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

RELATÓRIO DE AVALIAÇÃO FINAL DE EXECUÇÃO

- 16 de dezembro de 2015 a 15 de agosto 2016 -

CONTRATO DE GESTÃO

- 001/2015 de 16 de dezembro de 2015 –

INSTITUTO SANTÉ
HOSPITAL REGIONAL TEREZINHA GAIO BASSO
SÃO MIGUEL DO OESTE

FLORIANÓPOLIS, 2018.

SES - Impresso por Renata Barcelos Chaves em 23/07/2018 16:50:50

ESTADO DE SANTA CATARINA

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

SUPERINTENDÊNCIA DOS HOSPITAIS PÚBLICOS ESTADUAIS

GERÊNCIA DE SUPERVISÃO DAS ORGANIZAÇÕES SOCIAIS

1 PROJETO EXECUTIVO *3*

2 HOSPITAL REGIONAL TEREZINHA GAIO BASSO *5*

3 PROJETO DE TRABALHO *7*

4 ANÁLISE QUANTITATIVA *8*

4.1 Resultados referentes à Gestão – Primeiro Trimestre de 2016 a 15 de agosto de 2016 8

4.1.1 Comparativo dos serviços contratados e realizados referentes à Gestão – Primeiro Trimestre de 2016 a 15 de agosto de 2016 9

4.2 Evolução histórica dos serviços 10

4.2.1 ATENDIMENTO À URGÊNCIA/EMERGÊNCIA (âmbito hospitalar) 10

4.2.2 INTERNAÇÃO (Enfermarias e/ou Pronto-Socorro) 11

4.2.3 ATENDIMENTO AMBULATORIAL 12

4.2.4 SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO EXTERNO - SADT 14

5 METAS QUALITATIVAS *15*

5.1 Apresentação de Autorização de Internação Hospitalar (AIH) 15

5.2 Atenção ao Usuário – Resolução de queixas e pesquisa de satisfação 16

5.3 Controle de Infecção Hospitalar 18

5.4 Mortalidade Operatória 19

6 ANÁLISE DE IMPACTO FINANCEIRO *22*

6.1 Impacto Financeiro da Produção Assistencial 22

6.2 Impacto Financeiro Indicadores de Qualidade 22

SES - Impresso por Renata Barcelos Chaves em 23/07/2018 16:50:50

1 PROJETO EXECUTIVO

A Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina na busca do aprimoramento e da eficiência na prestação dos serviços públicos de saúde adotou o Modelo de Gestão por meio de Organização Social para o gerenciamento do Hospital Regional Terezinha Gaio Basso, de São Miguel do Oeste, com os objetivos de potencializar a qualidade na execução dos serviços de saúde e atendimento à população, melhorar o serviço ofertado ao usuário SUS com assistência humanizada, obedecendo aos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde – SUS, observando as políticas públicas voltadas para a regionalização da saúde e preservando a missão da Secretaria de Estado de Saúde - SC.

Neste sentido, em dezembro de 2015, foi firmado o Contrato de Gestão nº 01/2015, em caráter emergencial, entre a Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina e a Organização Social Instituto Santé, a fim de estabelecer o compromisso entre as partes para a operacionalização e execução das ações e serviços de saúde, no Hospital Regional Terezinha Gaio Basso, de São Miguel do Oeste, com a pactuação de indicadores de qualidade e resultado, em regime de 24 horas/dia, assegurando assistência universal e gratuita aos usuários do Sistema Único de Saúde – SUS.

Considerando o período de vigência definida no Contrato, o presente instrumento vigorou até o dia 15 de junho de 2016.

No transcorrer desse período, o Contrato de Gestão nº 01/2015 teve 1 (um) Termo Aditivo e 1 (um) apostilamento.

O termo Aditivo prorrogou, em caráter excepcional, o Contrato de Gestão nº 001/2015 por mais 60 (sessenta) dias ou até a firmatura de novo Contrato de Gestão, de acordo com a homologação do resultado do Edital de Concurso de Projetos SES/SPG nº 01/2016, sendo que o Apostilamento teve o objetivo de alterar o CNPJ utilizado pela Organização Social.

Em 14 de agosto de 2016, o Contrato de Gestão nº 01/2015 foi finalizado.

Enquanto o Contrato esteve vigente os Indicadores Assistenciais e de Qualidade mantiveram-se os mesmos.

Em cumprimento ao que determina o § 2º, do Artigo 34, do Decreto nº 4.272, que regulamenta o Programa Estadual de Incentivo às Organizações Sociais, instituído pela Lei nº 12.929, de 04 de fevereiro de 2004, e alterações posteriores, e dá outras providências, o presente relatório apresenta os resultados obtidos com a execução do Contrato de Gestão nº 01/2015 celebrado entre a Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina e a Organização Social Instituto

SES - Impresso por Renata Barcelos Chaves em 23/07/2018 16:50:50

Santé, para a operacionalização e execução das ações e serviços de saúde, no Hospital Regional Terezinha Gaio Basso.

Para esta avaliação, a análise de cada indicador é efetuada a partir dos critérios estabelecidos no Anexo I (Plano de Trabalho), do Contrato de Gestão Emergencial 001/2015 e no 1° Termo Aditivo.

A avaliação proposta neste relatório se dá a partir do primeiro trimestre de 2016 até o dia 15 de agosto de 2016, tendo como foco os serviços contratados pelo Estado.

Para avaliação da produção assistencial do Hospital Regional Terezinha Gaio Basso tem-se como referência os serviços:

- Atendimento à Urgência/Emergência (âmbito hospitalar);
- Internação (Enfermarias e/ou Pronto-Socorro);
- Atendimento Ambulatorial, e;
- Serviço de Apoio diagnóstico e Terapêutico Externo - SADT

A avaliação da produção variável correspondente às Metas Qualitativas é realizada por meio das seguintes análises dos indicadores de qualidade, os quais medem à 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, devidamente publicado e passível de conferência no sítio eletrônico: **http://portalses.saude.sc.gov.br/index.php?option=com_docman&task=cat_view&gid=1309&Itemid=547**

SES - Impresso por Renata Barcelos Chaves em 23/07/2018 16:50:50

2 HOSPITAL REGIONAL TEREZINHA GAIO BASSO

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:

- **HOSPITAL REGIONAL TEREZINHA GAIO BASSO – CNES 6683134**
- **Hospital Geral, Administração Indireta**
- **Organização Social: Instituto Santé**
- **Gestão: Estadual**
- **Localização: São Miguel do Oeste**

<u>O Hospital Regional Terezinha Gaio Basso conta com:</u>

- ✓ Corpo Clínico:
  - 62 médicos, nenhum estatutário
- ✓ Exames Diagnósticos e Suporte a Vida:
  - 6 Apº Raio X
  - 1 Tomógrafo Computadorizado
  - 2 Ultrassons convenionais, e1 Ultrassom Doppler colorido
  - 3 incubadoras
  - 8 ECG
  - 1 EEG
  - 1 endoscópio das vias respiratórias, 1 das vias urinárias, e 1 digestivo
  - 1 microscópio cirúrgico
  - 2 equipamento para hemodiálise
- ✓ Espaço físico para assistência:
  - EMERGÊNCIA
    - 2 consultórios médicos
    - 2 salas de atendimento a paciente crítico/grave com 4 leitos
    - 2 salas de pequenas cirurgias
    - 1 sala de repouso/observação feminino com 6 leitos

SES - Impresso por Renata Barcelos Chaves em 23/07/2018 16:50:50

        - 1 sala de repouso/observação indiferenciado com 1 leito
        - 1 sala de repouso/observação masculino com 6 leitos
    - AMBULATÓRIO
        - 7 consultórios médicos, sendo 1 especializada
        - 3 salas de cirurgia ambulatorial
        - 1 sala de repouso/observação indiferenciado com 1 leito
    - HOSPITALAR
        - 3 salas de cirurgia, e 1 sala de recuperação com 7 leitos

✓ LEITOS = 90
    - Cirúrgico: 23 Cirurgia Geral,1 Buco Maxilo Facial, 1 Nefro-urologia, 1 Ginecologia, 10 Orto-traumatologia, 4 Neurocirurgia, 1 Otorrinolaringologia e 1 Oftalmologia.
    - Clínico: 2 Neurologia, 2 Cardiologia, 3 Nefro-urologia, 2 Pneumologia, 14 Clínica Geral e 1 Oncologia
    - Pediátrico: 4 Pediatria Clínica
    - Obstetrício: 2 Obstetrícia Clínica, 5 Obstetrícia Cirúrgica
    - Outras especialidades: 3 Psiquiatria
    - Complementar:
        - UTI Adulto Tipo II c/ 10 leitos

✓ Serviços Cadastrados
    - Cirurgia Vascular: FAV s/ enxerto
    - Hospital Dia: cirúrgico e diagnóstico
    - Atenção ao pré-natal, parto e nascimento em AR
    - Fisioterapia
    - Nefrologia: intervenção de acesso e diálise
    - Oftalmologia: clínica e cirurgia
    - Pneumologia:
    - Reabilitação Auditiva
    - Traumatologia e Ortopedia: adulto e pediátrico
    - Urgência e Emergência: traumato-ortopedia
    - Transplante: ações para doação e captação, retirada de globo ocular

SES - Impresso por Renata Barcelos Chaves em 23/07/2018 16:50:50

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, exclusivamente 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 realizar-se-á de acordo com o fluxo estabelecido pela Secretaria de Estado da Saúde e sendo assegurada a realização pela **EXECUTORA**.*

*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, através da regulação estadual, instalados na região em que a **EXECUTORA**, em decorrência da assinatura deste contrato de gestão, presta serviços de assistência à saúde.*

*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**.* **(pág. 28 do CG 001/2015)**

SES - Impresso por Renata Barcelos Chaves em 23/07/2018 16:50:50

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 REGIONAL TEREZINHA GAIO BASSO** tem-se como referência os serviços, descritos a seguir, contratados por meio do Contrato de Gestão Emergencial 001/2015.

4.1 Resultados referentes à Gestão – Primeiro Trimestre de 2016 a 15 de agosto de 2016

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

Primeiro Trimestre de 2016 a 15 de agosto de 2016			
Serviços	**Contratado**	**Realizado**	**% Δ**
1 - Emergência	19.500	21.906	12% acima da meta
2 - Internação	3.525	3.798	8% acima da meta
3 - Ambulatório	21.000	18.995	90,45% da meta
4 - SADT	15.000	13.554	90,36% da meta

Tabela 1 - Quantidade Contratada X Quantidade Realizada - Primeiro Trimestre de 2016 a 15 de agosto de 2016

1º Trimestre 2016			
Serviços	**Contratado**	**Realizado**	**% Δ**
1 - Emergência	7.800	8.485	**08,78% acima da meta**
2 - Internação	1.410	1.373	**97,38% da meta**
3 - Ambulatório	8.400	7.197	**85,68% da meta**
4 - SADT	6.000	5.288	**88,13% da meta**

Tabela 2 - Quantidade Contratada X Quantidade Realizada - Primeiro Trimestre de 2016

SES - Impresso por Renata Barcelos Chaves em 23/07/2018 16:50:50

2º Trimestre			
Serviços	**Contratado**	**Realizado**	**% Δ**
1 - Emergência	7.800	9.028	**15,74% acima da meta**
2 - Internação	1.410	1.627	**15,39% acima da meta**
3 - Ambulatório	8.400	8.094	**96,36% da meta**
4 - SADT	6.000	6.000	**100,00% da meta**

Tabela 3 - Quantidade Contratada X Quantidade Realizada - Segundo Trimestre de 2016

3º Trimestre*			
Serviço	**Contratado**	**Realizado**	**% Δ**
1 - Emergência	3.900	4.393	**12,64% acima da meta**
2 - Internação	705	798	**13,19% acima da meta**
3 - Ambulatório	4.200	3.704	**88,19% da meta**
4 - SADT	3.000	2.266	**75,53% da meta**

Tabela 4 - Quantidade Contratada X Quantidade Realizada - Terceiro Trimestre de 2016
*** Julho e 1° quinzena de agosto**

4.1.1 Comparativo dos serviços contratados e realizados referentes à Gestão – Primeiro Trimestre de 2016 a 15 de agosto de 2016

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

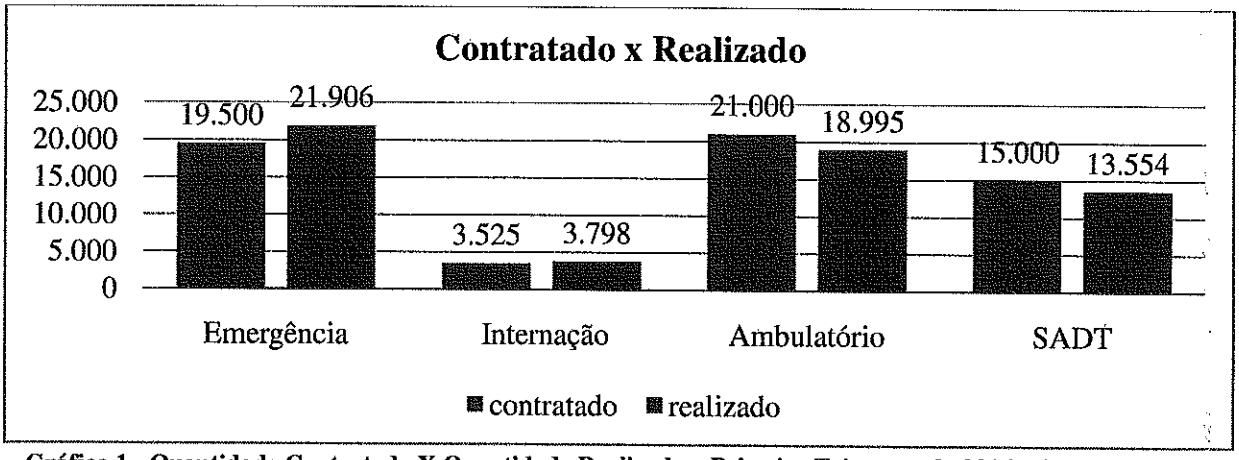

Gráfico 1 - Quantidade Contratada X Quantidade Realizada – Primeiro Trimestre de 2016 a 15 de agosto de 2016

SES - Impresso por Renata Barcelos Chaves em 23/07/2018 16:50:50

4.2 Evolução histórica dos serviços

Os quadros apresentam a distribuição da quantidade contratada (meta) e da quantidade realizada ao longo dos meses de **janeiro de 2016 a 15 de agosto de 2016,** do Hospital Regional Terezinha Gaio Basso.

4.2.1 ATENDIMENTO À URGÊNCIA/EMERGÊNCIA (âmbito hospitalar)

Atendimento de Urgência/Emergência não referenciado (Porta Aberta) será de 2.600 (dois mil e seiscentos) atendimentos/mês.

OBS: Deverão ser assegurados todos os exames de diagnósticos (SADT) necessários para o atendimento adequado das urgências e emergências. **(página 34 do CG 001/2015):**

EMERGÊNCIA	Meta/Mês Janeiro a Julho	Meta/Mês Agosto (15 dias)
Emergência	2.600	1.300
TOTAL	**2.600**	**1.300**

Tabela 5 - Quantidade Contratada Emergência - Primeiro Trimestre de 2016 a 15 de agosto de 2016

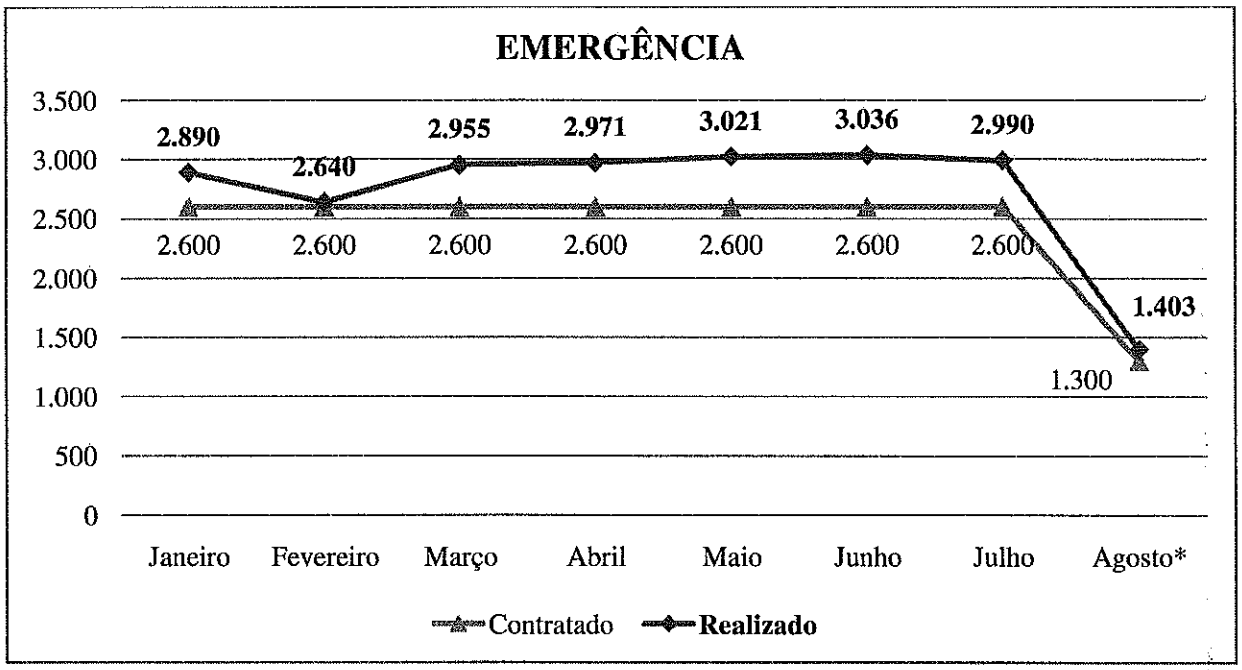

Gráfico 2 - Distribuição do Quantitativo de Atendimento de Urgência/Emergência – Primeiro Trimestre de 2016 a 15 de agosto de 2016

SES - Impresso por Renata Barcelos Chaves em 23/07/2018 16:50:50

4.2.2 INTERNAÇÃO (Enfermarias e/ou Pronto-Socorro)

O hospital deverá realizar um número de saídas/altas hospitalares mensais de 470 (quatrocentos e setenta), acordo com o número de leitos operacionais cadastrados pelo SUS – Sistema única de Saúde, distribuídos nas seguintes áreas:

INTERNAÇÃO	Meta/Mês Janeiro a Julho	Meta/Mês Agosto (15 dias)
Clínica Cirúrgica	252	126
Clínica Médica	153	76,5
Obstetrícia	50	25
Pediatria	15	7,5
TOTAL	**470**	**235**

Tabela 6 - Quantidade Contratada Internação - Primeiro Trimestre de 2016 a 15 de agosto de 2016

O hospital deverá apresentar relação mensal de cirurgias realizadas discriminadas quanto a sua modalidade, se eletiva ou de urgência. **(página 33 do CG 001/2015)**:

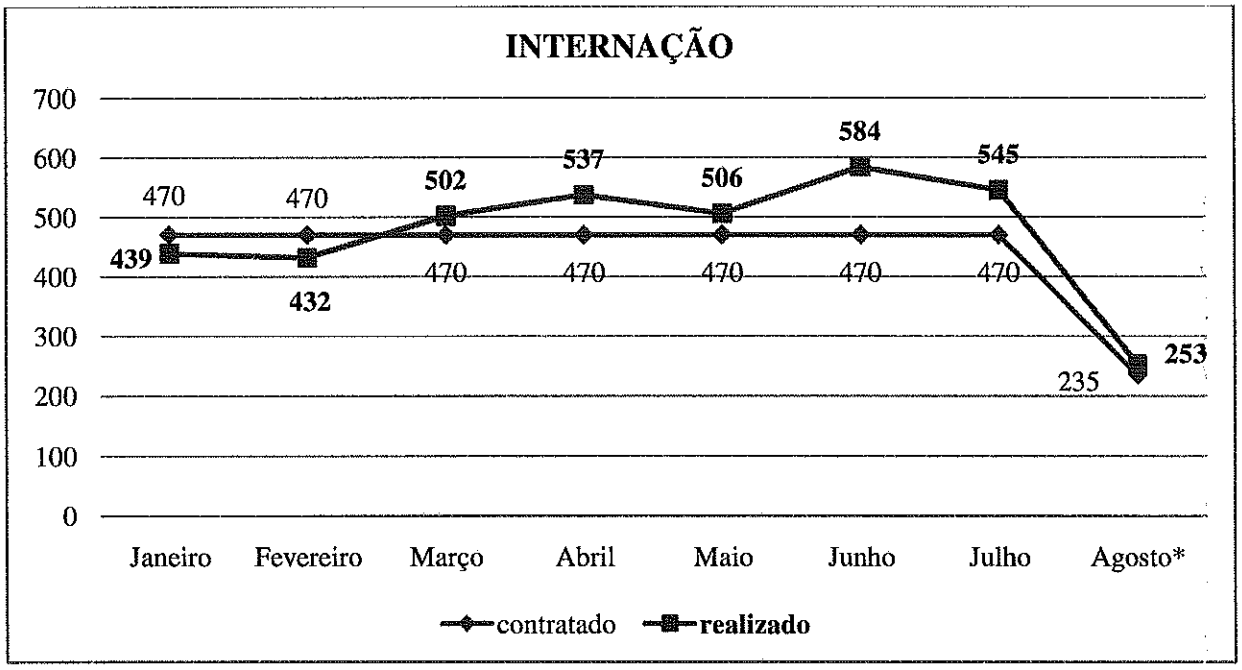

Gráfico 3 - Distribuição do Quantitativo de Internação – Primeiro Trimestre de 2016 a 15 de agosto de 2016

SES - Impresso por Renata Barcelos Chaves em 23/07/2018 16:50:50

4.2.3 ATENDIMENTO AMBULATORIAL

O atendimento ambulatorial será ***de 2.800 (dois mil e oitocentas) consultas/mês****, nas seguintes especialidades médicas e de outros profissionais de nível superior da área de saúde:* **(páginas 33 do CG 001/2015)**

Especialidade	Meta/Mês Janeiro a Julho	Meta/Mês Agosto (15 dias)
Cardiologia	2.800	1.400
Cirurgia Geral		
Cirurgia Vascular		
Gastroenterologia		
Ginecologia/obstetrícia		
Oftalmologia		
Ortopedia/Traumatologia		
Otorrinolaringologia		
Anestesiologia (OE)		
Bucomaxilofacial (OE)		
Fonoaudiologia (OE)		
Pediatria		
Psicologia		
Urologia		
Pneumologia		
Proc. Cirúrgicos Oftalmológicos		
Infectologia		
Total	**2.800**	**2.800**

Tabela 7 - Quantidade Contratada Ambulatório - Primeiro Trimestre de 2016 a 15 de agosto de 2016
**OE: outras especialidades*

SES - Impresso por Renata Barcelos Chaves em 23/07/2018 16:50:50

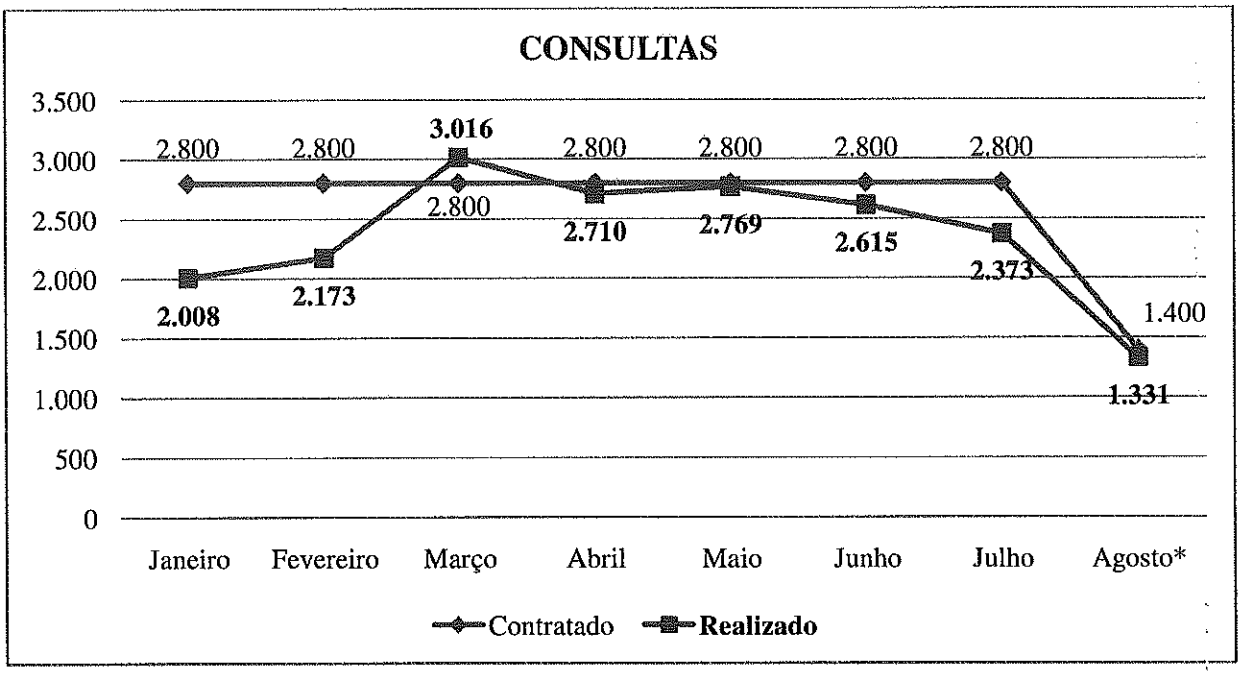

Gráfico 4 - Distribuição do Quantitativo de Consultas – Primeiro Trimestre de 2016 a 15 de agosto de 2016

Saídas Hospitalares	Meta Mensal	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maio	Junho	Julho	Agosto*
Cardiologia		82	92	159	123	122	131	130	57
Cirurgia Geral		208	163	257	242	240	230	208	109
Cirurgia Vascular		72	72	166	134	120	135	106	100
Gastroenterologia		93	95	136	75	68	95	60	49
Ginecologia/obstetrícia		80	86	93	85	55	59	99	41
Oftalmologia		345	218	437	455	523	366	342	184
Ortopedia/Traumatologia		659	716	779	692	666	809	737	395
Otorrinolaringologia		76	126	149	167	135	136	146	72
Anestesiologia (OE)	**2.800**	108	90	134	120	77	74	77	37
Bucomaxilofacial (OE)		6	6	8	5	8	12	21	7
Fonoaudiologia (OE)		142	130	145	155	151	172	106	77
Pediatria		3	1	10	18	10	13	8	6
Psicologia		0	222	230	256	276	193	161	104
Urologia		51	65	89	84	83	82	82	38
Pneumologia		41	45	69	49	66	53	56	33
Proc. Cirúrgicos Oftalmológicos		0	15	98	20	140	7	6	2
Infectologia		42	31	57	30	29	48	28	20
TOTAL		**2.008**	**2.173**	**3.016**	**2.710**	**2.769**	**2.615**	**2.373**	**1.331**

SES - Impresso por Renata Barcelos Chaves em 23/07/2018 16:50:50

*Clínica Médica	NÃO PACTUADOS	19	16	75	73	93	76	60
*Outros		0	0	9	0	2	2	0
*Neurologia/Cirurgia		94	86	146	118	87	126	109
TOTAL NÃO PACTUADO		**113**	**102**	**230**	**191**	**182**	**204**	**169**

Tabela 8 - Quantidade Realizada Ambulatório - Primeiro Trimestre de 2016 a 15 de agosto de 2016

4.2.4 SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO EXTERNO - SADT

*O hospital deverá realizar **2.000 (dois mil) procedimentos** de SADT Externo para pacientes das unidades básicas de saúde, programa de saúde da família e de ambulatórios de especialidades médicas, por meio do serviço de regulação regional do Sistema Único de Saúde nas seguintes modalidades:* **(página 34 do CG 001/2015).**

Modalidade	Meta/Mês Janeiro a Julho	Meta/Mês Agosto (15 dias)
Radiologia	980	490
Ultrassonografia	350	175
Endoscopia	220	110
Tomografia	300	150
Mamografia	150	75
TOTAL	**2.000**	**1.000**

Tabela 9 - Quantidade Contratada SADT - Primeiro Trimestre de 2016 a 15 de agosto de 2016

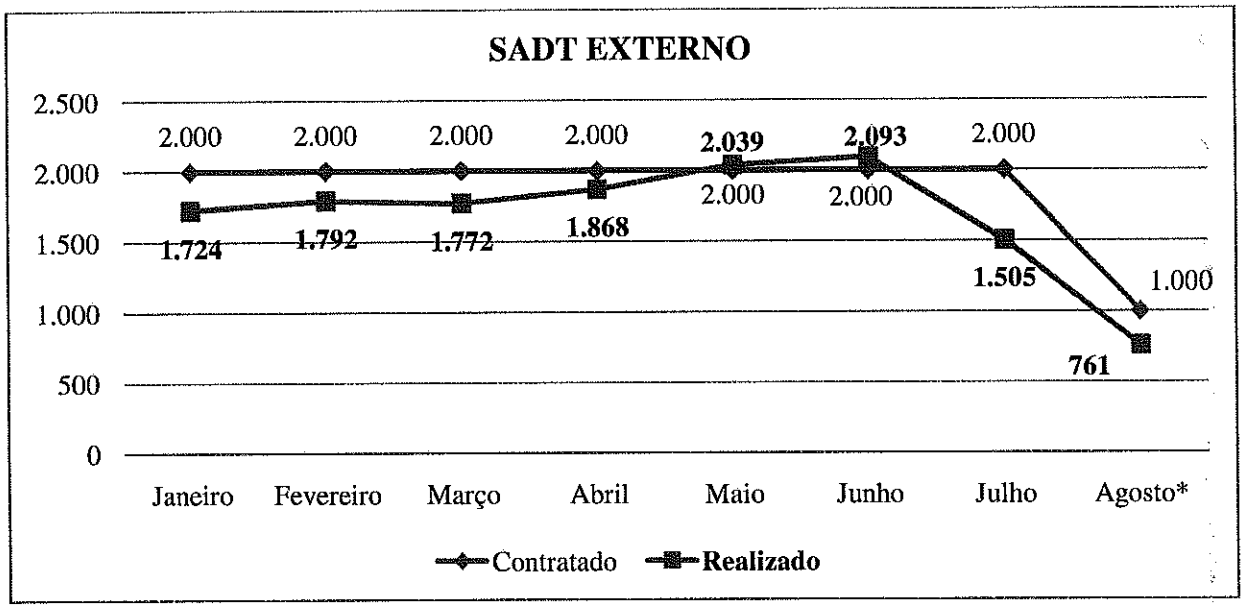

Gráfico 5 - Distribuição do Quantitativo de SADT Externo – Primeiro Trimestre de 2016 a 15 de agosto de 2016

SES - Impresso por Renata Barcelos Chaves em 23/07/2018 16:50:50

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 sendo monitorados e avaliados, porem 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 43 do CG 001/2015).**

Segue, abaixo, o acompanhamento dos indicadores propostos para o período referente ao Primeiro Trimestre de 2016 à 15 de agosto de 2016.

5.1 Apresentação de Autorização de Internação Hospitalar (AIH)

Avalia a proporcionalidade de AIH em relação à atividade hospitalar. Considerando-se que os hospitais sob o contrato de gestão são emissores de AIH e, portanto não dependem de processo nas instâncias regionais da SES para liberação da documentação citada, a meta a ser cumprida é apresentação da totalidade (100%) das AIH referentes às saídas em cada mês de competência. O prazo para a entrega da informação é o vigésimo dia útil do mês subseqüente. Os dados devem ser enviados em arquivos eletrônicos, contendo exclusivamente AIH's do mês de competência, livres de crítica e de reapresentações. A valoração deste indicador será de 25% em cada trimestre. **(página 44 do CG 001/2015).**

SES - Impresso por Renata Barcelos Chaves em 23/07/2018 16:50:50

Indicador					
Proporcionalidade de AIH em relação à atividade hospitalar					
Meta					
Apresentação da totalidade (100%) das AIH referentes às saídas, enviados em arquivos eletrônicos a GESOS					
Avaliação Primeiro Trimestre de 2016 a 15 de agosto de 2016					
Dados GESOS		Dados DATASUS			
4.345		4.448			
102,37% de cumprimento da meta					
Avaliação por Trimestre					
1º Trimestre de 2016		**2º Trimestre de 2016**		**3º Trimestre de 2016***	
Dados GESOS	Dados DATASUS	Dados GESOS	Dados DATASUS	Dados GESOS	Dados DATASUS
1.594	1.594	1.676	1.779	1.075	1.075
100% de cumprimento da meta		106% de cumprimento da meta		100% de cumprimento da meta	

Tabela 10 - Metas pactuadas para apresentação de AIH - Primeiro Trimestre de 2016 a 15 de agosto de 2016
*** Julho + 1° Quinzena de Agosto de 2016**

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.*

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*

SES - Impresso por Renata Barcelos Chaves em 23/07/2018 16:50:50

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 ambulatórios 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.* **(página 44 do CG 001/2015).**

Atenção ao Usuário					
Resolução de queixas e pesquisa de satisfação					
Meta					
Resolução de 80% das queixas recebidas e o envio do relatório consolidado da pesquisa de satisfação do usuário					
Avaliação Primeiro Trimestre de 2016 a 15 de agosto de 2016					
Queixas Recebidas		**Queixas Resolvidas**			
8		8			
100% de cumprimento da meta					
Avaliação por Trimestre					
1º Trimestre de 2016		**2º Trimestre de 2016**		**3º Trimestre de 2016***	
Queixas Recebidas	**Queixas Resolvidas**	**Queixas Recebidas**	**Queixas Resolvidas**	**Queixas Recebidas**	**Queixas Resolvidas**
2	2	2	2	4	4
100% de cumprimento da meta		100% de cumprimento da meta		100% de cumprimento da meta	

Tabela 11 - Metas pactuadas para Atenção ao Usuário - Primeiro Trimestre de 2016 a 15 de agosto de 2016
*** Julho + 1° Quinzena de Agosto de 2016**

SES - Impresso por Renata Barcelos Chaves em 21/07/2010 16:50:50

Avaliação Primeiro Trimestre de 2016 a 15 de agosto de 2016								
	nº de atendimentos	nº de entrevistados	% Δ	Encantado	Satisfeito	Insatisfeito	Decepcionado	TOTAL
Clínica Cirúrgica Geral	1.524	910	59,71%	48,67%	39,00%	1,22%	0,00%	22,22%
Clínica Médica	1.225	709	57,88%	48,89%	38,67%	1,22%	0,11%	22,22%
Obstetrícia	562	261	46,44%	53,44%	34,44%	1,00%	0,00%	22,22%
Pediatria	129	52	40,31%	51,11%	36,78%	0,89%	0,11%	22,22%
Ambulatório	12.203	1.474	12,08%	45,67%	42,44%	0,78%	0,00%	22,22%

Tabela 12 - Metas pactuadas para Satisfação do Usuário - Primeiro Trimestre de 2016 a 15 de agosto de 2016

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 2016*** *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.

SES - Impresso por Renata Barcelos Chaves em 23/07/2018 16:50:50

Obs: As infecções primárias da corrente sanguínea incluem as infecções confirmadas laboratorialmente e as sepses clínicas. **(página 45 do CG 001/2015).**

Avaliação Primeiro Trimestre de 2016 a 15 de agosto de 2016	
Indicador	**Média**
DIH - UTI Adulto	24,74
DIIH/CS/CVCentral - UTI Adulto	1,79
Taxa de Utilização de CVC - UTI Adulto	88%

Avaliação por Trimestre			
Indicador	**1º Trimestre de 2016**	**2º Trimestre de 2016**	**3º Trimestre de 2016***
DIH - UTI Adulto	27,94	17,35	28,91
DIIH/CS/CVCentral - UTI Adulto	0,00	1,58	3,78
Taxa de Utilização de CVC - UTI Adulto	83%	91%	90%

Tabela 13 - Taxa de Controle de Infecção Hospitalar - Primeiro Trimestre de 2016 a 15 de agosto de 2016
*** Julho + 1° Quinzena de Agosto de 2016**

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.*

SES - Impresso por Renata Barcelos Chaves em 23/07/2018 16:50:50

O numero 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 46 do CG001/2015).**

Avaliação Média - Primeiro Trimestre de 2016 a 15 de agosto de 2016	
Paciente saudável	0,13%
Doença sistêmica moderada, sem limitação das funções vitais	0,50%
Doença sistêmica severa, com funções vitais comprometidas	10,57%
Doença sistêmica severa com ameaça à vida	12,26%
Paciente moribundo, morte esperada nas próximas 24h com ou sem intervenção cirúrgica	40,67%

Avaliação Média por Trimestre			
Indicador	**1º Trimestre de 2016**	**2º Trimestre de 2016**	**3º Trimestre de 2016***
Paciente saudável	0,00%	0,19%	0,19%
Doença sistêmica moderada, sem limitação das funções vitais	0,00%	0,50%	1,00%
Doença sistêmica severa, com funções vitais comprometidas	10,53%	13,61%	7,57%
Doença sistêmica severa com ameaça à vida	10,32%	13,01%	13,47%
Paciente moribundo, morte esperada nas próximas 24h com ou sem intervenção cirúrgica	55,33%	33,33%	33,33%

Tabela 14 – Mortalidade Operatória - Primeiro Trimestre de 2016 a 15 de agosto de 2016
*** Julho + 1° Quinzena de Agosto de 2016**

SES - Impresso por Renata Barcelos Chaves em 23/07/2018 16:50:50

Avaliação Média - Primeiro Trimestre de 2016 a 15 de agosto de 2016			
Taxa de Mortalidade Operatória	1,40%		
Taxa de Cirurgia de Urgência	69,49%		
Avaliação Média por Trimestre			
Indicador	**1° Trimestre de 2016**	**2° Trimestre de 2016**	**3° Trimestre de 2016***
Taxa de Mortalidade Operatória	1,65%	1,14%	0,89%
Taxa de Cirurgia de Urgência	80,33%	75,46%	39,44%

Tabela 15 – Mortalidade Operatória - Primeiro Trimestre de 2016 a 15 de agosto de 2016
*** Julho + 1° Quinzena de Agosto de 2016**

SES - Impresso por Renata Barcelos Chaves em 23/07/2018 16:50:50

6 ANÁLISE DE IMPACTO FINANCEIRO

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

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, a Unidade poderá realizar outras atividades, submetidas à prévia análise e autorização do* ***ÓRGÃO SUPERVISOR****, conforme especificado no ANEXO TÉCNICO I - Plano de Trabalho.* **(página 37 do CG 001/2015)**

O montante do orçamento econômico-financeiro para o exercício de 2015/2016 foi de **R$ 27.200.000,00** (vinte e sete milhões e duzentos mil reais), no qual constam os valores relativos tanto à primeira parcela referente à competência de dezembro 2015, no valor de 1.600.000,00 (hum milhão e seiscentos mil reais), quanto aos valores previstos no 1º Termo Aditivo, no valor de R$ 6.400.000,00 (seis milhões e quatrocentos mil reais).

6.1 Impacto Financeiro da Produção Assistencial

Para a análise do impacto financeiro da Produção Assistencial considera-se o valor correspondente à produção assistencial, para o qual são destinados 70% (setenta por cento) para o custeio das despesas com o atendimento hospitalar (internação), 15% (dez por cento) para o custeio das despesas com o atendimento ambulatorial, e 10% (vinte por cento) para o custeio das despesas com o atendimento de urgências e 5% (cinco por cento) para o custeio das despesas do serviço de apoio diagnóstico e terapêutico externo (SADT). **(página 37 do CG 001/2015)**

6.2 Impacto Financeiro Indicadores de Qualidade

Para a análise do impacto financeiro dos Indicadores de Qualidade considera-se o valor correspondente a esses indicadores, para os quais são destinados 25% (vinte e cinco por cento) para cada indicador: Apresentação de AIH, Atenção ao Usuário (resolução de queixas e pesquisa de satisfação), Controle de Infecção Hospitalar e Mortalidade Operatória.

- O Relatório de Avaliação Final de Execução do Contrato de Gestão Emergencial nº 01/2015 consiste em um compilado dos relatórios apresentados no decorrer da vigência do contrato, sendo que as avaliações relativas aos impactos financeiros decorrentes do não cumprimento das metas contratuais já foram realizadas.

SES - Impresso por Renata Barcelos Chaves em 23/07/2018 16:50:50

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

MEMBROS DA CAF CONTRATO DE GESTÃO 001/2015 **Hospital Regional Terezinha Gaio Basso** **Instituto Santé** **RELATÓRIO DE AVALIAÇÃO FINAL DE EXECUÇÃO** **- 16 de dezembro de 2015 a 15 de agosto 2016 -**	
REPRESENTANTES DA SES	
Representante da Secretaria de Estado da Saúde	( ) aprovado / ( ) não aprovado Ass:
Mario José Bastos Júnior	(X) aprovado / ( ) não aprovado Ass:
REPRESENTANTES DA SPG	
Josiane Laura Bonato	( ) aprovado / ( ) não aprovado Ass:
Gilberto de Assis Ramos	(X) aprovado / ( ) não aprovado Ass:
REPRESENTANTE DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL INSTITUTO SANTÉ	
Pedro Cesar Peliser	(X) aprovado / ( ) não aprovado Ass:
Jeferson Gomes	( ) aprovado / ( ) não aprovado Ass:
REPRESENTANTE DA SECRETARIA DE ESTADO DO DESENVOLVIMENTO REGIONAL DE SÃO MIGUEL DO OESTE	
Ana Maria Martins Moser	( ) aprovado / ( ) não aprovado Ass:
Paula Corrêa	( ) aprovado / ( ) não aprovado Ass:
REPRESENTANTE DO CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE	
	( ) aprovado / ( ) não aprovado Ass:

SES - Impresso por Renata Barcelos Chaves em 23/07/2018 16:50:50