

ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
GERÊNCIA DE SUPERVISÃO DAS ORGANIZAÇÕES SOCIAIS

RELATÓRIO FINAL DE AVALIAÇÃO DE EXECUÇÃO

GESTÃO 2011 a 2015

CONTRATO DE GESTÃO

- 003/2010 de 16 de dezembro de 2010 -

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

FLORIANÓPOLIS, 2016.

ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
GERÊNCIA DE SUPERVISÃO DAS ORGANIZAÇÕES SOCIAIS

SUMÁRIO

1 PROJETO EXECUTIVO	4
2 HOSPITAL REGIONAL TEREZINHA GAIO BASSO	6
3 PROJETO DE TRABALHO	9
4 ANÁLISE QUANTITATIVA	9
4.1 Resultados referentes à Gestão 2011 a 2015	9
4.2 Série Histórica da Produção Contratada e Realizada	10
5 METAS QUALITATIVAS	11
5.1 Metas Qualitativas firmadas por meio do Contrato de Gestão	12
5.1.1 Ter comissões atuantes obrigatoriamente Comissão de Revisão de Óbitos, de Revisão de Prontuários, de Ética Médica e de Infecção Hospitalar.....	12
5.1.2 Implantar a Política Nacional de Humanização - HUMANIZASUS.....	12
5.1.3 Fazer gestão do trabalho acompanhando absenteísmo, incidência e prevalência de doenças relacionadas ao trabalho em funcionários do Hospital.....	13
5.1.4 Participar da captação de órgãos de acordo com a legislação vigente e as ações proposta no Estado.....	13
5.1.5 Desenvolver uma política de Educação Permanente para os trabalhadores do Hospital visando desenvolvimento profissional e o fortalecimento do trabalho multiprofissional, a diminuição da segmentação do trabalho e a implantação da gestão do cuidado.	13
5.1.6 Ter uma gestão qualificada e profissional utilizando instrumentos de gestão para garantir os resultados esperados e a melhoria contínua dos processos de trabalho.	13
5.2 Metas Qualitativas firmadas por meio do 2º Termo Aditivo	14
5.2.1 Qualidade da Informação	14
5.2.1.1 Apresentação de AIH.....	14
5.2.1.2 Apresentação de diagnóstico secundário	15
5.2.2 Atenção ao Usuário – Resolução de queixas e pesquisa de satisfação.....	15
5.2.3 Controle de Infecção Hospitalar	17
5.2.4 Mortalidade Operatória.....	18

ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
GERÊNCIA DE SUPERVISÃO DAS ORGANIZAÇÕES SOCIAIS

Índice de Tabelas

<i>Tabela 1- metas pactuadas para apresentação de AIH – Gestão 2011 a 2015.....</i>	<i>14</i>
<i>Tabela 2 - metas diagnóstico secundário - Gestão 2011 a 2015.....</i>	<i>15</i>
<i>Tabela 3 - resolução de queixas - Gestão 2011 a 2015.....</i>	<i>15</i>
<i>Tabela 4 - metas pactuadas para Pesquisa de Satisfação – Gestão 2011 a 2015.....</i>	<i>Erro! Indicador não definido.</i>
<i>Tabela 5 - Taxa de Controle de Infecção Hospitalar - Gestão 2011 a 2015.....</i>	<i>17</i>
<i>Tabela 6 - Mortalidade Operatória - Gestão 2011 a 2015</i>	<i>18</i>

Índice de Figura

<i>Figura 1 - ADR's do Estado de Santa Catarina</i>	<i>6</i>
---	----------

ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
GERÊNCIA DE SUPERVISÃO DAS ORGANIZAÇÕES SOCIAIS

1 PROJETO EXECUTIVO

A Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina na busca do aprimoramento e da eficiência na prestação dos serviços públicos de saúde adotou o Modelo de Gestão por meio de Organização Social para o gerenciamento do Hospital Regional Terezinha Gaio Basso, com os objetivos de potencializar a qualidade na execução dos serviços de saúde e atendimento à população, melhorar o serviço ofertado ao usuário SUS com assistência humanizada, implantar um modelo de gerência voltado para resultados e executar os serviços hospitalares atribuídos ao Hospital, obedecendo aos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde – SUS, observando as políticas públicas voltadas para a regionalização da saúde e preservando a missão da Secretaria de Estado de Saúde - SC.

Neste sentido, no ano de 2010, foi firmado o Contrato de Gestão nº 03/2010, entre a Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina e a *Organização Social Associação Beneficente Hospitalar Peritiba – Grupo São Camilo*, para o gerenciamento das ações e serviços de saúde do Hospital Regional Terezinha Gaio Basso, de São Miguel do Oeste.

Os serviços de saúde previstos no Contrato de Gestão firmado com a Organização Social subdividem-se em Indicadores Assistenciais e de Qualidade, os quais 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.

Ao longo destes 5 anos, os Indicadores Assistenciais subdividiram-se nas modalidades: Assistência Hospitalar, Atendimento à Urgências/Emergências Hospitalares e Atendimento Ambulatorial e SADT. Já os Indicadores de Qualidade tiveram alterações no decorrer do Contrato. No ano de 2011, os indicadores de qualidade tiveram caráter informativo e foram acompanhados por meio da sua implantação. A partir de 2012, os indicadores foram reestruturados e organizados em 4 grupos: Qualidade da Informação; Atenção ao Usuário; Controle de Infecção Hospitalar e Mortalidade operatória.

Em cumprimento ao que determina o § 2º, do Artigo 34, do Decreto nº 4.272, que regulamenta o Programa Estadual de Incentivo às Organizações Sociais, instituído pela Lei nº 12.929, de 04 de fevereiro de 2004, e alterações posteriores, e dá outras providências, o presente relatório apresenta os resultados obtidos com a execução do Contrato de Gestão nº 03/2010 celebrado entre a Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina e a *Organização Social Associação Beneficente Hospitalar Peritiba – Grupo São Camilo*, abrangendo a gestão de 2011 a 2015, tendo como foco os serviços contratados pelo Estado.

ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
GERÊNCIA DE SUPERVISÃO DAS ORGANIZAÇÕES SOCIAIS

Para avaliação da produção assistencial do Hospital Regional Terezinha Gaio Basso tem-se como referência os serviços:

- Atendimento à Urgência/Emergência (âmbito hospitalar);
- Internação (Enfermarias e/ou Pronto-Socorro);
- Atendimento Ambulatorial, e;
- Serviço de Apoio diagnóstico e Terapêutico Externo - SADT

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:

- Qualidade da Informação;
- 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, bem como nos Termos Aditivos que foram celebrados com a Organização Social durante a execução do contrato, devidamente publicados e passíveis de conferência no sítio eletrônico:

http://portales.saude.sc.gov.br/index.php?option=com_docman&task=cat_view&gid=1060&Itemid=547

ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
GERÊNCIA DE SUPERVISÃO DAS ORGANIZAÇÕES SOCIAIS

2 HOSPITAL REGIONAL TEREZINHA GAIO BASSO

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

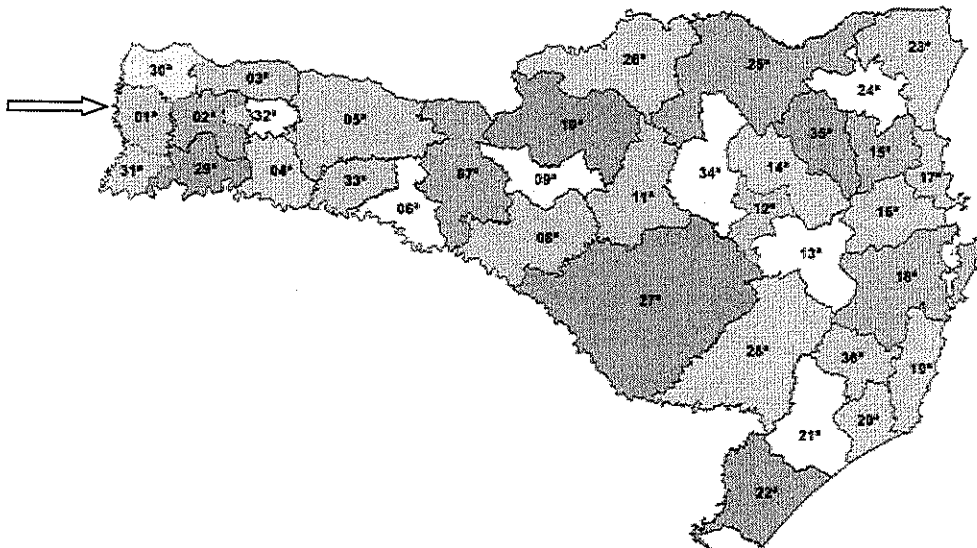


Figura 1 - ADR's do Estado de Santa Catarina

- **HOSPITAL REGIONAL TEREZINHA GAIO BASSO – CNES 6683134**
- **Hospital Geral, Administração Indireta**
- **Organização Social: Associação Beneficente Hospitalar Peritiba (Grupo São Camilo)**
- **Gestão: Estadual**
- **Localização: São Miguel do Oeste**

O município de São Miguel do Oeste está localizado na mesorregião Oeste Catarinense e possui 38.984 habitantes¹. Pertence à 1ª Regional de Saúde, a qual atende 7 municípios (São Miguel do Oeste, Bandeirante, Barra Bonita, Belmonte, Descanso, Guaraciaba e Paraíso) e possui 64.665 habitantes.

Ao final da Gestão da Organização Social, o Hospital Regional Terezinha Gaio Basso contava com:

- ✓ **Corpo Clínico:**

¹ Informações completas. Santa Catarina » São Miguel do Oeste. Disponível em: <<http://cidades.ibge.gov.br/xtras/perfil.php?lang=&codmun=421720&search=santa-catarina/sao-miguel-do-oeste>>. Acesso em: 08/06/2016.

ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
GERÊNCIA DE SUPERVISÃO DAS ORGANIZAÇÕES SOCIAIS

- 63 médicos, nenhum estatutário.
- ✓ Exames Diagnósticos e Suporte a Vida:
 - 6 Aparelhos de Raio X
 - 1 Tomógrafo Computadorizado
 - 2 Ultrassons convencionais, e 1 Ultrassom Doppler colorido
 - 3 incubadoras
 - 8 Eletrocardiografo
 - 1 Eletroencefalografo
 - 2 Aparelhos oftalmológicos
 - 1 endoscópio das vias respiratórias, 1 das vias urinárias e 1 digestivo
 - 1 microscópio cirúrgico
 - 2 equipamento para hemodiálise
- ✓ Espaço físico para assistência:
 - Emergência
 - 2 consultórios médicos
 - 2 salas de atendimento a paciente crítico/grave com 4 leitos
 - 2 salas de pequenas cirurgias
 - 1 sala de repouso/observação feminino com 6 leitos
 - 1 sala de repouso/observação indiferenciado com 1 leito
 - 1 sala de repouso/observação masculino com 6 leitos
 - Ambulatório
 - 7 consultórios médicos, sendo 1 especializada
 - 3 salas de cirurgia ambulatorial
 - 1 sala de repouso/observação indiferenciado com 4 leitos
 - Hospitalar
 - 3 salas de cirurgia, e 1 sala de recuperação com 7 leitos
- ✓ Leitos Hospitalares = 90
 - Cirúrgico: 10 Traumato-orto, 23 Cirurgia Geral, 4 Neurocirurgia, 1 Buco Maxilo Facial, 1 Nefro-urologia, 3 Oftalmologia, e 1 Otorrinolaringologia
 - Clínico: 14 Clínica Geral, 2 Pneumologia, 2 Neurologia, 3 Nefro-urologia, 2 Cardiologia, 1 Oncologia

ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
GERÊNCIA DE SUPERVISÃO DAS ORGANIZAÇÕES SOCIAIS

- Pediátrico: 4 Pediatria Clínica
 - Obstetrício: 2 Obstetrícia Clínica, 2 Obstetrícia Cirúrgica
 - Outras especialidades: 4 Psiquiatria
 - Complementar: UTI Adulto Tipo II c/ 10 leitos
- ✓ Serviços Cadastrados
- Cirurgia Vascular: FAV s/ enxerto
 - Hospital Dia: cirúrgico e diagnóstico
 - Atenção ao pré-natal, parto e nascimento em AR
 - Fisioterapia
 - Nefrologia: intervenção de acesso e diálise
 - Oftalmologia: clínica e cirurgia
 - Pneumologia:
 - Reabilitação Auditiva
 - Traumatologia e Ortopedia: adulto e pediátrico
 - Urgência e Emergência: traumato-ortopedia
 - Transplante: ações para doação e captação, retirada de globo ocular

ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
GERÊNCIA DE SUPERVISÃO DAS ORGANIZAÇÕES SOCIAIS

3 PROJETO DE TRABALHO

Para a execução dos serviços contratados, a Organização Social atendeu, com seus recursos humanos e técnicos, os usuários do SUS, oferecendo os serviços de saúde segundo o grau de complexidade de sua assistência e sua capacidade operacional.

Para a presente avaliação, a análise de cada indicador considerou os critérios estabelecidos no Anexo I - Plano de Trabalho, do 2º, 3º, 4º, 5º e 6º Termos Aditivos (T.A), os quais tiveram por objeto restabelecer o Plano de Trabalho e as Sistemáticas de Pagamento e de Avaliação e Indicadores de Qualidade.

Para avaliação da Produção Assistencial do Hospital Regional Terezinha Gaio Basso teve-se como referência os serviços hospitalares contratados por meio do Contrato de Gestão 003/2010 e repactuados pelos Termos Aditivos.

A avaliação da qualidade da assistência oferecida considerou a análise dos Indicadores de Qualidade, também contratados por meio do Contrato de Gestão 003/2010 e repactuados pelos Termos Aditivos.

O acompanhamento e a comprovação das atividades realizadas pela Organização Social foram 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 pela Secretaria de Estado da Saúde (página 4 do 3º TA).

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.

4.1 Resultados referentes à Gestão 2011 - 2015

O quadro apresenta a distribuição da quantidade contratada (meta) e a quantidade realizada segundo serviços contratados.

ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
GERÊNCIA DE SUPERVISÃO DAS ORGANIZAÇÕES SOCIAIS

Serviços	2011	
	CONTRATADO	REALIZADO
Internação	3.504	3.609
Emergência	21.900	25.816
Consulta	7.686	6.250
SADT	XX	XX

Serviços	2012	
	CONTRATADO	REALIZADO
Internação	5.304	5.123
Emergência	30.000	35.969
Consulta	17.137	21.633
SADT	10.080	12.384

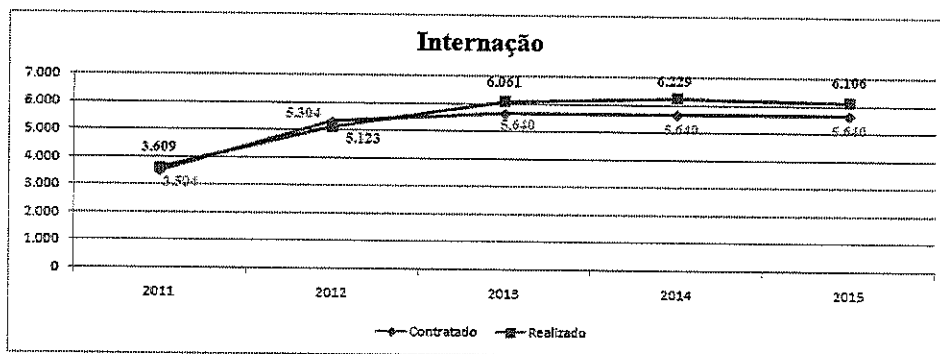
Serviços	2013	
	CONTRATADO	REALIZADO
Internação	5.640	6.061
Emergência	36.000	35.888
Consulta	26.400	28.234
SADT	16.800	18.733

Serviços	2014	
	CONTRATADO	REALIZADO
Internação	5.640	6.229
Emergência	31.200	35.486
Consulta	33.600	34.229
SADT	24.000	24.831

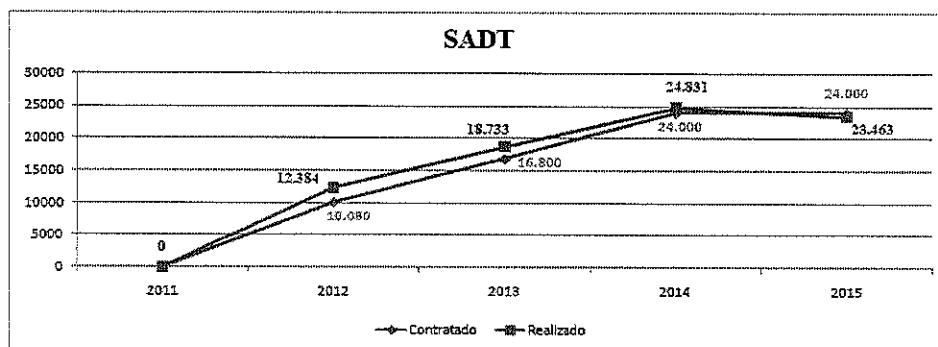
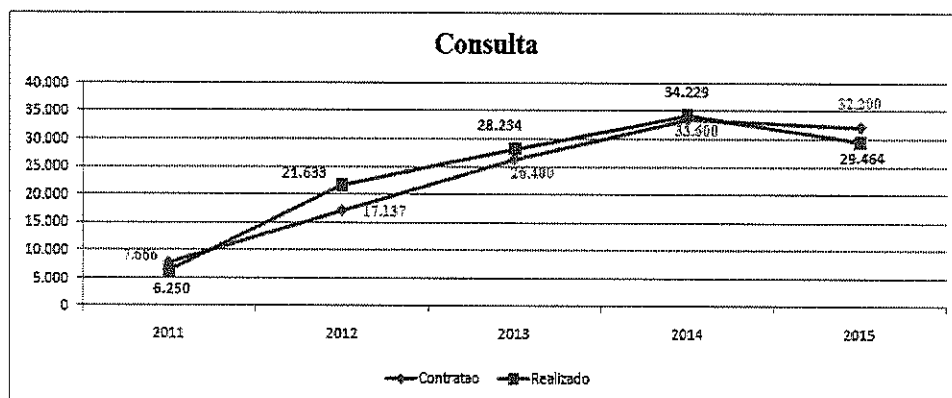
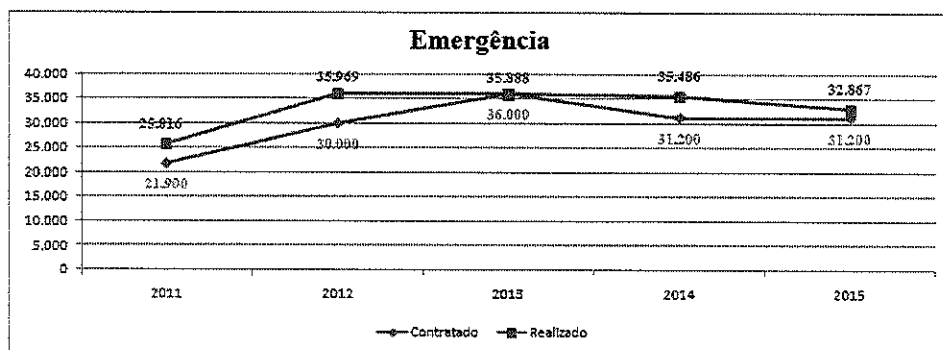
Serviços	2015	
	CONTRATADO	REALIZADO
Internação	5.640	6.106
Emergência	31.200	32.867
Consulta	32.200	29.464
SADT	24.000	23.463

4.1.1 Série Histórica da Produção Contratada e Realizada

Os gráficos apresentam a série histórica dos serviços realizados considerando as quantidades contratadas e realizadas.



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
GERÊNCIA DE SUPERVISÃO DAS ORGANIZAÇÕES SOCIAIS



5 METAS QUALITATIVAS

As Metas Qualitativas foram baseadas em Indicadores relacionados à qualidade da assistência oferecida aos usuários da unidade gerenciada com o objetivo de medir aspectos relacionados à efetividade da gestão e ao desempenho da unidade.

Os indicadores constantes da proposta de trabalho constituíram obrigação contratual e apresentaram complexidade crescente e gradual, considerando o tempo de funcionamento da unidade.

ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
GERÊNCIA DE SUPERVISÃO DAS ORGANIZAÇÕES SOCIAIS

Nesse sentido, ficou a Organização Social obrigada a apresentar a totalidade dos indicadores de qualidade previstos na sua Proposta de Trabalho.

A presente análise apresenta os indicadores contratados por meio do Contrato de Gestão, os quais tiveram vigência apenas no ano de 2011, bem como os indicadores contratados a partir do 2º Termo Aditivo, os quais tiveram vigência até o final do Contrato.

5.1 Metas Qualitativas firmadas por meio do Contrato de Gestão

Os indicadores de qualidade previstos no Contrato de Gestão tiveram vigência apenas no ano de 2011 e possuíam caráter informativo, sendo acompanhados por meio da sua implantação.

5.1.1 Ter comissões atuantes obrigatoriamente Comissão de Revisão de Óbitos, de Revisão de Prontuários, de Ética Médica e de Infecção Hospitalar.

Indicador	Documento Apresentado	Prazo de Realização
Implantação da Comissão Controle de Infecção Hospitalar.	Atas de reunião de 21-03 / 27-04 / 29-06 / 31-08 / 26-10	A partir de Abril 2011
Implantação da Comissão de Prontuário Médico e Óbitos	Ata de reunião de 24-08 / 26-08 / 31-08 / 19-10 / 03-11	A partir Julho 2011
Implantação da Comissão de Ética Médica	Atas de reunião de 10-02-2011 / 11-11-2011 / 06-12-2011	A partir Julho 2011

Fonte: Contrato de Gestão 003/2010; Organização Social Associação Beneficente Hospitalar Peritiba.

5.1.2 Implantar a Política Nacional de Humanização - HUMANIZASUS.

Indicador	Documento Apresentado	Prazo de Realização
Avaliação de Satisfação do Usuário	Relatório de Pesquisa realizada com 1430 usuários e com nível de satisfação em torno de 92,07%	A partir Abril
Implantação do acolhimento com classificação de risco	Registro de Treinamento e Desenvolvimento Interno e Atendimento realizados em Pronto Socorro com utilização da Classificação	A partir Julho
Avaliação de satisfação dos colaboradores	Pesquisa realizada em outubro de 2011, com 256 colaboradores (90,45%) com índice de 82.47% de Satisfação dos colaboradores.	A partir de outubro

Fonte: Contrato de Gestão 003/2010; Organização Social Associação Beneficente Hospitalar Peritiba.

ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
GERÊNCIA DE SUPERVISÃO DAS ORGANIZAÇÕES SOCIAIS

5.1.3 Fazer gestão do trabalho acompanhando absenteísmo, incidência e prevalência de doenças relacionadas ao trabalho em funcionários do Hospital.

Indicador	Documento Apresentado	Prazo de Realização
Relatório de acompanhamento	Relatório Conclusivo com resultado médio de absenteísmo global de 2,93%	A partir de Outubro

Fonte: Contrato de Gestão 003/2010; Organização Social Associação Beneficente Hospitalar Peritiba.

5.1.4 Participar da captação de órgãos de acordo com a legislação vigente e as ações proposta no Estado.

Indicador	Documento Apresentado	Prazo de Realização
Número de captação	0	A partir de Outubro

Fonte: Contrato de Gestão 003/2010; Organização Social Associação Beneficente Hospitalar Peritiba.

5.1.5 Desenvolver uma política de Educação Permanente para os trabalhadores do Hospital visando desenvolvimento profissional e o fortalecimento do trabalho multiprofissional, a diminuição da segmentação do trabalho e a implantação da gestão do cuidado.

Indicador	Documento Apresentado	Prazo de Realização
Política desenvolvida	Relatório com realização de 81 treinamentos e participação de 779 pessoas treinadas	A partir de Outubro

Fonte: Contrato de Gestão 003/2010; Organização Social Associação Beneficente Hospitalar Peritiba.

5.1.6 Ter uma gestão qualificada e profissional utilizando instrumentos de gestão para garantir os resultados esperados e a melhoria contínua dos processos de trabalho.

Indicador	Documento Apresentado	Prazo de Realização
Utilização de sistema de custos	Planilha de Resultado por Setor	A partir de Julho
Apresentação da produção SIA e SIH	Relatórios Informativos	A partir de Julho

Fonte: Contrato de Gestão 003/2010; Organização Social Associação Beneficente Hospitalar Peritiba.

ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
GERÊNCIA DE SUPERVISÃO DAS ORGANIZAÇÕES SOCIAIS

5.2 Metas Qualitativas firmadas por meio do 2º Termo Aditivo

Tendo em vista a implantação dos indicadores qualidade previstos no Contrato de Gestão houve a repactuação de novos indicadores por meio do 2º T.A, os quais passaram a vigorar no ano 2012, sendo avaliados e acompanhados a partir de metas e seus resultados.

5.2.1 Qualidade da Informação

Este indicador abrange a Apresentação de AIH, bem como a Apresentação de diagnóstico secundário, cada qual com uma meta correspondente.

5.2.1.1 Apresentação de AIH

Este indicador refere-se à proporcionalidade de AIH (Autorização de Internação Hospitalar) em relação à atividade hospitalar. Considerando que este Hospital é emissor de AIH e, por isso, não depende de processo nas instâncias regionais da SES.

A meta proposta para este indicador consistiu na apresentação da totalidade (100%) das AIH's referentes às saídas em cada mês de competência (páginas 12 e 13 do 4º TA).

APRESENTAÇÃO DE AIH					
Indicador	Meta	Avaliação		Cumprimento de Metas	
Proporcionalidade de AIH em relação à atividade hospitalar	Apresentação da totalidade (100%) das AIH referentes às saídas, enviados em meio magnético a GESOS	Dados GESOS	Dados DATASUS	Δ% Média Mês	
		2012 (a partir 2º semestre)	5.123	5.178	99% de cumprimento de metas.
		2013	5.951	5.528	100% de cumprimento de metas.
		2014	6.307	6.317	100% de cumprimento de metas.
		2015	6.300	6.393	100% de cumprimento de metas.

Tabela 1- metas pactuadas para apresentação de AIH – Gestão 2011 a 2015

ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
GERÊNCIA DE SUPERVISÃO DAS ORGANIZAÇÕES SOCIAIS

5.2.1.2 Apresentação de diagnóstico secundário

Este indicador refere-se à porcentagem de declaração de diagnósticos secundários por especialidade, considerando os parâmetros mínimos de 22% em clínica cirúrgica, 14% em clínica médica, 10% em clínica pediátrica e 7% em clínica obstétrica.

A fonte de informação para o monitoramento deste indicador consistiu no banco de dados do Sistema de Informações Hospitalares – SIH/SUS, porém utilizaremos os dados das AIH apresentadas, abrangendo todas as saídas ocorridas em cada mês. (página 13 do 4º TA).

A meta proposta para este indicador consistiu no atendimento dos parâmetros mínimos apresentados acima.

DIAGNÓSTICO SECUNDÁRIO					
Indicador	Meta	Avaliação e Cumprimento de Metas			
		Δ% Média Mês	Δ% Média Mês	Δ% Média Mês	Δ% Média Mês
		2012	2013	2014	2015
Clínica médica	14%	34%	63,14%	78%	100%
Clínica cirúrgica	22%	77%	80,30%	75%	100%
Clínica pediátrica	10%	32%	54,73%	72%	100%
Clínica obstétrica	7%	38%	61,43%	69%	100%

Tabela 2 - metas diagnóstico secundário - Gestão 2011 a 2015

5.2.2 Atenção ao Usuário – Resolução de queixas e pesquisa de satisfação

O indicador “resolução de queixas” refere-se ao conjunto de ações geradas por uma queixa (conjunto de reclamações recebidas por qualquer meio, necessariamente com identificação do autor) no sentido de solucioná-la e que possa ser encaminhada ao seu autor como resposta ou esclarecimento ao problema apresentado.

A meta proposta para este indicador consistiu na resolução de 80% das queixas recebidas e o envio do relatório consolidado da pesquisa de satisfação do usuário.

RESOLUÇÃO DE QUEIXAS					
Indicador	Meta	Avaliação e Cumprimento de Metas			
		Δ% Média Mês	Δ% Média Mês	Δ% Média Mês	Δ% Média Mês
		2012	2013	2014	2015
Resolução de Queixas	Resolução de 80% de queixas recebidas	100% de queixas identificadas e resolvidas	100% de queixas identificadas e resolvidas	100% de queixas identificadas e resolvidas	100% de queixas identificadas e resolvidas

Tabela 3 - resolução de queixas - Gestão 2011 a 2015

ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
GERÊNCIA DE SUPERVISÃO DAS ORGANIZAÇÕES SOCIAIS

Já o indicador “pesquisa de satisfação do usuário” destina-se à avaliação da percepção de qualidade de serviço pelos pacientes ou acompanhantes em atendimento no Hospital.

A meta proposta para este indicador consistiu na realização de uma pesquisa trimestral de satisfação do usuário, realizada por meio dos questionários específicos, 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. (páginas 13 e 14 do 4º TA).

PESQUISA DE SATISFAÇÃO						
Competência 2012 (2º SEMESTRE)						
Indicador	Meta	Avaliação				
Pesquisa de satisfação	Internação	Entrevistar 10% dos pacientes em cada área de internação	<i>Média de 56,16% dos pacientes internados</i>			
			Encantado	Satisfeito	Insatisfeito	Decepcionado
			53%	37%	10%	0,00%
	Acompanhantes	Entrevistar 10% dos acompanhantes em cada área de internação	<i>Média de 57% dos acompanhantes de internação</i>			
			Encantado	Satisfeito	Insatisfeito	Decepcionado
			57%	35%	7%	1%
	Ambulatório	Entrevistar 10% dos pacientes atendidos	<i>Média de 8% dos pacientes atendidos</i>			
			Encantado	Satisfeito	Insatisfeito	Decepcionado
			48%	26%	8%	1%

PESQUISA DE SATISFAÇÃO						
Competência 2013						
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%

ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
GERÊNCIA DE SUPERVISÃO DAS ORGANIZAÇÕES SOCIAIS

PESQUISA DE SATISFAÇÃO						
Indicador	Meta	Avaliação e Cumprimento de Metas				
		Média 2014/2015				
		% Δ	Encantado	Satisfeito	Insatisfeito	Decepcionado
Clínica Cirúrgica Geral	10% dos pacientes atendidos em cada clínica	59%	52%	46%	1%	0%
Clínica Médica		52%	49%	49%	2%	0%
Obstetrícia		34%	58%	41%	1%	0%
Pediatria		47%	54%	40%	1%	0%
Ambulatório		13%	55%	43%	1%	0%

5.2.3 Controle de Infecção Hospitalar

Com a finalidade de avaliar a qualidade da assistência na área de infecção hospitalar os indicadores monitorados consistiram nas Densidades de Infecção Hospitalar em UTI Adulto e de Incidência de Infecção Hospitalar em Corrente Sangüínea associada a Cateter Venoso Central em UTI Adulto, bem como na Taxa de Utilização de Cateter Venoso Central na UTI Adulto.

A meta proposta para este indicador consistiu no encaminhamento de Relatórios Mensais, elaborados pela Comissão de Controle de Infecção Hospitalar do Hospital. (página 14 do 4º TA).

TAXA DE CONTROLE DE INFECCÃO HOSPITALAR					
Indicador	Meta	Avaliação e Cumprimento de Metas			
		Δ Média Mês	Δ Média Mês	Δ Média Mês	Δ Média Mês
		2012	2013	2014	2015
DIH - UTI Adulto	Relatório mensal, elaborado pela Comissão de Controle de Infecção Hospitalar.	29	16,76	57,68	43
DIH/CS/CVCentral - UTI Adulto		0,64	0,74	2,48	5,79
Taxa de Utilização de CVC - UTI Adulto		93%	86%	84,41%	87,05%

Tabela 4 - Taxa de Controle de Infecção Hospitalar - Gestão 2011 a 2015

ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
GERÊNCIA DE SUPERVISÃO DAS ORGANIZAÇÕES SOCIAIS

5.2.4 Mortalidade Operatória

Com a finalidade de monitorar o desempenho assistencial na área de cirurgia os indicadores monitorados consistiram na 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 na Taxa de Cirurgias de Urgência. Definições:

A meta proposta para este indicador consistiu no encaminhamento 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 do Hospital. (páginas 14 e 15 do 4º TA).

TAXA DE MORTALIDADE OPERATÓRIA CLASSIFICAÇÃO ASA (AMERICAN SOCIETY OF ANESTHESIOLOGY)					
Indicador	Meta	Avaliação e Cumprimento de Metas			
		Δ% Média Mês	Δ% Média Mês	Δ% Média Mês	Δ% Média Mês
		2012	2013	2014	2015
Paciente saudável	Relatório mensal, elaborado pela Comissão de Óbitos e a Taxa de Cirurgias de Urgência	0%	0,00%	0,03%	0,04%
Doença sistêmica moderada, sem limitação das funções vitais		0%	0,30%	0,36%	0,22%
Doença sistêmica severa, com funções vitais comprometidas		1%	3,30%	4,04%	3,39%
Doença sistêmica severa com ameaça à vida		3%	21,70%	16,92%	5,11%
Paciente moribundo, morte esperada nas próximas 24h com ou sem intervenção cirúrgica		17%	0,00%	8,33%	0,12%
Taxa de Mortalidade Operatória		0,52%	0,62%	0,69%	0,87%
Taxa de Cirurgias de Urgência		64,00%	63,36%	64,25%	75,68%

Tabela 5 - Mortalidade Operatória - Gestão 2011 a 2015

ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
GERÊNCIA DE SUPERVISÃO DAS ORGANIZAÇÕES SOCIAIS

MEMBROS DA DO CAF CONTRATO DE GESTÃO 003/2010

Hospital Regional Terezinha Gaio Basso

Associação Beneficente Hospitalar Peritiba

Gestão 2011 a 2015

REPRESENTANTES DA SES

Walter Manfroi

aprovado / () não aprovado

Ass:

Mario José Bastos Júnior

() aprovado / () não aprovado

Ass:

REPRESENTANTES DA SPG

Josiane Laura Bonato

() aprovado / () não aprovado

Ass:

Gilberto de Assis Ramos

aprovado / () não aprovado

Ass:

REPRESENTANTE DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE HOSPITALAR DE PERITIBA

Valmor Busnello

() aprovado / () não aprovado

Ass:

REPRESENTANTE DA SECRETARIA DE ESTADO DO DESENVOLVIMENTO REGIONAL DE SÃO MIGUEL DO OESTE

Ana Maria Martins Moser

() aprovado / () não aprovado

Ass:

Marli Terezinha Antonioli

() aprovado / () não aprovado

Ass:

REPRESENTANTE DO CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE

Maria de Lourdes Vogel de Souza

() aprovado / () não aprovado

Ass: