

RELATÓRIO DE AVALIAÇÃO DE EXECUÇÃO

Junho / Julho / Agosto

CONTRATO DE GESTÃO

- 001/2013 maio de 2012 -

Comissão de Avaliação e Fiscalização

HOSPITAL REGIONAL DEPUTADO AFFONSO GHIZZO

ASSOCIAÇÃO PAULISTA PARA O DESENVOLVIMENTO DA MEDICINA

ARARANGUÁ

FLORIANÓPOLIS, 2013.

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO
CONTRATO DE GESTÃO Nº 001/2013

ÍNDICE

| | |
|--|-----------|
| 1 SUMÁRIO EXECUTIVO | 3 |
| 2 PRODUÇÃO ASSISTENCIAL | 4 |
| 2.1 Resultados referentes aos meses de junho, julho e agosto de 2013..... | 4 |
| 2.2 Comparativo entre os serviços contratados e realizados no primeiro trimestre de 2013..... | 5 |
| 2.3 Evolução histórica dos serviços..... | 5 |
| 3 METAS QUALITATIVAS..... | 8 |
| 3.1 Apresentação de Autorização de Internação Hospitalar (AIH): | 8 |
| 3.2 Atenção ao Usuário..... | 8 |
| 3.3 Controle de Infecção Hospitalar..... | 9 |
| 3.4 Mortalidade Operatória | 9 |
| 4. ANÁLISE FINANCEIRA DAS METAS | 11 |
| 4.1 Impacto Financeiro da Produção Assistencial | 11 |
| 4.2 Impacto Financeiro Indicadores de Qualidade | 11 |

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO
CONTRATO DE GESTÃO Nº 001/2013

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 Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina, com a interveniência da Secretaria de Estado do Planejamento, para o gerenciamento do Hospital Regional Deputado Affonso Ghizzo, de Araranguá, 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 os meses de junho, julho e agosto de 2013, tendo como foco os serviços contratados pelo Estado.

Para avaliação da produção assistencial do Hospital Regional Deputado Affonso Ghizzo, de Araranguá, tem-se como referência os serviços de Internação, Hospital Dia, Consultas, Emergência e Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico – SADT Externo.

A avaliação da produção variável correspondente às Metas Qualitativas é realizada por meio da análise dos indicadores: Apresentação de Autorização de Internação Hospitalar, Atenção ao Usuário, Controle de Infecção Hospitalar e Taxa de Mortalidade Operatória; os quais medem à efetividade da gestão e ao desempenho da unidade.

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CONTRATO DE GESTÃO Nº 001/2013

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 avaliação da produção assistencial do Hospital Regional Deputado Affonso Ghizzo, tem-se como referência os serviços de Internação, Hospital Dia, Consultas, Emergência e SADT Externo, contratados por meio do Contrato de Gestão 001/2013.

2.1 Resultados referentes aos meses de junho, julho e agosto de 2013

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

| Serviço Contratado | Quantidade Contratada | Quantidade Realizada | Δ% |
|--------------------|-----------------------|----------------------|--------------------------|
| Internação | 1.950 | 1.518 | 78% da meta ¹ |
| Hospital Dia | 90 | 71 | 79% da meta ² |
| Consulta | 3.600 | 4.648 | 29% acima da meta |
| Emergência | 10.200 | 9.477 | 93% da meta |
| SADT | 4.800 | 4.625 | 96% da meta |

Fonte: Contrato de Gestão 001/2013; Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina

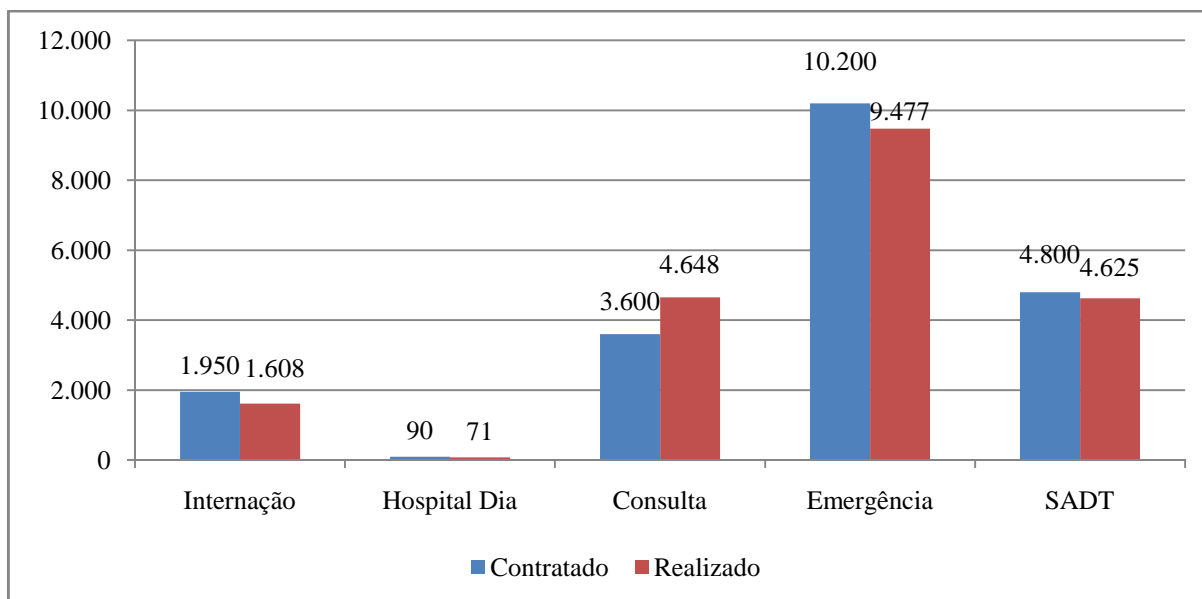
¹ De acordo com a Organização Social existem duas portas de entrada para internações no HRA: o ambulatório e a emergência. Toda a demanda oriunda da emergência que necessitou de internação foi atendida. Com relação ao ambulatório, no mês de julho, houve uma taxa de absenteísmo de 21,7% nas consultas ambulatoriais, nas especialidades de ortopedia e cirurgia geral influenciando assim nas metas de internações. Cabe ressaltar que o agendamento via SISREG até o mês de julho era feito via SES com perda de vagas de consultas diante das necessidades de alteração de agenda. A partir do mês de julho, com negociação realizada com as Secretarias Municipais de Saúde e Secretaria Estadual de Saúde o agendamento passou a ser realizado pelo próprio ambulatório, minimizando a questão.

² De acordo com a Organização Social, no mês de junho a meta alcançada foi de 70%, em julho foi de 91%. Conforme destacou a O.S. o mês de junho foi o mês de transição, sendo que o ambulatório de cirurgia não funcionou na totalidade. No mês de agosto a meta alcançada foi de 77%, sendo que no mês de agosto várias cirurgias foram agendadas como hospital dia, porém no pós-operatório apresentaram complicações e ficaram internadas. Foram realizadas 12 cirurgias que eram para ser como hospital dia (herneorrafia incessional, herniorrafia inguinal, ooforectomia), porém não receberam alta médica no prazo considerado para hospital dia.

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CONTRATO DE GESTÃO Nº 001/2013

2.2 Comparativo entre os serviços contratados e realizados no primeiro trimestre de 2013

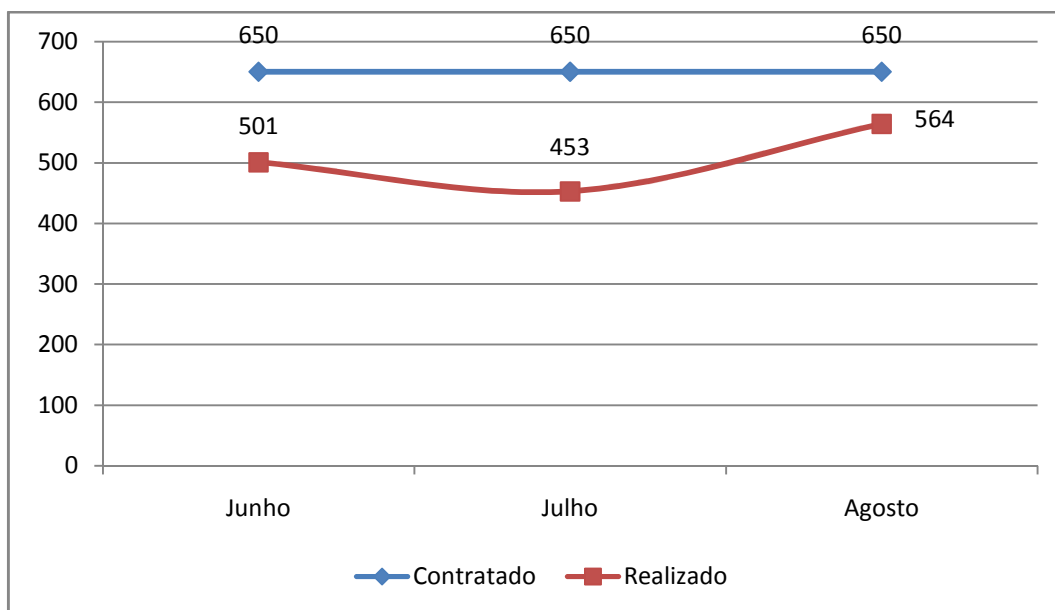


Fonte: Contrato de Gestão 001/2013; Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina

2.3 Evolução histórica dos serviços

Os quadros apresentam a distribuição da quantidade contratada (meta) e da quantidade realizada ao longo do período em análise, do Hospital Regional Deputado Affonso Ghizzo.

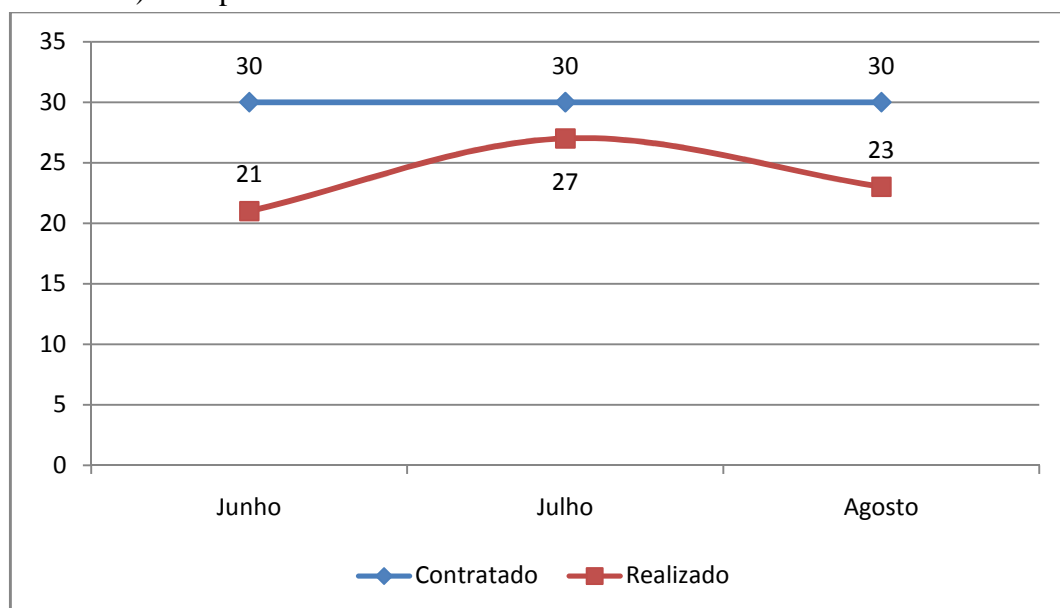
a) Internação



Fonte: Contrato de Gestão 001/2013; Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina

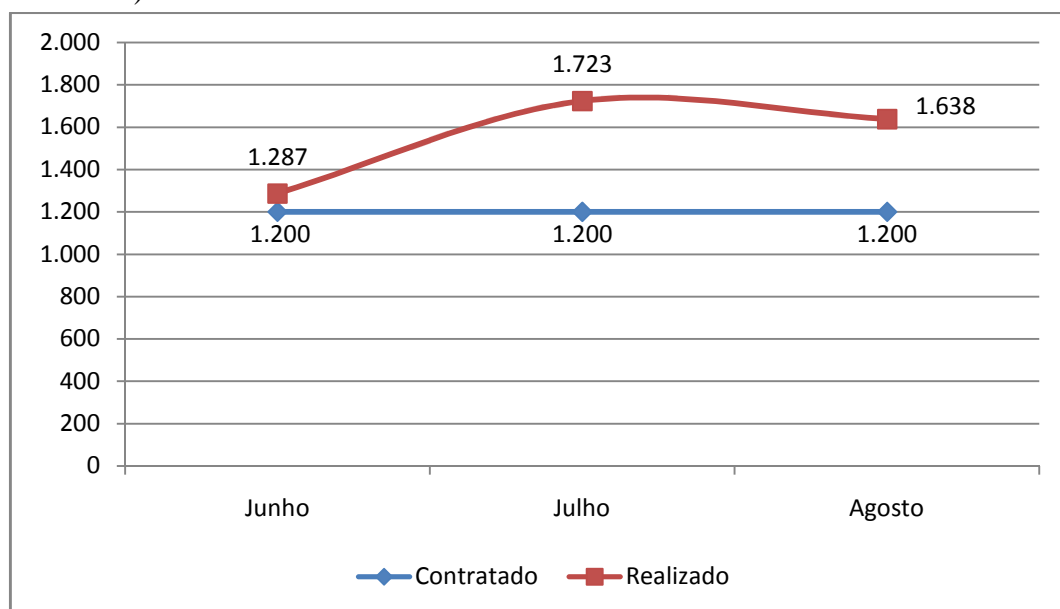
COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO
CONTRATO DE GESTÃO Nº 001/2013

b) Hospital Dia



Fonte: Contrato de Gestão 001/2013; Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina

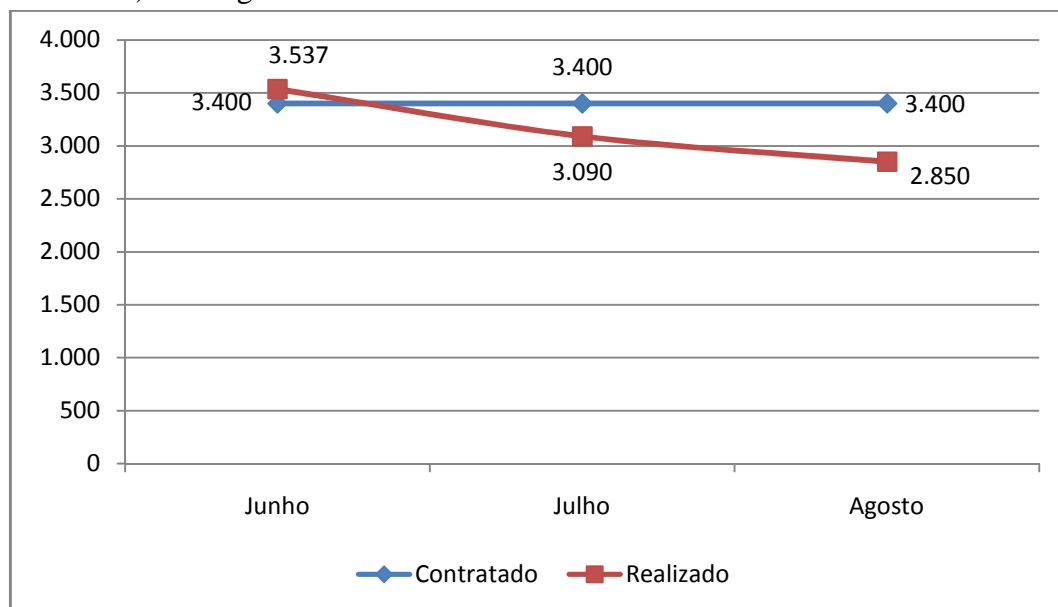
c) Consultas



Fonte: Contrato de Gestão 001/2013; Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina

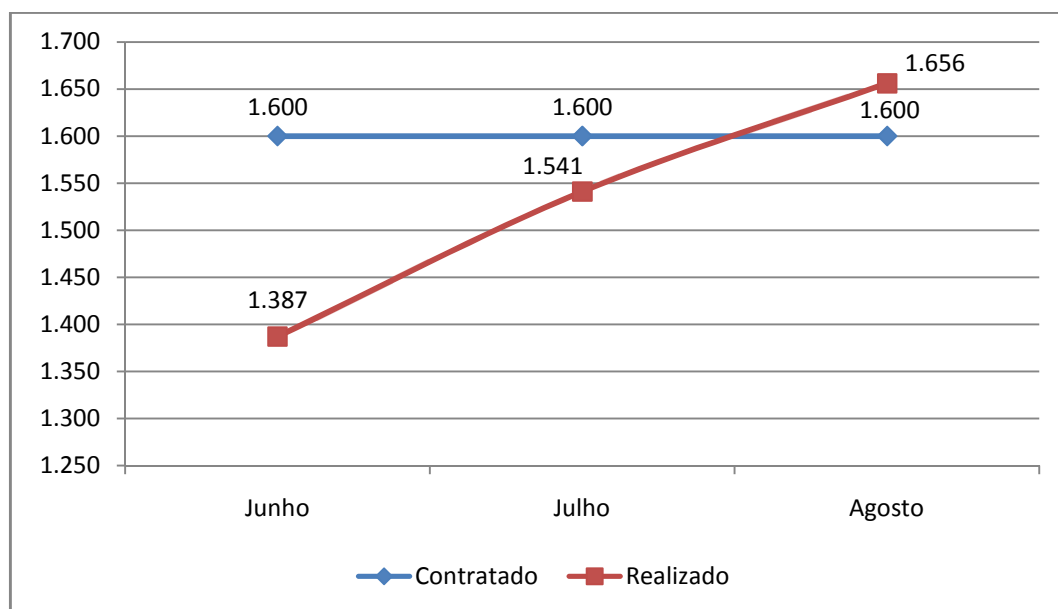
COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO
CONTRATO DE GESTÃO Nº 001/2013

d) Emergência



Fonte: Contrato de Gestão 001/2013; Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina

e) SADT Externo



Fonte: Contrato de Gestão 001/2013; Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CONTRATO DE GESTÃO Nº 001/2013

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.

Trimestralmente, serão reavaliados os Indicadores de Qualidade podendo os mesmos serem 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.

Para esta avaliação, a análise de cada indicador consiste no seu cumprimento, sendo resultado dos meses junho, julho e agosto de 2013.

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

3.1 Apresentação de Autorização de Internação Hospitalar (AIH):

O quadro abaixo demonstra a proporcionalidade de AIH em relação à atividade hospitalar.

| 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 GCORS ³ , conforme cronograma GEPRO ⁴ | Apresentação da totalidade das AIH e emissão de CD com os dados solicitados |

Fonte: Contrato de Gestão 001/2013; Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina

3.2 Atenção ao Usuário

O quadro abaixo apresenta dados relativos à Atenção ao Usuário, a partir da avaliação da percepção de qualidade do serviço.

| Indicador | Meta | Avaliação |
|----------------------|--|--------------------------------------|
| Resolução de Queixas | Resolução de 80% das queixas recebidas | Apresentação da Proposta de Trabalho |

Fonte: Contrato de Gestão 001/2013; Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina

³ Gerência de Coordenação das Organizações Sociais - SES.

⁴ Gerência de Processamento – SES.

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CONTRATO DE GESTÃO Nº 001/2013

| Indicador | Meta | Avaliação |
|------------------------|--|--------------------------------------|
| Pesquisa de satisfação | Entrevistar 10% dos pacientes em cada área de internação | Apresentação da Proposta de Trabalho |

Fonte: Contrato de Gestão 001/2013; Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina

3.3 Controle de Infecção Hospitalar

O quadro abaixo apresenta dados relativos à qualidade da assistência na área de infecção hospitalar a partir de critérios estabelecidos pelo NNIS (National Nosocomial Infection Surveillance System).

| Indicadores relacionados à UTI Adulto | Realizado (Média/mês) |
|---|-----------------------|
| Densidade de Infecção Hospitalar em UTI Adulto ⁵ | 11,17 |

Fonte: Contrato de Gestão 001/2013; Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina

| Indicadores relacionados à UTI Adulto | Realizado (Média/mês) |
|---|-----------------------|
| Densidade de Incidência de Infecção em Corrente Sanguínea associada a Cateter Venoso Central em UTI Adulto ⁶ | 0 |

Fonte: Contrato de Gestão 001/2013; Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina

| Indicadores relacionados à UTI Adulto | Realizado (Média/mês) |
|---|-----------------------|
| Taxa de Utilização de Cateter Venoso Central na UTI Adulto ⁷ | 22% |

Fonte: Contrato de Gestão 001/2013; Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina

3.4 Mortalidade Operatória

O quadro abaixo apresenta dados relativos ao desempenho assistencial na área de cirurgia, a partir Classificação da American Society of Anesthesiology do Average Score of Anesthesiology (ASA).

| Indicador | Realizado (Média/mês) |
|---|-----------------------|
| Taxa de Mortalidade Operatória ⁸ | 0,67% |

⁵ Número de episódios de infecção hospitalar na UTI no mês dividido pelo número de pacientes-dia da UTI Adulto no mês, multiplicado por 1000.

⁶ Número de infecções hospitalares na corrente sanguínea no mês dividido pelo número de pacientes-dia da UTI Adulto com cateter venoso central no mês, multiplicado por 1000.

⁷ Número de pacientes com cateter central-dia no mês dividido por número de pacientes-dia na UTI Adulto no mesmo período.

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO
CONTRATO DE GESTÃO Nº 001/2013

Fonte: Contrato de Gestão 001/2013; Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina

| Indicador | Realizado (Média/mês) |
|--|------------------------------|
| Taxa de Cirurgias de Urgência ⁹ | 15,39% |

Fonte: Contrato de Gestão 001/2013; Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina

| Taxa de mortalidade operatória Classificação ASA (American Society of Anesthesiology) | |
|--|------------------------------|
| Classificação | Realizado (Média/mês) |
| I - Paciente Saudável | 0% |
| II - Doença sistêmica moderada, sem limitação das funções vitais | 0% |
| III - Doença sistêmica severa, com funções vitais comprometidas | 5% |
| IV - Doença sistêmica severa com ameaça à vida | 6% |
| V - Paciente moribundo, morte esperada nas próximas 24h com ou sem intervenção cirúrgica | 0% |

Fonte: Contrato de Gestão 001/2013; Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina

⁸ Número de óbitos ocorridos até 7 dias após o procedimento cirúrgico classificados por ASA no mês dividido pelo número total de cirurgias realizadas no mês, multiplicado por 100.

⁹ Número de cirurgias de urgência realizadas no mês dividido pelo número total de cirurgias realizadas no mês, multiplicado por 100.

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO
CONTRATO DE GESTÃO Nº 001/2013

4. ANALISE 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 os quais são destinados 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 é realizada a cada trimestre.

Neste relatório ocorre a avaliação de impacto financeiro correspondentes aos indicadores de qualidade, tendo como foco os serviços contratados para os meses de junho a agosto de 2013.

4.1 Impacto Financeiro da Produção Assistencial

Para a análise do impacto financeiro da Produção Assistencial considera-se o valor correspondente à produção assistencial, para o qual são destinados 68% (Sessenta e oito por cento) do valor corresponde ao custeio das despesas com o atendimento hospitalar (internação); 3% (Três por cento) do valor corresponde ao custeio das despesas com o atendimento Hospital Dia; 6% (Seis por cento) do valor corresponde ao custeio das despesas com o atendimento ambulatorial; 16% (Dezesseis por cento) do valor corresponde ao custeio das despesas com o atendimento de urgências e, 7% (Sete por cento) do valor corresponde ao custeio das despesas com a execução dos serviços de apoio diagnóstico e terapêutico – SADT Externo.

Considerando o período de análise deste relatório (junho, julho e agosto), bem como o período necessário para realização do impacto financeiro referente à atividade assistencial (semestral), conclui-se que não há previsão de impacto financeiro para o período de análise.

4.2 Impacto Financeiro Indicadores de Qualidade

Para a análise do impacto financeiro dos Indicadores de Qualidade considera-se o valor correspondente a esses indicadores, conforme o percentual atribuído a cada um deles (25% para cada indicador). Os indicadores de qualidade analisados consistem em: Qualidade da Informação, Atenção ao usuário, Mortalidade operatória e Controle de Infecção Hospitalar.

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO
CONTRATO DE GESTÃO Nº 001/2013

Tendo em vista os indicadores de qualidade definidos no Contrato de Gestão, bem como as informações de qualidade apresentadas pela Organização Social, consideram-se cumpridas as metas estabelecidas e, portanto não há impacto financeiro para os serviços contratados.