

PARECER CTAINº 020/2018-RT

Objeto: Análise do Relatório Assistencial do **Hospital Mestre Vitalino Pereira dos Santos**, correspondente ao período de **abril a junho** de 2018.

1) INTRODUÇÃO

Chega a essa Comissão Técnica de Acompanhamento Interno dos Contratos de Gestão o 2º Relatório Assistencial de Avaliação do **Hospital Mestre Vitalino**, em anexo, para fins de análise técnica dos resultados alcançados, pela Unidade, com a execução do Contrato de Gestão nº 001/2015

Referido expediente foi analisado previamente pela Equipe Assistencial da Diretoria Geral de Modernização e Monitoramento à Assistência à Saúde, a qual emitiu o 2º Relatório Assistencial Trimestral, resultado da avaliação comparativa das metas propostas com os resultados alcançados pelo **Hospital Mestre Vitalino**, correspondente ao período de **abril a junho** de 2018.

É o que se tinha para relatar.

2) DA FUNDAMENTAÇÃO LEGAL

A Lei Estadual nº 15.210/13, que fundamentou o Processo Público de Seleção nº 02/2015, a fim de selecionar entidade de direito privado sem fins econômicos, qualificada ou que pretendesse qualificar-se como Organização Social de Saúde – OSS, para celebrar Contrato de Gestão para operacionalização e execução das ações e serviços de saúde na Unidade **Hospital Mestre Vitalino** no qual se sagrou-se vencedora a OSS **Hospital do Tricentenário**, qualificada através do Decreto Estadual nº 42.299 de 04/11/2015. Ressalte-se que o Contrato Gestão nº 001/2015 foi assinado em 20 de novembro de 2015, conforme publicação no Diário Oficial do Estado em 24/11/2015, pelo prazo de 2 anos, limitada a sua duração ao limite máximo de 10 (dez) anos, conforme Cláusula 10ª do referido contrato.

Atualmente, os Contratos de Gestão são regidos pela Lei Estadual nº. 15.210/13, posteriormente alterada pela Lei Estadual Nº 16.155/2017.





SECRETARIA EXECUTIVA DE ATENÇÃO À SAÚDE

DIRETORIA GERAL DE MODERNIZAÇÃO E MONITORAMENTO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE

DGMMAS

COMISSÃO TÉCNICA DE ACOMPANHAMENTO INTERNO DOS CONTRATOS DE GESTÃO

Em **20 de novembro de 2017** foi formalizado, entre essa Secretaria e Organização Social de Saúde – O.S.S., acima aludida, o **3º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 001/2015**, tendo como objeto a prorrogação da sua vigência pelo prazo de 2(dois) anos, o qual se extinguirá em **20 de novembro de 2025**.

3) DO MONITORAMENTO CONTRATUAL

O monitoramento do Contrato de Gestão nº **001/2015** é acompanhado e realizado pela Diretoria-Geral de Modernização e Monitoramento à Assistência à Saúde, através de visitas técnicas realizadas pela equipe assistencial, realização de avaliação trimestral, mediante a análise dos relatórios mensais, encaminhados pela Unidade, contendo comparativo específico das metas propostas com os resultados alcançados. Além de uma equipe financeira, responsável pelo acompanhamento e monitoramento das prestações de contas encaminhadas mensalmente pela Organização Social.

Em caso de não cumprimento das metas firmadas no contrato de gestão, este será apontado nas avaliações trimestrais, e indicado descontos nos repasses à OSS.

3.1 DAS METAS DE PRODUÇÃO

Ressalte-se que, através da análise do relatório trimestral, confeccionado pela equipe técnica assistencial da DGMMAS, o qual foi construído levando-se em consideração a documentação apresentada pela Contratada, verificou-se o cumprimento da meta de todos os Indicadores de Produção, no trimestre de **abril a junho de 2018**, ao ultrapassar o percentual de 85% pactuado.

3.2 DOS INDICADORES DE QUALIDADE

Em relação aos indicadores de Qualidade, de acordo com o Relatório elaborado pela equipe técnica da DGMMAS, essa Comissão verifica que o **Hospital Mestre Vitalino**, no trimestre de **abril a junho de 2018**, cumpriu todas as metas. Ademais, cumpriu todos os prazos, enviando todas as informações exigidas no instrumento contratual.



SECRETARIA EXECUTIVA DE ATENÇÃO À SAÚDE

DIRETORIA GERAL DE MODERNIZAÇÃO E MONITORAMENTO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE

DGMMAS

COMISSÃO TÉCNICA DE ACOMPANHAMENTO INTERNO DOS CONTRATOS DE GESTÃO

4) CONCLUSÃO

Diante das razões e fundamentos acima elencados, esta Comissão Técnica de Acompanhamento Interno dos Contratos de Gestão, ratifica o presente Relatório Trimestral do **Hospital Mestre Vitalino**, referente ao período de **abril a junho de 2018**, tendo em vista ter restado comprovado que o referido instrumento contratual vem sendo executado através de uma gestão eficaz, oferecendo um atendimento de qualidade à população usuária do SUS, tudo em conformidade com os termos do inciso IV, do parágrafo único do artigo 15 da Lei Estadual nº 15.210/2013, alterada pela lei 16.155/2017.

Outrossim, visando o cumprimento do artigo 16, da lei acima, essa Comissão encaminhará o presente Relatório de Monitoramento Trimestral à Comissão Mista de Avaliação, para proceder a análise definitiva do mesmo e demais providências.

Recife, 28 Agosto de 2018.


Miche Greber Gomes

Mat. nº 337.518-8


Hericka Vieira de Lucena

Mat. nº 389.594-7


Katiana Alves Moreira

Mat. nº 336.951-0

Luciana Araújo Lima de Menezes

Mat. nº 362.067-0


Andrea Franklin de Carvalho

Mat. nº 244.668-5


Tereza Cristina da Silva

Mat. nº 357.436-9


Thalyta Maryah dos Santos

Mat. nº 362.380-7

RELATÓRIO
TRIMESTRAL DE GESTÃO
Abril a Junho/2018

HOSPITAL MESTRE VITALINO
PEREIRA DOS SANTOS

2018

SUMÁRIO

1. Introdução	03
2. Perfil do Serviço	04
3. Gestão do Contratos	05
4. Metodologia	05
5. Comparativo das metas pactuadas e dos resultados alcançados	06
6. Cumprimento das Cláusulas Contratuais	08
7. Apontamento de Descontos	09
8. Considerações sobre Parecer Conclusivo CMA – 1º Trimestre 2018	09
9. Considerações sobre o Relatório Trimestral da Unidade	10
10. Recomendações	10
11. Anexos	10

1. Introdução

O presente relatório, apresenta os resultados obtidos com a execução do Contrato de Gestão nº 01/2015, assinado em 03/11/2015, celebrado entre a Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco e a Organização Social de Saúde Hospital do Tricentenário, para o Gerenciamento da Unidade Hospitalar – Hospital Mestre Vitalino Pereira dos Santos, no Município de Caruaru.

O Relatório Trimestral de monitoramento do Contrato de Gestão, previsto na Lei Estadual nº 15.210/2013, alterada pela lei 16.155/2017, elaborado a partir do acompanhamento das atividades assistenciais executadas na Unidade, referente ao período de Abril a Junho de 2018, apresenta os resultados obtidos com a execução do Contrato de Gestão competente, por meio de visitas sistemáticas, acompanhamento dos relatórios gerenciais mensais, com o objetivo de avaliar o cumprimento das metas contratadas.

As ações atuais incluíram, entre outras iniciativas, a adoção de um modelo de gestão que propicia uma melhor relação custo/efetividade na assistência hospitalar, especialmente no atendimento de casos de Urgência e Emergência, Cardiologia, Cirurgia Geral 24 horas, Clínica Médica e Neuroclínica e Pediatria, que atualmente sobrecarregam os hospitais da rede estadual.



2. Perfil do Serviço

O Hospital Mestre Vitalino faz parte de uma proposta de governo de reestruturação do modelo de atenção à saúde em Pernambuco, reorganizado com a perspectiva de estruturação de uma rede hospitalar Estadual regionalizada, hierárquica e integrada, com redefinição do perfil assistencial dos hospitais de sua rede e ao mesmo tempo propondo medidas para promover melhor acesso da população aos serviços de urgência e emergência e assistência hospitalar.

A emergência funciona com classificação de risco dentro dos parâmetros propostos pela política Nacional de Humanização do Ministério da Saúde e utiliza o protocolo Canadense.

Quadro 01 – Resumo de informações

Organização Social	Organização Social de Saúde Hospital do Tricentenário
Contrato de gestão	01/2015
Localização	Município de Caruaru
Área de Abrangência	Municípios da IV e V Geres
Perfil	Média e alta complexidade, nas especialidades de Cardiologia, Neurologia e Clínica Médica
Capacidade	202 leitos de Enfermaria, Unidade de Terapia Intensiva (40 leitos para adultos e 10 leitos pediátricos), Unidade Coronária (10), Sala de Recuperação Pós-Anestésica (13) e atendimento ambulatorial para pacientes egressos do Hospital e em regime de demanda referenciada, além de ofertar Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico.
SADT: Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico	Laboratório de Análises Clínicas , Anatomia Patológica e Citopatologia, Radiologia Convencional, Contrastada e Intervencionista, Ultrassonografia, Tomografia Computadorizada, Eletrocardiografia, Ecocardiografia, Teste Ergométrico, Hemodinâmica, Holter, Eletroencefalografia, Endoscopia digestiva alta e Colonoscopia
Ambulatório de Egresso	Clínica Médica, Cirurgia Geral, Neurologia, Cirurgia Vascular, Pediatria Clínica e Cirúrgica, Cardiologia e Cirurgia Cardíaca, Nefrologia, Hematologia, Urologia e oncologia com quimioterapia. Também realiza consultas nas áreas de Serviço Social, Nutrição, Psicologia, Fisioterapia, Enfermagem e Fonoaudiologia.





3. Gestão do Contrato

O Contrato de Gestão nº 01/2015 prorrogado em 20 de novembro de 2017 até 20 de novembro de 2019, limitado sua duração até o máximo de 10 (dez) anos, conforme disposição da Lei Nº 15.210 de 2013, cujo objeto é a operacionalização da gestão e a execução de ações e serviços de saúde prestados no **HOSPITAL MESTRE VITALINO PEREIRA DOS SANTOS**, implantada no município de Caruaru-PE, em conformidade com as especificações e obrigações constantes do instrumento convocatório, nas condições previstas no contrato citado e na proposta de trabalho apresentada pela contratada. O valor da parcela mensal do referido contrato é de R\$ 9.639.000,00 (nove milhões, seiscentos e trinta e nove mil reais).

4. Metodologia

A elaboração do presente relatório foi baseado no relatório recebido do Hospital Mestre Vitalino Pereira dos Santos, referente ao período de abril a junho, assim como nos relatórios de monitoramento oriundos do Sistema de Gestão, sendo subsidiado ainda pelas visitas técnicas realizadas à Unidade, e demais documentos que contemplaram o objeto de avaliação.

5. Comparativo das metas pactuadas com os resultados alcançados

O comparativo das metas propostas com os resultados alcançados é cláusula essencial do Contrato de Gestão, prevista no inciso IX do Art. 10 da lei 15.210/13, alterada pela lei 16.155/17.

Quadro 02 – Comparativo de Metas Pactuadas com Resultados Alcançados						
Nº	Indicador	Forma de Cálculo	Meta			Status
			Contratado	Realizado	% de Alcance	
1. Produção						
1.1	Saídas Hospitalares	Nº de saídas realizadas/Nº saídas contratadas x 100	2.520	2.404	95,40%	META CUMPRIDA
1.2	Atendimento de Urgência	Nº de atendimentos realizados/Nº atendimentos contratados x 100	9.000	10.153	112,81%	META CUMPRIDA
1.3	Atendimento Ambulatorial Médico	Nº de atendimentos realizados/Nº atendimentos contratados x 100	4.400	3.895	88,52%	META CUMPRIDA
1.4	Atendimento Ambulatorial não Médico	Nº de atendimentos realizados/Nº atendimentos contratados x 100	5.260	5.042	95,86%	META CUMPRIDA
2. Qualidade						
2.1	Qualidade da Informação					
2.1.1	Apresentação de Autorização de Internação Hospitalar	Nº de AIH apresentadas no mês de competência/Nº saídas hospitalares x 100	Apresentação de 90% AIH referente às saídas em cada mês de competência. Entrega do relatório até o 20º dia útil do mês subsequente.	2.656	110,48%	META CUMPRIDA
	Porcentagem de Declaração de Diagnósticos Secundários por Especialidade					
2.1.2	Clínica Cirúrgica	Dados das AIH apresentadas em clínica cirúrgica / saídas ocorridas no período	22,00%	1.364	98,06%	META CUMPRIDA
	Clínica Médica	Dados das AIH apresentadas em clínica médica / saídas ocorridas no período	14,00%	832	92,44%	META CUMPRIDA
2.1.3	Taxa de Identificação da Origem do Paciente		Envio Mensal de Relatório da Taxa de Identificação de Origem do Paciente, até o 20º dia do mês subsequente.	Envio do relatório com informações do Indicador no prazo preconizado em contrato		META CUMPRIDA





SECRETARIA EXECUTIVA DE ATENÇÃO À SAÚDE

DIRETORIA GERAL DE MODERNIZAÇÃO E MONITORAMENTO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE

DGMMAS

2.2	Atenção ao Usuário				
	Pesquisa de Satisfação Internamentos Ambulatório			1.194	46,79%
				1.483	16,59%
		Pesquisa de satisfação por meio dos questionários específicos aplicados, mensalmente, em pacientes internados e acompanhantes e a pacientes atendidos em ambulatório do hospital, abrangendo 10% do total de pacientes atendidos em cada área de internação e 10% de pacientes atendidos em consulta no ambulatório	Envio da Planilha de Consolidação dos três grupos até o 20º dia útil do mês subsequente.		META CUMPRIDA
2.2.1					
	Resolução de Queixa	Total das queixas recebidas no mês de competência/ total de queixas resolvidas no mês de competência x 100	Entrega do relatório no prazo determinado com 80% das queixas resolvidas	13	100,00%
2.2.2					META CUMPRIDA
2.3	Controle de Infecção Hospitalar				
	Densidade de Infecção Hospitalar em UTI Adulto, Pediátrica e Cardiológica	Nº de episódios de IH na UTI no mês/ Nº de pacientes/dia na UTI no mesmo período x 1000	Envio do relatório da CCIH, até o 20º dia útil do mês subsequente, com análise do indicador	71	19,98%
2.3.1					META CUMPRIDA
	Densidade de incidência de I. H. em Corrente Sanguínea associada a CVC/Umbilical	Nº de Infecções Hospitalares na Corrente Sanguínea associada ao uso de CVC na UTI no mês/ Nº de pacientes com uso de CVC no mês x 1000	Envio do relatório da CCIH, até o 20º dia útil do mês subsequente, com análise do indicador	8	2,39%
2.3.2					META CUMPRIDA
	Densidade de Pneumonia associada a VM de pacientes da UTI Adulta, Pediátrica e Cardiológica.	Nº de episódios de Pneumonia associados ao uso de VM na UTI no mês/ Nº de pacientes em uso de VM no mesmo período x 1000	Envio do relatório da CCIH, até o 20º dia útil do mês subsequente, com análise do indicador	62	26,58%
2.3.3					META CUMPRIDA
	Taxa de utilização de CVC em pacientes das UTI	Nº de pacientes de UTI em uso de CVC no mês/ Nº de pacientes em UTI no mesmo período x 100	Envio do relatório da CCIH, até o 20º dia útil do mês subsequente, com análise do indicador	3.344	94,12%
2.3.5					META CUMPRIDA
	Taxa de utilização de Ventilação Mecânica nas UTI	Nº de pacientes em uso de VM nas UTI no mês/ Nº de pacientes nas UTI no mesmo período x 100	Envio do relatório da CCIH, até o 20º dia útil do mês subsequente, com análise do indicador	2.333	65,66%
2.3.4					META CUMPRIDA

2.4	Mortalidade Operatória					
	Taxa de Mortalidade Operatória					
	ASA I	Nº de óbitos ocorridos em até 7 dias após o procedimento cirúrgico, classificados por ASA, no mês/ Nº total de cirurgias realizadas no mês x 100	Envio do relatório da Comissão de Óbito até o 20º dia útil do mês subsequente	0	0,00%	META CUMPRIDA
	ASA II			0	0,00%	
	ASA III			3	0,50%	
	ASA IV			1	0,08%	
	ASA V			0	0,00%	
2.4.1	ASA VI			0	0,00%	
	Taxa de Cirurgia de Urgência	Nº de Cirurgias de urgência realizadas no mês/ Nº total de cirurgias realizadas no mês	Envio do relatório da Comissão de Óbito até o 20º dia útil do mês subsequente	541	43,81%	META CUMPRIDA
2.4.2						

Fonte: Sistema de Gestão da SES/Boletim de Informações Diárias – BID/DATASUS

6. Cumprimento das Cláusulas Contratuais

O monitoramento dos itens previstos na cláusula terceira do Contrato de Gestão – obrigações da contratada – é de importância relevante ao alcance do objetivo contratual pela Administração Pública.

Quadro 02– Cumprimento das Cláusulas Contratuais				
ITEM DO CONTRATO				
	Sim	Não	Não se aplica	Observação
3.1.34 – Possuir e manter em pleno funcionamento, no mínimo, as seguintes Comissões Clínicas:				
Comissão de Análise de Prontuários Médicos	x			
Comissão de Ética Médica	x			
Comissão de Óbitos	x			
Comissão de Controle de Infecção Hospitalar	x			
Comissão de Farmácia	x			
As atas de reuniões das comissões foram enviadas	x			
3.1.35 – Possuir e manter:				
Núcleo de Manutenção Geral – NMG que contemple as áreas de manutenção predial, hidráulica e elétrica.	x			
Serviço de gerenciamento de Risco e de Resíduos Sólidos	x			
Núcleo de Engenharia Clínica para o bom desempenho dos equipamentos.	x			
Núcleo de Vigilância Epidemiológica	x			
Núcleo de Segurança do Paciente	x			

Fonte: Relatórios Gerenciais



7. Apontamento de Descontos

O apontamento de descontos está diretamente relacionado ao não cumprimento de metas contratuais valoradas. Caso a Unidade não alcance a meta mínima, definida em contrato, sofrerá apontamento de descontos. O Art. 15-A, e seus parágrafos, da lei 15.210/13, alterada pela lei 16.155/17, define a nova regra para avaliação das metas dos Indicadores de Produção, excetuando os serviços de urgência e emergência, no que concerne à compensação, ressarcimento e apontamento de descontos. O Processo de avaliação da Unidade cujos Indicadores de Produção não se enquadram ao novo dispositivo legal, bem como os Indicadores de Qualidade valorados, seguirá o rito anteriormente definido em contrato, ou seja, esses indicadores serão avaliados trimestralmente, caso não alcancem a meta mínima valorada, definida em contrato, sofrerá apontamento de descontos.

No que concerne a avaliação das metas valoradas da Unidade **Hospital Mestre Vitalino**, verifica-se, no trimestre em análise, o cumprimento de todas as metas, tanto do Indicador de Produção quanto dos Indicadores de Qualidade; desse modo não haverá apontamento de descontos.

8. Considerações sobre as recomendações da CMA referente ao relatório assistencial do 1º trimestre 2018

1. Essa Comissão apontou que houve divergências nas informações do Relatório do 1º trimestre de 2018; contudo, não foi identificado no parecer conclusivo da CMA, qual ou quais divergências do Relatório Assistencial a CMA refere-se. Sendo assim, não houve clareza nessa observação.
2. Com referência à Comissão de Farmácia, no Relatório Assistencial do 1º Trimestre de 2018 já consta a recomendação dada à Unidade de Saúde, que deverá enviar a Ata de reunião, anexando ao relatório mensal.
3. A renovação da qualificação da OSS encontra-se em tramitação, já tendo sido informado à CMA através do Ofício. 202/2018 – DGMMAS. Ademais, depende de outras instâncias do poder público para a conclusão desse processo.



9. Considerações sobre o Relatório Trimestral da Unidade

Após análise dos dados apresentados pelo(a) Hospital Mestre Vitalino, transcritos nos quadros 01 e 02, bem como das visitas realizadas na Unidade no trimestre em questão, este apoio técnico assistencial faz as seguintes considerações:

1. Conforme Contrato de Gestão 01/2015, Cláusula terceira, item 3.1.34, recomenda-se que a Unidade implante e mantenha em pleno funcionamento, no mínimo, 05 (cinco) comissões, dentre elas a Comissão de Farmácia, Sendo assim, foi solicitado à Unidade esclarecimentos sobre essa Comissão, sendo enviada a resposta, pela Unidade, através do Ofício nº041/2018, datado em 09/05/18.
2. A Unidade possui implantadas e em pleno funcionamento as Comissões Clínicas de: Prontuário Médico, Óbitos, Controle de Infecção Hospitalar, Farmácia e Ética Médica. Ratifico que as atas/relatórios das reuniões/funcionamento dessas comissões, ocorridas no período, foram anexadas aos relatórios da Unidade.

8. Recomendações

Este apoio técnico Assistencial recomenda que sejam tomadas as devidas providências com relação às questões listadas abaixo:

1. Manter a Comissão de Farmácia e padronização em pleno funcionamento.

11. Anexos

Relatório de Atividade Assistencial – Sistema de Gestão da SES

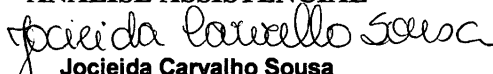
Relatório de Indicador de Qualidade – Sistema de Gestão da SES

Relatório de Indicador parte Variável – Sistema de Gestão da SES

Consolidado Anual 2018

Recife, 28 de agosto de 2018

ANÁLISE ASSISTENCIAL


Jocieida Carvalho Sousa
Apoiador Institucional/Enfermeira
Vigilância em Saúde/SES PE
Mat. nº 1108784-6