

**PARECER CTAINº 058/2019-RT**

**Objeto:** Análise do Relatório Assistencial do **Hospital Regional Emília Câmara**, 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 Regional Emília Câmara**, em anexo, para fins de análise técnica dos resultados alcançados, pela Unidade, com a execução do Contrato de Gestão nº **002/2017**

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 Regional Emília Câmara**, 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 01/2017, 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 Regional Emília Câmara** no qual se sagrou-se vencedora a OSS **Hospital do Tricentenário**, qualificada através do Decreto Estadual nº **46.507 de 17/09/2018**. Ressalte-se que o Contrato Gestão nº **002/2017** foi assinado em **30 de agosto de 2017**, 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 **30 de agosto de 2017** foi formalizado, entre essa Secretaria e Organização Social de Saúde – OSS, acima aludida, o Contrato de Gestão nº **002/2017**, cuja vigência será pelo prazo de 2(dois) anos, com vencimento em **29/08/2019**.

### **3) DO MONITORAMENTO CONTRATUAL**

O monitoramento do Contrato de Gestão nº **002/2017** 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, caso não caiba justificativa, será aplicado o desconto no repasse à OSS.

#### **3.1 DAS METAS DE PRODUÇÃO**

Ressalta-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 que a Unidade não cumpriu as metas dos indicadores de produção: Saída Hospitalar no mês de Fevereiro, Atendimento Ambulatorial Médico nos meses Janeiro, Fevereiro e Março e Atendimento Ambulatorial não Médico nos meses de Janeiro e Fevereiro, por não ter alcançado o percentual mínimo de 85% das metas pactuadas. Assim sendo, levando em consideração o disposto na Lei nº15.210 de 19 de dezembro de 2013, alterada pela lei 16.155/17, especificamente o 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. (Acrescido pelo art. 2º da Lei nº 16.155, de 5 de outubro de 2017.)”.*  
Portanto com relação ao alcance de metas contratuais para o referido meses de **Janeiro a Março de 2019**, estas estão sob análise, aguardando o período compensatório, cabendo assim apenas o apontamento de desconto no valor de R\$ 57.872,95 (Cinquenta e sete mil, Oitocentos e setenta e dois reais e noventa e cinco centavos).

Por oportuno, ainda da análise apresentado no respectivo relatório, para fins de monitoramento e avaliação do Contrato de Gestão 002/2017, a referida unidade apresentou justificativa por meio do Ofício 032/2019, referente ao não cumprimento da meta dos referidos indicadores, que após análise da equipe assistencial desta diretoria conforme disposto no relatório, sendo acatada por esta DGMMAS, através do Ofício 305/2019.

### 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 Regional Emília Câmara**, no trimestre de **Janeiro a Março de 2019**, cumpriu todas as metas valoradas. Ademais, também cumpriu todos os prazos, enviando todas as informações exigidas no instrumento contratual.

### 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 Regional Emília Câmara**, 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.

Recife, 06 de Setembro 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 REGIONAL**  
**EMÍLIA CÂMARA**

**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	08
7. Apontamento de Descontos	09
8. Considerações sobre Parecer Conclusivo CMA –4º Trimestre 2018	09
9. Considerações sobre o Relatório Trimestral da Unidade	10
10. Recomendações	10
11. Anexos	11





## 1. Introdução

O presente relatório, apresenta os resultados obtidos com a execução do Contrato de Gestão nº 002/2017, assinado em 30/08/2017, 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 Regional Emília Câmara, no Município de Afogados da Ingazeira.

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, Cardiologia, Cirurgia Geral e Traumatologia, que atualmente sobrecarregam os hospitais da rede estadual.



## 2. Perfil do Serviço

O Hospital Regional Emília Câmara 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, internação e ambulatorial nas especialidades de Clínica Médica, Traumato – ortopedia, Pediatria, Obstetrícia, Cirurgia Geral.

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	Hospital do Tricentenário
Inauguração	05 de Setembro de 2017
Contrato de gestão	Nº 002/2017
Localização	Município de Afogados da Ingazeira
Área de Abrangência	Afogados da Ingazeira, Brejinho, Carnaíba, Iguaracy, Ingazeira, Itapetim, Quixaba, Santa Terezinha, São José do Egito, Solidão, Tabira e Tuparetama.
Perfil	Unidade de referência materno infantil, prestando atendimento de urgência e emergência em clínica obstétrica, pediatria, traumato – ortopedia, cirurgia geral, clínica médica
Capacidade	Capacidade Operacional com 62 leitos de Enfermaria, Sala de Recuperação Pós Anestésica (02 leitos), com 03 leitos de estabilização, 09 leitos de observação (06 adultos e 03 pediatrias).
SADT: Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico	Laboratório de Análises Clínicas, Diagnose, Radiodiagnóstico, Ultrassonografia
Ambulatório de Egresso	Atendimento ambulatorial para egressos nas especialidades: Ginecologia, Obstetrícia (pré-natal de alto risco e pós-parto), além das especialidades de Traumato – ortopedia, Cirurgia Geral e Clínica Médica.





### **3. Gestão do Contrato**

O Contrato de Gestão nº 002/2017 com vigência a partir de 30 de agosto de 2017 até 30 de agosto de 2027, 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 REGIONAL EMÍLIA CÂMARA, implantada no município de Afogados da Ingazeira – 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\$ 1.961.794,99 (hum milhão, novecentos e sessenta e um mil, setecentos e noventa e quatro reais e noventa e nove centavos).

### **4. Metodologia**

A elaboração do presente relatório foi baseado no relatório recebido do Hospital Regional Emília Câmara, 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	
<b>1. Produção</b>							
11	Saídas Hospitalares	Nº de saídas realizadas / Nº saídas contratadas x 100	Janeiro	558	494	88,53	META CUMPRIDA
			Fevereiro	558	440	78,85	META NÃO CUMPRIDA
			Março	558	479	85,84	META CUMPRIDA
12	Atendimentos de Urgência	Nº de atendimentos realizados / Nº atendimentos contratados x 100	Janeiro	7.105	11.249	158,33	META CUMPRIDA
			Fevereiro	7.105	8.353	117,57	META CUMPRIDA
			Março	7.105	11.014	155,02	META CUMPRIDA
13	Atendimento Ambulatorial Médicos	Nº de atendimentos realizados / Nº atendimentos contratados x 100	Janeiro	2.816	1.003	35,62	META NÃO CUMPRIDA
			Fevereiro	2.816	976	34,66	META NÃO CUMPRIDA
			Março	2.816	831	29,51	META NÃO CUMPRIDA
14	Atendimento Ambulatorial Não Médicos	Nº de atendimentos realizados / Nº atendimentos contratados x 100	Janeiro	728	597	82,01	META NÃO CUMPRIDA
			Fevereiro	728	558	76,65	META NÃO CUMPRIDA
			Março	728	760	104,40	META CUMPRIDA
<b>2. Qualidade</b>							
21	Qualidade da Informação						
211	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. Prazo de entrega da informação é o 15º dia útil do mês subsequente.	518	104,86	META CUMPRIDA
			Fevereiro		471	107,05	META CUMPRIDA
			Março		477	99,58	META CUMPRIDA
212	Porcentagem de Declaração de Diagnósticos Secundários por Especialidades	Dados das AIH apresentadas em clínica cirúrgica / saídas ocorridas no período	Janeiro	22% em Clínica Cirúrgica	93	47,69	META CUMPRIDA
			Fevereiro		76	41,99	META CUMPRIDA
			Março		50	34,72	META CUMPRIDA
		Dados das AIH apresentadas em clínica médica / saídas ocorridas no período	Janeiro	14% em Clínica Médica	65	34,00	META CUMPRIDA
			Fevereiro		26	33,00	META CUMPRIDA
			Março		33	34,00	META CUMPRIDA
213	Taxa de Identificação da Origem do Paciente	O indicador permite melhor planejamento regional dos serviços de saúde ao identificar fluxos e de referência corretos e incorretos.	Janeiro	A meta é o envio do relatório mensal de identificação de origem dos pacientes contendo bairro município.	Unidade entregou relatório mensal contendo as informações		META CUMPRIDA
			Fevereiro		Unidade entregou relatório mensal contendo as informações		META CUMPRIDA
			Março		Unidade entregou relatório mensal contendo as informações		META CUMPRIDA
22	Atenção ao Usuário						
221	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 mês de internação e 10% de pacientes atendidos em consulta no ambulatório.	Janeiro	O envio da informação por meio do Sistema de Gestão até o 15 e a consolidação dos grupos pesquisados até o 20 do mês imediatamente subsequente.	328	64,57%	META CUMPRIDA
			Fevereiro		266	56,48%	META CUMPRIDA
			Março		214	43,15%	META CUMPRIDA
	Pesquisa de Satisfação Ambulatorio		Janeiro		197	12,31%	META CUMPRIDA
			Fevereiro		171	11,15%	META CUMPRIDA
			Março		160	10,06%	META CUMPRIDA
222	Resolução de Queixa	Total das queixas recebidas no mês de competência / total de queixas resolvidas no mês de competência x 100	Janeiro	A meta é ser atingida e a resolução de 80% das queixas recebidas, e o envio da informação por meio do Sistema de Gestão até o 15 e a consolidação dos grupos pesquisados até o 20 do mês imediatamente subsequente.	5	100,00%	META CUMPRIDA
			Fevereiro		3	100,00%	META CUMPRIDA
			Março		4	100,00%	META CUMPRIDA





23		Controle de Infecção Hospitalar*						
231	Densidade de Infecção Hospitalar em UTI Adulto/Pediátrica	Nº de episódios de IH em UTI no mês Nº de pacientes/dia na UTI x 1000	Janeiro	O hospital deve enviar um relatório mensal, elaborado pela Comissão de Controle de Infecção Hospitalar, para a UTI Adulto que contenha o valor das taxas do mês, a análise dos resultados encontrados no período em relação a mediana e/ou diagrama de controle e as medidas implementadas, quando se fizerem necessárias	META NÃO CUMPRIDA Perfil não se enquadra no hospital			
			Fevereiro					
			Março					
232	Densidade de incidência de I.H. em Corrente Sanguínea associada a CVC Umbilical em UTI Adulto/Pediátrica	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	Janeiro					
			Fevereiro					
			Março					
233	Densidade de incidência de Pneumonia associada a VM de pacientes da UTI	Nº de episódios de Pneumonia associados a uso de VM na UTI no mês/ Nº de pacientes em uso de VM no mesmo período x 1000	Janeiro					
			Fevereiro					
			Março					
234	Taxa de utilização de CVC em pacientes das UTI Adulto/Pediátrica	Nº de pacientes de UTI em uso de CVC no mês/ Nº de pacientes em UTI no mesmo período x 100	Janeiro					
			Fevereiro					
			Março					
235	Taxa de utilização de Ventilação Mecânica nas UTI Adulto/Pediátrica	Nº de pacientes em uso de VM nas UTI no mês/ Nº de pacientes nas UTI no mesmo período x 100	Janeiro					
			Fevereiro					
			Março					
30		Mortalidade Operatória						
31	Taxa de Mortalidade Operatória	Nº de óbitos ocorridos em até 7 dias após o procedimento cirúrgico, classificado por ASA, no mês/ Nº total de cirurgias realizadas no mês x 100	Janeiro	A meta a ser atingida é o envio da informação por meio do Sistema de Gestão até o dia 15 e o relatório até o dia 20 do mês imediatamente subsequente	META CUMPRIDA		144	0,00%
	ASA I						1	0,00%
	ASA II						123	0,00%
	ASA III						2	0,00%
	ASA IV						0	0,00%
	ASA V						0	0,00%
	ASA VI		122		0,00%			
	Fevereiro		ASA I		115	0,00%		
			ASA II		1	0,00%		
			ASA III		0	0,00%		
			ASA IV		0	0,00%		
			ASA V		0	0,00%		
			ASA VI		0	0,00%		
	Março		ASA I		116	0,00%		
			ASA II		0	0,00%		
			ASA III		106	0,00%		
			ASA IV		1	0,00%		
			ASA V		0	0,00%		
ASA VI		0	0,00%					
32	Taxa de Cirurgia de Urgência	Nº de Cirurgias de urgência realizadas no mês/ Nº total de cirurgias realizadas no mês, multiplicado por 100	Janeiro	A meta a ser atingida é o envio da informação por meio do Sistema de Gestão até o dia 15 e o relatório até o dia 20 do mês imediatamente subsequente	META CUMPRIDA		185	68,77%
			Fevereiro				137	56,85%
			Março				139	62,33%

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

\*Impossibilidade de apresentar resultados devido ao fato da Unidade não possuir UTI



## 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	Enviado	Não Enviado	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	Sim			Unidade apresentou relatórios através dos relatórios gerenciais mensais
Comissão de Ética Médica	Sim			
Comissão de Óbitos	Sim			
As atas de reuniões das comissões foram enviadas	Sim			
Comissão de Controle de Infecção Hospitalar	Sim			
Comissão de Interna de Prevenção de Acidentes	Sim			
3.1.35 – Possuir e manter:				
Núcleo de Manutenção Geral – NMG que contemple as áreas de manutenção predial, hidráulica e elétrica.	Sim			Unidade apresentou relatórios através dos relatórios gerenciais mensais
Serviço de Gerenciamento de Risco e de Resíduos Sólidos	Sim			
Núcleo de Epidemiologia	Sim			
Núcleo de Segurança do Paciente	Sim			
Núcleo de Engenharia Clínica para o bom desempenho dos equipamentos	Sim			

Fonte: Relatórios Gerenciais- (Janeiro a Março de 2019)- HREC

## 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 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, verifica-se, no trimestre em análise, o não cumprimento das metas dos Indicadores de Produção: Saídas Hospitalares referente ao mês de fevereiro com percentual de 78,85%. Para Atendimentos Ambulatorial Médico, nos meses de janeiro apresentou 35,62%, em fevereiro 34,66% e em março 29,51%, e para os Atendimentos não Médico nos meses de janeiro apresentou 82,01%, em fevereiro 76,65%, com percentuais abaixo do mínimo contratado (85%). Pelos motivos apresentados, a Unidade, sofrerá apontamento de descontos referentes aos Indicadores citados acima, conforme demonstrado na tabela 01. Quanto aos Indicadores de Qualidade a Unidade cumpriu todas as metas contratuais, com entrega de todos os relatórios nos prazos estabelecidos.

**Tabela 01 – Apontamento de Descontos-**

Hospital Regional Emília Câmara– Janeiro a Março 2019				
Repassse Produção 20%				RS 392.359,00
CÁLCULO DO APONTAMENTO DE DESCONTOS				
	DESCONTOS	TOTAL DE MESES	TOTAL DESCONTO	
SAIDAS HOSPITALARES	10,00%	1	RS	27.465,13
ATENDIMENTO AMBULATORIAL MÉDICO	5,00%	3	RS	26.484,23
ATENDIMENTO AMBULATORIAL NÃO MÉDICO	5,00%	2	RS	3.923,59
<b>TOTAL DESCONTOS:</b>			<b>RS</b>	<b>57.872,95</b>

Base para cálculo: Análise Assistencial conforme ao Contrato de Gestão nº 002/2017

## 8. Considerações sobre o Relatório do 4º Trimestre, de outubro a dezembro de 2018

A CMA emitiu parecer conclusivo a despeito do Relatório Assistencial, correspondente ao 4º trimestre de outubro a dezembro de 2018. Após análise dos apontamentos exarados por essa Comissão, proferiu-se as considerações abaixo:

- 1- Repactuação de Metas- NT DGMMAS nº 041/2019, juntamente com o Parecer CTAI nº 005/2019;
- 2- Apontamento de Descontos - Será enviado a essa Comissão o Parecer CTAI nº 022/2019, apresentando o resultado da análise das metas contratuais não alcançadas.



## 9. Considerações sobre o Relatório do 1º Trimestre de janeiro a março de 2019

Após análise dos dados apresentados pelo Hospital Regional Emília Câmara, 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 não atingiu meta no Indicador de Produção- Saídas Hospitalares, no mês de fevereiro de 2019, apresentando um percentual de 78,85%, onde a Unidade justificou, nos relatórios mensais, como também nos Ofícios oriundos do HREC nº 033/2019, pelo não alcance da meta no período, alegando que, mesmo mantendo a escala médica completa no período em análise, não houve quantidade suficiente de internamentos para cumprimento da meta contratual, exclusivamente por ausência de demanda. Mesmo assim, o HREC com o objetivo de aumentar o número de internamentos ampliou a equipe contratando dois médicos obstetras, por plantão, e também contratou o 2º cirurgião, com plantões regulados via Central de Leitos, sendo tais justificativas analisadas e acatadas pela DGMMAS, através de Ofício DGMMAS nº 305/2019 por este motivo, não sofrerá aplicabilidade do desconto no valor apontado;

2- No que concerne ao Indicador Atendimentos Ambulatoriais Médicos, apresentou meta não cumprida para todos os meses em análise: no mês de janeiro 35,62%, em fevereiro com 34,66% e no mês de março com 29,51%, meta não cumprida. E para os Atendimentos Ambulatoriais Não Médicos, janeiro com 82,01%, fevereiro 76,65% e 104,40% em março, cumprindo meta apenas no mês de março. A Unidade apresentou as devidas justificativas, através dos Ofícios HREC nº 032/2019, nº 033/2019 e 059/2019, o não alcance da meta no trimestre está diretamente relacionado à quantidade insuficiente de internamentos, pelos motivos já alegados, cujo número de atendimentos incluem os pacientes egressos, sendo assim, o valor apontado não será incidido aplicabilidade. Salientando ainda que esses indicadores poderão ser compensados, nos dois trimestres subsequentes, com produção excedente, conforme disposto no Art. 15-A da Lei 115.210/13, alterada pela Lei 16.155/17;

3- Quanto aos Indicadores de Qualidade, a Unidade cumpriu todas as metas contratuais, com entrega de todos os relatórios nos prazos estabelecidos.





## 10. Recomendações

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

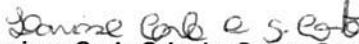
1. Os Gestores da Unidade foram recomendados a manterem as informações dos Indicadores de Produção e os Indicadores de Qualidade conforme estabelecido no Contrato de Gestão nº 002/2017 e seus Anexos Técnicos, como também deverá encaminhar, através de Ofício, justificativa de ausência de demanda, se couber, quando do não alcance das metas dos indicadores, para apreciação, análise e acatamento ou não da DGMMAS, por meio de confecção de Nota Técnica.

## 11. Anexos

Relatório de Atividade Assistencial – Sistema de Gestão da SES - Janeiro a Março de 2019;  
Relatório de Indicador de Qualidade – Sistema de Gestão da SES - Janeiro a Março de 2019;  
Relatório de Indicador parte Variável – Sistema de Gestão da SES - Janeiro a Março de 2019;  
BID- Janeiro a Março de 2019;  
Escala Médica - Janeiro a Março de 2019;  
Consolidado Trimestral 2019;  
Ofícios HREC nº 032/2019, nº 033/2019 e 059/2019  
Ofício DGMMAS nº 305/2019

Recife, 09 de maio de 2019

### ANÁLISE ASSISTENCIAL

  
**Larissa Carla Crispim Souza Costa**  
Coordenadora de Gestão Assistencial-UPA  
Mat. nº 557.312-9

