

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO
CONTRATO DE GESTÃO Nº 02/2012

RELATÓRIO DE AVALIAÇÃO DE EXECUÇÃO

Anual de 2014

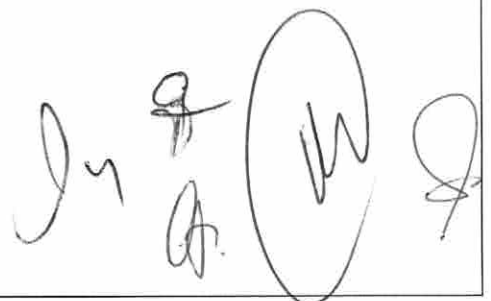
CONTRATO DE GESTÃO

- 002/2012 de 1º de agosto de 2012 –

Comissão de Avaliação e Fiscalização

ASSOCIAÇÃO PAULISTA PARA O DESENVOLVIMENTO DA MEDICINA
SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA
SANTA CATARINA

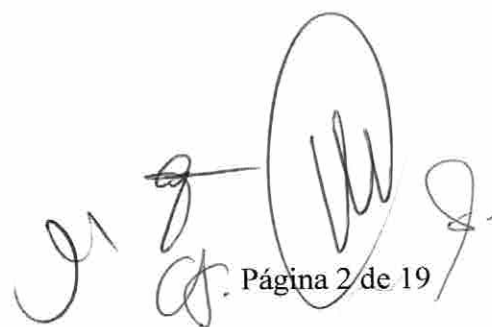
FLORIANÓPOLIS, 2014.

Handwritten signatures and initials in the bottom right corner, including a large circled signature and several other scribbles.

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO
CONTRATO DE GESTÃO Nº 002/2012

ÍNDICE

2.1 Número de Chamadas.....	4
3.1 Qualidade da Informação.....	7
3.2 Atenção ao Usuário.....	15
3.3 Capacitação de Pessoal.....	16
4.1 Impacto Financeiro da Produção Assistencial.....	17
4.2 Impacto Financeiro Indicadores de Qualidade.....	18

Handwritten signatures and initials in the bottom right corner of the page.

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO
CONTRATO DE GESTÃO Nº 002/2012

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 Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina, com a interveniência da Secretaria de Estado do Planejamento, para o gerenciamento, operacionalização e execução das ações do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) do Estado de Santa Catarina, 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 2º Termo Aditivo, o qual teve por objeto restabelecer a Descrição dos Serviços, o Sistema de Pagamento e os Indicadores de Qualidade para o exercício de 2014.

A avaliação proposta neste relatório abrange o ano de 2014, tendo como foco os serviços contratados pelo Estado.

Para avaliação da produção assistencial tem-se como referência o serviço de Atendimento a Chamadas (caracterizada pela ativação do serviço de 192), o qual se refere à rotina do atendimento a ser oferecido aos usuários.

Para avaliação dos indicadores de qualidade tem-se como referência os indicadores: Qualidade da Informação, Atenção ao Usuário e Capacitação de Pessoal, os quais medem à efetividade da gestão e ao desempenho da unidade.



Página 3 de 19

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CONTRATO DE GESTÃO Nº 002/2012

2 PRODUÇÃO/SERVIÇO

A produção assistencial analisada tem por finalidade o fomento e a execução da assistência na área de atendimento pré-hospitalar móvel e regulação, no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) de Santa Catarina.

Para avaliação da produção assistencial tem-se como referência o serviço de Atendimento a Chamadas (caracterizada pela ativação do serviço de 192), o qual se refere à rotina do atendimento a ser oferecido aos usuários.

Do recurso destinado ao orçamento econômico-financeiro do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU, para o exercício de 2014, 90% (noventa por cento) do valor repassado correspondem à parte fixa do contrato.

A cada período de 06 (seis) meses, a Secretaria de Estado da Saúde procede à consolidação e análise conclusiva dos dados do semestre findo, por meio da Comissão de Avaliação e Fiscalização – CAF, para avaliação e pontuação dos indicadores assistenciais que condicionam o valor do pagamento de valor fixo, conforme tabela abaixo:

	ATIVIDADE REALIZADA	VALOR A PAGAR (R\$)
Chamadas	Acima do volume contratado	100% do peso percentual da atividade dos 90% do orçamento do SAMU
	Entre 85% e 100% do volume contratado.	100% do peso percentual da atividade dos 90% do orçamento do SAMU
	Entre 70% e 84,99% do volume contratado.	90% X peso percentual da atividade dos 90% do orçamento do SAMU
	Entre 55% e 69,99% do volume contratado.	70% X peso percentual da atividade dos 90% do orçamento do SAMU

Fonte: 2º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 02/2012.

Para esta avaliação, a análise de cada indicador é efetuada a partir dos critérios estabelecidos no Anexo Técnico I (Descrição de Serviços), do 2º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 02/2012, tendo como foco a produção realizada no ano de 2014.

As ações e metas contratadas encontram-se detalhadas nos quadros abaixo.

2.1 Número de Chamadas

Este indicador é caracterizado por meio da ativação do serviço pelo telefone 192 e reflete o acesso da população a este número de urgência. Corresponde ao número total de atendimentos realizados, os quais passaram pela regulação médica, tais como orientação,

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO
CONTRATO DE GESTÃO Nº 002/2012

procura de leitos, transferências, envio de veículo, transporte para exames, solicitação de apoio aos Bombeiros ou Polícia Militar.

A meta proposta no 2º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão consiste em 23.000 atendimentos/mês (+/- 15%), totalizando 276.000 chamadas/ano, além do encaminhamento por relatório mensal do indicador em análise até o dia 20 (vinte) do mês subsequente.

Meta da Produção/serviços referente ano/2014.

Indicador	Quantidade Contratada	Quantidade Realizada	Δ%
Número de Chamadas	276.000	318.966	15,57% acima da meta

Fonte: 2º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 02/2012; Organização Social.

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CONTRATO DE GESTÃO Nº 002/2012

3 INDICADORES DE QUALIDADE

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.

Os indicadores monitorados pela Secretaria de Estado da Saúde na execução do Contrato de Gestão correspondem à análise da Qualidade da Informação, Atenção ao Usuário e Capacitação de Pessoal, os quais medem à efetividade da gestão e ao desempenho da unidade.

Do recurso destinado ao orçamento econômico-financeiro do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU, para o exercício de 2014, 10% (dez por cento) do valor correspondem à parte variável do contrato, compreendendo os indicadores mencionados acima.

A cada período de 03 (três) meses, a Secretaria de Estado da Saúde procede à consolidação e análise conclusiva dos dados do trimestre findo, por meio da Comissão de Avaliação e Fiscalização – CAF, para avaliação e pontuação dos indicadores de qualidade que condicionam o valor do pagamento de valor variável, conforme tabela abaixo:

INDICADOR	DESCRIÇÃO	META	%
Qualidade da informação	Número geral de ocorrências atendidas no período; Tempo resposta para entrada de ambulância em Código 1; Tempo médio total de regulação Código 1; Identificação dos motivos dos chamados; Quantitativo de chamados, orientações médicas, saídas de Unidade de Suporte Avançado (USA) e Unidade de Suporte Básico (USB); Localização das ocorrências; Idade e sexo dos pacientes atendidos; Identificação dos dias da semana e horários de maior pico de atendimento; Pacientes (número absoluto e percentual) referenciados aos demais componentes da rede, por tipo de estabelecimento; Quantidade ideal de Recursos Humanos; Mortalidade; Tempo médio total de regulação dos demais casos; e Tempo médio total de atendimento da Unidades de Suporte Avançado.	Encaminhamento por relatório mensal dos indicadores em análise até o dia 20 do mês subsequente.	50
Serviço de Atenção ao Usuário	Relatório Trimestral de Avaliação da Satisfação dos Usuários e Pesquisa de Satisfação Mensal - número de ocorrências registradas por tipo procedência e tipo de queixa e providências adotadas	Relatório da Pesquisa de Satisfação do Usuário	25
Capacitação de Pessoal	Realização de atividades de educação permanente dos profissionais, documentado através de apresentação de Relatório mensal dessas, contendo pelo menos: a) atividades realizadas; b) previsão dessas atividades no Projeto de Educação Permanente vigente; c) número de profissionais atendidos em cada atividade.	Relatório da Educação Permanente dos profissionais	25

Fonte: 2º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 02/2012.

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO
CONTRATO DE GESTÃO Nº 002/2012

Para esta avaliação, a análise de cada indicador é efetuada a partir dos critérios estabelecidos no Anexo Técnico III (Indicadores de Qualidade), do 2º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 02/2012, tendo como foco a produção realizada no ano de 2014.

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

3.1 Qualidade da Informação

As informações contempladas neste indicador estão descritas na Portaria nº 1.010, de 21 de maio de 2012 e são: Número geral de ocorrências atendidas no período; Tempo resposta para entrada de ambulância em Código 1; Tempo médio total de regulação Código1; Identificação dos motivos dos chamados; Quantitativo de chamados, orientações médicas, saídas de Unidade de Suporte Avançado (USA) e Unidade de Suporte Básico (USB); Localização das ocorrências; Idade e sexo dos pacientes atendidos; Identificação dos dias da semana e horários de maior pico de atendimento; Pacientes (número absoluto e percentual) referenciados aos demais componentes da rede, por tipo de estabelecimento; Quantitativo ideal de Recursos Humanos; Mortalidade; Tempo médio total de regulação dos demais casos; e Tempo médio total de atendimento das Unidades de Suporte Avançado.

A meta consiste no encaminhamento por relatório mensal dos indicadores em análise até o dia 20 (vinte) do mês subsequente.

a) *Número geral de ocorrências atendidas no período*

Este indicador corresponde ao número total de atendimentos realizados pelo SAMU, os quais passaram por regulação e decisão médica.

Corresponde ao número total de atendimentos realizados, os quais passaram pela regulação médica, tais como orientação, procura de leitos, transferências, envio de veículo, transporte para exames, solicitação de apoio aos Bombeiros ou Polícia Militar.

Indicador	Quantidade Realizada
Número de Chamadas	318.966

Fonte: 2º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 02/2012; Organização Social.

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO
CONTRATO DE GESTÃO Nº 002/2012

b) *Tempo resposta para entrada de ambulância em Código 1*

Caracteriza-se pelo tempo entre acionamento pelo rádio-operador (RO) até o J9 (horário de saída da ambulância para atendimento) da equipe completa. O objetivo é atingir o tempo de 60 segundos. O indicador deverá ser informado por meio de relatório detalhado por Central de Regulação e com as devidas justificativas técnicas quando do não atingimento das mesmas, sem que haja impacto financeiro até o mês de junho de 2014. A partir de julho de 2014, com base nos dados informados e justificativas técnicas, serão estabelecidos critérios para mensuração e penalidades.

Central de Regulação	Tempo (h:min:seg)
Balneário Camboriu	00:02:00
Blumenau	00:01:15
Chapecó	00:01:01
Criciúma	00:02:00
Florianópolis	00:01:20
Joaçaba	00:00:44
Joinville	00:01:56
Lages	00:01:35
TOTAL	00:01:29

Fonte: 2º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 02/2012; Organização Social.

c) *Tempo médio total de regulação Código 1*

Corresponde ao tempo máximo entre a entrada da ligação, definição do grau de urgência e o recurso necessário para o atendimento pelo médico regulador, envio do recurso pelo rádio-operador (RO). O objetivo é atingir o tempo de 4 minutos. O indicador deverá ser informado por meio de relatório detalhado por Central de Regulação e com as devidas justificativas técnicas quando do não atingimento das mesmas, sem que haja impacto financeiro até o mês de junho de 2014. A partir de julho de 2014, com base nos dados informados e justificativas técnicas, serão estabelecidos critérios para mensuração e penalidades.

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO
CONTRATO DE GESTÃO Nº 002/2012

Central de Regulação	Tempo (h:min:seg)
Balneário Camboriu	00:03:01
Blumenau	00:04:58
Chapecó	00:03:06
Criciúma	00:03:03
Florianópolis	00:07:07
Joaçaba	00:02:55
Joinville	00:05:19
Lages	00:03:26
TOTAL	00:04:07

Fonte: 2º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 02/2012; Organização Social.

d) *Identificação dos motivos dos chamados*

Apresenta o motivo da ocorrência resultante do atendimento de todas as ligações recebidas pela Central e Regulação que passaram por regulação médica.

Motivo da Ocorrência	% de Atendimento
Clínico Adulto	60,69%
Clínico Pediátrico	5,66%
Gineco-Obstétrico	3,97%
Psiquiátrico	6,30%
Causas Externas	23,38%

Fonte: 2º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 02/2012; Organização Social.

e) *Quantitativo de chamados, orientações médicas, saídas de Unidade de Suporte Avançado (USA) e Unidade de Suporte Básico (USB)*

Apresenta a identificação e classificação dos chamados recebidos pela Central de Regulação, através do 192.

Classificação dos chamados	Quantitativo de atendimento
Atendimento com envio de veículo	162.478 (17,65%)
Atendimento sem envio de veículo ¹	19.638 (2,13%)
Orientação ²	136.850 (14,86%)
Trotes	103.955 (11,29%)
Ligação com Equipe ³	227.921 (24,76%)
Particular ⁴	3.432 (0,37%)

¹ Refere-se às decisões médicas de procura de leitos e contato com regulação estadual e às solicitações de apoio aos Bombeiros e Polícia Militar.

² Refere-se às ligações que passaram por regulação médica, sem a necessidade de ser enviado um veículo.

³ Refere-se às ligações recebidas das equipes das unidades de atendimento para regulação com o médico e/ou repasse de informações sobre a ocorrência.

⁴ Refere-se às ligações pessoais e urgentes para a equipe.

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO
CONTRATO DE GESTÃO N° 002/2012

Outros ⁵	266.346 (28,93%)
---------------------	------------------

Fonte: 2º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 02/2012; Organização Social.

f) *Localização das ocorrências*

Apresenta o número de atendimento prestado em cada município de acordo com sua Central de Regulação (em ordem decrescente de nº de atendimentos).

Central	Município de maior incidência	Nº de Atendimentos	% em Relação aos atendimentos totais da Central
Joinville	Joinville	28686	60,04%
Florianópolis	Florianópolis	28083	43,59%
Blumenau	Blumenau	22926	48,40%
Lages	Lages	20303	71,57%
Criciúma	Criciúma	13111	28,44%
Balneário Camboriu	Itajai	12603	31,23%
Chapecó	Chapecó	12494	56,89%
Joaçaba	Concórdia	3753	16,61%

Fonte: 2º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 02/2012; Organização Social.

g) *Idade e sexo dos pacientes atendidos*

Apresenta a idade e o sexo dos pacientes que foram atendidos por cada Central de Regulação.

- Idade:

Intervalo	%
0 a 13 anos	21,38%
14 a 19 anos	6,61%
20 a 59 anos	48,09%
Acima de 60 anos	23,92%

Fonte: 2º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 02/2012; Organização Social.

⁵ Ligações que não geraram atendimento médico e não se enquadra nas demais., como por exemplo solicitação de informações sobre locais de saúde.

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO
CONTRATO DE GESTÃO Nº 002/2012

- Sexo:

Sexo	%
Masculino	51,17%
Feminino	48,83%

Fonte: 2º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 02/2012; Organização Social.

h) *Identificação dos dias da semana e horários de maior pico de atendimento*

Apresenta a identificação dos dias da semana e horários de maior pico dos atendimentos resultantes de todas chamadas.

- Dias da semana de maior pico (em ordem decrescente de chamadas):

Dia da Semana	Nº de Chamadas	%
Segunda-feira	135.609	14,72%
Sábado	135.436	14,70%
Sexta-feira	134.072	14,55%
Quarta-feira	131.264	14,25%
Quinta-feira	128.693	13,97%
Domingo	128.669	13,97%
Terça-feira	127.424	13,83%

Fonte: 2º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 02/2012; Organização Social.

- Horários de maior pico (por período):

Período	Nº de Chamadas	%
1º período: 6 h. 1 min. – às 12 h	238.648	25,91%
2º período: 12 h. 1 min. – 18 h	321.741	34,93%
3º período: 18 h. 1 min. – 00 h	273.606	29,70%
4º período: 00 h . 1 min – 6 h	87.172	9,46%

Fonte: 2º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 02/2012; Organização Social.

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO
CONTRATO DE GESTÃO Nº 002/2012

i) *Pacientes (número absoluto e percentual) referenciados aos demais componentes da rede, por tipo de estabelecimento.*

Apresenta o destino para o qual o paciente foi encaminhado após atendimento no local da ocorrência, de acordo com a Central de Regulação.

Central	Destino	Nº de pacientes referenciados	% de Atendimento
Balneário Camboriu	Local da Ocorrência	5.369	26,95%
Blumenau	Local da Ocorrência	11.177	47,54%
Chapecó	Hosp Reg de Chapecó	5.866	35,04%
Criciúma	Outros	4199	17,70%
Florianópolis	Local da Ocorrência	8967	29,61%
Joaçaba	Outros	2916	23,72%
Joinville	Outros	4030	18,01%
Lages	PAM Tito Bianchini	3464	25,49%

Fonte: 2º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 02/2012; Organização Social.

j) *Quantitativo ideal de Recursos Humanos:*

A Executora deverá encaminhar mensalmente ao Órgão Supervisor relatório acerca dos Profissionais que atuam nas Centrais de Regulação dos 8 (oito) SAMU's Regionais, bem como dos colaboradores que atuam nas 23 (vinte e três) Unidades de Suporte Avançado (USA), composto individualmente por categoria funcional, vínculo empregatício (pessoa jurídica, física ou concursado), carga horária, lotação e remuneração, apontando claramente os déficits e as ações (plantão extra, hora extra, etc.) para as respectivas coberturas quando for o caso. Na hipótese de não cumprimento da contratação ideal de recursos humanos a fim de cumprir as normativas previstas nas Portarias Ministeriais, desde que não tenha ocorrido a respectiva cobertura ou substituição apresentada no relatório do item VII, o Órgão Supervisor reterá, proporcionalmente, recursos financeiros repassados a título de custeio com despesas de pessoal.

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO
CONTRATO DE GESTÃO Nº 002/2012

Serviço Contratado	Meta	Documento Apresentado
Quantitativo ideal de Recursos Humanos	Relatório acerca dos Profissionais que atuam nas Centrais de Regulação dos 8 (oito) SAMU's Regionais, nas 23 (vinte e três) Unidades de Suporte Avançado (USA), apontando claramente os déficits e as ações (plantão extra, hora extra, etc.) para as respectivas coberturas quando for o caso	Relatório de Recursos Humanos

k) Mortalidade:

Refere-se à morte de indivíduos em uma população e pode ser expressa como o número de indivíduos em um determinado período de tempo ou como uma taxa específica, em percentagem da população total ou qualquer parte dela. Considerando ao serviço de atendimento móvel de urgência, este indicador será expresso por meio dos óbitos: 1) ocorridos durante o atendimento, 2) ocorridos antes da chegada da ambulância, 3) ocorridos durante o trajeto do local de atendimento até a unidade de saúde, bem como 4) óbitos por causa.

Central	Ocorridos durante o atendimento	Ocorridos antes da chegada da amb.	Ocorridos durante o transporte	Óbitos por causa
Balneário Camboriu	123	316	11	0
Blumenau	122	343	11	0
Chapecó	77	152	14	0
Criciúma	49	259	11	0
Florianópolis	256	400	11	0
Joaçaba	27	116	9	0
Joinville	83	316	19	0
Lages	50	153	9	0
Média/Total	787	2055	95	0
%	26,80%	69,97%	3,23%	0,00%

Fonte: 2º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 02/2012; Organização Social.

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO
CONTRATO DE GESTÃO Nº 002/2012

l) Tempo médio total de regulação dos demais casos:

Corresponde ao tempo médio entre a entrada da ligação, definição do grau de urgência e o recurso necessário para o atendimento pelo médico regulador, envio de recurso pelo rádio-operador (RO) ou encerramento da ligação pelo médico regulador. A meta a ser atingida é o tempo médio total de regulação máximo de 5 (cinco) minutos. Para efeito de cálculo ficam excluídas as transferências e orientações por telefone. Com base nos dados informados e justificativas técnicas, serão estabelecidos critérios para mensuração e penalidades.

Central de Regulação	Tempo (h:min:seg)
Balneário Camboriu	00:04:02
Blumenau	00:07:44
Chapecó	00:04:08
Criciúma	00:03:59
Florianópolis	00:16:52
Joaçaba	00:03:44
Joinville	00:07:17
Lages	00:05:02
TOTAL	00:06:36

Fonte: 2º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 02/2012; Organização Social.

m) Tempo médio total de atendimentos das Unidades de Suporte Avançado:

Corresponde ao tempo médio entre o acionamento do recurso pelo rádio-operador "J9" e chegada do recurso ao local de atendimento "J10". A meta a ser atingida é manter o tempo médio total de regulação inferior a 25 (vinte e cinco) minutos. Para efeito de cálculo ficam excluídas as transferências e orientações por telefone. As informações deverão ser encaminhadas em relatório consolidado até o dia 20 (vinte) do mês subsequente sem que haja impacto financeiro até o mês de julho de 2014. Com base nos dados informados e justificativas técnicas, serão estabelecidos critérios para mensuração e penalidades.

Central de Regulação	Tempo (h:min:seg)
Balneário Camboriu	00:09:59
Blumenau	00:11:21
Chapecó	00:13:30
Criciúma	00:10:19
Florianópolis	00:16:16
Joaçaba	00:10:48
Joinville	00:13:13
Lages	00:11:32
TOTAL	00:12:07

Fonte: 2º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 02/2012; Organização Social.

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO
CONTRATO DE GESTÃO Nº 002/2012

3.2 Atenção ao Usuário

O indicador de atenção ao usuário tem como principal objetivo a melhora do atendimento prestado pelo SAMU junto à população.

O indicador Resolução de queixas consiste no conjunto de reclamações recebidas e soluções encaminhadas ao seu autor como resposta ou esclarecimento ao problema apresentado.

Serviço Contratado	Meta	Documento Apresentado
Resolução de queixas	Resolução de, no mínimo, 80% das queixas recebidas	394 Queixas Recebidas 361 Queixas Resolvidas Resolução de 92% das queixas recebidas

Fonte: 2º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 02/2012; Organização Social.

A pesquisa de satisfação do usuário sobre o atendimento do SAMU destina-se à avaliação da percepção de qualidade de serviço pelos usuários.

Serviço Contratado	Meta	Documento Apresentado
Pesquisa de satisfação do usuário	Aplicação de questionários, conforme amostra ⁶ , aos usuários atendidos	Pesquisa realizada com 30.622 atendimentos pelo 192 (91.160 ligações), resultando em uma amostra de 33,59%
Avaliação		
Itens avaliados: Atendimentos prestados pelo Técnico Auxiliar de Regulação Médica e pelo Médico Regulador e Avaliação da equipe de atendimento no local da ocorrência.		Dos Entrevistados 95,30% mostraram-se satisfeitos e 4,59% Insatisfeitos.

Fonte: 2º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 02/2012; Organização Social.

6

⁷ Amostra mensal dos usuários atendidos, definida pela fórmula estatística:

$$n = \frac{Z^2 \cdot p \cdot q \cdot N}{E^2}$$

$$E^2 = (N-1) + Z^2 \cdot p \cdot q$$

Onde:

n = tamanho da amostra / Z = valor crítico correspondente para o nível de confiança elegido. Para 95% de confiança o Z = 1,96; E = margem de erro permitido fixado em 3% (0.03); N = total de atendimentos do mês / p e q = probabilidade de que se apresente o fenômeno estudado = 0.50

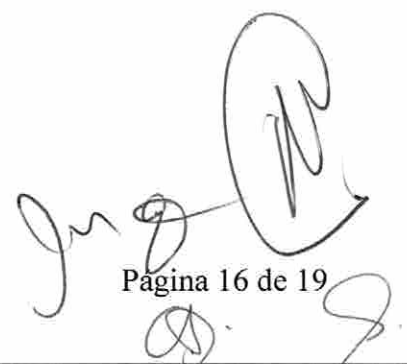
COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO
CONTRATO DE GESTÃO Nº 002/2012

3.3 Capacitação de Pessoal

O indicador Capacitação de Pessoal constitui-se pela realização de atividades de educação permanente dos profissionais, documentado por meio de Relatório mensal, as atividades realizadas; previsão dessas atividades no Projeto de Educação Permanente vigente; número de profissionais atendidos em cada atividade.

Serviço Contratado	Meta	Documento Apresentado
Capacitação de Pessoal	Relatório contendo as atividades realizadas, a previsão das atividades no Projeto de Educação Permanente e o número de profissionais atendidos em cada atividade	Relatório das atividades desenvolvidas

Fonte: 2º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 02/2012; Organização Social.



Handwritten signature and stamp in the bottom right corner of the page.

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CONTRATO DE GESTÃO Nº 002/2012

4. ANÁLISE FINANCEIRA DAS METAS

A análise financeira do contrato de gestão baseia-se na avaliação da produção assistencial, para a qual são destinados 90% do recurso destinado ao orçamento econômico-financeiro do contrato, bem como na avaliação dos indicadores de qualidade, para a qual é destinado os 10% restantes.

Para avaliação da produção assistencial tem-se como referência o serviço de Atendimento a Chamadas (caracterizada pela ativação do serviço de 192), o qual se refere à rotina do atendimento a ser oferecido aos usuários, tendo como referência os semestres de 2014.

Para avaliação dos indicadores de qualidade tem-se como referência os indicadores: Qualidade da Informação, Atenção ao Usuário e Capacitação de Pessoal, os quais medem a efetividade da gestão e ao desempenho da unidade, tendo como referência os trimestres de 2014.

Para esta avaliação, a análise de cada indicador é efetuada a partir dos critérios estabelecidos nos Anexos Técnicos I e III, do 2º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 02/2012.

4.1 Impacto Financeiro da Produção Assistencial

Para a análise do impacto financeiro da Produção Assistencial avalia-se a produção no semestre que se refere ao Número de Chamadas, o qual é caracterizado por meio da ativação do serviço pelo telefone 192 e reflete o acesso da população a este número de urgência.

Indicador	Quantidade Contratada	Quantidade Realizada	$\Delta\%$
Número de Chamadas	276.000	318.966	15,57% acima da meta

Fonte: 2º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 02/2012; Organização Social.

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO
CONTRATO DE GESTÃO Nº 002/2012

	ATIVIDADE REALIZADA	VALOR A PAGAR (R\$)
Chamadas	Acima do volume contratado	100% do peso percentual da atividade dos 90% do orçamento do SAMU
	Entre 85% e 100% do volume contratado.	100% do peso percentual da atividade dos 90% do orçamento do SAMU
	Entre 70% e 84,99% do volume contratado.	90% X peso percentual da atividade dos 90% do orçamento do SAMU
	Entre 55% e 69,99% do volume contratado.	70% X peso percentual da atividade dos 90% do orçamento do SAMU

Fonte: 2º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 02/2012.


Tendo em vista as informações apresentadas pela Organização Social, bem como o que determina o 2º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão, não há previsão de impacto financeiro para variação percentual de produção de 15,57% acima da meta contratada.

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 50% (cinquenta cento) para Qualidade da Informação e 25% (vinte e cinco por cento) para os demais indicadores.


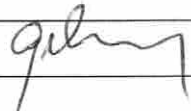



Os indicadores monitorados pela Secretaria de Estado da Saúde na execução do Contrato de Gestão correspondem à análise da Qualidade da Informação, Atenção ao Usuário e Capacitação de Pessoal, os quais medem à efetividade da gestão e ao desempenho da unidade.

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



Página 18 de 19

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO
CONTRATO DE GESTÃO Nº 002/2012

MEMBROS DA CAF DO CONTRATO DE GESTÃO 002/2012		
Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU		
(anual 2014)		
Membros		
REPRESENTANTES DA SES		
Walter Manfroi	<input checked="" type="checkbox"/> aprovado / () não aprovado	Ass: 
Mario José Bastos Júnior	<input type="checkbox"/> aprovado / () não aprovado	Ass:
REPRESENTANTES DA SPG		
Gilberto de Assis Ramos	<input checked="" type="checkbox"/> aprovado / () não aprovado	Ass: 
Josiane Laura Bonato	<input type="checkbox"/> aprovado / () não aprovado	Ass:
REPRESENTANTE DO CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE		
	<input type="checkbox"/> aprovado / () não aprovado	Ass:
Janice Breithaupt	<input type="checkbox"/> aprovado / () não aprovado	Ass:
REPRESENTANTE DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL SPDM		
Fernanda Cassia Ferrari Lance	<input checked="" type="checkbox"/> aprovado / () não aprovado	Ass: 
Lidiane Amanda Scheid	<input type="checkbox"/> aprovado / () não aprovado	Ass:
REPRESENTANTE DA GERÊNCIA DO SAMU/SES		
Cesar Augusto Korczaguin	<input checked="" type="checkbox"/> aprovado / () não aprovado	Ass: 
Ramon Tartari	<input type="checkbox"/> aprovado / () não aprovado	Ass:
REPRESENTANTE DO NÚCLEO DE EDUCAÇÃO EM URGÊNCIA		
Cynthia de Azevedo Jorge	<input checked="" type="checkbox"/> aprovado / () não aprovado	Ass: 
Sandra Mariza de Brida	<input type="checkbox"/> aprovado / () não aprovado	Ass: