

ESTADO DE SANTA CATARINA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
SUPERINTENDÊNCIA DOS HOSPITAIS PÚBLICOS ESTADUAIS  
GERÊNCIA DE SUPERVISÃO DAS ORGANIZAÇÕES SOCIAIS

# **RELATÓRIO DE AVALIAÇÃO DE EXECUÇÃO**

*Janeiro a 25 de fevereiro de 2018*

## **CONTRATO DE GESTÃO**

002/2013 de 02 de dezembro de 2013

ASSOCIAÇÃO PAULISTA PARA O DESENVOLVIMENTO DA MEDICINA

HOSPITAL FLORIANÓPOLIS

FLORIANÓPOLIS, 2018.

ESTADO DE SANTA CATARINA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
SUPERINTENDÊNCIA DOS HOSPITAIS PÚBLICOS ESTADUAIS  
GERÊNCIA DE SUPERVISÃO DAS ORGANIZAÇÕES SOCIAIS

<b>1 PROJETO EXECUTIVO.....</b>	<b>3</b>
<b>2 HOSPITAL FLORIANÓPOLIS.....</b>	<b>4</b>
<b>3 PROJETO DE TRABALHO.....</b>	<b>6</b>
<b>4 ANÁLISE QUANTITATIVA.....</b>	<b>7</b>
<b>4.1 Resultados referentes ao período: janeiro a 25 de fevereiro de 2018.....</b>	<b>7</b>
4.1.1 Internação .....	7
4.1.2 Emergência.....	8
4.1.3 Ambulatório.....	8
4.1.4 SADT Externo.....	9
4.1.5 Comparativo dos serviços contratados e realizados de janeiro a 25 de fevereiro de 2018 ..	9
<b>4.2 Evolução histórica dos serviços .....</b>	<b>10</b>
4.2.1 Internação (Saídas Hospitalares - Enfermarias e/ou Pronto-Socorro).....	10
4.2.2 Atendimento às Urgências (Âmbito Hospitalar) .....	11
4.2.3 Atendimento Ambulatorial (Serviços Ambulatoriais Hospitalares) .....	12
4.2.4 Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico Externo – SADT.....	13
<b>5 METAS QUALITATIVAS.....</b>	<b>15</b>
<b>5.1 Apresentação de AIH .....</b>	<b>16</b>
<b>5.2 Atenção ao Usuário – Resolução de queixas e pesquisa de satisfação .....</b>	<b>16</b>
<b>5.3 Controle de Infecção Hospitalar.....</b>	<b>17</b>
<b>5.4 Mortalidade Operatória.....</b>	<b>18</b>
<b>6 ANÁLISE DE IMPACTO FINANCEIRO.....</b>	<b>20</b>
<b>6.1 Impacto Financeiro da Produção Assistencial.....</b>	<b>21</b>
<b>6.2 Impacto Financeiro da Produção Qualitativa.....</b>	<b>21</b>

ESTADO DE SANTA CATARINA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
SUPERINTENDÊNCIA DOS HOSPITAIS PÚBLICOS ESTADUAIS  
GERÊNCIA DE SUPERVISÃO DAS ORGANIZAÇÕES SOCIAIS

## 1 PROJETO 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 Florianópolis**, 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.

O Contrato de Gestão 02/2013 foi firmado em dezembro de 2013 e rescindido pela Secretaria de Estado da Saúde, em fevereiro de 2018, por atendimento legal e ao interesse público, com amparo legal na CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DA RESCISÃO.

Considerando a rescisão contratual, que ocorrera em 25 de fevereiro de 2018, a avaliação proposta neste relatório abrange o mês de janeiro e 25 dias do mês de fevereiro de 2018, tendo como foco os serviços contratados pelo Estado.

Para avaliação da produção assistencial do Hospital Florianópolis tem-se como referência os serviços:

- Internação;
- Atendimento Ambulatorial;
- Atendimento a Urgências (âmbito hospitalar), e;
- Serviço de Apoio diagnóstico e Terapêutico– SADT Externo.

A avaliação da produção variável correspondente às Metas Qualitativas é realizada por meio das seguintes análises dos indicadores de qualidade, os quais medem a efetividade da gestão e ao desempenho da unidade:

- Autorização de Internação Hospitalar;
- Atenção ao Usuário;
- Controle de Infecção Hospitalar, e;
- Mortalidade operatória.

Todas as prerrogativas contratuais presentes no corpo deste relatório, estão balizadas no Contrato de Gestão e no 1º Termo Aditivo, devidamente publicados e passíveis de conferência no sítio eletrônico:

**[http://portales.saude.sc.gov.br/index.php?option=com\\_docman&task=cat\\_view&gid=1063&Itemid=547](http://portales.saude.sc.gov.br/index.php?option=com_docman&task=cat_view&gid=1063&Itemid=547)**

ESTADO DE SANTA CATARINA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
SUPERINTENDÊNCIA DOS HOSPITAIS PÚBLICOS ESTADUAIS  
GERÊNCIA DE SUPERVISÃO DAS ORGANIZAÇÕES SOCIAIS

## 2 HOSPITAL FLORIANÓPOLIS

A seguir serão apresentadas informações constantes no Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde (CNES) referente às características técnicas da Unidade Hospitalar em tela, a fim de apresentação de sua natureza bem como os serviços habilitados:

- **HOSPITAL FLORIANÓPOLIS – CNES 0019305**
- **Hospital Geral de Administração Direta**
- **Gestão: Dupla**
- **Localização: Florianópolis.**

### O Hospital Florianópolis conta com:

- ✓ **Corpo Clínico:**
  - 94 médicos, sendo 12 estatutários
  
- ✓ **Exames Diagnósticos e Suporte a Vida:**
  - 3 aparelhos Raio X, estando 2 em uso
  - 1 tomógrafo computadorizado
  - 3 ultrassons ecógrafos
  - 1 marcapasso temporário
  - 5 eletrocardiógrafos
  - 2 endoscópios digestivo, estando 1 em uso
  - 1 endoscópio das vias respiratórias
  - 1 equipamento para hemodiálise
  
- ✓ **Espaço físico para assistência:**
  - **EMERGÊNCIA**
    - 6 consultórios médicos
    - 1 sala de atendimento a paciente crítico/grave
    - 3 salas de curativo
    - 2 salas de higienização
    - 1 Sala pequena cirurgia

ESTADO DE SANTA CATARINA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
SUPERINTENDÊNCIA DOS HOSPITAIS PÚBLICOS ESTADUAIS  
GERÊNCIA DE SUPERVISÃO DAS ORGANIZAÇÕES SOCIAIS

- 2 sala de repouso/observação indiferenciado com 13 leitos
  
- AMBULATORIO
  - 1 sala cirurgia ambulatorial
  - 1 sala de curativo
  - 1 sala de enfermagem
  - 1 sala de observação com leito
  
- HOSPITALAR
  - 3 salas de cirurgia
  
- ✓ LEITOS = 52
  - Cirúrgico: 8 Cirurgia Geral e 14 Traumato-ortopedia
  - Clínico: 20 Clínica Geral
  - Complementar:
    - UTI Adulto Tipo II, com 10 leitos

**Disponível em:**

[http://cnes2.datasus.gov.br/Cabecalho\\_Reduzido\\_Competencia.asp?VCod\\_Unidade=4205400019305](http://cnes2.datasus.gov.br/Cabecalho_Reduzido_Competencia.asp?VCod_Unidade=4205400019305)

ESTADO DE SANTA CATARINA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
SUPERINTENDÊNCIA DOS HOSPITAIS PÚBLICOS ESTADUAIS  
GERÊNCIA DE SUPERVISÃO DAS ORGANIZAÇÕES SOCIAIS

### 3 PROJETO DE TRABALHO

*A Executora atenderá com seus recursos humanos e técnicos aos usuários do SUS - Sistema Único de Saúde, oferecendo, segundo o grau de complexidade de sua assistência e sua capacidade operacional, os serviços de saúde que se enquadrem nas modalidades abaixo descritas, conforme sua tipologia (unidade hospitalar, ambulatorial, ou outros).*

*O Serviço de Admissão da Executora solicitará aos pacientes, ou a seus representantes legais, a documentação de identificação do paciente e a documentação de encaminhamento, se for o caso, especificada no fluxo estabelecido pela Secretaria de Estado da Saúde.*

*No caso dos atendimentos hospitalares por urgência, sem que tenha ocorrido apresentação da documentação necessária, a mesma deverá ser entregue pelos familiares e/ou responsáveis pelo paciente, num prazo máximo de 48 (quarenta e oito) horas.*

*O acesso aos exames de apoio diagnóstico e terapêutico (SADT- Externo) realizar-se-á de acordo com o fluxo estabelecido pela Secretaria Estadual de Saúde.*

*Em caso de hospitalização, a Executora fica obrigada a internar paciente, no limite dos leitos contratados, obrigando-se, na hipótese de falta ocasional de leito vago, a encaminhar os pacientes aos serviços de saúde do SUS instalados na região em que a Executora, em decorrência da assinatura deste contrato de gestão, presta serviços de assistência à saúde, por meio da Central de Regulação Estadual.*

*O acompanhamento e a comprovação das atividades realizadas pela Executora serão efetuados através dos dados registrados no SIH - Sistema de Informações Hospitalares, no SIA - Sistema de Informações Ambulatoriais, bem como através dos formulários e instrumentos para registro de dados de produção definidos pelo Órgão Supervisor. (páginas 28 e 29 do CG)*

ESTADO DE SANTA CATARINA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
SUPERINTENDÊNCIA DOS HOSPITAIS PÚBLICOS ESTADUAIS  
GERÊNCIA DE SUPERVISÃO DAS ORGANIZAÇÕES SOCIAIS

#### 4 ANÁLISE QUANTITATIVA

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.

Considerando a rescisão contratual, que ocorrera em 25 de fevereiro de 2018, a avaliação proposta neste relatório abrange o mês de janeiro e 25 dias do mês de fevereiro de 2018, tendo como foco os serviços contratados pelo Estado, por meio do Contrato de Gestão 002/2013 e do 1º Termo Aditivo.

#### 4.1 Resultados referentes ao período: janeiro a 25 de fevereiro de 2018

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

##### 4.1.1 Internação

Clínicas	Contratado	Realizado	% Δ
Clínica Cirúrgica Geral	550	281	84,36% da meta
Clínica Médica		183	
Videolaparoscopia	18	10	54,55% da meta
<b>Total</b>	<b>568</b>	<b>474</b>	<b>83,40% da meta</b>

Tabela 1 - Quantidade Contratada X Quantidade Realizada 2018 – Janeiro e Fevereiro (até dia 25.02.2018)

CLÍNICAS	Meta Mensal	Janeiro	Meta Mensal	Fevereiro
Clínica Cirúrgica Geral	300	162	250	119
Clínica Médica		105		78
Videolaparoscopia	10	7	8	3
<b>Total</b>	<b>310</b>	<b>274</b>	<b>258</b>	<b>200</b>

Tabela 2 - Quantidade Contratada X Quantidade Realizada 2018 – Janeiro e Fevereiro (até dia 25.02.2018)

ESTADO DE SANTA CATARINA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
SUPERINTENDÊNCIA DOS HOSPITAIS PÚBLICOS ESTADUAIS  
GERÊNCIA DE SUPERVISÃO DAS ORGANIZAÇÕES SOCIAIS

**4.1.2 Emergência**

<b>Emergência</b>	<b>Contratado</b>	<b>Realizado</b>	<b>% Δ</b>
Emergência	9.167	11.173	21,88% acima da meta
<b>Total</b>	<b>9.167</b>	<b>11.173</b>	<b>21,88% acima da meta</b>

Tabela 3 - Quantidade Contratada X Quantidade Realizada 2018 – Janeiro e Fevereiro (até dia 25.02.2018)

<b>Emergência</b>	<b>Meta Mensal</b>	<b>Janeiro</b>	<b>Meta Mensal</b>	<b>Fevereiro</b>
Emergência	5.000	6.589	4.167	4.584
<b>Total</b>	<b>5.000</b>	<b>6.589</b>	<b>4.167</b>	<b>4.584</b>

Tabela 4 - Quantidade Contratada X Quantidade Realizada 2018 – Janeiro e Fevereiro (até dia 25.02.2018)

**4.1.3 Ambulatório**

<b>Especialidades</b>	<b>Contratado</b>	<b>Realizado</b>	<b>% Δ</b>
Cirurgia Geral	3.300	560	81,75% da meta
Clínica Médica		1.124	
Ortopedia/Traumatologia		1.014	
<b>Total</b>		<b>2.698</b>	
Enfermagem	917	571	73,93% da meta
Fisioterapia		57	
Nutrição e Dietética		50	
<b>Total</b>		<b>678</b>	
<b>Total Ambulatório</b>	<b>4.217</b>	<b>3.376</b>	<b>80,05% da meta</b>

Tabela 5 - Quantidade Contratada X Quantidade Realizada 2018 – Janeiro e Fevereiro (até dia 25.02.2018)

<b>Especialidades</b>	<b>Meta Mensal</b>	<b>Janeiro</b>	<b>Meta Mensal</b>	<b>Fevereiro</b>
Cirurgia Geral	1.800	306	1.500	254
Clínica Médica		686		438
Ortopedia/Traumatologia		634		380
<b>Total</b>		<b>1.626</b>		<b>1.072</b>
Enfermagem	500	359	417	212



ESTADO DE SANTA CATARINA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
SUPERINTENDÊNCIA DOS HOSPITAIS PÚBLICOS ESTADUAIS  
GERÊNCIA DE SUPERVISÃO DAS ORGANIZAÇÕES SOCIAIS

Fisioterapia		14		43
Nutrição e Dietética		32		18
<b>Total</b>		<b>405</b>		<b>273</b>
Total Ambulatório	<b>2.300</b>	<b>2.031</b>	<b>1.917</b>	<b>1.345</b>

Tabela 6 - Quantidade Contratada X Quantidade Realizada 2018 – Janeiro e Fevereiro (até dia 25.02.2018)

#### 4.1.4 SADT Externo

SADT Externo	Contratado	Realizado	% Δ
Raio X Contrastado	55	5	9% da meta
Ultrassonografia com Doppler	183	144	79% da meta
Tomografia Computadorizada	92	8	9% da meta
Endoscopia Digestiva Alta	92	166	80% acima da meta
Colonoscopia	73	42	58% da meta
<b>Total</b>	<b>495</b>	<b>365</b>	<b>74% da meta</b>

Tabela 7 - Quantidade Contratada X Quantidade Realizada 2018 – Janeiro e Fevereiro (até dia 25.02.2018)

SADT Externo	Meta Mensal	Janeiro	Meta Mensal	Fevereiro
Raio X Contrastado	30	4	25	1
Ultrassonografia com Doppler	100	105	83,33	39
Tomografia Computadorizada	50	6	41,67	2
Endoscopia Digestiva Alta	50	86	41,67	80
Colonoscopia	40	37	33,33	5
<b>Total</b>	<b>270</b>	<b>238</b>	<b>225</b>	<b>127</b>

Tabela 8 - Quantidade Contratada X Quantidade Realizada 2018 – Janeiro e Fevereiro (até dia 25.02.2018)

#### 4.1.5 Comparativo dos serviços contratados e realizados de janeiro a 25 de fevereiro de 2018

O gráfico abaixo demonstra a relação entre as quantidades contratualizadas e as realizadas na Unidade Hospitalar.

ESTADO DE SANTA CATARINA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
SUPERINTENDÊNCIA DOS HOSPITAIS PÚBLICOS ESTADUAIS  
GERÊNCIA DE SUPERVISÃO DAS ORGANIZAÇÕES SOCIAIS

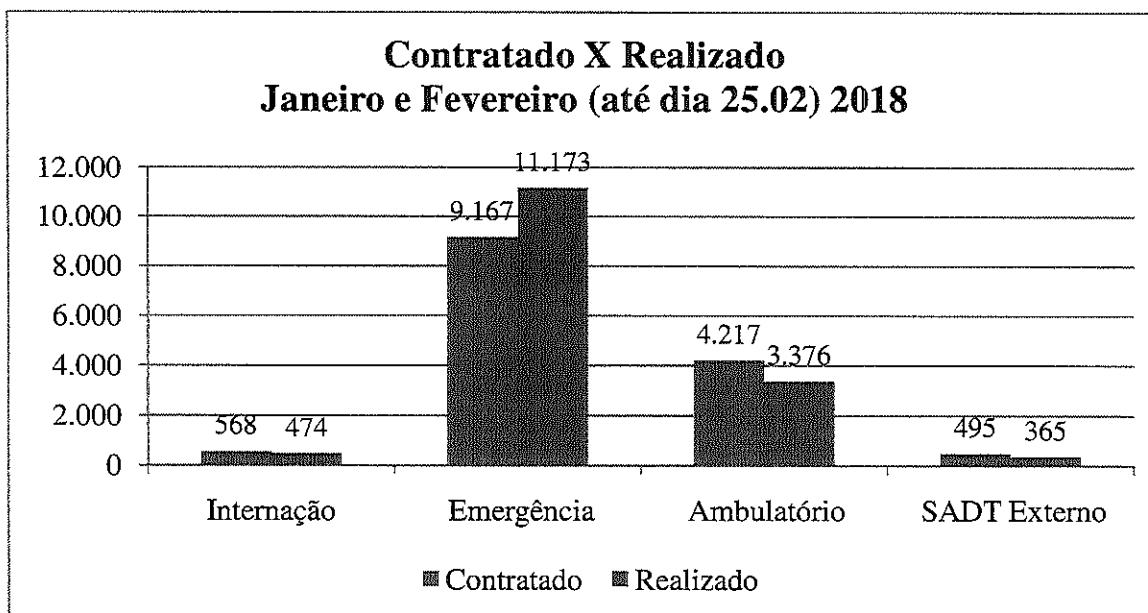


Gráfico 1 - Quantidade Contratada X Quantidade Realizada 2018 – Janeiro e Fevereiro (até dia 25.02.2018)

#### 4.2 Evolução histórica dos serviços

Os quadros apresentam a distribuição da quantidade contratada (meta) e da quantidade realizada nos dois meses em análise.

##### 4.2.1 Internação (Saídas Hospitalares - Enfermarias e/ou Pronto-Socorro)

*O hospital deverá realizar um número de saídas hospitalares mensal de 310 saídas hospitalares/mês de acordo com o número de leitos operacionais cadastrados pelo SUS - Sistema Único de Saúde, distribuídos nas seguintes áreas:*

Internação (Saídas Hospitalares)	Meta Janeiro	Meta Fevereiro
Clínica Médica	300	250
Clínica Cirúrgica		
Cirurgia de Videoartroscopia	10	8
<b>TOTAL</b>	<b>310</b>	<b>258</b>

Tabela 9 - Quantidade Contratada Internação - Janeiro e Fevereiro (até dia 25.02.2018)

ESTADO DE SANTA CATARINA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
SUPERINTENDÊNCIA DOS HOSPITAIS PÚBLICOS ESTADUAIS  
GERÊNCIA DE SUPERVISÃO DAS ORGANIZAÇÕES SOCIAIS

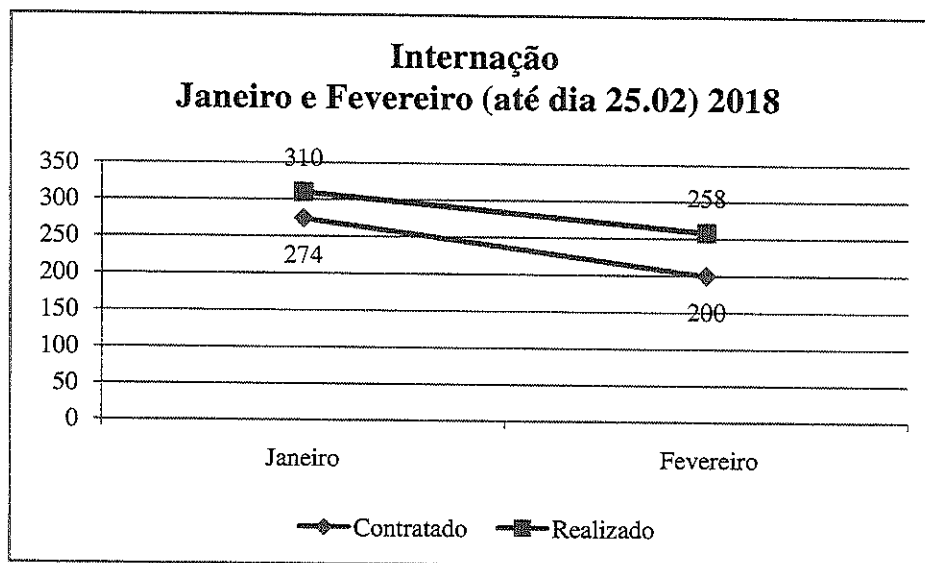


Gráfico 2 - Distribuição do Quantitativo de Internações – Janeiro e Fevereiro (até dia 25.02.2018)

#### 4.2.2 Atendimento às Urgências (Âmbito Hospitalar)

*Atendimento de Urgência/Emergência não referenciado (Porta Aberta) será de 5.000 (cinco mil) atendimentos/mês.*

Atendimentos de Emergência	Meta Janeiro	Meta Fevereiro
Atendimentos de Emergência	5.000	4.167
<b>TOTAL</b>	<b>5.000</b>	<b>4.167</b>

Tabela 10 - Quantidade Contratada Emergência - Janeiro e Fevereiro (até dia 25.02.2018)

ESTADO DE SANTA CATARINA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
SUPERINTENDÊNCIA DOS HOSPITAIS PÚBLICOS ESTADUAIS  
GERÊNCIA DE SUPERVISÃO DAS ORGANIZAÇÕES SOCIAIS

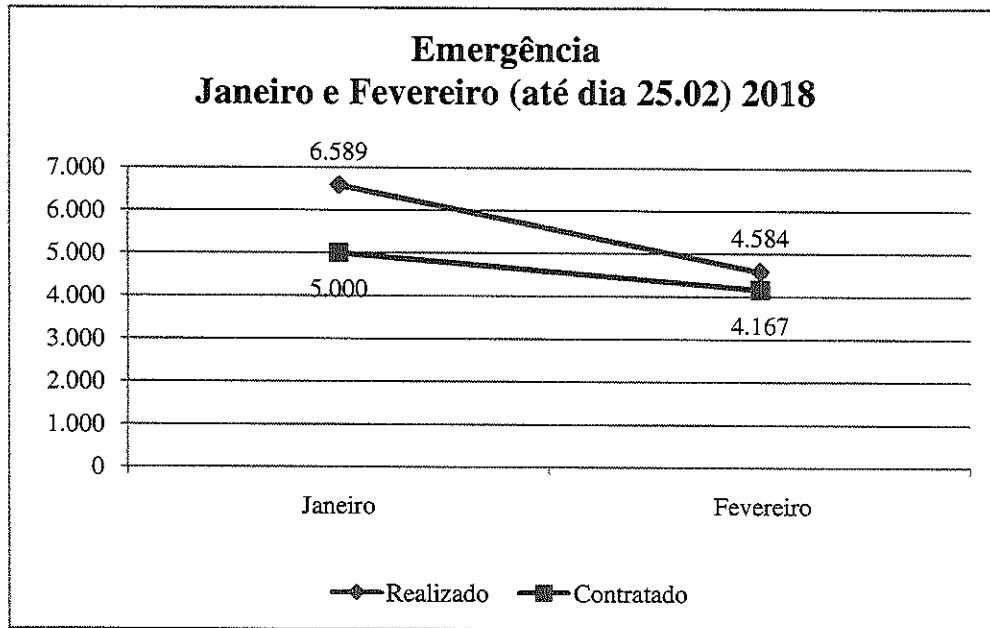


Gráfico 3 - Distribuição do Quantitativo de Emergência – Janeiro e Fevereiro (até dia 25.02.2018)

#### 4.2.3 Atendimento Ambulatorial (Serviços Ambulatoriais Hospitalares)

*O hospital deverá realizar um número de atendimento ambulatorial anual de 2.300, de acordo com o número de consultórios existentes pelo SUS- Sistema Único de Saúde, distribuídos nas seguintes áreas:*

Atendimento Ambulatorial	Meta Janeiro	Meta Fevereiro
Cirurgia Geral	1.800	1.500
Clínica Médica		
Ortopedia/Traumatologia		
Enfermagem	500	417
Fisioterapia		
Nutrição e Dietética		
<b>TOTAL</b>	<b>2.300</b>	<b>1.916</b>

Tabela 11 - Quantidade Contratada Ambulatório - Janeiro e Fevereiro (até dia 25.02.2018)

ESTADO DE SANTA CATARINA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
SUPERINTENDÊNCIA DOS HOSPITAIS PÚBLICOS ESTADUAIS  
GERÊNCIA DE SUPERVISÃO DAS ORGANIZAÇÕES SOCIAIS

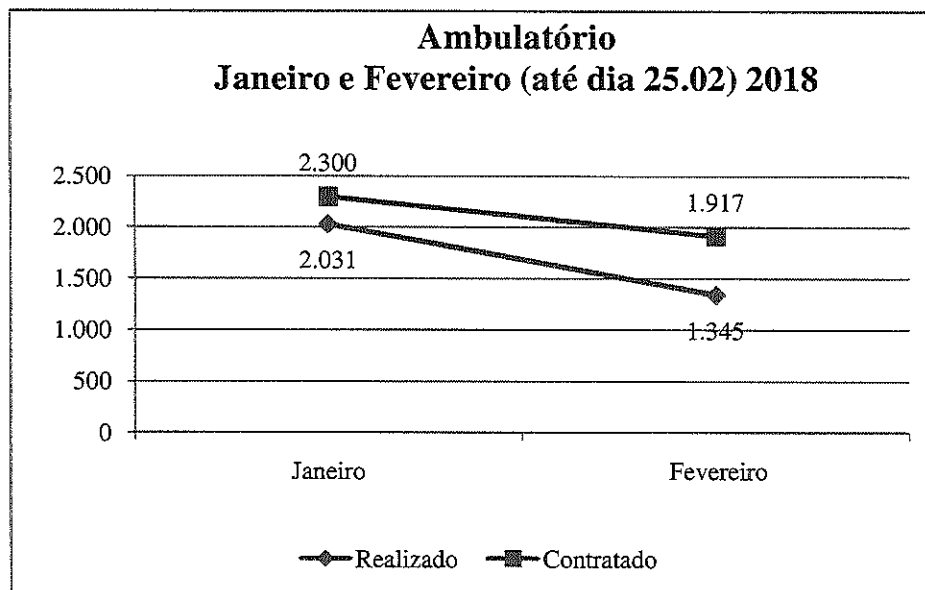


Gráfico 4 - Distribuição do Quantitativo Ambulatório - Janeiro e Fevereiro (até dia 25.02.2018)

#### 4.2.4 Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico Externo – SADT

*O hospital oferecerá os serviços de SADT abaixo relacionados, na quantidade mensal de 270 (duzentos e setenta) exames, a pacientes **EXTERNOS** ao hospital, isto é, àqueles pacientes que foram encaminhados para realização de atividades de SADT por outros serviços de saúde, obedecendo ao fluxo estabelecido pela Secretaria Estadual da Saúde, nas quantidades especificadas:*

SADT Externo	Meta Janeiro	Meta Fevereiro
Raio X Contrastado	30	25
Ultrassonografia com Doppler	100	83,33
Tomografia Computadorizada	50	41,67
Endoscopia	50	41,67
Colonoscopia	40	33,33
<b>TOTAL</b>	<b>270</b>	<b>225</b>

Tabela 12 - Quantidade Contratada SADT Externo - Janeiro e Fevereiro (até dia 25.02.2018)

ESTADO DE SANTA CATARINA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
SUPERINTENDÊNCIA DOS HOSPITAIS PÚBLICOS ESTADUAIS  
GERÊNCIA DE SUPERVISÃO DAS ORGANIZAÇÕES SOCIAIS

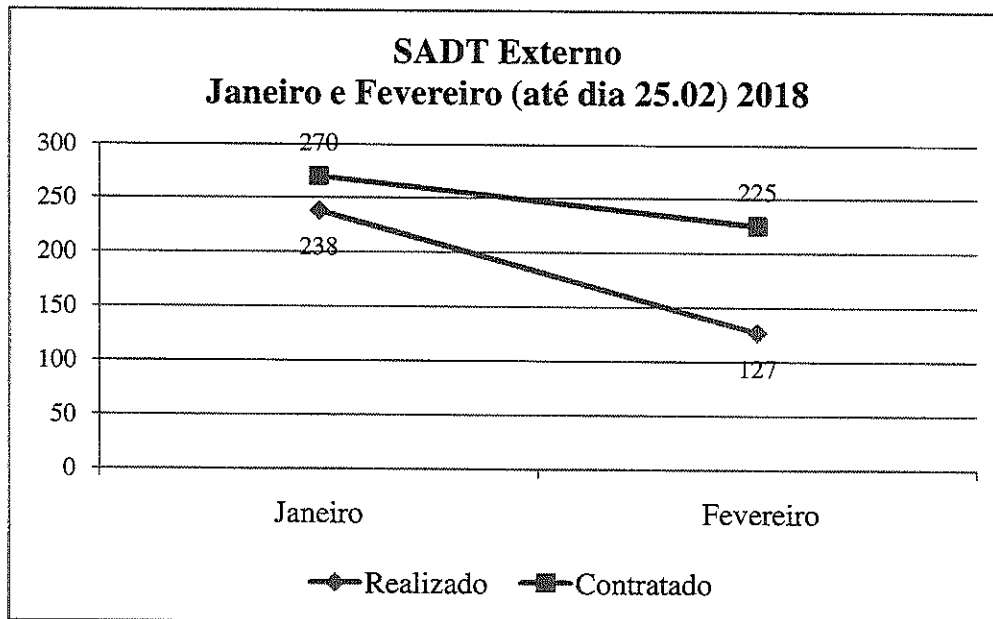


Gráfico 5 - Distribuição do Quantitativo de SADT EXTERNO - Janeiro e Fevereiro (até dia 25.02.2018)

ESTADO DE SANTA CATARINA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
SUPERINTENDÊNCIA DOS HOSPITAIS PÚBLICOS ESTADUAIS  
GERÊNCIA DE SUPERVISÃO DAS ORGANIZAÇÕES SOCIAIS

**5 METAS QUALITATIVAS**

*Os Indicadores 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.*

*A complexidade dos indicadores é crescente e gradual, considerando o tempo de funcionamento da unidade.*

*Trimestralmente, serão reavaliados os Indicadores de Qualidade podendo ser 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; desta forma, os indicadores que são pré-requisitos para os demais continuam a ser monitorados e avaliados, porém já não têm efeito financeiro.*

*Os indicadores constantes da proposta de trabalho constituem obrigação contratual.*

*Fica a Executora obrigada a apresentar a totalidade dos indicadores de qualidade previstos na sua Proposta de Trabalho. (página 47 do CG)*

De acordo com a Organização Social (página 14 do Relatório de Atividades de Fevereiro), para o mês de Fevereiro de 2018, não foi possível informar os resultados obtidos para os Indicadores de qualidade, pois a consolidação das informações ocorre ao final da competência.

Considerando que o encerramento do Contrato ocorreu antes do final do mês, o presente relatório apresentará apenas as informações relativas ao mês de **janeiro de 2018**.

*Estabelecem-se como indicadores determinantes do pagamento da parte variável:*

- *Autorização de Internação Hospitalar*
- *Atenção ao Usuário*
- *Controle de Infecção Hospitalar*
- *Mortalidade operatória (página 47 do CG)*

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

ESTADO DE SANTA CATARINA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
SUPERINTENDÊNCIA DOS HOSPITAIS PÚBLICOS ESTADUAIS  
GERÊNCIA DE SUPERVISÃO DAS ORGANIZAÇÕES SOCIAIS

**5.1 Apresentação de AIH**

*Avalia a proporcionalidade de AIH em relação à atividade hospitalar. A meta é a atingir é apresentação da totalidade (100%) das AIH autorizadas pelo gestor referentes às saídas em cada mês de competência. O prazo para a entrega da informação é o dia 20 (vinte) de cada mês, após a emissão de relatórios oficiais para o gestor. Os dados devem ser enviados em arquivos eletrônicos, contendo exclusivamente AIH do mês de competência, livres de crítica e de reapresentações. (página 48 do CG)*

Janeiro 2018			
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	Dados apresentados à GESOS	Dados DATASUS
		274	310
		113% de cumprimento de metas.	

Tabela 13 - Metas pactuadas para Apresentação de AIH – Janeiro 2018

**5.2 Atenção ao Usuário – Resolução de queixas e pesquisa de satisfação**

*A meta é a resolução de 80% das queixas recebidas e o envio do relatório consolidado da pesquisa de satisfação do usuário. Entende-se por queixa o conjunto de reclamações recebidas por qualquer meio, necessariamente com identificação do autor, e que deve ser registrada adequadamente. Entende-se por resolução o conjunto de ações geradas por uma queixa no sentido de solucioná-la e que possa ser encaminhada ao seu autor como resposta ou esclarecimento ao problema apresentado.*

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

Janeiro 2018	
Queixas Recebidas	7
Queixas Resolvidas	6



ESTADO DE SANTA CATARINA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
SUPERINTENDÊNCIA DOS HOSPITAIS PÚBLICOS ESTADUAIS  
GERÊNCIA DE SUPERVISÃO DAS ORGANIZAÇÕES SOCIAIS

% Δ	86%
-----	-----

Tabela 14 - Resolução de queixas e pesquisa de satisfação - Janeiro 2018

*A pesquisa de satisfação do usuário sobre o atendimento do hospital destina-se à avaliação da percepção de qualidade de serviço pelos pacientes ou acompanhantes. Em cada trimestre será avaliada a pesquisa de satisfação do usuário, por meio dos questionários específicos, que deverão ser aplicados mensalmente em pacientes internados e acompanhantes e a pacientes atendidos nos ambulatórios dos hospitais, abrangendo 10% do total de pacientes em cada área de internação e 10% do total de pacientes atendidos em consulta no ambulatório. A pesquisa será feita verbalmente, registrada em papel, sendo obrigatoriamente anônima, apenas com identificação numérica. Os modelos dos questionários deverão ser avaliados e aprovados pelo Órgão Supervisor. Será fornecida uma planilha de consolidação para preenchimento das respostas obtidas, dividindo as avaliações em três grupos: o de pacientes internados, o de acompanhantes de pacientes internados e o de pacientes em atendimento ambulatorial. O envio das planilhas de consolidação dos três grupos até o dia 20 do mês imediatamente subsequente.*

Janeiro 2018			
	Nº de atendimentos	Nº de entrevistados	% Δ
Clínica Médica	162	37	22,83%
Clínica Cirúrgica Geral	105	14	13,33%
Ambulatório	2.031	248	12,21%

Tabela 15 - A pesquisa de satisfação do usuário - Janeiro 2018

### 5.3 Controle de Infecção Hospitalar

*Com a finalidade de avaliar a qualidade da assistência na área de infecção hospitalar apresentamos os indicadores a serem monitorados no ano de 2010 que incluem: Densidade de Infecção Hospitalar em UTI Adulto, Densidade de Incidência de Infecção Hospitalar em Corrente Sangüínea associada a Cateter Venoso Central em UTI Adulto, Taxa de Utilização de Cateter Venoso Central na UTI Adulto. O Hospital deverá enviar um relatório mensal, elaborado pela Comissão de Controle de Infecção Hospitalar para a UTI Adulto que contenha o valor das taxas no mês, a análise dos resultados encontrados no período em relação à mediana e/ou diagrama de controle e as medidas implementadas, quando se fizerem necessárias.*

ESTADO DE SANTA CATARINA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
SUPERINTENDÊNCIA DOS HOSPITAIS PÚBLICOS ESTADUAIS  
GERÊNCIA DE SUPERVISÃO DAS ORGANIZAÇÕES SOCIAIS

*Definições:*

- *Densidade de Infecção Hospitalar em UTI Adulto: número de episódios de infecção hospitalar na UTI no mês dividido pelo número de pacientes-dia da UTI no mês, multiplicado por 1000.*
- *Densidade de Incidência de Infecção Hospitalar em Corrente Sangüínea associada a Cateter Venoso Central em UTI Adulto: número de infecções hospitalares na corrente sangüínea no mês dividido pelo número de pacientes-dia com cateter venoso central no mês, multiplicado por 1000.*
- *Taxa de Utilização de Cateter Venoso Central na UTI Adulto: número de pacientes com cateter central-dia no mês dividido por número de pacientes-dia no mesmo período.*

*Os critérios adotados são os estabelecidos pelo NNISS (National Nosocomial Infection Surveillance System) que é a metodologia utilizada pelo CDC (Center for Disease Control)-EUA.*

*Obs: As infecções primárias da corrente sanguínea incluem as infecções confirmadas laboratorialmente e as sepses clínicas. (páginas 49 e 50 do CG).*

<b>Janeiro 2018</b>	
DIH - UTI Adulto	9,52
DIIH/CS/CVCentral - UTI Adulto	0,00
Taxa de Utilização de CVC - UTI Adulto	90,48%

**Tabela 16 – Taxa de Controle de Infecção Hospitalar – Janeiro 2018**

#### **5.4 Mortalidade Operatória**

*Com a finalidade de monitorar o desempenho assistencial na área de cirurgia acompanharemos como indicadores a Taxa de Mortalidade Operatória estratificada por Classes (de 1 a 5) da Classificação da American Society of Anesthesiology do Average Score of Anesthesiology (ASA) e a Taxa de Cirurgias de Urgência.*

*Definições:*

- *Taxa de Mortalidade Operatória: número de óbitos ocorridos até sete dias após o procedimento cirúrgico classificados por ASA no mês dividido pelo número total de cirurgias realizadas no mês, multiplicado por 100.*
- *Taxa de Cirurgias de Urgência: Número de cirurgias de urgência realizadas no mês dividido pelo número total de cirurgias realizadas no mês, multiplicado por 100.*

ESTADO DE SANTA CATARINA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
SUPERINTENDÊNCIA DOS HOSPITAIS PÚBLICOS ESTADUAIS  
GERÊNCIA DE SUPERVISÃO DAS ORGANIZAÇÕES SOCIAIS

*O número de cirurgias deve ser preenchido com o número total de cirurgias efetuadas no Centro Cirúrgico, incluindo as cirurgias ambulatoriais. Estes dados devem ser enviados através de relatórios mensais nos quais constem a Taxa de Mortalidade Operatória com a análise deste índice elaborada pela Comissão de Óbitos e a Taxa de Cirurgias de Urgência. (página 50 do CG).*

<b>Janeiro 2018</b>	
<b>Taxa de mortalidade operatória</b>	2,79%
<b>Taxa de Cirurgias de Urgência</b>	53,63%

**Tabela 17 - Mortalidade Operatória – Janeiro 2018**

<b>Janeiro 2018</b>	
Paciente Saudável	0,00%
Doença sistêmica moderada, sem limitação das funções vitais	0,00%
Doença sistêmica severa, com funções vitais comprometidas	0,00%
Doença sistêmica severa com ameaça à vida	83,33%
Paciente moribundo, morte esperada nas próximas 24h com ou sem intervenção cirúrgica	0,00%

**Tabela 18 - Taxa de Mortalidade Operatória estratificada – Janeiro 2018**

ESTADO DE SANTA CATARINA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
SUPERINTENDÊNCIA DOS HOSPITAIS PÚBLICOS ESTADUAIS  
GERÊNCIA DE SUPERVISÃO DAS ORGANIZAÇÕES SOCIAIS

**6 ANÁLISE DE IMPACTO FINANCEIRO**

*I - Com a finalidade de estabelecer as regras e o cronograma do Sistema de Pagamento ficam estabelecidos os seguintes princípios e procedimentos:*

*1. A atividade assistencial da Executora subdivide-se em 4 (quatro) modalidades, conforme especificação e quantidades relacionadas no ANEXO TÉCNICO I – Plano de Trabalho, nas modalidades abaixo assinaladas:*

*(X) Internação (Enfermaria e Pronto-Socorro)*

*( ) Hospital Dia*

*(X) Atendimento Ambulatorial*

*(X) Atendimento a Urgências*

*(X) Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico – SADT Externo*

*( ) Outros Atendimentos*

*1.1 As modalidades de atividade assistenciais acima assinaladas referem-se à rotina do atendimento a ser oferecido aos usuários da unidade sob gestão da Executora.*

*2. Além das atividades de rotina, o Hospital Florianópolis poderá realizar outras atividades, submetidas à prévia análise e autorização do Órgão Supervisor, conforme especificado no item 05 do ANEXO TÉCNICO I - Descrição de Serviços.*

A parte fixa compõe-se da seguinte forma:

◆ *70% (setenta por cento) do valor de custeio mensal correspondem ao custeio das despesas com o atendimento hospitalar (internação);*

◆ *15% (quinze por cento) do valor de custeio mensal correspondem ao custeio das despesas com o atendimento ambulatorial;*

◆ *10% (dez por cento) do valor de custeio mensal correspondem ao custeio das despesas com o atendimento de urgências e,*

◆ *5% (cinco por cento) do valor de custeio mensal correspondem ao custeio das despesas com a execução dos Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico Externo. (página 11 do 1º T.A)*

ESTADO DE SANTA CATARINA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
SUPERINTENDÊNCIA DOS HOSPITAIS PÚBLICOS ESTADUAIS  
GERÊNCIA DE SUPERVISÃO DAS ORGANIZAÇÕES SOCIAIS

**6.1 Impacto Financeiro da Produção Assistencial**

2.1 90% (noventa por cento) do valor serão repassados a título de custeio, vinculados à avaliação das quantidades assistenciais e conforme sua valoração, de acordo com o estabelecido no Anexo II - Sistemática e Critérios de Pagamento, parte integrante deste Aditivo; (página 09 do 1º T.A).

8. Semestralmente, o **Órgão Supervisor** procederá à análise das quantidades de atividades assistenciais realizadas pela **Executora**, verificando e avaliando os desvios (para mais ou para menos) ocorridos em relação às quantidades estabelecidas neste Contrato de Gestão, podendo gerar desconto financeiro pelo não cumprimento de meta. (página 12 do 1º T.A)

	ATIVIDADE REALIZADA	VALOR A PAGAR
INTERNAÇÃO / HOSPITAL DIA / AMBULATÓRIO / SADT Externo / URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	Acima do volume contratado	100% do peso percentual da atividade
	Entre 85% e 100% do volume contratado	100% do peso percentual da atividade
	Entre 70% e 84,99% do volume contratado	90% X peso percentual da atividade X orçamento do hospital (R\$)
	Menos que 70% do volume contratado	70% X peso percentual da atividade X orçamento do hospital (R\$)

(página 14 do 1º T.A)

- Considerando o período de análise deste relatório (janeiro e fevereiro - até dia 25.02), 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.

**6.2 Impacto Financeiro da Produção Qualitativa**

2.2 9% (nove por cento) do valor serão repassados juntamente com as parcelas fixas, vinculados à avaliação dos indicadores de qualidade e conforme sua valoração, de acordo com o estabelecido no Anexo Técnico III - Indicadores de Qualidade do Contrato de Gestão nº 02/2013.

(página 09 do 1º T.A)

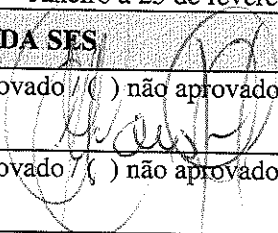
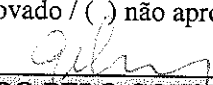

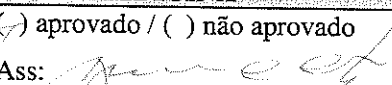
7. A cada período de 03 (três) meses, o **Órgão Supervisor** procederá à consolidação e análise conclusiva dos dados do trimestre findo, para avaliação e pontuação dos indicadores de qualidade

ESTADO DE SANTA CATARINA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
SUPERINTENDÊNCIA DOS HOSPITAIS PÚBLICOS ESTADUAIS  
GERÊNCIA DE SUPERVISÃO DAS ORGANIZAÇÕES SOCIAIS

*que condicionam o valor do pagamento de valor variável citado no item 04 (quatro) deste documento. (página 12 do 1º T.A)*

- Considerando o período de análise deste relatório (janeiro e fevereiro - até dia 25.02), bem como o período necessário para realização do impacto financeiro referente aos Indicadores de Qualidade (trimestral), conclui-se que não há previsão de impacto financeiro para o período de análise.

ESTADO DE SANTA CATARINA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
SUPERINTENDÊNCIA DOS HOSPITAIS PÚBLICOS ESTADUAIS  
GERÊNCIA DE SUPERVISÃO DAS ORGANIZAÇÕES SOCIAIS

<b>MEMBROS DA CAF DO CONTRATO DE GESTÃO 02/2013</b>	
Hospital Florianópolis Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina <b>RELATÓRIO DE AVALIAÇÃO DE EXECUÇÃO - Janeiro a 25 de fevereiro de 2018</b>	
<b>REPRESENTANTES DA SES</b>	
Representante da Secretaria de Estado da Saúde	<input checked="" type="checkbox"/> aprovado / <input type="checkbox"/> não aprovado Ass: 
Representante da Secretaria de Estado da Saúde	<input type="checkbox"/> aprovado / <input type="checkbox"/> não aprovado Ass:
<b>REPRESENTANTES DA SPG</b>	
Josiane Laura Bonato	<input type="checkbox"/> aprovado / <input type="checkbox"/> não aprovado Ass:
Gilberto de Assis Ramos	<input checked="" type="checkbox"/> aprovado / <input type="checkbox"/> não aprovado Ass: 
<b>REPRESENTANTE DA SOCIEDADE CIVIL INDICADO PELO CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE</b>	
Representante Conselho Estadual de Saúde	
Representante Conselho Estadual de Saúde	
<b>REPRESENTANTE DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL ASSOCIAÇÃO PAULISTA PARA O DESENVOLVIMENTO DA MEDICINA</b>	
Sirlene Dias Coelho 	<input checked="" type="checkbox"/> aprovado / <input type="checkbox"/> não aprovado Ass: 
Rodrigo Otavio Lanza de Miranda	<input type="checkbox"/> aprovado / <input type="checkbox"/> não aprovado Ass:
<b>REPRESENTANTE DOS SERVIDORES DO HOSPITAL FLORIANÓPOLIS</b>	
Roberto Benedetti	<input type="checkbox"/> aprovado / <input type="checkbox"/> não aprovado Ass:
Patrícia Faggion	<input type="checkbox"/> aprovado / <input type="checkbox"/> não aprovado Ass:
<b>REPRESENTANTE DO CONSELHO COMUNITÁRIO DA REGIÃO</b>	
Cláudia Lopes da Costa	<input type="checkbox"/> aprovado / <input type="checkbox"/> não aprovado Ass:
Sergio Luiz Piazzi	<input type="checkbox"/> aprovado / <input type="checkbox"/> não aprovado Ass: