

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CONTRATO DE GESTÃO

- 03/2016 -

## RELATÓRIO DE AVALIAÇÃO DE EXECUÇÃO<sup>1</sup>

- *Competência 2020*<sup>2</sup> –

INSTITUTO SANTÉ

HOSPITAL REGIONAL TEREZINHA GAIO BASSO

SÃO MIGUEL DO OESTE

FLORIANÓPOLIS, 2021.

<sup>1</sup> Este Relatório pode ser localizado no Sistema de Gestão de Processos Eletrônicos - SGPE por meio do Processo Digital nº SES 29813/2021.

<sup>2</sup> A **Competência de 2020** é resultado da análise dos Relatórios de Avaliação de Execução enviados mensalmente pelas Organizações Sociais. este Relatório está vinculado aos Relatórios de Avaliação de Execução para apreciação da CAF, os quais podem ser localizados no SGPE por meio dos Processos Digitais Vinculados nº SES 105371/2020 (1º Trimestre/20), 136986/2020 (2º Trimestre/20), 15142/2021 (3º Trimestre/20) e 26697/2021 (4º Trimestre/20).

# COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

## CONTRATO DE GESTÃO

- 03/2016 -

<b>1 PROJETO EXECUTIVO.....</b>	<b>3</b>
<b>2 HOSPITAL REGIONAL TEREZINHA GAIO BASSO .....</b>	<b>5</b>
<b>3 ANÁLISE QUANTITATIVA.....</b>	<b>10</b>
<b>3.1 Resultados referentes à Competência de 2020 .....</b>	<b>10</b>
<b>3.2 Evolução histórica dos serviços .....</b>	<b>11</b>
3.2.1 INTERNAÇÃO .....	11
3.2.2 ATENDIMENTO À URGÊNCIA/EMERGÊNCIA.....	14
3.2.3 ATENDIMENTO AMBULATORIAL.....	17
3.2.4 SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO – SADT EXTERNO .....	20
<b>4 METAS QUALITATIVAS.....</b>	<b>24</b>
<b>4.1 Apresentação de AIH .....</b>	<b>24</b>
<b>4.2 Atenção ao Usuário – Resolução de queixas e pesquisa de satisfação .....</b>	<b>25</b>
<b>4.3 Controle de Infecção Hospitalar.....</b>	<b>28</b>
<b>4.4 Mortalidade Operatória.....</b>	<b>29</b>
<b>5 ANÁLISE FINANCEIRA DAS METAS .....</b>	<b>32</b>
<b>5.1 Impacto Financeiro Indicadores Assistenciais.....</b>	<b>33</b>
<b>5.2 Impacto Financeiro Indicadores de Qualidade.....</b>	<b>35</b>

# 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.

*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**.*

# COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

## CONTRATO DE GESTÃO

- 03/2016 -

(página 29 do CG 003/2016)

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 a **Competência de 2020**, 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](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 Clínico<sup>3</sup>:**
  - 78 médicos.
  - 55 Enfermeiros
  - 201 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

<sup>3</sup> Informações repassadas pelo HRTGB por meio da Planilha de Acompanhamento da Execução do CG, competência Dezembro/2020.

# 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 Pressão 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
    - Sala de Imunização..... 1
    - Sala de Nebulização..... 1

# COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

## CONTRATO DE GESTÃO

- 03/2016 -

▪ 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: 110	
↳ COMPLEMENTARES	
→ UTI Adulto - Tipo II.....	10
→ UTI Adulto -Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG-COVID-19).....	18
↳ CIRÚRGICOS	
→ Buco Maxilo Facial.....	1
→ Cirurgia Geral.....	23
→ Ginecologia.....	1
→ Nefrologiaurologia.....	1
→ Neurocirurgia.....	4

# COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

## CONTRATO DE GESTÃO

- 03/2016 -

→ 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/2020:

<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 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.

#### 3.1 Resultados referentes à Competência de 2020

O quadro apresenta a distribuição da quantidade contratada (meta), quantidade realizada e variação percentual de cumprimento da meta, segundo serviços contratados, na Competência de 2020.

Serviços	Contratado	Realizado	% Δ
<b>Internação</b>	6.300	5.799	92,05% da meta
<b>Atendimentos Urgências / Emergências</b>	31.200	32.137	3,00% acima da meta
<b>Atendimento Ambulatorial</b>	44.904	35.163	78,31% da meta
<b>SADT Externo</b>	38.880	25.767	66,27% da meta
<b>Total</b>	<b>121.284</b>	<b>98.866</b>	<b>81,52%</b>

Tabela 1 - Quantidade Contratada X Quantidade Realizada – Competência 2020. Fonte: 2º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão e informações enviadas pela Organização Social.

# COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

## CONTRATO DE GESTÃO

- 03/2016 -

O gráfico abaixo apresenta um comparativo entre as quantidades contratadas e as realizadas na Unidade Hospitalar na Competência de 2020.

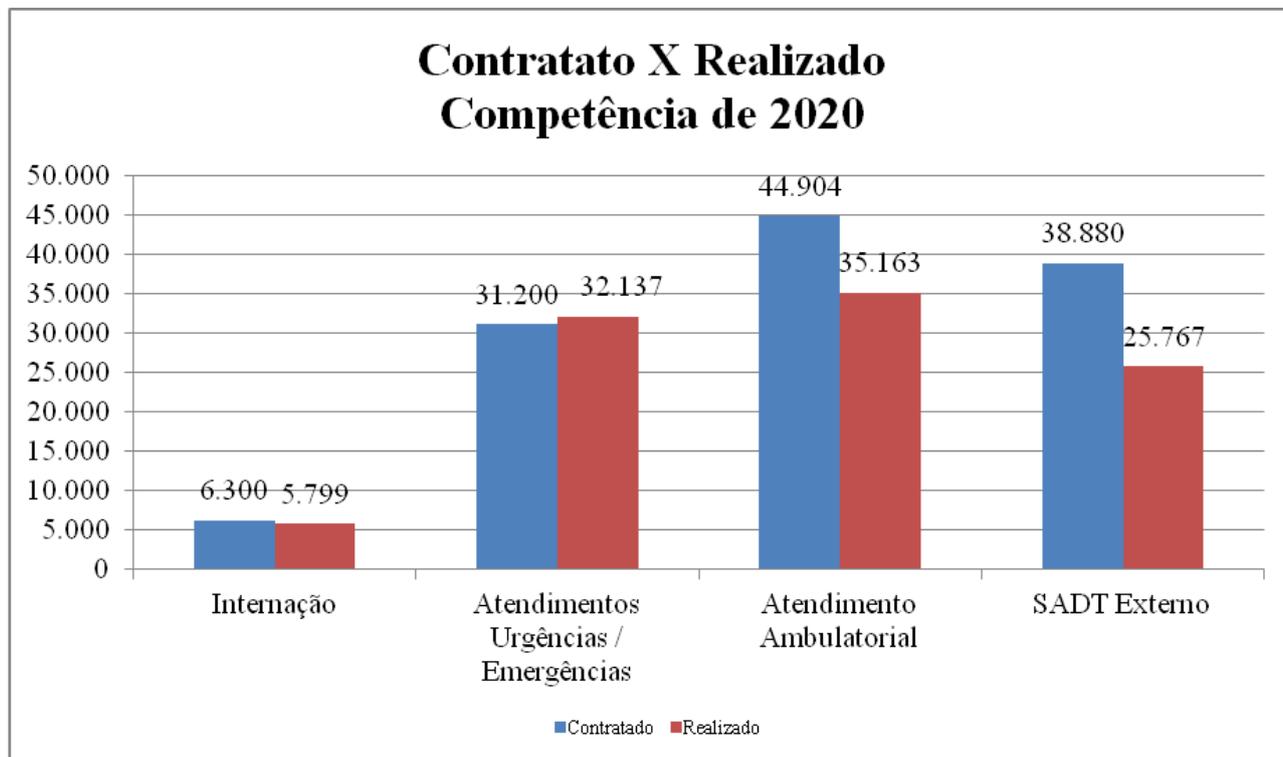


Gráfico 1 - Quantidade Contratada X Quantidade Realizada – Competência 2020. Fonte: 2º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão e informações enviadas pela Organização Social.

### 3.2 Evolução histórica dos serviços

Os quadros apresentam a distribuição da quantidade contratada (meta) e da quantidade realizada ao longo da Competência de 2020, do Hospital Regional Terezinha Gaio Basso.

#### 3.2.1 INTERNAÇÃO

*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

# COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

## CONTRATO DE GESTÃO

- 03/2016 -

Pediatria	15
Oncologia	55
<b>TOTAL</b>	<b>525</b>

**Tabela 2 - Metas Pactuadas para Internação. Fonte: 2º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão.**

(página 4 do 2º TA ao CG 03/2016)

# COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

## CONTRATO DE GESTÃO

- 03/2016 -

A tabela abaixo demonstra a série histórica da Assistência Hospitalar no período da Competência de 2020.

INTERNAÇÃO	META MÊS	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Mai	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	MÉDIA MÊS
		525	559	523	471	436	412	492	502	436	462	501	473	532
<b>TOTAL</b>	<b>525</b>	<b>559</b>	<b>523</b>	<b>471</b>	<b>436</b>	<b>412</b>	<b>492</b>	<b>502</b>	<b>436</b>	<b>462</b>	<b>501</b>	<b>473</b>	<b>532</b>	<b>483</b>

Tabela 3 – Série Histórica da Quantidade Realizada – Competência de 2020. Fonte: 2º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão e informações enviadas pela Organização Social.

A tabela abaixo detalha por clínica hospitalar a série histórica dos Atendimentos da Assistência Hospitalar da Competência de 2020.

CLÍNICAS	META MÊS	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Mai	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	MÉDIA MÊS
Clínica Médica	153	179	145	146	118	123	175	162	147	149	184	176	201	159
Clínica Cirúrgica	252	217	206	173	181	146	166	182	164	184	184	154	213	181
Obstetrícia	50	78	77	75	73	69	68	83	46	76	65	72	66	71
Pediatria	15	30	33	15	14	17	15	7	14	13	17	17	14	17
Oncologia	55	55	62	62	50	57	68	68	65	40	51	54	38	56
<b>Total</b>	<b>525</b>	<b>559</b>	<b>523</b>	<b>471</b>	<b>436</b>	<b>412</b>	<b>492</b>	<b>502</b>	<b>436</b>	<b>462</b>	<b>501</b>	<b>473</b>	<b>532</b>	<b>483</b>

Tabela 4 – Série Histórica Quantidade Contratada X Quantidade Realizada Internação – Competência 2020. Fonte: 2º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão e informações enviadas pela Organização Social.

# COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

## CONTRATO DE GESTÃO

- 03/2016 -

O gráfico abaixo apresenta a série histórica das quantidades contratadas e as realizadas para a Assistência Hospitalar da Competência de 2020.

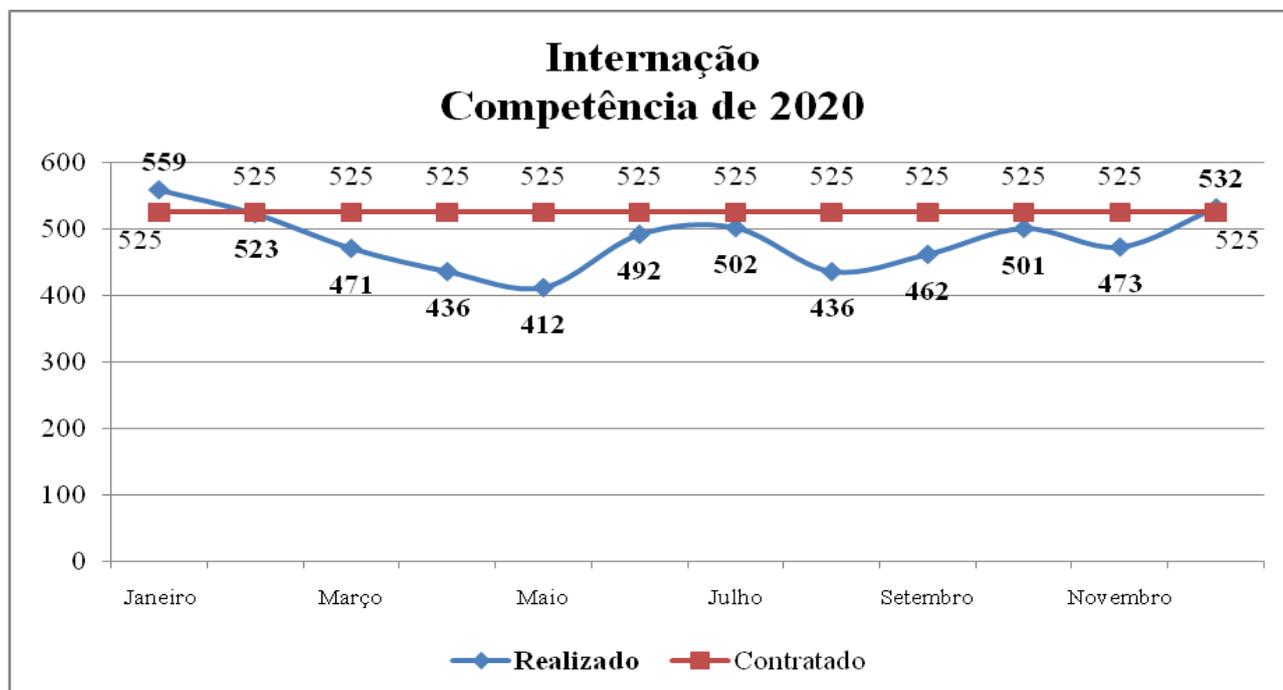


Gráfico 2 – Série Histórica da Quantidade Contratada X Quantidade Realizada Internação – Competência 2020. Fonte: 2º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão e informações enviadas pela Organização Social.

### 3.2.2 ATENDIMENTO À URGÊNCIA/EMERGÊNCIA

*O 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 5 - Metas Pactuadas para Atendimentos de Urgência/Emergência. Fonte: 2º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão.

(página 6 do 2º TA ao CG 03/2016)

**COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO**  
**CONTRATO DE GESTÃO**  
**- 03/2016 -**

A tabela abaixo demonstra a série histórica dos Atendimentos de Urgência e Emergência no período da Competência de 2020.

<b>EMERGÊNCIA</b>	<b>META MÊS</b>	<b>Janeiro</b>	<b>Fevereiro</b>	<b>Março</b>	<b>Abril</b>	<b>Mai</b>	<b>Junho</b>	<b>Julho</b>	<b>Agosto</b>	<b>Setembro</b>	<b>Outubro</b>	<b>Novembro</b>	<b>Dezembro</b>	<b>MÉDIA MÊS</b>
	2.600	3.444	3.026	3.017	2.152	2.168	2.548	2.518	2.483	2.663	2.708	2.701	2.709	2.678
<b>TOTAL</b>	<b>2.600</b>	<b>3.444</b>	<b>3.026</b>	<b>3.017</b>	<b>2.152</b>	<b>2.168</b>	<b>2.548</b>	<b>2.518</b>	<b>2.483</b>	<b>2.663</b>	<b>2.708</b>	<b>2.701</b>	<b>2.709</b>	<b>2.678</b>

Tabela 6 – Série Histórica Quantidade Contratada X Quantidade Realizada Emergência – Competência 2020. Fonte: 2º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão e informações enviadas pela Organização Social.

# COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

## CONTRATO DE GESTÃO

- 03/2016 -

O gráfico abaixo apresenta a série histórica das quantidades contratadas e as realizadas para o Atendimento das Urgências e Emergências da Competência de 2020.

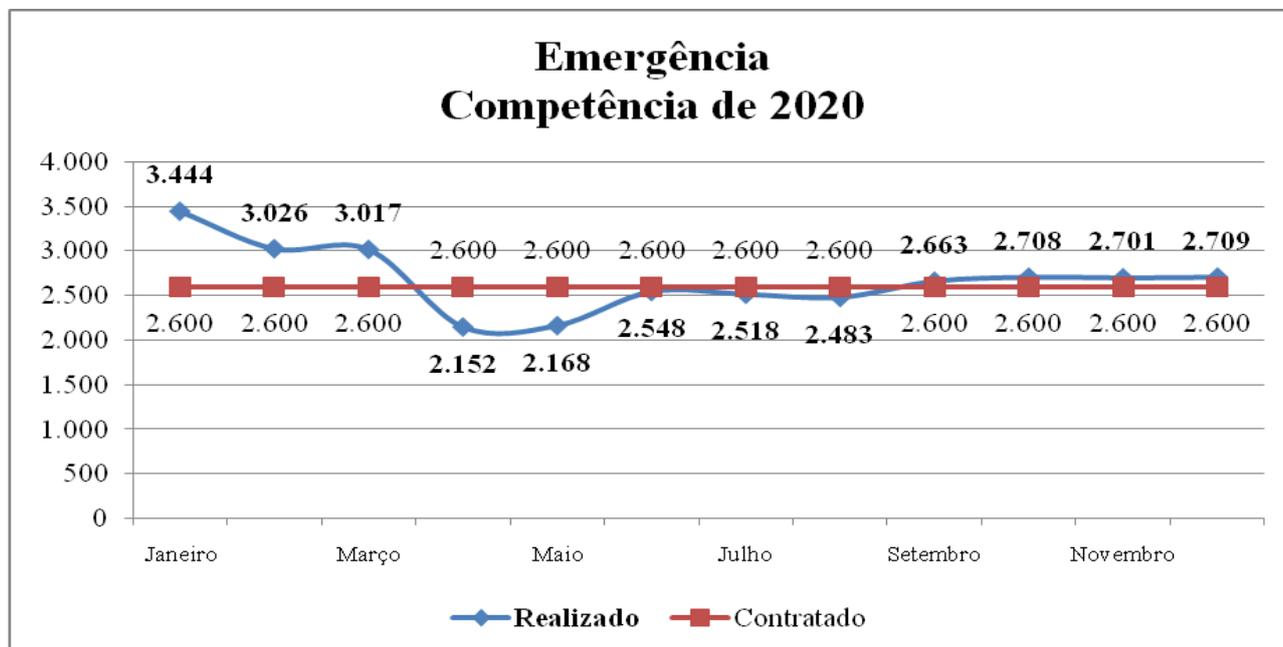


Gráfico 3 – Série Histórica da Quantidade Contratada X Quantidade Realizada Emergência – Competência 2020. Fonte: 2º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão e informações enviadas pela Organização Social.

# COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

## CONTRATO DE GESTÃO

- 03/2016 -

### 3.2.3 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	
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
<b>TOTAL</b>	<b>3.742</b>

**Tabela 7 - Metas Pactuadas para Ambulatório. Fonte: 2º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão.**

**COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO**  
**CONTRATO DE GESTÃO**  
**- 03/2016 -**

A tabela abaixo demonstra a série histórica do Atendimento Ambulatorial no período da Competência de 2020.

<b>AMBULATÓRIO</b>	<b>META MÊS</b>	<b>Janeiro</b>	<b>Fevereiro</b>	<b>Março</b>	<b>Abril</b>	<b>Mai</b>	<b>Junho</b>	<b>Julho</b>	<b>Agosto</b>	<b>Setembro</b>	<b>Outubro</b>	<b>Novembro</b>	<b>Dezembro</b>	<b>MÉDIA MÊS</b>
	<b>3.742</b>	3.423	3.638	2.724	1.574	1.728	2.709	3.267	3.034	3.183	3.411	3.536	2.936	2.930
<b>TOTAL</b>	<b>3.742</b>	<b>3.423</b>	<b>3.638</b>	<b>2.724</b>	<b>1.574</b>	<b>1.728</b>	<b>2.709</b>	<b>3.267</b>	<b>3.034</b>	<b>3.183</b>	<b>3.411</b>	<b>3.536</b>	<b>2.936</b>	<b>2.930</b>

**Tabela 8 – Série Histórica Quantidade Contratada X Quantidade Realizada Ambulatório – Competência 2020. Fonte: 2º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão e informações enviadas pela Organização Social.**

A tabela abaixo detalha por *especialidade* a série histórica do Atendimento Ambulatorial da Competência de 2020.

<b>ESPECIALIDADE</b>	<b>META / MÊS</b>	<b>Janeiro</b>	<b>Fevereiro</b>	<b>Março</b>	<b>Abril</b>	<b>Mai</b>	<b>Junho</b>	<b>Julho</b>	<b>Agosto</b>	<b>Setembro</b>	<b>Outubro</b>	<b>Novembro</b>	<b>Dezembro</b>	<b>MÉDIA / MÊS</b>
Anestesiologia	2.800	12	23	16	4	8	2	3	0	5	4	7	2	7
Bucomaxilofacial		11	14	11	0	2	5	18	10	14	11	11	10	10
Cabeça e Pescoço		5	6	0	0	0	0	5	10	8	2	10	9	5
Cardiologia		126	121	74	0	0	47	63	57	52	112	91	95	70
Cirurgia Geral		106	147	73	10	53	83	120	100	136	179	179	101	107
Cirurgia Vascular		79	115	77	0	0	84	51	75	71	76	113	59	67
Clínica Médica		5	7	5	0	0	0	7	2	3	2	1	3	3
Dermatologia		0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0
Fonoaudiologia		127	235	137	134	111	125	160	161	186	158	142	150	152
Gastroenterologia		63	73	38	0	2	27	59	38	49	34	35	33	38

**COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO**  
**CONTRATO DE GESTÃO**  
**- 03/2016 -**

Ginecologia/Obstetrícia		121	105	58	5	5	43	78	70	56	80	91	73	65
Infectologia		50	38	22	0	4	14	23	14	0	57	63	22	26
Neurologia/Neurocirurgia		86	75	55	0	5	49	61	52	57	72	58	47	51
Nutrição Clínica		0	1	0	0	0	1	0	0	0	2	0	0	0
Oftalmologia		526	434	453	9	135	546	523	504	430	494	630	290	415
Oncologia		743	709	669	720	706	742	906	819	828	776	825	895	778
Ortopedia/Traumatologia		636	589	462	308	327	403	511	484	520	600	511	407	480
Otorrinolaringologia		158	170	69	11	15	68	95	86	58	102	121	82	86
Pediatria		32	57	44	1	2	32	58	52	67	50	59	53	42
Pneumologia		35	35	18	0	2	13	18	18	19	22	17	25	19
Procedimentos Cirúrgicos Oftalmológicos		15	11	7	0	0	2	8	20	19	16	12	16	11
Procedimentos Quioterapia		225	213	229	235	192	225	244	206	229	244	219	281	229
Proctologia		33	37	15	2	8	8	21	14	17	22	16	11	17
Psicologia	442	149	350	149	123	130	176	206	204	316	269	295	245	218
Urologia	500	80	73	43	12	21	14	28	37	43	27	30	27	36
<b>Total</b>	<b>3.742</b>	<b>3.423</b>	<b>3.638</b>	<b>2.724</b>	<b>1.574</b>	<b>1.728</b>	<b>2.709</b>	<b>3.267</b>	<b>3.034</b>	<b>3.183</b>	<b>3.411</b>	<b>3.536</b>	<b>2.936</b>	<b>2.930</b>

**Tabela 9 – Série Histórica Quantidade Contratada X Quantidade Realizada Ambulatório – Competência 2020. Fonte: 2º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão e informações enviadas pela Organização Social.**

# COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

## CONTRATO DE GESTÃO

- 03/2016 -

O gráfico abaixo apresenta a série histórica das quantidades contratadas e as realizadas para o Atendimento Ambulatorial da Competência de 2020.

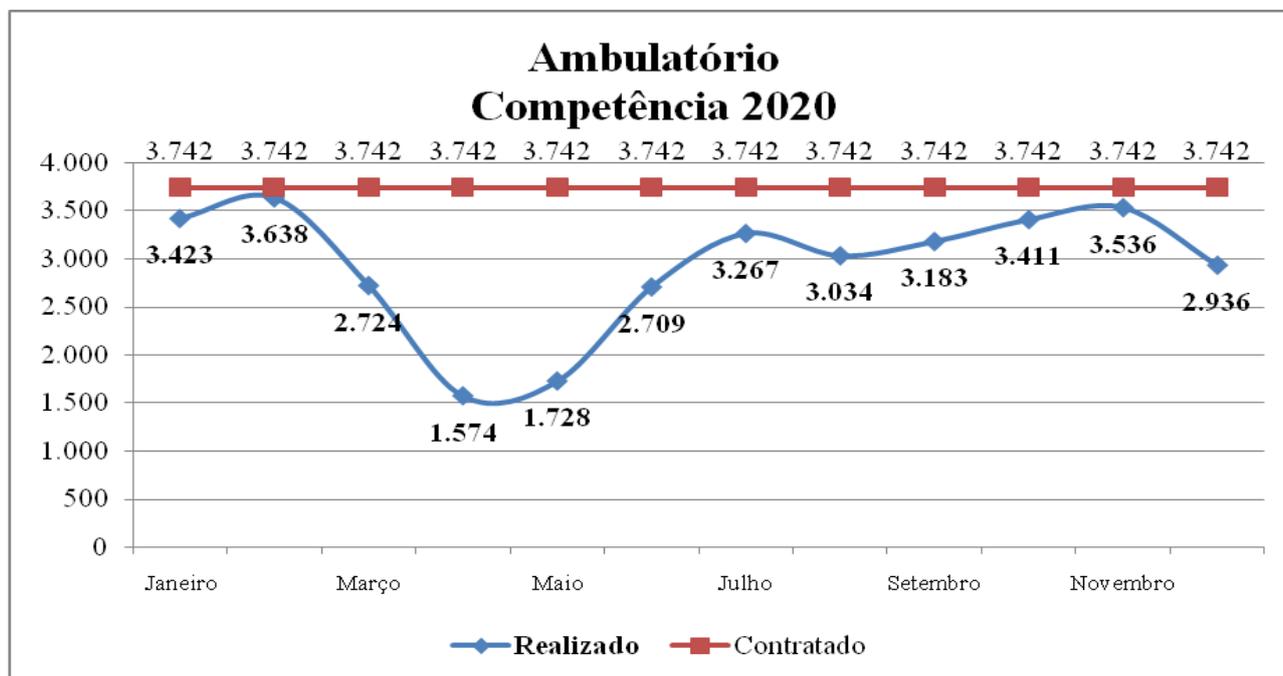


Gráfico 4 – Série Histórica da Quantidade Contratada X Quantidade Realizada Ambulatório – Competência 2020. Fonte: 2º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão e informações enviadas pela Organização Social.

### 3.2.4 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
<b>TOTAL</b>	<b>3.240</b>

Tabela 10 - Metas Pactuadas para SADT Externo. Fonte: 2º Termo Aditivo.

**COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO**  
**CONTRATO DE GESTÃO**  
**- 03/2016 -**

(página 6 do 2º TA ao CG 03/2016)

A tabela abaixo demonstra a série histórica do Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico Externo no período da Competência de 2020.

SADT EXTERNO	META MÊS	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Mai	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	MÉDIA MÊS
		3.240	3.329	3.179	2.565	441	669	1.941	2.343	2.459	2.348	2.815	2.382	1.296
<b>TOTAL</b>	<b>3.240</b>	<b>3.329</b>	<b>3.179</b>	<b>2.565</b>	<b>441</b>	<b>669</b>	<b>1.941</b>	<b>2.343</b>	<b>2.459</b>	<b>2.348</b>	<b>2.815</b>	<b>2.382</b>	<b>1.296</b>	<b>2.147</b>

Tabela 11 – Série Histórica Quantidade Contratada X Quantidade Realizada SADT Externo – Competência 2020. Fonte: 2º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão e informações enviadas pela Organização Social.

A tabela abaixo detalha por *tipo de exame* a série histórica do Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico Externo da Competência de 2020.

EXAMES	META / MÊS	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Mai	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	MÉDIA / MÊS
Colonoscopia	240	67	61	49	4	13	59	60	50	53	92	71	52	53
Endoscopia	380	109	87	72	5	15	42	71	72	88	122	122	94	75
Exames Anatomopatologia	200	292	319	451	188	292	347	423	438	336	375	402	218	340
Mamografia	150	444	183	161	3	15	170	115	144	173	310	234	152	175
Radiologia	980	1.531	1.400	1.046	56	130	706	842	997	990	1.065	862	445	839
Tomografia	300	199	520	387	159	151	316	494	450	300	347	234	138	308

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO  
CONTRATO DE GESTÃO

- 03/2016 -

Ultrassonografia	990	687	609	399	26	53	301	338	308	408	504	457	197	357
<b>Total</b>	<b>3.240</b>	<b>3.329</b>	<b>3.179</b>	<b>2.565</b>	<b>441</b>	<b>669</b>	<b>1.941</b>	<b>2.343</b>	<b>2.459</b>	<b>2.348</b>	<b>2.815</b>	<b>2.382</b>	<b>1.296</b>	<b>2.147</b>

Tabela 12 – Série Histórica Quantidade Contratada X Quantidade Realizada SADT Externo – Competência 2020. Fonte: 2º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão e informações enviadas pela Organização Social.

# COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

## CONTRATO DE GESTÃO

- 03/2016 -

O gráfico abaixo apresenta a série histórica das quantidades contratadas e as realizadas para o Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico Externo da Competência de 2020.

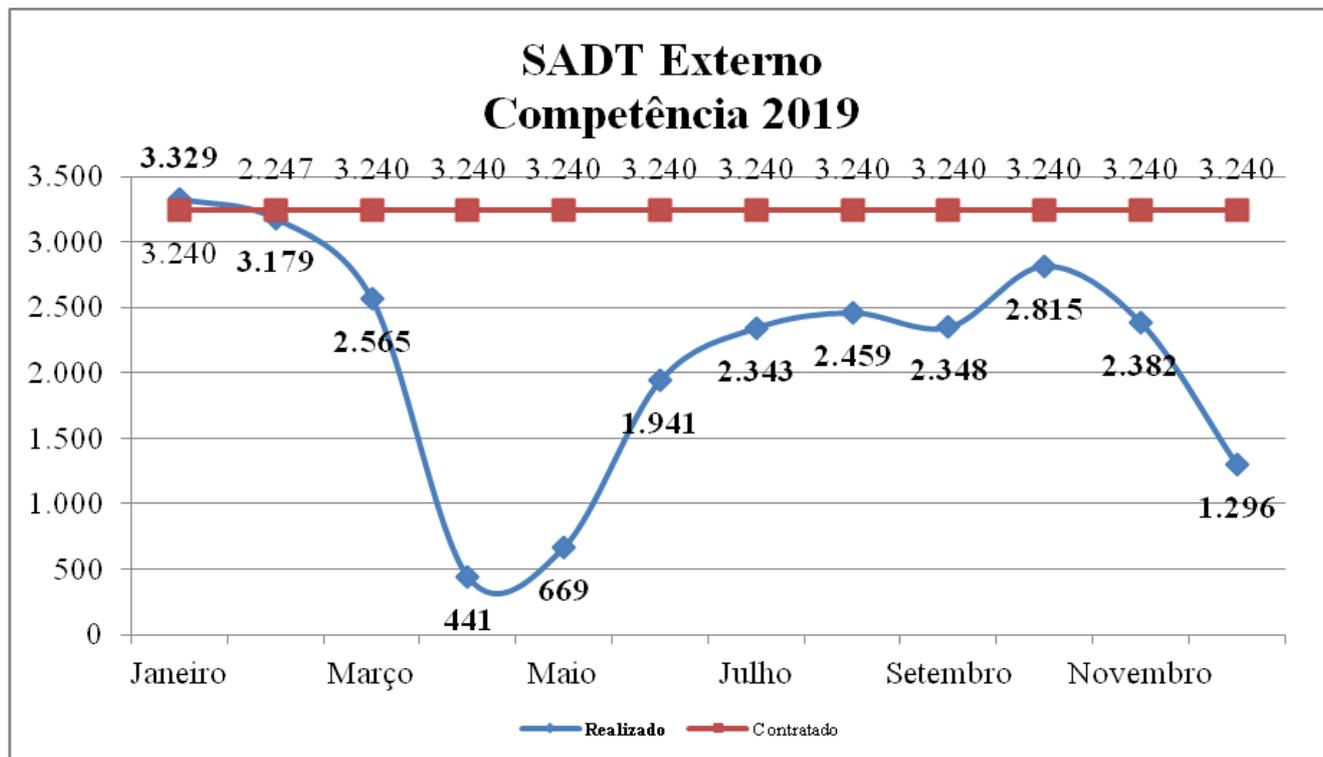


Gráfico 5 – Série Histórica da Quantidade Contratada X Quantidade Realizada SADT Externo – Competência 2020. Fonte: 2º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão e informações enviadas pela Organização Social.

# COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

## CONTRATO DE GESTÃO

- 03/2016 -

### 4 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 44 do CG 003/2016)

Segue, abaixo, o acompanhamento dos indicadores propostos para o período referente à Competência 2020.

#### 4.1 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)

A tabela abaixo demonstra os resultados do Indicador de Qualidade “Apresentação de AIH” para a Competência de 2020.

Indicador	Meta	Resultado	
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
		5.904	5.799
<b>Avaliação</b>		<b>101,81% de cumprimento de meta</b>	

Tabela 13 – Meta e Resultado - Apresentação de AIH – Competência 2020. Fonte: 2º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão e informações enviadas pela Organização Social.

A tabela abaixo demonstra a série histórica do Indicador de Qualidade “Apresentação de AIH” para a Competência de 2020.

Apresentação de AIH	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Mai	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro
	591	537	536	452	421	443	464	605	409	466	501	479
	559	523	471	436	412	492	502	436	462	501	473	532
<b>TOTAL</b>	<b>106%</b>	<b>103%</b>	<b>114%</b>	<b>104%</b>	<b>102%</b>	<b>90%</b>	<b>92%</b>	<b>139%</b>	<b>89%</b>	<b>93%</b>	<b>106%</b>	<b>90%</b>

Tabela 14 – Série Histórica - Apresentação de AIH – Competência 2020. Fonte: 2º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão e informações enviadas pela Organização Social.

### 4.2 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 -

A tabela abaixo demonstra os resultados do Indicador de Qualidade “Resolução de queixas” para a Competência de 2020.

Indicador	Meta	Resultado	
		Queixas Recebidas	Queixas Resolvidas
Resolução de Queixas	Resolução de 80% das queixas recebidas e o envio do relatório consolidado	22	22
		<b>Avaliação</b>	
		<b>100,00% de cumprimento de meta</b>	

Tabela 15 – Meta e Resultado – Resolução de Queixas – Competência 2020. Fonte: 2º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão e informações enviadas pela Organização Social.

A tabela abaixo demonstra a série histórica do Indicador de Qualidade “Resolução de Queixas” para a Competência de 2020.

Resolução de Queixas	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Mai	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro
		3	3	1	1	1	2	0	3	2	1	3
	3	3	1	1	1	2	0	3	2	1	3	2
<b>TOTAL</b>	<b>100%</b>											

Tabela 16 – Série Histórica – Resolução de Queixas – Competência 2020. Fonte: 2º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão e informações enviadas pela 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 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 45 do CG 003/2016)

# COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

## CONTRATO DE GESTÃO

- 03/2016 -

A tabela abaixo demonstra os resultados do Indicador de Qualidade “Pesquisa de satisfação do usuário” para a Competência de 2020.

Competência de 2020								
Grupos	Nº de atendimentos	Nº de entrevistados	% Δ	Encantado	Satisfeito	Insatisfeito	Decepcionado	TOTAL
<b>Clínica Médica</b>	1.905	446	23,41%	28,30%	46,51%	0,11%	0,00%	74,92%
<b>Clínica Cirúrgica Geral</b>	2.170	698	32,17%	27,06%	47,76%	0,10%	0,00%	74,92%
<b>Obstetrícia</b>	848	165	19,46%	30,13%	44,87%	0,08%	0,08%	75,17%
<b>Pediatria</b>	206	56	27,18%	33,13%	41,87%	0,00%	0,00%	75,00%
<b>Oncologia</b>	670	134	20,00%	26,22%	48,86%	0,08%	0,00%	75,17%
<b>Acompanhantes</b>	2.039	1.499	73,52%	33,15%	41,77%	0,00%	0,00%	74,92%
<b>Ambulatório</b>	35.163	2.856	8,12%	27,42%	46,74%	0,01%	0,00%	74,17%
<b>Avaliação</b>				<b>85,71% de cumprimento de meta (dos 7 grupos, apenas o grupos de Ambulatório não atingiu sua meta)</b>				

Tabela 17 – Resultados (Médias) – Pesquisa de Satisfação – Competência 2020. Fonte: 2º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão e informações enviadas pela Organização Social.

A tabela abaixo demonstra a série histórica do Indicador de Qualidade “Pesquisa de Satisfação” para a Competência de 2020.

Grupos	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Mai	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro
<b>Clínica Médica</b>	47,49%	42,76%	7,53%	0,00%	0,00%	8,00%	0,00%	14,29%	35,57%	33,70%	38,64%	34,83%
<b>Clínica Cirúrgica Geral</b>	57,60%	67,48%	13,29%	0,00%	0,00%	15,66%	0,00%	14,63%	53,26%	49,46%	48,05%	46,01%
<b>Obstetrícia</b>	26,92%	28,57%	4,00%	0,00%	0,00%	4,41%	0,00%	10,87%	36,84%	50,77%	34,72%	37,88%
<b>Pediatria</b>	33,33%	42,42%	13,33%	0,00%	0,00%	13,33%	0,00%	21,43%	46,15%	23,53%	47,06%	50,00%
<b>Oncologia</b>	58,18%	14,52%	11,29%	0,00%	0,00%	2,94%	0,00%	20,00%	52,50%	41,18%	29,63%	34,21%
<b>Acompanhantes</b>	75,21%	73,21%	100,00%	0,00%	0,00%	100,00%	0,00%	100,00%	69,59%	70,10%	67,97%	70,30%
<b>Ambulatório</b>	11,31%	10,25%	9,47%	0,00%	0,00%	3,77%	0,00%	10,22%	10,18%	10,17%	10,61%	12,94%

Tabela 18 – Série Histórica da Relação entre nº total de atendimentos e nº de entrevistas realizadas – Pesquisa de Satisfação – Competência 2020. Fonte: 2º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão e informações enviadas pela Organização Social.

# COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

## CONTRATO DE GESTÃO

- 03/2016 -

### 4.3 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:*

- *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)**

A tabela abaixo demonstra os resultados do Indicador de Qualidade “Controle de Infecção Hospitalar” para a Competência de 2020.

# COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

## CONTRATO DE GESTÃO

- 03/2016 -

Indicador	Meta	Avaliação (média)	
Controle de Infecção Hospitalar	Envio do relatório até o dia 20 do mês imediatamente subsequente	DIH - UTI Adulto	19,30
		DIH/CS/CV Central - UTI Adulto	3,44
		Taxa de Utilização de CVC - UTI Adulto	87,88%
<b>Avaliação</b>		<b>100% de cumprimento de meta</b>	

**Tabela 19 – Meta e Resultado – Controle de Infecção Hospitalar – Competência 2020. Fonte: 2º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão e informações enviadas pela Organização Social.**

A tabela abaixo demonstra a série histórica do Indicador de Qualidade “Controle de Infecção Hospitalar” para a Competência de 2020.

Grupos	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Mai	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro
Densidade de Infecção Hospitalar na UTI Adulto	23,49	22,99	21,01	15,81	9,22	11,36	31,91	10,75	17,82	17,44	29,29	23,49
Densidade de Incidência de Infecção Hospitalar em Corrente Sanguínea associada a Cateter Venoso Central na UTI Adulto	3,66	4,42	10,75	4,69	0,00	3,73	2,75	1,96	0,00	2,16	2,48	3,66
Taxa de Utilização de Cateter Venoso Central na UTI Adulto	91,61%	86,59%	78,15%	84,19%	74,19%	101,52%	96,54%	91,22%	94,06%	89,92%	84,52%	91,61%

**Tabela 20 – Série Histórica – Controle de Infecção Hospitalar – Competência 2020. Fonte: 2º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão e informações enviadas pela Organização Social.**

#### 4.4 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:*

# COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

## CONTRATO DE GESTÃO

- 03/2016 -

- *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)

A tabela abaixo demonstra os resultados do Indicador de Qualidade “Mortalidade Operatória” para a Competência de 2020.

Indicador	Meta	Avaliação (média)	
Mortalidade Operatória	Envio do relatório até o dia 20 do mês imediatamente subsequente	Taxa de Mortalidade Operatória	2,18%
		Taxa de Cirurgias de Urgência	76,74%
Avaliação		<b>100% de cumprimento de meta</b>	

**Tabela 21 – Meta e Resultado – Mortalidade Operatória – Competência 2020. Fonte: 2º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão e informações enviadas pela Organização Social.**

A tabela abaixo demonstra a série histórica do Indicador de Qualidade “Mortalidade Operatória” para a Competência de 2020.

Grupos	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Mai	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro
Taxa de Mortalidade Operatória	2,39%	2,08%	1,12%	4,51%	0,88%	2,11%	0,56%	1,45%	2,60%	2,43%	3,08%	2,39%
Taxa de Cirurgias de Urgência	72,56%	72,52%	72,09%	81,00%	72,01%	78,63%	80,67%	68,38%	79,10%	76,86%	82,14%	72,56%

**Tabela 22 – Série Histórica – Mortalidade Operatória – Competência 2020. Fonte: 2º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão e informações enviadas pela Organização Social.**

# COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

## CONTRATO DE GESTÃO

- 03/2016 -

A tabela abaixo demonstra os resultados do Indicador de Qualidade “Mortalidade Operatória” a partir da Classificação ASA, para a Competência de 2020.

<i>Taxa de mortalidade operatória Classificação ASA (American Society of Anesthesiology)</i>	
ASA I – Paciente saudável	0,00%
ASA II - Doença sistêmica moderada, sem limitação das funções vitais	0,45%
ASA III - Doença sistêmica severa, com funções vitais comprometidas	5,84%
ASA IV - Doença sistêmica severa com ameaça à vida	20,66%
ASA V - Paciente moribundo, morte esperada nas próximas 24h com ou sem intervenção cirúrgica	45,83%

**Tabela 23 – Resultado – Mortalidade Operatória/Classificação ASA – Competência 2020. Fonte: 2º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão e informações enviadas pela Organização Social.**

A tabela abaixo demonstra a série histórica do Indicador de Qualidade “Mortalidade Operatória” a partir da Classificação ASA, para a Competência de 2020.

Grupos	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Mai	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro
ASA 1	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
ASA 2	0,91%	0,00%	0,00%	0,92%	0,00%	0,00%	0,00%	0,85%	0,00%	0,79%	1,05%	0,92%
ASA 3	7,58%	3,85%	4,17%	9,26%	0,00%	2,63%	1,64%	4,17%	20,00%	4,76%	6,00%	6,00%
ASA 4	11,11%	25%	8,33%	44,44%	20,00%	27,27%	9,09%	0,00%	17,65%	25%	30%	30%
ASA 5	0,00%	100%	0,00%	50%	100%	100%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	100%	100%

**Tabela 24 – Série Histórica - Mortalidade Operatória/Classificação ASA – Pesquisa de Satisfação – Competência 2020. Fonte: 2º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão e informações enviadas pela Organização Social.**

# COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

## CONTRATO DE GESTÃO

- 03/2016 -

### 5 ANÁLISE FINANCEIRA DAS METAS

*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 T.A ao CG 03/2016)**

O montante do orçamento econômico-financeiro para o exercício de 2020 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;*

**(páginas 7 e 8 do 2º T.A ao CG 03/2016)**

Página 32 de 37

# COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

## CONTRATO DE GESTÃO

- 03/2016 -

✓ 7% (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.

✓ Até 3% (cinco por cento) do valor mensal poderá ser repassado a título de investimento, que se refere à aquisição de bens permanentes e adequações físicas, em conformidade com o estabelecido no Decreto 1.323 de 21 de dezembro de 2012, ou legislação que vier a substituí-lo. A prestação de contas da utilização desse recurso será específica, respeitando os prazos previstos no contrato, observados ainda os regulamentos aprovados pela CAF, bem como os princípios da Administração Pública. A Executora poderá optar pelo não recebimento deste valor para investimento. Neste caso, o valor será acrescido ao valor repassado a título de custeio vinculado à avaliação dos indicadores de qualidade, passando a um total de até 10% (dez por cento).

(página 9 do 2º T.A ao CG 03/2016)

### 5.1 Impacto Financeiro Indicadores Assistenciais

As Metas de Produção são os indicadores para aferição de pagamento da Parte Fixa do Contrato de Gestão - 90%.

Os ajustes dos valores financeiros decorrentes dos desvios constatados serão efetuados nos meses subsequentes aos períodos de avaliação pelo **Órgão Supervisor**.

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.

# COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

## CONTRATO DE GESTÃO

- 03/2016 -

(páginas 7 e 8 do 2º T.A ao CG 03/2016)

*Os ajustes dos valores financeiros decorrentes dos desvios constatados serão efetuados nos meses subsequentes 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.*

(página 12 do 2º T.A ao CG 03/2016)

A avaliação e análise das atividades contratadas serão efetuadas conforme explicitado na Tabela que segue abaixo, cujo peso percentual de cada modalidade ou atividade corresponderá conforme tabela a seguir.

	<b>ATIVIDADE REALIZADA</b>	<b>VALOR A PAGAR</b>
<b>INTERNAÇÃO</b>	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\$)
<b>AMBULATORIO</b>	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\$)
<b>SADT – EXTERNO</b>	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\$)

Página 34 de 37

# COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

## CONTRATO DE GESTÃO

- 03/2016 -

	Menos que 70% do volume contratado	70% X peso percentual da atividade SADT- Externo X orçamento do hospital (R\$)
--	------------------------------------	--

**Tabela 25 – Pagamento da atividade realizada conforme percentual de volume contratado. Fonte: 2º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão.**

(página 13 do 2º T.A ao CG 03/2016)

A avaliação e análise das atividades contratadas serão efetuadas conforme explicitado na Tabela que segue abaixo, cujo peso percentual de cada modalidade ou atividade corresponderá conforme tabela a seguir.

URGÊNCIA / EMERGÊNCIA	HOSPITAL P.S. DE LIVRE DEMANDA	
	ATIVIDADE REALIZADA	VALOR A PAGAR
	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 contratado	70% X peso percentual da atividade URG./EMERG. X orçamento do hospital (R\$)	

**Tabela 26 – Pagamento da atividade realizada conforme percentual de volume contratado. Fonte: 2º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão.**

(página 14 do 2º T.A ao CG 03/2016)

O Relatório de Avaliação de Execução – Competência 2020, do Contrato de Gestão nº 03/2016, consiste em um compilado dos Relatórios de Avaliação de Execução apresentados periodicamente para a Comissão de Avaliação e Fiscalização.

Nesse sentido, este Relatório não prevê o Impacto Financeiro dos Indicadores de Assistenciais, com o intuito de aferir possíveis descontos financeiros por não cumprimento de meta, haja vista a Análise Financeira das Metas ter sido feita nos relatórios trimestrais respectivos.

### 5.2 Impacto Financeiro Indicadores de Qualidade

*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.*

# COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

## CONTRATO DE GESTÃO

- 03/2016 -

(página 11 do 2º T.A ao CG 03/2016)

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 de Execução – Competência 2020, do Contrato de Gestão nº 03/2016, consiste em um compilado dos Relatórios de Avaliação de Execução apresentados periodicamente para a Comissão de Avaliação e Fiscalização.

Nesse sentido, este Relatório não prevê o Impacto Financeiro dos Indicadores de Qualidade, com o intuito de aferir possíveis descontos financeiros por não cumprimento de meta, haja vista a Análise Financeira das Metas ter sido feita nos relatórios trimestrais respectivos.

# COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

## CONTRATO DE GESTÃO

- 03/2016 -

<b>Membros da CAF do Contrato de Gestão 03/2016</b> <b>Hospital Regional Terezinha Gaio Basso - HRTGB</b> <b>Instituto Santé - I.Santé</b> <b>- Competência de 2020 -</b>	
<b>REPRESENTANTE DA SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE</b>	
Márcio Mesquita Judice	( ) aprovado / ( ) não aprovado Ass:
<b>REPRESENTANTE DA SOCIEDADE CIVIL INDICADO PELO CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE</b>	
Gilberto Antônio Scussiato	( ) aprovado / ( ) não aprovado Ass:
<b>REPRESENTANTE DA DIRETORIA EXECUTIVA DO INSTITUTO SANTÉ</b>	
Pedro Cezar Peliser	( ) aprovado / ( ) não aprovado Ass:
Rodrigo Lopes	( ) aprovado / ( ) não aprovado Ass:
<b>REPRESENTANTE DA REGIONAL DE SAÚDE</b>	
Lethielle Vanessa Goulart	( ) aprovado / ( ) não aprovado Ass:
Andréia Lopes	( ) aprovado / ( ) não aprovado Ass:
<b>REPRESENTANTE DA REGULAÇÃO DA SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE</b>	
Ramon Tartari	( ) aprovado / ( ) não aprovado Ass:
Marli Adames Cesário Pereira	( ) aprovado / ( ) não aprovado Ass:



# Assinaturas do documento



Código para verificação: **378FK0SO**

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

- ✓ **PEDRO CEZAR PELISER** (CPF: 550.XXX.379-XX) em 10/06/2021 às 12:37:29  
Emitido por: "AC SOLUTI Multipla v5", emitido em 09/11/2020 - 16:16:00 e válido até 09/11/2021 - 16:16:00.  
(Assinatura ICP-Brasil)
- ✓ **MARLI ADAMI CESARIO PEREIRA** (CPF: 547.XXX.549-XX) em 10/06/2021 às 13:39:05  
Emitido por: "SGP-e", emitido em 04/04/2019 - 09:48:05 e válido até 04/04/2119 - 09:48:05.  
(Assinatura do sistema)
- ✓ **RODRIGO LOPES** (CPF: 008.XXX.529-XX) em 10/06/2021 às 13:59:35  
Emitido por: "AC SOLUTI Multipla v5", emitido em 09/11/2020 - 16:37:00 e válido até 09/11/2021 - 16:37:00.  
(Assinatura ICP-Brasil)
- ✓ **LETHIELLE VANESSA GOULART** (CPF: 041.XXX.699-XX) em 10/06/2021 às 14:22:04  
Emitido por: "SGP-e", emitido em 10/12/2019 - 14:06:49 e válido até 10/12/2119 - 14:06:49.  
(Assinatura do sistema)
- ✓ **ANDREIA LOPES** em 10/06/2021 às 14:40:28  
Emitido por: "SGP-e", emitido em 13/07/2018 - 13:18:25 e válido até 13/07/2118 - 13:18:25.  
(Assinatura do sistema)
- ✓ **GILBERTO ANTÔNIO SCUSSIATO** em 21/06/2021 às 18:02:52  
Emitido por: "SGP-e", emitido em 14/06/2021 - 18:07:33 e válido até 14/06/2121 - 18:07:33.  
(Assinatura do sistema)

Para verificar a autenticidade desta cópia, acesse o link <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo/conferencia-documento/U0VTXzcwNTIfMDAwODQ1NTZfODU4OTFfMjAyMV8zNzhGSzBTTw==> ou o site

<https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo> e informe o processo **SES 00084556/2021** e o código **378FK0SO** ou aponte a câmera para o QR Code presente nesta página para realizar a conferência.