

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

RELATÓRIO DE AVALIAÇÃO DE EXECUÇÃO

Ano 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
2.1 Resultados referentes ao ano de 2013.....	4
2.1.1 Comparativo entre os serviços contratados.....	5
2.2 Evolução histórica dos serviços.....	5
2.2.1 Internação.....	5
2.2.2 Consulta.....	6
2.2.3 Emergência.....	6
2.2.4 SADT.....	7
3 METAS QUALITATIVAS.....	8
3.1 Qualidade da Informação.....	8
3.1.1 Apresentação de Autorização de Internação Hospitalar (AIH).....	8
3.1.2 Porcentagem de declaração de diagnósticos secundários por especialidade.....	9
3.1.3 Taxa de identificação da origem do paciente.....	9
3.2 Atenção ao Usuário.....	9
3.3 Controle de Infecção Hospitalar.....	10
3.4 Mortalidade Operatória.....	11
4. ANÁLISE FINANCEIRA DAS METAS.....	12
4.1 Impacto Financeiro da Produção Assistencial.....	12
4.2 Impacto Financeiro Indicadores de Qualidade.....	13

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 e 4º Termos Aditivos, 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 ano em tela, 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 a 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 referentes ao ano de 2013.

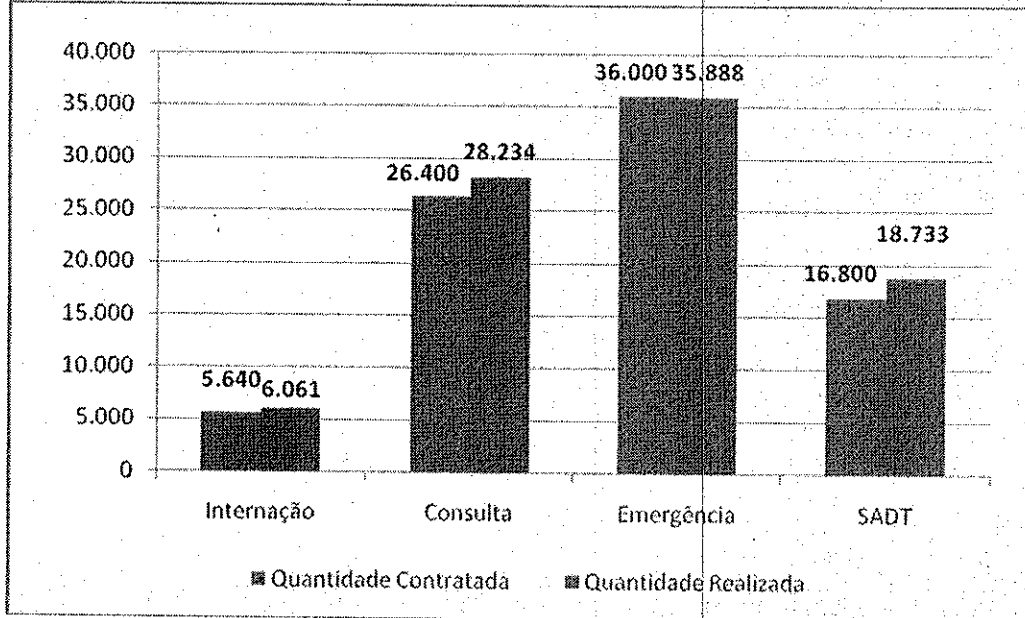
O quadro apresenta a distribuição da quantidade contratada (meta), quantidade realizada e variação percentual de cumprimento da meta, segundo serviços contratados.

ANÁLISE GRÁFICA ANO 2013			
	Quantidade Contratada	Quantidade Realizada	Δ%
Internação	5.640	6.061	07,46% acima da meta
Consulta	26.400	28.234	06,95% acima da meta
Emergência	36.000	35.888	99,69% da meta
SADT	16.800	18.733	11,51% acima da meta

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

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

2.1.1 Comparativo entre os serviços contratados

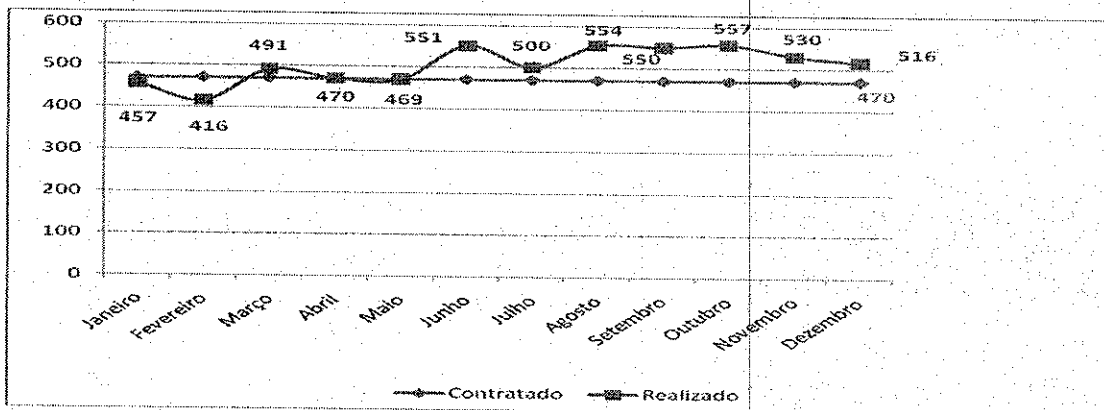


Fonte: 3º e 4º Termos Aditivos; Organização Social Associação Beneficente Hospitalar Peritiba.

2.2 Evolução histórica dos serviços

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

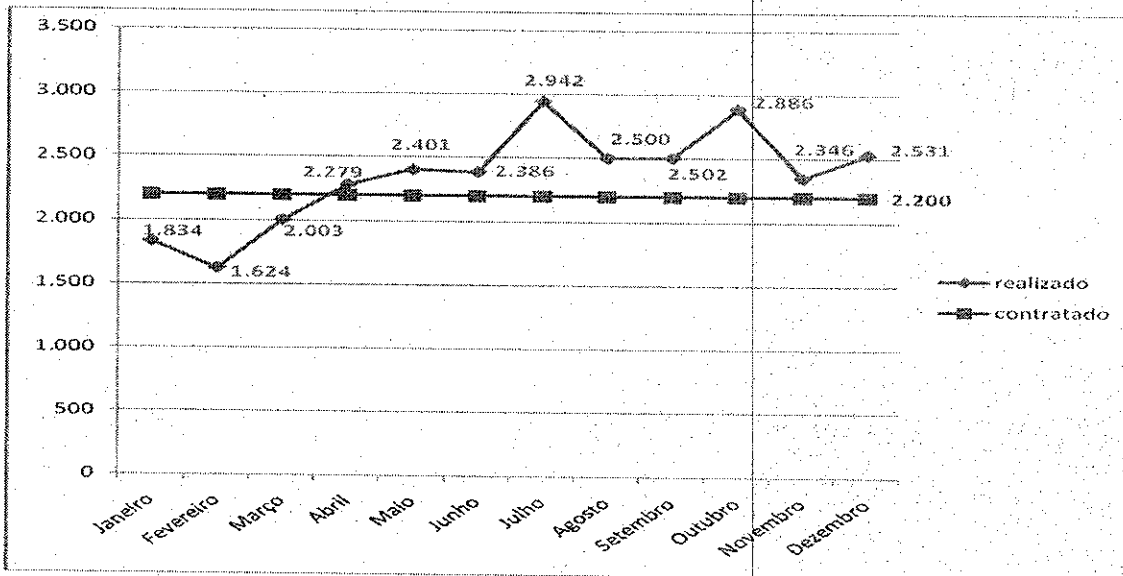
2.2.1 Internação



Fonte: 3º e 4º Termos Aditivos; Organização Social Associação Beneficente Hospitalar Peritiba.

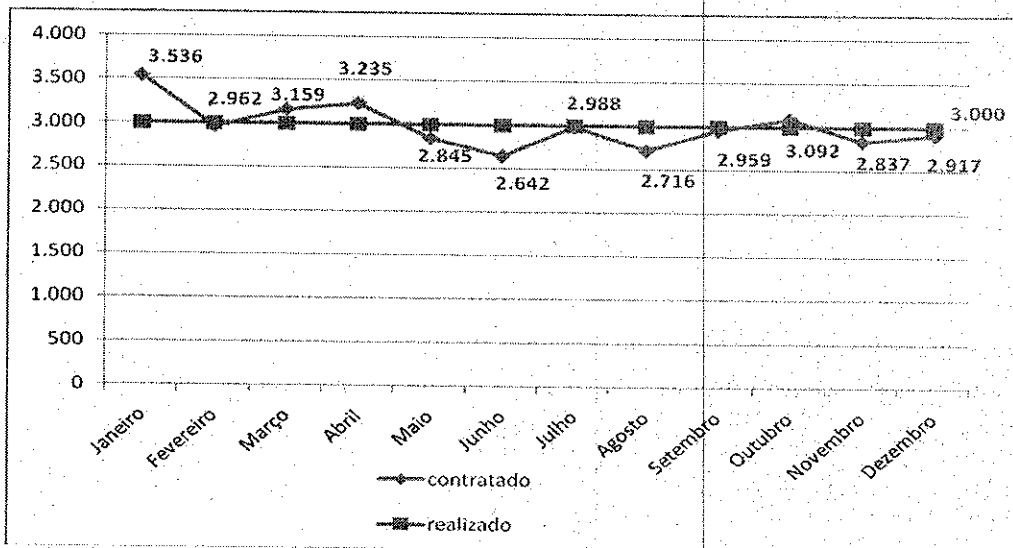
COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO
 CONTRATO DE GESTÃO Nº 003/2010

2.2.2 Consulta



Fonte: 3º e 4º Termos Aditivos; Organização Social Associação Beneficente Hospitalar Peritiba.

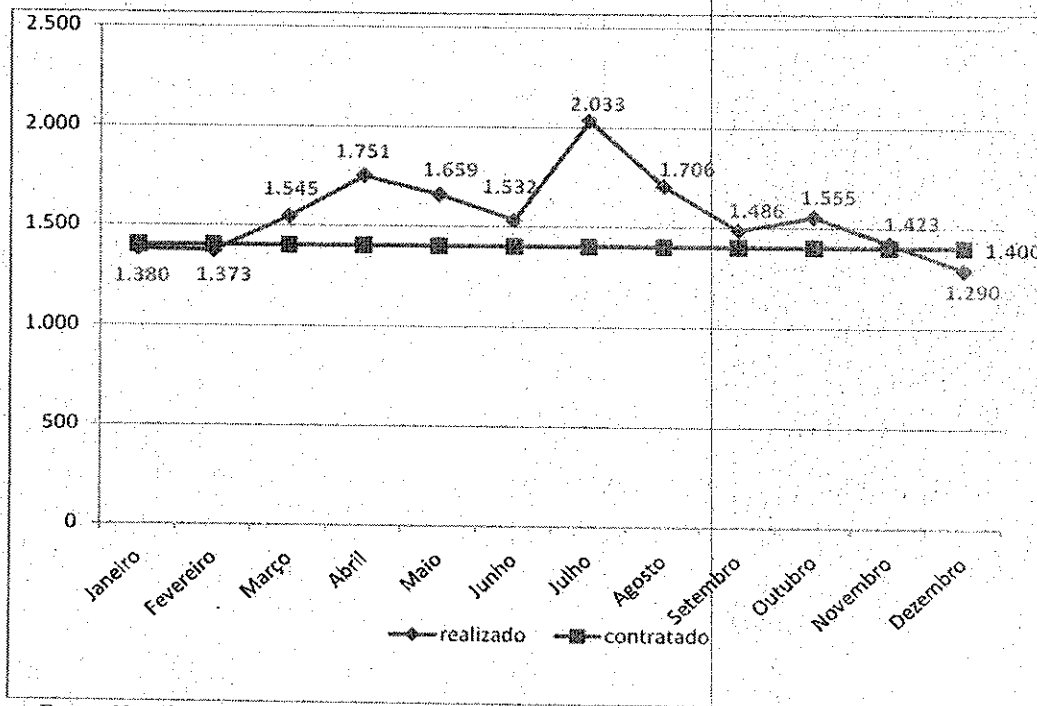
2.2.3 Emergência



Fonte: 3º e 4º Termos Aditivos; Organização Social Associação Beneficente Hospitalar Peritiba.

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

2.2.4 SADT



Fonte: 3º e 4º Termos Aditivos; 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 para o ano 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 GESOS ¹	Apresentação de 100% das AIHS (5.951 de 5.528) e emissão de CD com os dados solicitados

Fonte: 3º e 4º Termos Aditivos; Organização Social Associação Beneficente Hospitalar Peritiba.

¹ Gerência de Supervisão 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.

DIAGNÓSTICO SECUNDÁRIO		
Indicador	Meta	Avaliação Média Mês
Clínica médica	14%	63,14%
Clínica cirúrgica	22%	80,30%
Clínica pediátrica	10%	54,73%
Clínica obstétrica	7%	61,43%

Fonte: 3º e 4º Termos Aditivos; 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	Attingir 98% de CEP válido e 98% de CEP compatíveis com o código IBGE	Taxa de 100% - CEP's apresentados = CEP's Válidos (total de 88.781)

Fonte: 3º e 4º Termos Aditivos; 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	34 Queixas Recebidas 34 Queixas Resolvidas
		100% de queixas identificadas e resolvidas

Fonte: 3º e 4º Termos Aditivos; 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 2.971 dos 6.014 pacientes internados, resultando em uma amostra de 48,50%</i>			
			Encantado	Satisfeito	Insatisfeito	Decepcionado
			69,23%	29,29%	1,44%	0,10%
	Acompanhantes	Entrevistar 10% dos acompanhantes em cada área de internação	<i>Foram entrevistados 2.915 dos 6.061 acompanhantes de pacientes internados, resultando em uma amostra de 48,09%</i>			
			Encantado	Satisfeito	Insatisfeito	Decepcionado
			63,44%	35,48%	1,04%	0,01%
	Ambulatório	Entrevistar 10% dos pacientes atendidos	<i>Foram entrevistados 4.538 pacientes dos 28.234 atendimentos ambulatoriais, resultando em uma amostra de 16,07%</i>			
			Encantado	Satisfeito	Insatisfeito	Decepcionado
			47,22%	50,79%	1,71%	0,31%

Fonte: 3º e 4º Termos Aditivos; 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 a UTI Adulto	Realizado
Densidade de Infecção Hospitalar em UTI Adulto ²	16,76

Fonte: 3º e 4º Termos Aditivos; Organização Social Associação Beneficente Hospitalar Peritiba.

Indicadores relacionados a UTI Adulto	Realizado
Densidade de Incidência de Infecção em Corrente Sanguínea associada a Cateter Venoso Central em UTI Adulto ³	0,74

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

³ 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

Indicadores relacionados à UTI Adulto	Realizado
Taxa de Utilização de Cateter Venoso Central na UTI Adulto ⁴	86,00%

Fonte: 3º e 4º Termos Aditivos; 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.

Indicador	Realizado
Taxa de Mortalidade Operatória	0,62%

Fonte: 3º e 4º Termos Aditivos; Organização Social Associação Beneficente Hospitalar Peritiba.

Taxa de mortalidade operatória Classificação ASA (American Society of Anesthesiology) ⁵	
Paciente Saudável	0,00%
Doença sistêmica moderada, sem limitação das funções vitais	0,3%
Doença sistêmica severa, com funções vitais comprometidas	3,3%
Doença sistêmica severa com ameaça à vida	21,7%
Paciente moribundo, morte esperada nas próximas 24h com ou sem intervenção cirúrgica	0,00%

Fonte: 3º e 4º Termos Aditivos; Organização Social Associação Beneficente Hospitalar Peritiba.

Indicador	Realizado
Taxa de Cirurgias de Urgência ⁶	63,36%

Fonte: 3º e 4º Termos Aditivos; Organização Social Associação Beneficente Hospitalar Peritiba.

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

⁵ 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.

⁶ 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% (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 e 5% (cinco por cento) para o custeio das despesas do serviço de apoio diagnóstico e terapêutico externo (SADT).

ATIVIDADE REALIZADA	VALOR A PAGAR
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\$)

ANÁLISE GRÁFICA ANO 2013			
	Quantidade Contratada	Quantidade Realizada	Δ%
Internação	5.640	6.061	07,46% acima da meta
Consulta	26.400	28.234	06,95% acima da meta
Emergência	36.000	35.888	99,69% da meta
SADT	16.800	18.733	11,51% acima da meta

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

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

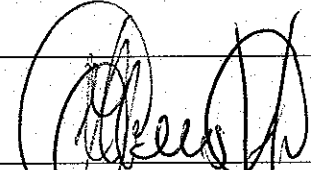
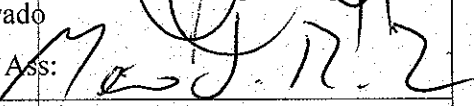
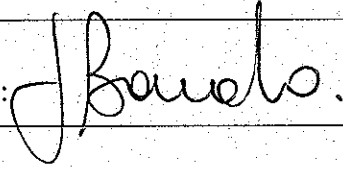
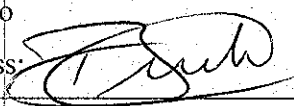
4.2 Impacto Financeiro Indicadores de Qualidade

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.

Salienta-se que para a competência de 2013, houve somente impacto financeiro a menor, correspondente a análise dos indicadores apresentados no 3º trimestre, resultando no valor de desconto conforme indicado nas linhas 31 a 40 da Ata da 7ª CAF realizada em 13 de dezembro de 2013.

31 Assim para essas informações conforme determinam o Contrato de Gestão, percebe-se que o
32 impacto financeiro previsto é aplicável para o indicador "Qualidade da Informação", no que se
33 refere à Apresentação de Autorização de Internação Hospitalar (AIH), para a qual a meta a ser
34 alcançada consistia na apresentação da totalidade (100%) das AIH referentes às saídas.
35 Considerando que não houve atendimento da meta contratada para o período no referido
36 indicador, estima-se que o impacto financeiro correspondente ao indicador, para o qual se
37 destina 12,5% do valor mensal correspondente às metas qualitativas, constitui-se no desconto
38 mensal de R\$ 28.750,00 (vinte e oito mil reais e setecentos e cinquenta reais), que proporcional
39 ao período de realização da meta (julho a setembro de 2013) resulta em um desconto no
40 período de R\$ 86.250,00 (oitenta e seis mil, duzentos e cinquenta reais). Após a apresentação,
41

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

MEMBROS DA DO CAF CONTRATO DE GESTÃO 003/2010	
Hospital Regional Terezinha Gaio Basso	
Associação Beneficente Hospitalar Peritiba	
REPRESENTANTES DA SES	
Jânio Wagner Constante	() aprovado / () não aprovado <input checked="" type="checkbox"/> aprovado com ressalva . Ass: 
Mario José Bastos Júnior	() aprovado / () não aprovado <input checked="" type="checkbox"/> aprovado com ressalva . Ass: 
REPRESENTANTES DA SPG	
Josiane Laura Bonato	() aprovado / () não aprovado <input checked="" type="checkbox"/> aprovado com ressalva . Ass: 
Gilberto de Assis Ramos	() aprovado / () não aprovado () aprovado com ressalva . Ass:
REPRESENTANTE DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE HOSPITALAR DE PERITIBA	
Valmor Busnello	() aprovado / () não aprovado <input checked="" type="checkbox"/> aprovado com ressalva . Ass: 
Marcio Sottana	() aprovado / () não aprovado () aprovado com ressalva . Ass:
REPRESENTANTE DA SECRETARIA DE ESTADO DO DESENVOLVIMENTO REGIONAL DE SÃO MIGUEL DO OESTE	
Ana Maria Martins Moser	() aprovado / () não aprovado () aprovado com ressalva . Ass:
Marli Terezinha Antonioli	() aprovado / () não aprovado () aprovado com ressalva . Ass:
REPRESENTANTE DO CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE	
Maria de Lourdes Vogel de Souza	() aprovado / () não aprovado () aprovado com ressalva . Ass: