

RELATÓRIO DE AVALIAÇÃO DE EXECUÇÃO

1º Trimestre de 2013

CONTRATO DE GESTÃO

- 001/2012 de 01 de maio de 2012 -

Comissão de Avaliação e Fiscalização

HOSPITAL REGIONAL DEPUTADO AFFONSO GHIZZO

INSTITUTO SAS

ARARANGUÁ

FLORIANÓPOLIS, 2013.

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO
CONTRATO DE GESTÃO Nº 001/2012

ÍNDICE

1 SUMÁRIO EXECUTIVO	3
2 PRODUÇÃO ASSISTENCIAL	4
2.1 Resultados referentes ao primeiro trimestre de 2013	4
2.2 Comparativo entre os serviços contratados e realizados no primeiro trimestre de 2013 ..	4
2.4 Evolução histórica dos serviços	5
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:.....	8
3.1.3 Taxa de identificação da origem do paciente:	9
3.2 Atenção ao Usuário	9
3.3 Controle de Infecção Hospitalar	9
3.4 Mortalidade Operatória	10
4. ANÁLISE FINANCEIRA DAS METAS	12
4.1 Impacto Financeiro da Produção Assistencial	12
4.2 Impacto Financeiro Indicadores de Qualidade	12

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO
CONTRATO DE GESTÃO Nº 001/2012

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 Instituto SAS, com a interveniência da Secretaria de Estado do Planejamento, para o gerenciamento do Hospital Regional Deputado Affonso Ghizzo, de Araranguá, em conformidade com a Lei Estadual nº. 12.929, de 04 de fevereiro de 2004, regulamentada pela Lei nº 13.839, de 30 de agosto de 2006 e pelo Decreto nº. 4.272, de 28 de abril de 2006.

A avaliação proposta neste relatório abrange o primeiro trimestre de 2013, tendo como foco os serviços contratados pelo Estado.

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

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

2 PRODUÇÃO ASSISTENCIAL

A assistência à saúde prestada em regime de hospitalização compreende o conjunto de atendimentos oferecidos ao paciente desde sua admissão no hospital até sua alta hospitalar pela patologia atendida, incluindo-se aí todos os atendimentos e procedimentos necessários para obter ou completar o diagnóstico e as terapêuticas necessárias para o tratamento no âmbito hospitalar.

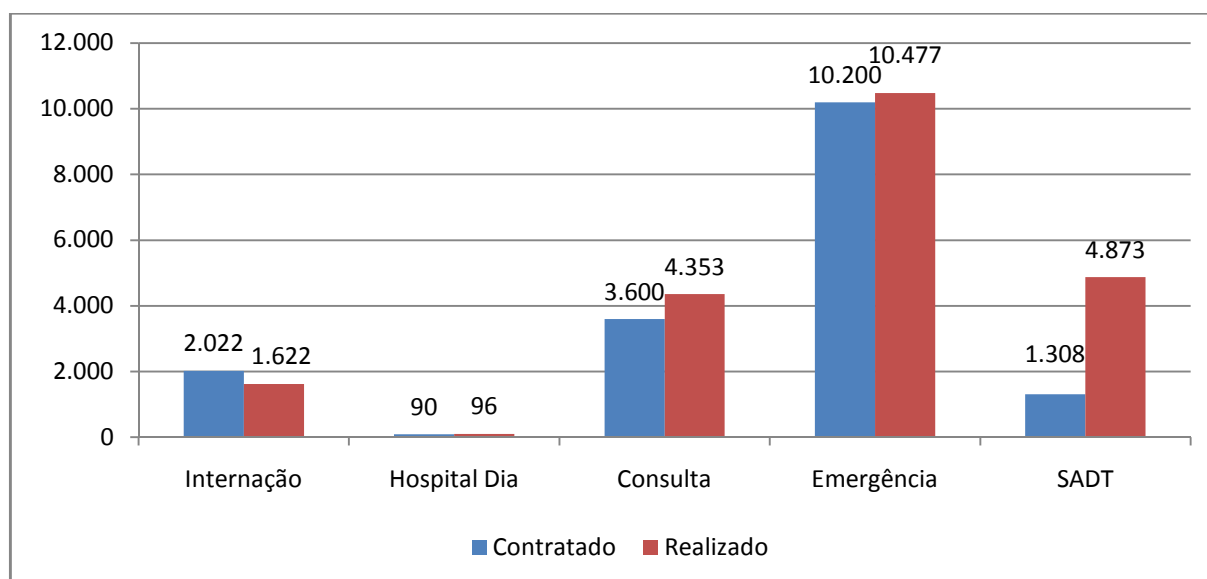
Para avaliação da produção assistencial do Hospital Regional Deputado Affonso Ghizzo, tem-se como referência os serviços de Internação, Hospital Dia, Consultas, Emergência e SADT Externo, contratados por meio do Contrato de Gestão 001/2012.

2.1 Resultados referentes ao primeiro trimestre de 2013

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

Serviço Contratado	Quantidade Contratada	Quantidade Realizada	Δ%
Internação	2.022	1.622	80% da meta
Hospital Dia	90	96	7% acima da meta
Consulta	3.600	4.353	21% acima da meta
Emergência	10.200	10.477	2% acima da meta
SADT	1.308	4.873	273% acima da meta

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



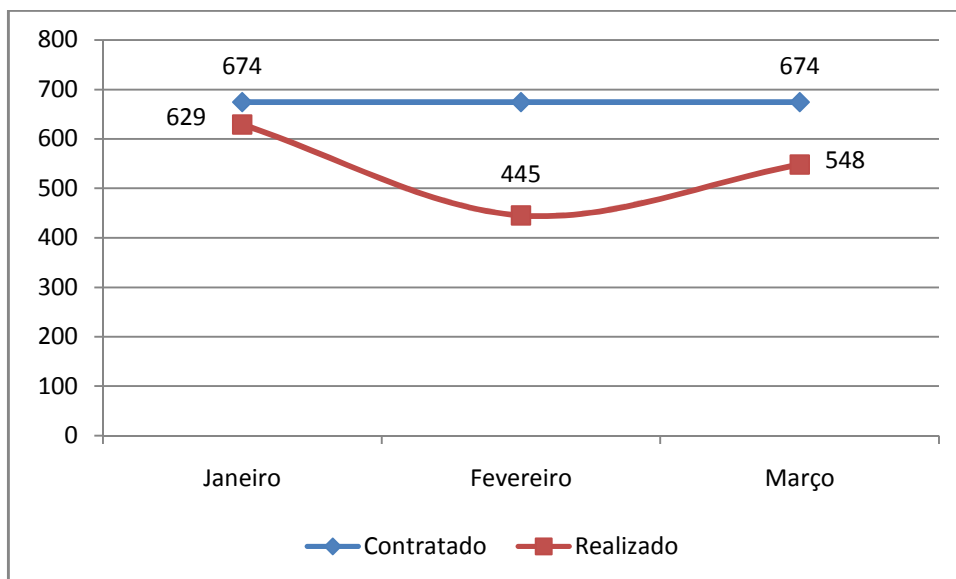
Fonte: Contrato de Gestão 001/2012; Organização Social Instituto SAS

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO
CONTRATO DE GESTÃO Nº 001/2012

2.4 Evolução histórica dos serviços

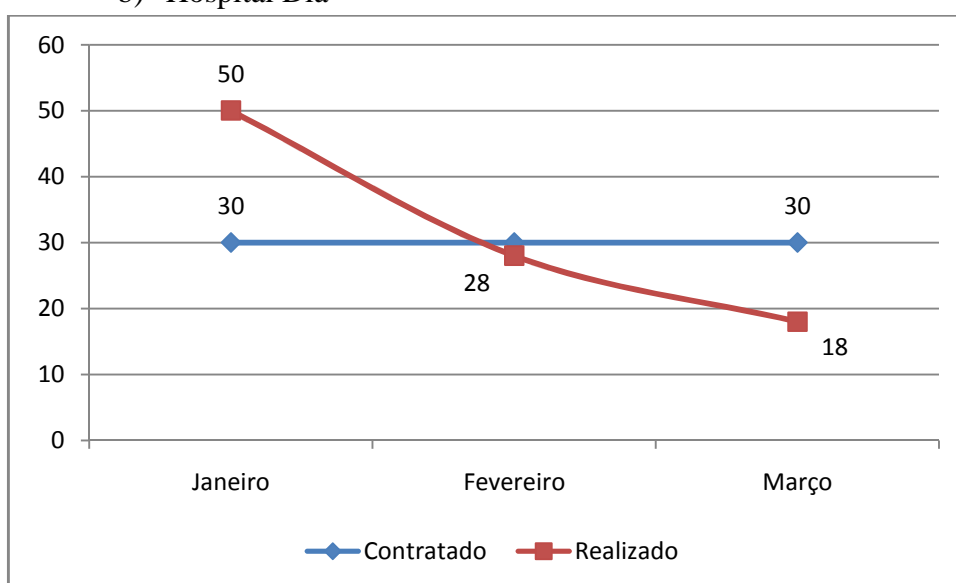
Os quadros apresentam a distribuição da quantidade contratada (meta) e da quantidade realizada ao longo dos meses de maio a dezembro de 2012, do Hospital Regional Deputado Affonso Ghizzo.

a) Internação



Fonte: Contrato de Gestão 001/2012; Organização Social Instituto SAS.

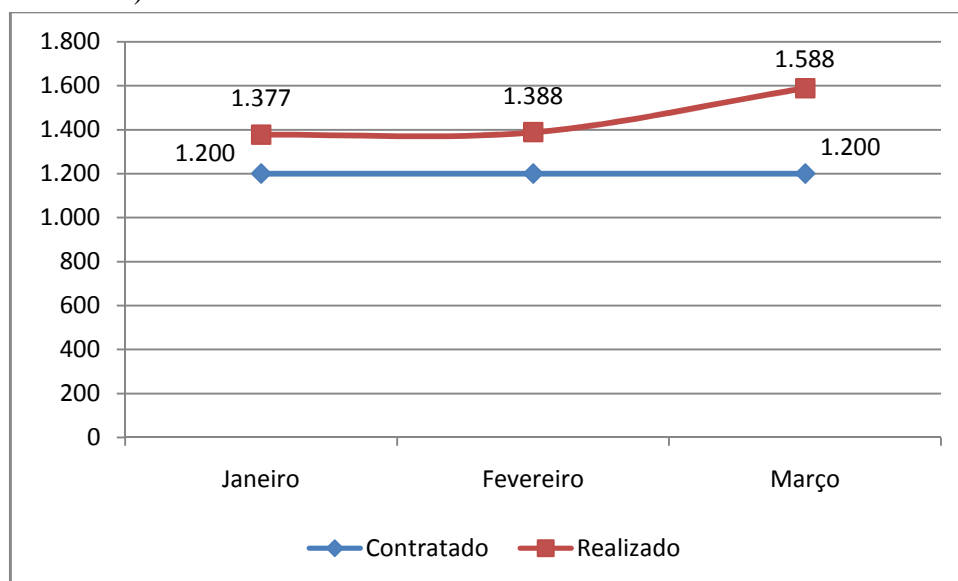
b) Hospital Dia



Fonte: Contrato de Gestão 001/2012; Organização Social Instituto SAS.

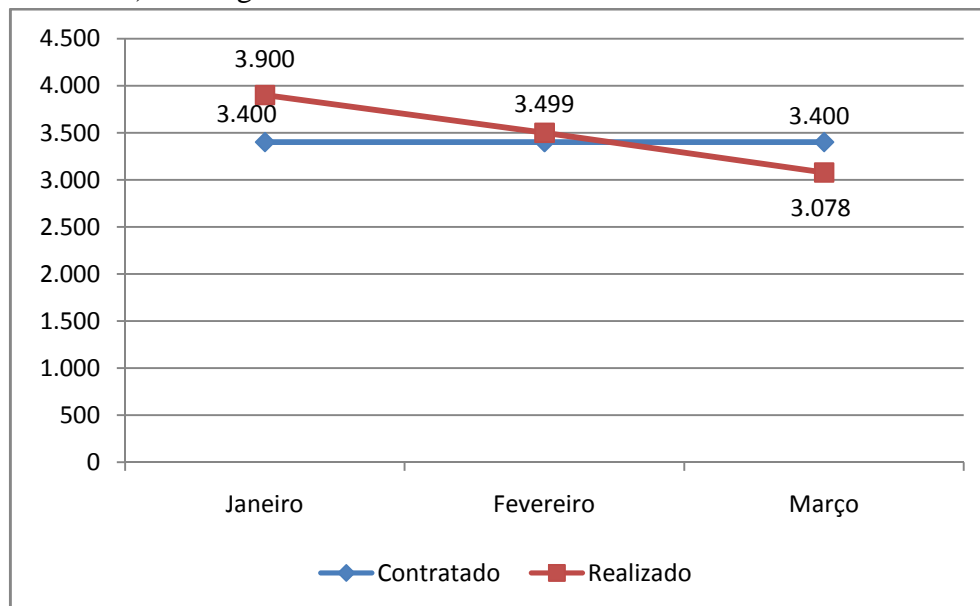
COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO
CONTRATO DE GESTÃO Nº 001/2012

c) Consultas



Fonte: Contrato de Gestão 001/2012; Organização Social Instituto SAS.

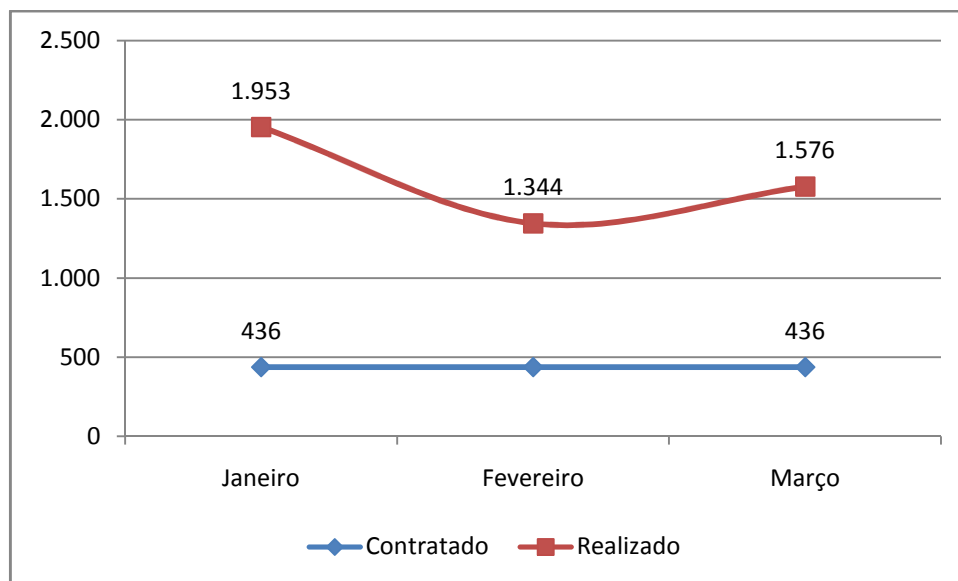
d) Emergência



Fonte: Contrato de Gestão 001/2012; Organização Social Instituto SAS.

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO
CONTRATO DE GESTÃO Nº 001/2012

e) SADT Externo



Fonte: Contrato de Gestão 001/2012; Organização Social Instituto SAS.

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CONTRATO DE GESTÃO Nº 001/2012

3 METAS QUALITATIVAS

Os Indicadores de Qualidade estão relacionados à qualidade da assistência oferecida aos usuários da unidade gerenciada e medem aspectos relacionados à efetividade da gestão e ao desempenho da unidade.

Trimestralmente, serão reavaliados os Indicadores de Qualidade podendo os mesmos serem alterados ou introduzidos novos parâmetros e metas sendo que o alcance de um determinado indicador no decorrer de certo período, torna esse indicador um pré-requisito para que outros indicadores mais complexos possam ser avaliados.

Para esta avaliação, a análise de cada indicador consiste no seu cumprimento, sendo resultado dos meses de janeiro a março de 2013.

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

3.1 Qualidade da Informação

3.1.1 Apresentação de Autorização de Internação Hospitalar (AIH):

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

Indicador	Meta	Avaliação
Proporcionalidade de AIH em relação à atividade hospitalar	Apresentação da totalidade (100%) das AIH referentes às saídas, enviados em meio magnético a GCORS ¹ , conforme cronograma GEPRO ²	Emissão de CD com os dados solicitados

Fonte: Contrato de Gestão 001/2012; Organização Social Instituto SAS

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 Mês	Avaliação (média/mês)
Clínica cirúrgica	22%	42%
Clínica médica	14%	53%
Clínica pediátrica	10%	22%
Clínica obstétrica	7%	9%
% Total	13%	31%

¹ Gerência de Coordenação das Organizações Sociais - SES.

² Gerência de Processamento – SES.

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CONTRATO DE GESTÃO Nº 001/2012

Fonte: Contrato de Gestão 001/2012; Organização Social Instituto SAS

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: Contrato de Gestão 001/2012; Organização Social Instituto SAS

3.2 Atenção ao Usuário

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

Indicador	Meta	Avaliação
Resolução de Queixas	Resolução de 80% das queixas recebidas	Resolução de 33% das queixas recebidas

Fonte: Contrato de Gestão 001/2012; Organização Social Instituto SAS

Indicador		Meta	Avaliação
Pesquisa de satisfação	Internação	Entrevistar 10% dos pacientes em cada área de internação	Médica Foram entrevistados 33 dos 613 pacientes, resultando em uma amostra de 5,4%
			Cirúrgica Foram entrevistados 24 dos 570 pacientes, resultando em uma amostra de 4,2%
			Obstétrica Foram entrevistados 44 dos 366 pacientes, resultando em uma amostra de 12%
			Pediátrica Foram entrevistados 20 dos 73 pacientes, resultando em uma amostra de 27%
	Ambulatório	Entrevistar 10% dos acompanhantes em cada área de internação	<i>Foram entrevistados 166 dos 4.353 dos pacientes, resultando em uma amostra de 4%</i>

Fonte: Contrato de Gestão 001/2012; Organização Social Instituto SAS

3.3 Controle de Infecção Hospitalar

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

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CONTRATO DE GESTÃO Nº 001/2012

Indicadores relacionados à UTI Adulto	Realizado (Média/mês)
Densidade de Infecção Hospitalar em UTI Adulto ³	28,48

Fonte: Contrato de Gestão 001/2012; Organização Social Instituto SAS

Indicadores relacionados à UTI Adulto	Realizado (Média/mês)
Densidade de Incidência de Infecção em Corrente Sanguínea associada a Cateter Venoso Central em UTI Adulto ⁴	3,23

Fonte: Contrato de Gestão 001/2012; Organização Social Instituto SAS

Indicadores relacionados à UTI Adulto	Realizado (Média/mês)
Taxa de Utilização de Cateter Venoso Central na UTI Adulto ⁵	41%

Fonte: Contrato de Gestão 001/2012; Organização Social Instituto SAS

3.4 Mortalidade Operatória

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

Indicador	Realizado (Média/mês)
Taxa de Mortalidade Operatória ⁶	0%

Fonte: Contrato de Gestão 001/2012; Organização Social Instituto SAS

Indicador	Realizado (Média/mês)
Taxa de Cirurgias de Urgência ⁷	43,07%

Fonte: Contrato de Gestão 001/2012; Organização Social Instituto SAS

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

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

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

⁶ Número de óbitos ocorridos até 7 dias após o procedimento cirúrgico classificados por ASA no mês dividido pelo número total de cirurgias realizadas no mês, multiplicado por 100.

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 001/2012

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

Fonte: Contrato de Gestão 001/2012; Organização Social Instituto SAS

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO
CONTRATO DE GESTÃO Nº 001/2012

4. ANALISE FINANCEIRA DAS METAS

A análise financeira do contrato de gestão baseia-se na avaliação da produção assistencial, para a qual são destinados 90% do valor global do contrato, bem como na avaliação dos indicadores de qualidade, para os quais são destinados os 10% restantes.

A análise do impacto financeiro correspondente à produção assistencial é realizada semestralmente, sendo que análise do impacto financeiro correspondente aos indicadores de qualidade é realizada a cada trimestre.

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

4.1 Impacto Financeiro da Produção Assistencial

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

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

4.2 Impacto Financeiro Indicadores de Qualidade

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

Tendo em vista as informações de qualidade apresentadas conforme determinam o Contrato de Gestão, percebe-se que o impacto financeiro previsto no contrato de gestão é aplicável para o indicador “Atenção ao Usuário”, para a qual a meta a ser alcançada consistia na apresentação de Relatório consolidado do Serviço de Satisfação do Usuário de pesquisa realizada mensalmente,

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO
CONTRATO DE GESTÃO Nº 001/2012

abrangendo 10% do total de pacientes em cada área de internação e acompanhantes e 10% do total de pacientes atendidos em consulta no ambulatório, bem como relatório de Resolução de Queixa com resolução de 80% das queixas recebidas.

Considerando que não houve realização da meta no período, estima-se que o impacto financeiro correspondente ao indicador, para o qual se destina 25% do valor mensal correspondente às metas qualitativas, constitui-se no desconto mensal de R\$ 59.606,59 (cinquenta e nove mil, seiscentos e seis reais e cinquenta e nove centavos), que proporcional ao período de realização da meta (janeiro a março) resulta em um desconto trimestral de R\$ R\$ 178.819,76 (cento e setenta e oito mil, oitocentos e dezenove reais e setenta e seis centavos).