de publicação no DOE de SC	CLÁUSULA 1º QUE TRATA DO OBJETO DO CONTRATO
1º TA	26/02/2020	O presente Termo Aditivo tem por objeto o repasse financeiro no valor de R\$ 84.300,00 (oitenta e quatro mil e trezentos reais) para a contratação de projetos necessários de segurança contra incêndio, conforme laudo do Corpo de Bombeiros, referente ao Contrato de Gestão nº 002/2018, para o gerenciamento do Hospital Florianópolis.
2º TA	08/04/2020	Considerando a atual situação em relação à pandemia por COVID-19; Considerando as medidas relativas ao Plano de Contingência Estadual ao COVID-19; Considerando a determinação da SES para o referenciamento do Hospital

		Florianópolis para o tratamento de pacientes Suspeitos/Confirmados COVID-19; Considerando a determinação da SES para implantação imediata de 10 novos Leitos de Terapia Intensiva para o tratamento de pacientes Suspeitos/Confirmados COVID-19; Considerando a necessidade da execução de ações de combate e atendimento a pacientes relacionados à pandemia por COVID-19, incluindo a implantação e funcionamento de 10 leitos de UTI; O presente Termo Aditivo tem por objeto ampliar em R\$ 470.000,00/mês o valor de custeio do Contrato de Gestão nº 002/2018, para o gerenciamento do Hospital Florianópolis, a partir de abril de 2020, ou seja, de R\$ 3.288.949,72, será efetuado o pagamento de R\$ 3.758.949,72, pelo prazo de 2 (dois) meses, podendo ser prorrogado.
3º TA	20/04/2020	O presente Termo Aditivo tem por objeto alterar as metas do item 5. MP IV – Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico – SADT Externo, do Anexo Técnico II - Metas de Produção e Indicadores de Qualidade (Sistemática de Avaliação), referente ao Contrato de Gestão nº 002/2018, para o gerenciamento do Hospital Florianópolis, a partir de Janeiro de 2020.
4º TA	08/09/2020	O presente Termo Aditivo tem por objeto o repasse dos recursos previstos na Portaria nº 1.448, de 29 de maio de 2020, no montante de R\$ 572.919,82 (quinhentos e setenta e dois mil, novecentos e dezenove reais e oitenta e dois 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, Hospital Florianópolis.
9º TA	26/11/2021	O presente Termo Aditivo tem por objeto o repasse no valor de R\$ 1.440.000,00 (um milhão quatrocentos e quarenta mil reais), conforme valor total devido referente à Portaria GM/MS nº 2.730/2021 ...para o Hospital Florianópolis - Contrato de Gestão nº 002/2018, para serem utilizados em ações de enfrentamento da pandemia por Covid-19 nos leitos de terapia intensiva. O montante representa o saldo das Portarias, 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.
10º TA	29/12/2021	O presente Termo Aditivo tem por objeto o repasse de recursos no valor de R\$ 1.440.000,00 (um milhão quatrocentos e quarenta mil reais), conforme valor total devido referente à Portaria GM/MS nº 3.202/2021 ... para o Hospital Florianópolis - Contrato de Gestão nº 002/2018, para serem utilizados em ações de enfrentamento da pandemia por Covid-19 nos leitos de terapia intensiva. O montante representa o saldo das Portarias, 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.

2.2 Documentos de Referência

Este relatório apresenta os resultados obtidos no ano de 2021 com a execução do Contrato de Gestão nº 02/2018, celebrado entre a Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina e a Organização Social Instituto Maria Schmitt de Desenvolvimento de Ensino, Assistência Social e Saúde do Cidadão – IMAS, com a interveniência da Secretaria de Estado do Planejamento, para o gerenciamento do Hospital Florianópolis, em conformidade com a Lei Estadual nº 12.929, de 04 de fevereiro de 2004, regulamentada pelo Decreto nº 4.272, de 28 de abril de 2006 e atualizações.

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

<https://saude.sc.gov.br/index.php/documentos/informacoes-gerais/organizacoes-sociais/contratos-de-gestao/contratos-de-gestao-vigentes/c-g-002-2018-hospital-florianopolis-organizacao-social-imas/14509-contrato-de-gestao-6/file>

O volume, a estrutura das atividades contratadas e as regras para pagamento encontram-se nos Anexos Técnicos I (Plano de Trabalho), II (Metas de Produção e Indicadores de Qualidade – Sistemática de Avaliação) e III (Sistemática de Pagamento) do CG nº 02/2018 e foram atualizadas através do 3º Termo Aditivo_ PSES nº 60874/2019, publicado e passível de conferência no endereço eletrônico:

<https://www.saude.sc.gov.br/index.php/documentos/informacoes-gerais/organizacoes-sociais/contratos-de-gestao/contratos-de-gestao-vigentes/c-g-002-2018-hospital-florianopolis-organizacao-social-imas/apostilamentos-e-termos-aditivos-18/16832-3-termo-aditivo-ao-c-g-02-2018-hospital-florianopolis/file>

2.3 Estrutura e Volume das Atividades Assistenciais Contratadas

"A Executora atenderá com seus recursos humanos e técnicos aos usuários do SUS - Sistema Único de Saúde, oferecendo, segundo o grau de complexidade de sua assistência e sua capacidade operacional, os serviços de saúde que se enquadrem nas modalidades descritas abaixo (pág. 34, item 1.1 do CG 02/2018):

- Atendimento de Urgência e Emergência,
- Assistência Hospitalar,
- Atendimento Ambulatorial e
- Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico.

Estes serviços compõem às Metas de Produção e estão relacionados à quantidade de assistência oferecida aos usuários da unidade gerenciada, medindo aspectos relacionados à

efetividade da gestão e desempenho. Estas metas estão relacionadas ao pagamento da parte fixa do Contrato de Gestão, o que corresponde a 90% do custeio mensal.

Para a Meta de Produção "**Atendimento de Urgência/Emergência**" no âmbito Hospitalar, são considerados os atendimentos não programados que sejam dispensados pelo Serviço de Urgência do Hospital 24 horas por dia, ininterruptamente, às pessoas que procurem tal atendimento, sejam de forma espontânea ou referenciada, em clínica médica, cirurgia geral, pediatria e ortopedia/traumatologia com funcionamento de centro cirúrgico e anestesiologia presencial, apoio diagnóstico e terapêutico e, nas demais especialidades médicas relacionadas ao atendimento em urgência e emergência, em regime de sobreaviso (pág. 39 do CG 02/2018).

O Hospital deverá realizar a Meta de Produção mensal de **8.395 (oito mil, trezentos e noventa e cinco) atendimentos/mês de Urgência e Emergência**, observando a variação $\pm 15\%$.

SERVIÇO	META/MÊS
Atendimento de Urgência e Emergência	8.395
TOTAL	8.395

“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 ...” (pág. 40 do CG 02/2018).

Como Meta de Produção para a **Assistência Hospitalar**, o hospital deverá realizar **402 (quatrocentos e duas) saídas hospitalares/mês**, com variação de $\pm 15\%$, distribuídas nas seguintes especialidades:

INTERNAÇÃO	META/MÊS
Cirurgia Geral	170
Cirurgia Vascular	21
Ortopedia e Traumatologia	170
Urologia	21
Clínica Médica	20
TOTAL	402

"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. 51 do CG 02/2018).

“O **Atendimento Ambulatorial** compreende: primeira consulta; primeira consulta de egresso; interconsulta, consultas subsequentes e procedimentos ambulatoriais” (pág. 52 do CG 02/2018). "Deverá funcionar de segunda a sexta-feira, das 7h às 17h, no mínimo, atendendo usuários egressos do próprio Hospital e usuários provenientes da Atenção Básica, encaminhados pelas Centrais de Regulação do Estado e do Município de Florianópolis para as especialidades previamente definidas, após pactuação com o Hospital, no limite da capacidade operacional do ambulatório" (pág. 52 do CG 02/2018).

O Hospital deverá realizar a Meta de Produção mensal de **2.140 (dois mil, cento e quarenta) Atendimentos Ambulatoriais/mês**, observando a variação $\pm 15\%$, conforme a distribuição abaixo:

ATENDIMENTO AMBULATORIAL	META/MÊS
Anestesiologia	382
Cirurgia Geral	714
Cirurgia Vascular	50
Ortopedia e Traumatologia	714
Urologia	50
Procedimento Ambulatoriais	230
TOTAL	2.140

"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. 44, item 5.3 do CG 02/2018).

O Hospital deverá realizar a Meta de Produção mensal de **1.426 (um mil, quatrocentos e vinte e seis) exames/mês**, observando a variação $\pm 15\%$.

SADT	META/MÊS
Colonoscopia	60
Eletrocardiograma	150
Endoscopia Digestiva Alta	200
Radiologia Simples	729
Tomografia Computorizada	100
Ultrassonografia Geral	96
Ultrassonografia com Doppler Vascular	91
TOTAL	1.426

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, 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 do mês subsequente (pág. 49 do CG 02/2018).

“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. 34, item 1.6 do CG 02/2018).

2.4 Indicadores de Qualidade Contratados

Estes indicadores estão relacionados à qualidade da assistência oferecida aos usuários da unidade gerenciada e medem aspectos relacionados à efetividade da gestão e ao desempenho do Hospital.

A cada 03 (três) meses, o Órgão Supervisor procederá à análise dos Indicadores de Qualidade, que deverão ser encaminhados ao Órgão Supervisor até o 15º dia útil do mês subsequente. Estes indicadores poderão ser alterados ou introduzidos novos parâmetros e metas, visto que a complexidade dos indicadores é crescente e gradual, em proporção direta ao funcionamento da unidade (pág. 54 do CG 02/2018).

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 do Hospital Florianópolis:

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

IQ II - Autorização de Internação Hospitalar;

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

IQ IV - Mortalidade Operatória.

2.4.1 Pesquisa de Satisfação do Usuário: valoração de 25%

A pesquisa de Satisfação do Usuário sobre o atendimento do Hospital destina-se à avaliação da qualidade de satisfação do serviço prestado. Será avaliada a cada trimestre por meio de questionário padrão, que deverá ser aplicado mensalmente, por equipe capacitada, em pacientes ou acompanhantes de pacientes, divididos em 4 grupos, conforme o quadro abaixo.

A pesquisa será feita verbalmente, registrada em papel, sendo obrigatoriamente anônima,

apenas com identificação numérica, abrangendo a quantidade de 100 questionários do total de pacientes em cada área de atendimento, perfazendo um total de 400 questionários.

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

A avaliação deste indicador está detalhada no item 5 deste Relatório "Regras para Pagamento" e está distribuída conforme o quadro abaixo:

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

2.4.2 Autorização de Internação Hospitalar: tem por finalidade avaliar a gestão hospitalar pelo nº de internações ou saídas hospitalares, a valoração é de 25% e a **meta é 100%**.

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

2.4.3 Índice de Regulação de Leitos de UTI (IRL-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 por mês no trimestre, a valoração é de 25%.

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

2.4.4 Mortalidade Operatória: 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 trimestral. Tem a valoração de 25%. Estes dados devem ser enviados por relatórios 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.

2.4.4.1 Conceitos acerca do Indicador de Mortalidade Operatória

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

$$\frac{\text{Nº de óbitos durante ou até 7 dias após cirurgia}}{\text{Nº pacientes submetidos a cirurgia}} \times 100$$

2.4.4.2 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.

As informações enviadas pelo Hospital referente ao IMO seguirá 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).

Pacientes Cirúrgicos segundo 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

3 METAS DE PRODUÇÃO ASSISTENCIAL ANO DE 2021

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 (pág. 39 CG nº 02/2018).

A seguir estão os serviços que compõem as metas quantitativas com os gráficos que demonstram a relação entre o realizado pelo Hospital e a meta de produção contratada referente ao ano de 2021.

3.1 Atendimentos de Urgências / Emergências (âmbito Hospitalar)

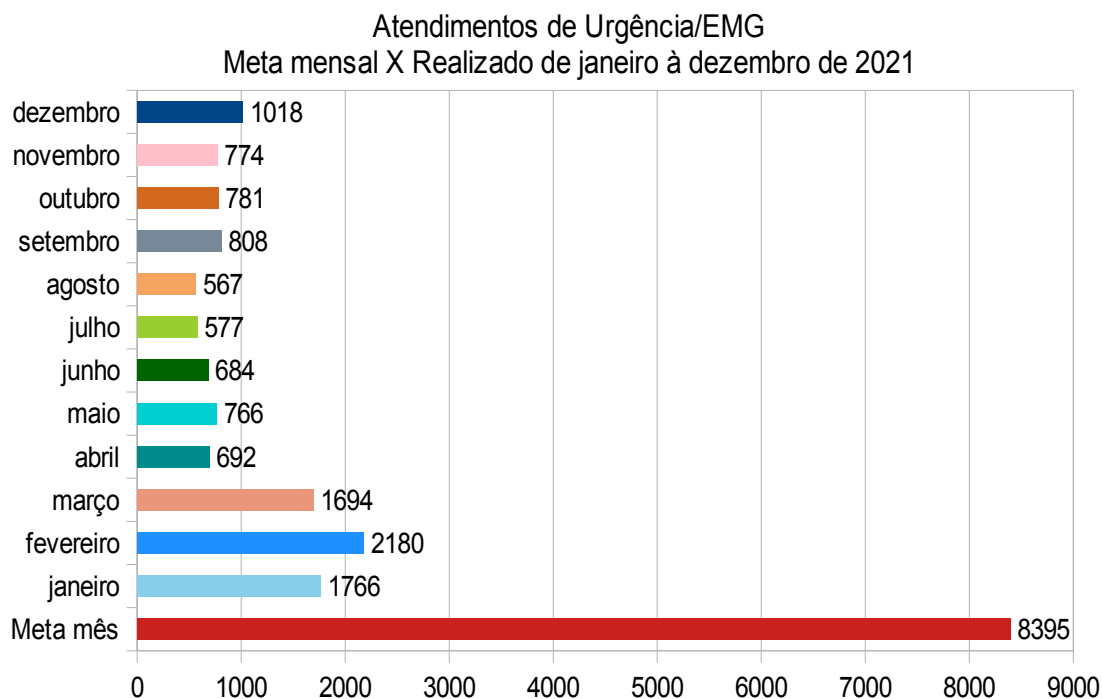
“O atendimento de Urgência/Emergência não referenciado (porta aberta) será de **8.395 (oito mil, trezentos e noventa e cinco)** atendimentos/mês.

OBS: deverão ser assegurados todos os exames de diagnóstico (SADT) necessários para o atendimento adequado das urgências e emergências, nos limites da capacidade instalada” (CG nº 02/2018).

ATENDIMENTOS URGÊNCIAS / EMERGÊNCIAS _ ANO DE 2021					
Meta mensal de 8.395 atendimentos					
1º SEMESTRE		2º SEMESTRE		TOTAL ANUAL	
Contratado	Realizado	Contratado	Realizado	Contratado	Realizado
50.370	7.722	50.370	4.525	100.740	12.247
Δ% 15,33%		Δ% 8,98%		Δ% 12,16%	

Fonte: relatório GAEMC_PSES nº 64387/2022 e 64568/2022.

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



3.1.1 Análise: a média mensal de 2021 foi de aproximadamente 1.021 atendimentos de emergência, a unidade atingiu 12,16% da meta proposta de 8.395 atendimentos mês, realizando menos de 70% do volume contratado de atendimentos (pág. 61 do CG nº 02/2018). Lembrando que o hospital ainda estava como referência para atendimento de pacientes suspeitos/confirmados de COVID-19, desde 08/04/2020, conforme o 2º Termo Aditivo.

3.2 Internações

O Hospital deverá realizar um número de **402 (quatrocentos e duas)** saídas hospitalares/mês de acordo com o número de leitos operacionais cadastrados pelo SUS - Sistema Único de Saúde.

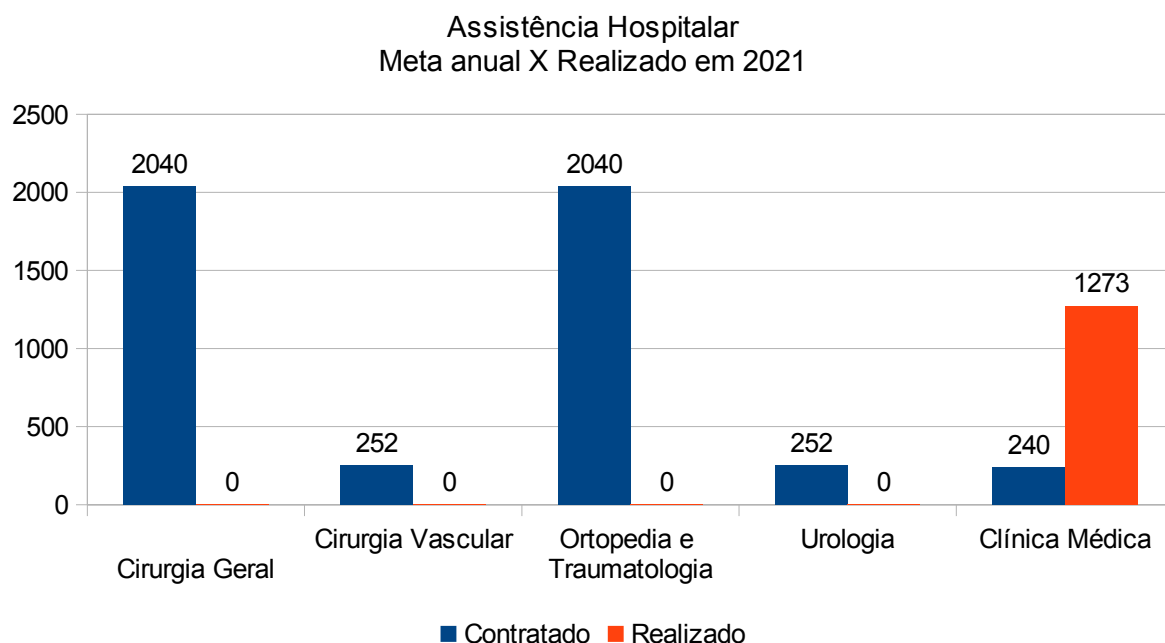
INTERNAÇÕES MENCIAIS_ANO DE 2021													
CLÍNICAS	Meta Mês	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
Cirurgia Geral	170	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Cirurgia Vascular	21	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ortopedia e Traumatologia	170	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Urologia	21	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Clínica Médica	20	118	165	225	97	99	84	57	60	71	92	104	101
TOTAL	402	118	165	225	97	99	84	57	60	71	92	104	101

Fonte: relatório GAEMC_PSES nº 64387/2022 e 64568/2022.

RESUMO DAS INTERNAÇÕES_ANO DE 2021						
CLÍNICAS	Meta Mês	REALIZADO 1º SEMESTRE	REALIZADO 2º SEMESTRE	TOTAL CONTRATADO	TOTAL REALIZADO	Δ%
Cirurgia Geral	170	0	0	2.040	0	0,00%
Cirurgia Vascular	21	0	0	252	0	0,00%
Ortopedia e Traumatologia	170	0	0	2.040	0	0,00%
Urologia	21	0	0	252	0	0,00%
Clínica Médica	20	788	485	240	1.273	530,42%
TOTAL	402	788	485	4.824	1.273	26,39%

Fonte: relatório GAEMC_PSES nº 64387/2022 e 64568/2022.

A seguir a representação gráfica referente às saídas hospitalares da unidade gerenciada no ano de 2021.



3.2.1 Análise: a média mensal de 2021, considerando todas as internações clínicas e cirúrgicas, foi de 106 internações, a unidade atingiu 26,39% da meta proposta de 402 internações mês, realizando abaixo de 70% do volume contratado (página 62 do CG nº 02/2018). Devemos observar que o hospital só fez internações de clínica médica, uma vez que ainda estava como referência para atendimento de pacientes suspeitos/confirmados de COVID-19, desde 08/04/2020, conforme o 2º Termo Aditivo. Em relação às internações clínicas a unidade realizou 1.273 internações no ano de 2021 e atingiu 530,42% da meta.

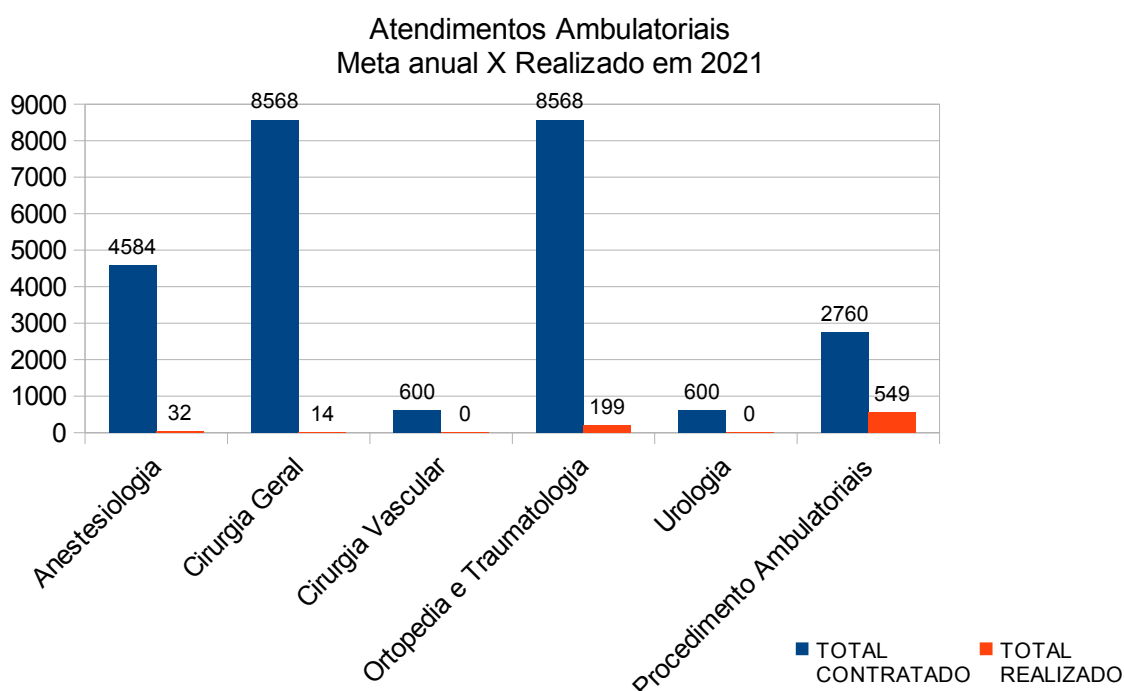
3.3 Atendimentos Ambulatoriais

A meta pactuada para o atendimento ambulatorial foi de **2.140 (dois mil, cento e quarenta)** consultas ou procedimentos ambulatoriais por mês (pág. 52 do CG 02/2018).

ATENDIMENTO AMBULATORIAL_ANO DE 2021						
ESPECIALIDADES	Meta Mês	REALIZADO 1º SEMESTRE	REALIZADO 2º SEMESTRE	TOTAL CONTRATADO	TOTAL REALIZADO	Δ%
Anestesiologia	382	31	1	4.584	32	0,69%
Cirurgia Geral	714	14	0	8.568	14	0,16%
Cirurgia Vascular	50	0	0	600	0	0,00%
Ortopedia e Traumatologia	714	170	29	8.568	199	2,32%
Urologia	50	0	0	600	0	0,00%
Procedimento Ambulatoriais	230	100	449	2.760	549	19,89%
TOTAL	2.140	315	479	25.680	794	3,09%

Fonte: relatório GAEMC_PSES nº 64387/2022 e 64568/2022.

A seguir a representação gráfica referente ao Atendimento Ambulatorial da unidade gerenciada no ano de 2021.



3.3.1 Análise: a média mensal de 2021, considerando todas as especialidades, foi de 66 atendimentos ambulatoriais, a unidade atingiu 3,09% da meta proposta de 2.140 atendimentos mês, realizando menos de 70% do volume contratado (pág. 62 do CG nº 02/2018). O Hospital ainda estava como referência para atendimento de pacientes suspeitos/confirmados de COVID-19, desde 08/04/2020, conforme o 2º Termo Aditivo.

3.4 Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico - SADT Externo

O Hospital deverá realizar **1.426 (mil, quatrocentos e vinte e seis)** procedimentos de SADT Externo disponibilizando exames e ações de apoio diagnóstico e terapêutico aos pacientes atendidos no ambulatório, egressos do próprio hospital ou provenientes da atenção básica.

SADT EXTERNO_ANO DE 2021						
EXAMES	Meta Mês	REALIZADO 1º SEMESTRE	REALIZADO 2º SEMESTRE	TOTAL CONTRATADO	TOTAL REALIZADO	Δ%
Colonoscopia	60	0	0	720	0	0,00%
Eletrocardiograma	150	0	5	1.800	5	0,28%
Endoscopia Digestiva Alta	200	0	0	2.400	0	0,00%
Radiologia Simples	729	175	39	8.748	214	2,45%
Tomografia Computadorizada	100	16	0	1.200	16	1,33%
Ultrassonografia Geral	96	2	1	1.152	3	0,26%
Ultrassonografia com Doppler Vascular	91	0	0	1.092	0	0,00%
TOTAL	1.426	193	45	17.112	238	1,39%

Fonte: relatório GAEMC_PSES nº 64387/2022 e 64568/2022.

3.4.1 Análise: a produção para o SADT externo foi em torno de 1%, pois o Hospital ainda estava como referência para atendimento de pacientes suspeitos/confirmados de COVID-19, desde 08/04/2020, conforme o 2º Termo Aditivo.

3.5 Resumo dos Resultados da Produção Assistencial no Ano de 2021

SERVIÇOS	Meta Mês	Contratado	Realizado	Δ%
ATENDIMENTOS URGÊNCIAS/EMERGÊNCIAS	8.395	100.740	12.247	12,16%
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR	402	4.824	1.273	26,39%
ATENDIMENTO AMBULATORIAL	2.140	25.680	794	3,09%
SADT EXTERNO	1.426	17112	238	1,39%

3.5.1 Análise geral: pode-se identificar que no ano de 2021 o cumprimento das Metas de Produção Assistencial ficaram abaixo de 70% para todos os serviços contratados. A aferição financeira das Metas de Produção foi realizada no 1º e 2º semestres de 2021, junto com os relatórios do 3º e 4º trimestres respectivamente.

4 INDICADORES DE QUALIDADE REFERENTES AO ANO DE 2021

Estes Indicadores estão relacionados à qualidade da assistência oferecida aos usuários da unidade gerenciada e medem aspectos relacionados à efetividade da gestão e ao desempenho da unidade. Fica a Executora obrigada a apresentar a totalidade dos indicadores de qualidade previstos na sua proposta de trabalho (pág. 54 do CG 02/2018).

Seguem abaixo os Indicadores de Qualidade avaliados no ano de 2021, conforme informações da GAEMC referentes ao 1º, 2º, 3º e 4º trimestres de 2021 do Hospital Florianópolis (HF), PSES nº 64291/2022, 64387/2022, 64549/2022 e 64568/2022.

4.1 Pesquisa de Satisfação do Usuário

A Pesquisa de Satisfação do Usuário (PSU) sobre o atendimento do Hospital destina-se à avaliação da qualidade de satisfação do serviço prestado, pelos pacientes ou acompanhantes.

No Quadro abaixo, segue o resultado da PSU realizada no ano de 2021, por trimestre.

IQ I - PESQUISA DE SATISFAÇÃO DO USUÁRIO_ANO DE 2021					
META: Realizar, pelo menos, 100 pesquisas com cada grupo = 400 no total					
Grupos de Pacientes/Acompanhantes entrevistados	Meta Mensal	1º Trimestre	2º Trimestre	3º Trimestre	4º Trimestre
Pacientes ou acompanhantes em atendimento no serviço de urgência e emergência	100	84,00%	147,33%	262,33%	182,67%
Pacientes ou acompanhantes de pacientes internados	100	46,00%	74,00%	37,33%	69,00%
Pacientes ou acompanhantes em atendimento nos ambulatórios ou SADT Externo	100	14,33%	0,00%	23,00%	66,00%
Pacientes ou acompanhantes de pacientes após alta hospitalar	100	78,00%	83,00%	50,00%	84,67%
Δ%	400	55,58%	76,08%	93,17%	100,58%

Fonte: relatório GAEMC_PSES nº 64291/2022, 64387/2022, 64549/2022 e 64568/2022.

4.2 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 abaixo, segue o resultado deste indicador no ano de 2021, por trimestre.

IQ II – APRESENTAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR_ANO DE 2021				
Meta : apresentação da totalidade (100%) das AIH's autorizadas pelo gestor referentes às saídas hospitalares.	1º Trimestre	2º Trimestre	3º Trimestre	4º Trimestre
Nº de AIH's Apresentadas (GEPRO)	1.237	1.528	389	371
Nº de Saídas Hospitalares	508	280	188	297
Δ%	243,50%	545,71%	206,91	124,92%

Fonte: relatório GAEMC_PSES nº 64291/2022, 64387/2022, 64549/2022 e 64568/2022.

4.3 Indicadores de Regulação de leitos de UTI

Este indicador é utilizado para 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 abaixo, segue o resultado deste indicador no ano de 2021 por trimestre.

IQ III - INDICADORES DE REGULAÇÃO DE LEITO DE UTI_ANO DE 2021				
Meta : Envio do relatório até o dia 20 do mês subsequente/ Regular 80% leitos existentes na unidade	1º Trimestre	2º Trimestre	3º Trimestre	4º Trimestre
Nº de Leitos de UTI Existentes	90	120	120	120
Nº de Leitos de UTI Regulados	90	120	120	120
Δ%	100%	100%	100%	100%

Fonte: relatório GAEMC_PSES nº 64291/2022, 64387/2022, 64549/2022 e 64568/2022.

4.4 Taxa de 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).

IQ IV - TAXA DE MORTALIDADE OPERATÓRIA (TMO)_ANO DE 2021					
META: TMO dentro dos parâmetros e recomendações aceitos pela Agência Nacional de Saúde	ASAS	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%
Δ%		100%	100%	100%	100%

Fonte: relatório GAEMC_PSES nº 64291/2022, 64387/2022, 64549/2022 e 64568/2022.

4.5 Análise dos Indicadores de Qualidade

De acordo com as informações enviadas pelo Hospital referentes ao ano de 2021, consideramos que houve o cumprimento das metas para os Indicadores de Qualidade pactuados, exceto no 1º e 2º trimestres para o indicador "Pesquisa de Satisfação do Usuário" (PSU). A aferição financeira dos Indicadores de Qualidade foi realizada nos Relatórios de Avaliação de Execução dos referidos períodos. Em relação a Taxa de Mortalidade Operatória, houve a suspensão das cirurgias eletivas no período da pandemia por COVID-19, baixando a taxa de óbitos para zero neste período.

5 REGRAS PARA PAGAMENTO (Anexo Técnico III, pág. 58, CG nº 02/2018)

Conforme as regras para pagamento descritas no CG nº 02/2018, a atividade assistencial da Executora, correspondente a parte fixa do orçamento mensal (90%) está vinculada as metas quantitativas do Contrato de Gestão. Esta atividade subdivide-se em 4 modalidades, conforme a especificação e quantidades relacionadas abaixo:

- 70% do valor de custeio mensal correspondem ao custeio das despesas com o atendimento hospitalar (internação);
- 15% do valor de custeio mensal correspondem ao custeio das despesas com o atendimento ambulatorial;
- 10% do valor de custeio mensal correspondem ao custeio das despesas com o atendimento de urgências e,
- 5% do valor de custeio mensal correspondem ao custeio das despesas com a execução dos Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico externo.

A avaliação e análise das atividades contratadas serão realizadas conforme os Quadros abaixo, que fazem uma relação entre o volume da atividade realizada e o volume contratado, definindo o percentual de cumprimento da meta e, conseqüentemente, o valor a ser pago.

QUADRO 1 - 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\$)

Fonte: CG 02/2018, págs. 61 e 62.

QUADRO 2 - PAGAMENTO CONFORME RESULTADO DOS INDICADORES DE QUALIDADE

	ATIVIDADE REALIZADA	VALOR A PAGAR
IQ I - PESQUISA DE SATISFAÇÃO DO USUÁRIO	Entre 100% e 90% deste indicador	100% do valor da parte variável deste Indicador
	Entre 89,9% e 85% deste indicador	75% do valor da parte variável deste Indicador
	Menos que 85% deste indicador	50% do valor da parte variável deste Indicador
IQ II - APRESENTAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR (AIH)	100% de apresentação deste indicador	100% do valor da parte variável deste Indicador
	Menos que 100% de apresentação deste indicador	0% do valor da parte variável deste Indicador
IQ III - INDICADORES DE	Entre 100% e 80% dos Leitos Regulados pela Central de Regulação de Internações Hospitalares	100% do valor da parte variável deste Indicador

REGULAÇÃO DE LEITO DE UTI	Entre 79,9% e 60% dos Leitos Regulados pela Central de Regulação de Internações Hospitalares	75% do valor da parte variável deste Indicador
	Abaixo de 60% dos Leitos Regulados pela Central de Regulação de Internações Hospitalares	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

6 PARECER CONCLUSIVO

Este Relatório de Competência de 2021 é referente ao CG nº 02/2018 com início em 01 de outubro de 2018 e consiste em um compilado das informações presentes nos Relatórios de Avaliação de Execução apresentados trimestralmente e semestralmente à Comissão de Avaliação e Fiscalização_CAF. Desta forma, o item "Aferição Financeira" com os descontos apurados pela GAEMC pelo não cumprimento de metas não faz parte deste relatório.

Lembrando que os descontos aferidos em 2021 não foram repassados em cumprimento da Lei nº 18.191, de 25 de agosto de 2021, que suspendeu até o dia 30 de setembro de 2021 a obrigatoriedade de manutenção das metas quantitativas e qualitativas contratualizadas pelos prestadores de serviço de saúde de média e alta complexidade e da Medida Provisória nº 245 de 29 de setembro de 2021, que suspendeu esta obrigatoriedade até 31 de dezembro de 2021.

Com o objetivo de cumprir 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 de acompanhar o desempenho das atividades assistenciais prestadas pela Executora aos usuários do Hospital no ano de 2021, encaminhamos este relatório para análise e aprovação da Comissão de Avaliação e Fiscalização_CAF, constituída para o monitoramento do contrato de gerenciamento do Hospital Florianópolis.

(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 02/2018
PORTARIA nº 208/SES/SEA de 16/03/2022

(Assinado Digitalmente)

I_Representante da Secretaria de Estado da Saúde de SC
Flamarion da Silva Lucas, como titular e presidente

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

III_Representante da Diretoria Executiva do IMAS:
Francisco Jailson de Paiva, como Titular; ou
Olimpierri Mallmann, como Suplente.

IV_Representante da Regional de Saúde:
Jocélio Voltolini, como Titular; ou
Elaine Cristine da Cunha, como Suplente.

V_Representante da Regulação da Secretaria de Estado da Saúde:
Cláudia Ribeiro de Araujo Gonsalves, como Titular; ou
Aline Cipriani de Souza, como Suplente.

VI_Representante dos servidores do HF:
Alexandra Bittencourt do Nascimento, matrícula nº 363984-01-3, como Titular.

VII - Representante do Conselho Gestor do Hospital Florianópolis:
Cláudia Lopes Costa, como Titular; ou
Sergio Luiz Piazza, como Suplente.



Assinaturas do documento



Código para verificação: **WHY6407U**

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

- ✓ **MARTA REGINA BAUER BARBOSA** (CPF: 833.XXX.449-XX) em 10/08/2022 às 14:07:33
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 10/08/2022 às 14:17:53
Emitido por: "SGP-e", emitido em 04/04/2022 - 13:00:23 e válido até 04/04/2122 - 13:00:23.
(Assinatura do sistema)
- ✓ **GILBERTO ANTÔNIO SCUSSIATO** (CPF: 710.XXX.629-XX) em 02/09/2022 às 09:17:42
Emitido por: "SGP-e", emitido em 14/06/2021 - 18:07:33 e válido até 14/06/2121 - 18:07:33.
(Assinatura do sistema)
- ✓ **FRANCISCO JAILSON DE PAIVA** (CPF: 027.XXX.743-XX) em 02/09/2022 às 14:06:50
Emitido por: "AC CERTIFICA MINAS v5", emitido em 28/06/2022 - 14:52:00 e válido até 28/06/2023 - 14:52:00.
(Assinatura ICP-Brasil)
- ✓ **FLAMARION DA SILVA LUCAS** (CPF: 658.XXX.760-XX) em 02/09/2022 às 15:10:12
Emitido por: "SGP-e", emitido em 18/02/2019 - 15:27:43 e válido até 18/02/2119 - 14:27:43.
(Assinatura do sistema)
- ✓ **ALINE CIPRIANI DE SOUZA** (CPF: 015.XXX.369-XX) em 05/09/2022 às 17:54:04
Emitido por: "SGP-e", emitido em 13/07/2018 - 13:14:45 e válido até 13/07/2118 - 13:14:45.
(Assinatura do sistema)
- ✓ **JOCÉLIO VOLTOLINI** (CPF: 550.XXX.459-XX) em 08/09/2022 às 14:52:33
Emitido por: "SGP-e", emitido em 29/03/2019 - 15:59:14 e válido até 29/03/2119 - 15:59:14.
(Assinatura do sistema)

Para verificar a autenticidade desta cópia, acesse o link <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo/conferencia-documento/U0VtXzcwNTIfMDAxNTA5NTBfMTUyNzQ4XzlwMjJfV0hZNjQwN1U=> ou o site <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo> e informe o processo **SES 00150950/2022** e o código **WHY6407U** ou aponte a câmera para o QR Code presente nesta página para realizar a conferência.