

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CONTRATO DE GESTÃO Nº 003/2010

RELATÓRIO DE AVALIAÇÃO DE EXECUÇÃO

4º trimestre de 2012

CONTRATO DE GESTÃO

- 003/2010 de 16 de dezembro de 2010 –

Comissão de Avaliação e Fiscalização

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

FLORIANÓPOLIS, 2013.

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CONTRATO DE GESTÃO Nº 003/2010

ÍNDICE

1	SUMÁRIO EXECUTIVO	3
2	PRODUÇÃO ASSISTENCIAL	4
	2.1 Resultados do 4º trimestre de 2012.....	4
	2.1.1 <i>Comparativo entre os serviços contratados</i>	4
	2.2 Evolução histórica dos serviços.....	5
	2.2.1 <i>Internação</i>	5
	2.2.2 <i>Consulta</i>	5
	2.2.3 <i>Emergência</i>	6
3	METAS QUALITATIVAS	7
	3.1 Qualidade da Informação.....	7
	3.1.1 <i>Apresentação de Autorização de Internação Hospitalar (AIH)</i>	7
	3.1.2 <i>Porcentagem de declaração de diagnósticos secundários por especialidade.....</i>	8
	3.1.3 <i>Taxa de identificação da origem do paciente</i>	8
	3.2 Atenção ao Usuário	8
	3.3 Controle de Infecção Hospitalar.....	9
	3.4 Mortalidade Operatória	10
4.	ANÁLISE FINANCEIRA DAS METAS.....	11
	4.1 Impacto Financeiro da Produção Assistencial	11
	4.2 Impacto Financeiro Indicadores de Qualidade.....	11
5.	PRESTAÇÃO DE CONTAS.....	12
	5.1 Pareceres da Gerência de Contabilidade da Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina	12

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CONTRATO DE GESTÃO Nº 003/2010

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 Beneficente Hospitalar Peritiba – Grupo São Camilo, com a interveniência da Secretaria de Estado do Planejamento, para o gerenciamento do Hospital Regional Terezinha Gaio Basso, em conformidade com a Lei Estadual nº. 12.929, de 04 de fevereiro de 2004, regulamentada pela Lei nº 13.839, de 30 de agosto de 2006 e pelo Decreto nº. 4.272, de 28 de abril de 2006.

Para esta avaliação, a análise de cada indicador é efetuada a partir dos critérios estabelecidos no Anexo I (Plano de Trabalho), do 2º Termo Aditivo, o qual teve por objeto restabelecer o Plano de Trabalho e as Sistemáticas de Pagamento e de Avaliação e Indicadores de Qualidade.

A avaliação proposta neste relatório abrange o quarto trimestre de 2012, 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 de Internação, Consultas e Emergência, contratados por meio do Contrato de Gestão 003/2010.

A avaliação da qualidade da assistência oferecida é realizada por meio da análise dos indicadores de qualidade, os quais medem à efetividade da gestão e ao desempenho da unidade.

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CONTRATO DE GESTÃO Nº 003/2010

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 Terezinha Gaio Basso tem-se como referência os serviços de Internação, Consultas e Emergência, contratados por meio do Contrato de Gestão 003/2010.

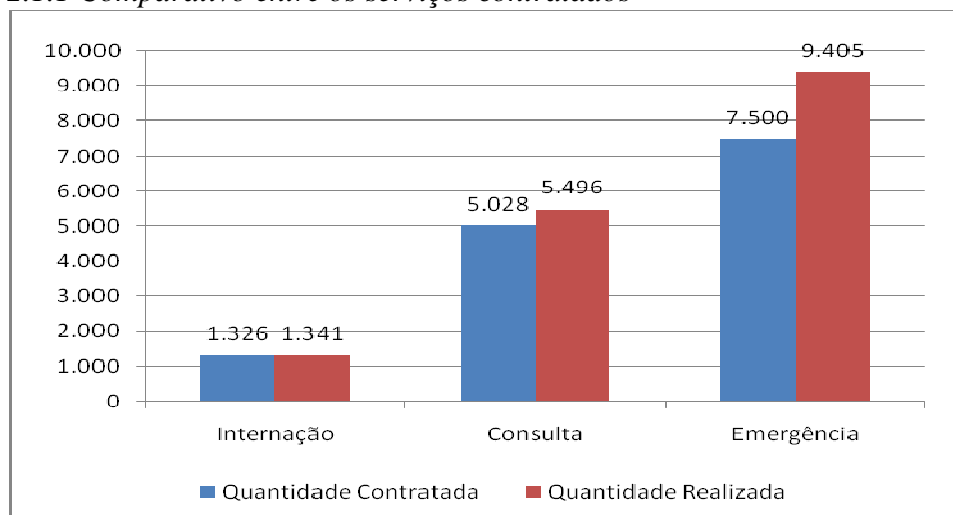
2.1 Resultados do 4º trimestre de 2012.

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

Serviço	Quantidade Contratada	Quantidade Realizada	Δ%
Internação	1.326	1.341	1% acima da meta
Consulta	5.028	5.496	9% acima da meta
Emergência	7.500	9.405	25% acima da meta

Fonte: 2º Termo Aditivo; Organização Social Associação Beneficente Hospitalar Peritiba.

2.1.1 Comparativo entre os serviços contratados



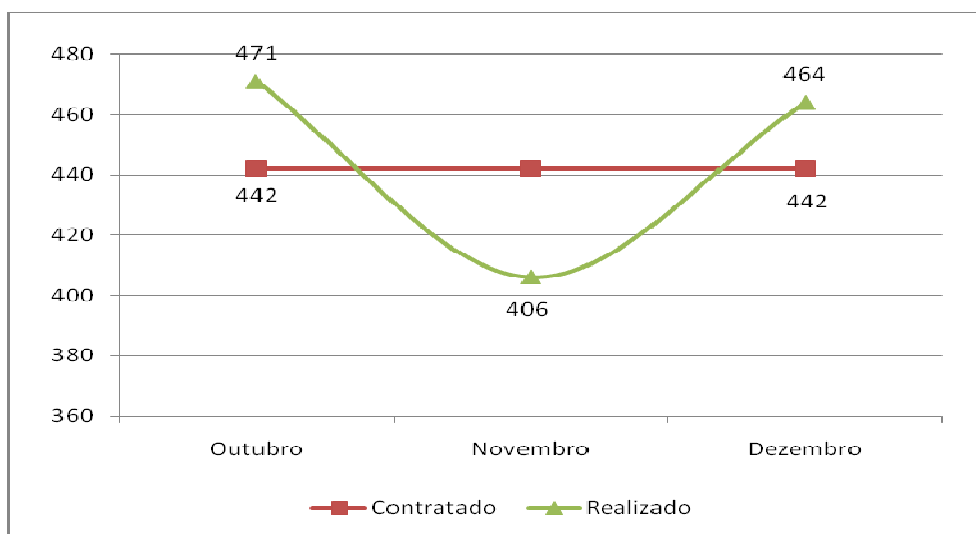
Fonte: 2º Termo Aditivo; Organização Social Associação Beneficente Hospitalar Peritiba.

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

2.2 Evolução histórica dos serviços

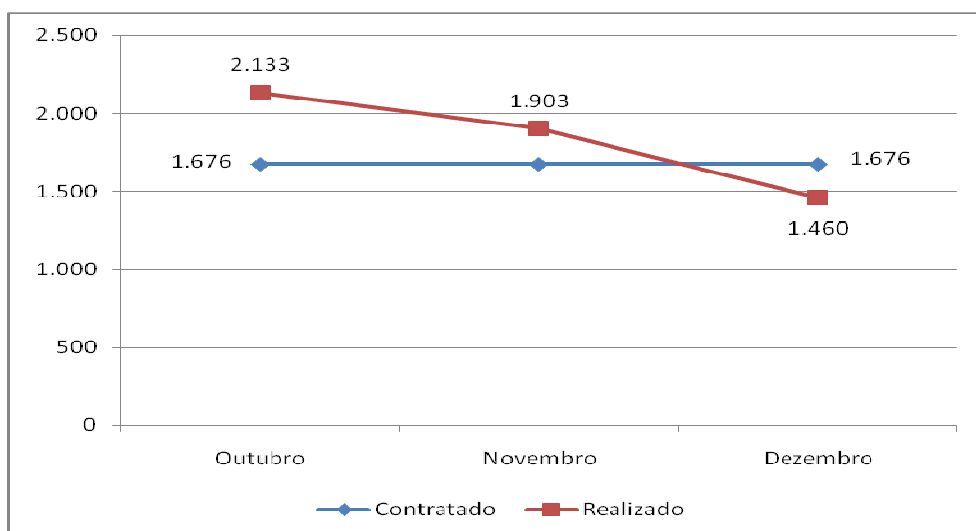
Os quadros apresentam a distribuição da quantidade contratada (meta) e da quantidade realizada ao longo do quarto de 2012, do Hospital Regional Terezinha Gaio Basso.

2.2.1 Internação



Fonte: 2º Termo Aditivo; Organização Social Associação Beneficente Hospitalar Peritiba.

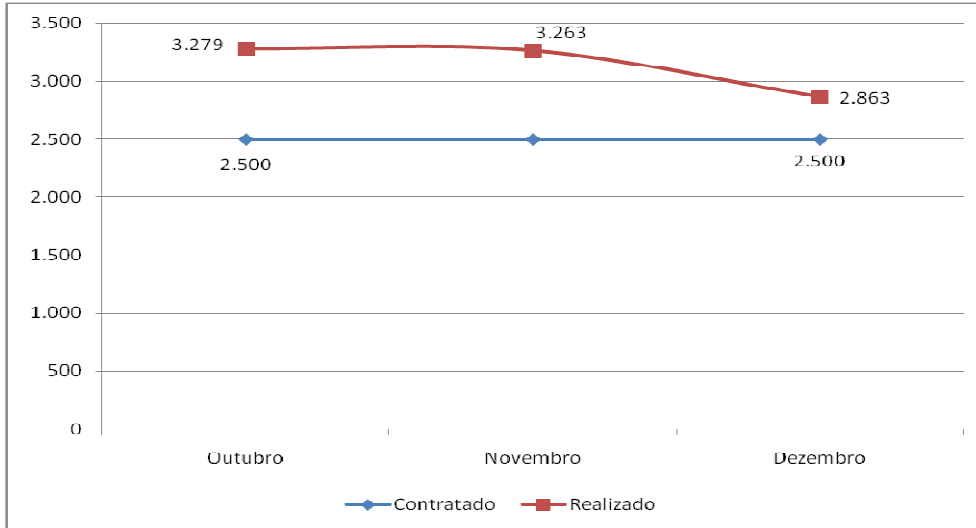
2.2.2 Consulta



Fonte: 2º Termo Aditivo; Organização Social Associação Beneficente Hospitalar Peritiba.

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

2.2.3 Emergência



Fonte: 2º Termo Aditivo; Organização Social Associação Beneficente Hospitalar Peritiba.

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CONTRATO DE GESTÃO Nº 003/2010

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.

Para esta avaliação, a análise de cada indicador é efetuada a partir dos critérios estabelecidos no Anexo III (Sistemática de Avaliação e Indicadores de Qualidade), do 2º Termo Aditivo, o qual teve por objeto restabelecer os Anexos Técnicos I – Plano de Trabalho, II – Sistemática de Pagamento e III – Sistemática de Avaliação e Indicadores de Qualidade, para o exercício de 2012, referente ao Contrato de Gestão nº 03/2010, para a gestão e operacionalização do Hospital Regional de São Miguel do Oeste – Terezinha Gaio Basso.

Para esta avaliação, a validação de realização de cada indicador consiste na análise do seu cumprimento resultante dos meses de outubro, novembro e dezembro de 2012.

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

3.1 Qualidade da Informação

3.1.1 Apresentação de Autorização de Internação Hospitalar (AIH)

O quadro abaixo demonstra a proporcionalidade de Apresentação de Internação Hospitalar em relação à atividade hospitalar.

Indicador	Meta	Avaliação	
		AIH's GCORS	AIH's DATASUS ²
Proporcionalidade de AIH em relação à atividade hospitalar	Apresentação da totalidade (100%) das AIH referentes às saídas, enviados em meio magnético a GCORS ¹	1.341	1.281
		Emissão de Relatórios e cumprimento de 95%	

Fonte: 2º Termo Aditivo; Organização Social Associação Beneficente Hospitalar Peritiba.

¹ Gerência de Coordenação das Organizações Sociais - SES.

² Dado coletado em: TABWIN, maio, 2013.

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CONTRATO DE GESTÃO Nº 003/2010

3.1.2 Porcentagem de declaração de diagnósticos secundários por especialidade

O quadro abaixo demonstra o percentual de declaração de diagnósticos secundários por especialidade, a partir dos dados das AIH apresentadas, abrangendo as saídas dos meses em análise.

Indicador	Meta	Avaliação Média Mês
Clínica médica	14%	55%
Clínica cirúrgica	22%	92%
Clínica pediátrica	10%	60%
Clínica obstétrica	0,7%	53%

Fonte: 2º Termo Aditivo; Organização Social Associação Beneficente Hospitalar Peritiba.

3.1.3 Taxa de identificação da origem do paciente

O quadro abaixo apresenta a distribuição das AIH's por município, resultando em uma taxa de identificação da origem do paciente de 100%.

Indicador	Meta	Avaliação
Taxa de identificação da origem do paciente	Atingir 98% de CEP válido e 98% de CEP compatíveis com o código IBGE	Taxa de 100% - CEP's apresentados = CEP's Válidos

Fonte: 2º Termo Aditivo; Organização Social Associação Beneficente Hospitalar Peritiba.

3.2 Atenção ao Usuário

O quadro abaixo demonstra a avaliação da percepção de qualidade de serviço pelos pacientes, a partir das queixas recebidas.

Indicador	Meta	Avaliação
Resolução de Queixas	Resolução de 80% de queixas recebidas	100% de queixas identificadas e resolvidas

Fonte: 2º Termo Aditivo; Organização Social Associação Beneficente Hospitalar Peritiba.

O quadro abaixo demonstra a avaliação da percepção de qualidade de serviço pelos pacientes, a partir da pesquisa de satisfação.

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CONTRATO DE GESTÃO Nº 003/2010

Indicador		Meta	Avaliação			
Pesquisa de satisfação	Internação	Entrevistar 10% dos pacientes em cada área de internação	<i>Foram entrevistados 661 dos 1.341 pacientes internados, resultando em uma amostra de 49%</i>			
			Encantado	Satisfeito	Insatisfeito	Decepcionado
			60%	38%	2%	0%
	Acompanhantes	Entrevistar 10% dos acompanhantes em cada área de internação	<i>Foram entrevistados 661 dos 1.341 dos acompanhantes pacientes internados, resultando em uma amostra de 49%</i>			
			Encantado	Satisfeito	Insatisfeito	Decepcionado
			67%	33%	0%	0%
	Ambulatório	Entrevistar 10% dos pacientes atendidos	<i>Foram entrevistados 2.256 dos 5.496 atendimentos ambulatoriais, resultando em uma amostra de 41%</i>			
			Encantado	Satisfeito	Insatisfeito	Decepcionado
			62%	34%	3%	1%

Fonte: 2º Termo Aditivo; Organização Social Associação Beneficente Hospitalar Peritiba.

3.3 Controle de Infecção Hospitalar

Infecção hospitalar consiste na infecção adquirida após a entrada do paciente em um hospital ou após a sua alta quando essa infecção estiver diretamente relacionada com a internação ou procedimento hospitalar.

Indicadores relacionados à UTI Adulto	Realizado
Densidade de Infecção Hospitalar em UTI Adulto ³	41,60

Fonte: 2º Termo Aditivo; Organização Social Associação Beneficente Hospitalar Peritiba.

Indicadores relacionados à UTI Adulto	Realizado
Densidade de Incidência de Infecção em Corrente Sanguínea associada a Cateter Venoso Central em UTI Adulto ⁴	0

Fonte: 2º Termo Aditivo; Organização Social Associação Beneficente Hospitalar Peritiba.

Indicadores relacionados à UTI Adulto	Realizado
Taxa de Utilização de Cateter Venoso Central na UTI Adulto ⁵	94%

Fonte: 2º Termo Aditivo; Organização Social Associação Beneficente Hospitalar Peritiba.

³ Número de episódios de infecção hospitalar na UTI no mês dividido pelo número de pacientes-dia da UTI no mês, multiplicado por 1000.

⁴ Número de infecções hospitalares na corrente sanguínea no mês dividido pelo número de pacientes-dia com cateter venoso central no mês, multiplicado por 1000.

⁵ Número de pacientes com cateter central-dia no mês dividido por número de pacientes-dia no mesmo período.

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CONTRATO DE GESTÃO Nº 003/2010

3.4 Mortalidade Operatória

A Mortalidade Operatória mede o número de óbitos ocorridos durante o ato cirúrgico no período. É resultado da relação entre o número de óbitos ocorridos durante o ato cirúrgico no período e o total de atos cirúrgicos no mesmo período.

Indicador	Realizado
Taxa de Mortalidade Operatória	0,34%

Fonte: 2º Termo Aditivo; Organização Social Associação Beneficente Hospitalar Peritiba.

Taxa de mortalidade operatória Classificação ASA (American Society of Anesthesiology) ⁶	
Paciente Saudável	0%
Doença sistêmica moderada, sem limitação das funções vitais	0%
Doença sistêmica severa, com funções vitais comprometidas	0%
Doença sistêmica severa com ameaça à vida	6%
Paciente moribundo, morte esperada nas próximas 24h com ou sem intervenção cirúrgica	33%

Fonte: 2º Termo Aditivo; Organização Social Associação Beneficente Hospitalar Peritiba.

Indicador	Realizado
Taxa de Cirurgias de Urgência ⁷	72%

Fonte: 2º Termo Aditivo; Organização Social Associação Beneficente Hospitalar Peritiba.

⁶ Classificação visa uniformizar o risco cirúrgico pré-operatório objetivando conhecer quais os prováveis doentes que apresentam risco elevado de mortalidade durante uma cirurgia. A classificação é proporcional à mortalidade: quanto maior a classificação maior será o risco cirúrgico.

⁷ 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 003/2010

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 são analisados a cada trimestre.

Abaixo, seguem as análises correspondentes.

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 70% (setenta por cento) para o custeio das despesas com o atendimento hospitalar (internação), 20% (dez por cento) para o custeio das despesas com o atendimento ambulatorial, e 10% (vinte por cento) para o custeio das despesas com o atendimento de urgências.

Considerando o período de análise deste relatório (outubro, novembro e dezembro), 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, para os quais são destinados 25% (vinte e cinco por cento) para cada indicador: Qualidade da Informação (Apresentação de AIH, Diagnósticos Secundários, Origem dos Pacientes), Atenção ao Usuário (resolução de queixas e pesquisa de satisfação), Controle de Infecção Hospitalar e Mortalidade Operatória.

Tendo em vista as informações de qualidade apresentadas conforme determina o Contrato de Gestão, consideram-se cumpridas as metas estabelecidas e, portanto não há impacto financeiro para os serviços contratados.

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CONTRATO DE GESTÃO Nº 003/2010

5. PRESTAÇÃO DE CONTAS

5.1 Pareceres da Gerência de Contabilidade da Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina



GOVERNO DE SANTA CATARINA
Secretaria de Estado da Saúde
Superintendência de Gestão Administrativa
Gerência de Contabilidade

PARECER REGULAR DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL Nº 009/2013

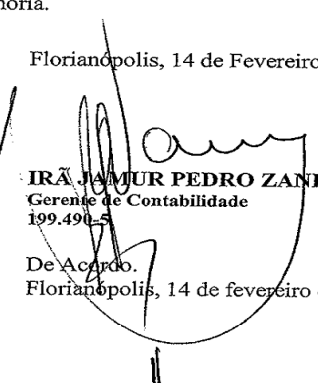
Processo	SES 68.897/2013
Concedente	Fundo Estadual de Saúde
Beneficiário	Associação Beneficente Hospitalar Peritiba
Responsável	Sr. Justino Scatolin
Nota de Empenho	NE 13.032 (NL 105.499)

Tratam os autos da prestação de contas dos recursos gastos no mês de **Outubro de 2012**. Os recursos foram repassados por meio do **Contrato de Gestão nº 003/2010**, destinado a operacionalização da gestão e execução das atividades e serviços de saúde no Hospital Regional de São Miguel do Oeste, órgão da Secretaria de Estado da Saúde.


Da análise do processo de prestação de contas em epígrafe constatou-se a presença de todos os elementos e formalidades exigidos pela legislação vigente: Resolução nº TC-16/94, de 21/12/1994, Artigos 28 a 65 e Decreto nº 4.272/2006. Quanto aos documentos apresentados, entende-se que os mesmos comprovam adequadamente a aplicação dos recursos nas finalidades para as quais foram concedidos, bem como a realização do objeto. Sendo assim, considera-se **REGULAR** em forma e conteúdo a presente prestação de contas.

Sendo estas as considerações, submetem-se os autos à apreciação de Vossa Senhoria.

Florianópolis, 14 de Fevereiro de 2013.


IRÃ JAMUR PEDRO ZANIN
Gerente de Contabilidade
199.490-5

De Acordo.
Florianópolis, 14 de fevereiro de 2013.


ACÉLIO CASAGRANDE
Presidente da Comissão de Avaliação e Fiscalização das Organizações Sociais

RUA ESTEVES JÚNIOR, 160 – 10º ANDAR, ED. HALLEY - CENTRO – FLORIANÓPOLIS / SC - 88.015-130
TELEFONES: 3221-2294 3221-2296
E-MAIL: gecof@saude.sc.gov.br – ira@saude.sc.gov.br



COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CONTRATO DE GESTÃO Nº 003/2010



GOVERNO DE SANTA CATARINA
Secretaria de Estado da Saúde
Superintendência de Gestão Administrativa
Gerencia de Contabilidade

PARECER REGULAR DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL Nº 010/2013

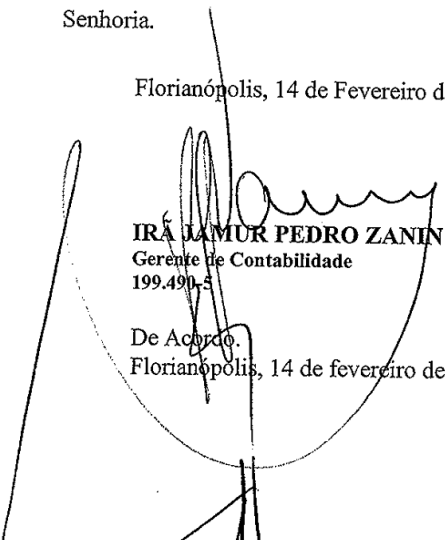
Processo	SES 388/2013
Concedente	Fundo Estadual de Saúde
Beneficiário	Associação Beneficente Hospitalar Peritiba
Responsável	Sr. Justino Scatolin
Nota de Empenho	NE 13.032 (NL 121.446)

Tratam os autos da prestação de contas dos recursos gastos no mês de **Novembro de 2012**. Os recursos foram repassados por meio do **Contrato de Gestão nº 003/2010**, destinado a operacionalização da gestão e execução das atividades e serviços de saúde no Hospital Regional de São Miguel do Oeste, órgão da Secretaria de Estado da Saúde.


Da análise do processo de prestação de contas em epígrafe constatou-se a presença de todos os elementos e formalidades exigidos pela legislação vigente: Resolução nº TC-16/94, de 21/12/1994, Artigos 28 a 65 e Decreto nº 4.272/2006. Quanto aos documentos apresentados, entende-se que os mesmos comprovam adequadamente a aplicação dos recursos nas finalidades para as quais foram concedidos, bem como a realização do objeto. Sendo assim, considera-se **REGULAR** em forma e conteúdo a presente prestação de contas.

Sendo estas as considerações, submetem-se os autos à apreciação de Vossa Senhoria.

Florianópolis, 14 de Fevereiro de 2013.


IRÁ LAMUR PEDRO ZANIN
Gerente de Contabilidade
199.490-5

De Acordo.
Florianópolis, 14 de fevereiro de 2013.


ACÉLIO CASAGRANDE
Presidente da Comissão de Avaliação e Fiscalização das Organizações Sociais

RUA ESTEVES JÚNIOR, 160 - 10º ANDAR, ED. HALLEY - CENTRO - FLORIANÓPOLIS / SC - 88.015-130
TELEFONES: 3221-2294 3221-2296
E-MAIL: gecot@saude.sc.gov.br - ira@saude.sc.gov.br



COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CONTRATO DE GESTÃO Nº 003/2010



GOVERNO DE SANTA CATARINA
Secretaria de Estado da Saúde
Superintendência de Gestão Administrativa
Gerencia de Contabilidade

PARECER REGULAR DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL Nº 018/2013

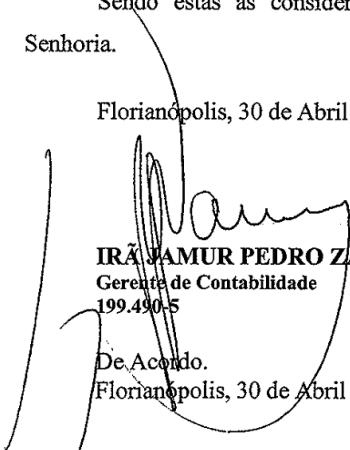
Processo	SES 6.036/2013
Concedente	Fundo Estadual de Saúde
Beneficiário	Associação Beneficente Hospitalar Peritiba
Responsável	Sr. Justino Scatolin
Nota de Empenho	NE 13.032 (NL 132.610 e 140.908)

Tratam os autos da prestação de contas dos recursos gastos no mês de **Dezembro de 2012**. Os recursos foram repassados por meio do **Contrato de Gestão nº 003/2010**, destinado a operacionalização da gestão e execução das atividades e serviços de saúde no Hospital Regional de São Miguel do Oeste, órgão da Secretaria de Estado da Saúde.

Da análise do processo de prestação de contas em epígrafe constatou-se a presença de todos os elementos e formalidades exigidos pela legislação vigente: Resolução nº TC-16/94, de 21/12/1994, Artigos 28 a 65 e Decreto nº 4.272/2006. Quanto aos documentos apresentados, entende-se que os mesmos comprovam adequadamente a aplicação dos recursos nas finalidades para as quais foram concedidos, bem como a realização do objeto. Sendo assim, considera-se **REGULAR** em forma e conteúdo a presente prestação de contas.

Sendo estas as considerações, submetem-se os autos à apreciação de Vossa Senhoria.

Florianópolis, 30 de Abril de 2013.


IRÁ JAMUR PEDRO ZANIN
Gerente de Contabilidade
199.490-5

De Acordo.
Florianópolis, 30 de Abril de 2013.


ACÉLIO CASAGRANDE
Presidente da Comissão de Avaliação e Fiscalização das Organizações Sociais

RUA ESTEVES JÚNIOR, 160 - 10º ANDAR, ED. HALLEY - CENTRO - FLORIANÓPOLIS / SC - 88.015-130
TELEFONES: 3221-2294 3221-2296
E-MAIL: gecot@saude.sc.gov.br - ira@saude.sc.gov.br

