

PARECER CTAI Nº 045/2019-RT

Objeto: Análise do Relatório Assistencial do **Hospital Metropolitano Norte Miguel Arraes de Alencar**, correspondente ao período de **Janeiro a Março de 2019**.

1) INTRODUÇÃO

Chega a essa Comissão Técnica de Acompanhamento Interno dos Contratos de Gestão o **1º Relatório Assistencial de Avaliação do Hospital Miguel Arraes**, em anexo, para fins de análise técnica dos resultados alcançados, pela Unidade, com a execução do Contrato de Gestão nº **001/2009**.

Referido expediente foi analisado previamente pela Equipe Assistencial da Diretoria Geral de Modernização e Monitoramento à Assistência à Saúde, a qual emitiu o **1º Relatório Assistencial Trimestral**, resultado da avaliação comparativa das metas propostas com os resultados alcançados pelo **Hospital Miguel Arraes**, correspondente ao período de **Janeiro a Março de 2019**.

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 **01/2009** 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 Miguel Arraes** no qual se sagrou-se vencedora a OSS **Fundação Professor Martiniano Fernandes – IMIP Hospitalar**, qualificada através do Decreto Estadual nº **44.992 de 15/09/2017**. Ressalte-se que o Contrato Gestão nº **001/2009** foi assinado em **25 de novembro de 2009**, conforme publicação no Diário Oficial do Estado em **23/01/2010**, 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.

Em **04 de janeiro de 2018** foi formalizado, entre essa Secretaria e Organização Social de Saúde – O.S.S., acima aludida, o **24º** Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 001/2009, tendo como objeto a prorrogação da sua vigência pelo prazo de 1(um) ano, 10(dez) meses e 21(vinte e um) dias, o qual se extinguirá em **24 de novembro de 2019**.

3) DO MONITORAMENTO CONTRATUAL

O monitoramento do Contrato de Gestão nº **001/2009** 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 **Janeiro a Março de 2019**, 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 Miguel Arraes**, no trimestre de **Janeiro a Março de 2019**, cumpriu todas as metas, exceto para o Indicador Taxa de Identificação da Origem do Paciente; nos meses de Janeiro (85,48%), Fevereiro (87,15%) e Março (89,74%), sendo apontado descontos no valor de R\$ 85.131,40 (Oitenta e cinco mil, cento e trinta e um reais e quarenta centavos) referente ao mês de Janeiro, haja vista que conforme 25º Termo Aditivo, o Indicador de Taxa de Identificação de Origem do paciente deverá ser requisito de acompanhamento, não havendo valoração financeira a partir do mês de Fevereiro. Contudo a Unidade não vem alcançando a meta contratada do indicador Taxa de Identificação da Origem do Paciente porque a base de dados do CEP, do Sistema de Gestão, está desatualizada em relação ao DATASUS, sendo assim, os descontos apontados não serão efetivados. Ademais, cumpriu todos os prazos, enviando todas as informações exigidas no instrumento contratual. Vale salientar que o Relatório Assistencial informa que a Unidade não vem alcançando a meta contratada desse indicador porque a base de dados do CEP, do Sistema de Gestão, está desatualizada em relação a base de dados do DATASUS. Sendo assim, não justifica a Unidade não ter alcançado a meta do indicador, uma vez que não apresentou, no período, glosas de CEP no SIH. Também informa que a Unidade não poderá ser penalizada pois a atualização do Sistema de Gestão não está sob a sua governabilidade, sendo assim o desconto apontado não serão efetivados.

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 Miguel Arraes**, 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.

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.



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

Recife, 13 de Agosto de 2019.



Michel Cleber Gomes

Mat. n° 337.518-8



Katiana Alves Moreira

Mat. n° 336.951-0



Thalyta Maryah dos Santos

Mat. n° 362.380-7

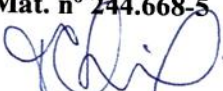
Marcos Vinicius Costa

Mat.n° 375.458-8



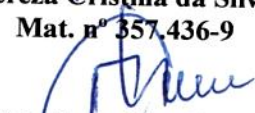
Andréa Franklin de Carvalho

Mat. n° 244.668-5



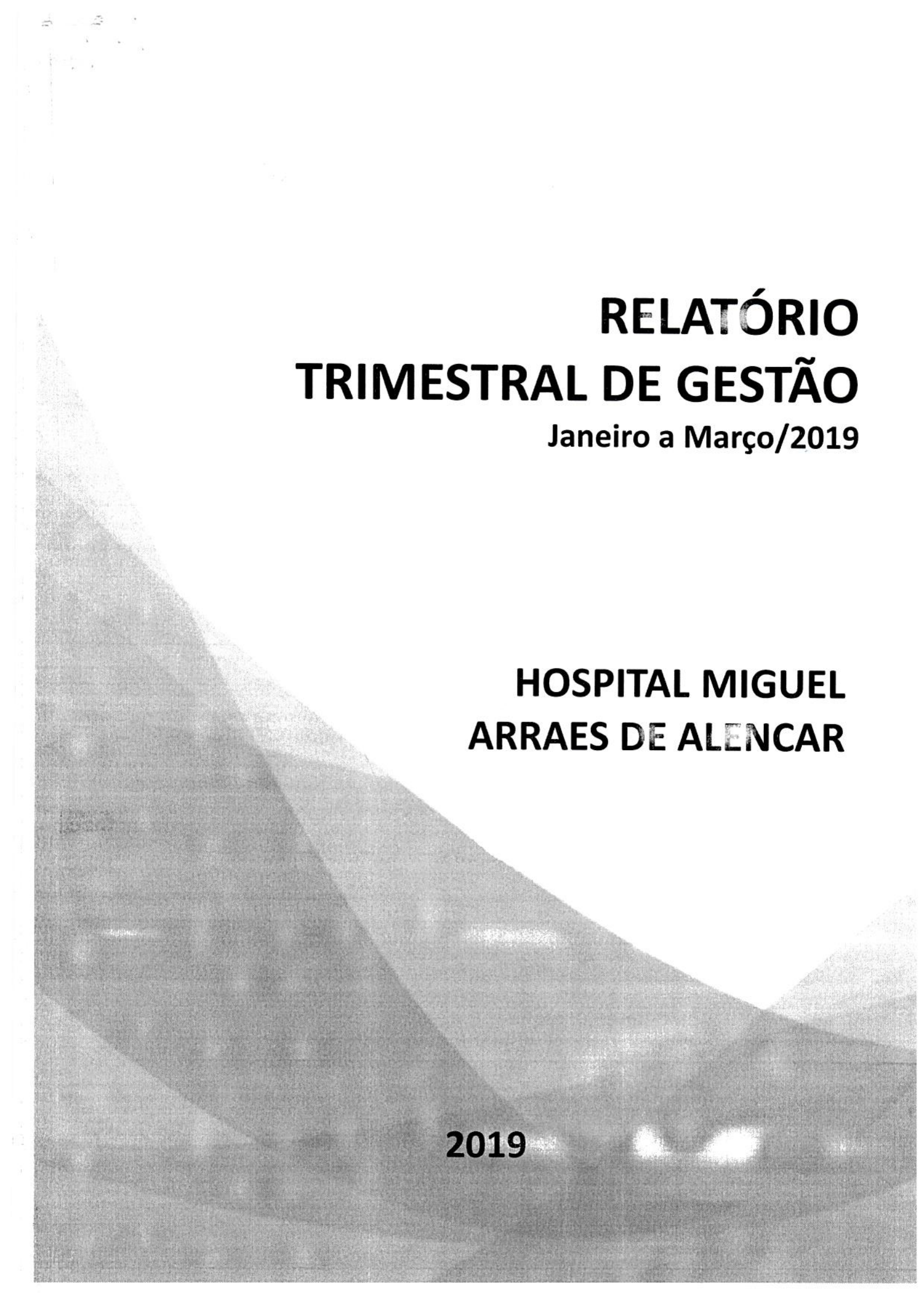
Tereza Cristina da Silva

Mat. n° 357.436-9



Michelle da Silva Pereira

Mat.n° 393.136-6



RELATÓRIO TRIMESTRAL DE GESTÃO

Janeiro a Março/2019

**HOSPITAL MIGUEL
ARRAES DE ALENCAR**

2019

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	07
7. Apontamento de Descontos	08
8. Considerações sobre Parecer Conclusivo CMA – 1º Trimestre 2018	08
9. Considerações sobre o Relatório Trimestral da Unidade	09
10. Recomendações	09
11. Anexos	10

1. Introdução

O presente relatório, apresenta os resultados obtidos com a execução do Contrato de Gestão nº **01/2009**, assinado em **25 de Novembro de 2009**, celebrado entre a Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco e a Organização Social de Saúde Fundação Professor Martiniano Fernandes – IMIP Hospitalar, para o Gerenciamento da Unidade Hospitalar – **Hospital Miguel Arraes de Alencar**, no Município de Paulista-PE.

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 **janeiro a março de 2019**, 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, Clínica Médica, Cirurgia Geral e Traumatismo Ortopedia, que atualmente sobrecarregam os hospitais da rede estadual.

2. Perfil do Serviço

O Hospital Miguel Arraes de Alencar 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 elaborado pelo Hospital Odilon BEHRENS – BH/MG, validado pelo MS.

Quadro 01

Organização Social	Fundação Prof. Martiniano Fernandes – IMIP Hospitalar
Inauguração	15 de Dezembro de 2009
Contrato de gestão	nº 001/2009
Localização	Estrada da Fazendinha, s/n Jaguaribe – Paulista
Área de Abrangência	Olinda, Paulista, Abreu e Lima, Igarassu, Itamaracá, Goiana, Itapissuma, Araçoiaba, Condado e Itambé
Perfil	Emergência 24 horas nas áreas de Clínica Médica, Cirurgia Geral e Traumatologia Ortopedia para adultos. 180 leitos distribuídos: 117 leitos de enfermaria (58 leitos ortopédicos, 30 leitos de Clínica Médica, 29 leitos de Cirurgia Geral), 29 leitos de UTI, 34 leitos de observação na Emergência (sendo 03 isolamentos), 10 leitos de SRPA e 05 salas de cirurgia.
Capacidade	
SADT: Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico	Laboratório de Análise Clínica, RX, Tomografia Computadorizada, Endoscopia, Ultrassonografia, Ecocardiograma

3. Gestão do Contrato

O Contrato de Gestão nº 01/2009 prorrogado em 04 de janeiro de 2018 até 25 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 MIGUEL ARRAES, implantado no município de Paulista-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\$ 6.996.755,85 (seis milhões, novecentos e noventa e seis mil e setecentos e cinquenta e cinco reais e oitenta e cinco centavos).

Mediante o Vigésimo Quinto Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 001/2009, assinado em 01 de fevereiro de 2019, foi implementado meta de produção cirúrgica ao Indicador de Produção, ficando estabelecido como meta mensal 550 cirurgias/mês; Repactuação dos Indicadores de Qualidade, Taxa de Origem do Paciente passando a ser requisito de acompanhamento, não havendo valoração financeira a partir do mês de fevereiro de 2019.

4. Metodologia

A elaboração do presente relatório foi baseado no relatório recebido do HOSPITAL MIGUEL ARRAES, referente ao período de **janeiro a março de 2019**, 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	
			Período	Contratado	Realizado	% de Alcance		
1. Produção								
1.1	Saídas Hospitalares	Nº de saídas realizadas/Nº saídas contratadas x 100	Janeiro	977	954	97,65	META CUMPRIDA	
			Fevereiro	977	886	90,69	META CUMPRIDA	
			Março	977	897	91,81	META CUMPRIDA	
1.2	Atendimentos de Urgência	Nº de atendimentos realizados/Nº atendimentos contratados x 100	Janeiro	2.100	2.706	128,86	META CUMPRIDA	
			Fevereiro	2.100	2.429	115,67	META CUMPRIDA	
			Março	2.100	2.814	134,00	META CUMPRIDA	
1.3	Atendimento Ambulatorial	Nº de atendimentos realizados/Nº atendimentos contratados x 100	Janeiro	4.000	5.133	128,33	META CUMPRIDA	
			Fevereiro	4.000	4.612	115,30	META CUMPRIDA	
			Março	4.000	4.661	116,53	META CUMPRIDA	
1.4	Produção Cirúrgica	Nº de cirurgias realizadas/Nº cirurgias contratadas x 100	Janeiro	INDICADOR SEM VALORAÇÃO PARA O PERÍODO				
			Fevereiro	550	484	88,00	META CUMPRIDA	
			Março	550	517	94,00	META CUMPRIDA	
1.5	Sessões de Hemodiálise (Extra UTI)	Nº de sessões de hemodiálise extra UTI realizadas/Nº sessões contratadas x 100	Janeiro	284	283	99,65	META CUMPRIDA	
			Fevereiro	284	265	93,31	META CUMPRIDA	
			Março	284	379	133,45	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	Janeiro	Apresentação de 90% AIH referente às saídas em cada mês de competência. Entrega do relatório até o 20º dia útil do mês subsequente.	931	97,59	META CUMPRIDA	
			Fevereiro		864	97,52	META CUMPRIDA	
			Março		899	100,22	META CUMPRIDA	
2.1.2	Porcentagem de Declaração de Diagnósticos Secundários por Especialidades	AIH com diagnóstico secundário por clínica / Total das AIH apresentada por clínica do mês x 100	Janeiro	22% em Clínica Cirúrgica; Entrega do relatório até o 20º dia útil do mês subsequente.	90,68%		META CUMPRIDA / REQUISITO DE ACOMPANHAMENTO	
			Fevereiro		89,13%		META CUMPRIDA / REQUISITO DE ACOMPANHAMENTO	
			Março		92,37%		META CUMPRIDA / REQUISITO DE ACOMPANHAMENTO	
			Janeiro	14 % em Clínica Médica. Entrega do relatório até o 20º dia útil do mês subsequente.	85,04%		META CUMPRIDA / REQUISITO DE ACOMPANHAMENTO	
			Fevereiro		77,31%		META CUMPRIDA / REQUISITO DE ACOMPANHAMENTO	
			Março		89,26%		META CUMPRIDA / REQUISITO DE ACOMPANHAMENTO	
2.1.3	Taxa de Identificação da Origem do Paciente	Nº CEP válidos/ nº total de CEP apresentados x 100 / Nº CEP compatível e/ IBGE/ Nº total de CEP apresentados x 100	Janeiro	Atingir 90% CEP Válido e 90% CEP Compatível Código IBGE. Entrega do relatório até o 20º dia útil do mês subsequente.	85,48%		META NÃO CUMPRIDA / JUSTIFICADA	
			Fevereiro		87,15%		META NÃO CUMPRIDA / REQUISITO DE ACOMPANHAMENTO	
			Março		89,74%		META NÃO CUMPRIDA / REQUISITO DE ACOMPANHAMENTO	
2.2	Atenção ao Usuário							
2.2.1	Pesquisa de Satisfação / Internamento	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	Janeiro	Envio da Planilha de Consolidação dos três grupos até o 20º dia útil do mês subsequente	379	42,30%	META CUMPRIDA / REQUISITO DE ACOMPANHAMENTO	
			Fevereiro		428	53,70%	META CUMPRIDA / REQUISITO DE ACOMPANHAMENTO	
			Março		308	35,61%	META CUMPRIDA / REQUISITO DE ACOMPANHAMENTO	
	Pesquisa de Satisfação / Ambulatório				Janeiro	722	14,07%	META CUMPRIDA / REQUISITO DE ACOMPANHAMENTO
					Fevereiro	689	14,94%	META CUMPRIDA / REQUISITO DE ACOMPANHAMENTO
					Março	694	14,89%	META CUMPRIDA / REQUISITO DE ACOMPANHAMENTO
2.2.2	Resolução de Queixa	Total das queixas recebidas no mês de competência/ total de queixas resolvidas no mês de competência x 100	Janeiro	Entrega do relatório no prazo determinado com 80% das queixas resolvidas	9	100,00%	META CUMPRIDA / REQUISITO DE ACOMPANHAMENTO	
			Fevereiro		4	100,00%	META CUMPRIDA / REQUISITO DE ACOMPANHAMENTO	
			Março		3	100,00%	META CUMPRIDA / REQUISITO DE ACOMPANHAMENTO	

2.3	Cirurgia Suspensa						
2.3.1	Taxa de Cirurgia Suspensa	Nº de Cirurgias suspensas/Nº de Cirurgias agendadas x 100	Janeiro	Envio do relatório do Centro Cirúrgico com análise da taxa do mês relacionando as causas do cancelamento e as ações da Unidade, até o 20º dia útil do mês subsequente	93	15,05%	META CUMPRIDA
			Fevereiro		94	16,26%	META CUMPRIDA
			Março		73	12,37%	META CUMPRIDA
2.4	Controle de Infecção Hospitalar						
2.4.1	Densidade de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde nas UTI	Nº de episódios de IHI na UTI no mês/Nº de pacientes da UTI x 1000	Janeiro	Envio do relatório da CCIH, até o 20º dia útil do mês subsequente, com análise do indicador	15	18,15%	META CUMPRIDA
			Fevereiro		11	14,70%	META CUMPRIDA
			Março		5	6,13%	META CUMPRIDA
2.4.2	Densidade de IHI de Corrente Sanguínea associada ao uso de CVC nas UTI	Nº de Infecção de Corrente Sanguínea nos pacientes em uso de CVC no mês/Nº de pacientes em uso de CVC x 1000	Janeiro		4	7,79%	META CUMPRIDA
			Fevereiro		5	11,54%	META CUMPRIDA
			Março		5	10,00%	META CUMPRIDA
2.4.3	Densidade de Pneumonia associada à ventilação mecânica em pacientes internados na UTI	Nº de casos de PNM associada ao uso de VM no mês/Nº de pacientes em uso de VM x 1000	Janeiro		1	2,16%	META CUMPRIDA
			Fevereiro		4	9,23%	META CUMPRIDA
			Março		0	0,00%	META CUMPRIDA
2.4.4	Taxa de Utilização de CVC na UTI	Nº de pacientes em uso de CVC no mês/Nº de pacientes na UTI, no mesmo período x 100	Janeiro		513	62,11%	META CUMPRIDA
			Fevereiro		433	57,89%	META CUMPRIDA
			Março		500	61,35%	META CUMPRIDA
2.4.5	Taxa de Utilização de VM na UTI	Nº de pacientes em uso de VM no mês/Nº de pacientes na UTI, no mesmo período x 100	Janeiro		462	55,93%	META CUMPRIDA
			Fevereiro		433	57,89%	META CUMPRIDA
			Março		458	56,20%	META CUMPRIDA
2.5	Mortalidade Operatória						
2.5.1	ASA I	Nº de óbitos ocorridos em até 7 dias após procedimento cirúrgico, classificados por ASA, no 1º e 2º N total de cirurgias realizadas no mês x 100	Janeiro	Envio do relatório da Comissão de Óbito até o 20º dia útil do mês subsequente	0	0,00%	META CUMPRIDA
	ASA II				2	0,38%	
	ASA III				3	0,57%	
	ASA IV				1	0,19%	
	ASA V				0	0,00%	
	ASA VI				0	0,00%	
	ASA I		Fevereiro		0	0,00%	META CUMPRIDA
	ASA II				0	0,00%	
	ASA III				0	0,00%	
	ASA IV				3	0,62%	
	ASA V				0	0,00%	
	ASA VI				0	0,00%	
	ASA I		Março		1	0,19%	META CUMPRIDA
	ASA II				0	0,00%	
	ASA III				4	0,77%	
	ASA IV				7	1,35%	
	ASA V				1	0,19%	
	ASA VI				0	0,00%	
2.5.2	Taxa de Cirurgia de Urgência	Nº de Cirurgias de urgência realizadas no mês/Nº total de cirurgias realizadas no mês	Janeiro	322	61,33%	META CUMPRIDA	
			Fevereiro	269	55,58%	META CUMPRIDA	
			Março	289	55,90%	META CUMPRIDA	

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 03 – 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 Infecção Hospitalar	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 Epidemiologia	X			
Núcleo de Segurança do Paciente	X			

Fonte: Relatórios Gerenciais Mensais da Unidade

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 Miguel Arraes, verifica-se, no trimestre em análise, o cumprimento de todas as metas do Indicador de Produção. Quanto aos Indicadores de Qualidade, a Unidade não cumpriu, apenas, a meta da Taxa de Identificação da Origem do Paciente: Considerando o 25º Termo Aditivo, o Indicador Taxa de Identificação de Origem do Paciente deverá ser requisito de acompanhamento, não havendo valoração financeira a partir do mês

de fevereiro de 2019. Segue abaixo, tabela com apontamento de desconto referente ao mês de janeiro de 2019.

Hospital Miguel Arraes – Janeiro a Março de 2019			
Repasse Qualidade 10%			RS 681.051,20
CÁLCULO DO APONTAMENTO DE DESCONTOS			
TAXA DE IDENTIFICAÇÃO DA ORIGEM DO PACIENTE (CEP)	DESCONTOS	TOTAL DE MESES	TOTAL DESCONTO
	12,50%	1	RS 85.131,40
TOTAL DESCONTOS:			RS 85.131,40

8. Considerações sobre as recomendações da CMA referente ao relatório assistencial do 4º trimestre 2018:

Termo Aditivo de Prorrogação (Reiteração): O 25º TA, assinado em 01/02/2019, foi encaminhado, via e-mail a essa comissão em 08/03/2019;

Qualificação da OSS: A Qualificação da OSS Fundação Professor Martiniano Fernandes – IMIP Hospitalar foi renovada através do Decreto nº 47006 de 17/01/2019, publicado no DOE em 18/01/2019.

9. Considerações sobre o Relatório Trimestral da Unidade

Após análise dos dados apresentados pelo Hospital Miguel Arraes, 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. A Unidade cumpriu todas as metas dos indicadores de produção no trimestre de janeiro a março de 2019. Com relação as metas dos Indicadores de Qualidade, o HMA não atingiu a meta para do indicador Taxa de Identificação da Origem do Paciente, pois não alcançou o percentual mínimo de 90% de CEP válido e compatível para todos os meses do período em análise, como demonstrado no Quadro 02. Vale ressaltar que a Unidade não vêm alcançando a meta contratada do indicador Taxa de Identificação da Origem do Paciente porque a base de dados do CEP, do Sistema de Gestão, está desatualizada em relação ao DATASUS.

Considerando que para o Indicador de Taxa de Origem deve-se ter como Fonte de Evidência o SIH – Sistema de Informação Hospitalar, ressalvo que o HMA não apresentou glosas nas AIH – Autorização de Internação Hospitalar e Sistema de Informação Ambulatorial – SIA/SUS apresentadas para o período de janeiro a março de 2019, sendo assim, os descontos apontados não serão efetivados. Segue tabela 01 com os motivos de glosas das AIH apresentadas e tabela 02 com as glosas do SIA/SUS:

TABELA 01

AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR – 2019				
MOTIVOS DA REJEIÇÃO	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	TOTAL
AIH CANCELADA POR DUPL. INTERNAÇÃO C/ INTERSEÇÃO DE PERÍODOS		278,74		278,74
AIH APROVADA EM OUTRO PROCESSAMENTO		48,38		48,38
PROFISSIONAL NÃO VINCULADO AO CNES COM O CBO INFORMADO		808,85		808,85
PROFISSIONAL VINCULADO NÃO CADASTRADO		222,41		222,41
QUANTIDADE DE DIÁRIAS SUPERIOR A CAPACIDADE INSTALADA	143.079,14	207293,74	201774,6	552.147,48
TOTAL	143.079,14	208.652,12	201.774,60	553.505,86

FONTE: SIH/SUS

TABELA 02

SISTEMA DE INFORMAÇÃO AMBULATORIAL – 2019				
MOTIVOS DA REJEIÇÃO	JANEIRO		MARÇO	TOTAL
Excede quantidade máxima do procedimento	75,90			75,90
CEP do usuário inválido				-
TOTAL	75,90	-	-	75,90

FONTE: SIA/SUS

2. As Comissões de Ética Médica, Revisão de Prontuários, Óbitos e CCIH encontram-se implantadas e em pleno funcionamento; bem como, os núcleos exigidos contratualmente.

10. Recomendações

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

1. Sem recomendações

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 Janeiro a Março de 2019

Recife, 13 de maio de 2019

ANÁLISE ASSISTENCIAL

Marcos Vinícius Costa Silva
Assessor Técnico Especial dos Contratos de Gestão
Mat. nº 375.458-8



