

RELATÓRIO DE AVALIAÇÃO DE EXECUÇÃO

Maio a Setembro

Outubro a Dezembro

CONTRATO DE GESTÃO

- 002/2007 de 19 de dezembro de 2007 –

Comissão de Avaliação e Fiscalização

FUNDAÇÃO DE APOIO AO HEMOSC E AO CEPON

CENTRO DE PESQUISAS ONCOLÓGICAS DR. ALFREDO DAURA
JORGE/CEPON/SES

FLORIANÓPOLIS, 2013.

ÍNDICE

1 SUMÁRIO EXECUTIVO	3
2 PRODUÇÃO ASSISTENCIAL.....	4
<i>2.1 Resultados da análise do 3º e 4º trimestre de 2012.</i>	<i>4</i>
3 METAS QUALITATIVAS.....	6
<i>3.1 Qualidade da Informação</i>	<i>6</i>
<i>3.2 Atenção ao usuário – Resolução de queixas e pesquisa de satisfação</i>	<i>7</i>
<i>3.3 Tempo de Espera para Agendamento Médico (1ª Consulta – exceto cirúrgica)</i>	<i>7</i>
<i>3.4 Tempo de Espera para início do Tratamento Oncológico QT e RT</i>	<i>8</i>
4. ANALISE FINANCEIRA DAS METAS	9
<i>4.1 Impacto Financeiro da Produção Assistencial</i>	<i>9</i>
<i>4.2 Impacto Financeiro Indicadores de Qualidade</i>	<i>11</i>
ANEXO I	12

1 SUMÁRIO 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 Fundação de Apoio ao HEMOSC/CEPON, com a interveniência da Secretaria de Estado do Planejamento, para o gerenciamento do Centro de Pesquisas Oncológicas Dr. Alfredo Daura Jorge – CEPON/SES, 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 avaliação proposta neste relatório abrange as informações contidas no 15º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão respectivo, bem como informações prestadas pela Organização Social referentes aos meses de maio a dezembro de 2012, tendo como foco os serviços contratados pelo Estado no 3º (de maio a setembro) e 4º (de outubro a dezembro) trimestres.

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CONTRATO DE GESTÃO Nº 002/2007

2 PRODUÇÃO ASSISTENCIAL

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 esta avaliação, a análise de cada indicador é efetuada a partir dos critérios estabelecidos no Contrato de Gestão respectivo, referentes aos meses maio a dezembro de 2012, tendo como foco os serviços contratados pelo Estado no 3º e no 4º trimestre.

As ações e metas contratadas encontram-se detalhadas nos quadros abaixo, sendo apresentadas, no anexo I, as justificativas das metas com variação percentual aquém e/ou além do contratado.

2.1 Resultados da análise do 3º e 4º trimestre de 2012.

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

Serviço Contratado	Quantidade Contratada	Quantidade Realizada	Δ%
Biópsias	643	619	96% da meta ⁱ
Exames de Anatomopatologia, Citopatologia, Imunohistoquímica e Receptores Hormonais	15.125	14.728	97% da meta ⁱⁱ
Radiologia	2.051	1.964	96% da meta ⁱⁱⁱ
Ultrassonografia	1.921	2.000	4% acima da meta ^{iv}
Tomografias Computadorizadas	4.014	4.607	15% acima da meta ^v
Outros exames	861	1.604	86% acima da meta ^{vi}
Consultas Médicas Ambulatoriais Especializadas	24.542	28.731	17% acima da meta ^{vii}
Consultas Não Médicas Atenção Especializada	4.854	8.248	70% acima da meta ^{viii}
Radioterapia/ Radiocirurgias	56.320	64.685	15% acima da meta ^{ix}
Sessões de Quimioterapia + Glivec	18.483	18.037	98% da meta ^x
Outros procedimentos	765	739	97% da meta ^{xi}

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CONTRATO DE GESTAO Nº 002/2007

Exames de Patologia Clínica	29.460	33.027	12% acima da meta ^{xii}
Mamografias	471	421	89% da meta ^{xiii}
Dieta Nutricional (Oral/Enteral/Parenteral)	33.725	32.982	98% da meta ^{xiv}
Fornecimento de Medicamentos	134.979	145.875	8% acima da meta ^{xv}
Transplantes de Medula Óssea	105	137	30% acima da meta ^{xvi}
Consultas Ambulatoriais	1.667	1.728	4% acima da meta ^{xvii}
Cirurgias Ambulatoriais	200	3	2% da meta ^{xviii}
Produzido (Radioterapia)	0	1.371	-
Procedimentos sem APAC	0	2.310	-
Total SIA	330.185	363.816	10% acima da meta
Internações Hospitalares (CEPON - Hospital Dia - PID - TMO)	839	848	1% acima da meta ^{xix}
Total SIH	839	848	1% acima da meta

Fonte: 15º Termo Aditivo; Organização Social Fundação de Apoio ao HEMOSC/CEPON.

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CONTRATO DE GESTAO Nº 002/2007

3 METAS QUALITATIVAS

Os Indicadores de Qualidade 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.

Esses indicadores são avaliados trimestralmente, podendo ser alterados ou a eles introduzidos novos parâmetros e metas.

Para esta avaliação, a análise de cada indicador consiste no seu cumprimento durante o 3º (de maio a setembro) e 4º (de outubro a dezembro) trimestres de 2012.

Segue, abaixo, o acompanhamento dos indicadores propostos para os meses em análise.

3.1 Qualidade da Informação

Avaliação da proporcionalidade de BPAC, BPAI, APAC E AIH em relação à atividade executada em cada mês de competência.

3º trimestre (de maio a setembro)				
Indicador	Meta	Avaliação		
Apresentação de Boletim de Produção Ambulatorial	Apresentação da totalidade (100%) das BPAC, BPAI, APAC E AIH conforme Cronograma da Gerência de Processamento/SES	Indicador	Dados GCORS	Dados DATASUS
		BPAC / BPAI / APAC	83.438	83.493
		AIH	468	468
		Apresentação dos dados conforme Cronograma		

Fonte: 15º Termo Aditivo; Organização Social Fundação de Apoio ao HEMOSC/CEPON.

4º trimestre (de outubro a dezembro)				
Indicador	Meta	Avaliação		
Apresentação de Boletim de Produção Ambulatorial	Apresentação da totalidade (100%) das BPAC, BPAI, APAC E AIH conforme Cronograma da Gerência de Processamento/SES	Indicador	Dados GCORS	Dados DATASUS ¹
		BPAC / BPAI / APAC	45.049	44.671
		AIH	380	380
		Apresentação dos dados conforme Cronograma		

Fonte: 15º Termo Aditivo; Organização Social Fundação de Apoio ao HEMOSC/CEPON.

¹ Disponível em: TABWIN, em 06.06.2013.

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CONTRATO DE GESTAO Nº 002/2007

3.2 Atenção ao usuário – Resolução de queixas e pesquisa de satisfação

O quadro abaixo demonstra a avaliação da percepção de qualidade de serviço pelos Doadores e Pacientes:

3º trimestre (de maio a setembro)		
Indicador	Meta	Avaliação
Resolução de Queixas	Resolução de 80% de queixas recebidas	Resolução de 100% de queixas identificadas
Pesquisa de Satisfação	Relatório Trimestral Consolidado de Pesquisa com 2% do nº de consultas e internações	Pesquisa com 152 pacientes, representando 1% do nº de consultas e internações

Fonte: 15º Termo Aditivo; Organização Social Fundação de Apoio ao HEMOSC/CEPON.

4º trimestre (de outubro a dezembro)		
Indicador	Meta	Avaliação
Resolução de Queixas	Resolução de 80% de queixas recebidas	Resolução de 95% de queixas identificadas
Pesquisa de Satisfação	Relatório Trimestral Consolidado de Pesquisa com 2% do nº de consultas e internações	Pesquisa com 318 pacientes, representando 2% do nº de consultas e internações

Fonte: 15º Termo Aditivo; Organização Social Fundação de Apoio ao HEMOSC/CEPON.

3.3 Tempo de Espera para Agendamento Médico (1ª Consulta – exceto cirúrgica)

O quadro abaixo demonstra o tempo entre a solicitação de Agendamento para 1ª Consulta Médica e a Consulta efetivamente realizada (exceto cirúrgica).

3º trimestre (de maio a setembro)		
4º trimestre (de outubro a dezembro)^{xx}		
Indicador	Meta	Avaliação
Tempo de espera	Relatório Trimestral Consolidado com registro de tempo de espera de, no máximo, 20 dias	Das 289 pessoas agendadas, 27 tiveram atendimento acima de 20 dias.

Fonte: 15º Termo Aditivo; Organização Social Fundação de Apoio ao HEMOSC/CEPON.

3.4 Tempo de Espera para início do Tratamento Oncológico QT e RT

O quadro abaixo demonstra o tempo entre a solicitação de Agendamento para a 1ª Consulta de pacientes com diagnóstico definido e o início do Tratamento Oncológico.

3º trimestre (de maio a setembro) ^{xxi}		
4º trimestre (de outubro a dezembro) ^{xxii}		
Indicador	Meta	Avaliação
Tempo de espera	Relatório Trimestral Consolidado com registro de tempo de espera de, no máximo, 45 dias	Das 289 pessoas consultadas, 59 tiveram atendimento acima de 45 dias.

Fonte: 15º Termo Aditivo; Organização Social Fundação de Apoio ao HEMOSC/CEPON.

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CONTRATO DE GESTÃO Nº 002/2007

4. ANÁLISE FINANCEIRA DAS METAS

A análise financeira do contrato de gestão baseia-se na avaliação da produção assistencial, para a qual são destinados 90% do valor global do contrato, bem como na avaliação dos indicadores de qualidade, para a qual é destinado os 10% restantes.

A análise do impacto financeiro correspondente à produção assistencial é realizada semestralmente, sendo que análise do impacto financeiro correspondente aos indicadores de qualidade são analisados a cada trimestre.

Abaixo, seguem a análise correspondente ao quarto trimestre.

4.1 Impacto Financeiro da Produção Assistencial

A avaliação e análise das atividades referentes à produção assistencial são efetuadas a partir do peso percentual destinado a cada modalidade ou atividade. Nesse sentido, do valor do CG destinado à produção assistencial (noventa por cento), 60% corresponde aos atendimentos ambulatoriais e 40% corresponde aos serviços de internação.

Tendo em vista a Deliberação da Comissão de Avaliação e Fiscalização deste Contrato de Gestão, em reunião do dia 02.10.2012, a presente avaliação assistencial contempla todos os meses de execução de 2012, a partir da análise do 2º semestre de 2012, incluídos os meses de maio e junho.

PRODUÇÃO ASSISTENCIAL MAIO A DEZEMBRO DE 2012			
Serviço Contratado	Quantidade Contratada	Quantidade Realizada	Δ%
Biópsias	643	619	96% da meta
Exames de Anatomopatologia, Citopatologia, Imunohistoquímica e Receptores Hormonais	15.125	14.728	97% da meta
Radiologia	2.051	1.964	96% da meta
Ultrassonografia	1.921	2.000	4% acima da meta
Tomografias Computadorizadas	4.014	4.607	15% acima da meta
Outros exames	861	1.604	86% acima da meta
Consultas Médicas Ambulatoriais Especializadas	24.542	28.731	17% acima da meta
Consultas Não Médicas Atenção	4.854	8.248	70% acima da meta

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CONTRATO DE GESTAO N° 002/2007

Especializada			
Radioterapia/ Radiocirurgias	56.320	64.685	15% acima da meta
Sessões de Quimioterapia + Glivec	18.483	18.037	98% da meta
Outros procedimentos	765	739	97% da meta
Exames de Patologia Clínica	29.460	33.027	12% acima da meta
Mamografias	471	421	89% da meta
Dieta Nutricional (Oral/Enteral/Parenteral)	33.725	32.982	98% da meta
Fornecimento de Medicamentos	134.979	145.875	8% acima da meta
Transplantes de Medula Óssea	105	137	30% acima da meta
Consultas Ambulatoriais	1.667	1.728	4% acima da meta
Cirurgias Ambulatoriais	200	3	2% da meta
Produzido Não SUS (Radioterapia)	0	1.371	-
Procedimentos sem APAC	0	2.310	-
Total SIA	330.185	363.816	10% acima da meta
Internações Hospitalares (CEPON - Hospital Dia - PID - TMO)	839	848	1% acima da meta
Total SIH	839	848	1% acima da meta

Fonte: 15º Termo Aditivo; Organização Social Fundação de Apoio ao HEMOSC/CEPON.

VALOR A PAGAR SEGUNDO A ATIVIDADE REALIZADA		
	ATIVIDADE REALIZADA	VALOR A PAGAR
AMBULATORIO (60% de 90%)	Acima do volume contratado	100% do valor percentual (parte fixa) da atividade ambulatorial
	Entre 85% e 100% do volume contratado	100% do valor percentual (parte fixa) da atividade ambulatorial
	Entre 70% e 84,99% do volume contratado	90% X 60% X valor correspondente aos 90% (R\$)
	Menos que 70% do volume contratado	70% X 60% X valor correspondente aos 90% (R\$)
INTERNAÇÃO (40% de 90%)	Acima do volume contratado	100% do peso percentual da atividade de internação
	Entre 85% e 100% do volume contratado	100% do peso percentual da atividade de internação
	Entre 70% e 84,99% do volume contratado	90% X 40% X valor correspondente aos 90% (R\$)
	Menos que 70% do volume contratado	70% X 40% X valor correspondente aos 90% (R\$)

Fonte: 15º Termo Aditivo.

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CONTRATO DE GESTAO Nº 002/2007

Tendo em vista os quadros acima referentes à variação percentual de produção assistencial dos meses de maio a dezembro de 2012, bem como ao valor a pagar segundo a atividade realizada, percebe-se que não há previsão de impacto financeiro para os serviços contratados.

4.2 Impacto Financeiro Indicadores de Qualidade

A análise do impacto financeiro referente aos indicadores de qualidade é realizada a partir do cumprimento da meta estabelecida para o indicador. Do valor atribuído a essa análise são destinados 25% para Qualidade da Informação, 25% para Atenção ao Usuário, 25% para Tempo de Espera para Agendamento da Consulta Médica e 25% para Tempo de Espera para o Início do Tratamento Oncológico.

Tendo em vista as metas definidas no 15º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 02/2007, bem como as informações de qualidade apresentadas pela a Organização Social, conclui-se que, no 3º trimestre (maio a setembro) e no 4º trimestre (outubro a dezembro) não há previsão de impacto financeiro para os indicadores em análise, uma vez que a Gerência de Coordenação das Organizações Sociais, bem como a Comissão de Avaliação e Fiscalização entendem como razoáveis as justificativas apresentadas para os indicadores Tempo de Espera para Agendamento Médico (1ª Consulta – exceto cirúrgica) e Tempo de Espera para início do Tratamento Oncológico QT e RT, conforme Anexo II.

ANEXO I

Justificativas Técnicas emitidas pela Fundação de Apoio ao HEMOSC e ao CEPON referentes às metas com variação percentual aquém/além do contratado.

- Centro de Pesquisas Oncológicas Dr. Alfredo Daura Jorge – CEPON/SES -

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CONTRATO DE GESTAO Nº 002/2007

ⁱ O Centro Cirúrgico Ambulatorial foi se estruturando aos poucos em termos de equipe (médicos anesthesiologistas e equipamentos). A tendência é o aumento gradativo dos procedimentos, tanto de pequeno como de médio porte.

ⁱⁱ Espaço físico limitado dificultando o aumento da equipe necessária para otimizar o atendimento de um número maior de casos.

ⁱⁱⁱ Atendimento de 100% da demanda.

^{iv} Aumento da demanda devido à abertura de novos serviços.

^v Aumento da demanda devido à abertura de novos serviços.

^{vi} Aumento da demanda devido à abertura de novos serviços.

^{vii} Aumento da demanda devido à abertura de novos serviços.

^{viii} Aumento da demanda devido à abertura de novos serviços.

^{ix} Atendimento de 100% da demanda.

^x Atendimento de 100% da demanda.

^{xi} Atendimento de 96% da demanda.

^{xii} Aumento da demanda devido à abertura de novos serviços.

^{xiii} Atendimento de 100% da demanda.

^{xiv} Atendimento de 100% da demanda.

^{xv} Aumento da demanda devido à abertura de novos serviços.

^{xvi} Atendimento da demanda de acordo com a capacidade de serviço instalada.

^{xvii} Abertura do Serviço a partir de 26/07. Contudo, observa-se que, no período de atendimento, o executado superou a meta mensal estabelecida.

^{xviii} Dificuldade de contratação de médicos anestesistas, e, alguns procedimentos pelas suas características (exigiram internação de até 12 horas) foram lançados dentro do grupo AIH - Hospital dia. Segundo relatório do CCA foi realizado 60 procedimentos cirúrgicos no ano de 2012.

^{xix} Internação Hospitalar - Hospital do CEPON (AIH): Aumento da demanda devido à abertura do ambulatório de Intercorrências Oncológicas. Internação Hospitalar - Hospital Dia: Abertura do serviço a partir de 26/07 sendo que a demanda foi aumentando gradativamente. Internação PID - Programa de Internação Domiciliar (AIH): Incremento de RH na equipe possibilitando um aumento no número de AIHs de acordo com a capacidade de serviço instalada. Transplante de Medula Óssea - (FAEC): Atendimento da demanda de acordo com a capacidade de serviço instalada.

ANEXO II

Justificativas Técnicas emitidas pela Fundação de Apoio ao HEMOSC e ao
CEPON referentes aos indicadores de qualidade
- Centro de Pesquisas Oncológicas Dr. Alfredo Daura Jorge – CEPON/SES -

xx JUSTIFICATIVAS TÉCNICAS ENCAMINHADAS PELO CEPON:

1º - Sobre o Item 3.3 – **Tempo de Espera para Agendamento Médico (1ª Consulta – exceto cirúrgica)**, referente ao 4º Trimestre.

4º TRIMESTRE/2012

Buscando adequação das informações para finalização do Relatório de Avaliação de Execução de 2012, das Metas Qualitativas, estamos enviando o que segue:

Apresentamos novas planilhas (anexas) comprobatórias, organizadas pelo Sistema Tasy das quais foram retirados os pacientes com encaminhamento cirúrgico, (o antigo sistema não permitia este filtro), assim permanecendo apenas os 297 pacientes referidos no relatório. Desta forma, na **planilha de outubro** constam 110 primeiras consultas, das quais 04 (quatro) foram consideradas, uma vez que, após triagem inicial os pacientes foram encaminhados para outros atendimentos, como relacionamos abaixo:

- Cláudio José Dariva – Biópsia;
- Darcy dos Santos Neves – Biópsia;
- Paulo César Feistauer – Internação de urgência no TMO;
- Nazarete Campos de Faria – Internação de urgência na MCD.

Na **planilha de novembro** constam 104 primeiras consultas, das quais 09 (nove) foram consideradas, uma vez que, após triagem inicial os pacientes foram encaminhados para outros atendimentos, como relacionamos abaixo:

- Mafalda Castagnotto Fontana – Consulta marcada na data solicitada pela paciente, atendendo orientação/indicação do médico solicitante (outra Unidade de Saúde);
- Maria Cristina da Gama Lobo D'Eça – Erro do Sistema – Data de cadastro e consulta em 06/11/12 - para tratamento de hormonioterapia;
- Amaro João dos Santos - Biópsia;
- Flavio Cousseau - Biópsia;
- Antonio Gepert Osinski – Biópsia;
- Manoel Flor Pereira – Internação no Hospital de Caridade;
- Gladet Maria Parisoto - Consulta marcada na data solicitada pela paciente, atendendo orientação/indicação do médico solicitante (outra Unidade de Saúde);
- Francisco Raulino Krauss - Biópsia;
- Roberto Soares - Biópsia.

Na **planilha de dezembro**, constam 83 primeiras consultas, das quais 03 (três) foram consideradas, uma vez que, após triagem inicial os pacientes foram encaminhados para outros atendimentos, como relacionamos abaixo:

- Marisa Maria Gallina Medeiros Prestes - Encaminhada diretamente para tratamento radioterápico;
- Lea Maria Hoepers - Encaminhada diretamente para tratamento radioterápico;
- Luzia Teixeira Vasconcelos - Encaminhada diretamente para tratamento radioterápico.

Desta forma 110 pacientes de outubro, somados aos 104 de novembro e aos 83 de dezembro, temos os 297 pacientes de 1ª vez.

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CONTRATO DE GESTAO Nº 002/2007

^{xxi} JUSTIFICATIVAS TÉCNICAS ENCAMINHADAS PELO CEPON:

Sobre o Item 3.4 – Tempo de Espera para Início de Tratamento Oncológico QT e RT, referente ao 3º Trimestre.

3º TRIMESTRE

Buscando adequação das informações para finalização do Relatório de Avaliação de Execução de 2012, das Metas Qualitativas, estamos enviando o que segue:

Refizemos a planilha pelo Sistema Tasy (Anexa), apresentando as justificativas do tempo de espera nominalmente dos 461 pacientes de 1ª vez, contendo as seguintes informações:

TRATAMENTO	ATÉ 45 DIAS	+ DE 45 DIAS	TOTAL
Radioterapia Exclusiva	27	23	50
Quimioterapia	182	28	210
Total	209	51	260
MÉDIA DE ATENDIMENTO			29 DIAS

Para completar os 461 pacientes, apresentamos abaixo as diversas variáveis que interferem neste processo e resultam em situações divergentes, não identificadas pelo Sistema Tasy e que foram pesquisadas diretamente nos Prontuários Médicos de cada paciente, conforme segue:

SITUAÇÃO DIVERGENTE	QUANTIDADE
Sem indicação de tratamento/Não Câncer	14
Indicação Cirúrgica	54
Seguimento	65
Perda de Seguimento (óbito/recusa de tratamento/particular)	37
Não paciente de 1ª vez	02
Hormonioterapia	29
Total	201

Concluimos que os 260 pacientes em tratamento somados aos demais das situações divergentes em número de 201, resultam em 461 pacientes de 1ª consulta.

Em relação ao Tratamento Radioterápico

Esclarecemos que os 23 pacientes em tratamento de radioterapia exclusiva ultrapassaram os 45 dias permitidos, tendo em vista não termos capacitada instalada para tal, conforme explicamos abaixo:

Cálculo da Capacidade Instalada

01 Acelerador linear atende por dia = 58 pacientes

02 Aparelhos atendem = 116 pacientes

Cada paciente permanece no aparelho um horário médio de 14 minutos.

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CONTRATO DE GESTAO Nº 002/2007

116 pacientes X 22 dias úteis = 2.552 pacientes/mês
2.552 pacientes/mês X 12 meses = 30.624 pacientes/ano

Como o parâmetro do MS para radioterapia é Campos Radiados, calculamos:

30.624 pacientes X 03 (média de campos radiados por seção) = 91.872

Nossa capacidade instalada = 91.872 campos

Meta Anual Contratualizada/12 = 84.480 campos

Produção Anual = 92.107 campos

Assim já havíamos ultrapassado em 235 campos a nossa capacidade instalada, motivo pelo qual os 23 pacientes ficaram acima dos 45 dias.

Em relação ao Tratamento Quimioterápico:

Esclarecemos que os 28 pacientes em tratamento de quimioterapia ultrapassaram os 45 dias permitidos, tendo em vista a dificuldade de diagnóstico, necessitando de exames especializados e complexos, que demandam tempo e muitas vezes só são realizados em outros Estados. Salientamos que outro motivo é a concomitância de Radioterapia. Tais motivos estão registrados na Planilha Justificativa de Tratamento 3º Trimestre – Quimioterapia – Tempo de Espera acima de 45 dias, nominalmente para cada paciente.

xxii JUSTIFICATIVAS TÉCNICAS ENCAMINHADAS PELO CEPON:

2º- Sobre o Item 3.4 – Tempo de Espera para Início de Tratamento Oncológico QT e RT, referente ao 4º Trimestre.

4º TRIMESTRE/2012

Refizemos a planilha pelo Sistema Tasy (Anexa), apresentando as justificativas do tempo de espera nominalmente dos 297 pacientes de 1ª vez, contendo as seguintes informações:

TRATAMENTO	ATÉ 45 DIAS	+ DE 45 DIAS	TOTAL
Radioterapia Exclusiva	03	11	14
Quimioterapia	90	22	112
Total	93	33	126
MÉDIA DE ATENDIMENTO			28 DIAS

Para completar os 297 pacientes, apresentamos abaixo as diversas variáveis, que interferem neste processo e resultam em situações divergentes, não identificadas pelo Sistema Tasy e que foram pesquisadas diretamente nos Prontuários Médicos de cada paciente, conforme segue:

SITUAÇÃO DIVERGENTE	QUANTIDADE
Sem indicação de tratamento/Não Câncer	07
Indicação Cirúrgica	28
Seguimento	39
Perda de Seguimento (óbito/recusa de tratamento/particular)	55

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CONTRATO DE GESTAO Nº 002/2007

Hormonioterapia	42
Total	171

Concluimos que os 126 pacientes em tratamento somados aos demais das situações divergentes em número de 171, resultam em 297 pacientes de 1ª consulta.

Em relação ao Tratamento Radioterápico

Esclarecemos que os 11 pacientes em tratamento de radioterapia exclusiva ultrapassaram os 45 dias permitidos, tendo em vista não termos capacitada instalada para tal, conforme explicamos abaixo:

Cálculo da Capacidade Instalada

01 Acelerador linear atende por dia = 58 pacientes

02 Aparelhos atendem = 116 pacientes

Cada paciente permanece no aparelho um horário médio de 14 minutos.

116 pacientes X 22 dias úteis = 2.552 pacientes/mês

2.552 pacientes/mês X 12 meses = 30.624 pacientes/ano

Como o parâmetro do MS para radioterapia é Campos Radiados, calculamos:

30.624 pacientes X 03 (média de campos radiados por seção) = 91.872

Nossa capacidade instalada = 91.872 campos

Meta Anual Contratualizada/12 = 84.480 campos

Produção Anual = 92.107 campos

Assim já havíamos ultrapassado em 235 campos a nossa capacidade instalada, motivo pelo qual os 11 pacientes ultrapassaram os 45 dias.

Em relação ao Tratamento Quimioterápico:

Esclarecemos que os 22 pacientes em tratamento de quimioterapia ultrapassaram os 45 dias permitidos, tendo em vista a dificuldade de diagnóstico, necessitando de exames especializados e complexos, que demandam tempo e muitas vezes só são realizados em outros Estados. Salientamos que outro motivo é a concomitância de Radioterapia. Tais motivos estão registrados na

Planilha Justificativa de Tratamento 4º Trimestre – Quimioterapia – Tempo de Espera acima de 45 dias, nominalmente para cada paciente.