



COMISSÃO MISTA DE AVALIAÇÃO DOS CONTRATOS DE GESTÃO

PARECER CONCLUSIVO

HOSPITAL REGIONAL RUY DE BARROS CORREIA – 1º TRIMESTRE/2019

OBJETO: Parecer Conclusivo referente aos resultados obtidos no 1º trimestre de 2019, no âmbito do Contrato de Gestão nº 001/2016, celebrado entre a Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco e a Organização Social de Saúde Hospital do Tricentenário, para o gerenciamento e a execução de ações e serviços de saúde a serem realizados pela contratada no HOSPITAL REGIONAL RUY DE BARROS CORREIA, no Município de Arcoverde/PE.

INTRODUÇÃO

Chegam a essa Comissão Mista de Avaliação, instituída por meio da Portaria Conjunta SES/SEPLAG/SAD nº 240, de 06/07/2016, com efeitos retroativos a 01/05/2016, alterada pelas Portarias Conjuntas SES/SEPLAG/SAD nº 001, de 16/01/2018, e Portaria nº 298, de 19/06/2018, em atendimento aos termos do § 3º, do Artigo 16, da Lei nº 15.210/13, alterada posteriormente pela Lei nº 16.155/17, os seguintes documentos: a) Parecer da Comissão Técnica de Acompanhamento Interno – CTAI nº 057/2019-RT, b) Relatório Assistencial Trimestral de Gestão da Diretoria Geral de Modernização e Monitoramento de Assistência à Saúde (DGMMAS/SES), referente aos resultados obtidos no 1º trimestre de 2019, no âmbito do Contrato de Gestão nº 001/2016 (HOSPITAL REGIONAL RUY DE BARROS CORREIA), a fim de emitir Parecer Conclusivo por essa Comissão Mista, em atendimento aos termos do § 1º, do Artigo 16 da Lei nº 15.210/2013, alterada pela Lei nº 16.155/2017.

FUNDAMENTAÇÃO

Para emissão do presente Parecer, esta Comissão Mista de Avaliação dos Contratos de Gestão remete-se à Lei Estadual nº 15.210/2013, alterada pela Lei nº 16.155/2017, mais especificamente, ao Artigo 16, abaixo transcrito:

“Art. 16. Será instituída Comissão Mista de Avaliação para, sem prejuízo do disposto no § 4º do art. 10 e nos §§ 1º e 3º do art. 13 desta Lei, proceder à análise definitiva dos relatórios trimestrais sobre os resultados do contrato de gestão.

§ 1º A Comissão Mista de Avaliação deverá, até o último dia do mês subsequente ao recebimento do parecer da Comissão de Acompanhamento Interno acerca dos relatórios trimestrais e resultados atingidos com a execução do contrato de gestão, emitir parecer conclusivo a ser encaminhado à Secretaria de Saúde e à Secretaria da Controladoria Geral do Estado.”

Evidencia-se que o Relatório referente aos resultados assistenciais obtidos no 1º trimestre/2019, pelo HOSPITAL REGIONAL RUY DE BARROS CORREIA, bem como seus anexos, foram entregues a esta Comissão Mista na data de 16/09/2019, através do Ofício DGMMAS nº 400/2019, SIGEPE nº 0075146-5/2019.

Ressalta-se que os números em sobrescrito se referem às considerações dessa Comissão Mista de Avaliação, que estão listadas no fim do documento.

AL
1



COMISSÃO MISTA DE AVALIAÇÃO DOS CONTRATOS DE GESTÃO

DA UNIDADE ANALISADA

O HOSPITAL REGIONAL RUY DE BARROS CORREIA, cujo Contrato nº 001/2016 obteve prorrogação da sua vigência através do 3º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão de 19/08/2018 à 18/08/2020, com referência materno infantil, prestando atendimento de urgência e emergência em clínica obstétrica, pediatria, cirurgia geral, clínica médica e traumatologia-ortopedia. Com atendimentos ambulatoriais médicos, não médicos, cirúrgicos e Serviço de Diagnóstico Terapêutico – SADT.

O HOSPITAL RUY DE BARROS CORREIA em conformidade com o 2º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 001/2016, tem como metas assistenciais: Indicadores de Produção (Saídas Hospitalares, Atendimento Ambulatorial Médico, Atendimento Ambulatorial Não-Médico, Atendimento de Urgência/Emergência e Produção Cirúrgica) e Indicadores de Qualidade (Qualidade da Informação, Atenção ao Usuário, Controle de Infecção Hospitalar, Taxa de Cesariana em Primíparas, Proporção de Óbitos Maternos Investigados, Proporção de Óbitos Fetais Analisados, Proporção de recém-nascidos com a primeira dose de vacina contra Hepatite B e vacina contra BCG e Mortalidade Operatória).

Para avaliação da Unidade em comento, o Contrato de Gestão prevê regras dos valores, sendo 70% desse recurso denominado de parte fixa e 30% denominado de parte variável, este último está vinculado ao cumprimento de metas específicas. No que concerne à parte variável, ela é dividida pelos indicadores de produção (20%) e pelos indicadores de qualidade (10%), podendo o Hospital executar o mínimo de 85% da meta sem que ocorra descontos no repasse, conforme indicado no Quadro 01 abaixo. Ainda conforme orientação do Ofício DGMMAS nº 289/2019, as avaliações serão feitas considerando o realizado mensal e não a média da produção no trimestre.

[Handwritten signatures and initials in blue ink]



COMISSÃO MISTA DE AVALIAÇÃO DOS CONTRATOS DE GESTÃO

Quadro 01 – Sistema de Avaliação por Peso de Produção

SISTEMA DE AVALIAÇÃO POR PESO DE PRODUÇÃO		
	VALOR A PAGAR	
INTERNAÇÃO	ATIVIDADE REALIZADA	
	Acima do volume contratado	100% do peso percentual da atividade internação (Enfermaria e Pronto-Socorro) x 30% do orçamento do hospital
	Entre 85% e 100% do volume contratado	100% do peso percentual da atividade internação (Enfermaria e Pronto-Socorro) x 30% do orçamento do hospital
	Entre 70% e 84,99% do volume contratado	90% do peso percentual da atividade internação (Enfermaria e Pronto-Socorro) x 30% do orçamento do hospital
	Entre 55% e 69,99% do volume contratado	70% do peso percentual da atividade internação (Enfermaria e Pronto-Socorro) x 30% do orçamento do hospital
Menor que 55% do volume contratado	55% do peso percentual da atividade internação (Enfermaria e Pronto-Socorro) x 30% do orçamento do hospital	
URGÊNCIA / EMERGÊNCIA	ATIVIDADE REALIZADA	
	Acima do volume contratado	100% do peso percentual da atividade atendimento a urgências x 30% do orçamento do hospital
	Entre 85% e 100% do volume contratado	100% do peso percentual da atividade atendimento a urgências x 30% do orçamento do hospital
	Entre 70% e 84,99% do volume contratado	90% do peso percentual da atividade atendimento a urgências x 30% do orçamento do hospital
	Entre 55% e 69,99% do volume contratado	70% do peso percentual da atividade atendimento a urgências x 30% do orçamento do hospital
Menor que 55% do volume contratado	55% do peso percentual da atividade atendimento a urgências x 30% do orçamento do hospital	
AMBULATORIO	ATIVIDADE REALIZADA	
	Acima do volume contratado	100% do peso percentual da atividade atendimento ambulatorial (egressos) x 30% do orçamento do hospital
	Entre 85% e 100% do volume contratado	100% do peso percentual da atividade atendimento ambulatorial (egressos) x 30% do orçamento do hospital
	Entre 70% e 84,99% do volume contratado	90% do peso percentual da atividade atendimentos ambulatorial (egressos) x 30% do orçamento ambulatorial
	Entre 55% e 69,99% do volume contratado	70% do peso percentual da atividade atendimentos ambulatorial (egressos) x 30% do orçamento ambulatorial
Menor que 55% do volume contratado	55% do peso percentual da atividade atendimentos ambulatorial (egressos) x 30% do orçamento ambulatorial	
CIRURGIAS	ATIVIDADE REALIZADA	
	Acima do volume contratado	100% do peso percentual da atividade atendimento a cirurgias x 30% do orçamento do hospital
	Entre 85% e 100% do volume contratado	100% do peso percentual da atividade atendimento a cirurgias x 30% do orçamento do hospital
	Entre 70% e 84,99% do volume contratado	90% do peso percentual da atividade atendimentos a cirurgias x 30% do orçamento ambulatorial
	Entre 55% e 69,99% do volume contratado	70% do peso percentual da atividade atendimentos a cirurgias x 30% do orçamento ambulatorial
Menor que 55% do volume contratado	55% do peso percentual da atividade Atendimentos a cirurgias x 30% do orçamento ambulatorial	

Fonte: Anexo Técnico III do 2º Termo Aditivo do Contrato de Gestão nº 001/2016.

1. INDICADORES DE PRODUÇÃO

Para a avaliação de Produção já relacionadas acima, o HOSPITAL REGIONAL RUY DE BARROS CORREIA, em conformidade com o Anexo Técnico I do 2º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 001/2016, tem a meta mensal contratada correspondente a 692 saídas hospitalares/mês, 7.455 atendimentos de urgência e emergência/mês, 2.816 atendimentos ambulatoriais médicos/mês, 616 atendimentos não médicos/mês e 360 cirurgias/mês.

1.1 Saídas Hospitalares

Conforme informações apresentadas no Relatório Assistencial Trimestral de Gestão/DGMMAS e anexos, a Unidade apresentou o seguinte desempenho:

- a) janeiro/2019: 85.98%, cumprindo a meta mínima de 85% prevista em contrato; ✓
- b) fevereiro/2019: 72.83%, não cumprindo a meta mínima de 85% prevista em contrato ✓



COMISSÃO MISTA DE AVALIAÇÃO DOS CONTRATOS DE GESTÃO

c) março/2019: 89.02%, cumprindo a meta mínima de 85% prevista em contrato.

Tabela 01. Meta Contratada x Realizado – Saídas Hospitalares

Saídas Hospitalares – HOSPITAL RUY DE BARROS – Janeiro a Março/2019			
MÊS	janeiro	fevereiro	março
Saídas Hospitalares Contratado	692	692	692
Saídas Hospitalares Realizado	595	504	616
% Saídas Hospitalares (Contratado x Realizado)	85,98%	72,83%	89,02%
Status da Meta	Cumprida	Não cumprida	Cumprida

Fontes: Relatório Assistencial Trimestral de Gestão/DGMMAS e Anexos 1º Trimestre/2019 – HOSPITAL REGIONAL RUY DE BARROS CORREIA

Ainda em conformidade com o Anexo Técnico I do 2º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 001/2016 -DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS:

“Considerando que a demanda é regulada, na hipótese de impossibilidade por parte da Contratada de cumprimento das metas estipuladas, tendo como única e exclusiva justificativa a inexistência de demanda para atingir as metas contratualmente fixadas, não haverá descontos nos pagamentos devidos.”

De acordo com o previsto no Art. 15-A da Lei nº 15.210/13 alterada pela Lei nº 16.155/17, transcrito abaixo:

“Art. 15-A. Na hipótese da contratada não atingir, em determinado trimestre, o mínimo de 85% (oitenta e cinco por cento) das metas pactuadas no contrato de gestão, a Comissão Técnica de Acompanhamento Interno notificará a contratada para que, nos dois trimestres subsequentes, promova a respectiva compensação, mediante produção excedente, sob pena de desconto dos valores dos serviços não compensados, a partir do mês subsequente ao término do prazo.”

1.2 Atendimentos de Urgência

De acordo com as informações apresentadas no Relatório Assistencial Trimestral de Gestão/DGMMAS e anexos, a Unidade apresentou o seguinte desempenho:

- a) janeiro/2019: 146.81%, cumprindo a meta mínima de 85% prevista em contrato;
- b) fevereiro/2019: 133.83%, cumprindo a meta mínima de 85% prevista em contrato;
- c) março/2019: 161.99%, cumprindo a meta mínima de 85% prevista em contrato.

Tabela 02. Meta Contratada x Realizado – Atendimento Urgência/Emergência

Atendimentos de Urgência – HOSPITAL RUY DE BARROS – Janeiro a Março/2019			
MÊS	janeiro	fevereiro	março
Atendimentos de Urgência Contratado	7.455	7.455	7.455
Atendimentos de Urgência Realizado	10.945	9.977	12.076
% Produção Médica (Contratado x Realizado)	146,81%	133,83%	161,99%
Status da Meta	Cumprida	Cumprida	Cumprida

Fonte: Relatório Assistencial Trimestral de Gestão/DGMMAS e Anexos 1º Trimestre/2019 – HOSPITAL REGIONAL RUY DE BARROS CORREIA

1.3 Atendimento Ambulatorial Médico

Conforme as informações apresentadas no Relatório Assistencial Trimestral de Gestão/DGMMAS e anexos, a Unidade apresentou o seguinte desempenho:

- a) janeiro/2019: 28.62%, não cumprindo a meta mínima de 85% prevista em contrato;
- b) fevereiro/2019: 29.94%, não cumprindo a meta mínima de 85% prevista em contrato;



COMISSÃO MISTA DE AVALIAÇÃO DOS CONTRATOS DE GESTÃO

c) março/2019: 25.67%, não cumprindo a meta mínima de 85% prevista em contrato.

Tabela 03. Meta Contratada x Realizado - Atendimento Ambulatorial Médico

Atendimentos Ambulatoriais Médico – HOSPITAL RUY DE BARROS– Janeiro a Março/2019			
MÊS	janeiro	fevereiro	março
Atendimentos Ambulatoriais Médico Contratado	2.816	2.816	2.816
Atendimentos Ambulatoriais Médico Realizado	806	843	723
% Produção Médica (Contratado x Realizado)	28,62%	29,94%	25,67%
Status da Meta	Não Cumprida	Não Cumprida	Não Cumprida

Fonte: Relatório Assistencial Trimestral de Gestão/DGMMAS e Anexos 1º Trimestre/2019 – HOSPITAL REGIONAL RUY DE BARROS CORREIA

1.4 Atendimento Ambulatorial não Médico

Segundo as informações apresentadas no Relatório Assistencial Trimestral de Gestão/DGMMAS e anexos, a Unidade apresentou o seguinte desempenho:

a) janeiro/2019: 5,68%, não cumprindo a meta mínima de 85% prevista em contrato;

b) fevereiro/2019: 12,34%, não cumprindo a meta mínima de 85% prevista em contrato;

c) março/2019: 14,12%, não cumprindo a meta mínima de 85% prevista em contrato.

Tabela 04. Meta Contratada x Realizado - Atendimento Ambulatorial não Médico

Atendimentos Ambulatoriais Não Médico – HOSPITAL RUY DE BARROS– Janeiro a Março/2019			
MÊS	janeiro	fevereiro	março
Atendimentos Ambulatoriais Não Médico Contratado	616	616	616
Atendimentos Ambulatoriais Não Médico Realizado	35	76	87
% Produção Não Médica (Contratado x Realizado)	5,68%	12,34%	14,12%
Status da Meta	Não Cumprida	Não Cumprida	Não Cumprida

Fonte: Relatório Assistencial Trimestral de Gestão/DGMMAS e Anexos 1º Trimestre/2019 – HOSPITAL REGIONAL RUY DE BARROS CORREIA

Ressalta-se que o HOSPITAL RUY DE BARROS CORREIA não cumpriu as metas contratuais de produção nos indicadores: Atendimento Ambulatorial Médico, Atendimento Ambulatorial não Médico e Produção Cirúrgica (abaixo descrita). Vale destacar o descrito no Anexo Técnico I do 2º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 001/2016 -DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS: e
Sob os
usados

“Considerando que a demanda é regulada, na hipótese de impossibilidade por parte da Contratada de cumprimento das metas estipuladas, tendo como única e exclusiva justificativa a inexistência de demanda para atingir as metas contratualmente fixadas, não haverá descontos nos pagamentos devidos.”

Ainda de acordo com o previsto no Art. 15-A da Lei nº 15.210/13 alterada pela Lei nº 16.155/17, transcrito abaixo:

“Art. 15-A. Na hipótese da contratada não atingir, em determinado trimestre, o mínimo de 85% (oitenta e cinco por cento) das metas pactuadas no contrato de gestão, a Comissão Técnica de Acompanhamento Interno notificará a contratada para que, nos dois trimestres subsequentes, promova a respectiva compensação, mediante produção excedente, sob pena de desconto dos valores dos serviços não compensados, a partir do mês subsequente ao término do prazo.”

1.5 Produção Cirúrgica

Conforme informações apresentadas no Relatório Assistencial Trimestral de Gestão/DGMMAS e anexos, a Unidade apresentou o seguinte desempenho:



COMISSÃO MISTA DE AVALIAÇÃO DOS CONTRATOS DE GESTÃO

- a) janeiro/2019: 45,83%, não cumprindo a meta mínima de 85% prevista em contrato;
b) fevereiro/2019: 33,61%, não cumprindo a meta mínima de 85% prevista em contrato;
c) março/2019: 50,83%, não cumprindo a meta mínima de 85% prevista em contrato.

Tabela 05. Meta Contratada x Realizado – Produção de Cirurgias

Produção Cirúrgica- HOSPITAL RUY DE BARROS – janeiro a março/2019			
MÊS	janeiro	fevereiro	março
Cirurgias (Eletiva/Urgência) - Contratada	360	360	360
Cirurgias (Eletiva/Urgência) - Realizada	165	121	183
% Produção Cirúrgica (Contratado x Realizado)	45,83%	33,61%	50,83%
Status da Meta	Não Cumprida	Não Cumprida	Não Cumprida

Fonte: Relatório Assistencial Trimestral de Gestão/DGMMAS e Anexos 1º Trimestre/2019 – HOSPITAL REGIONAL RUY DE BARROS CORREIA

De acordo com informações contidas no Relatório Assistencial Trimestral/DGMMAS a Unidade enviou o Ofício nº 142/19 justificando o não atingimento das metas de Produção nos indicadores: Saídas Hospitalares (fevereiro/2019), Atendimento Ambulatorial Médico, Atendimento Ambulatorial não Médico (janeiro, fevereiro, março/2019) justificando dentre outros fins a ausência da demanda, o qual foi analisado e não foi acatado pela DGMMAS Através do Ofício nº 306/2019, excetuando o indicador de "Produção Cirúrgica", que pelos motivos explicitados no Ofício 142/2019 HRRBC, este não sofrerá apontamento de desconto, aguardando posicionamento desta Diretoria sobre a repactuação em suas metas e aporte financeiro para o mesmo. ²

2. INDICADORES DE QUALIDADE.

Os indicadores da Parte Variável definidos para o HOSPITAL REGIONAL RUY DE BARROS CORREIA estão descritos no Anexo Técnico II do 2º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 001/2016 sendo eles:

a) **Qualidade da Informação:** busca a melhoria contínua nos registros da Unidade. São divididos em Apresentação de AIH, Diagnóstico Secundário e Taxa de Identificação de Origem do Paciente

b) **Atenção ao Usuário:** visa a avaliar a percepção de qualidade de serviços pelos pacientes ou acompanhantes. Compreende os indicadores: Pesquisa de Satisfação do Usuário e Resolução de Queixas.

c) **Controle de Infecção Hospitalar:** tem o objetivo de avaliar a qualidade da assistência na área de infecção hospitalar. Incluem os indicadores: Densidade de Infecção Hospitalar em UTI Adulto, Pediátrica, Densidade de Incidência de Infecção Hospitalar em Corrente Sanguínea Associada a Cateter Venoso Central (CVC) em UTI Adulto/Pediátrica, Densidade de Incidência de Pneumonia associada à ventilação mecânica, Taxa de Utilização de CVC na UTI Adulto e Pediátrica, Taxa de utilização de VM em UTI.

d) **Taxa de Cesarianas em Primíparas:** busca refletir parte do resultado obtido com o processo de melhoria contínua.

e) **Proporção de Óbitos Maternos Investigados:** objetiva monitorar a mortalidade materna para melhoria da saúde feminina.



COMISSÃO MISTA DE AVALIAÇÃO DOS CONTRATOS DE GESTÃO

f) **Proporção de Óbitos Fetais Analisados:** acompanhar os óbitos neonatais ocorridos durante determinado período.

g) **Proporção de Recém Nascidos vacinados contra Hepatite B e com a BCG:** avaliar a qualidade da assistência prestada ao recém-nascido.

h) **Mortalidade Operatória:** Monitora o desempenho assistencial na área de cirurgia. Indicadores: Taxa de Mortalidade Operatória Estratificada por Classe (1 a 5) e Taxa de Cirurgia de Urgência;

Tabela 06 – Resumo dos Indicadores de Qualidade (Qualidade da Informação)

RESUMO DOS INDICADORES DE QUALIDADE					
HOSPITAL RUY DE BARROS CORREIA – JANEIRO A MARÇO/2019					
INDICADORES DE QUALIDADE	CONTRATADO / META	Resultados nos meses			STATUS
		Janêiro	fevereiro	março	
2.1. Qualidade da Informação					
2.1.1 Apresentação de Autorização de Internação Hospitalar	a) mínimo de 90% das AIH apresentadas referentes ao mês de competência; b) envio das informações até 20º dia útil do mês subsequente.	103.19%	104.37%	102.76%	A Unidade atingiu o mínimo no período e enviou as informações no prazo; portanto, cumpriu a meta em todos os meses.
2.1.2 Porcentagem de Declaração de Diagnósticos Secundários (não valorado)	a) 22% em clínica cirúrgica; b) 14% em clínica médica; c) 10% em clínica obstétrica e d) 7% em clínica pediátrica.	a) 90.91% b) 92.00%	a) 95.83% b) 96.00%	a) 92.75% b) 95.00%	Conforme descrito no relatório assistencial trimestral/DGMMAS, a Unidade apresentou os percentuais apenas em clínica médica e clínica cirúrgica. Não Cumprindo a meta nas clínicas obstétrica e pediátrica.³
2.1.3 Taxa de Identificação da Origem do Paciente (não valorado)	a) mínimo de 90% de CEP's válidos e compatíveis com o código IBGE.	93.04%	94.01%	91.12%	No período em análise, a Unidade cumpriu a meta em todos os meses.
2.2 Atenção ao Usuário (Requisitos de Acompanhamento – não valorado)					
2.2.1 Pesquisa de Satisfação do Usuário	a) envio das planilhas de consolidação até o 20º dia útil do mês subsequente.	Enviado no prazo	Enviado no prazo	Enviado no prazo	No período em questão, todas as planilhas foram entregues no prazo. Meta cumprida⁴
2.2.2 Resolução de Queixa	a) resolução de no mínimo 80% das queixas recebidas. b) envio das informações até o 20º dia útil do mês subsequente.	100,00%	100,00%	100,00%	A Unidade obteve um total de 03 (três) queixas com resolutividade de todas elas, assim como enviou as informações no prazo, portanto, meta cumprida no período⁴
2.3 Controle de Infecção Hospitalar	a) envio do relatório pertinente à comissão responsável até o 20º dia útil do mês subsequente.	Enviado no prazo	Enviado no prazo	Enviado no prazo	No período em análise, a Unidade enviou as informações no prazo; portanto, meta cumprida⁵
2.4 Taxa de Cesarianas em Primíparas	a) envio do relatório pertinente à comissão responsável até o 20º dia útil do mês subsequente.	Enviado no prazo	Enviado no prazo	Enviado no prazo	No meses em questão, a Unidade enviou os relatórios no prazo; portanto, meta cumprida.⁶
2.5 Proporção de Óbitos Maternos Investigados	a) 100% dos óbitos maternos investigados.	Sem óbitos	Sem óbitos	Sem óbitos	No período em análise a Unidade cumpriu a meta exigida pelo envio do relatório no prazo preconizado, não havendo ocorrência em todos os meses.
2.6 Proporção de Óbitos Fetais Analisados	a) mínimo de 50% dos óbitos fetais analisados com peso igual ou menor que 2.500g.	100,00%	100,00%	100,00%	No período em análise a unidade cumpriu a meta, com um percentual de 100,00% dos 10 (dez) óbitos analisados nos meses em questão.
2.7 Proporção de Recém-Nascidos Vacinados					
2.7.1 Hepatite B	a) 100% dos nascidos vivos vacinados nas primeiras 12 horas de vida.	97.84%	98.04%	98.44%	Nos meses em análise a Unidade não alcançou o resultado dos 100%, com isso não cumpriu a meta.
2.7.2 BCG	a) 100% dos nascidos vivos com peso maior que 2.000g vacinados antes da alta.	99.56%	98.67%	99.60%	No período analisado a Unidade não obteve o alcance dos 100% exigidos em Contrato de Gestão, tendo a meta não cumprida.
2.8. Mortalidade Operatória	a) envio do relatório pertinente à comissão responsável até o 20º dia útil do mês subsequente.	Enviado no prazo	Enviado no prazo	Enviado no prazo	Nos meses analisados, a Unidade enviou os relatórios no prazo; portanto, meta cumprida.⁵

Fonte: Relatório Assistencial Trimestral de Gestão/DGMMAS e Anexos 1º Trimestre/2019 – HOSPITAL REGIONAL RUY DE BARROS CORREIA

[Handwritten signatures and initials]



COMISSÃO MISTA DE AVALIAÇÃO DOS CONTRATOS DE GESTÃO

Sobre o Indicador de Qualidade Proporção de Recém-Nascidos Vacinados, vacinas contra Hepatite B e vacina BCG, segundo o Relatório Assistencial Trimestral da DGMMAS, o HOSPITAL REGIONAL RUY DE BARROS CORREIA através do Ofício nº 142/2019 encaminha a justificativa pelo não alcance da meta contratualizada, sendo esta acatada pela DGMMAS através do Ofício nº 306/2019. Ademais a Unidade sofrerá o apontamento do desconto, mas não sofrerá a efetivação do mesmo pelos motivos relatados.

3. COMISSÕES E NÚCLEOS

A Cláusula Terceira do Contrato de Gestão nº 001/2016, nos itens elencados abaixo, preconiza que a Unidade deve minimamente possuir:

"3.1.34 - Possuir e manter em pleno funcionamento, no mínimo, as seguintes Comissões Clínicas: Comissão de Prontuários Médicos; Comissão de Óbitos; Comissão de Ética Médica; Comissão de Controle de Infecção Hospitalar e Comissão de Farmácia.

3.1.35 – Possuir e manter um Núcleo de Manutenção Geral – NMG que contemple as áreas de manutenção predial, hidráulica e elétrica, assim como um serviço de gerenciamento de Risco e de Resíduos Sólidos na unidade, bem como manter o núcleo de engenharia clínica para o bom desempenho dos equipamentos".

Em relação as Comissões Clínicas, consta no Relatório Assistencial Trimestral enviado pela DGMMAS na pág. 08, quadro 03, informando que o HOSPITAL REGIONAL RUY DE BARROS CORREIA possui e mantém em pleno funcionamento as seguintes Comissões implantadas: Comissão de Prontuários Médicos, Comissão de Ética Médica, Comissão de Revisão de Óbitos, Comissão de Controle de Infecção Hospitalar, Comissão Interna de Prevenção de Acidentes, assim como fez o envio das atas das reuniões nos meses em questão.

Ademais sobre os Núcleos, o referido Relatório informa também sobre o funcionamento do Núcleo de Manutenção Geral- NMG, Serviço de Gerenciamento de Risco e resíduos Sólidos, Núcleo de Engenharia Clínica, Núcleo de Epidemiologia e o Núcleo de Segurança do Paciente, informa também que os devidos relatórios gerenciais foram enviados na data preconizada em Contrato de Gestão com referência a todos os meses analisados..

4. PARECER DE ACOMPANHAMENTO INTERNO – CTAI/DGMMAS

O Parecer CTAI nº 057/2019-RT, afirma em sua conclusão que *"Diante das razões e fundamentos acima elencados, esta Comissão Técnica de Acompanhamento Interno dos Contratos de Gestão, ratifica o presente Relatório Trimestral do Hospital Regional Ruy de Barros Correia, referente ao período de Janeiro a Março de 2019, 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."*

5. APONTAMENTO DE DESCONTO

O HOSPITAL REGIONAL RUY DE BARROS CORREIA atingiu volumes de produção abaixo do mínimo de 85%, exigido em Contrato de Gestão nos indicadores de Produção: Salidas Hospitalares



COMISSÃO MISTA DE AVALIAÇÃO DOS CONTRATOS DE GESTÃO

(fevereiro/2019), Atendimento Ambulatorial Médico, Atendimento Ambulatorial não Médico e Produção Cirúrgica nos meses analisados. E segundo informações extraídas do Relatório Assistencial Trimestral da DGMMAS houve apontamento de desconto nestes itens com exceção do item de "Produção Cirúrgica" pelos motivos já descritos acima. Todo o exposto em atendimento ao art.15-A, da Lei nº 15.210/13, alterada pela Lei nº 16.155/17 que diz: Na hipótese do não alcance da meta, esta poderá ser compensada com a produção excedente nos dois trimestres subsequentes.

Com relação ao Indicador de Qualidade Proporção de Recém-nascidos Vacinados com as vacinas Hepatite B e BCG, a Unidade não atingiu a meta exigida em Contrato de Gestão, cabendo assim apontamento de desconto conforme tabela abaixo ⁶:

Tabela 06. Apontamento de Desconto

Repasse Variável – HOSPITAL RUY DE BARROS CORREIA 1º Trimestre/2019			
Saídas Hospitalares (20%)			R\$ 412.649,35
Meses	Realizado	%Desconto	Descontos Apontados
Janeiro	85,98%	0,00%	R\$ 0,00
Fevereiro	72,83%	10,00%	R\$ 41.264,94
Março	89,02%	0,00%	R\$ 0,00
Total			R\$ 41.264,94
Atendimentos Ambulatoriais Médico (20%)			R\$ 412.649,35
Meses	Realizado	%Desconto	Descontos Apontados
Janeiro	28,62%	22,50%	R\$ 92.846,10
Fevereiro	29,94%	22,50%	R\$ 92.846,10
Março	25,67%	22,50%	R\$ 92.846,10
Total			R\$ 278.538,31
Atendimentos Ambulatoriais Não Médico (20%)			R\$ 412.649,35
Meses	Realizado	%Desconto	Descontos Apontados
Janeiro	5,68%	22,50%	R\$ 92.846,10
Fevereiro	12,34%	22,50%	R\$ 92.846,10
Março	14,12%	22,50%	R\$ 92.846,10
Total			R\$ 278.538,31
Proporção Recém-Nascidos Vacinados Hepatite B (10%)			R\$ 206.324,68
Meses	Realizado	%Desconto	Descontos Apontados
Janeiro	97,84%	5,00%	R\$ 10.316,23
Fevereiro	98,04%	5,00%	R\$ 10.316,23
Março	98,44%	5,00%	R\$ 10.316,23
Total			R\$ 30.948,70
Proporção Recém-Nascidos Vacinados BCG (10%)			R\$ 206.324,68
Meses	Realizado	%Desconto	Descontos Apontados
Janeiro	99,56%	5,00%	R\$ 10.316,23
Fevereiro	98,67%	5,00%	R\$ 10.316,23
Março	99,60%	5,00%	R\$ 10.316,23
Total			R\$ 30.948,70
TOTAL DOS DESCONTOS APONTADOS			R\$ 660.238,96

40%

Fontes: Relatório Assistencial Trimestral de Gestão/DGMMAS – HOSPITAL RUY DE BARROS CORREIA – 1º Trimestre/2019 e Anexo técnico III do 2º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 001/2016

6. QUALIFICAÇÃO COMO ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE

No que diz respeito à qualificação da Organização Social de Saúde HOSPITAL DO TRICENTENÁRIO, observou-se que foi assinada em 18/09/2018, através do Decreto nº 46.507, de 17/09/2018, produzindo seus efeitos a partir de 04/11/2017, cuja vigência finda em 03/11/2019. Assim, durante o trimestre ora analisado, a referida Unidade atendeu a Cláusula 3º Contrato de Gestão nº 001/2016 a saber:

[Handwritten signatures and initials]



COMISSÃO MISTA DE AVALIAÇÃO DOS CONTRATOS DE GESTÃO

"3.1.41- Manter durante toda a execução do presente Contrato, em contabilidade com as obrigações por ele assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na seleção".

7. CONSIDERAÇÕES DA COMISSÃO MISTA DE AVALIAÇÃO DOS CONTRATOS DE GESTÃO

Após análise e apreciação do material enviado pela Diretoria Geral de Modernização e Monitoramento de Assistência à Saúde, esta Comissão entende se fazerem necessárias as seguintes recomendações, à citada Diretoria, referentes à execução do **Contrato de Gestão nº 001/2016 – HOSPITAL REGIONAL RUY DE BARROS CORREIA:**

^{1 1} De acordo com a Portaria nº 312/2002 do Ministério da Saúde entende-se como Saídas Hospitalares:
"2.1.5 Saída Hospitalar

É a saída do paciente da unidade de internação por alta (curado, melhorado ou inalterado), evasão, desistência do tratamento, transferência interna, transferência externa ou óbito. As transferências internas não são consideradas saídas para os cálculos das estatísticas hospitalares.

2.1.9 Transferência interna

Mudança de um paciente de uma unidade de internação para outra dentro do mesmo hospital. O paciente não recebe alta e não é realizada nova internação, ou seja, toda a permanência de um paciente dentro de um hospital corresponde a uma única internação.

Notas técnicas: as transferências internas não são consideradas saídas para os cálculos das estatísticas hospitalares, de forma a evitar a contabilização da saída de um mesmo paciente duas vezes." Observa-se que no Indicador de Produção Saídas Hospitalares que está inserido no Relatório Sistema de Gestão, enviado pela DGMMAS, as saídas das UTI's são somadas com as demais. E diante do fato explicitado entende-se que essas saídas deveriam ser consideradas como transferências internas na Unidade. Sobre o exposto, esta Comissão solicita esclarecimentos.

² Para os Indicadores de Produção e Qualidade que não conseguiram o alcance mínimo de suas metas contratuais, explicitados aqui nesse Parecer Conclusivo, esta Comissão Mista recomenda o envio do Ofício/DGGMAS quando houver o acatamento ou não das justificativas enviadas pela Unidade, para que dessa forma tenhamos uma melhor transparência das informações repassadas e um respaldo maior junto aos Órgãos de controle. Ainda sobre o indicador de "Produção Cirúrgica" ao analisar o Ofício nº 142/2019 enviado pela Unidade, essa Comissão entende que não há verba para a produção de cirurgia eletiva no momento sem causar grande déficit a Unidade, continuando com a análise de todos os documentos enviados a esta Comissão para elaboração deste Parecer Conclusivo, mais especificadamente "Relatório Sistema de Gestão" observa-se que, mesmo em números pouco significativos, houve produção em todos os meses analisados referentes as cirurgias eletivas. Quanto a este fato solicitamos esclarecimentos, uma vez que o indicador não fez parte do apontamento de desconto pelos motivos já descritos.

³ Embora o Indicador de Qualidade Porcentagem de Declaração de Diagnósticos Secundários, nas Clínicas Obstétrica e Pediátrica seja Índice de monitoramento apenas, sem valoração financeira para desconto, e tendo em vista o HRRBC é referência em materno infantil, prestando atendimento de urgência e emergência em clínica obstétrica, pediátrica. Esta Comissão Mista recomenda maior empenho da Unidade quanto aos cumprimentos dos percentuais exigidos para uma melhor eficácia na execução do Contrato de Gestão.



COMISSÃO MISTA DE AVALIAÇÃO DOS CONTRATOS DE GESTÃO

⁴Em relação ao indicador de Qualidade, Resolução de queixas, essa Comissão Mista observou inconsistência na informação referente ao mês de março, em relação as queixas recebidas e resolvidas. E recomenda que nos próximos relatórios, os mesmos contenham uma melhor unicidade nas informações prestadas para confecção deste Parecer final, a fim de promover maior celeridade quanto as análises futuras, ainda sobre o indicador de Qualidade " Atenção ao Usuário- Pesquisa de Satisfação e Resolução de Queixas", observa-se a ausência dos mesmos no Relatório Assistencial Trimestral/DGMMAS. Essa Comissão entende o mesmo não ser valorado financeiramente, mas recomenda que pela boa execução do Contrato de Gestão e obediência de suas Cláusulas contratuais, que as informações sobre todos os indicadores sejam inseridas no referido relatório, a fim de promover melhor eficácia das informações fornecidas com o que vem sendo praticado na Unidade em questão.

⁵Tendo em vista o princípio da eficácia administrativa decorrente de contratos de gestão (características/qualidades jurídicas dos contratos), essa Comissão recomenda que a contratante, representada pela DGMMAS, realize estudo para introdução de meta numérica (percentual) para os indicadores de Controle de Infecção Hospitalar, Taxa de cesariana em Primíparas e Mortalidade Operatória, a fim de medir o nível de excelência na qualidade do serviço prestado a ser aferido por esses indicadores.

⁶De acordo com o Anexo Técnico III do 2º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão 001/2016 observa-se que:

- a) A base para cálculo de descontos não está elaborada por pesos;
- b) O percentual atingido em Atendimentos Ambulatoriais Médicos e Não Médicos foi abaixo de 55%, conseqüentemente será utilizado o desconto de 22,50% para cada um desses Indicadores onde totalizando será de 45%.

Quanto a essas observações essa Comissão Mista solicita esclarecimentos.

CONCLUSÃO

Com base nas informações apresentadas no relatório da DGMMAS e de acordo com o Contrato de Gestão nº 001/2016 e seus respectivos Termos Aditivos, esta Comissão conclui que a Unidade ora analisada fez cumprimento das obrigações contratuais no 1º trimestre/2019, exceto: **a) Janeiro/2019:** Indicador de Produção Atendimento Ambulatorial Médico, Indicador de Produção Atendimento Ambulatorial não Médico, Indicador de Produção de Cirurgias; **b) Fevereiro/2019:** Indicador de Produção Salidas Hospitalares, Indicador de Produção Atendimento Ambulatorial Médico, Indicador de Produção Atendimento Ambulatorial não Médico, Indicador de Produção de Cirurgias; **c) Março/2019:** Indicador de Produção Atendimento Ambulatorial Médico, Indicador de Produção Atendimento Ambulatorial não Médico, Indicador de Produção de Cirurgias. Para Os Indicadores de Qualidade fez cumprimento das obrigações contratuais no 1º trimestre/2019, exceto: **a) Janeiro/2019:** Porcentagem de Declaração de Diagnósticos Secundários nas Clínicas Obstétrica e Pediátrica, Indicador de Qualidade Proporção de Recém-nascidos Vacinados com as vacinas Hepatite B e BCG; **b) Fevereiro/2019:** Porcentagem de Declaração de Diagnósticos Secundários nas Clínicas Obstétrica e Pediátrica, Indicador de Qualidade Proporção de Recém-nascidos Vacinados com as vacinas Hepatite B e BCG; **c) Março/2019:** Porcentagem de Declaração de Diagnósticos Secundários nas Clínicas Obstétrica e Pediátrica, Indicador de Qualidade Proporção de Recém-nascidos Vacinados com as vacinas Hepatite B e BCG, conforme relato acima. Apesar disso, o Hospital Regional Ruy de Barros Correia vem cumprindo sua principal função, que é atender os usuários do Sistema Único de Saúde que procuram o serviço, com eficiência e qualidade, em concordância com os termos do inciso IV, do parágrafo único do artigo 15 da Lei Estadual nº 15.210/13, alterada pela Lei nº 16.155/17.



COMISSÃO MISTA DE AVALIAÇÃO DOS CONTRATOS DE GESTÃO

É o Parecer.

Salvo Melhor Juízo.

Recife, 23 de outubro de 2019.

 Charles Murilo Nogueira de Lima Matricula 395.715-2/SES Revisor	 Daniel Marques Ramos Carneiro Matricula 324.268-4/SEPLAG Revisor
 Patricia Maria Santos Andrade Matricula 389.822-9/SES Revisora	 Sandra Maciel Navarro Matricula 388.908-4/SES Relatora