

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 003/2010

## **RELATÓRIO DE AVALIAÇÃO DE EXECUÇÃO**

*2º trimestre de 2014*

*(1º semestre de 2014)*

### **CONTRATO DE GESTÃO**

- 003/2010 de 16 de dezembro de 2010 –

*Comissão de Avaliação e Fiscalização*

ASSOC. BENEFICENTE HOSPITALAR PERITIBA  
HOSPITAL REGIONAL TEREZINHA GAIO BASSO  
SÃO MIGUEL DO OESTE

FLORIANÓPOLIS, 2014.

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 003/2010

**Conteúdo**

|                                                                                             |                                             |
|---------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------|
| <b>1 PROJETO EXECUTIVO.....</b>                                                             | <b>4</b>                                    |
| <b>2 HOSPITAL REGIONAL TEREZINHA GAIO BASSO.....</b>                                        | <b>5</b>                                    |
| <b>3 PROJETO DE TRABALHO.....</b>                                                           | <b>8</b>                                    |
| <b>4 ANÁLISE QUANTITATIVA .....</b>                                                         | <b>9</b>                                    |
| <b>4.1 Resultados referentes ao primeiro trimestre de 2014 .....</b>                        | <b>9</b>                                    |
| 4.1.1 Comparativo dos serviços contratados e realizados no primeiro trimestre de 2014 ..... | 10                                          |
| <b>4.2 Evolução histórica dos serviços.....</b>                                             | <b>11</b>                                   |
| 4.2.1 ATENDIMENTO À URGÊNCIA/EMERGÊNCIA (âmbito hospitalar) .....                           | 11                                          |
| 4.2.2 INTERNAÇÃO (Enfermarias e/ou Pronto-Socorro).....                                     | 12                                          |
| 4.2.3 ATENDIMENTO AMBULATORIAL .....                                                        | 13                                          |
| 4.2.4 SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO EXTERNO - SADT.....                        | 15                                          |
| <b>5 METAS QUALITATIVAS .....</b>                                                           | <b>17</b>                                   |
| <b>5.1 Qualidade da Informação.....</b>                                                     | <b>17</b>                                   |
| 5.1.1 Apresentação de AIH.....                                                              | 17                                          |
| 5.1.2 Apresentação de diagnóstico secundário .....                                          | 18                                          |
| <b>5.2 Atenção ao Usuário – Resolução de queixas e pesquisa de satisfação .....</b>         | <b>19</b>                                   |
| <b>5.3 Controle de Infecção Hospitalar .....</b>                                            | <b>20</b>                                   |
| <b>5.4 Mortalidade Operatória .....</b>                                                     | <b>21</b>                                   |
| <b>6 ANÁLISE DE IMPACTO FINANCEIRO.....</b>                                                 | <b><i>Erro! Indicador não definido.</i></b> |
| <b>6.1 Impacto Financeiro da Produção Assistencial.....</b>                                 | <b>23</b>                                   |
| <b>6.2 Impacto Financeiro da Produção Assistencial.....</b>                                 | <b>23</b>                                   |

## COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

### CONTRATO DE GESTÃO Nº 003/2010

#### Índice de Tabelas

|                                                                                     |           |
|-------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| <i>Tabela 1 - quantidade contratada X quantidade realizada.....</i>                 | <i>9</i>  |
| <i>Tabela 2 - metas pactuadas para .....</i>                                        | <i>12</i> |
| <i>Tabela 3 - quantidade contratada Ambulatório .....</i>                           | <i>13</i> |
| <i>Tabela 4- diferença entre avaliação GESOS x OS - AMBULATÓRIO .....</i>           | <i>14</i> |
| <i>Tabela 5 - meta contratada SADT EXTERNO (mensal).....</i>                        | <i>15</i> |
| <i>Tabela 6 - diferença entre avaliação GESOS x OS – SADT.....</i>                  | <i>16</i> |
| <i>Tabela 7- metas pactuadas para apresentação de AIH.....</i>                      | <i>18</i> |
| <i>Tabela 8 - metas diagnóstico secundário.....</i>                                 | <i>19</i> |
| <i>Tabela 9 - resolução de queixas .....</i>                                        | <i>19</i> |
| <i>Tabela 10 - metas pactuadas para Pesquisa de Satisfação – 1º trimestre .....</i> | <i>20</i> |
| <i>Tabela 11 - TAXA DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR – 1º trimestre .....</i>     | <i>21</i> |
| <i>Tabela 12 - Mortalidade Operatória – 1º trimestre .....</i>                      | <i>22</i> |

#### Índice de Gráficos

|                                                                                                         |           |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| <i>Gráfico 1 - quantidade contratada X quantidade realizada.....</i>                                    | <i>10</i> |
| <i>Gráfico 2 - distribuição do quantitativo de atendimento de urgência/emergência 1º trimestre.....</i> | <i>11</i> |
| <i>Gráfico 3 - distribuição do quantitativo de internação 1º trimestre 2014 .....</i>                   | <i>12</i> |
| <i>Gráfico 4- distribuição do quantitativo de consultas ambulatoriais 1º trimestre 2014 .....</i>       | <i>13</i> |
| <i>Gráfico 5 - distribuição do quantitativo de SADT EXTERNO 1º trimestre 2014.....</i>                  | <i>15</i> |

#### Índice de Figura

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

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 003/2010

## 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 Beneficente Hospitalar Peritiba – Grupo São Camilo*, com a interveniência da Secretaria de Estado do Planejamento, para o gerenciamento do Hospital Regional Terezinha Gaio Basso, 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 4º e 5º Termo Aditivo, o qual teve por objeto restabelecer o Plano de Trabalho e as Sistemáticas de Pagamento e de Avaliação e Indicadores de Qualidade para o exercício de 2014.

A avaliação proposta neste relatório abrange o segundo trimestre de 2014 (abril, maio e junho) para análise dos indicadores de qualidade e, primeiro semestre de 2014 (janeiro a junho) para os indicadores da produção assistencial, 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 a efetividade da gestão e ao desempenho da unidade:

- Qualidade da Informação;
- 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 4º e 5º Termo Aditivo, devidamente publicados e passíveis de conferência no sítio eletrônico: [http://portalses.saude.sc.gov.br/index.php?option=com\\_docman&Itemid=547](http://portalses.saude.sc.gov.br/index.php?option=com_docman&Itemid=547)

([WWW.saude.sc.gov.br](http://www.saude.sc.gov.br)) ⇒ ORGANIZAÇÕES SOCIAIS ⇒ CONTRATO DE GESTÃO

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 003/2010

**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:

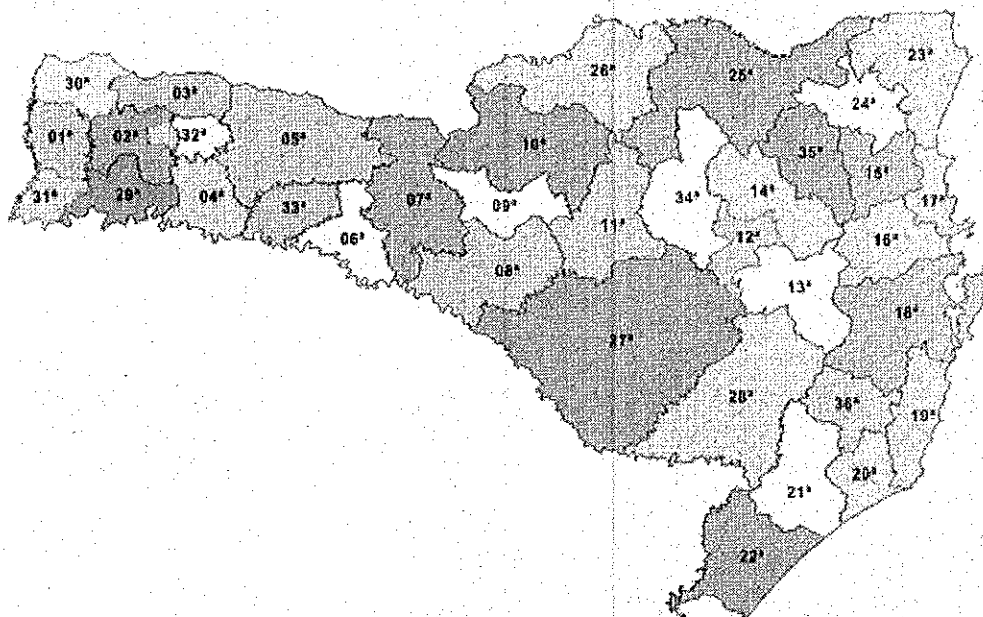


Figura 1 - SDR's do Estado de Santa Catarina

- **HOSPITAL REGIONAL TEREZINHA GAIO BASSO – CNES 6683134**
- **Hospital Geral, Administração Indireta**
- **Organização Social: Associação Beneficente Hospitalar Peritiba ( Grupo São Camilo)**
- **Gestão: Estadual**
- **Localização: São Miguel do Oeste**

O município de São Miguel do Oeste está localizado na mesorregião Oeste Catarinense, pertence a 1ª Regional de Saúde a qual atende a 7 municípios (São Miguel do Oeste, Bandeirante, Barra Bonita, Belmonte, Descanso, Guaraciaba e Paraíso). População de São Miguel do Oeste 38.162 habitantes. População da 1ª SDR 64.665 habs.

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 003/2010

O Hospital Regional Terezinha Gaio Basso conta com:

- ✓ Corpo Clínico:
  - 56 médicos, nenhum estatutário
- ✓ Exames Diagnósticos e Suporte a Vida:
  - 2 Apº Raio X
  - 1 Tomógrafo Computadorizado
  - 2 Ultrassons convencionais, e 1 Ultrassom Doppler colorido
  - 3 incubadoras
  - 7 ECG
  - 1 EEG
  - Apº oftalmológicos
  - 1 endoscópio das vias respiratórias, 1 das vias urinárias, e 1 digestivo
  - 1 microscópio cirúrgico
  - 1 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
    - 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 4 leitos
  - HOSPITALAR
    - 3 salas de cirurgia, e 1 sala de recuperação com 7 leitos

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CONTRATO DE GESTÃO Nº 003/2010

✓ LEITOS = 90

- Cirúrgico: 10 Traumato-orto, 23 Cirurgia Geral, 4 Neurocirurgia, 1 Buco Maxilo Facial, 1 Nefro-urologia, 3 Oftalmologia, e 1 Otorrinolaringologia
- Clínico: 14 Clínica Geral, 2 Pneumologia, 2 Neurologia, 3 Nefro-urologia, 2 Cardiologia, 1 Oncologia
- Pediátrico: 4 Pediatria Clínica
- Obstetrício: 2 Obstetrícia Clínica, 2 Obstetrícia Cirúrgica
- Outras especialidades: 4 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

## COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CONTRATO DE GESTÃO Nº 003/2010

### 3 PROJETO DE TRABALHO

O 5º Termo Aditivo prevê o seguinte texto a fim de definir o Projeto de Trabalho:

*I – Ficam mantidas as características dos serviços contratados, bem como o item III - Conteúdo das informações a serem encaminhadas ao Órgão Supervisor, conforme 4º termo aditivo ao contrato de gestão nº 03/2010. (página 03 do 5º TA).*

Como informado, ficaram mantidas as definições já presentes no 4º Termo Aditivo, a saber:

*I – Ficam mantidas as características dos serviços contratados, conforme 3º termo aditivo ao contrato de gestão nº 03/2010. (página 03 do 4º TA).*

*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*

## COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

### CONTRATO DE GESTÃO Nº 003/2010

*SIA - Sistema de Informações Ambulatoriais, bem como através dos formulários e instrumentos para registro de dados de produção definidos pelo ÓRGÃO SUPERVISOR. (página 4 do 3º TA)*

#### 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 003/2010.

##### 4.1 Resultados referentes ao 2º trimestre e 1º semestre de 2014

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

|                 | 2º Trimestre |           |         |
|-----------------|--------------|-----------|---------|
|                 | contratado   | realizado | % Δ     |
| 1 - Emergência  | 7.800        | 9.108     | 116,77% |
| 2 - Internação  | 1.410        | 1.574     | 111,63% |
| 3 - Ambulatório | 8.400        | 8.633     | 102,77% |
| 4 - SADT        | 6.000        | 6.097     | 101,62% |

Tabela 1 - quantidade contratada X quantidade realizada – 2º trimestre 2014

|                 | 1º Semestre |           |         |
|-----------------|-------------|-----------|---------|
|                 | contratado  | realizado | % Δ     |
| 1 - Emergência  | 15.600      | 17.615    | 112,92% |
| 2 - Internação  | 2.820       | 3.248     | 115,18% |
| 3 - Ambulatório | 16.800      | 16.278    | 96,89%  |
| 4 - SADT        | 12.000      | 11.464    | 95,53%  |

Tabela 2 - quantidade contratada X quantidade realizada – 1º semestre 2014

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 003/2010

**4.1.1 Comparativo dos serviços contratados e realizados no 2º trimestre e 1º semestre de 2014**

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

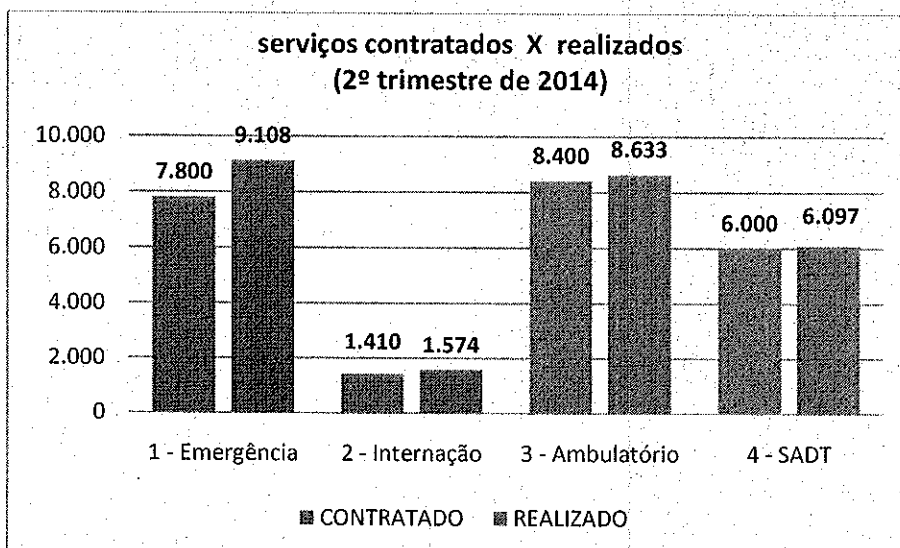


Gráfico 1 - quantidade contratada X quantidade realizada – 2º trimestre 2014

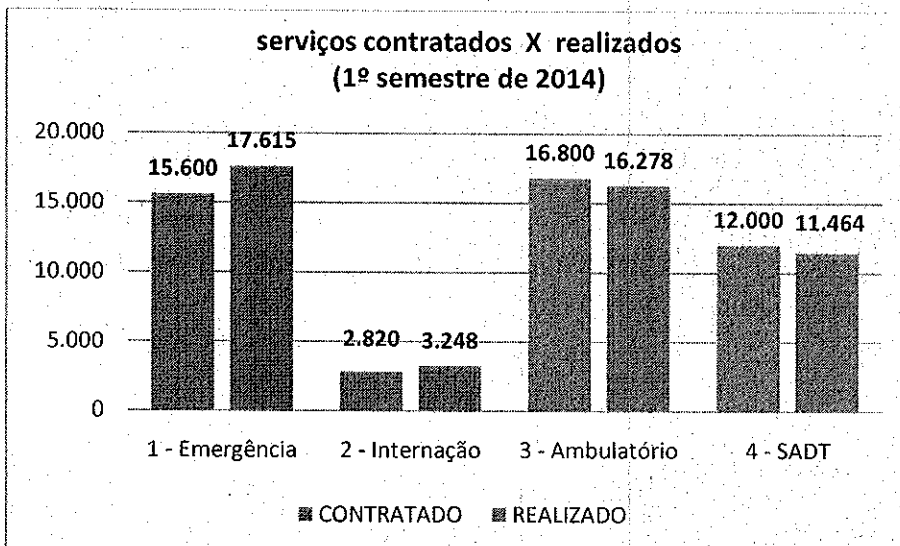


Gráfico 2 - quantidade contratada X quantidade realizada – 1º semestre 2014

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 003/2010

#### 4.2 Evolução histórica dos serviços

Os quadros apresentam a distribuição da quantidade contratada (meta) e da quantidade realizada ao longo dos meses do 2º trimestre e 1º semestre de 2014, 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 3 do 5º TA):*

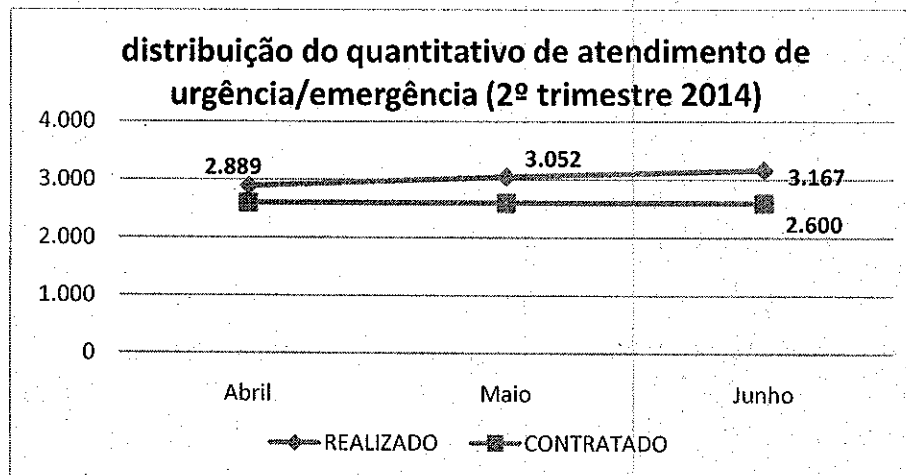


Gráfico 3 - distribuição do quantitativo de atendimento de urgência/emergência - 2º trimestre 2014

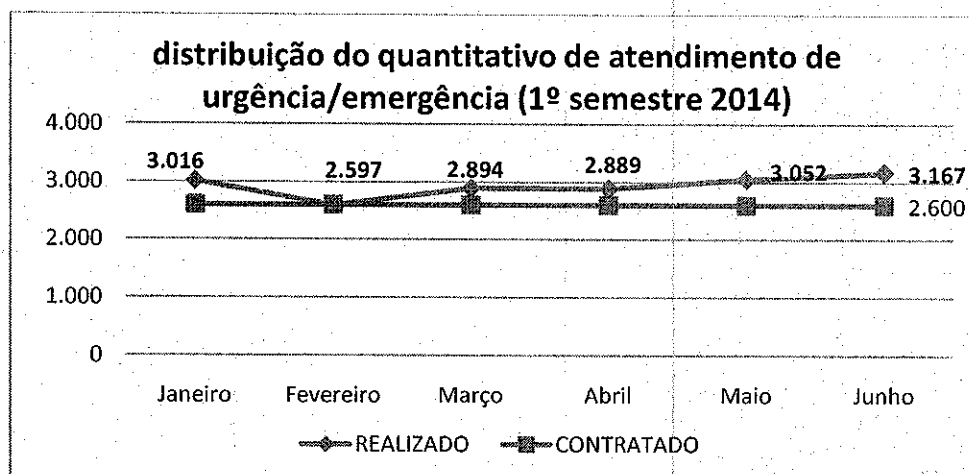


Gráfico 4 - distribuição do quantitativo de atendimento de urgência/emergência - 1º semestre 2014

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 003/2010

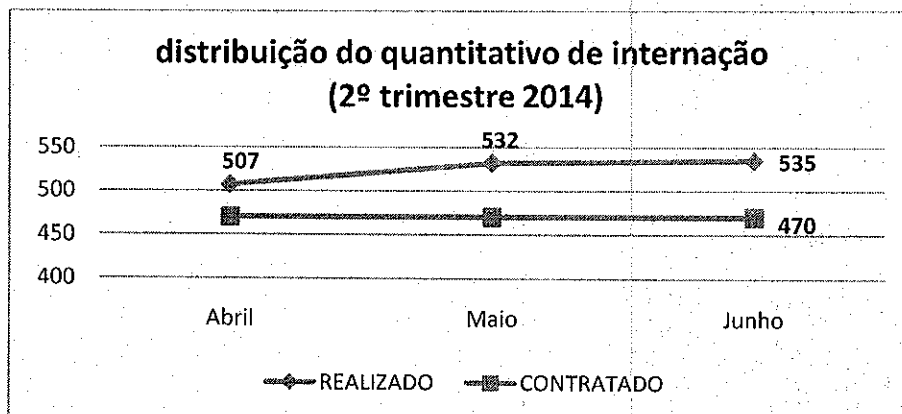
**4.2.2 INTERNAÇÃO (Enfermarias e/ou Pronto-Socorro)**

*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:*

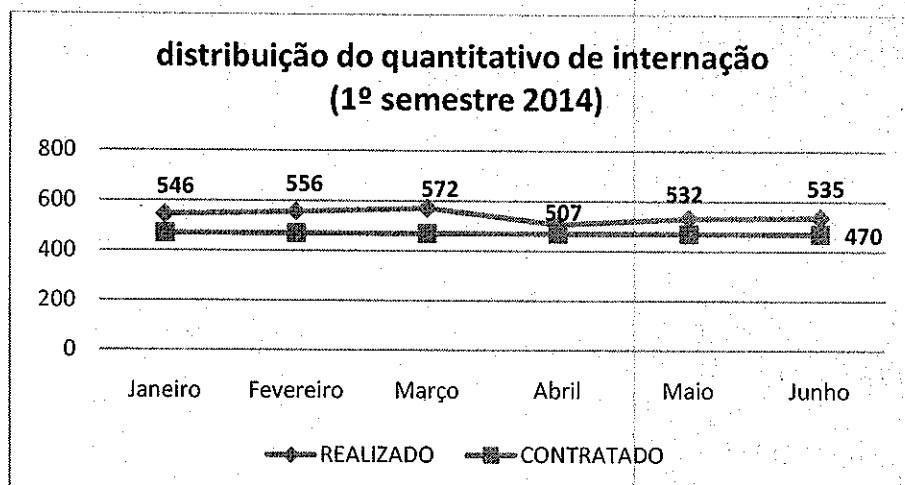
| INTERNAÇÃO        | Meta/Mês |
|-------------------|----------|
| Clínica Cirúrgica | 252      |
| Clínica Médica    | 153      |
| Obstetrícia       | 50       |
| Pediatria         | 15       |
| TOTAL             | 470      |

**Tabela 3 - metas pactuadas para**

*O hospital deverá apresentar relação mensal de cirurgias realizadas discriminadas quanto a sua modalidade, se eletiva ou de urgência. (página 3 do 5º TA):*



**Gráfico 5 - distribuição do quantitativo de internação - 2º trimestre 2014**



**Gráfico 6 - distribuição do quantitativo de internação - 1º semestre 2014**

# COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CONTRATO DE GESTÃO Nº 003/2010

## 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 3 e 4 do 5º TA)

| Especialidade                   | Meta/mês |
|---------------------------------|----------|
| Cardiologia                     |          |
| 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    |

Tabela 4 - quantidade contratada Ambulatório

\*OE: outras especialidades.

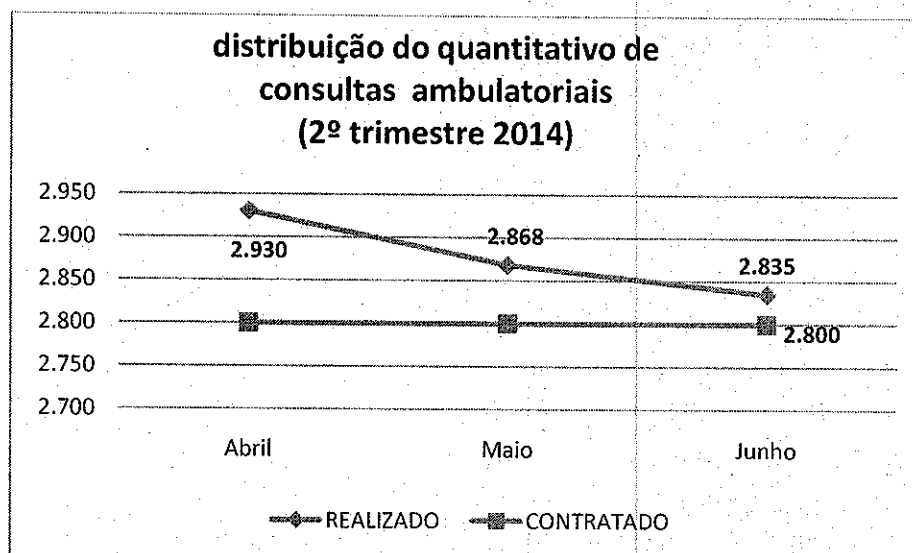


Gráfico 7- distribuição do quantitativo de consultas ambulatoriais 2º trimestre 2014

# COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CONTRATO DE GESTÃO Nº 003/2010

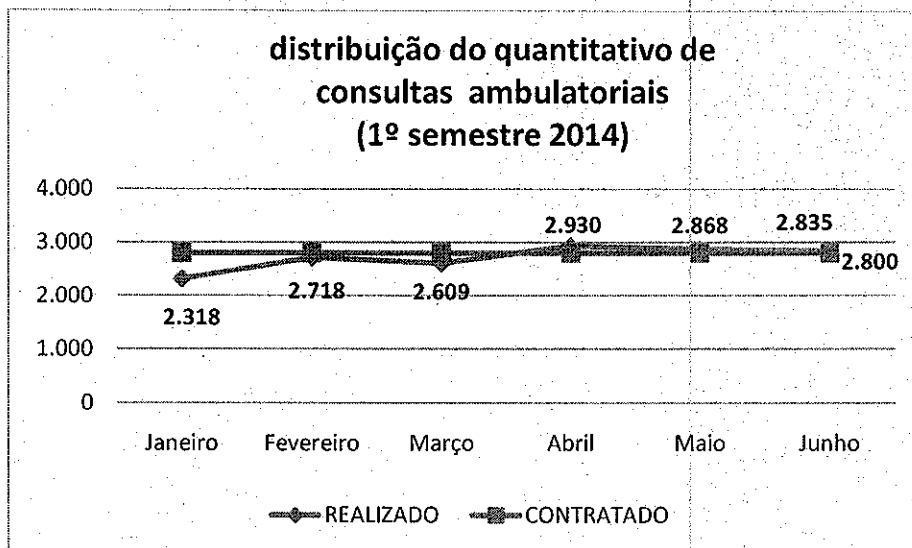


Gráfico 8 - distribuição do quantitativo de consultas ambulatoriais 1º semestre 2014

Neste tópico, observa-se que os valores contabilizados pela Organização Social como cumprimento de meta (quesito avaliado semestralmente), diferem daqueles contabilizados pela equipe da GESOS, conforme discriminado em quadro abaixo. Salienta-se que este tópico será discutido em CAF a fim de deliberação dessa. A GESOS, considerou somente as clínicas discriminadas em Termo Aditivo vigente (ver texto acima). A saber:

|       | AMBULATÓRIO |           |                        |                                     |                                     |                                                           | TOTAL  | % (GESOS/OS) |
|-------|-------------|-----------|------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-----------------------------------------------------------|--------|--------------|
|       | JANEIRO     | FEVEREIRO | MARÇO                  | ABRIL                               | MAIO                                | JUNHO                                                     |        |              |
| GESOS | 2.318       | 2.718     | 2.609                  | 2.930                               | 2.868                               | 2.835                                                     | 16.278 | 1,89%        |
| OS    | 2.328       | 2.718     | 2.624                  | 3.015                               | 2.967                               | 2.939                                                     | 16.591 |              |
|       | outros 10   | OK        | neurologia/cirurgia 15 | outros 28<br>neurologia/cirurgia 57 | outros 21<br>neurologia/cirurgia 78 | outros = 17<br>neurologia/cirurgia 86<br>clínica médica 1 |        |              |

Tabela 5- diferença entre avaliação GESOS x OS - AMBULATÓRIO

## COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CONTRATO DE GESTÃO Nº 003/2010

### 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 4 do 5º TA).*

| Modalidade       | Meta  |
|------------------|-------|
| Radiologia       | 980   |
| Ultrassonografia | 350   |
| Endoscopia       | 220   |
| Tomografia       | 300   |
| Mamografia       | 150   |
| TOTAL            | 2.000 |

Tabela 6 - meta contratada SADT EXTERNO (mensal)

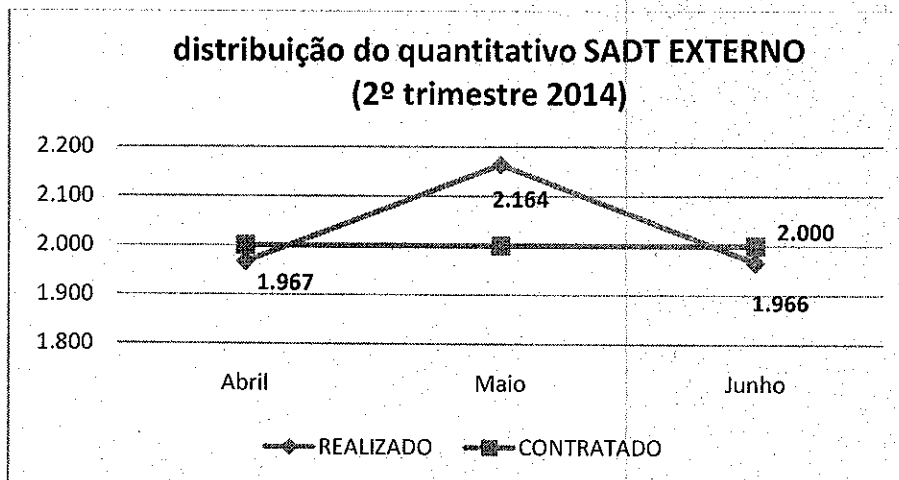


Gráfico 9 - distribuição do quantitativo de SADT EXTERNO 2º trimestre 2014

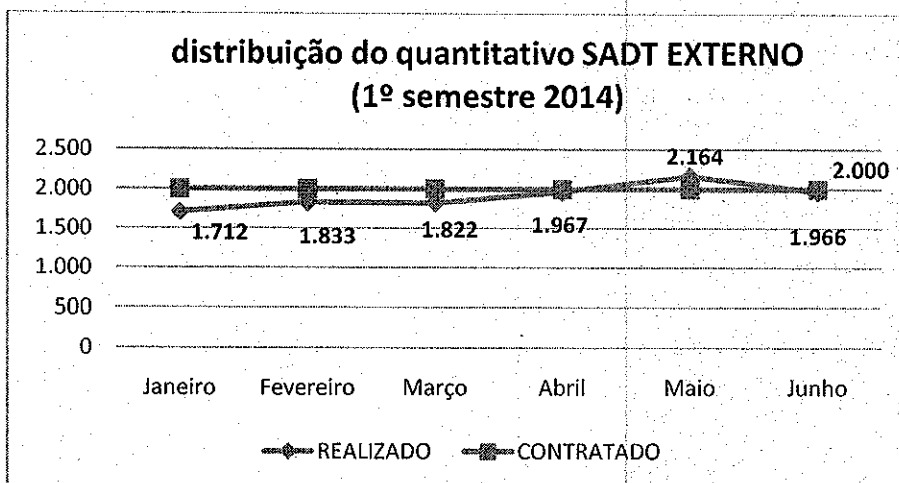


Gráfico 10 - distribuição do quantitativo de SADT EXTERNO 1º semestre 2014

# COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

## CONTRATO DE GESTÃO Nº 003/2010

Neste tópico, observa-se que os valores contabilizados pela Organização Social como cumprimento de meta (quesito avaliado semestralmente), diferem daqueles contabilizados pela equipe da GESOS, conforme discriminado em quadro abaixo. Salienta-se que este tópico será discutido em CAF a fim de deliberação dessa. A GESOS, considerou somente os exames discriminadas em Termo Aditivo vigente (ver texto acima). A saber:

| SADT - EXTERNO |                 |                       |                       |                       |                       |       |        |              |
|----------------|-----------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-------|--------|--------------|
|                | JANEIRO         | FEVEREIRO             | MARÇO                 | ABRIL                 | MAIO                  | JUNHO | TOTAL  | % (GESOS/OS) |
| GESOS          | 1.712           | 1.833                 | 1.822                 | 1.967                 | 2.164                 | 1.966 | 11.464 | 5,36%        |
|                | 1.856           | 1.943                 | 1.965                 | 2.087                 | 2.296                 | 1.966 | 12.113 |              |
| OS             | laboratório 144 | laboratório 56        | laboratório 91        | laboratório 68        | laboratório 72        | OK    |        |              |
|                |                 | anátomo patológico 54 | anátomo patológico 52 | anátomo patológico 52 | anátomo patológico 60 |       |        |              |

Tabela 7 - diferença entre avaliação GESOS x OS – SADT

## COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

### CONTRATO DE GESTÃO Nº 003/2010

#### 5 METAS QUALITATIVAS

- *Para o exercício de 2014, ficam mantidas as metas e indicadores previstos no 4º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 03/2010. (página 9 do 5º TA)*

*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, 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.*

*Para fins de aferição e do pagamento correspondente à parte variável (10%) serão observados os indicadores para a parte variável. (página 12 do 4º TA)*

*Segue, abaixo, o acompanhamento dos indicadores propostos para o trimestre em análise.*

#### 5.1 Qualidade da Informação

##### 5.1.1 Apresentação de AIH

###### **A - 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 subsequente. Os dados devem ser enviados em meio magnético, (CD ROM, salvo em formato SISAIH), contendo exclusivamente AIH's do mês de competência, livres de crítica e de reapresentações. As informações habitualmente*

# COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

## CONTRATO DE GESTÃO Nº 003/2010

*encaminhadas às instâncias regionais da SES não sofrerão alterações em sua metodologia e conteúdo e não deverão ser remetidas para a SES. (páginas 12 e 13 do 4º TA).*

| Indicador                                                  | Meta                                                                                               | Avaliação                     |               |
|------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|---------------|
|                                                            |                                                                                                    | Dados GESOS                   | Dados DATASUS |
| Proporcionalidade de AIH em relação à atividade hospitalar | Apresentação da totalidade (100%) das AIH referentes às saídas, enviados em meio magnético a GESOS | 1.574                         | 1.580         |
|                                                            |                                                                                                    | 100% de cumprimento de metas. |               |
|                                                            |                                                                                                    |                               |               |

Tabela 8- metas pactuadas para apresentação de AIH

### 5.1.2 Apresentação de diagnóstico secundário

#### **B - Porcentagem de declaração de diagnósticos secundários por especialidade, com parâmetro de, no mínimo:**

- 22% em clínica cirúrgica
- 14% em clínica médica
- 10% em clínica pediátrica
- 07% em clínica obstétrica

*O Diagnóstico Secundário é uma variável que deve ser registrada, pois é fundamental para avaliar a complexidade das internações. O preenchimento de apenas uma afecção (CID-10 Principal) para cada atendimento pode ocasionar a perda de informações importantes, dificultando assim a avaliação do perfil epidemiológico dos hospitais. Com essa variável é possível especificar as afecções que existem ou se desenvolvem durante o atendimento e que afetam as condições do paciente, além de classificar as ocorrências e circunstâncias ambientais como a causa de lesões, envenenamentos etc. Cada especialidade tem um perfil próprio relativo ao diagnóstico secundário. Na Clínica Cirúrgica encontramos um percentual maior de diagnósticos secundários que o da Clínica Médica porque é necessário especificar as causas externas de lesões. A fonte de informação para o monitoramento será o banco de dados do Sistema de Informações Hospitalares – SIH/SUS, porém utilizaremos os dados das AIH apresentadas, abrangendo todas as saídas ocorridas em cada mês. (página 13 do 4º TA).*

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 003/2010

| 2º Trimestre       |             |      |     |        |
|--------------------|-------------|------|-----|--------|
| Indicador          | Meta Mensal | Atas | DS  | % Δ    |
| Clínica cirúrgica  | 22,00%      | 811  | 469 | 57,83% |
| Clínica médica     | 14,00%      | 517  | 326 | 63,06% |
| Clínica pediátrica | 10,00%      | 45   | 31  | 68,89% |
| Clínica obstétrica | 7,00%       | 201  | 86  | 42,79% |

Tabela 9 - metas diagnóstico secundário

**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.*

| 2º trimestre (média) |         |
|----------------------|---------|
| Queixas Recebidas    | 4       |
| Queixas Resolvidas   | 4       |
| % Δ                  | 100,00% |

Tabela 10 - resolução de queixas

*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. (páginas 13 e 14 do 4º TA).*

# COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CONTRATO DE GESTÃO Nº 003/2010

| 2º Trimestre            |                    |                     |        |           |            |              |              |         |
|-------------------------|--------------------|---------------------|--------|-----------|------------|--------------|--------------|---------|
|                         | nº de atendimentos | nº de entrevistados | % Δ    | Encantado | Satisfeito | Insatisfeito | Decepcionado | TOTAL   |
| Clínica Cirúrgica Geral | 811                | 343                 | 42,29% | 61,96%    | 37,11%     | 0,70%        | 0,23%        | 100,00% |
| Clínica Médica          | 517                | 139                 | 26,89% | 54,13%    | 44,19%     | 1,61%        | 0,06%        | 100,00% |
| Obstetrícia             | 201                | 16                  | 7,96%  | 78,46%    | 19,35%     | 2,05%        | 0,15%        | 100,00% |
| Pediatria               | 45                 | 4                   | 8,89%  | 59,06%    | 5,85%      | 0,58%        | 1,17%        | 66,66%  |
| Ambulatório             | 8.633              | 1.196               | 13,85% | 57,37%    | 41,15%     | 1,24%        | 0,41%        | 100,17% |

Tabela 11 - metas pactuadas para Pesquisa de Satisfação – 2º trimestre

## 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.

# COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CONTRATO DE GESTÃO Nº 003/2010

*Obs: As infecções primárias da corrente sanguínea incluem as infecções confirmadas laboratorialmente e as sepSES clínicas. (página 14 do 4º TA).*

| 2º trimestre                               |        |
|--------------------------------------------|--------|
| DIH - UTI Adulto (1)                       | 56,87  |
| DIIH/CS/CV Central - UTI Adulto (2)        | 0,00   |
| Taxa de Utilização de CVC - UTI Adulto (3) | 87,33% |

**Tabela 12 - TAXA DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR - 2º 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 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. (páginas 14 e 15 do 4º TA).*

| Indicador                                                                                    | Realizado Média/Mês |
|----------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|
| <i>Taxa de mortalidade operatória Classificação ASA (American Society of Anesthesiology)</i> |                     |
| Paciente saudável                                                                            | 0,00%               |
| Doença sistêmica moderada, sem limitação das funções vitais                                  | 0,29%               |
| Doença sistêmica severa, com funções vitais comprometidas                                    | 4,47%               |
| Doença sistêmica severa com ameaça à vida                                                    | 22,22%              |
| Paciente moribundo, morte esperada nas próximas 24h com ou sem intervenção cirúrgica         | 0,00%               |
| Indicador                                                                                    | Realizado Média/Mês |
| Taxa de Mortalidade Operatória                                                               | 0,68%               |

## COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CONTRATO DE GESTÃO Nº 003/2010

| Indicador                     | Realizado Média/Mês |
|-------------------------------|---------------------|
| Taxa de Cirurgias de Urgência | 59,49%              |

Tabela 13 - Mortalidade Operatória – 2º trimestre

### 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. 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 definidas:

- Internação (Enfermaria e Pronto-Socorro) – 70%
- Atendimento Ambulatorial – 15%
- Atendimento a Urgências/Emergências – 10%
- Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico Externo – 5%

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, a Unidade poderá realizar outras atividades, submetidas à prévia análise e autorização do **ÓRGÃO SUPERVISOR**, conforme especificado no ANEXO TÉCNICO I - Plano de Trabalho.

3. O montante do orçamento econômico-financeiro para os meses de Janeiro a Dezembro de 2014 será de **R\$ 36.000.000,00** (trinta e seis milhões de reais), sendo R\$ 3.000.000,00 (três milhões de reais) por mês e compõe-se da seguinte forma: (página 5 do 5º TA).

## COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

### CONTRATO DE GESTÃO Nº 003/2010

#### 6.1 Impacto Financeiro da Produção Assistencial

3.1 90% (noventa por cento) do valor mensal serão repassados em 12 (doze) parcelas mensais fixas, no valor de R\$ 2.700.000,00 (dois milhões e setecentos mil reais);

3.2 A avaliação da parte fixa do contrato de gestão, vinculada ao cumprimento das metas de produção será realizada semestralmente, com aplicação da penalidade por não cumprimento de metas de acordo com este Anexo; (página 5 do 5º TA)

- Considerando as análises acima, conclui-se que não há previsão de impacto.

#### 6.2 Impacto Financeiro da Produção Assistencial

3.2 10% (dez por cento) do valor mensal serão repassados mensalmente, juntamente com as parcelas fixas, com valor mensal estimativo de R\$ 300.000,00 (trezentos mil reais), vinculados à avaliação dos indicadores de qualidade e conforme sua valoração, de acordo com o estabelecido no Anexo Técnico III - Sistemática de Avaliação e Indicadores de Qualidade, parte integrante deste aditivo;

3.3 A avaliação da parte variável será realizada trimestralmente, podendo gerar um ajuste financeiro a menor nos meses subsequentes, dependendo do percentual de alcance dos indicadores pela EXECUTORA; (página 5 do 5º TA)

Para o exercício de 2014, ficam mantidas as metas e indicadores previstos no 4º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 03/2010. (página 9 do 5º TA)

- 1. Qualidade da Informação – A valoração deste indicador será de 25% em cada trimestre (página 12 do 4º TA)
  - A – Apresentação de Autorização de Internação Hospitalar (AIH);
  - B – Porcentagem de declaração de diagnósticos secundários por especialidade;
- 2. Atenção ao Usuário – Resolução de queixas e pesquisa de satisfação – A valoração deste indicador será de 25% em cada trimestre.
- 3. Controle de Infecção Hospitalar – A valoração deste indicador será de 25% em cada trimestre.
- 4. Taxa de Mortalidade Operatória – O valor ponderal será de 25% em cada trimestre.

# COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

## CONTRATO DE GESTÃO Nº 003/2010

Conforme verificado no **item 5.2** deste relatório, houve o não cumprimento do tópico PESQUISA DE SATISFAÇÃO, uma vez que é discriminado : *10% do total de pacientes em cada área de internação*. Observa-se que foi realizado um percentual de 6,90% de pesquisas com pacientes que foram internados no Setor de Obstetrícia e 8,89% no Setor de Pediatria, justificando o não cumprimento do quesito. A saber:

| 2º Trimestre (média 10% dos pacientes atendidos) |                    |                     |       |           |            |              |              |         |
|--------------------------------------------------|--------------------|---------------------|-------|-----------|------------|--------------|--------------|---------|
|                                                  | nº de atendimentos | nº de entrevistados | % Δ   | Encantado | Satisfeito | Insatisfeito | Decepcionado | TOTAL   |
| Obstetrícia                                      | 201                | 16                  | 7,96% | 78,46%    | 19,35%     | 2,05%        | 0,15%        | 100,00% |
| Pediatria                                        | 45                 | 4                   | 8,89% | 59,06%    | 5,85%      | 0,58%        | 1,17%        | 66,66%  |

### • DESCONTO FINANCEIRO – 2º TRIMESTRE 2014

#### ESTRATIFICAÇÃO DA VALORAÇÃO POR TÓPICOS - 2º TRIMESTRE

| DETALHAMENTO                                       | VALOR FINANCEIRO (R\$) |
|----------------------------------------------------|------------------------|
| Repasse mensal - 100% valor global                 | 3.000.000,00           |
| Repasse mensal (parte fixa) - 90% valor global     | 2.700.000,00           |
| Repasse mensal (parte variável) - 10% valor global | 300.000,00             |

|                                                         |                   |
|---------------------------------------------------------|-------------------|
| <b>VALOR TOTAL DA PARTE VARIÁVEL (R\$)</b>              | <b>300.000,00</b> |
| Qualidade da Informação (25% da parte variável)         | 75.000,00         |
| Atenção ao Usuário (25% da parte variável)              | 75.000,00         |
| Controle de Infecção Hospitalar (25% da parte variável) | 75.000,00         |
| Taxa de Mortalidade Operatória (25% da parte variável)  | 75.000,00         |

|                                                      |                  |
|------------------------------------------------------|------------------|
| <b>VALOR TOTAL DO ITEM "ATENÇÃO AO USUÁRIO (R\$)</b> | <b>75.000,00</b> |
| Resolução de queixas - 50% do tópico                 | 37.500,00        |
| pesquisa de satisfação - 50% do tópico               | 37.500,00        |

|                                                       |                  |
|-------------------------------------------------------|------------------|
| <b>VALOR TOTAL DO TÓPICO "PESQUISA DE SATISFAÇÃO"</b> | <b>37.500,00</b> |
| Clínica Cirúrgica Geral - 20% do tópico               | 7.500,00         |
| Clínica Médica - 20% do tópico                        | 7.500,00         |
| <b>Obstetrícia - 20% do tópico</b>                    | <b>7.500,00</b>  |
| <b>Pediatria - 20% do tópico</b>                      | <b>7.500,00</b>  |
| Ambulatório - 20% do tópico                           | 7.500,00         |

|                                            |                  |
|--------------------------------------------|------------------|
| <b>REPASSE MENSAL DO ITEM EM ANÁLISE</b>   | <b>15.000,00</b> |
| <b>REPASSE TRIMESTRAL = DESCONTO TOTAL</b> | <b>45.000,00</b> |

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CONTRATO DE GESTÃO Nº 003/2010

| MEMBROS DA DO CAF CONTRATO DE GESTÃO 003/2010                                                   |                                                                                                     |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Hospital Regional Terezinha Gaio Basso                                                          |                                                                                                     |
| Associação Beneficente Hospitalar Peritíbia                                                     |                                                                                                     |
| <b>REPRESENTANTES DA SES</b>                                                                    |                                                                                                     |
| Jânio Wagner Constante                                                                          | <input checked="" type="checkbox"/> aprovado / ( ) não aprovado<br>( ) aprovado com ressalva . Ass: |
| Mario José Bastos Júnior                                                                        | <input checked="" type="checkbox"/> aprovado / ( ) não aprovado<br>( ) aprovado com ressalva . Ass: |
| <b>REPRESENTANTES DA SPG</b>                                                                    |                                                                                                     |
| Josiane Laura Bonato                                                                            | <input checked="" type="checkbox"/> aprovado / ( ) não aprovado<br>( ) aprovado com ressalva . Ass: |
| Gilberto de Assis Ramos                                                                         | ( ) aprovado / ( ) não aprovado<br>( ) aprovado com ressalva . Ass:                                 |
| <b>REPRESENTANTE DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE HOSPITALAR DE PERITIBA</b>        |                                                                                                     |
| Valmor Busnello                                                                                 | <input checked="" type="checkbox"/> aprovado / ( ) não aprovado<br>( ) aprovado com ressalva . Ass: |
| Marcio Sottana                                                                                  | ( ) aprovado / ( ) não aprovado<br>( ) aprovado com ressalva . Ass:                                 |
| <b>REPRESENTANTE DA SECRETARIA DE ESTADO DO DESENVOLVIMENTO REGIONAL DE SÃO MIGUEL DO OESTE</b> |                                                                                                     |
| Ana Maria Martins Moser                                                                         | ( ) aprovado / ( ) não aprovado<br>( ) aprovado com ressalva . Ass:                                 |
| Marli Terezinha Antonioli                                                                       | ( ) aprovado / ( ) não aprovado<br>( ) aprovado com ressalva . Ass:                                 |
| <b>REPRESENTANTE DO CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE</b>                                              |                                                                                                     |
| Maria de Lourdes Vogel de Souza                                                                 | ( ) aprovado / ( ) não aprovado<br>( ) aprovado com ressalva . Ass:                                 |