

Jei: 2300000300.000049/2020-16

Secretaria  
de Saúde



Pernambuco

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

**PARECER CTAI Nº 129/2019-RT**

**Objeto:** Análise do Relatório Assistencial do Hospital Mestre Vitalino Pereira dos Santos, correspondente ao período de julho a setembro de 2019.

**1) INTRODUÇÃO**

Chega a esta Comissão Técnica de Acompanhamento Interno dos Contratos de Gestão (CTAI) o 3º Relatório Trimestral de Avaliação (RTA) do Hospital Mestre Vitalino Pereira dos Santos, em anexo, para fins de análise técnica dos resultados alcançados, pela Unidade, mediante a execução do Contrato de Gestão nº 001/2015.

O referido expediente foi analisado previamente pela Equipe Técnico-Assistencial da Diretoria Geral de Modernização e Monitoramento de Assistência à Saúde (DGMMAS), a qual emitiu o 3º Relatório Trimestral de Avaliação (RTA), resultado da avaliação comparativa das metas propostas com os resultados alcançados pelo Hospital Mestre Vitalino Pereira dos Santos, dados correspondentes ao período de julho a setembro de 2019.

É o que se tinha para relatar.

**2) DA FUNDAMENTAÇÃO LEGAL**

A Lei Ordinária Estadual nº 15.210/2013, que fundamentou o Processo Público de Seleção nº 02/2015, a fim de selecionar entidade de direito privado sem fins econômicos, qualificada ou que pretendesse qualificar-se como Organização Social de Saúde (OSS), em prol de celebrar Contrato de Gestão para operacionalização e execução das ações e serviços de saúde na Unidade Hospital Mestre Vitalino Pereira dos Santos, no qual sagrou-se vencedora a OSS Hospital do Tricentenário, qualificada através do Decreto Estadual nº 46.507, de 17/9/2018. Ressalte-se que o Contrato Gestão nº 001/2015 foi assinado em 20 de novembro de 2015, conforme publicação no Diário Oficial do Estado em 24/11/2015, pelo prazo de 2 (dois) anos, limitada a sua duração ao máximo de 10 (dez) anos, conforme Cláusula Décima do referido contrato.

Atualmente, os Contratos de Gestão celebrados pelo Estado de Pernambuco são regidos pela Lei Estadual nº 15.210, 19 de dezembro de 2013, alterada pela Lei Estadual nº 16.155, de 5 de outubro de 2017.

Em 20 de novembro de 2017 foi formalizado, entre a Secretaria Estadual de Saúde (SES/PE) e a Organização Social de Saúde (OSS) em referência, o 3º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 001/2015 (DOE 7/2/2018) tendo como objeto a prorrogação da sua vigência pelo prazo de 2 (dois) anos, o qual se encerrará em 19 de novembro de 2019.

e



# 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

Na data de **23 de agosto de 2018** foi assinado pelas partes o **6º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 001/2015** (DOE 24/8/2018), documento que teve como objeto implementar a meta do Indicador de Produção “Produção Cirúrgica” (420 cirurgias por mês, sendo 357 referentes a 85% da meta), informar a nova inscrição cadastral da OSS contratada (CNPJ/MF nº 10.583.920/0008-00) e substituir o representante da SES/PE, o então Secretário José Iran da Costa Júnior (nomeado pelo Ato nº 619 – DOE 3/2/2015), readequando os termos do **Contrato de Gestão nº 001/2015** às disposições do diploma modificador (Lei nº 16.155/2017).

No dia **13 de dezembro de 2018** ocorreu a assinatura do **7º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 001/2015** (DOE 15/12/2015), cujo aditamento teve o escopo de: a) alterar o cronograma físico-financeiro da Unidade gerenciada; b) repactuar metas assistenciais ambulatoriais médicos e não médicos, e de saídas hospitalares; c) incluir o serviço de Cirurgia Geral em regime de 24h (urgência/emergência), com a contratação de 34 (trinta e quatro) profissionais ao custo mensal de R\$ 315.311,17 (trezentos e quinze mil, trezentos e onze reais e dezessete centavos); d) implementar a segunda escala médica na especialidade neurologia de emergência, por R\$ 104.726,02 (cento e quatro mil, setecentos e vinte e seis reais e dois centavos) ao mês; e) abrir o serviço de oncologia clínica com quimioterapia, com o aumento de 43 (quarenta e três) profissionais, gerando um custo mensal de R\$ 763.300,19 (setecentos e sessenta e três mil, trezentos reais e dezenove centavos).

### 3) DO MONITORAMENTO CONTRATUAL

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

Em caso de não cumprimento das metas firmadas, este será apontado nas avaliações trimestrais, e indicado os descontos nos repasses à OSS, salvo havendo justificativas, desde que acatadas pela DGMMAS.

#### 3.1 DAS METAS DE PRODUÇÃO

Ressalte-se que, através da análise do relatório trimestral, confeccionado pela Equipe Técnico-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 **julho a setembro de 2019**, ao ultrapassar o percentual de 85% pactuado e previsto em lei (*caput* do artigo 15-A, da Lei Estadual nº 15.210/2013, dispositivo acrescido pela Lei Estadual nº 16.155/2017)



### 3.2 DOS INDICADORES DE QUALIDADE


Em relação aos Indicadores de Qualidade, de acordo com o Relatório elaborado pela Equipe Técnico-Assistencial da DGMMAS, essa Comissão verifica que o **Hospital Mestre Vitalino Pereira dos Santos**, no trimestre de **julho a setembro de 2019**, cumpriu todas as metas contratuais dos Indicadores de Qualidade. Ademais, a Unidade de Saúde cumprira todos os prazos estabelecidos, posto que enviou 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 de Avaliação (RTA) do **Hospital Mestre Vitalino Pereira dos Santos**, referente ao período de **julho a setembro 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 artigo 15, parágrafo único, inciso IV, da Lei Estadual nº 15.210/2013, alterada pela Lei nº 16.155/2017.

Outrossim, visando o cumprimento do artigo 16 da lei específica, esta Comissão encaminhará o presente Relatório Trimestral à Comissão Mista de Avaliação, para proceder com a análise definitiva do documento em referência e demais providências.

Recife, 5 de dezembro 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**

**Julho a Setembro/2019**

**HOSPITAL MESTRE VITALINO  
PEREIRA DOS SANTOS**

**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 2019	09
9. Considerações sobre o Relatório Trimestral da Unidade	10
10. Recomendações	10
11. Anexos	10





## 1. Introdução

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

O Relatório Trimestral de monitoramento do Contrato de Gestão, previsto na Lei Estadual nº 15.210/2013, alterada pela lei 16.155/2017, elaborado a partir do acompanhamento das atividades assistenciais executadas na Unidade, referente ao período de julho a setembro 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 24 horas, Clínica Médica e Neuroclínica e Pediatria, que atualmente sobrecarregam os hospitais da rede estadual.





## 2. Perfil do Serviço

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

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

### Quadro 01 – Resumo de informações

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



### 3. Gestão do Contrato

O Contrato de Gestão nº 01/2015 prorrogado em 20 de novembro de 2017 até 19 de novembro de 2019, limitado sua duração até o máximo de 10 (dez) anos, conforme disposição da Lei Nº 15.210 de 2013, cujo objeto é a operacionalização da gestão e a execução de ações e serviços de saúde prestados no **HOSPITAL MESTRE VITALINO PEREIRA DOS SANTOS**, implantada no município de Caruaru-PE, em conformidade com as especificações e obrigações constantes do instrumento convocatório, nas condições previstas no contrato citado e na proposta de trabalho apresentada pela contratada. O valor da parcela mensal do referido contrato é de R\$ 8.595.299,52 (Oito milhões, quinhentos e noventa e cinco mil, duzentos e noventa e nove reais e cinquenta e dois centavos).

### 4. Metodologia

A elaboração do presente relatório foi baseado no relatório recebido do Hospital Mestre Vitalino Pereira dos Santos, referente ao período de **julho a setembro**, 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	Contratada	Realizada	% de Alcanço		
<b>1. Produção</b>								
1.1	Saídas Hospitalares	Nº de saídas realizadas / Nº saídas contratadas x 100	Julho	840	961	114,40	META CUMPRIDA	
			Agosto	840	962	114,52	META CUMPRIDA	
			Setembro	840	940	111,90	META CUMPRIDA	
1.2	Atendimentos de Urgência	Nº de atendimentos realizados / Nº atendimentos contratados x 100	Julho	3.200	3.979	124,34	META CUMPRIDA	
			Agosto	3.200	3.874	121,06	META CUMPRIDA	
			Setembro	3.200	3.756	117,36	META CUMPRIDA	
1.3	Atendimento Ambulatorial Médico	Nº de atendimentos realizados / Nº atendimentos contratados x 100	Julho	1.500	1.610	107,33	META CUMPRIDA	
			Agosto	1.500	1.699	113,27	META CUMPRIDA	
			Setembro	1.500	1.843	122,87	META CUMPRIDA	
1.4	Atendimento Ambulatorial Não Médico	Nº de atendimentos realizados / Nº atendimentos contratados x 100	Julho	1.760	2.258	128,30	META CUMPRIDA	
			Agosto	1.760	2.752	156,36	META CUMPRIDA	
			Setembro	1.760	3.241	184,15	META CUMPRIDA	
1.5	Produção Cirúrgica	Nº de cirurgias realizadas / Nº cirurgias contratadas x 100	Julho	420	440	104,76	META CUMPRIDA	
			Agosto	420	462	110,00	META CUMPRIDA	
			Setembro	420	406	97,14	META CUMPRIDA	
<b>2. Qualidade</b>								
<b>2.1 Qualidade da Informação</b>								
2.1.1	Apresentação de Autorização de Internação Hospitalar	Nº de AIH apresentadas no mês de competência / Nº saídas hospitalares x 100	Julho	Apresentação de 90% AIH referente as saídas em cada mês de competência. Entrega do relatório até o 20º dia útil do mês subsequente.	1.049	109,16	META CUMPRIDA	
			Agosto		1.030	109,15	META CUMPRIDA	
			Setembro		1.024	108,94	META CUMPRIDA	
2.1.2	Porcentagem de Declaração de Diagnósticos Secundários por Especialidades	AIH com diagnóstico secundário per clínica / Total das AIH apresentada per clínica do mês x 100	Julho	22% em Clínica Cirúrgica. Entrega do relatório até o 20º dia útil do mês subsequente.	94,97		META CUMPRIDA	
			Agosto		96,93		META CUMPRIDA	
			Setembro		94,39		META CUMPRIDA	
			Julho		14% em Clínica Médica. Entrega do relatório até o 20º dia útil do mês subsequente.	98,70		META CUMPRIDA
			Agosto			98,73		META CUMPRIDA
			Setembro			96,75		META CUMPRIDA
2.1.3	Taxa de Identificação da Origem do Paciente	Envio Mensal de Relatório da Taxa de Identificação de Origem do Paciente até o 20º dia do mês subsequente.	Julho	Envio do relatório com informações do indicador no prazo preconizado em contrato	Relatório Enviado		META CUMPRIDA	
			Agosto		Relatório Enviado		META CUMPRIDA	
			Setembro		Relatório Enviado		META CUMPRIDA	
<b>2.2 Atenção ao Usuário</b>								
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	Julho	Envio da Planilha de Consolidação dos três grupos até o 20º dia útil do mês subsequente	494	48,53%	META CUMPRIDA	
			Agosto		549	54,52%	META CUMPRIDA	
			Setembro		565	58,07%	META CUMPRIDA	
	Pesquisa de Satisfação / Ambulatorio		Julho		473	12,23%	META CUMPRIDA	
			Agosto		563	12,65%	META CUMPRIDA	
			Setembro		544	10,70%	META CUMPRIDA	
2.2.2	Resolução de Queixas	Total das queixas recebidas no mês de competência / total de queixas resolvidas no mês de competência x 100	Julho	Entrega do relatório no prazo determinado com 80% das queixas resolvidas	0	100,00%	META CUMPRIDA	
			Agosto		2	100,00%	META CUMPRIDA	
			Setembro		7	100,00%	META CUMPRIDA	

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





2.2 Atenção no Unidade									
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	Julho	Envio da Planilha de Consolidação dos três grupos até o 20º dia útil do mês subsequente.	494	48,53%	META CUMPRIDA		
			Agosto		549	54,32%	META CUMPRIDA		
			Setembro		565	58,07%	META CUMPRIDA		
	Julho		473		12,23%	META CUMPRIDA			
	Agosto		563		12,65%	META CUMPRIDA			
	Setembro		544		10,70%	META CUMPRIDA			
2.2.2	Resolução de Queixa	Total das queixas recebidas no mês de competência total de queixas resolvidas no mês de competência x 100	Julho	Entrega do relatório no prazo determinado com 80% das queixas resolvidas	0	100,00%	META CUMPRIDA		
			Agosto		2	100,00%	META CUMPRIDA		
			Setembro		7	100,00%	META CUMPRIDA		
2.3 Controle de Infecção Hospitalar									
2.3.1	Densidade de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde nas UTI adulta, pediátrica e cardiológica.	Nº de episódios de IH na UTI no mês / Nº de pacientes dia da UTI x 1000	Julho	Envio do relatório da CCIH, até o 20º dia útil do mês subsequente, com análise do indicador	23	13,43	META CUMPRIDA		
			Agosto		29	16,50	META CUMPRIDA		
			Setembro		30	12,08	META CUMPRIDA		
2.3.2	Densidade de IH de Corrente Sanguínea associada ao uso de CVC nas UTI adulta, pediátrica e cardiológica.	Nº de Infecção de Corrente Sanguínea dos pacientes em uso de CVC no mês / Nº de pacientes em uso de CVC x 1000	Julho		6	4,03	META CUMPRIDA		
			Agosto		6	4,12	META CUMPRIDA		
			Setembro		8	6,10	META CUMPRIDA		
2.3.3	Densidade de Pneumonia associada à ventilação mecânica em pacientes internados na UTI adulta, pediátrica e cardiológica	Nº de casos de PNMA associada ao uso de VM no mês / Nº de pacientes em uso de VM x 1000	Julho		18	17,00	META CUMPRIDA		
			Agosto		25	24,20	META CUMPRIDA		
			Setembro		15	17,01	META CUMPRIDA		
2.3.4	Taxa de Utilização de CVC na UTI adulta, pediátrica e cardiológica.	Nº de pacientes em uso de CVC no mês / Nº de pacientes dia na UTI, no mesmo período x 100	Julho		1.490	86,98%	META CUMPRIDA		
			Agosto		1.457	81,90%	META CUMPRIDA		
			Setembro		1.312	79,23%	META CUMPRIDA		
2.3.5	Taxa de Utilização de VM na UTI adulta, pediátrica e cardiológica.	Nº de pacientes em uso de VM no mês / Nº de pacientes dia na UTI, no mesmo período x 100	Julho	1.059	61,82%	META CUMPRIDA			
			Agosto	1.033	58,07%	META CUMPRIDA			
			Setembro	882	53,26%	META CUMPRIDA			
2.4 Mortalidade Operatória									
2.4.1	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	Julho	Envio do relatório da Comissão de Óbito até o 20º dia útil do mês subsequente	0	0,00%	META CUMPRIDA		
	ASA II				2	0,45%			
	ASA III				3	0,68%			
	ASA IV				2	0,45%			
	ASA V				0	0,00%			
	ASA VI				0	0,00%			
	ASA I		Agosto		0	0,00%	META CUMPRIDA		
	ASA II				0	0,00%			
	ASA III				4	0,87%			
	ASA IV				2	0,43%			
	ASA V				0	0,00%			
	ASA VI				0	0,00%			
	ASA I		Setembro		0	0,00%	META CUMPRIDA		
	ASA II				2	0,49%			
	ASA III				6	1,47%			
	ASA IV				3	0,74%			
	ASA V				0	0,00%			
	ASA VI				0	0,00%			
	2.4.2		Taxa de Cirurgia de Urgência		Nº de Cirurgias de urgência realizadas no mês / Nº total de cirurgias realizadas no mês	Julho	200	45,45%	META CUMPRIDA
						Agosto	204	44,16%	META CUMPRIDA
						Setembro	166	39,80%	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	Mês	Enviado	Não Enviado	Observação
3.1.34 – Possuir e manter em pleno funcionamento, no mínimo, as seguintes Comissões Clínicas:				
Comissão de Análise de Prontuários Médicos	Julho	X		
	Agosto	X		
	Setembro	X		
Comissão de Ética Médica	Julho	X		
	Agosto	X		
	Setembro	X		
Comissão de Óbitos	Julho	X		
	Agosto	X		
	Setembro	X		
Comissão de Infecção Hospitalar	Julho	X		
	Agosto	X		
	Setembro	X		
Comissão de Farmácia	Julho	X		
	Agosto	X		
	Setembro	X		
As atas de reuniões das comissões foram enviadas	Julho	X		
	Agosto	X		
	Setembro	X		
3.1.35 – Possuir e manter:				
Núcleo de Manutenção Geral – NMG que contemple as áreas de manutenção predial, hidráulica e elétrica.	Julho	X		
	Agosto	X		
	Setembro	X		
Serviço de Gerenciamento de Risco e de Resíduos Sólidos	Julho	X		
	Agosto	X		
	Setembro	X		
Núcleo de Engenharia Clínica para o bom desempenho dos equipamentos.	Julho	X		
	Agosto	X		
	Setembro	X		

Fonte: Relatórios Gerenciais

## 7. Apontamento de Descontos

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





**8. Considerações sobre as recomendações da CMA referente ao relatório assistencial do 1º trimestre 2019**

A CMA emitiu parecer conclusivo a despeito do Relatório Assistencial, correspondente ao 1º trimestre de janeiro a março de 2019. Após análise dos apontamentos exarados por essa Comissão, proferiu-se as considerações abaixo:

**1. Saídas Hospitalares de UTI:** No item citado a CMA recomenda que sejam desconsideradas as Saídas da UTI adulto no cálculo do indicador Saídas Hospitalares da unidade, pois são consideradas “transferências internas”. Porém o HMA computa como Saídas da UTI Geral as altas por óbitos hospitalares e institucionais. Por estas saídas serem cateterizadas como saídas hospitalares, conclui-se que a unidade vem computando corretamente o número de saídas. Por este motivo não podemos desconsiderar estes valores.

**2. Diagnóstico Secundário/Clinica Médica:** Em processo de construção para inclui em cláusula de contrato.

**3. Diagnóstico Secundário:** No que se refere as divergências de informações foi realizado uma revisão e verificou-se um erro de digitação na tabela inserida ao relatório. Segue tabela abaixo com correção.

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	14 % em Clínica Médica. Entrega do relatório até o 20º dia útil do mês subsequente.	96,56%
		Fevereiro		98,09%
		Março		96,64%

**4. Introdução de meta numérica (percentual) para os indicadores Taxa de Cirurgia Suspensa, Controle de Infecção Hospitalar e Mortalidade Operatória:** Em relação a esta recomendação, justificada para fim de medir o nível de excelência na qualidade do serviço, o critério utilizado para este indicador é o envio do relatório mensal, e os parâmetros utilizados, são os recomendados pelo Ministério de Saúde – MS;

**5. NGM- Nucleo Geral de Manutenção:** Informo que os dados sobre o monitoramento das comissões encontram-se disposta nos relatórios trimestrais que é o instrumento de consolidação e validação das informações recebidas da unidade conforme quadro 02. É valido aduzir que o consolidado monitora os indicadores que por ventura podem vir a ocasionar impacto assistencial; Quanto ao **Quadro 2:** Acatado a recomendação desta CMA, confeccionado e inserido tabela referente ao funcionamento das comissões e envio das atas de forma mensal a partir do 3º trimestre.



## 9. Considerações sobre o Relatório Trimestral da Unidade

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

1. No período em análise, o **HMV – Hospital Mestre Vitalino** alcançou todas as metas dos Indicadores de produção e de qualidade, previstos no Contrato de Gestão; assim como, enviou todos os documentos exigidos e instrumentos definidos para o monitoramento assistencial. Sendo assim, a Unidade cumpriu os objetivos do Contrato, realizou atendimento aos usuários com qualidade e eficiência.

## 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 - Julho a Setembro/19  
Relatório de Indicador de Qualidade – Sistema de Gestão da SES – Julho a Setembro/19  
Relatório de Indicador parte Variável – Sistema de Gestão da SES - Julho a Setembro/19  
Consolidado Mensal 2019 - Julho a Setembro/19  
Escala Profissionais - Julho a Setembro/19

Recife, 12 de novembro de 2019

ANÁLISE ASSISTENCIAL  
Andréa Rocha

Coordenadora Hospitalar dos Contratos de Gestão – DGMMAS

Mat. n° 232.744-9

*Andréa Rocha*

