

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CONTRATO DE GESTÃO

- 03/2016 -

RELATÓRIO DE AVALIAÇÃO DE EXECUÇÃO

Competência de 2019

INSTITUTO SANTÉ

HOSPITAL REGIONAL TEREZINHA GAIO BASSO

SÃO MIGUEL DO OESTE

FLORIANÓPOLIS, 2020.

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CONTRATO DE GESTÃO

- 03/2016 -

1 PROJETO EXECUTIVO.....	3
2 HOSPITAL REGIONAL TEREZINHA GAIO BASSO	4
3 PROJETO DE TRABALHO.....	9
4 ANÁLISE QUANTITATIVA.....	10
4.1 Resultados referentes à Competência de 2019	10
4.2 Evolução histórica dos serviços	11
4.2.1 INTERNAÇÃO (Enfermarias e/ou Pronto-Socorro)	11
4.2.2 ATENDIMENTO À URGÊNCIA/EMERGÊNCIA (âmbito hospitalar)	13
4.2.3 ATENDIMENTO AMBULATORIAL.....	14
4.2.4 SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO – SADT EXTERNO	17
5 METAS QUALITATIVAS.....	19
5.1 Apresentação de AIH	19
5.2 Atenção ao Usuário – Resolução de queixas e pesquisa de satisfação	20
5.3 Controle de Infecção Hospitalar.....	22
5.4 Mortalidade Operatória.....	24
6 ANÁLISE DE IMPACTO FINANCEIRO.....	26
6.1 Impacto Financeiro da Produção Assistencial.....	27
6.2 Impacto Financeiro da Produção Qualitativa.....	29

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CONTRATO DE GESTÃO

- 03/2016 -

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 Instituto Santé*, 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) e no 2º Termo Aditivo, do Contrato de Gestão 003/2016, que passou a vigorar a partir do mês de agosto de 2018.

A avaliação proposta neste relatório abrange o **Competência de 2019**, 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

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CONTRATO DE GESTÃO

- 03/2016 -

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**
- **Organização Social: Instituto Santé**
- **Gestão: Estadual**
- **Localização: São Miguel do Oeste**

O Hospital Regional Terezinha Gaio Basso conta com:

- ✓ **Corpo Clínico¹:**
 - 59 médicos, nenhum estatutário.
 - 41 Enfermeiros
 - 163 Auxiliares e Técnicos de Enfermagem

- ✓ **Equipamentos de Audiologia**
 - ↳ Emissões Otoacústicas Evocadas por Produto de Distorção..... 1
 - ↳ POT Evocado AUD Tronco Encef. De Curta, Média E Longa Latência..... 1

- ✓ **Equipamentos de Diagnóstico por Imagem:**
 - ↳ Mamógrafo Computadorizado..... 1
 - ↳ Raio X com Fluoroscopia..... 1
 - ↳ Raio X de 100 a 500 mA..... 4
 - ↳ Raio X mais de 500 mA..... 1
 - ↳ Tomógrafo Computadorizado..... 1

¹ Informações repassadas pelo HRTGB por meio da Planilha de Acompanhamento da Execução do CG, competência Dezembro/2019.

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CONTRATO DE GESTÃO

- 03/2016 -

↳ Ultrassom Convencional.....	2
↳ Ultrassom Doppler Colorido.....	1
✓ Equipamentos de Infra-Estrutura:	
↳ Grupo Gerador.....	1
↳ Controle Ambiental/Ar-condicionado Central.....	1
✓ Equipamentos de Odontologia:	
↳ Caneta de Alta Rotação.....	3
↳ Compressor Odontológico.....	1
↳ Equipo Odontológico.....	1
↳ Fotopolimerizador.....	1
✓ Equipamentos de Manutenção da Vida:	
↳ Berço Aquecido.....	3
↳ Bilirrubinômetro.....	1
↳ Bomba de Infusão.....	118
↳ Desfibrilador.....	11
↳ Equipamento de Fototerapia.....	3
↳ Incubadora.....	3
↳ Marcapasso Temporário.....	2
↳ Monitor de ECG	26
↳ Monitor de Pressao Invasivo.....	40
↳ Reanimador Pulmonar/AMBU.....	30
↳ Respirador/Ventilador.....	14
✓ Equipamentos por Métodos Gráficos:	
↳ Eletrocardiógrafo.....	8
↳ Eletroencefalógrafo.....	1

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CONTRATO DE GESTÃO

- 03/2016 -

✓ Equipamentos por Métodos Ópticos:

↳ Biomicroscópio (Lâmpada De Fenda).....	2
↳ Cadeira Oftalmológica.....	2
↳ Campímetro.....	1
↳ Coluna Oftalmológica.....	3
↳ Endoscópio Digestivo.....	1
↳ Endoscópio das Vias Respiratórias.....	1
↳ Endoscópio das Vias Urinárias.....	1
↳ Equipamentos para Optometria.....	2
↳ Lensômetro.....	2
↳ Laparoscópio/Vídeo.....	1
↳ Microscópio Cirurgico.....	1
↳ Oftalmoscópio.....	4
↳ Projetor ou Tabela de Optótipos.....	2
↳ Refrator.....	2
↳ Retinoscópio.....	4
↳ Tonômetro de Aplanção.....	2

✓ Outros Equipamentos:

↳ Equipamento para Hemodiálise.....	2
-------------------------------------	---

✓ Espaço físico para assistência:

→ AMBULATÓRIO

▪ Clínicas Especializadas.....	1
▪ Clinicas Indiferenciado.....	6
▪ Outros Consultórios não Médicos.....	2
▪ Sala de Cirurgia Ambulatorial.....	3
▪ Sala de Enfermagem (serviços).....	1

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CONTRATO DE GESTÃO

- 03/2016 -

- Sala de Imunização..... 1
- Sala de Nebulização..... 1
- Sala de Repouso/Observação – Indiferenciado.. 1

→ HOSPITALAR

- Sala de Cirurgia..... 3
- Sala de Recuperação..... 1

→ URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

- Consultórios Médicos..... 2
- Sala de Atendimento Indiferenciado..... 1
- Sala de Curativo..... 1
- Sala de Gesso..... 1
- Sala de Higienização..... 1
- Sala Pequena Cirurgia..... 2
- Sala Repouso/Observação - Feminino..... 1
- Sala Repouso/Observação - Indiferenciado..... 1
- Sala Repouso/Observação - Masculino..... 1
- Sala de Atendimento a Paciente Crítico/Sala de Estabilização..... 2

✓ Leitos: 92

↳ COMPLEMENTARES

- UTI Adulto - Tipo II..... 10

↳ CIRÚRGICOS

- Buco Maxilo Facial..... 1
- Cirurgia Geral..... 23
- Ginecologia..... 1
- Nefrologiaurologia..... 1

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CONTRATO DE GESTÃO

- 03/2016 -

→ Neurocirurgia.....	4
→ Oftalmologia.....	1
→ Ortopediatraumatologia.....	10
→ Otorrinolaringologia.....	1
↳ CLÍNICOS	
→ Cardiologia.....	2
→ Clínica Geral.....	17
→ Nefrourologia.....	3
→ Neurologia.....	2
→ Oncologia.....	1
→ Pneumologia.....	2
↳ OBSTÉTRICO	
→ Obstetrícia Cirúrgica.....	5
→ Obstetrícia Clínica.....	2
↳ PEDIÁTRICO	
→ Clínica Pediátrica.....	6

Todas as informações apresentadas estão disponíveis no sítio eletrônico e se referem ao mês de Dezembro/2019:

<http://www.saude.sc.gov.br/index.php/documentos/informacoes-gerais/organizacoes-sociais/contratos-de-gestao/contratos-de-gestao-vigentes/c-g-003-2016-hospital-regional-terezinha-gaio-basso-organizacao-social-instituto-sante>

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CONTRATO DE GESTÃO

- 03/2016 -

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. 29 do CG 003/2016)

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CONTRATO DE GESTÃO

- 03/2016 -

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 contratados por meio do Contrato de Gestão 003/2016, bem como do 2º Termo Aditivo ao Contrato.

4.1 Resultados referentes à Competência de 2019

O quadro apresenta a distribuição da quantidade contratada (meta), quantidade realizada e variação percentual de cumprimento da meta, segundo serviços contratados, na Competência de 2019.

	Contratado	Realizado	% Δ
Internação	6.300	6.934	10,06% acima da meta
Emergência	31.200	39.338	26,08% acima da meta
Ambulatório	44.904	46.057	2,57% acima da meta
SADT	38.880	35.882	92,29% da meta
Total	121.284	128.211	5,71% acima da meta

Tabela 1 - Quantidade Contratada X Quantidade Realizada – Competência 2019. Fonte: Contrato de Gestão e Organização Social.

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CONTRATO DE GESTÃO

- 03/2016 -

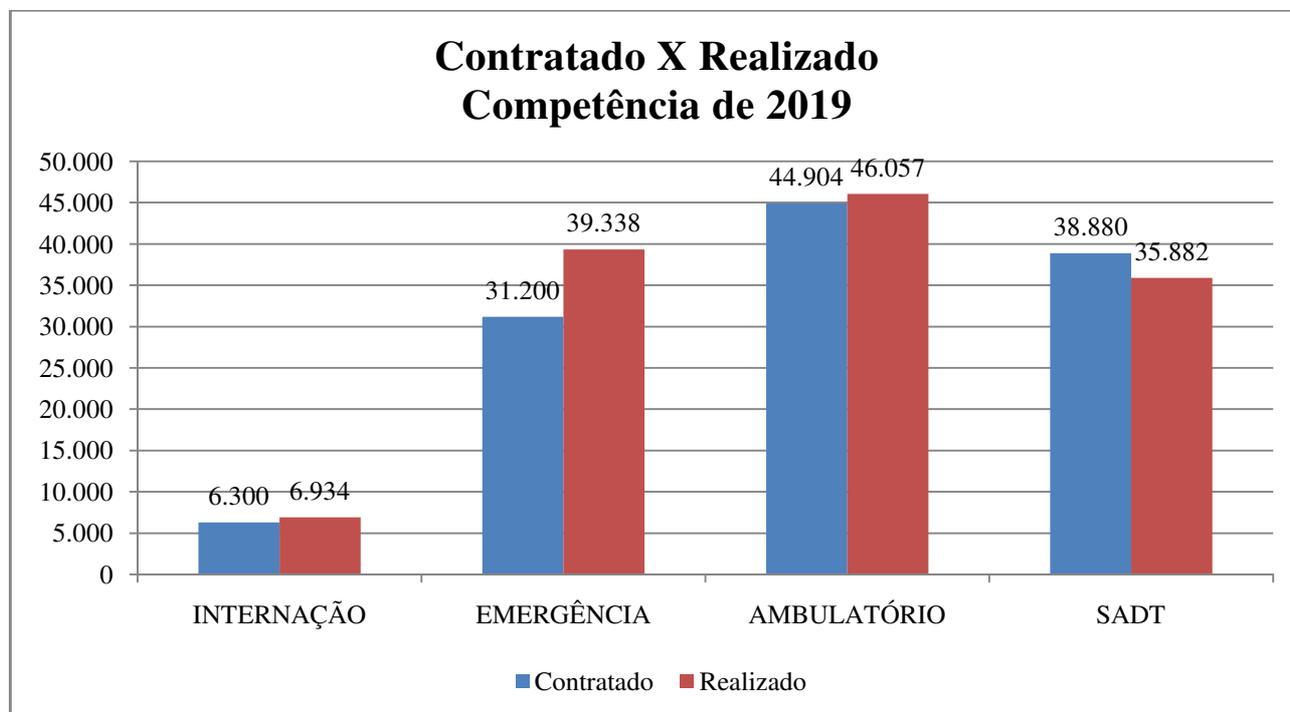


Gráfico 1 - Quantidade Contratada X Quantidade Realizada – Competência 2019. Fonte: Contrato de Gestão e Organização Social.

4.2 Evolução histórica dos serviços

Os quadros apresentam a distribuição da quantidade contratada (meta) e da quantidade realizada ao longo da **Competência de 2019**, do Hospital Regional Terezinha Gaio Basso.

4.2.1 INTERNAÇÃO (Enfermarias e/ou Pronto-Socorro)

O HOSPITAL deverá realizar um número de saídas hospitalares mensal de 525 (quinhentos e vinte e cinco) saídas hospitalares/mês de acordo com o número de leitos operacionais cadastrados pelo SUS – Sistema Único de Saúde, distribuídos nas seguintes áreas:

INTERNAÇÃO	META/MÊS
Clínica Cirúrgica	252
Clínica Médica	153
Obstetrícia	50
Pediatria	15
Oncologia	55
TOTAL	525

Tabela 2 - Metas Pactuadas para Internação. Fonte: 2º Termo Aditivo.

(página 4 do 2º TA)

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CONTRATO DE GESTÃO

- 03/2016 -

CLÍNICAS	Meta mês	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maio	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	Média mês
Clínica Médica	153	153	125	189	193	161	161	185	157	182	191	161	170	169
Clínica Cirúrgica	252	241	224	227	237	211	201	206	225	220	202	229	208	219
Obstetrícia	50	102	76	76	85	91	78	78	88	74	76	77	77	82
Pediatria	15	49	46	57	64	52	53	43	45	58	48	41	41	50
Oncologia	55	36	35	58	51	69	57	66	70	67	57	67	67	58
Total	525	581	506	607	630	584	550	578	585	601	574	575	563	578

Tabela 3 – Série Histórica Quantidade Contratada X Quantidade Realizada Internação– Competência 2019.
Fonte: Contrato de Gestão e Organização Social.

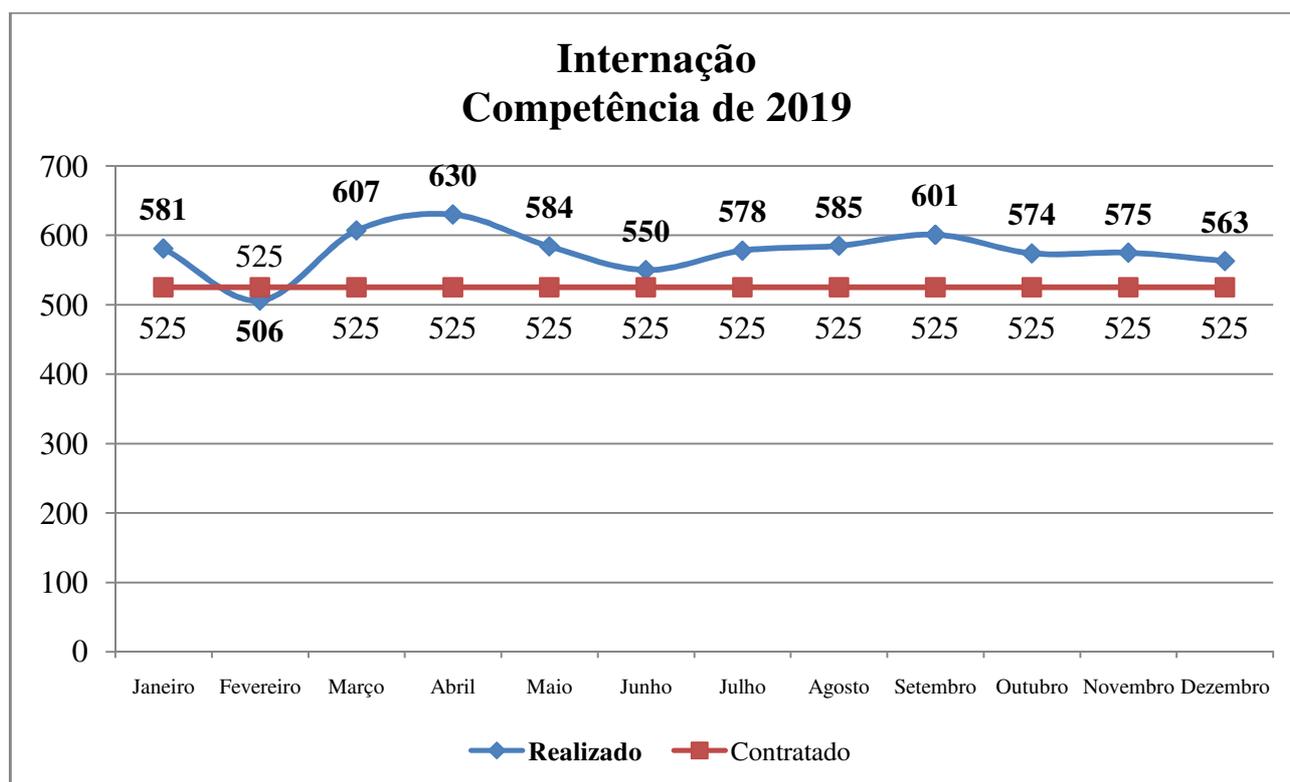


Gráfico 2 – Série Histórica da Quantidade Contratada X Quantidade Realizada Internação – Competência 2019.
Fonte: Contrato de Gestão e Organização Social.

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CONTRATO DE GESTÃO

- 03/2016 -

4.2.2 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, nos limites da capacidade instalada.

CONSULTA DE URGÊNCIA	META/MÊS
TOTAL	2.600

Tabela 4 - Metas Pactuadas para Atendimentos de Urgência/Emergência. Fonte: 2º Termo Aditivo.

(página 6 do 2º TA)

EMERGÊNCIA	Meta mês	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maió	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	Média mês
Atendimentos	2.600	3.221	2.829	3.104	3.401	3.317	3.208	3.149	3.209	3.428	3.537	3.477	3.458	3.278
Total	2.600	3.221	2.829	3.104	3.401	3.317	3.208	3.149	3.209	3.428	3.537	3.477	3.458	3.278

Tabela 5 – Série Histórica Quantidade Contratada X Quantidade Realizada Emergência – Competência 2019.

Fonte: Contrato de Gestão e Organização Social.

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CONTRATO DE GESTÃO

- 03/2016 -

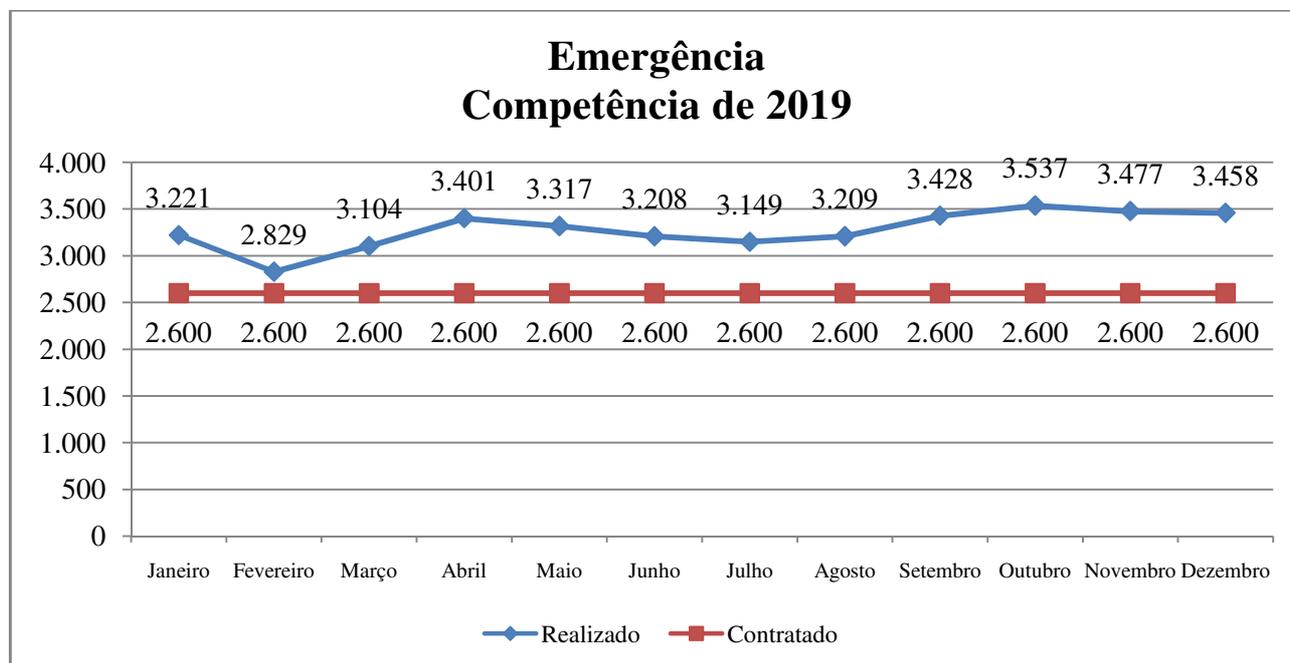


Gráfico 3 – Série Histórica da Quantidade Contratada X Quantidade Realizada Emergência – Competência 2019. Fonte: Contrato de Gestão e Organização Social.

4.2.3 ATENDIMENTO AMBULATORIAL

O atendimento ambulatorial será de 3.742 (três mil, setecentos e quarenta e dois) consultas/mês, nas seguintes especialidades médicas e de outros profissionais de nível superior da área de saúde:

CONSULTAS	META/MÊS
Cardiologia	2.800
Cirurgia Geral	
Cirurgia Vascular	
Clínica Médica Geral	
Gastroenterologia	
Ginecologia/obstetrícia	
Oftalmologia	
Ortopedia/Traumatologia	
Otorrinolaringologia	
Anestesiologia	
Bucomaxilofacial	

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CONTRATO DE GESTÃO

- 03/2016 -

Fonoaudiologia	
Nutrição Clínica	
Pediatria	
Psicologia	
Urologia	
Neurologia/Neurocirurgia	
Pneumologia	
Proc. Cirúrgicos Oftalmológicos	
Infectologia	
Dermatologia	
Proctologia	
Cabeça e Pescoço	
Procedimentos de Quimioterapia/infusões	442
Oncologia	500
TOTAL	3.742

Tabela 6 - Metas Pactuadas para Ambulatório. Fonte: 2º Termo Aditivo.

(página 4 do 2º TA)

ESPECIALIDADES	Meta mês	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Mai	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	Média mês
Anestesiologia	2.800	74	73	63	68	82	62	30	50	51	28	26	36	54
Bucomaxilofacial		10	14	12	16	16	15	8	13	18	19	10	18	14
Cabeça e Pescoço		0	0	0	0	1	1	9	7	0	4	8	6	3
Cardiologia		145	129	124	139	144	103	120	140	113	127	142	118	129
Cirurgia Geral		240	182	192	145	250	197	204	261	214	204	199	202	208
Cirurgia Vascular		157	155	150	155	180	122	80	153	127	94	104	124	133
Clínica Médica		1	13	14	15	10	6	6	5	10	19	4	8	9
Dermatologia		0	1	27	32	55	58	40	33	33	39	26	21	30
Fonoaudiologia		248	214	202	170	248	174	214	233	166	196	151	258	206
Gastroenterologia		85	60	100	80	97	80	84	90	69	75	65	62	79
Ginecologia/obstetrícia		118	107	189	215	143	153	187	163	123	121	136	109	147

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CONTRATO DE GESTÃO

- 03/2016 -

Infectologia		32	31	38	26	50	29	30	41	48	37	45	40	37
Neurologia / Neurocirurgia		67	66	69	94	79	61	58	63	73	74	82	69	71
Nutrição Clínica		0	2	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1
Oftalmologia		598	638	627	812	853	689	901	815	807	826	730	695	749
Ortopedia/Traum atologia		638	653	675	695	649	606	695	665	576	654	608	593	642
Otorrinolaringologia		168	192	156	181	183	155	133	198	159	142	162	152	165
Pediatria		9	2	2	22	37	43	50	42	41	46	31	43	31
Pneumologia		52	54	50	66	38	38	40	37	36	41	37	35	44
Procedimentos Cirúrgicos Oftalmológicos		9	21	24	39	55	28	25	27	44	28	35	46	32
Proctologia		36	19	57	32	38	47	31	52	33	32	29	25	36
Psicologia		220	239	221	502	203	200	200	203	245	213	240	224	243
Urologia		91	97	83	103	93	64	93	53	83	90	35	79	80
Proc. de Quimioterapia/In fusões	442	75	83	96	130	152	140	165	178	187	212	213	211	154
Oncologia	500	387	385	419	512	560	509	614	639	641	633	608	599	542
Total	3.742	3.460	3.430	3.590	4.249	4.217	3.580	4.018	4.162	3.897	3.954	3.726	3.774	3.838

Tabela 7 – Série Histórica Quantidade Contratada X Quantidade Realizada Ambulatório – Competência 2019.

Fonte: Contrato de Gestão e Organização Social.

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CONTRATO DE GESTÃO

- 03/2016 -

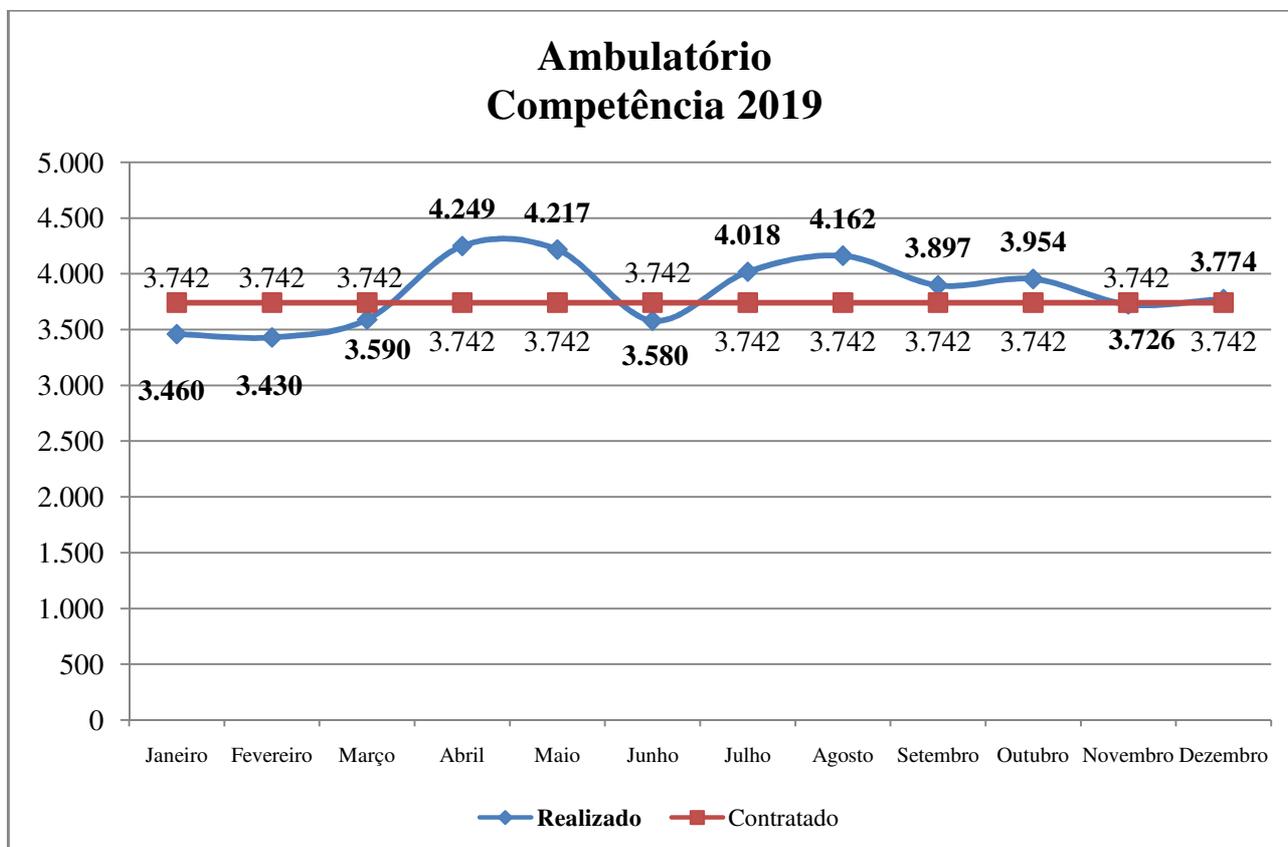


Gráfico 4 – Série Histórica da Quantidade Contratada X Quantidade Realizada Ambulatório – Competência 2019. Fonte: Contrato de Gestão e Organização Social.

4.2.4 SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO – SADT EXTERNO

O HOSPITAL deverá realizar 3.240 (três mil, duzentos e quarenta) 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:

SADT	META/MÊS
Radiologia	980
Ultrassonografia	990
Endoscopia	380
Tomografia	300
Mamografia	150
Colonoscopia	240
Exames de Anatomopatologia Patológica	200

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CONTRATO DE GESTÃO

- 03/2016 -

TOTAL	3.240
--------------	--------------

Tabela 8 - Metas Pactuadas para SADT Externo. Fonte: 2º Termo Aditivo.

(página 6 do 2º TA)

EXAMES	Meta mês	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Mai	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	Média mês
Colonoscopia	980	51	44	73	71	67	58	78	77	111	84	65	65	70
Endoscopia	990	127	92	112	128	105	100	130	117	68	90	104	115	107
Exames Anatomopatologia	380	111	105	51	143	147	127	171	438	339	336	383	323	223
Mamografia	300	282	156	206	210	304	277	326	344	325	356	269	312	281
Radiologia	150	1.214	1.258	1.361	1.281	1.387	1.677	1.531	1.418	1.490	1.790	1.461	1.697	1464
Tomografia	240	225	77	224	225	241	271	379	418	420	454	278	396	301
Ultrassonografia	200	328	273	343	495	524	569	559	629	644	773	672	727	545
Total	3.240	2.338	2.005	2.370	2.553	2.775	3.079	3.174	3.441	3.397	3.883	3.232	3.635	2.990

Tabela 9 – Série Histórica Quantidade Contratada X Quantidade Realizada SADT Externo – Competência 2019. Fonte: Contrato de Gestão e Organização Social.

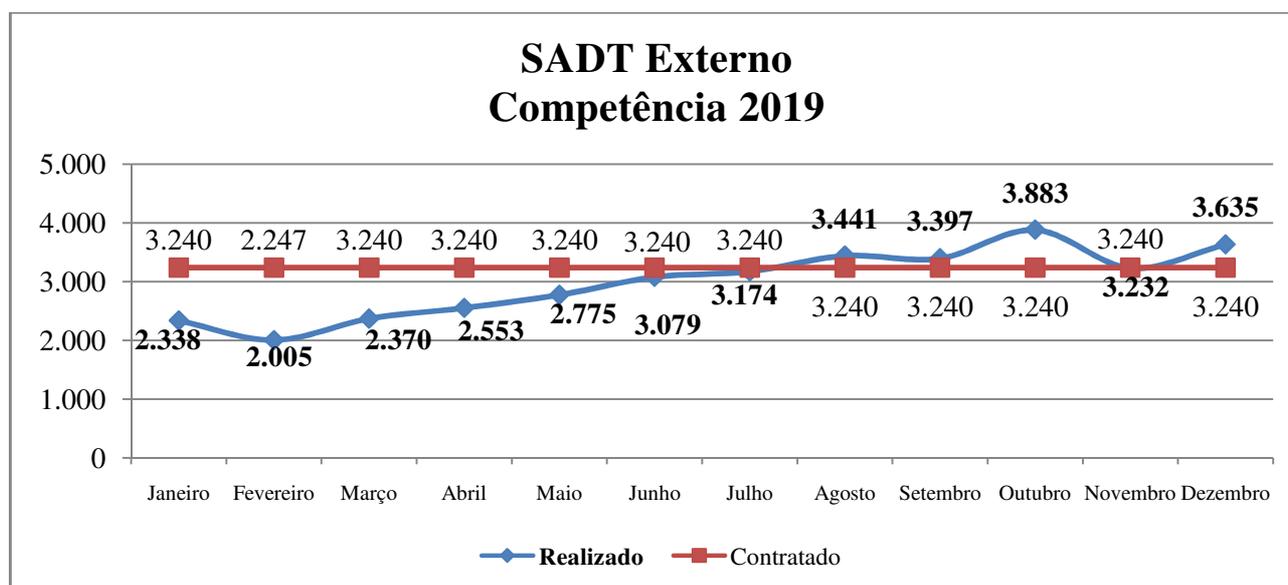


Gráfico 5 – Série Histórica da Quantidade Contratada X Quantidade Realizada SADT Externo – Competência 2019. Fonte: Contrato de Gestão e Organização Social.

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CONTRATO DE GESTÃO

- 03/2016 -

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, porém já não têm efeito financeiro.*

Os indicadores constantes da proposta de trabalho constituem obrigação contratual.

*Fica a **Executora** obrigada a apresentar a totalidade dos indicadores de qualidade previstos na sua Proposta de Trabalho.*

(página 44 do CG 003/2016).

Segue, abaixo, o acompanhamento dos indicadores propostos para o período referente à **Competência 2019**.

5.1 Apresentação de AIH

A valoração deste indicador será de 25% em cada trimestre. 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 arquivos eletrônicos, contendo exclusivamente AIH's do mês de competência, livres de crítica e de reapresentações.

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CONTRATO DE GESTÃO

- 03/2016 -

(página 45 do CG 003/2016).

Indicador	Meta	Avaliação	
Proporcionalidade de AIH em relação à atividade hospitalar	Apresentação da totalidade (100%) das AIH referentes às saídas, enviados em meio magnético a GESOS	Dados DATASUS	Dados apresentados à GESOS
		7.141	6.934
		102,99% de cumprimento de meta.	

Tabela 10 – Meta e Resultado - Apresentação de AIH – Competência 2019. Fonte: Contrato de Gestão e Organização Social.

Indicador	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Mai	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro
Dados DATASUS	596	526	619	650	595	560	587	594	611	584	623	596
Dados apresentados à GESOS	581	506	607	630	584	550	578	585	601	574	575	563
Total	103%	104%	102%	103%	102%	102%	102%	102%	102%	102%	108%	106%

Tabela 11 – Série Histórica Indicador Apresentação de AIH – Competência 2019. Fonte: Contrato de Gestão e Organização Social.

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.

(página 45 do CG 003/2016).

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CONTRATO DE GESTÃO

- 03/2016 -

Indicador	Meta	Avaliação	
		Queixas Recebidas	Queixas Resolvidas
Resolução de Queixas	Resolução de 80% das queixas recebidas e o envio do relatório consolidado	17	17
		100,00% de cumprimento de metas.	

Tabela 12 – Meta e Resultado – Resolução de Queixas – Competência 2019. Fonte: Contrato de Gestão e Organização Social.

Indicador	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maió	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro
Queixas Recebidas	0	1	1	0	1	1	1	5	2	1	2	2
Queixas Resolvidas	0	1	1	0	1	1	1	5	2	1	2	2
Total	0%	100%	100%	0%	100%							

Tabela 13 – Série Histórica Indicador Resolução de Queixas – Competência 2019. Fonte: Contrato de Gestão e Organização Social.

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.

(página 45 do CG 003/2016).

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CONTRATO DE GESTÃO

- 03/2016 -

	nº de atendimentos	nº de entrevistados	% Δ	Encantado	Satisfeito	Insatisfeito	Decepcionado	TOTAL
Clínica Médica	2.028	887	43,74%	41,08%	58,08%	0,83%	0,00%	100,00%
Clínica Cirúrgica Geral	2.631	1.478	56,18%	41,83%	57,17%	0,92%	0,00%	99,92%
Obstetria	978	397	40,59%	41,00%	58,92%	0,17%	0,00%	100,08%
Pediatria	597	205	34,34%	39,33%	60,17%	0,42%	0,00%	99,92%
Oncologia	700	284	40,57%	43,33%	56,58%	0,33%	0,00%	100,25%
Ambulatório	46.057	4.665	10,13%	47,92%	51,83%	0,00%	0,00%	99,75%

Tabela 14 – Resultados (Médias) – Pesquisa de Satisfação – Competência 2019. Fonte: Contrato de Gestão e Organização Social.

Indicador	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maió	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro
nº de atendimentos	4.041	3.936	4.197	4.879	4.801	4.130	4.596	4.747	4.498	4.528	4.301	4.337
nº de entrevistados	647	564	662	752	706	626	682	692	681	649	644	611
Total	16,01%	14,33%	15,77%	15,41%	14,71%	15,16%	14,84%	14,58%	15,14%	14,33%	14,97%	14,09%

Tabela 15 – Série Histórica Indicador Pesquisa de Satisfação – Competência 2019. Fonte: Contrato de Gestão e Organização Social.

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 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:

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CONTRATO DE GESTÃO

- 03/2016 -

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

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

Obs: As infecções primárias da corrente sanguínea incluem as infecções confirmadas laboratorialmente e as sepses clínicas.

A meta a ser atingida é o envio do relatório até o dia 20 do mês imediatamente subsequente.

(páginas 46 e 47 do CG 003/2016)

Indicador	Meta	Avaliação (média)	
Controle de Infecção Hospitalar	Envio do relatório até o dia 20 do mês imediatamente subsequente	DIH - UTI Adulto	21,18
		DIIH/CS/CVCentral - UTI Adulto	2,86
		Taxa de Utilização de CVC - UTI Adulto	90,17%

Tabela 16 – Meta e Resultado – Controle de Infecção Hospitalar – Competência 2019. Fonte: Contrato de Gestão e Organização Social.

Indicador	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Mai	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro
DIH - UTI Adulto	20,83	17,94	21,37	19,01	24,39	24,22	17,30	22,80	17,01	27,12	17,67	24,56
DIIH/CS/CVCentral - UTI Adulto	0,00	0,00	0,00	4,48	3,86	0,00	3,97	6,69	3,85	3,79	0,00	7,69

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CONTRATO DE GESTÃO

- 03/2016 -

Taxa de Utilização de CVC - UTI Adulto	87,50%	84,75%	89,32%	84,79%	90,24%	93,08%	87,20%	97,39%	88,44%	89,49%	98,59%	91,23%
--	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------

Tabela 17 – Série Histórica Indicador Controle de Infecção Hospitalar – Competência 2019. Fonte: Contrato de Gestão e Organização Social.

5.4 Mortalidade Operatória

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

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

O número de cirurgias deve ser preenchido com o número total de cirurgias efetuadas no Centro Cirúrgico, incluindo as cirurgias ambulatoriais. Estes dados devem ser enviados através de relatórios mensais nos quais constem a Taxa de Mortalidade Operatória com a análise deste índice elaborada pela Comissão de Óbitos e a Taxa de Cirurgias de Urgência. A meta a ser atingida é o envio do relatório até o dia 20 do mês imediatamente subsequente.

(página 47 do CG 003/2016)

Indicador	Meta	Avaliação (média)	
Mortalidade Operatória	Envio do relatório até o dia 20 do mês imediatamente subsequente	Taxa de Mortalidade Operatória	1,96%
		Taxa de Cirurgias de Urgência	69,73%

Tabela 18 – Meta e Resultado – Mortalidade Operatória – Competência 2019. Fonte: Contrato de Gestão e Organização Social.

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CONTRATO DE GESTÃO

- 03/2016 -

<i>Taxa de mortalidade operatória Classificação ASA (American Society of Anesthesiology)</i>	
Paciente saudável	0,06%
Doença sistêmica moderada, sem limitação das funções vitais	0,24%
Doença sistêmica severa, com funções vitais comprometidas	3,61%
Doença sistêmica severa com ameaça à vida	17,83%
Paciente moribundo, morte esperada nas próximas 24h com ou sem intervenção cirúrgica	54,58%

Tabela 19 – Resultado – Mortalidade Operatória/Classificação ASA – Competência 2019. Fonte: Contrato de Gestão e Organização Social.

Indicador	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maió	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro
ASA I	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,77%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
ASA II	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	1,04%	0,00%	1,02%	0,00%	0,00%	0,80%
ASA III	5,45%	2,38%	0,00%	0,00%	1,28%	1,79%	3,13%	9,38%	7,14%	1,72%	3,39%	7,69%
ASA IV	25,00%	0,00%	0,00%	25,00%	22,22%	5,26%	5,56%	18,18%	50,00%	23,08%	28,57%	11,11%
ASA V	0,00%	0,00%	0,00%	50,00%	25,00%	100,00%	80,00%	0,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%

Tabela 20 – Série Histórica Indicador Mortalidade Operatória – Competência 2019. Fonte: Contrato de Gestão e Organização Social.

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CONTRATO DE GESTÃO

- 03/2016 -

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:

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

- ✓ *70% (setenta por cento) do valor do custeio mensal correspondem ao custeio das despesas com o atendimento hospitalar (internação);*
- ✓ *15% (quinze por cento) do valor do custeio mensal correspondem ao custeio das despesas com o atendimento ambulatorial;*
- ✓ *10% (dez por cento) do valor do custeio mensal correspondem ao custeio das despesas com o atendimento de urgências e,*
- ✓ *5% (cinco por cento) do valor do custeio mensal correspondem ao custeio das despesas dos Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico Externo.*

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

Além das atividades de rotina, a Executora poderá realizar outras atividades, submetidas à prévia análise e autorização do Órgão Supervisor, conforme especificado no item 04 do ANEXO TÉCNICO I - Descrição de Serviços (Plano de Trabalho) - Programas especiais e novas especialidades de atendimento.

(página 7 do 2º Termo Aditivo)

O montante do orçamento econômico-financeiro para o exercício de 2019 fica estimado em R\$ 47.244.529,68 (quarenta e sete milhões, duzentos e quarenta e quatro mil, quinhentos e vinte e nove reais e sessenta e oito centavos), cujos pagamentos dar-se-ão da seguinte forma:

90% (noventa por cento) do valor serão repassados a título de custeio, vinculados à avaliação das quantidades assistenciais e conforme sua valoração, de acordo com o estabelecido no Anexo II - 2 - Avaliação e valoração dos desvios nas quantidades de atividade assistencial, parte integrante deste Aditivo;

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CONTRATO DE GESTÃO

- 03/2016 -

5% (cinco por cento) do valor mencionado no item 03 (três), serão repassados juntamente com as parcelas fixas, vinculados à avaliação dos indicadores de qualidade e conforme sua valoração, de acordo com o estabelecido no Anexo Técnico III- Indicadores de Qualidade, parte integrante deste Contrato de Gestão. Conforme item 3.3, deste anexo, caso a Executora opte pelo não recebimento de até 5% a título de investimento, este passa a ser acrescido ao valor repassado como custeio vinculado à avaliação dos indicadores de qualidade. Desta forma, este valor passa a ser de 10% (dez por cento).

(página 8 do 2º Termo Aditivo)

6.1 Impacto Financeiro da Produção Assistencial

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 neste Contrato de Gestão, podendo gerar desconto financeiro pelo não cumprimento de meta.

Da análise referida no item anterior, poderá resultar uma repactuação das quantidades de atividades assistenciais ora estabelecidas e seu correspondente reflexo econômico-financeiro, efetivada através de Termo Aditivo ao Contrato de Gestão, acordada entre as partes nas respectivas reuniões para ajuste semestral e anual do Contrato de Gestão.

(páginas 7 e 8 do 2º Termo Aditivo)

Os ajustes dos valores financeiros decorrentes dos desvios constatados serão efetuados nos meses subseqüentes aos períodos de avaliação, que ocorrerão nos meses de Julho e Dezembro.

A avaliação e análise das atividades contratadas constantes deste documento serão efetuadas conforme explicitado nas Tabelas que se seguem. Os desvios serão analisados em relação às quantidades especificadas para cada modalidade de atividade assistencial especificada no ANEXO Técnico I – Plano de Trabalho e gerarão uma variação proporcional no valor do pagamento de recursos a ser efetuado à Executora, respeitando-se a proporcionalidade de cada tipo de despesa especificada no item 03 (três) deste ANEXO TÉCNICO II.

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CONTRATO DE GESTÃO

- 03/2016 -

(página 12 do 2º Termo Aditivo)

	ATIVIDADE REALIZADA	VALOR A PAGAR
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\$)

Tabela 21 – Pagamento da atividade realizada conforme percentual de volume contratado. Fonte: Contrato de Gestão.

(página 13 do 2º Termo Aditivo)

	HOSPITAL P.S. DE LIVRE DEMANDA	
	ATIVIDADE REALIZADA	VALOR A PAGAR
URGÊNCIA / EMERGÊNCIA	Acima do volume contratado	100% do peso percentual da atividade URG./EMERG.
	Entre 85% e 100% do volume contratado	100% do peso percentual da atividade URG./EMERG.
	Entre 70% e 84,99% do volume contratado	90% X peso percentual da atividade URG./EMERG. X orçamento do hospital (R\$)
	Menos que 70% do volume	70% X peso percentual da atividade

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CONTRATO DE GESTÃO

- 03/2016 -

	contratado	URG./EMERG. X orçamento do hospital (R\$)
--	------------	---

Tabela 22 – Pagamento da atividade realizada conforme percentual de volume contratado. Fonte: Contrato de Gestão.

(página 14 do 2º Termo Aditivo)

6.2 Impacto Financeiro da Produção Qualitativa

A cada período de 03 (três) meses, o Órgão Supervisor procederá à consolidação e análise conclusiva dos dados do trimestre findo, para avaliação e pontuação dos indicadores de qualidade que condicionam o valor do pagamento de valor variável citado no item 3.2 deste documento.

(página 11 do 2º Termo Aditivo)

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 Anual de Execução do Contrato de Gestão nº 03/2016 consiste em um compilado dos relatórios trimestrais apresentados, sendo que as avaliações relativas aos impactos financeiros decorrentes do não cumprimento das metas contratuais já foram realizadas.

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CONTRATO DE GESTÃO

- 03/2016 -

MEMBROS DA CAF CONTRATO DE GESTÃO 003/2016 Hospital Regional Terezinha Gaio Basso Instituto Santé – Competência de 2019	
REPRESENTANTES DA SES	
Vanderlei Vanderlino Vidal	() aprovado / () não aprovado Ass:
Ramon Tartári, como	() aprovado / () não aprovado Ass:
REPRESENTANTES DA SPG	
Gilberto de Assis Ramos	() aprovado / () não aprovado Ass:
-	() aprovado / () não aprovado Ass:
REPRESENTANTE DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL INSTITUTO SANTÉ	
Pedro Cesar Peliser	() aprovado / () não aprovado Ass:
Jeferson Gomes	() aprovado / () não aprovado Ass:
REPRESENTANTE DO CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE	
Maria Izabel Giroto	() aprovado / () não aprovado Ass: