

RELATÓRIO INFORMATIVO

Nº 3.942/2023

Análise de Documentos de Controle e Avaliação

Contrato de Gestão nº 002/2020

Análise do cumprimento das metas assistenciais de produção, desempenho e qualidade

(Competência setembro a dezembro de 2022)

Órgão: Hospital Regional de Cirurgias da Grande Dourados
Instituto Social Mais Saúde - ISMS
Município: Dourados - MS

Campo Grande - MS
Março/2023

1 IDENTIFICAÇÃO DO HOSPITAL E ÓRGÃO GESTOR DA OSS

1.1 Hospital Regional de Cirurgias da Grande Dourados (HRCGD)

CNES: 7 868 863

CNPJ: 18.963.002/0007-37

Endereço: Rua Coronel Ponciano de Mattos Pereira, nº 3233 – Vila Alba

Telefone e fax: (067) 2108 – 0600

Celular: (067) 98182-1193

CEP: 79.840-230

Município: Dourados - MS

1.2 Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul

Secretário Estadual de Saúde: Maurício Simões Côrrea

CNPJ: 02.955.271/0001-26 SES

CNPJ: 03.517.102/0001-77 FESA

Condição de Gestão: Gestão Plena do Sistema Estadual de Saúde

Endereço: Avenida do Poeta, s/nº, Bloco VII – Parque dos Poderes

CEP: 79.031-902 – Campo Grande - MS

Telefone: (67) 3318 - 1600 **Gabinete:** (67) 3318 - 1717/ 1720 **Fax:** (67) 3318 – 1760

Ato de Nomeação: Decreto “P” nº 8/2023

Início do Exercício: 1º de janeiro de 2023

1.3 Instituto Social Mais Saúde (ISMS)

Presidente: Carla Soares Alves

Endereço Comercial: R Casa do Ator, 1117 Cj. 163, 16º andar Vila Olímpia

Telefone: (11) 3842-1501

CEP: 04546-004

Município: São Paulo - SP

Ato de Nomeação: Ata de eleição da atual Diretoria e 8º Estatuto Social

2. DIREÇÃO DA UNIDADE E RESPONSABILIDADE TÉCNICA

2.1 RESPONSÁVEL ADMINISTRATIVO

Nome: Alex Marques Cruz

Ato de Nomeação: 27/07/2021

Início da vigência: 27/07/2021

E-mail: diretoria@dourados.institutomaissaude.org.br

2.2 DIRETOR TÉCNICO

Nome: Cássio Tafarel Petek

CRM-MS: 7496/MS

Ato de Nomeação: 01/08/2021

E-mail: direcaotecnica@dourados.institutomaissaude.org.br

2.3 DIRETOR CLÍNICO

Nome: Rubson Rodrigues Junior

CRM-MS: 6256/MS

Ato de Nomeação: 12/06/2019

E-mail: rubsonjuninho@hotmail.com

2.4 RESPONSÁVEL TÉCNICA DE ENFERMAGEM

Nome: Edina Marques Barboza

COREN/MS nº: 213916

Ato de Nomeação: Registro em Carteira de Trabalho Início da atividade: 21/11/2022

E-mail: enfermagem@dourados.institutomaissaude.org.br

2.5 RESPONSÁVEL TÉCNICO DA FARMÁCIA

Nome: Ewerton Esterque Rocha

CRF-MS Nº: 3178/MS

Ato de Nomeação: Registro em Carteira de Trabalho Início da atividade: 01/12/2020

E-mail: farmacia@dourados.institutomaissaude.org.br

2.6 COORDENADORA DE PROJETO - HRCGD até 15/12/2022

Nome: Grazieli Landiosi Garcia

Ato de Nomeação: Registro em Carteira de Trabalho Início da atividade: 05/06/2020

E-mail: assessoriatecnica@institutomaissaude.org.br

2.6.1 COORDENADORA DE PROJETO - HRCGD a partir de 16/12/2022

Nome: Renata Ferreira Gomes de Oliveira

Ato de Nomeação: Registro em Carteira de Trabalho Início da atividade: 16/12/2022

E-mail: dirass@institutomaissaude.org.br



LISTA DE SIGLAS

AIH	Autorização de Internação Hospitalar
CG	Contrato de Gestão
CORE	Complexo Regulador Estadual
CNES	Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde
DATASUS	Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde
DOE	Diário Oficial do Estado
EA	Eventos Adversos
ECA	Equipe de Controle e Acompanhamento
GCCG	Gerência de Controle de Contrato de Gestão
HRCGD	Hospital Regional de Cirurgias da Grande Dourados
ISC	Infecção de Sítio Cirúrgico
ISMS	Instituto Social Mais Saúde
MS	Mato Grosso do Sul
MMII	Membros Inferiores
OSS	Organização Social de Saúde
SES	Secretaria de Estado de Saúde
SIA/SUS	Sistema de Informação Ambulatorial do SUS
SIHD2/SUS	Sistema de Informação Hospitalar Descentralizado do SUS
SUS	Sistema Único de Saúde
TA	Termo Aditivo

NOSSA MISSÃO: Fortalecer o SUS na atenção à saúde da população em Mato Grosso do Sul, através da observância dos princípios legais da administração pública e respectivas normas, para promover a excelência da gestão e satisfação dos usuários do sistema público de saúde.

SUMÁRIO

1. DESIGNAÇÃO.....	06
2. EQUIPE.....	06
3. INTRODUÇÃO	06
4. MÉTODO.....	08
5. DESENVOLVIMENTO.....	09
A Produção ambulatorial.....	09
B Considerações relacionadas à análise da produção ambulatorial.....	10
C Produção hospitalar.....	11
D Considerações relacionadas à análise da produção hospitalar.....	13
E Metas de Desempenho e Qualidade.....	14
F Considerações relacionadas à avaliação dos indicadores de desempenho e qualidade.....	19
6. RESULTADO DA AVALIAÇÃO ASSISTENCIAL.....	19
Anexo A.....	20
Anexo B.....	21
Anexo C.....	22



1. **DESIGNAÇÃO:** CI GCCG/SES nº 17 de 03 de março de 2023.
2. **EQUIPE:** Janaina Trevizan Andreotti Dantas (matrícula nº 37774022) e Raffaella Di Iorio Jeronymo Ferreira (matrícula 493076022).

3. INTRODUÇÃO

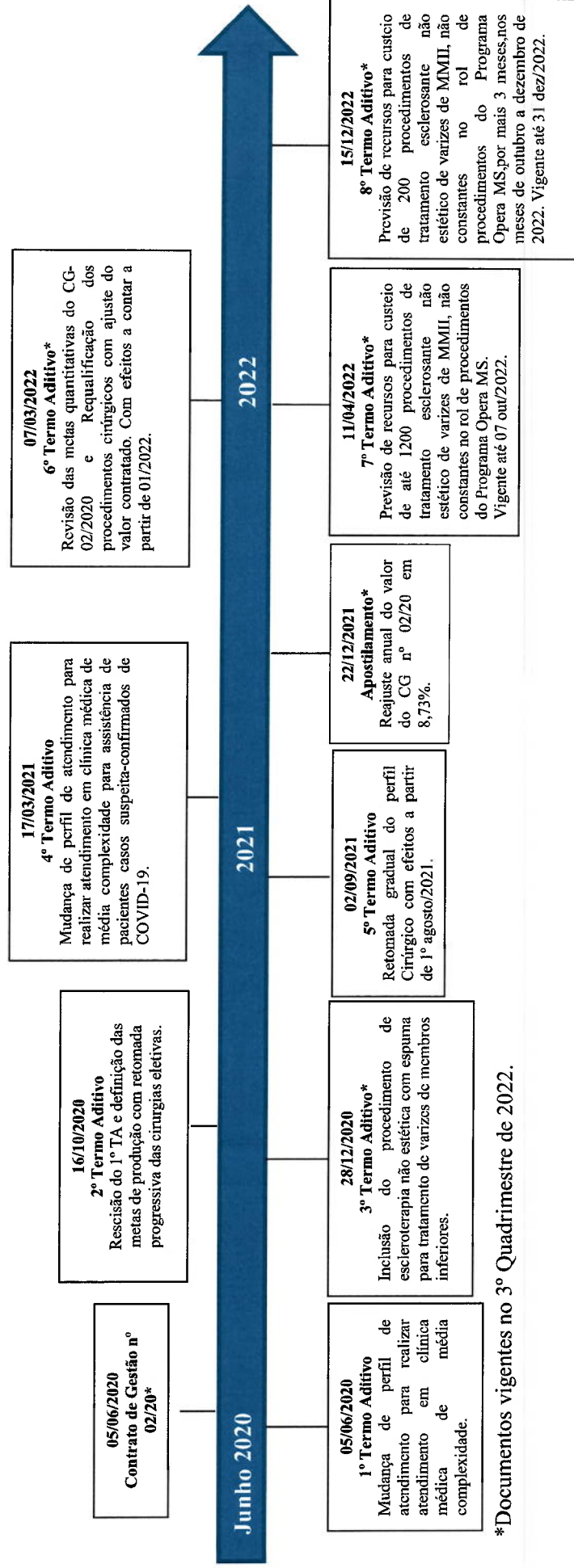
O presente Relatório trata da análise e avaliação do alcance das metas assistenciais, que compreendem as metas de produção, desempenho e qualidade, pelo Hospital Regional de Cirurgias da Grande Dourados (HRCGD), gerenciada pela Organização Social de Saúde (OSS) Instituto Social Mais Saúde (ISMS), para subsidiar a Comissão de Avaliação do Contrato de Gestão nº 02/2020, referente às competências de setembro a dezembro de 2022 (3º quadrimestre de 2022).

O Contrato supracitado tem por objeto estabelecer o compromisso entre as partes para gerenciar, operacionalizar e executar as ações e serviços de saúde ambulatoriais e hospitalares no HRCGD e foi assinado com a SES/MS em 05 de junho de 2020.

Para melhor compreensão a Figura 1 abaixo descreve uma linha do tempo com as principais alterações relativas à execução do CG nº 02/2020.



Figura 1: Linha do Tempo HRCGD



*Documentos vigentes no 3º Quadrimestre de 2022.

Praty

NOSSA MISSÃO: Fortalecer o SUS na atenção à saúde da população em Mato Grosso do Sul, através da observância dos princípios legais da administração pública e respectivas normas, para promover a excelência da gestão e satisfação dos usuários do sistema público de saúde.

4. MÉTODO

Para elaboração do presente relatório, foram analisados os seguintes documentos:

- a) Contrato de Gestão nº 02/2020 e os Termos Aditivos (TAs);
- b) Tabulação da quantidade de atendimentos ambulatoriais e hospitalares apresentados, aprovados e rejeitados no SIA e SIHD2/SUS, no período avaliado disponíveis no sítio do DATASUS;
- c) Relatórios da Equipe de Controle e Acompanhamento: Relatório Informativo nº 3.866/2022 (competência setembro/2022), Relatório Informativo nº 3.897/2022 (competência outubro/2022), Relatório Informativo nº 3.908/2022 (competência novembro/2022) e Relatório Informativo nº 3.927/2022 (competência dezembro/2022);
- d) Análise do Relatório Técnico Quadrimestral (Período: 01 de setembro a 31 de dezembro de 2022) de Prestação de Contas elaboradas pela OSS e disponibilizadas no link: <https://drive.google.com/u/0/uc?id=1ug9cyiarscbM3SdA1dwCKiH62GzTbMIL&export=download>;
- e) Planilhas de monitoramento da produção/ocupação diária do HRCGD referentes ao 3º quadrimestre de 2022.

NOSSA MISSÃO: Fortalecer o SUS na atenção à saúde da população em Mato Grosso do Sul, através da observância dos princípios legais da administração pública e respectivas normas, para promover a excelência da gestão e satisfação dos usuários do sistema público de saúde.

5. DESENVOLVIMENTO

A. Produção Ambulatorial

Tabela 1. Produção ambulatorial aprovada **vinculada** às metas estabelecidas, cumprimento percentual, referente ao CG nº 02/20 e TAs vigentes, no 3º quadrimestre de 2022.

Procedimentos realizados	Meta quadrimestral	set/22	out/22	nov/22	dez/22	Total	Cumprimento %
Diagnóstico em laboratório clínico	4.000	2.856	1.945	1.164	3.987	9.952	248,80%
Diagnóstico por radiologia	400	268	208	112	390	978	244,50%
Diagnóstico por ultrassonografia	320	66	58	49	95	268	83,75%
Consulta médica em atenção especializada	1.400	959	1.119	956	645	3.679	262,78%
Diagnóstico por colonoscopia	120	21	41	62	0	124	103,33%
Diagnóstico por endoscopia	120	25	84	77	0	186	155,00%
Total	6.360	4.195	3.455	2.420	5.117	15.187	238,78%

Fonte: Dados extraídos do SIA/SUS em 14/02/2023.

Tabela 2. Produção ambulatorial aprovada **não vinculada** às metas estabelecidas, referente ao CG nº 02/02 e TAs vigentes, no 3º quadrimestre de 2022.

Procedimentos realizados	set/22	out/22	nov/22	dez/22	Total
Ecocardiografia transtoracica	3	6	9	0	18
Ultrassonografia Doppler colorido de vasos	18	33	22	33	106
Ultrassonografia de abdômen superior	0	0	0	3	3
Ultrassonografia de abdômen total	27	7	1	22	57
Ultrassonografia de articulação	9	4	4	3	20
Ultrassonografia transvaginal	9	8	13	34	64
Ressonância magnética de membro superior (unilateral)	1	0	0	0	1
Ressonância magnética de membro inferior (unilateral)	8	0	0	0	8
Eletrocardiograma	170	261	271	90	792
Monitoramento pelo sistema Holter 24 hs (3 canais)	0	1	2	0	3
Monitorização ambulatorial de pressão arterial (M.A.P.A)	0	1	0	0	1
Teste de esforço / teste ergométrico	9	7	9	0	25
Total	254	328	331	185	1098

Fonte: Dados extraídos do SIA/SUS em 10/03/2023.

Tabela 3. Produção ambulatorial aprovada de tratamento esclerosante de varizes, referente ao 7º e 8º Termos Aditivos do CG nº 02/20, realizadas no 3º quadrimestre de 2022.

Procedimento realizado	Meta Mensal	set/22	out/22	nov/22	dez/22	Total
Tratamento cirúrgico de varizes não estético de espuma	200	194	168	172	152	686

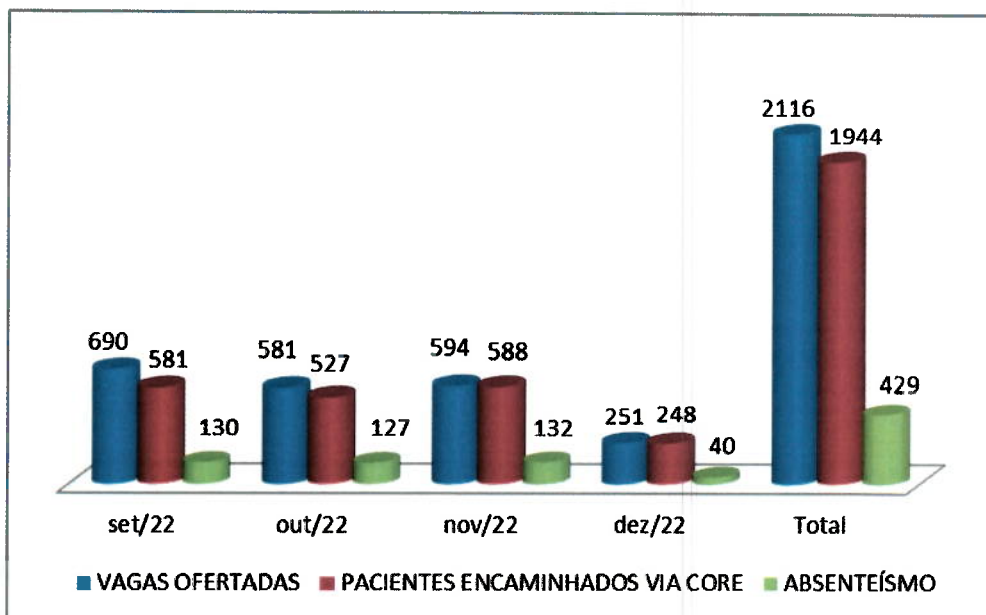
Fonte: Dados extraídos do SIA/SUS em 14/02/2023.

Dos procedimentos ambulatoriais realizados no 3º quadrimestre de 2022, houve as seguintes glosas: 16 procedimentos de Diagnóstico por laboratório clínico; 05 Diagnósticos em radiologia e 16 em Diagnóstico por ultrassonografia. Todas as glosas citadas ocorreram por falta de comprovação na listagem nominal.

Gráfico 1. Quantidade ofertada de consultas pelo HRCGD, pacientes encaminhados pelo CORE e absenteísmo de pacientes no 3º quadrimestre de 2022.

NOSSA MISSÃO: Fortalecer o SUS na atenção à saúde da população em Mato Grosso do Sul, através da observância dos princípios legais da administração pública e respectivas normas, para promover a excelência da gestão e satisfação dos usuários do sistema público de saúde.

DIRETORIA-GERAL DE CONTROLE NO SUS
COORDENADORIA ESTADUAL DE CONTROLE, AVALIAÇÃO E AUDITORIA



Fonte: Monitoramento Diário/Mensal do 3º Quadrimestre de 2022 do HRCGD.

B. Considerações relacionadas à produção ambulatorial

- Conforme Tabela 1 o HRCGD obteve um percentual de cumprimento de produção ambulatorial de 238,78% nos meses setembro a dezembro em relação à meta estabelecida para o 3º Quadrimestre de 2022;
- A Tabela 2 apresenta que o HRCGD realizou 1098 procedimentos não vinculados à meta do CG nº 02/20, todos dizem respeito a exames de apoio diagnóstico;
- A Tabela 3 demonstra que o HRCGD realizou 686 procedimentos de escleroterapia não estética de varizes de MMII nos meses de setembro a dezembro. O 7º Termo Aditivo tornou-se vigente a partir de 11 de abril de 2022 com validade de 180 (cento e oitenta) dias, estabelecendo uma estimativa mensal de 200 procedimentos de escleroterapia não estética de varizes de MMII, com financiamento por produção, tendo como data prevista de encerramento em 7 de outubro de 2022 e o 8º Termo Aditivo tornou-se vigente a partir de 1 de outubro de 2022, estabelecendo uma estimativa mensal de 200 procedimentos de escleroterapia não estética de varizes de MMII, com financiamento por produção, tendo como data prevista de encerramento em 31 de dezembro de 2022;
- O gráfico 1 apresenta a quantidade ofertada de consultas especializadas, pacientes encaminhados e absenteísmo de pacientes. Nesse sentido temos que o HRCGD ofertou 2.116 vagas de consultas médicas, foram realizados 1.944 agendamentos pelo Complexo

[Assinatura]

NOSSA MISSÃO: Fortalecer o SUS na atenção à saúde da população em Mato Grosso do Sul, através da observância dos princípios legais da administração pública e respectivas normas, para promover a excelência da gestão e satisfação dos usuários do sistema público de saúde.

DIRETORIA-GERAL DE CONTROLE NO SUS
COORDENADORIA ESTADUAL DE CONTROLE, AVALIAÇÃO E AUDITORIA

Regulador (CORE) e 429 pacientes não compareceram nas consultas. Portanto o HRCGD teve 8,12% de perda primária e 22,06% de absenteísmo de pacientes;

5. Para efeitos de avaliação da produção ambulatorial estabelecida no CG nº 02/2020 (produção $\geq 90\%$) considera-se **meta alcançada**.

C. Produção Hospitalar

Tabela 4. Produção hospitalar **aprovada vinculada** às metas estabelecidas, por leito/especialidade e cumprimento percentual, referente ao CG nº 02/2020 e T.As vigentes, no 3º quadrimestre 2022.

Especialidade	Procedimentos Aprovados	Meta Quadrimestral	set/22	out/22	nov/22	dez/22	Total	Cumprimento %
Cirurgia Ginecológica	Histerectomia total	80	3	8	7	6	24	30%
	Colpoperineoplastias		0	2	2	7		
	Tto cirúrgico de IUE por via vaginal		5	12	2	7		
	Exérese de glândula de Bartholin/Skene	28	0	2	2	1	75	264,28%
	Laqueadura tubária		3	3	7	6		
	Curetagens uterinas		2	5	1	6		
Cirurgia Geral	Colecistectomias	232	36	62	42	30	170	73,27%
	Hemioplastias	152	42	64	31	31	168	110,52%
Cirurgia Ortopédica	LCA	80	16	11	4	10	41	51,25%
	Tto Cir. Rotura de menisco	80	14	9	5	12	40	50%
	Reparo de rotura do manguito rotador	40	9	27	8	18	62	155%
	Tto Cir. Luxação recidivante de art. Escápulo-umeral	20	0	2	2	1	5	25%
	Outras cirurgias ortopédicas	40	12	18	7	14	51	128%
Cirurgia Vascular	Tto. Cirúrgico de varizes (uni/bilateral)	80	20	12	11	4	47	58,75%
Total		832	162	237	131	153	683	82,09%

Fonte: Dados extraídos do SIHD2/SUS em 10/03/2023.

Tabela 5. Produção hospitalar aprovada **não vinculada** às metas estabelecidas, por leito/especialidade e cumprimento percentual, referente ao CG nº 02/2020 e T.As vigentes, no 3º quadrimestre de 2022.

Especialidade	Procedimentos APROVADOS NÃO VINCULADOS À META	set/22	out/22	nov/22	dez/22	Total
Cirurgia Ginecológica	Tratam. cirúrgico de incontinência urinária via abdominal	1	0	5	3	9
	Histerectomia (por via vaginal)	1	3	7	4	15
	Histerectomia c/ anexectomia (uni / bilateral)	5	7	3	3	18
	Miomectomia	0	0	1	3	4
	Tratamento cirúrgico de cistocele	1	2	0	0	3
	Ooforectomia / ooforoplastia	0	0	1	0	1
	Exérese de cisto vaginal	0	0	0	1	1
	Marsupialização de glândula de Bartolin	0	1	0	0	1
Cirurgia Geral	Laparotomia exploradora	0	0	1	0	1
Total		8	13	18	14	53

Fonte: Dados extraídos do SIHD2/SUS em 16/02/2023.

[Assinatura]

NOSSA MISSÃO: Fortalecer o SUS na atenção à saúde da população em Mato Grosso do Sul, através da observância dos princípios legais da administração pública e respectivas normas, para promover a excelência da gestão e satisfação dos usuários do sistema público de saúde.

DIRETORIA-GERAL DE CONTROLE NO SUS
COORDENADORIA ESTADUAL DE CONTROLE, AVALIAÇÃO E AUDITORIA

Tabela 6. Procedimentos cirúrgicos glosados vinculados à meta no 3º quadrimestre de 2022-HRCGD.

Procedimentos glosados vinculados a meta	2022/Set	2022/Out	2022/Nov	2022/Dez	Total
Tratamento cirúrgico de varizes (bilateral)	0	0	1	0	1
Colecistectomia	0	0	11	2	13
Hemioplastia epigástrica	0	0	1	0	1
Hemioplastia Incisional	0	1	1	1	3
Hemioplastia inguinal / crural (unilateral)	0	0	1	0	1
Hemioplastia umbilical	0	0	5	0	5
Reparo de rotura do manguito rotador (inclui procedimentos descompressivos)	0	1	3	0	4
Tratamento cirúrgico da síndrome do impacto sub-acromial	0	0	1	0	1
Curtagem escariótica c/ ou s/ dilatação do colo do útero	0	0	2	0	2
Histerectomia c/ anexectomia (uni/bilateral)	0	0	1	0	1
Histerectomia total	0	0	1	0	1
Colpoperineoplastia anterior e posterior	0	0	1	0	1
Exérese de glândula de Bartholin / Skene	1	0	0	0	1
Tratamento cirúrgico de incontinência urinária por via vaginal	2	0	1	0	3
Total	3	2	30	3	38

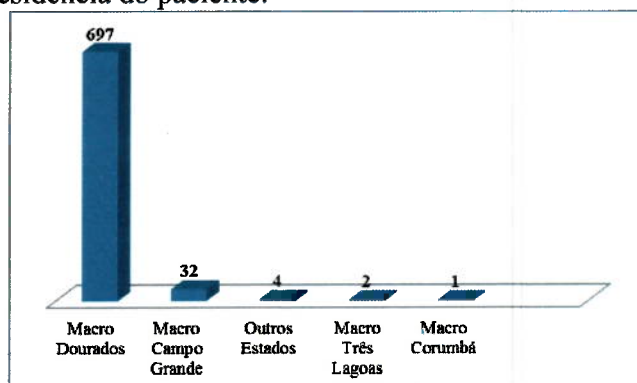
Fonte: Dados extraídos do SIHD2/SUS em 16/02/2023.

Tabela 7. Produção cirúrgica hospitalar aprovada, por estabelecimento hospitalar e por caráter eletivo de atendimento, realizada no Estado de Mato Grosso do Sul no 3º quadrimestre de 2022.

Hospital MS (CNES)	2022/Set	2022/Out	2022/Nov	2022/Dez	Total
Hospital São Julião	576	575	650	522	2323
Santa Casa	251	271	248	182	952
Hospital Regional de Cirurgias da Grande Dourados	170	250	149	167	736
Hospital Nossa Senhora Auxiliadora	178	163	149	128	618
Hospital do Câncer Dr Alfredo Abrão	185	158	91	78	512
Hospital Soriano Correa Da Silva	132	135	134	108	509
EBSERH Hospital Universitário Grande Dourados	87	88	90	131	396
Hospital Regional Dr Álvaro Fontoura Silva	121	98	109	57	385
Hospital Adventista de Campo Grande Unidade Matriz	22	98	197	57	374
Hospital Regional Dr Jose de Simone Netto	51	93	111	79	334
Total de atendimentos nos 50 hospitais de caráter eletivo	2893	2922	3361	2305	11481

Fonte: Dados extraídos do SIHD2/SUS em 17/02/2023.

Gráfico 2. Produção hospitalar aprovada no 3º quadrimestre de 2022 do HRCGD distribuída por macrorregião de residência do paciente.



Fonte: Dados extraídos do SIHD2/SUS em 10/03/2023.

[Assinatura]

NOSSA MISSÃO: Fortalecer o SUS na atenção à saúde da população em Mato Grosso do Sul, através da observância dos princípios legais da administração pública e respectivas normas, para promover a excelência da gestão e satisfação dos usuários do sistema público de saúde.

Tabela 8. Motivos de não realização de procedimentos cirúrgicos agendados de no HRCGD no 3º quadrimestre de 2022.

MOTIVOS	nº
paciente faltou ou desistiu da cirurgia	53
canceladas pelo cirurgião	13
problemas estruturais devido a chuva	10
mudança de dia pelo hospital	7
problemas de saúde do paciente	3
Total	86

Fonte: Dados extraídos do Monitoramento do HRCGD/SACG.

D. Considerações relacionadas à análise da produção hospitalar

Para efeitos de avaliação geral do percentual de cumprimento das metas de produção em cirurgia eletiva foi considerada a produção de cirurgias aprovadas não vinculadas a meta, pois entende-se que estes pacientes foram encaminhados via complexo regulador, estão dentro do escopo de especialidade cirúrgica ofertado pelo hospital e ainda foram autorizados pelos médicos autorizadores da SES. Caso o Hospital não realizasse o procedimento, que possui caráter eletivo, estes pacientes seriam devolvidos à regulação e voltariam para a fila de espera.

1. A Tabela 4 apresenta que o HRCGD obteve 683 procedimentos cirúrgicos aprovados vinculados a meta no SIHD2/SUS, já a Tabela 5 apresenta 53 procedimentos cirúrgicos aprovados não vinculados à meta no SIHD2/SUS, sendo assim o HRCGD cumpriu 88,46% da meta estabelecida;

2. Na Tabela 6 consta que 38 dos procedimentos cirúrgicos apresentados para processamento foram glosados no quadrimestre, o que corresponde a 4,5% da meta de produção hospitalar prevista para o período avaliado. Destas, 39,5% o motivo da glosa foi por profissional executante não cadastrado no CNES, e 29% pelo profissional executante estar em inconformidade com a Portaria 134 de 4 de abril de 2011, ou seja, por profissional com mais de 168 horas semanais cadastradas.

3. A Tabela 7 apresenta que o HRCGD ocupou a 3ª posição no ranking de produção de cirurgias eletivas realizadas por hospitais no estado de Mato Grosso do Sul no 3º quadrimestre de 2022;

4. O Gráfico 2 apresenta que dos 736 pacientes assistidos no HRCGD, 697 (94,7%) residem na macrorregião de Saúde de Dourados;

DIRETORIA-GERAL DE CONTROLE NO SUS
COORDENADORIA ESTADUAL DE CONTROLE, AVALIAÇÃO E AUDITORIA

5. Para efeitos de avaliação da produção hospitalar estabelecida no CG nº 02/2020 (produção $\geq 90\%$) considera-se **meta não alcançada**, sendo uma das causas o quantitativo de 38 AIHs glosadas no período avaliado. Caso fosse considerado o quantitativo de cirurgias glosadas o percentual de cumprimento das metas seria de 93,02%, o que corresponde a um percentual de meta alcançada.

E. Metas de Desempenho e Qualidade

Para avaliação do 3º Quadrimestre de 2022 utilizou-se os indicadores de desempenho e qualidade constantes no Anexo IV do Contrato de Gestão nº 02/2020 e item 2 e 3 do Anexo IV do 2º TA.

Quadro 1. Pontuação atribuída pelo Setor de Monitoramento e Avaliação Assistencial da Gerência de Contratos de Gestão, segundo ações realizadas pelo HRCGD de 01 de setembro a 31 de dezembro de 2022.

INDICADORES DE DESEMPENHO E QUALIDADE		
METAS DO EIXO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE		
Nº.	Indicador	Ações realizadas
1	Assistência à Saúde Sexual e Reprodutiva: a) manutenção de agenda regular no Sistema Informatizado de Regulação CORE para consultas de pré e pós-operatório e para cirurgias de laqueadura e vasectomia; b) apresentação e comprovação da disponibilidade da equipe médica contratada para realização dos atendimentos supracitados, em conformidade com a agenda registrada no Sistema Informatizado de Regulação; c) registro dos atendimentos supracitados no SIA e SIH/SUS, Sistema Informatizado de Regulação Estadual CORE, contratos médicos, agenda e protocolo instituído para realização de laqueadura e vasectomia.	a) Cumprida. O HRCGD abriu agenda no CORE, para consultas pré-operatórias para cirurgias de Laqueadura; b) Cumprida. Dispõe de equipe médica contratada para realização dos atendimentos supracitados (laqueadura) em conformidade com a agenda registrada no Sistema Informatizado de Regulação; c) Cumprida. Apresentou registro dos atendimentos das consultas realizadas em pré-operatório em ginecologia para realização de laqueaduras. Apresentado o Protocolo instituído para realização de laqueadura e vasectomia. O 6º TA não possui meta de realização de vasectomia. O HRCGD realizou 19 laqueaduras no período avaliado.
Pontuação esperada: 100		Pontuação alcançada: 100
2	Situação econômica e financeira da Organização Social de Saúde *. a) Encaminhamento mensal dos seguintes documentos do sistema contábil-financeiro, assinados por profissional registrado no Conselho Regional de Contabilidade e pelo Responsável Legal da Organização Social: - Balancete contábil,	a) SIM O HRCGD apresentou os referidos documentos no prazo estabelecido no art. 5º da Resolução nº 03/SES/MS de 03 de fevereiro de 2020, publicada no DOE nº 10.091 em 11/02/2020 p.29.

NOSSA MISSÃO: Fortalecer o SUS na atenção à saúde da população em Mato Grosso do Sul, através da observância dos princípios legais da administração pública e respectivas normas, para promover a excelência da gestão e satisfação dos usuários do sistema público de saúde.

DIRETORIA-GERAL DE CONTROLE NO SUS
COORDENADORIA ESTADUAL DE CONTROLE, AVALIAÇÃO E AUDITORIA

	- Razão contábil, - Demonstração do Fluxo de Caixa; - Extratos bancários das contas movimento e aplicação financeira; - Relação de bens móveis adquiridos no mês com as respectivas notas fiscais. b) A comprovação da boa situação financeira da Organização Social de Saúde mediante a aferição do índice de liquidez e de endividamento com a aplicação das seguintes fórmulas: $ILG = (AC + RLP) / (PC + PNC) \geq 1$ $ILC = (AC) / (PC) \geq 1$ $ISG = AT / (PC + PNC) \geq 1$ $EG = (PC + PNC / AT) \times 100 = \text{menor percentual}$ $ECP = [PC / (PNC + PC)] \times 100 = \text{menor percentual}$ Em que: ILG = Índice de Liquidez Geral ILC = Índice de Liquidez Corrente ISG = Índice de Solvência Geral AT = Ativo Total AC = Ativo Circulante RLP = Realizável em Longo Prazo PC = Passivo Circulante PNC = Passivo não Circulante EG = Endividamento Geral ECP = Endividamento de Curto Prazo.	b) NÃO ILG=0,93 ILC=0,91 ISG=0,99 EG=100,36 CE=3,96
Pontuação esperada: 150 (a=75; b=≥1=75/<1=zero)		Pontuação alcançada: 75
3	Qualificação técnica da Direção da Unidade Hospitalar: A Organização Social deve manter a qualificação técnica (formação profissional e experiência) do Diretor Geral, Diretor Técnico, Diretor Administrativo e/ou Diretor Financeiro e Diretor de Enfermagem utilizada para pontuação no processo de Chamamento Público ou substituir por outras certificações ou capacitações técnicas equivalentes ou superiores.	Foram mantidas as qualificações do quadrimestre anterior.
Pontuação esperada: 50		Pontuação alcançada: 50
METAS DO EIXO DE GESTÃO		
4	Política de Regulação do Acesso: a) implantação do Núcleo Interno de Regulação (NIR) com equipe e Regimento Interno instituído; b) rotina e protocolos estabelecidos para as principais atividades do NIR, conforme Manual de Implantação e Implementação do NIR - Ministério da Saúde (2017); c) registro, monitoramento e vigilância, mensal e quadrimestral, dos indicadores de processo, resultado e desempenho, referentes	a) O HRCGD apresentou o Regimento Interno com data da última revisão em 22/09/2022; b) Foi apresentado POP e Relatório das Rotinas de Atividades do NIR. Possui registro de reunião interna do setor nos dias: 30 de setembro 2022, 17 de outubro de 2022, 14 de novembro e 15 de dezembro de 2022; c) O HRCGD encaminhou o registro, monitoramento e comunicação diária à SES e à Comissão de avaliação do censo de ocupação dos leitos, conforme solicitações por resoluções, ofícios ou outro tipo de comunicação oficial;

NOSSA MISSÃO: Fortalecer o SUS na atenção à saúde da população em Mato Grosso do Sul, através da observância dos princípios legais da administração pública e respectivas normas, para promover a excelência da gestão e satisfação dos usuários do sistema público de saúde.

DIRETORIA-GERAL DE CONTROLE NO SUS
COORDENADORIA ESTADUAL DE CONTROLE, AVALIAÇÃO E AUDITORIA

	à gestão da ocupação de leitos e agendas, conforme Manual do NIR. d) apresentação do Relatório na Câmara Técnica de Atenção Ambulatorial e Hospitalar da Microrregião de Dourados/MS, relativo à agenda, demanda/fila de espera, fluxos e protocolos de referência e contra referência ao HRCGD.	d) Não houve reunião da Câmara Técnica de Dourados/MS neste quadrimestre.
Pontuação esperada: 100 (a=20, b=40, c=20 e d=20)		Pontuação alcançada: 100
5	Política de Regulação do Acesso: manter painel de indicadores da capacidade instalada e portal da transparência, disponível no endereço eletrônico, com atualização mensal e quadrimestral.	Foi informado o site onde são divulgadas as informações do Instituto Social Mais Saúde. https://www.institutomaissaude.org.br/dourados. Ao acessar o site supracitado, em 22/02/2023 verificou-se que o portal está atualizado.
Pontuação esperada: 50		Pontuação alcançada: 50
6	Funcionamento da Comissão de Controle de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde (CCIRAS): a) apresentação do Programa de Controle de Infecção Hospitalar e das atas mensais de reunião da Comissão; b) implantação do Protocolo de Antibiótico Profilaxia Cirúrgica (taxa de adesão ao protocolo de Antibiótico e Profilaxia); c) vigilância das infecções do sítio cirúrgico (rotina implantada para busca ativa de sinais sugestivos de infecção em pacientes que fizeram cirurgias, registro e notificação à Vigilância Sanitária e apresentação mensal do indicador ISC).	a) O HRCGD apresentou o Programa de Controle de Infecção Hospitalar e atas de reuniões realizadas em: 15 de setembro/22, em 15 de outubro/22, em 15 de novembro/22 e em 14 de dezembro/22. b) Foi apresentado Protocolo de Antibiótico Profilaxia Cirúrgica. O documento foi revisado em 04 de novembro de 2022, e redigido pelo infectologista Daniel Gallina Martins Abrahão. c) Cumprida. A busca ativa de sinais sugestivos de infecção em pacientes é feita por meio de uma entrevista fonada realizada pelo HRCGD após 7 dias da realização da cirurgia. Foram entrevistados 465 pacientes no 3º quadrimestre, dos quais 34 apresentaram infecção de sítio cirúrgico representando um percentual 7,31%. Segundo a Nota Técnica GVIMS/GGTES/Anvisa Nº 08/2021 pg 4 sobre notificação de infecção cirurgia a obrigatoriedade da notificação é apenas nos seguintes casos: Hospitais com unidade de terapia intensiva (UTI) adulto, pediátrica ou neonatal; serviços de diálise que atendem pacientes crônicos, seja intrahospitalar ou extrahospitalar; Hospitais com Centro Cirúrgico ou Centro Obstétrico e que realizam alguma das seguintes cirurgias:– mamoplastia com implante de prótese mamária;– artroplastia total de joelho primária;– artroplastia total de quadril primária;– cirurgia cardíaca para revascularização do miocárdio;– cirurgia de implante de derivação interna neurológica;– Cirurgia cesariana.
Pontuação esperada: 100 (a=30, b=30 e c=40)		Pontuação alcançada: 100

NOSSA MISSÃO: Fortalecer o SUS na atenção à saúde da população em Mato Grosso do Sul, através da observância dos princípios legais da administração pública e respectivas normas, para promover a excelência da gestão e satisfação dos usuários do sistema público de saúde.

DIRETORIA-GERAL DE CONTROLE NO SUS
COORDENADORIA ESTADUAL DE CONTROLE, AVALIAÇÃO E AUDITORIA

7	Funcionamento do Núcleo de Segurança do Paciente (NSP): a) apresentar o Programa de Segurança do Paciente (PSP) e atas de reunião mensal; b) Implantação e monitoramento do Protocolo de Identificação do Paciente, com apresentação mensal de indicador; c) Implantação e monitoramento do Protocolo de Cirurgia Segura, com apresentação mensal de indicador; d) Implantação e monitoramento do Protocolo de Prescrição, uso e administração de medicamentos, com apresentação mensal de indicador; e) Implantação e monitoramento do protocolo de prevenção de úlceras por pressão, com apresentação mensal de indicador; f) implantação e monitoramento do protocolo de prevenção de quedas, com apresentação mensal de indicador; g) notificação e investigação dos Eventos Adversos (EA), bem como, encaminhamentos após identificação de oportunidades de melhoria para mitigação de danos e para evitar recorrência dos EA.	a) O HRCGD apresentou os Protocolos e atas das reuniões realizadas em: 13 de setembro de 2022, 26 de outubro de 2022, 28 de novembro de 2022 e 05 de dezembro de 2022; b) Apresentou o Protocolo de Identificação do Paciente e a taxa de adesão foi de 100% nos meses de setembro; 86% mês de outubro; 81,7% mês de novembro e 88% no mês de dezembro. A ECA durante a visita no mês de setembro presenciou a despeito dos documentos apresentados pelo Hospital referirem taxa de adesão de 100%, havia pacientes com e sem pulseira de identificação, e plano de soro com e sem rótulo; c) Apresentou o monitoramento do Protocolo de Cirurgia Segura. A taxa de adesão foi de 100% no 3º quadrimestre; d) Apresentou o monitoramento do Protocolo de prescrição, uso e administração de medicamentos. Em novembro esse indicador foi de 91,7% e 93% no mês de dezembro. e) Apresentou o monitoramento do protocolo de prevenção de úlceras por pressão. Não houve casos de LPP; f) Apresentou o Monitoramento do protocolo de prevenção quedas. Em novembro o indicador foi de 90% e em dezembro de 85%; g) Apresentou a Ficha de investigação dos Eventos Adversos (EA). Em setembro houve registro de 5 notificações a NOTIVISA relacionadas a falha de na identificação; 18 notificações em outubro relacionadas a NEAR MISS, e em novembro houve 7 notificações relacionada a NEAR MISS.
Pontuação esperada: 200(a=20, b=30,c= 30,d=30,e=30,f=30 e g=30)		Pontuação alcançada: 200
8	Funcionamento da Comissão de Revisão e Análise de Óbito Hospitalar. a) constituição da equipe, com aprovação de Regimento Interno e apresentação de atas mensais de reunião; b) rotina e protocolos para revisão, análise, notificação, investigação e classificação dos óbitos hospitalares quanto à evitabilidade dos mesmos; c) registro, monitoramento e vigilância dos indicadores de mortalidade institucional. A Comissão de Revisão e Análise de Óbito Hospitalar é responsável pela revisão dos prontuários (avaliação da conformidade e qualidade das informações inseridas no prontuário do paciente) e também é responsável pela análise/avaliação dos óbitos hospitalares.	a) Em 30/09/2022, 31/10/2022, 05/12/2022 e 09/01/2022 ocorreram às reuniões mensais da Comissão de Revisão e Análise de Óbito Hospitalar. Não houve óbito nos meses avaliados. b) Foi apresentado em novembro e dezembro, a rotina e protocolos para revisão, análise, notificação, investigação e classificação dos óbitos hospitalares quanto à evitabilidade dos mesmos. c) Idem item a) Realizado revisão de 271 prontuários no quadrimestre.
Pontuação esperada: 50 (a=10, b=30 e c=10)		Pontuação alcançada: 50
9	Programa de Educação Permanente (elaboração anual), que deve incluir minimamente os seguintes temas para	a) Foi apresentado registro das seguintes capacitações: Em 28 de setembro, sobre “ Riscos e práticas de segurança do trabalho em hospitais” ministrada pelas

NOSSA MISSÃO: Fortalecer o SUS na atenção à saúde da população em Mato Grosso do Sul, através da observância dos princípios legais da administração pública e respectivas normas, para promover a excelência da gestão e satisfação dos usuários do sistema público de saúde.

DIRETORIA-GERAL DE CONTROLE NO SUS
COORDENADORIA ESTADUAL DE CONTROLE, AVALIAÇÃO E AUDITORIA

	funcionários relacionados à assistência: Prevenção e controle das principais infecções relacionadas à assistência à saúde; Protocolos de Segurança do Paciente; Higienização das mãos; Humanização. a) Realizar, no mínimo, duas capacitações das descritas acima por quadrimestre. b) Verificar o percentual de pessoal capacitado, relacionados à área assistencial, no quadrimestre avaliado.	enfermeiras Gabrielle C. Firmo e Talita Bronzati, contando com a presença de 48 colaboradores. Em 24 de novembro sobre “ Prevenção e controle das principais infecções relacionadas à saúde” ministrada pelas enfermeiras Gabrielle C.Firmo e Talita Bronzati, contando com a presença de 55 colaboradores. b) No CNES existem 128 (total geral 146) profissionais de assistência cadastrados no HRCGD, 103 participaram de capacitações voltadas aos temas estabelecidos como prioritários. Sendo assim, o percentual de capacitação foi de 80,46%.
Pontuação esperada: 100 (a = 50 e b = 50 se ≥ 70)		Pontuação alcançada: 100
METAS DO EIXO DE AVALIAÇÃO		
10	Avaliação da satisfação dos usuários do SUS - realizada pela Auditoria. Avaliação positiva ≥ 80%.	Em entrevista aos usuários internados no HRCGD (68 pacientes/acompanhantes), o grau de satisfação foi de 97,33% no 3º quadrimestre.
Pontuação esperada: 50 se ≥ 80%		Pontuação alcançada: 50
11	Avaliação da satisfação dos colaboradores - realizada pela Auditoria.	Foram realizadas 62 entrevistas no quadrimestre avaliado, incluindo trabalhadores do período diurno e noturno. O percentual de satisfação dos colaboradores foi em média 80,19% . A avaliação regular dos indicadores deve-se principalmente aos seguintes quesitos: salário, disponibilidade de materiais e equipamentos e valorização do trabalho e falta de motivação para com a equipe.
Pontuação esperada: 25 se ≥ 80%		Pontuação alcançada: 25
12	Implantação da gestão participativa (dirigentes e trabalhadores).	Foram apresentadas as Atas das Reuniões entre a Direção Administrativa e Coordenadores realizadas em: 08 e 19 de setembro de 2022; em 17 e 24 de outubro de 2022; 14 de novembro de 2022 e em 12 de dezembro de 2022. As pautas das reuniões foram: • Contratos e avaliação de qualidade; • Metas de produtividade e avaliação de qualidade; • Programação de cirurgias futuras e competência do mês de novembro e demais assuntos; • Fechamento do quadrimestre e sobre acreditação dos serviços.
Pontuação esperada: 25		Pontuação alcançada: 25
Pontuação total esperada 1.000		Pontuação total alcançada: 925

Fonte: Relatórios Informativos da Equipe de Controle e Acompanhamento.

*Informações fornecidas pelo Setor de Monitoramento e Avaliação Econômico-financeira da GCCG.

NOSSA MISSÃO: Fortalecer o SUS na atenção à saúde da população em Mato Grosso do Sul, através da observância dos princípios legais da administração pública e respectivas normas, para promover a excelência da gestão e satisfação dos usuários do sistema público de saúde.

F. Considerações relacionadas à avaliação dos indicadores de desempenho e qualidade

Em análise ao alcance das metas de desempenho e qualidade estabelecidas no CG nº 02/2020 e nos TAs vigentes, temos que o HRCGD atingiu 925 pontos de um total de 1000, se enquadrando na faixa de desempenho de 100%.

O principal aspecto a ser adequado para o alcance da totalidade da pontuação esperada é a comprovação da boa situação financeira da Organização Social de Saúde mediante a aferição do índice de liquidez e de endividamento.

6. RESULTADO DA AVALIAÇÃO ASSISTENCIAL

Em relação às metas de produção, estabelecidos no Contrato de Gestão nº 02/2020 e nos Termos Aditivos vigentes, o HRCGD obteve 238,78%% de alcance esperado das metas de produção ambulatorial nos meses de setembro a dezembro. Em relação às metas de produção hospitalar, o HRCGD obteve 88,46% nos meses de setembro a dezembro.

Sobre a *performance* em relação às metas de desempenho e qualidade no quadrimestre avaliado o HRCGD obteve 925 pontos o que corresponde a uma faixa de desempenho de 100% atingindo a meta estabelecida.

O Anexo C trata da comparação do desempenho da OSS no 3º quadrimestre com sua performance no ano de 2022.

Campo Grande/MS, 15 de março de 2023.

Raffaella Di Iorio Jeronymo Ferreira
RAFFAELA DI IORIO JERONYMO FERREIRA
Sanitarista

Setor de Monitoramento e Avaliação Assistencial de Contratos de Gestão

Janaina S. Andreotti Dantas
JANAINA TREVIZAN ANDREOTTI DANTAS
Auditora de Serviços de Saúde

Gerente e Chefe do Setor de Monitoramento e Avaliação Assistencial de Contratos de Gestão

Anexo A

NOSSA MISSÃO: Fortalecer o SUS na atenção à saúde da população em Mato Grosso do Sul, através da observância dos princípios legais da administração pública e respectivas normas, para promover a excelência da gestão e satisfação dos usuários do sistema público de saúde.

Anexo A

Instrumento de avaliação da satisfação dos usuários do HRCGD no 3º quadrimestre de 2022.

1. Quem orientou vc a procurar o hospital?			
Médico/Enfermeiro UBS	59		
Médico particular/convênio			
por conta própria			
outros (especificar)	9	2-SES 2-Hospitais 1-SIAS 2-SMS; 2-CAM; 1-Defens. Pública	
2. Quanto tempo vc esperou para ser atendido no hospital?			
prontamente atendido	67		
até 15 minutos	1		
até 30 minutos			
mais de 30 minutos			
3. O funcionário da recepção prestou as informações solicitadas e necessárias?			
sim	68		
não			
3.1 Como foi seu atendimento na recepção?			
Bom	67		
Regular			
Ruim			
4. Como foi o atendimento da equipe de Enfermagem?			
Bom	67		
Regular	1		
Ruim			
5. Como foi o atendimento médico?			
Bom	67		
Regular	1		
Ruim			
6. Foram fornecidas informações ao paciente sobre:	sim	não	
a. seu estado de saúde	52	16	
b. medicamentos administrados	53	15	
c. tratamentos prescritos pós alta	65	3	
7. No horário de visita o médico ou enfermeiro estavam disponíveis para informações aos familiares e/ou responsáveis sobre a evolução do tratamento e cuidados prestados ao paciente?			
sim	68		
não			
8. Você teve acompanhante durante a internação?			
sim	15		
não			
não se aplica	53	Consideramos N/A quando a idade não necessita de acompanhante	
9. Você comprou algum material/medicamento ou pagou algum exame/taxa durante a internação?			
sim		se sim, valor?	
não	68		
10. Como você avalia:	Boa	Regular	Ruim
a. a quantidade e qualidade da alimentação fornecida pelo hospital?	63	4	
b. a limpeza do ambiente hospitalar?	66	2	
c. a conservação dos móveis e estrutura física deste hospital?	64	1	
11. O motivo que ocasionou sua internação foi resolvido?			
sim	68		
não		Por quê?	

NOSSA MISSÃO: Fortalecer o SUS na atenção à saúde da população em Mato Grosso do Sul, através da observância dos princípios legais da administração pública e respectivas normas, para promover a excelência da gestão e satisfação dos usuários do sistema público de saúde.

Anexo B

Instrumento de avaliação da satisfação dos trabalhadores do HRCGD no 3º quadrimestre de 2022.

1. Como você avalia:	normal	pouca	alta
a. carga de trabalho	56	2	4
	bom	regular	ruim
b. dimensionamento da equipe	44	13	5
c. distribuição das tarefas	39	22	1
d. segurança para execução do trabalho	43	18	1
e. acomodações e mobiliários	33	23	6
f. higiene do ambiente	46	14	1
g. disponibilidade de materiais e equipamentos	31	28	1
h. salário	14	30	18
i. relacionamento com a chefia	48	14	0
j. valorização do trabalho	29	30	3
2. Você se sente motivado neste serviço?			
sempre	26		
às vezes	32		
nunca	4		
3. Você participa das reuniões de equipe?			
sempre	28		
às vezes	29		
nunca	1		
não há reuniões			
4. Existe um local neste estabelecimento que acolha suas opiniões/reclamações/dificuldades?			
sim	52		
não	10		
5. Você utilizaria este estabelecimento de saúde ou indicaria para algum amigo/familiar?			
sim	59		
não	3		
6. As normas/rotinas/protocolos estão disponíveis para consulta e foi realizada reunião para discussão e apresentação dos mesmos?			
sim	52		

NOSSA MISSÃO: Fortalecer o SUS na atenção à saúde da população em Mato Grosso do Sul, através da observância dos princípios legais da administração pública e respectivas normas, para promover a excelência da gestão e satisfação dos usuários do sistema público de saúde.

DIRETORIA-GERAL DE CONTROLE NO SUS
COORDENADORIA ESTADUAL DE CONTROLE, AVALIAÇÃO E AUDITORIA

Anexo C

Quadro 1. Produção ambulatorial distribuída por quadrimestres no ano de 2022.

Procedimentos realizados	1º quadrimestre	2º quadrimestre	3º quadrimestre
Diagnóstico em laboratório clínico	8.773	14.671	9.952
Diagnóstico por radiologia	688	1.799	978
Diagnóstico por ultrassonografia	138	487	268
Consulta médica em atenção especializada	2.792	3.830	3.679
Diagnóstico por colonoscopia	31	75	124
Diagnóstico por endoscopia	19	81	186
Cumprimento %	195,61%	329,29%	238,78%

Fonte: Relatórios Quadrimestrais de Avaliação CECAA/GCCG.

Quadro 2. Produção distribuída por quadrimestres no ano de 2022.

Procedimentos	1º quadrimestre	2º quadrimestre		3º quadrimestre
		mai/jun	jul/ago	
Histerectomia total	9	12	16	24
Colpoperineoplastias	24	10	27	75
Tto cirúrgico de IUE por via vaginal				
Exérese de glândula de Bartholin/Skene				
Laqueadura tubária				
Curetagens uterinas	239	20	157	170
Colecistectomias				
Hernioplastias				
LCA				
Tto Cir. Rotura de menisco	47	4	17	40
Reparo de rotura do manguito rotador	26	10	36	62
Tto Cir. Luxação recidivante de art. Escápulo-umeral	5	2	1	5
Outras cirurgias ortopédicas	55	8	16	51
Tto. Cirúrgico de varizes (uni/bilateral)	19	11	26	47
Outros procedimentos cirúrgicos realizados*	206	7	19	53
Cumprimento %	95%	24%	94%	88,46%

Fonte: Relatórios Quadrimestrais de Avaliação CECAA/GCCG.

Quadro 3. Pontuação atribuída nos indicadores de desempenho e qualidade distribuída por quadrimestres no ano de 2022.

1º quadrimestre	2º quadrimestre	3º quadrimestre
905	835	925

Fonte: Relatórios Quadrimestrais de Avaliação CECAA/GCCG.

NOSSA MISSÃO: Fortalecer o SUS na atenção à saúde da população em Mato Grosso do Sul, através da observância dos princípios legais da administração pública e respectivas normas, para promover a excelência da gestão e satisfação dos usuários do sistema público de saúde.