

PARECER CTAI Nº 057/2019-RT

Objeto: Análise do Relatório Assistencial do **Hospital Regional Ruy de Barros Correia**, 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 Ruy de Barros Correia**, em anexo, para fins de análise técnica dos resultados alcançados, pela Unidade, com a execução do Contrato de Gestão nº **001/2016**

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 Ruy de Barros Correia**, 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 01/2016, 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 Ruy de Barros Correia** 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 **001/2016** foi assinado em **19 de agosto de 2016**, conforme publicação no Diário Oficial do Estado em **22/10/2016**, 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 **19 de agosto de 2018** foi formalizado, entre essa Secretaria e Organização Social de Saúde – OSS, acima aludida, o **3º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 001/2016**, tendo como objeto a prorrogação da sua vigência pelo prazo de 2(dois) anos, o qual se vencerá em **18 de agosto de 2020**.

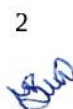
3) DO MONITORAMENTO CONTRATUAL

O monitoramento do Contrato de Gestão nº **001/2016** 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 que a Unidade não cumpriu meta, nos meses correspondente ao período de **Janeiro a Março de 2019**, para os Indicadores de Produção: Atendimento Ambulatorial Médico, Atendimento Ambulatorial não Médico e Produção Cirúrgica, bem como o indicador de saída hospitalar no mês de Fevereiro, por não ter alcançado o percentual mínimo de 85% das metas pactuadas em seus referidos meses. 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\$ 84.593,12 (Oitenta e quatro mil, quinhentos e noventa e três reais e doze centavos).

Por oportuno, ainda da análise apresentado no respectivo relatório, para fins de monitoramento e avaliação do Contrato de Gestão 001/2016, a referida unidade apresentou justificativa por meio do Ofício 142/2019, referente ao não cumprimento da meta dos referidos indicadores, porém, após análise da equipe assistencial desta diretoria conforme disposto no relatório, não sendo acatada por esta DGMMAS, através do Ofício 306/2019.

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 Ruy de Barros Correia**, no trimestre de **Janeiro a Março de 2019**, cumpriu todas as metas, exceto para o indicador Proporção de RN vacinados com a 1ª dose da vacina contra Hepatite B e vacina BCG, nos meses correspondente ao período de **Janeiro a Março de 2019**. Sendo assim, houve apontamento de descontos no valor de R\$ 61.897,38 (Sessenta e um mil, oitocentos e noventa e sete reais e trinta e oito centavos). Contudo, a Unidade encaminhou justificativa, sendo estas analisadas e acatadas pela DGMMAS, conforme ofício nº 306/19, portanto, não será efetivado o desconto. Contudo a unidade não cumpriu a meta para o indicador Declaração de Diagnóstico Secundário, porém, não foi apontado descontos por ser indicador apenas de monitoramento, sem valoração financeira. Ademais, 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 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



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

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. nº 337.518-8



Katiana Alves Moreira

Mat. nº 336.951-0



Thalyta Maryah dos Santos

Mat. nº 362.380-7

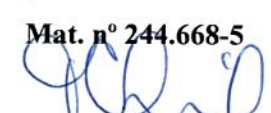
Marcos Vinicius Costa

Mat. nº 375.458-8



Andréa Franklin de Carvalho

Mat. nº 244.668-5



Tereza Cristina da Silva

Mat. nº 357.436-9



Michelle da Silva Pereira

Mat. nº 393.136-6



RELATÓRIO TRIMESTRAL DE GESTÃO

Janeiro a Março/2019

**HOSPITAL REGIONAL RUY
DE BARROS CORREIA**

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	09
7. Apontamento de Descontos	09
8. Considerações sobre o Parecer Conclusivo da Comissão Mista de Avaliação (CMA)	10
9. Considerações sobre o Relatório Trimestral	11
10. Recomendações	11
11. Anexos	11

1. Introdução

O presente relatório, apresenta os resultados obtidos com a execução do Contrato de Gestão nº **001/2016**, assinado em **19/08/2016**, 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 Ruy de Barros Correia, no Município de Arcoverde.

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, Cirurgia Geral, Clínica Médica, Materno-infantil e Traumatologia Ortopedia, que atualmente sobrecarregam os hospitais da Rede Estadual.

2. Perfil do Serviço

O Hospital Regional Ruy de Barros Correia 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, Pediatria, Obstetrícia, Cirurgia Geral e Traumatismo – ortopedia.

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	19 de Agosto de 2016
Contrato de gestão	Nº 001/2016
Localização	Município de Arcoverde-PE
Área de Abrangência	Arcoverde, Buíque, Custódia, Ibimirim, Inajá, Jatobá, Manari, Pedra, Petrolândia, Sertânia, Tacaratu, Tupanatinga e Venturosa.
Perfil	Unidade de referência materno infantil, prestando atendimento de urgência e emergência em clínica obstétrica, pediatria, cirurgia geral, clínica médica e traumatismo – ortopedia.
Capacidade	Capacidade Operacional 100 leitos, hoje divididos em 92 para internamento, 06 leitos de UTI Geral e 02 leitos de recuperação Pós Anestésica, ainda conta com uma emergência com 06 leitos de observação adulta, 05 pediátrica, 08 obstétrica e 06 de estabilização, totalizando 25 leitos.
SADT: Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico	Laboratório de Análises Clínicas, Diagnóstico, Radiodiagnóstico, Ultrassonografia
Ambulatório de Egresso	Atendimento ambulatorial para egressos e pacientes regulados nas especialidades médicas: Ginecologia, Obstetrícia (pré-natal de alto risco e pós-parto), além das especialidades de Cardiologia, Urologia, Neurologia, Clínica Médica, Médico do Trabalho. E nas consultas não médicas: Psicólogo, Nutricionista, Fonoaudiólogo, Serviço Social.



3. Gestão do Contrato

O Contrato de Gestão nº 001/2016 com vigência a partir de 30 de agosto de 2017 até 29 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 RUY DE BARROS**, implantada no município de Arcoverde – 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\$ 2.063.246,76 (dois milhões, sessenta e três mil, duzentos e quarenta e seis reais e setenta e seis centavos).

4. Metodologia

A elaboração do presente relatório foi baseado no relatório recebido do Hospital Regional Ruy de Barros, 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 das metas pactuadas com os resultados alcançados						
Indicador	Forma de Cálculo	Mês	Meta			Status
			Contratado	Realizado	% Alcançado	
1. INDICADORES DE PRODUÇÃO						
1.1 Saídas Hospitalares	Nº de saídas realizadas/Nº saídas contratadas x 100	Janeiro	692	595	85,98%	Meta cumprida
		Fevereiro	692	504	72,83%	Meta não cumprida, justificativa
		Março	692	616	89,02%	Meta cumprida
1.2 Atendimentos de Urgência	Nº de atendimentos realizados/Nº atendimentos contratados x 100	Janeiro	7.455	10.945	146,81%	Meta cumprida
		Fevereiro	7.455	9.977	133,83%	Meta cumprida
		Março	7.455	12.076	161,99%	Meta cumprida
1.3 Atendimentos Ambulatoriais Médicos	Nº de atendimentos realizados/Nº atendimentos contratados x 100	Janeiro	2.816	806	28,62%	Meta não cumprida, justificativa
		Fevereiro	2.816	843	29,94%	Meta não cumprida, justificativa
		Março	2.816	723	25,67%	Meta não cumprida, justificativa
1.4 Atendimentos Ambulatoriais Não Médicos	Nº de atendimentos realizados/Nº atendimentos contratados x 100	Janeiro	616	35	5,68%	Meta não cumprida, justificativa
		Fevereiro	616	76	12,34%	Meta não cumprida, justificativa
		Março	616	87	14,12%	Meta não cumprida, justificativa
1.5 Produção Cirúrgica	Nº de Cirurgias realizadas no mês/ Nº cirurgias contratadas x 100	Janeiro	360	165	45,83%	Meta não cumprida, justificativa
		Fevereiro	360	121	33,61%	Meta não cumprida, justificativa
		Março	360	163	50,83%	Meta não cumprida, justificativa
4. INDICADOR DE QUALIDADE						
4.1 Qualidade da Informação						
4.1.1 Apresentação de Autorização de Internação Hospitalar	Nº de AIH apresentadas no mês de competência/Nº saídas hospitalares x 100	Janeiro	Apresentação de 90% das AIH referente às saídas em cada mês de competência.	614	103,19%	Meta cumprida
		Fevereiro		526	104,37%	Meta cumprida
		Março		633	102,76%	Meta cumprida
4.1.2 Percentual de Declaração de Diagnóstico Secundário por Especialidade						
4.1.2.1 Clínica Cirúrgica	Dados das AIH apresentadas em clínica cirúrgica / saídas ocorridas no período	Janeiro	22%	40	90,91%	Meta cumprida
4.1.2.2 Clínica Médica	Dados das AIH apresentadas em clínica médica / saídas ocorridas no período		14%	197	92,00%	Meta cumprida
4.1.2.3 Clínica Obstétrica	Dados das AIH apresentadas em clínica obstétrica / saídas ocorridas no período		10%	0	0,00%	Meta não cumprida, justificativa
4.1.2.4 Clínica Pediátrica	Dados das AIH apresentadas em clínica pediátrica / saídas ocorridas no período		7%	0	0,00%	Meta não cumprida, justificativa
4.1.2.1 Clínica Cirúrgica	Dados das AIH apresentadas em clínica cirúrgica / saídas ocorridas no período	Fevereiro	22%	46	95,83%	Meta cumprida
4.1.2.2 Clínica Médica	Dados das AIH apresentadas em clínica médica / saídas ocorridas no período		14%	202	96,00%	Meta cumprida
4.1.2.3 Clínica Obstétrica	Dados das AIH apresentadas em clínica obstétrica / saídas ocorridas no período		10%	0	0,00%	Meta não cumprida, justificativa
4.1.2.4 Clínica Pediátrica	Dados das AIH apresentadas em clínica pediátrica / saídas ocorridas no período		7%	0	0,00%	Meta não cumprida, justificativa
4.1.2.1 Clínica Cirúrgica	Dados das AIH apresentadas em clínica cirúrgica / saídas ocorridas no período	Março	22%	64	92,75%	Meta cumprida
4.1.2.2 Clínica Médica	Dados das AIH apresentadas em clínica médica / saídas ocorridas no período		14%	198	95,00%	Meta cumprida
4.1.2.3 Clínica Obstétrica	Dados das AIH apresentadas em clínica obstétrica / saídas ocorridas no período		10%	0	0,00%	Meta não cumprida, justificativa
4.1.2.4 Clínica Pediátrica	Dados das AIH apresentadas em clínica pediátrica / saídas ocorridas no período		7%	0	0,00%	Meta não cumprida, justificativa
4.1.3 Taxa de Identificação da Origem do Paciente	Nº CEP válidos/ nº total de CEP apresentados x 100 / Nº CEP compatível com IBGE / N total de CEP apresentados x 100	Janeiro	atingir 90% de CEP válido e 90% de CEP compatíveis com o código IBGE	575	93,04%	Meta cumprida
		Fevereiro		502	94,01%	Meta cumprida
		Março		585	91,12%	Meta cumprida

Fonte: Relatórios Gerenciais da Unidade/Sistema de Gestão/DATA/SUS

4.4 Mortalidade Operatória						
4.4.1 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	Janeiro	Envio do relatório da Comissão de Óbito até o 20º dia útil do mês subsequente	Enviou relatórios no prazo de determinado	0,00%	Meta cumprida
ASA II					0,00%	
ASA III					0,00%	
ASA IV					0,00%	
ASA V					1,21%	
ASA VI					0,00%	
ASA I		Fevereiro			0,00%	
ASA II					0,00%	
ASA III					0,00%	
ASA IV					0,00%	
ASA V					0,83%	
ASA VI					0,00%	
ASA I		Março			0,00%	
ASA II					0,00%	
ASA III					0,00%	
ASA IV					0,55%	
ASA V					0,00%	
ASA VI					0,00%	
4.4.2 Taxa de Cirurgia de Urgência	Nº de Cirurgias de urgência realizadas no mês/ Nº total de cirurgias realizadas no mês	Janeiro	Envio do relatório da Comissão de Óbito até o 20º dia útil do mês subsequente	Enviou relatórios no prazo de determinado	93,94%	Meta cumprida
		Fevereiro			95,04%	Meta cumprida
		Março			95,63%	Meta cumprida
4.6 Materno Infantil						
4.6.1 Taxa de Cesariana em Primíparas	Nº de parto cesarianas em primíparas no período/ Nº de partos Cesarianas no período	Janeiro	Envio do relatório da Comissão responsável até o 20º dia útil do mês subsequente	Enviou relatórios no prazo de determinado	37,11%	Meta cumprida
		Fevereiro			25,00%	Meta cumprida
		Março			37,07%	Meta cumprida
4.6.2 Proporção de Óbitos Maternos Investigados	Nº de óbitos maternos investigados/total de óbitos maternos x 100	Janeiro	100% dos óbitos maternos investigados	0	sem ocorrência	Meta cumprida
		Fevereiro		0	sem ocorrência	Meta cumprida
		Março		0	sem ocorrência	Meta cumprida
4.6.3 Proporção de Óbitos Fetais Analisados	Nº óbitos fetais com peso menor ou igual a 2.500g investigados/ nº de óbitos fetais com peso igual ou maior a 2.500g x 100	Janeiro	50% dos óbitos fetais analisados com peso <=2.500g/50% dos óbitos fetais analisados com peso >=2.500g	4	100%	Meta cumprida
		Fevereiro		4	100%	Meta cumprida
		Março		2	100%	Meta cumprida
4.6.4 Proporção de RN vacinados com 1ª dose de vacina contra Hepatite B e Vacina BCG						
4.6.4.1 Proporção de RN vacinados com 1ª dose de vacina contra Hepatite B	Nº de RN com a 1ª dose da vacina contra hepatite B realizadas nas 1ª 12 h de vida x 100 / Nº total de RN do período	Janeiro	100% Nascidos Vivos vacinados com a 1ª dose da vacina contra Hepatite B	226	97,84%	Meta não cumprida, apresentou justificativa
		Fevereiro		15	98,04%	Meta não cumprida, apresentou justificativa
		Março		252	98,44%	Meta não cumprida, apresentou justificativa
4.6.4.2 Proporção de RN vacinados com a vacina BCG	Nº de RN com peso > 2.000g vacinados com vacina BCG antes da alta hospitalar x 100 / Nº de RN com peso > 2.000g do período	Janeiro	100% Nascidos Vivos com peso < 2.000g vacinados com a vacina BCG	226	99,56%	Meta não cumprida, apresentou justificativa
		Fevereiro		148	98,67%	Meta não cumprida, apresentou justificativa
		Março		249	99,60%	Meta não cumprida, apresentou justificativa

Fonte: Relatórios Gerenciais da Unidade/Sistema de Gestão/DATA/SUS

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 mensais da Unidade

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, verifica-se que no período em análise, o não cumprimento das metas Produção, para os Indicadores: Saídas Hospitalares referente ao mês de fevereiro, onde apresentou 72,83%; para os Atendimentos Ambulatorial Médico com 28,62% para janeiro, 29,94%

para fevereiro e 25,67% para março e não Médico, com 5,68% em janeiro, 12,34% em fevereiro e 14,12% em março e Produção Cirúrgica, nos meses avaliados, apresentando percentuais abaixo do mínimo contratado (85%). Em relação às metas de Qualidade, apresentou percentuais abaixo do preconizado no Contrato para os Indicadores de Porcentagem de Declaração de Diagnósticos Secundários por Especialidade para clínica obstétrica e pediátrica, porém são indicadores de acompanhamento sem valoração financeira. Quanto O Indicador Proporção de RN vacinados com a 1ª dose da vacina contra Hepatite B nas primeiras 12h de vida, apresentou 97,84% em janeiro, 98,04% em fevereiro e 98,44% em março, assim como, os RN vacinados com a vacina BCG, onde apresentou 99,56% em janeiro, 98,67% em fevereiro e 99,60% em março. Por estes motivos, a Unidade, sofrerá apontamento de descontos referentes aos Indicadores citados acima, conforme demonstrado nas tabelas 01 e 02.

Tabela 01. Apontamento de descontos – Meta de Produção – Saídas Hospitalares e Atendimento Ambulatorial

Hospital Regional Ruy de Barros Correia– Janeiro a Março 2019				
Repassse Produção 20%				RS 412.649,34
Saídas Hospitalares 70%				RS 288.854,55
Atendimentos Ambulatoriais 10%				RS 41.264,94
CÁLCULO DO APONTAMENTO DE DE SCONTOS				
	DE SCONTOS	TOTAL DE MESES	TOTAL DE SCANTO	
SAÍDAS HOSPITALARES	10,00%	1	RS	28.885,45
ATENDIMENTO AMBULATORIAL MÉDICO	5,00%	3	RS	27.853,83
ATENDIMENTO AMBULATORIAL NÃO MÉDICO	5,00%	3	RS	27.853,83
TOTAL DE SCONTOS:				RS 84.593,12

Fonte: Base para cálculo: Análise Assistencial conforme 2º T.A ao Contrato de Gestão nº 001/2016

Tabela 02. Apontamento de Descontos - Proporção de RN vacinados com a 1ª dose da vacina contra Hepatite B e vacina BCG

Hospital Regional Ruy de Barros Correia– Janeiro a Março 2019				
Repassse Qualidade 10%				RS 206.324,67
CÁLCULO DO APONTAMENTO DE DE SCONTOS				
	DE SCONTOS	TOTAL DE MESES	TOTAL DE SCANTO	
PROPORÇÃO DE RN VACINADOS CONTRA HEPATITE B NAS PRIMEIRAS 12h DE VIDA	5,00%	3	RS	30.948,69
PROPORÇÃO DE RN VACINADOS COM A 1ª DOSE DA VACINA HEPATITE B E BCG	5,00%	3	RS	30.948,69
TOTAL DE SCONTOS:				RS 61.897,38

Fonte: Base para cálculo: Análise Assistencial conforme 2º T.A ao Contrato de Gestão nº 001/2016

Para os demais indicadores de Produção, a Unidade cumpriu metas, para Saídas Hospitalares nos meses de janeiro e março, bem como para os Atendimentos de Urgência, em todos os meses do período avaliado. Para os demais Indicadores de Qualidade, apresentou todos os relatórios no prazo estabelecido, para os meses de janeiro a março de 2019.

8. Considerações acerca do Parecer Conclusivo da CMA – Relatório 4º Trimestre do Hospital Regional Ruy de Barros Correia.

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. Apontamento de Descontos:, enviado a essa Comissão o Parecer CTAI nº 020/2019, 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 Ruy de Barros Correia, 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 apresentou todos os itens de produção, com meta não cumprida apenas para o item saídas hospitalares, referente ao mês de fevereiro de 2019, apresentando um percentual de 72,83%, porém, apresentou justificativas, através do Ofício HRRBC nº 142/2019, não sendo acatado pela DGMMAS, através do Ofício nº 306/2019, por este motivo, será efetivado descontos;

2. No que concerne ao Indicador - Atendimentos Ambulatoriais Médicos, apresentou no mês de janeiro 28,62%, em fevereiro com 29,94% e março 25,67%, meta não cumprida. E quanto aos Atendimentos Ambulatoriais Não Médicos, apresentou em janeiro 5,68%, em fevereiro 12,34% e em março 14,12%, meta não cumprida. A Unidade apresentou as devidas justificativas, através do Ofício HRRBC nº 142/2019, o não alcance da meta está diretamente relacionado à quantidade insuficiente de internamentos, pelos motivos já alegados, cujo número de atendimentos incluem os pacientes de egresso, onde foi analisado e não acatado pela DGMMAS, através do Ofício nº 306/2019. 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. A Unidade apresentou o Indicador de Produção Cirúrgica, percentuais abaixo da meta estabelecida em Contrato, porém não há valoração financeira para aplicabilidade do desconto, conforme consta no 2º TA ao Contrato de Gestão nº 001/2016;

4. Quanto aos Indicadores de Qualidade, não alcançou a meta de Proporção de RN vacinados com a 1ª dose da vacina contra Hepatite B (97,84% janeiro, 98,04% fevereiro e março 98,44%) e vacina BCG (99,56% janeiro, 98,67% fevereiro e março 99,60%), justificado através do Ofício HRRBC nº 142/2019, pelos recém-nascidos que apresentaram contraindicação para a vacinação, segundo Protocolo de Neonatologia – M.S., e que foi analisado e acatado pela Diretoria da DGMMAS;

As contraindicações podem ser relativas ou temporárias (peso < 2.000g, reações dermatológicas no local da aplicação, doenças graves e uso de drogas imunossupressoras) ou absolutas (imunodeficiências adquiridas ou congênitas) Jornal de Pediatria J. Pediatric (Rio.J) vol.82 nº 3 suppl.0 Porto Alegre July 2006.

PORTARIA Nº 3.318, DE 28 DE OUTUBRO DE 2010 –MS/GM

(2) vacina hepatite B (recombinante): administrar preferencialmente nas primeiras 12 horas de nascimento

Desde 1998, o Programa Nacional de Imunizações (PNI), do Ministério da Saúde, recomenda a vacinação universal das crianças contra Hepatite B a partir do nascimento. A aplicação da primeira dose nas primeiras 12-24h de vida resulta em elevada eficácia na prevenção da infecção vertical.

PORTARIA Nº 3.318, DE 28 DE OUTUBRO DE 2010 –MS/GM

Vacina BCG: administrar o mais precoce possível, preferencialmente após o nascimento. Nos prematuros com menos de 36 semanas administrar a vacina após completar 1 (um) mês de vida e atingir 2 Kg. Tal justificativas, foram analisadas e acatadas pelo Apoio Técnico DGMMAS, conforme consta no Ofício DGMMAS nº 306/2019;

5. Referente ao Indicador de Qualidade – Porcentagem de Declaração de Diagnósticos Secundários por Especialidade para clínica obstétrica e pediátrica, não foi apresentado percentual, porém, reza o Contrato conforme 2º Termo Aditivo do Anexo Técnico II – Nota 01 Os indicadores Porcentagem de declaração de diagnósticos secundários (Porte.MS 1.324/2014). Taxa de identificação da origem do paciente e Atenção ao Usuário, por Especialidade, não possui valoração financeira;

6. A Unidade apresentou as atas de reuniões das Comissões Internas durante o período avaliado, através dos relatórios gerenciais mensais;

7. A Unidade continua fazendo parte do Programa Minha Certidão, que possibilita que a Certidão de Nascimento seja confeccionada na própria Unidade de Saúde.

10. Recomendações

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

1. Recomenda-se ao Hospital Regional Ruy de Barros que procure compensar a meta da produção não alcançada neste trimestre, nos dois trimestres subsequentes, com produção excedente, para que não sejam efetuados descontos nos repasses de recursos à Unidade, conforme determina o Art. 15-A da Lei 16.155/17 que altera a Lei 15.210/13.
2. Em relação ao item proporção de recém-nascidos vacinados contra Hepatite B e a vacina BCG, a Unidade foi recomendada a apresentar mensalmente ao relatório gerencial, as justificativas do não cumprimento meta, pelos recém-nascidos que apresentaram contraindicação para a vacinação, seguido pelo Protocolo de Neonatologia – MS;
3. A Unidade terá que manter todas as justificativas quanto ao não cumprimento das metas contratuais, e enviar através de Ofícios tais justificativas 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;

Boletim Diário- Janeiro a Março de 2019;

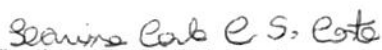
Escalas Médicas- Janeiro a Março de 2019;

Ofício HRRBC nº 142/19 (Justificativa não cumprimento Saídas Hospitalares, Atendimentos Ambulatoriais Médicos e Atendimentos Ambulatoriais não médicos e os Indicadores de Qualidade Proporção de recém-nascido com 1º dose de vacina Hepatite B e recém-nascido com vacina BCG);

Ofício DGMMAS nº 306/2019

Recife, 30 de Julho de 2019

ANÁLISE ASSISTENCIAL


Larissa Carla Crispim Souza Costa
Coordenadora de Gestão Assistencial- UPA

