

05



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

RELATÓRIO DE AVALIAÇÃO FINAL DE EXECUÇÃO
GESTÃO 2013 a 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
GERÊNCIA DE SUPERVISÃO DAS ORGANIZAÇÕES SOCIAIS

SUMÁRIO

1 PROJETO EXECUTIVO.....	3
2 HOSPITAL FLORIANÓPOLIS.....	5
3 PROJETO DE TRABALHO.....	7
4 ANÁLISE QUANTITATIVA.....	8
4.1 Resultados referentes à Gestão 2014 - 2018	8
4.1.1 Série Histórica da Produção Contratada e Realizada	8
5 METAS QUALITATIVAS.....	11
5.1 Resultados referentes à Gestão 2014 - 2018	11
5.1.1 Autorização de Internação Hospitalar	11
5.1.2 Atenção ao Usuário	12
5.1.3 Controle de Infecção Hospitalar.....	13
5.1.4 Mortalidade Operatória	14
6. ANÁLISE FINANCEIRA DAS METAS	16
6.1 Impacto Financeiro da Produção Assistencial.....	17
6.2 Impacto Financeiro Indicadores de Qualidade.....	17

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 Florianópolis, de Florianópolis, 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 gestão 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 da Saúde - SC.

Neste sentido, em dezembro de 2013, foi firmado o Contrato de Gestão nº 02/2013, entre a Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina e a Organização Social Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina, para o gerenciamento das ações e serviços de saúde do Hospital Florianópolis, de Florianópolis.

No transcorrer desse período o Contrato de Gestão nº 02/2013 teve um aditamento, com o objetivo de restabelecer os Anexos Técnicos I – Descrição dos Serviços (Plano de Trabalho), II – Sistemática de Pagamento, bem como Anexo Técnico III - Indicadores de Qualidade (Sistemática de Avaliação), para o exercício de 2015.

Em fevereiro de 2018, a Secretaria de Estado da Saúde resolveu rescindir por atendimento legal e ao interesse público, unilateralmente, o Contrato de Gestão nº 002/2013, com amparo legal na CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DA RESCISÃO, do referido contrato, bem como por ter a Organização Social deixado de executar o Objeto Contratual, violando assim disposição contratual e conseqüentemente, causando prejuízo ao Estado e aos pacientes que necessitaram de atendimento na referida Unidade Hospitalar.

Ao longo do período em que o Contrato esteve vigente, os Indicadores Assistenciais subdividiram-se nas modalidades: Assistência Hospitalar, Atendimento às Urgências/Emergências, Atendimento Ambulatorial e Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico – SADT Externo.

Os indicadores de Qualidade subdividiram-se nas modalidades: Autorização de Internação Hospitalar, Atenção ao Usuário, Controle de Infecção Hospitalar e Taxa de 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

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

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 02/2013 celebrado entre a Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina e a Organização Social Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina, abrangendo a gestão de 2013 a 2018, tendo como foco os serviços contratados pelo Estado.

Considerando a rescisão contratual, que ocorrerá em 25 de fevereiro de 2018, a avaliação proposta para os serviços contratados é realizada de forma proporcional, no que se refere a fevereiro, mês em que houve a execução dos serviços por 25 (vinte e cinco) dias.

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://portalses.saude.sc.gov.br/index.php?option=com_docman&Itemid=547
(WWW.saude.sc.gov.br ⇒ ORGANIZAÇÕES SOCIAIS ⇒ CONTRATO DE GESTÃO

ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
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
 - 2 sala de repouso/observação indiferenciado com 13 leitos

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

○ AMBULATÓRIO

- 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=42054000193

05

ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
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
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.

Para avaliação da produção assistencial do Hospital Florianópolis tem-se como referência os serviços, descritos a seguir, contratados por meio do Contrato de Gestão 002/2013 e do 1º Termo Aditivo.

4.1 Resultados referentes à Gestão 2014 - 2018

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

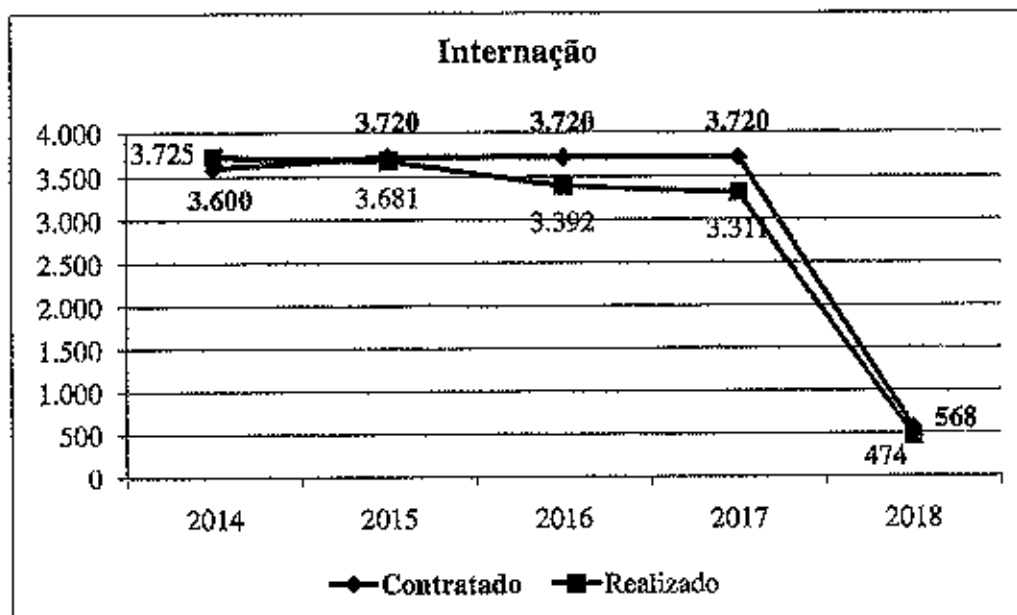
Serviços Contratados	2014		2015		2016		2017		2018 (Janeiro a 25 de fevereiro)	
	Contratado	Realizado	Contratado	Realizado	Contratado	Realizado	Contratado	Realizado	Contratado	Realizado
1 - Internação	3.600	3.725	3.720	3.681	3.720	3.392	3.720	3.311	568	474
2 - Ambulatório	24.000	19.518	21.600	22.060	21.600	19.882	21.600	19.106	3.300	2.698
	6.000	4.660	6.000	6.620	6.000	6.185	6.000	5.643	917	678
	30.000	24.178	27.600	28.680	27.600	26.067	27.600	24.749	4.217	3.376
3 - Emergência	60.000	110.513	60.000	105.239	60.000	91.996	60.000	92.090	9.167	11.173
4 - SADT	3.960	2.425	3.240	3.287	3.240	2.987	3.240	2.996	495	365

Tabela 1- Quantidade Contratada X Realizada - Competências 2014, 2015, 2016, 2017 e 2018 (janeiro a 25 de fevereiro)

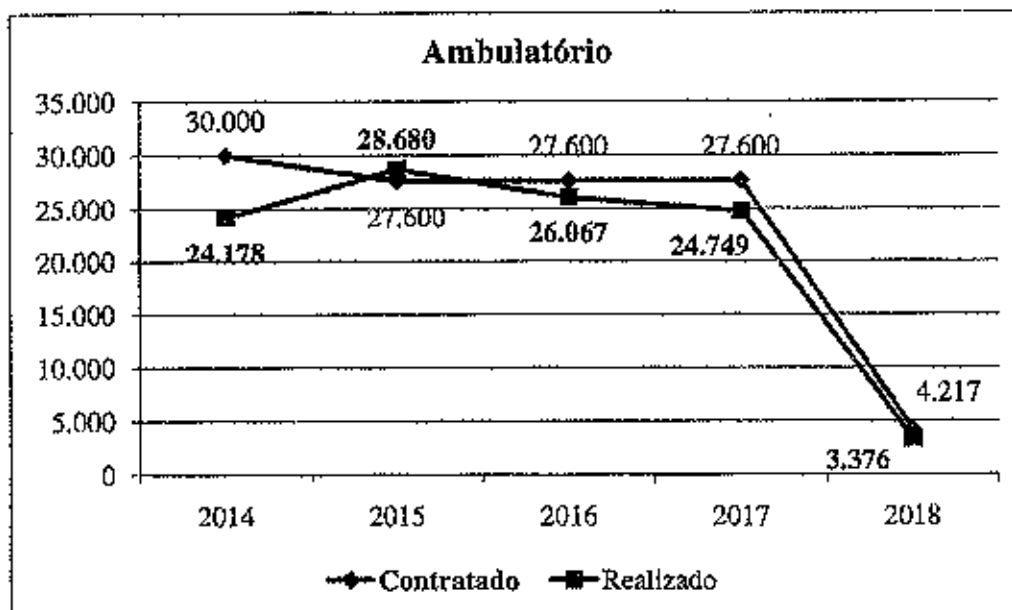
4.1.1 Série Histórica da Produção Contratada e Realizada

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

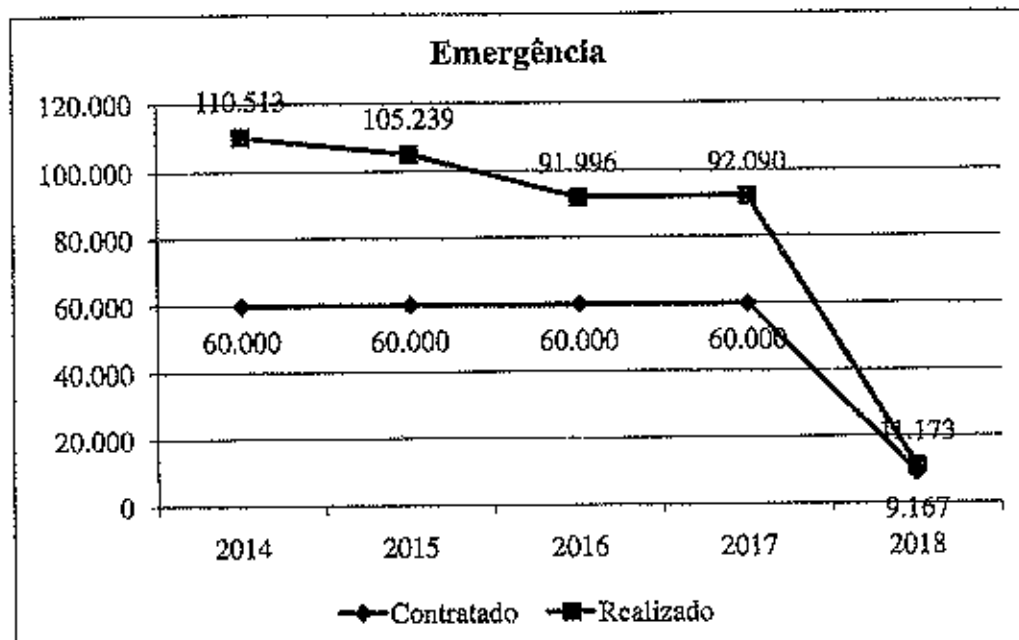


Quadro 1 - Quantidade Contratada X Realizada Internação - Competências 2014, 2015, 2016, 2017 e 2018 (Janeiro a 25 de fevereiro)

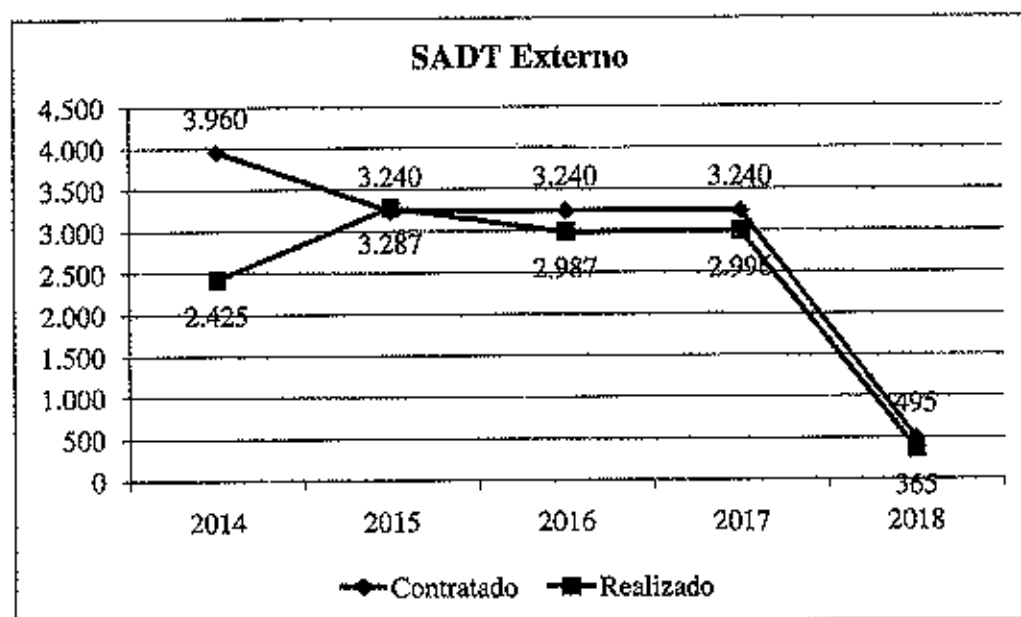


Quadro 2 - Quantidade Contratada X Realizada Ambulatório - Competências 2014, 2015, 2016, 2017 e 2018 (Janeiro a 25 de fevereiro)

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



Quadro 3 - Quantidade Contratada X Realizada Emergência - Competências 2014, 2015, 2016, 2017 e 2018 (janeiro a 25 de fevereiro)



Quadro 4 - Quantidade Contratada X Realizada SADT Externo - Competências 2014, 2015, 2016, 2017 e 2018 (janeiro a 25 de fevereiro)

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.

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

5.1 Resultados referentes à Gestão 2014 - 2018

A presente análise apresenta os indicadores de qualidade estabelecidos no Anexo I - Plano de Trabalho do Contrato de Gestão e seu Termo Aditivo, o qual teve o objetivo de restabelecer os Anexos Técnicos I - Descrição dos Serviços (Plano de Trabalho), II - Sistemática de Pagamento, bem como Anexo Técnico III - Indicadores de Qualidade (Sistemática de Avaliação).

Tendo em vista a rescisão do Contrato de Gestão antes do encerramento do 1º Trimestre de 2018, não foi possível a apuração dos indicadores de qualidade para o ano de 2018.

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

5.1.1 Autorização de Internação Hospitalar

Avalia a proporcionalidade de AIH em relação à atividade hospitalar. A meta é a atingir e 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)

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

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

Indicador					Meta					
Proporcionalidade de AIH em relação à atividade hospitalar					Apresentação da totalidade (100%) das AIH referentes às saídas, enviados em meio magnético a GESOS					
	2014	Δ%	2015	Δ%	2016	Δ%	2017	Δ%	2018	Δ%
DADOS OS	3.164	171%	3.831	105%	3.566	101%	3.466	105%	474	113%
DATASUS	5.427		4.043		3.587		3.640		544	

Tabela 2 - proporcionalidade de AIH -- Competências 2014, 2015, 2016, 2017 e 2018 (janeiro a 25 de fevereiro)

5.1.2 Atenção ao Usuário

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. (página 48 do CG)

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

Indicador					Meta				
Entende-se por resolução o conjunto de ações geradas por uma queixa no sentido de solucioná-la					Resolução de 80% das queixas recebidas e o envio do relatório consolidado				
	2014	Δ%	2015	Δ%	2016	Δ%	2017	Δ%	
Queixas Recebidas	365	91,78%	254	90,16%	188	94,15%	178	95,93%	
Queixas Resolvidas	335		229		177		170		

Tabela 3 - proporcionalidade de AIH -- Competências 2014, 2015, 2016, 2017

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 ambulatorios dos hospitais, abrangendo 10% do total de pacientes em cada área de internação e 10% do total de pacientes atendidos em consulta no ambulatorio. A pesquisa será feita verbalmente, registrada em papel, sendo obrigatoriamente anônima, apenas com identificação numérica. (páginas 48 do CG)

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

Pesquisa de Satisfação															
Pesquisa de Satisfação	Clínica	2014			2015			2016			2017			2018	
		Pacientes	Entrevistados	Amostra	Pacientes	Entrevistados	Amostra	Pacientes	Entrevistados	Amostra	Pacientes	Entrevistados	Amostra	Pacientes	Entrevistados
Internação	Médica	4.405	505	11%	1.571	202	13%	1.615	245	15%	1.438	290	20%	-	-
	Cirúrgica				2.101	500	24%	1.905	330	19%	1.825	419	23%	-	-
Ambulatorio		31.116	3.103	10%	28.691	3.054	11%	28.067	2.750	11%	24.749	2.573	12%	-	-

Tabela 4 – pesquisa de satisfação – Competências 2014, 2015, 2016, 2017

5.1.3 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.

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.

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

Obs: As infecções primárias da corrente sanguínea incluem as infecções confirmadas laboratorialmente e as sepse clínicas.

A meta a ser atingida é o envio do relatório até o dia 20 do mês imediatamente subsequente.
(páginas 49 e 50 do CG)

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

Indicador	Meta			
Assistência na área de infecção hospitalar a partir de critérios estabelecidos pelo NNIS (National Nosocomial Infection Surveillance System).	A meta a ser atingida é o envio do relatório até o dia 20 do mês imediatamente subsequente.			
Indicador	2014	2015	2016	2017
DIH - UTI Adulto	24,95	20,97	11,71	7,16
DIH/CS/CVCentral - UTI Adulto	6,82	4,62	0,56	4,23
Taxa de Utilização de CVC - UTI Adulto	73,54%	67,29%	63,37%	67%

Tabela 5 – Infecção Hospitalar – Competências 2014, 2015, 2016, 2017

5.1.4 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.*

[Assinatura]

ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
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).

A meta a ser atingida é o envio do relatório até o dia 20 do mês imediatamente subsequente. (páginas 50 do CG)

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).

<i>Taxa de mortalidade operatória Classificação ASA (American Society of Anesthesiology)</i>				
Indicador	2014	2015	2016	2017
Paciente Saudável	0,09%	0,25%	0%	0%
Doença sistêmica moderada, sem limitação das funções vitais	0,14%	0,20%	0,11%	0%
Doença sistêmica severa, com funções vitais comprometidas	1,15%	5,57%	6,13%	5,78%
Doença sistêmica severa com ameaça à vida	1,67%	5,13%	6,53%	6,28%
Paciente moribundo, morte esperada nas próximas 24h com ou sem intervenção cirúrgica	0%	4,17%	0%	8,33%
Indicador	2014	2015	2016	2017
Taxa de Mortalidade Operatória	0,25%	0,72%	0,54%	1%
Taxa de Cirurgias de Urgência	41,79%	36,35%	50,70%	53%

Tabela 6 – Mortalidade Operatória – Competências 2014, 2015, 2016, 2017

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

6. ANÁLISE FINANCEIRA DAS METAS

1 - 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
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 valorização, 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.)

6.2 Impacto Financeiro Indicadores de Qualidade

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

- O Relatório de Avaliação Final de Execução 2013 - 2018 do Contrato de Gestão nº 02/2013 consiste em um compilado dos relatórios anuais apresentados, sendo que as avaliações relativas aos impactos financeiros decorrentes do não cumprimento das metas contratuais já foram realizadas.

[Handwritten signature]

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

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

Assinatura	Membros	Assinatura
REPRESENTANTES DA SES		
Representante da Secretaria de Estado da Saúde		Representante da Secretaria de Estado da Saúde
REPRESENTANTES DA SPG		
Josiâne Laura Bonato		Gilberto de Assis Ramos
REPRESENTANTE DA SOCIEDADE CIVIL INDICADO PELO CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE		
REPRESENTANTES DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL SPDM		
Sirlene Dias Coelho		Rodrigo Otavio Lanza de Miranda
REPRESENTANTE DOS SERVIDORES DO HOSPITAL EL ORIANÓPOLIS		
Roberto Benedetti		Patrícia Faggon
REPRESENTANTE DO CONSELHO COMUNITÁRIO DA REGIÃO		
Claudia Lopes da Costa		Sergio Luiz Piazzzi

