

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CONTRATO DE GESTÃO Nº 003/2010

## **RELATÓRIO DE AVALIAÇÃO DE EXECUÇÃO**

*2º trimestre de 2013*

### **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
<b>2.1 Resultados do 2º trimestre de 2013.....</b>	<b>4</b>
2.1.1 <i>Comparativo entre os serviços contratados</i> .....	4
<b>2.2 Evolução histórica dos serviços.....</b>	<b>5</b>
2.2.1 <i>Internação</i> .....	5
2.2.2 <i>Consulta</i> .....	5
2.2.3 <i>Emergência</i> .....	6
2.2.4 <i>SADT</i> .....	6
3 METAS QUALITATIVAS .....	7
<b>3.1 Qualidade da Informação.....</b>	<b>7</b>
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
<b>3.2 Atenção ao Usuário .....</b>	<b>8</b>
<b>3.3 Controle de Infecção Hospitalar.....</b>	<b>9</b>
<b>3.4 Mortalidade Operatória .....</b>	<b>10</b>
4. ANÁLISE FINANCEIRA DAS METAS.....	11
<b>4.1 Impacto Financeiro da Produção Assistencial .....</b>	<b>11</b>
4.1.1 <i>Atendimento Hospitalar (internação):</i> .....	11
4.1.2 <i>Atendimento Ambulatorial:</i> .....	12
4.1.3 <i>Atendimento de Urgências:</i> .....	12
4.1.4 <i>SADT Externo:</i> .....	13
<b>4.2 Impacto Financeiro Indicadores de Qualidade.....</b>	<b>13</b>

## 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 3º 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 os meses de abril, maio e junho de 2013, 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 (Qualidade da Informação, Atenção ao Usuário, Controle de Infecção Hospitalar e Mortalidade Operatória), 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.

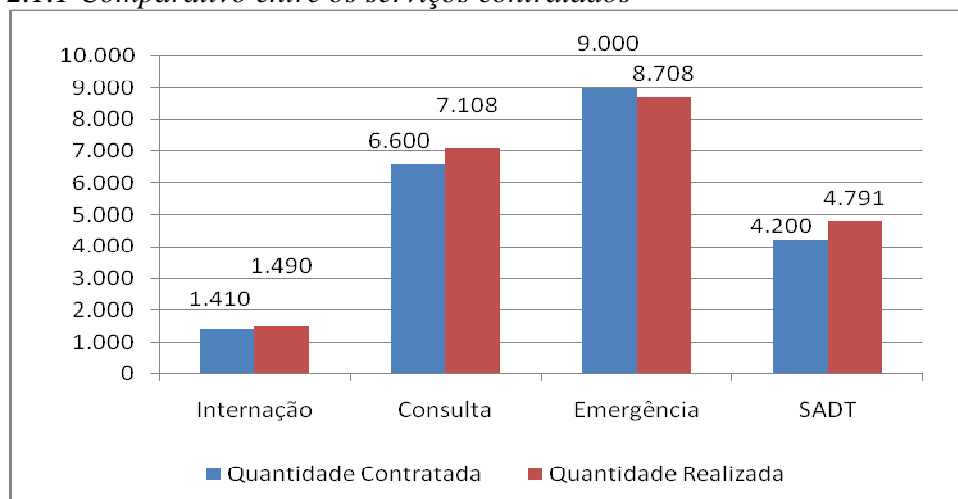
### 2.1 Resultados do 2º trimestre de 2013.

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

	<b>Quantidade Contratada</b>	<b>Quantidade Realizada</b>	<b>Δ%</b>
Internação	1.410	1.490	6% acima da meta
Consulta	6.600	7.108	8% acima da meta
Emergência	9.000	8.708	97% da meta
SADT	4.200	4.791	14% acima da meta

Fonte: 3º Termo Aditivo; Organização Social Associação Beneficente Hospitalar Peritiba.

#### 2.1.1 Comparativo entre os serviços contratados



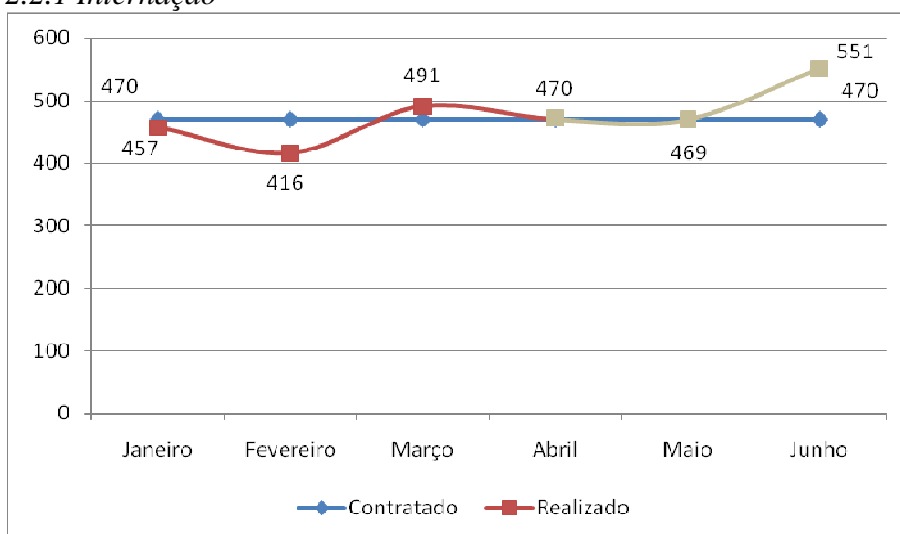
Fonte: 3º Termo Aditivo; Organização Social Associação Beneficente Hospitalar Peritiba.

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

**2.2 Evolução histórica dos serviços**

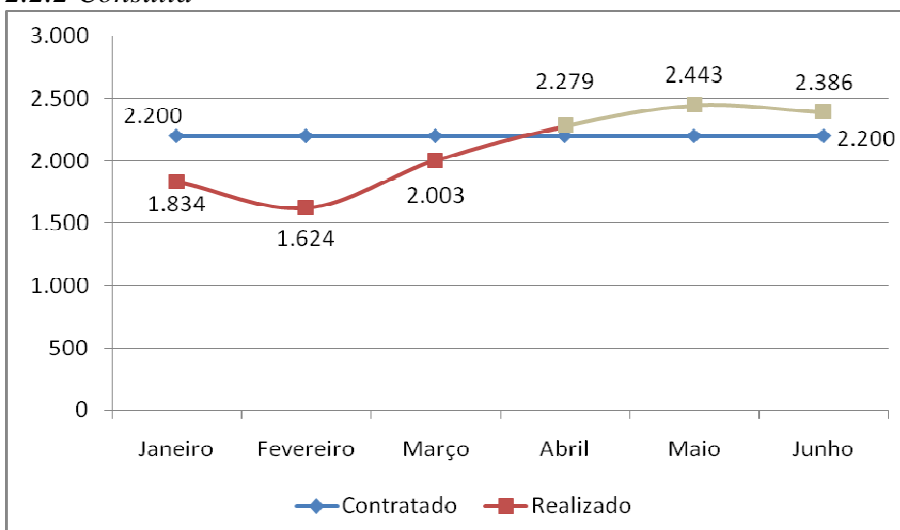
Os quadros apresentam a distribuição da quantidade contratada (meta) e da quantidade realizada ao longo do segundo trimestre de 2013, do Hospital Regional Terezinha Gaio Basso.

**2.2.1 Internação**



Fonte: 3º Termo Aditivo; Organização Social Associação Beneficente Hospitalar Peritiba.

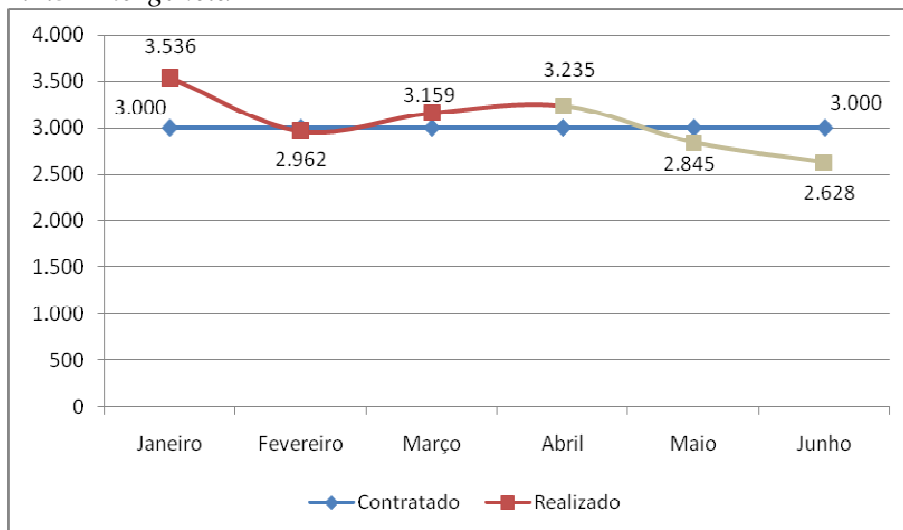
**2.2.2 Consulta**



Fonte: 3º Termo Aditivo; Organização Social Associação Beneficente Hospitalar Peritiba.

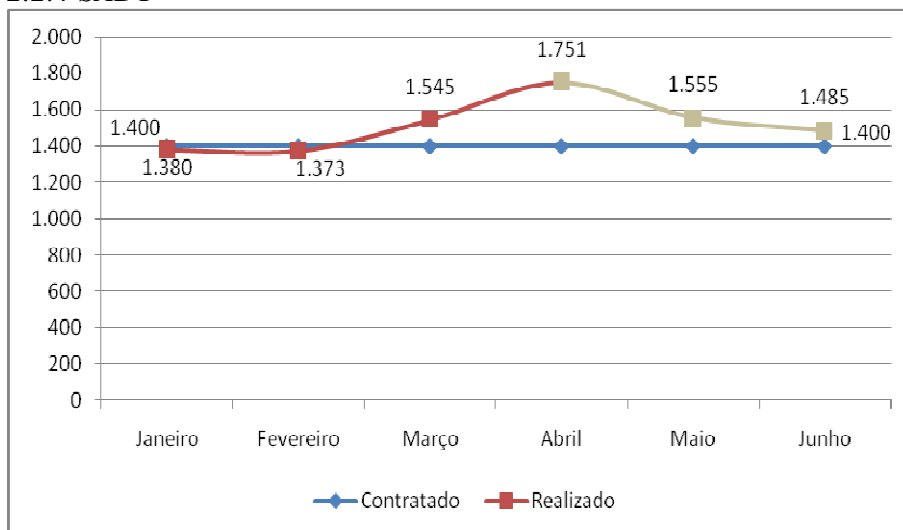
COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 003/2010

2.2.3 Emergência



Fonte: 3º Termo Aditivo; Organização Social Associação Beneficente Hospitalar Peritiba.

2.2.4 SADT



Fonte: 3º 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 2013, 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 abril, maio e junho de 2013.

Segue, abaixo, o acompanhamento dos indicadores: Qualidade da Informação, Atenção ao Usuário, Controle de Infecção Hospitalar e Mortalidade Operatória, 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
Proporcionalidade de AIH em relação à atividade hospitalar	Apresentação da totalidade (100%) das AIH referentes às saídas, enviados em meio magnético a GCORS <sup>1</sup>	Emissão de Relatórios

Fonte: 3º Termo Aditivo; Organização Social Associação Beneficente Hospitalar Peritiba.

<sup>1</sup> Gerência de Coordenação das Organizações Sociais - SES.

## 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.

<b>Indicador</b>	<b>Meta</b>	<b>Avaliação Média Mês</b>
Clínica médica	14%	51%
Clínica cirúrgica	22%	90%
Clínica pediátrica	10%	54%
Clínica obstétrica	7%	67%

Fonte: 3º 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%.

<b>Indicador</b>	<b>Meta</b>	<b>Avaliação</b>
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: 3º 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.

<b>Indicador</b>	<b>Meta</b>	<b>Avaliação</b>
Resolução de Queixas	Resolução de 80% de queixas recebidas	9 Queixas Recebidas 9 Queixas Resolvidas
		100% de queixas identificadas e resolvidas

Fonte: 3º Termo Aditivo; Organização Social Associação Beneficente Hospitalar Peritiba.



COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CONTRATO DE GESTÃO Nº 003/2010

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

Indicador		Meta	Avaliação			
Pesquisa de satisfação	Internação	Entrevistar 10% dos pacientes em cada área de internação	<i>Foram entrevistados 627 dos 1.490 pacientes internados, resultando em uma amostra de 42%</i>			
			Encantado	Satisfeito	Insatisfeito	Decepcionado
			67%	32%	1%	0%
	Acompanhantes	Entrevistar 10% dos acompanhantes em cada área de internação	<i>Foram entrevistados 421 dos 939 acompanhantes de pacientes internados, resultando em uma amostra de 45%</i>			
			Encantado	Satisfeito	Insatisfeito	Decepcionado
			38%	28%	1%	0%
	Ambulatório	Entrevistar 10% dos pacientes atendidos	<i>Foram entrevistados 701 pacientes dos 4.722 atendimentos ambulatoriais, resultando em uma amostra de 15%</i>			
			Encantado	Satisfeito	Insatisfeito	Decepcionado
			50%	47%	2%	0%

Fonte: 3º 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 <sup>2</sup>	13,94

Fonte: 3º 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 <sup>3</sup>	0%

Fonte: 3º Termo Aditivo; Organização Social Associação Beneficente Hospitalar Peritiba.

<sup>2</sup> Número de episódios de infecção hospitalar na UTI no mês dividido pelo número de pacientes-dia da UTI no mês, multiplicado por 1000.

<sup>3</sup> Número de infecções hospitalares na corrente sanguínea no mês dividido pelo número de pacientes-dia com cateter venoso central no mês, multiplicado por 1000.

## COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

### CONTRATO DE GESTÃO Nº 003/2010

<b>Indicadores relacionados à UTI Adulto</b>	<b>Realizado</b>
Taxa de Utilização de Cateter Venoso Central na UTI Adulto <sup>4</sup>	81%

Fonte: 3º Termo Aditivo; Organização Social Associação Beneficente Hospitalar Peritiba.

### 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.

<b>Indicador</b>	<b>Realizado</b>
Taxa de Mortalidade Operatória	0,17%

Fonte: 3º Termo Aditivo; Organização Social Associação Beneficente Hospitalar Peritiba.

<b>Taxa de mortalidade operatória Classificação ASA (American Society of Anesthesiology)<sup>5</sup></b>	
Paciente Saudável	0%
Doença sistêmica moderada, sem limitação das funções vitais	0%
Doença sistêmica severa, com funções vitais comprometidas	3%
Doença sistêmica severa com ameaça à vida	10%
Paciente moribundo, morte esperada nas próximas 24h com ou sem intervenção cirúrgica	0%

Fonte: 3º Termo Aditivo; Organização Social Associação Beneficente Hospitalar Peritiba.

<b>Indicador</b>	<b>Realizado</b>
Taxa de Cirurgias de Urgência <sup>6</sup>	65,8%

Fonte: 3º Termo Aditivo; Organização Social Associação Beneficente Hospitalar Peritiba.

<sup>4</sup> Número de pacientes com cateter central-dia no mês dividido por número de pacientes-dia no mesmo período.

<sup>5</sup> 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.

<sup>6</sup> 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), 15% (quinze por cento) para o custeio das despesas com o atendimento ambulatorial, e 10% (dez por cento) para o custeio das despesas com o atendimento de urgências e 5% (cinco por cento) para o custeio das despesas do serviço de apoio diagnóstico e terapêutico externo (SADT).

<b>PRODUÇÃO DO 1º SEMESTRE</b>			
	<b>Quantidade Contratada</b>	<b>Quantidade Realizada</b>	<b>Δ%</b>
Internação	2.820	2.854	1% acima da meta
Consulta	13.200	12.569	95% da meta
Emergência	18.000	18.365	2% acima da meta
SADT	8.400	9.089	8% acima da meta

Fonte: 3º Termo Aditivo; Organização Social Associação Beneficente Hospitalar Peritiba.

##### 4.1.1 Atendimento Hospitalar (internação):

Tendo em vista o quadro abaixo, parte do anexo II do 3º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão, percebe-se que para o serviço de internação não há impacto financeiro para variação percentual acima do volume contratado. Portanto, a variação percentual de 1% acima do volume contratado não apresenta impacto financeiro para a presente análise.

**COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO**

**CONTRATO DE GESTÃO Nº 003/2010**

<b>ATIVIDADE REALIZADA</b>	<b>VALOR A PAGAR</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\$)

Fonte: 3º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 01/2010.

**4.1.2 Atendimento Ambulatorial:**

Tendo em vista o quadro abaixo, parte do anexo II do 3º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão, percebe-se que para o serviço de atendimento ambulatorial (consultas) não há impacto financeiro para variação percentual entre 85% e 100% do volume contratado. Portanto, a variação percentual de 95% do volume contratado não apresenta impacto financeiro para a presente análise.

<b>ATIVIDADE REALIZADA</b>	<b>VALOR A PAGAR</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\$)

Fonte: 3º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 01/2010.

**4.1.3 Atendimento de Urgências:**

Tendo em vista o quadro abaixo, parte do anexo II do 3º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão, percebe-se que para o serviço de atendimento às urgências não há impacto financeiro para variação percentual até 10% acima do volume contratado. Portanto, a variação percentual de 2% acima do volume contratado não apresenta impacto financeiro para a presente análise.

<b>HOSPITAL “PORTAS ABERTAS”</b>	
<b>ATIVIDADE REALIZADA</b>	<b>VALOR A PAGAR</b>
Entre 11% e 25% acima do volume contratado	De 11% a 25% X peso percentual da atividade X orçamento do hospital (R\$)

## COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

### CONTRATO DE GESTÃO Nº 003/2010

Até 10% 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\$)

Fonte: 3º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 01/2010.

#### 4.1.4 SADT Externo:

Tendo em vista o quadro abaixo, parte do anexo II do 3º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão, percebe-se que para o serviço de apoio diagnóstico e terapêutico externo não há impacto financeiro para variação percentual acima do volume contratado. Portanto, a variação percentual de 8% acima do volume contratado não apresenta impacto financeiro para a presente análise.

<b>ATIVIDADE REALIZADA</b>	<b>VALOR A PAGAR</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\$)

Fonte: 3º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 01/2010.

Considerando as análises acima, 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.

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CONTRATO DE GESTÃO Nº 003/2010

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.