

**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 128/2019-RT

Objeto: Análise do Relatório Assistencial do **Hospital Regional Emília Câmara**, correspondente ao período de **julho a setembro de 2019**.

1) INTRODUÇÃO

Chega a essa Comissão Técnica de Acompanhamento Interno dos Contratos de Gestão o **3º Relatório Trimestral de Avaliação (RTA)** do **Hospital Regional Emília Câmara (HREC)**, em anexo, para fins de análise técnica dos resultados alcançados, pela Unidade de Saúde, com a execução do **Contrato de Gestão nº 002/2017**.

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 Assistencial Trimestral**, resultado da avaliação comparativa das metas propostas com os resultados alcançados pelo **Hospital Regional Emília Câmara**, correspondente 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, de 19 de dezembro de 2013 (DOE 20/12/2013), foi o regramento legal que fundamentou o **Processo Público de Seleção nº 01/2017**, certame cujo fim era 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 sagrou-se vencedora a entidade **Hospital do Tricentenário**, cuja requalificação como OSS se deu através da promulgação do **Decreto Estadual nº 46.507, de 17/9/2018 (DOE 18/9/2019)**. Ressalte-se que o **Contrato Gestão nº 002/2017** foi assinado em **30 de agosto de 2017**, pelo prazo de 2 (dois) anos, limitada a sua duração ao limite máximo de 10 (dez) anos, a conforme Cláusula Décima do referido instrumento contratual.

Atualmente, os Contratos de Gestão do Estado de Pernambuco são regidos pela Lei Estadual nº 15.210/2013, adiante alterada pela Lei Estadual nº 16.155, de 23 de dezembro de 2017 (DOE 24/12/2017).

Em **30 de agosto de 2017** foi formalizado, entre essa Secretaria Estadual de Saúde e a Organização Social de Saúde (OSS) acima aludida, o **Contrato de Gestão nº 002/2017**, cuja vigência se dará pelo prazo de 2 (dois) anos, com vencimento em **29/8/2019**.

S

e



3.2 DOS INDICADORES DE QUALIDADE

Em relação aos Indicadores de Qualidade, de acordo com o RTA elaborado pela Equipe Técnico-Assistencial da DGMMAS, essa Comissão verifica que o **Hospital Regional Emília Câmara**, no período trimestral de **julho a setembro de 2019**, cumpriu todas as metas valoradas, à exceção do Indicador “Controle de Infecção Hospitalar”. Não apresentou justificativa – entretanto, não sofrerá apontamento de desconto relativo a esse Indicador, por certo que a Unidade de Saúde não oferece serviço (leitos) de UTI. Ademais, a Unidade cumpria todos os prazos estabelecidos, enviando todas as informações exigidas no instrumento .

4) CONCLUSÃO

Diante das razões e fundamentos acima elencados, esta Comissão Técnica de Acompanhamento Interno dos Contratos de Gestão, ratifica o Relatório Trimestral de Avaliação (RTA) do **Hospital Regional Emília Câmara**, referente ao período de **julho a setembro de 2019**, tendo em vista restar 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 nº 16.155/2017.

Outrossim, visando o cumprimento do artigo 16 da lei específica, essa 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, 27 de novembro 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 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	07
7. Apontamento de Descontos	08
8. Considerações sobre o Relatório Trimestral da Unidade	09
9. Recomendações	10
10. Anexos	10

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 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, Materno Infantil, Pediatria, 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, Traumatologia – 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, Carnalba, 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, traumatologia – 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, Diagnóstico, 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 Traumatologia – 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 julho a setembro 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	Julho	558	545	97,67	META CUMPRIDA
			Agosto	558	514	92,11	META CUMPRIDA
			Setembro	558	541	96,95	META CUMPRIDA
1.2	Atendimentos de Urgência	Nº de atendimentos realizados / Nº atendimentos contratados x 100	Julho	7.105	11.121	156,52	META CUMPRIDA
			Agosto	7.105	11.029	155,23	META CUMPRIDA
			Setembro	7.105	10.912	153,58	META CUMPRIDA
1.3	Atendimento Ambulatorial Médico	Nº de atendimentos realizados / Nº atendimentos contratados x 100	Julho	2.316	153	6,59	META NÃO CUMPRIDA
			Agosto	2.316	1.123	48,52	META NÃO CUMPRIDA
			Setembro	2.316	1.175	50,73	META NÃO CUMPRIDA
1.4	Atendimento Ambulatorial Não Médico	Nº de atendimentos realizados / Nº atendimentos contratados x 100	Julho	728	638	87,54	META CUMPRIDA
			Agosto	728	654	89,83	META CUMPRIDA
			Setembro	728	1.035	142,17	META CUMPRIDA
2. Qualidade							
2.1	Qualidade da Internação						
2.1.1	Apreciação de Acreditação de Internação Hospitalar	Nº de AIH apresentadas no mês de competência / Nº saídas hospitalares x 100	Julho	Apresentação de 90% AIH referentes às saídas em cada mês de competência	495	90,16	META CUMPRIDA
			Agosto	514	100,00	META CUMPRIDA	
			Setembro	541	100,00	META CUMPRIDA	
2.1.2	Porcentagem de Declaração de Diagnósticos Secundários por Especialidades	Da do e das AIH apresentadas em clínica cirúrgica - saídas ocorridas no período	Julho	22% em Clínica Cirúrgica	53	31,59	META CUMPRIDA
			Agosto		114	59,38	META CUMPRIDA
			Setembro		123	76,00	META CUMPRIDA
	Da do e das AIH apresentadas em clínica médica - saídas ocorridas no período	Julho	14 % em Clínica Médica	51	49,51	META CUMPRIDA	
		Agosto		79	66,95	META CUMPRIDA	
		Setembro		55	51,38	META CUMPRIDA	
2.1.3	Taxa de Identificação da Origem do Paciente	O indicador permite melhor planejamento regional dos serviços de saúde ao identificar fluxos de referência e contra-referências	Julho	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
			Agosto		Unidade entregou relatório mensal contendo as informações		META CUMPRIDA
			Setembro		Unidade entregou relatório mensal contendo as informações		META CUMPRIDA
2.2	Atenção ao Usuário						
2.2.1	Pesquisa de Satisfação Internação	Pesquisa de satisfação por meio dos questionários específicos aplicados mensalmente, aos pacientes internados e acompanhantes e a pacientes esteticistas no 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	O envio da informação por meio do Sistema de Gestão até o 15 e a consolidação dos gastos pagados até o 20 do mês imediatamente subsequente	294	51,04%	META CUMPRIDA
			Agosto		243	46,46%	META CUMPRIDA
			Setembro		290	49,24%	META CUMPRIDA
	Pesquisa de Satisfação Ambulatorio		Julho		237	19,25%	META CUMPRIDA
			Agosto		243	11,54%	META CUMPRIDA
			Setembro		303	13,70%	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	A meta a ser atingida é 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	4	100,00%	META CUMPRIDA
			Agosto		5	100,00%	META CUMPRIDA
			Setembro		4	100,00%	META CUMPRIDA

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

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





23		Controle de Infecção Hospitalar*					
23.1	Densidade de Infecção Hospitalar em UTI Adulto e Pediátrica	Nº de episódios de IH em UTI no mês / Nº de pacientes dia na UTI x 1000	Julho	O hospital deverá enviar um relatório mensal, elaborado pela Comissão de Controle de Infecção Hospitalar, para a UTI Adulto que contenha o valor das taxas de incidência e análise dos resultados encontrados no período em relação à mediana e ao diagrama de controle e as medidas implementadas, quando se fizerem necessárias.	METAS NÃO CUMPRIDAS Pedir relatório em quadro no hospital		
			Agosto				
			Setembro				
23.2	Densidade de incidência de IH em Corrente Sanguínea associada a CVC Utilizada em UTI Adulto e 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	Julho				
			Agosto				
			Setembro				
23.3	Densidade de incidência de Pneumonia associada a VM de pacientes da UTI	Nº de episódios de Pneumonia associada ao uso de VM na UTI no mês / Nº de pacientes em uso de VM no mesmo período x 1000	Julho				
			Agosto				
			Setembro				
23.4	Taxa de utilização de CVC em pacientes da UTI UTI Adulto e Pediátrica	Nº de pacientes de UTI em uso de CVC no mês / Nº de pacientes em UTI no mesmo período x 100	Julho				
			Agosto				
			Setembro				
23.5	Taxa de utilização de Ventilação Mecânica nas UTI Adulto e Pediátrica	Nº de pacientes em uso de VM nas UTI no mês / Nº de pacientes nas UTI no mesmo período x 100	Julho				
			Agosto				
			Setembro				
30 Mortalidade Operatória							
31	Taxa de Mortalidade Operatória	Nº de óbitos ocorridos em até 7 dias após o prazo de internação cirúrgica, classificados por ASA, no mês / Nº total de cirurgias realizadas no mês x 100	Julho	A meta a ser atingida é o envio da informação por meio do Sistema de Gestão a partir do dia 15 e o relatório até o dia 20 do mês em até 5 dias úteis subsequentes.	128	0,00%	METAS CUMPRIDAS ENVIOU RELATORIOS NO PRAZO DETERMINADO
	ASA I				120	0,00%	
	ASA II				2	0,00%	
	ASA III				0	0,00%	
	ASA IV				0	0,00%	
	ASA V				0	0,00%	
	ASA VI		0		0,00%		
	ASA I		133		0,00%	METAS CUMPRIDAS ENVIOU RELATORIOS NO PRAZO DETERMINADO	
	ASA II		130		0,00%		
	ASA III		2		0,00%		
	ASA IV		0		0,00%		
	ASA V		0		0,00%		
	ASA VI		0		0,00%		
	ASA I		140		0,00%	METAS CUMPRIDAS ENVIOU RELATORIOS NO PRAZO DETERMINADO	
	ASA II		138		0,00%		
	ASA III		2		0,00%		
	ASA IV		0		0,00%		
	ASA V		0		0,00%		
ASA VI	0	0,00%					
32	Taxa de Carga de Urgência	Nº de Cargas de urgência realizadas no mês / Nº total de cargas realizadas no mês, multiplicado por 100	Julho	A meta a ser atingida é o envio da informação por meio do Sistema de Gestão a partir do dia 15 e o relatório até o dia 20 do mês em até 5 dias úteis subsequentes.	161	64,40%	METAS CUMPRIDAS ENVIOU RELATORIOS NO PRAZO DETERMINADO
	Agosto		177		64,70%	METAS CUMPRIDAS ENVIOU RELATORIOS NO PRAZO DETERMINADO	
	Setembro		182		65,00%	METAS CUMPRIDAS ENVIOU RELATORIOS NO PRAZO DETERMINADO	

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

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 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: Atendimentos Ambulatorial Médico, nos meses de julho apresentou 30,65%, em agosto 39,88% e em setembro 41,76%, com percentuais abaixo do mínimo contratado (85%). Pelos motivos apresentados, a Unidade, sofrerá apontamento de descontos referente ao indicador citado acima, conforme demonstrado na tabela 01.

Tabela 01 – Apontamento de Descontos- Ambulatório Ambulatoriais Médicos

Hospital Regional Emilia Câmara- Julho a Setembro 2019			
Repassse Produção 20%			R\$ 392.359,00
Atendimentos Ambulatoriais 10%			R\$ 39.235,90
CÁLCULO DO APONTAMENTO DE DESCONTOS			
	DESCONTOS	TOTAL DE MESES	TOTAL DO APONTAMENTO DESCONTO
ATENDIMENTO AMBULATORIAL MÉDICO	22,50%	3	R\$ 26.484,23

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

8. Considerações sobre Parecer Conclusivo da Comissão Mista de Avaliação (CMA) – 1º Trimestre de 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. Em relação ao item 01, a CMA solicita informações quanto ao atendimento médico com Urologista, o HREC não realiza atendimentos em Urologia, visto que na VI Regional de Saúde, oferta de serviços

e consultas realizadas pela Unidade Pernambucana de Atenção Especializada – UPAE Afogados da Ingazeira;

2. Em relação ao item 02, a CMA solicita informações quanto ao Indicador de Saídas Hospitalares, de acordo com a Portaria 312, 30 de Abril de 2012: “*Saídas Hospitalares- É a saída do paciente da unidade de internação por alta (curado, melhorado ou inalterado), evasão, desistência do tratamento, transferência interna, transferência externa ou óbito. As Transferências internas não são consideradas saídas para os cálculos das estatísticas hospitalares*”. De acordo com o Sistema de Gestão, as saídas hospitalares são somadas as Altas, Transferências Externas e os Óbitos, Vale salientar que estas saídas por óbitos são categorizadas saídas hospitalares, neste caso, a unidade vem computando corretamente o número de saídas computadas.

3. Em relação a consideração do item 03, a CMA solicita informações quanto as divergências nos percentuais em Clínica Médica e Clínica Cirúrgica, verificou-se que não há divergências entre os percentuais em Clínica Médica e Clínica Cirúrgica, observado apenas o arredondamento dos percentuais, conforme tabelas abaixo:

Tabela 01

2.1		Qualidade da Informação		Apresentação de Autorização de Internação Hospitalar		
2.1.1	Nº de AIH apresentadas no mês de competência / Nº saídas hospitalares / 100	Janeiro	518	104,85	META CUMPRIDA	
		Fevereiro	471	107,01	META CUMPRIDA	
		Março	477	99,58	META CUMPRIDA	
2.1.2	Porcentagem de Declaração de Diagnósticos Secundários por Especialidades	Dados das AIHs presentes em clínica cirúrgica - saídas ocorridas no período	72% em Clínica Cirúrgica	72%	META CUMPRIDA	
			14% em Clínica Médica	14%	META CUMPRIDA	
		Dados das AIHs presentes em clínica médica - saídas ocorridas no período	72% em Clínica Cirúrgica	72%	META CUMPRIDA	
			14% em Clínica Médica	14%	META CUMPRIDA	

fonte: Relatório Trimestral- Hospital Regional Emília Câmara- 1º Trimestre /2019

Tabela 02

Diagnóstico Secundário 2019					
Mês		Jan	Fev	Mar	1º Trimestre
Clínica Médica (14%)	Nº AIH Aparent.	121	80	96	297
	Nº Diag. Secund.	65	28	33	126
	%	53,72	32,50	34,38	42,76
Cirurgia Geral (22%)	Nº AIH Aparent.	195	181	144	520
	Nº Diag. Secund.	93	76	50	219
	%	47,69	41,99	34,72	42,12

fonte: Consolidado Mensal- DGMMAS

4. Indicador de Mortalidade Operatória, a CMA recomenda introdução de meta numérica (percentual) para estes indicadores, a fim de medir o nível de excelência na qualidade do serviço, porém o critério

usado para este indicador é o envio do relatório mensal, e os parâmetros utilizados, são os recomendados pelo Ministério de Saúde – MS;

5. Em relação ao item 05: a CMA solicita informações quanto ao Indicador Mortalidade Operatória, tendo em vista que o mesmo se encontra inserido no Contrato de Gestão nº002/2017, no Anexo III- Indicadores de Qualidade, item 03;

6. Em relação ao item 06: 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 03. É válido aduzir que o consolidado monitora os indicadores que por ventura podem vir a ocasionar impacto assistencial;

7. Item 07: no 1º Relatório Trimestral 2019, está inserido no 6. Cumprimento das Cláusulas Contratuais, a Comissão de Infecção Hospitalar (quadro 03), conforme Relatório Trimestral- Hospital Regional Emília Câmara- 1º Trimestre /2019

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 apresenta os relatórios através dos relatórios trimestrais
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 Inspeção e 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 apresenta os relatórios através dos relatórios trimestrais
Serviço de Gerenciamento de Risco e de Riscos Sólidos	Sim			
Núcleo de Epidemiologia	Sim			
Núcleo de Segurança do Paciente	Sim			
Núcleo de Engenharia Clínica para o bom desempenho dos equipamentos	Sim			

fonte: Relatório Trimestral- Hospital Regional Emília Câmara- 1 Trimestre /2019

8. Com relação ao item 08: Foram feitas as devidas correções nos próximos relatórios trimestrais;

9. Em consideração ao Item 09: De acordo com o Contrato de Gestão nº 002/2017, com a *Cláusula Terceira, no subitem 3.1.34: “Possui e manter em pleno funcionamento, no mínimo, as seguintes Comissões Clínicas: Comissão de Prontuários Médicos, Comissão de Óbitos, Comissão de Ética*

Médica, Comissão de Controle de Infecção Hospitalar, Comissão de Farmácia. Fica a critério da unidade, contemplar outras comissões e/ou indicadores, visto que é de suma importância avaliar a melhoria da performance da organização e, conseqüentemente, uma melhor qualificação da assistência ofertada ao usuário do serviço;

10. Item 10: na *PROPOSTA DE GERENCIAMENTO OPERACIONALIZAÇÃO EXECUÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE DO HOSPITAL REGIONAL EMÍLIA CÂMARA, no item 2.1.1 Definições dos Perfis e dos Serviços e no subitem 2.1.1.1.2 Ambulatório*, contempla com a especialidade de Geriatria no ambulatório, o HREC disponibiliza atendimentos ambulatoriais na especialidade em Geriatria (pacientes egressos e externos);

11. Em relação ao Item 11: sendo elaborada nota técnica para ajuste do indicador de Controle de Infecção Hospitalar, pois como a Unidade não possui UTI não será possível monitorar este indicador da forma que foi posto no Contrato de Gestão, assim como inclusão dos indicadores: Taxa de Cesarianas em Primíparas, Proporção de Óbitos Maternos investigados, Proporção de Óbitos Fetais analisados e Proporção de RN vacinados com 1ª dose da Vacina BCG e Vacina contra Hepatite B, considerando o perfil da Unidade.

9. Considerações sobre o Relatório do 3º Trimestre de Julho a Setembro 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 apresentou todos os itens de produção, com meta cumprida, exceto para o Indicador Atendimentos Ambulatoriais Médicos, julho apresentou 30,65%, em agosto 39,88% e em setembro 41,76%, meta não cumprida, com isto, sofrerá apontamento de desconto no valor de 26.484,23 (vinte e seis mil, quatrocentos e oitenta e quatro reais e vinte e três centavos). A Unidade apresentou as devidas justificativas, através dos Ofícios HREC nº 103/2019, nº 108/2019 e 126/2019, os 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, com análise Assistencial, a unidade sofrerá apontamento de descontos, conforme Ofício DGMMAS nº 467/2019.



2. Quanto aos Indicadores de Qualidade a Unidade cumpriu todas as metas contratuais, com entrega de todos os relatórios nos prazos estabelecidos, em relação ao Indicador de Qualidade- Controle de Infecção Hospitalar, justifica-se que a unidade não dispõe de leitos de UTI, visto que não podemos mensurar os devidos apontamento de desconto para o indicador, visto que a unidade não oferta este serviço.

9. 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.

10. Anexos

Relatório de Atividade Assistencial – Sistema de Gestão da SES – Julho a Setembro de 2019;
Relatório de Indicador de Qualidade – Sistema de Gestão da SES - Julho a Setembro de 2019;
Relatório de Indicador parte Variável – Sistema de Gestão da SES - Julho a Setembro de 2019;
Ofícios HREC nº 103/2019, nº 108/2019 e 126/2019
Ofício DGMMAS nº 467/2019

Recife, 12 de Novembro de 2019


ANÁLISE ASSISTENCIAL
Larissa Carla Crispim Souza Costa
Coordenadora de Gestão Assistencial-UPA
Mat. nº 337.512-9