



Fundação de Apoio ao Ensino, Pesquisa e
Assistência do Hospital das Clínicas da FMRP-USP

RELATÓRIO DE EXECUÇÃO DO OBJETO E DE EXECUÇÃO FINANCEIRA

CONVÊNIO Nº 01/2022 HCFMRP-USP/FAEPA

RELATÓRIO SEMESTRAL

(Período: 2º semestre de 2023)

TERAPIA INTENSIVA



1. INDICADORES E METAS

1.1. INDICADORES DE PRODUÇÃO

O HCFMRP USP possui um sistema interno em que são gerenciados os dados de agendamento, prescrição, cirurgias, entre outros e através dele é acompanhado o movimento de produção hospitalar das unidades, especialidades, etc., complementando as informações do faturamento que estão exclusivamente vinculadas a tabela SUS. Os indicadores foram definidos aplicando como base os dados do sistema interno do Hospital. Cabe ressaltar que, em consonância com o prazo estipulado pelo SUS, o Grupo Executivo de Convênios (GECON) realiza suas rotinas de fechamento de contas com um prazo de até três meses retroativos ao executado. Abaixo estão os resultados dos indicadores no período.

Tabela 1: Metas de Produção e resultados do 2º semestre de 2023

CONVÊNIO	CTI	2º Semestre de 2023				
Indicador	Descrição do Indicador	Peso	Parâmetros para Pontuação	Meta	Resultado	Pontuação
Saídas	É a saída do paciente da unidade de internação por alta (curado, melhorado ou inalterado), transferência externa, transferência interna ou óbito. (nº de pacientes dia/média de permanência)	50,00%	Acima do volume contratado Entre 90% e 100% do volume contratado Entre 70% e 89,99% do volume contratado Menos que 70% do volume contratado	380	380,00	50
Taxa de Ocupação	Percentual entre o número de pacientes-dia e total de leitos-dia, incluindo os leitos-dia extras e excluindo os leitos-dia bloqueados.	25,00%	Acima de 80% Entre 60% e 80% Abaixo de 60%	89,6	88,37	25
Paciente-Dia	Unidade de medida que representa a assistência prestada a um paciente internado durante um dia hospitalar.	12,50%	Acima do volume contratado Entre 90% e 100% do volume contratado Entre 70% e 89,99% do volume contratado Menos que 70% do volume contratado	2.674	2.847,00	12,5
Média de Permanência (Dias)	Relação entre o número de pacientes-dia e o número de saídas. Mede o tempo médio que o paciente permanece internado em uma determinada instituição.	12,50%	Menor que 8 dias Entre 8 e 15 dias Acima de 15 dias	7	6,98	12,5
INDICADOR DE PRODUÇÃO (95% valor do Convênio)						100

1.2. INDICADORES DE QUALIDADE

Tabela 2: Metas de Qualidade e resultados do 2º semestre de 2023

CONVÊNIO	CTI	2º Semestre 2023				
Indicador	Descrição do Indicador	Peso (máximo)	Parâmetros para Pontuação	Meta	Resultado	PONTUAÇÃO
Taxa de mortalidade em UTI	Razão entre o número total de óbitos de pacientes internados na UTI e o número total de altas da UTI.	10,00%	Abaixo de 15% Entre 15,01% e 20% Acima de 20%	15,00	13,62	10,0
Taxa de reinternação em 24 horas	Porcentual de reinternações não programadas pela mesma causa ou causas associadas em até 24 horas após a alta da UTI.	5,00%	Menor ou igual a 5% Entre 5,1% a 20% Acima de 20%	4,4	1,25	5,0
Densidade de incidência de Infecção Primária da Corrente Sanguínea	Razão entre os casos novos de IPCS no período e número de pacientes com CVC/dia no período, multiplicado por 1.000.	10,00%	Menor ou igual a 8,1% Entre 8,0% a 15% Acima de 15%	7,80	6,77	10,0
Taxa de utilização de cateter venoso central	Razão entre o número de paciente com CVC/dia sob total de paciente/dia.	10,00%	Menor ou igual a 70% Entre 70,1% a 86,0% Acima de 80%	68,0	66,77	10,0
Densidade de Incidência de Infecções do Trato Urinário (ITU)	Razão entre casos novos de ITU no período e número de pacientes com SVD no período, multiplicado por 1.000.	10,00%	Abaixo de 3 Entre 3,1 a 5 Acima de 5	2,8	1,28	10,0
Prontuários evoluídos	Preencher de forma integral e completa todos os prontuários dos pacientes.	5,00%	A partir de 95% Entre 80% a 94,9% Abaixo de 80%	98,2	99,18	5,0
Reclamação na ouvidoria em número	Número de ouvidoria registrada/mês dividido número de pacientes/mês.	5,00%	Apresentar Valor. Faixas serão definidas após criação de série histórica.	2	0,48	5,0
Índice de Úlcera por Pressão	Relação entre o número de casos novos de pacientes com úlcera por pressão em um determinado período e o número de pessoas expostas ao risco, multiplicado por 100.	10,00%	Menor que 15% Menor que 15% Entre 15,1% a 20% Acima de 20% Acima de 15%	15	7,47	10,0
Incidência de flebite	Relação entre o número de casos de flebite em um determinado período e o número de pacientes/dia c/ acesso venoso periférico, multiplicado por 100.	5,00%	Menor que 1,2% Entre 1,3% a 5% Acima de 5%	1,2	0,61	5,0
Incidência de erro de medicação	Número de erros relacionados à administração de medicamentos e o número de pacientes/dia, multiplicado por 100.	5,00%	Apresentar Valor. Faixas serão definidas após criação de série histórica.	0,3	0,02	5,0
Incidência de perda de cateter venoso central	Número de perda de cateter venoso central e o número de pacientes c/ cateter venoso central, multiplicado por 100.	5,00%	Apresentar Valor. Faixas serão definidas após criação de série histórica.	3	0,13	5,0
Incidência de extubação não planejada de cânula endotraqueal	Relação entre o número de extubação não planejada e o número de paciente intubado/dia, multiplicado por 100.	10,00%	Apresentar Valor. Faixas serão definidas após criação de série histórica.	2,5	0,38	10,0
Densidade de Incidência de Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica	Relação do número de infecção de pneumonias associada ao uso de ventilador mecânico e o N° paciente com ventilador mecânica/dia x 1000.	10,00%	Menor que 6% Entre 6% a 10% Acima de 10%	8,80	8,60	10,0
INDICADOR DE QUALIDADE (5% valor do Convênio)						100,0

2. DADOS GECON – FATURAMENTO

O HCFMRP USP possui um sistema interno em que são gerenciados os dados de agendamento, prescrição, cirurgias, entre outros e através dele é acompanhado o movimento de produção hospitalar das unidades, especialidades, etc., complementando as informações do faturamento que estão exclusivamente vinculadas a tabela SUS. Os indicadores foram definidos aplicando como base os dados do sistema interno do Hospital. Cabe ressaltar que, em consonância com o prazo estipulado pelo SUS, o Grupo Executivo de Convênios (GECON) realiza suas rotinas de fechamento de contas com um prazo de até três meses retroativos ao executado. Abaixo estão os dados apurados pelo GECON no faturamento.

Total de diárias de CTI discriminado pelo tipo de credenciado no SUS (considerado as unidades deste convênio que possuem credenciamento de leito de CTI junto ao SUS).

Tabela 3: Dados por competência

Diárias CTI	Descrição	jul/23	ago/23	set/23	out/23	nov/23	dez/23
802010091	006-CTI ADULTO	1.078	1.163	1.036	397	47	1
802010130	429-CTI NEONATAL	497	460	501	331	81	-
802010083	513-CTI II	740	744	720	299	15	13
802010075	007-CTI PEDIATRICA UE	157	138	209	118	20	-
802010091	006-CTI ADULTO (finalizadas)*	-	-	-	246	77	7
802010130	429-CTI NEONATAL (finalizadas)*	-	-	-	128	86	36
802010075	007-CTI PEDIATRICA UE (finalizadas)*	-	-	-	34	43	-
802010083	513-CTI II (finalizadas)*	-	-	-	274	79	13
	Total de Diárias dos leitos habilitados como CTI	2.472	2.505	2.466	1.827	448	70

Observação: * As AIH's finalizadas são as contas que já foram revisadas e serão encaminhadas para faturamento no próximo mês.

Destacamos que o período a partir de outubro não está completo. Existem contas que ainda serão faturadas, pois o GECON realiza o fechamento dessas contas seguindo o prazo estipulado de até três meses da data de realização.

UNIDADE DE AVC

Principais procedimentos para tratamento de AVC: tratamento de acidente vascular cerebral - AVC, angioplastia intraluminal de vasos e embolização de aneurisma cerebral.

Tabela 4:

		jul/23	ago/23	set/23	out/23	nov/23	dez/23
Procedimentos '0303040149', '0303040300'	Procedimento AVC Clínico	42	32	28	17	7	-
	Leitos exceto AVC	22	21	12	1	-	-
	Leitos AVC	20	11	16	5	-	-
	Leitos exceto AVC (AIH finalizada) *	-	-	-	4	5	-
	Leitos AVC (AIH finalizada) *	-	-	-	7	2	-

Tabela 5:

		jul/23	ago/23	set/23	out/23	nov/23	dez/23
Procedimentos: '0403070040', '0403070058', '0403070155', '0403070163', '0403070120', '0406040087', '0406040095', '0406040133', '0403070015', '0403070104', '0403070112', '0403070120'	Procedimento AVC Cirúrgico	31	35	22	20	7	-
	Leitos exceto AVC	18	19	16	4	-	-
	Leitos AVC	13	16	6	2	-	-
	Leitos exceto AVC (AIH finalizada) *	-	-	-	8	3	-
	Leitos AVC (AIH finalizada) *	-	-	-	6	4	-

Observação: * As AIH's finalizadas são as contas que já foram revisadas e serão encaminhadas para faturamento no próximo mês.

Destacamos que o período a partir de outubro não está completo. Existem contas que ainda serão faturadas, pois o GECON realiza o fechamento dessas contas seguindo o prazo estipulado de até três meses da data de realização.

3. RESULTADOS FINANCEIROS

Tabela 6: Fluxo de Caixa do 2º semestre de 2023

Saldo Anterior	8.406.333,41
Repasso Convênio	14.383.182,64
Receitas Financeiras	551.891,31
Total de Receitas	14.935.073,95
Pessoal (CLT)	11.081.817,56
Ordenados	6.063.097,92
Benefícios	207.852,63
Encargos Sociais	2.182.824,09
Rescisões com Encargos	39.256,53
Vale-Transporte	174.273,10
13º	947.390,42
Férias	393.533,31
Empréstimo Consignado	231.835,61
Sindical	13.221,90
Serviços Médicos (Pessoa Jurídica)	828.532,05
Materiais de Consumo / Serviços Nutrição Parenteral	3.687.359,99
Medicamentos	2.581.210,60
Material Médico e Hospitalar	620.240,87
Higiene e Limpeza	282.286,25
Outros Materiais de Consumo	8.750,00
Serviços (Nutrição Parenteral)	194.872,27
Total de Despesas	14.769.177,55
Saldo Final	8.572.229,81

Ribeirão Preto, 25 de janeiro de 2024.

Prof. Dr. VALDAIR FRANCISCO MUGLIA

Diretor Executivo



VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: B373-946A-8CA4-BF05

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:

- ✓ VALDAIR FRANCISCO MUGLIA (CPF 090.XXX.XXX-37) em 26/01/2024 10:22:27 (GMT-03:00)
Papel: Parte
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

Para verificar a validade das assinaturas, acesse a Central de Verificação por meio do link:

<https://faepa.1doc.com.br/verificacao/B373-946A-8CA4-BF05>