



GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO

COMISSÃO MISTA DE AVALIAÇÃO DOS CONTRATOS DE GESTÃO

PARECER CONCLUSIVO

HOSPITAL REGIONAL FERNANDO BEZERRA – 4º TRIMESTRE/2019

OBJETO: Elaborar parecer conclusivo referente aos resultados obtidos no 4º trimestre de 2019, em relação ao Contrato de Gestão nº 002/2013, celebrado entre a Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco e a Organização Social de Saúde Irmandade da Santa Casa de Misericórdia do Recife, o qual possui como escopo principal o gerenciamento e a execução de ações e serviços de saúde no Hospital Regional Fernando Bezerra, no Município de Ouricuri/PE.

INTRODUÇÃO

Chegam a essa Comissão Mista de Avaliação, instituída por meio da Portaria Conjunta SES/SEPLAG/SAD nº 240, de 06/07/2016, a qual possui efeitos retroativos a 01/05/2016, sendo posteriormente alterada pelas Portarias Conjuntas SES/SEPLAG/SAD nº 001, de 16/01/2018 e Portaria nº 298, de 19/06/2018 em atendimento aos termos do § 3º, do Artigo 16, da Lei nº 15.210/13, alterada posteriormente pela Lei nº 16.155/17, os seguintes documentos: a) Parecer da Comissão Técnica de Acompanhamento Interno – CTAI nº 028/2020-RT; b) Relatório Assistencial Trimestral de Gestão da Diretoria Geral de Modernização e Monitoramento de Assistência à Saúde – DGMMAS/SES. Os documentos supramencionados visam instruir os resultados obtidos no 4º trimestre de 2019, no âmbito do Contrato de Gestão nº 002/2013 (**Hospital Regional Fernando Bezerra**), a fim de amparar o parecer conclusivo emitido por essa Comissão Mista, em atendimento aos termos do § 1º, do Artigo 16, da Lei nº 16.155/17.

FUNDAMENTAÇÃO

Para emissão do presente Parecer, esta Comissão Mista de Avaliação dos Contratos de Gestão remete-se à Lei Estadual nº 15.210/13, alterada pela Lei nº 16.155/17, mais especificamente, ao Artigo 16, abaixo transcrito:

“ Art. 16 - Será instituída Comissão Mista de Avaliação para, sem prejuízo do disposto no § 4º do art. 10 e nos §§ 1º e 3º do art. 13 desta Lei, proceder à análise definitiva dos relatórios trimestrais sobre os resultados do contrato de gestão.

§ 1º - A Comissão Mista de Avaliação deverá, até o último dia do mês subsequente ao recebimento do parecer da Comissão de Acompanhamento Interno acerca dos relatórios trimestrais e resultados atingidos com a execução do contrato de gestão, emitir parecer conclusivo a ser encaminhado à Secretaria de Saúde e à Secretaria da Controladoria Geral do Estado.”

O Relatório e seus anexos, que comprovam os resultados assistenciais obtidos pelo Hospital Regional Fernando Bezerra, no 4º trimestre/2019, foram entregues a esta Comissão Mista na data de 13/03/2020, através do Ofício DGMMAS nº 118/2020 pela plataforma SEI Processo nº 2300000300.000075/2020-36, sendo também fornecidos na versão impressa do Parecer CTAI e do Relatório Trimestral foram entregues em 19/02/2020.

Ressalta-se que os números em sobrescrito nesse Parecer se referem às considerações dessa Comissão Mista de Avaliação, que estão listadas no fim do documento.

UNIDADE ANALISADA

O Hospital Regional Fernando Bezerra, cujo Contrato nº 002/2013 se encontrou vigente, à época, de acordo com o 12º Termo Aditivo, é uma Unidade de referência nas clínicas materno-infantil, traumatologia/ortopedia, clínica médica e cirurgia geral. Oferta atendimentos de urgência/emergência e ambulatorial atendendo aos pacientes egressos da Unidade e aos referenciados pela Central de Regulação da SES/PE. No Ambulatório são atendidas as especialidades: Ginecologia, Cirurgia Pediátrica, Obstetrícia (também gestação de alto risco), Urologia, Cirurgia Geral, Clínica Médica, e Traumatologia-ortopedia. Já no Serviço de

Apoio Diagnóstico e Terapêutico (SADT), o hospital possui os serviços de USG, Raios-X, Colposcopia, Fisioterapia e Exames Laboratoriais.

O Hospital Fernando Bezerra, de acordo com os Anexos Técnicos I e II do 10º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 002/2013, possui Indicadores de Produção: Saídas Hospitalares, Atendimentos de Urgência, Atendimentos Ambulatoriais e Cirurgias Geral e Traumatologia e Indicadores de Qualidade: Qualidade da Informação, Atenção ao Usuário, Controle de Infecção Hospitalar, Taxa de Cesariana em Primíparas, Proporção de Óbitos Maternos Investigados, Proporção de Óbitos Fetais Analisados, Proporção de Recém-nascidos vacinados com a primeira dose de hepatite B e BCG e Mortalidade Operatória.

Para avaliação do Hospital Regional Fernando Bezerra, o Contrato de Gestão nº 002/2013 prevê regras no repasse dos valores, sendo 70% desse recurso denominado de parte fixa e 30% denominado de parte variável, essa última está vinculada ao cumprimento de metas específicas. No que concerne à parte variável, ela é dividida pelos indicadores de produção (20%) e pelos indicadores de qualidade (10%), podendo o Hospital executar o mínimo de 85% da meta sem que ocorra descontos no repasse, conforme indicado no Quadro 01 abaixo.

Quadro 01 – Sistema de Avaliação por Peso de Produção

I N T E R N A C A O	ATIVIDADE REALIZADA	VALOR A PAGAR
	Acima do volume contratado	100% do peso percentual da atividade internação (Enfermaria e Pronto-Socorro) x 30% do orçamento do hospital
Entre 85% e 100% do volume contratado	100% do peso percentual da atividade internação (Enfermaria e Pronto-Socorro) x 30% do orçamento do hospital	
Entre 70% e 84,99% do volume contratado	90% do peso percentual da atividade internação (Enfermaria e Pronto-Socorro) x 30% do orçamento do hospital	
Entre 55% e 69,99% do volume contratado	70% do peso percentual da atividade internação (Enfermaria e Pronto-Socorro) x 30% do orçamento do hospital	
Menor que 55% do volume contratado	55% do peso percentual da atividade internação (Enfermaria e Pronto-Socorro) x 30% do orçamento do hospital	
U R G Ê N C I A / E M E R G Ê N C I A	ATIVIDADE REALIZADA	VALOR A PAGAR
	Acima do volume contratado	100% do peso percentual da atividade atendimentos a urgência x 30% do orçamento do hospital
Entre 85% e 100% do volume contratado	100% do peso percentual da atividade atendimentos a urgência x 30% do orçamento do hospital	
Entre 70% e 84,99% do volume contratado	90% do peso percentual da atividade atendimentos a urgência x 30% do orçamento do hospital	
Entre 55% e 69,99% do volume contratado	70% do peso percentual da atividade atendimentos a urgência x 30% do orçamento do hospital	
Menor que 55% do volume contratado	55% do peso percentual da atividade atendimentos a urgência x 30% do orçamento do hospital	
A M B U L A T O R I O	ATIVIDADE REALIZADA	VALOR A PAGAR
	Acima do volume contratado	100% do peso percentual da atividade atendimento ambulatorial (egressos) x 30% do orçamento do hospital
Entre 85% e 100% do volume contratado	100% do peso percentual da atividade atendimento ambulatorial (egressos) x 30% do orçamento do hospital	
Entre 70% e 84,99% do volume contratado	90% do peso percentual da atividade atendimentos ambulatorial (egressos) x 30% do orçamento ambulatorial	
Entre 55% e 69,99% do volume contratado	70% do peso percentual da atividade atendimentos ambulatorial (egressos) x 30% do orçamento ambulatorial	
Menor que 55% do volume contratado	55% do peso percentual da atividade atendimentos ambulatorial (egressos) x 30% do orçamento ambulatorial	
C I R U R G I A S	ATIVIDADE REALIZADA	VALOR A PAGAR
	Acima do volume contratado	100% do peso percentual da atividade atendimento ambulatorial (egressos) x 30% do orçamento do hospital
Entre 85% e 100% do volume contratado	100% do peso percentual da atividade atendimento ambulatorial (egressos) x 30% do orçamento do hospital	
Entre 70% e 84,99% do volume contratado	90% do peso percentual da atividade atendimento ambulatorial (egressos) x 70% do orçamento do hospital	
Entre 55% e 69,99% do volume contratado	55% do peso percentual da atividade atendimento ambulatorial (egressos) x 30% do orçamento do hospital	
Menor que 55% do volume contratado	100% do peso percentual da atividade atendimento ambulatorial (egressos) x 30% do orçamento do hospital	

Fonte: Anexo III do 10º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 002/2013

1. INDICADORES DE PRODUÇÃO

Na avaliação de Produção, são considerados Saídas Hospitalares, Atendimentos de Urgência, Atendimentos Ambulatoriais e Produção Cirúrgica, realizados pelo Hospital Regional Fernando Bezerra e, de acordo com o Anexo Técnico I do 10º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 002/2013, as metas contratadas correspondem a 680 saídas/mês, 6.500 atendimentos de urgência/mês, 2.500 consultas/mês e 335 cirurgias/mês.

1.1 Saídas Hospitalares

Conforme informações apresentadas no Relatório Assistencial Trimestral de Gestão/DGMMAS e anexos, a Unidade apresentou o seguinte desempenho:

- a) **Outubro/2019:** 102,21 %, **cumprindo** a meta mínima de 85% prevista em contrato;
- b) **Novembro/2019:** 109,41 %, **cumprindo** a meta mínima de 85% prevista em contrato;
- c) **Dezembro/2019:** 97,35 %, **cumprindo** a meta mínima de 85% prevista em contrato.

Tabela 01. Meta Contratada x Realizado – Saídas Hospitalares

Saídas Hospitalares HOSPITAL REGIONAL FERNANDO BEZERRA Outubro a Dezembro/2019			
Meses	Outubro	Novembro	Dezembro
Saídas Hospitalares Contratado	680	680	680
Saídas Hospitalares Realizado	695	744	662
% Produção Médica (Contratado x Realizado)	102,21%	109,41%	97,35%
Status da Meta	Cumprida	Cumprida	Cumprida

Fontes: Relatório Assistencial Trimestral de Gestão/DGMMAS e Anexos – Hospital Fernando Bezerra – 4º Trimestre/2019

1.2 Atendimentos de Urgência

Conforme informações apresentadas no Relatório Assistencial Trimestral de Gestão/DGMMAS e anexos, a Unidade apresentou o seguinte desempenho:

- a) **Outubro/2019:** 91,97 %, **cumprindo** a meta mínima de 85% prevista em contrato;
- b) **Novembro/2019:** 92,08 %, **cumprindo** a meta mínima de 85% prevista em contrato;
- c) **Dezembro/2019:** 101,57 %, **cumprindo** a meta mínima de 85% prevista em contrato.

Tabela 02. Meta Contratada x Realizado – Atendimentos de Urgência/Emergência

Atendimentos de Urgência HOSPITAL REGIONAL FERNANDO BEZERRA Outubro a Dezembro/2019			
Meses	Outubro	Novembro	Dezembro
Atendimentos de Urgência Contratado	6.500	6.500	6.500
Atendimentos de Urgência Realizado	5.978	5.985	6.602
% Produção Médica (Contratado x Realizado)	91,97%	92,08%	101,57%
Status da Meta	Cumprida	Cumprida	Cumprida

Fontes: Relatório Assistencial de Gestão/DGMMAS e Anexos – Hospital Fernando Bezerra – 4º Trimestre/2019

1.3 Atendimentos Ambulatoriais

Conforme informações apresentadas no Relatório Assistencial Trimestral de Gestão/DGMMAS e anexos, a Unidade apresentou o seguinte desempenho:

- a) **Outubro/2019:** 110,48 %, **cumprindo** a meta mínima de 85% prevista em contrato;
- b) **Novembro/2019:** 112,68 %, **cumprindo** a meta mínima de 85% prevista em contrato;
- c) **Dezembro/2019:** 95,84 %, **cumprindo** a meta mínima de 85% prevista em contrato.

Tabela 03. Meta Contratada x Realizado – Atendimentos Ambulatoriais

Atendimentos Ambulatoriais HOSPITAL REGIONAL FERNANDO BEZERRA Outubro a Dezembro/2019			
Meses	Outubro	Novembro	Dezembro
Atendimentos Ambulatoriais Contratado	2.500	2.500	2.500
Atendimentos Ambulatoriais Realizado	2.762	2.817	2.396
% Produção Médica (Contratado x Realizado)	110,48%	112,68%	95,84%
Status da Meta	Cumprida	Cumprida	Cumprida

Fontes: Relatório Assistencial de Gestão/DGMMAS e Anexos – Hospital Fernando Bezerra – 4º Trimestre/2019

1.4 Cirurgias Traumato-Ortopédicas

De acordo com as informações apresentadas no Relatório Assistencial Trimestral de Gestão/DGMMAS e anexos, a Unidade apresentou o seguinte desempenho:

- a) **Outubro/2019:** 136,00 %, **cumprindo** a meta mínima de 85% prevista em contrato;
b) **Novembro/2019:** 135,00 %, **cumprindo** a meta mínima de 85% prevista em contrato;
c) **Dezembro/2019:** 140,00 %, **cumprindo** a meta mínima de 85% prevista em contrato.

Tabela 04. Meta Contratada x Realizado – Cirurgias Traumatológicas

Cirurgias Traumatológicas-Ortopédicas HOSPITAL REGIONAL FERNANDO BEZERRA Outubro a Dezembro/2019			
Meses	Outubro	Novembro	Dezembro
Cirurgias Traumatológicas-ortopédicas Contratado	100	100	100
Cirurgias Traumatológicas-ortopédicas Realizado	136	135	140
% Produção Cirúrgica (Contratado x Realizado)	136,00%	135,00%	140,00%
Status da Meta	Cumprida	Cumprida	Cumprida

Fontes: Relatório Assistencial Trimestral de Gestão/DGMMAS e Anexos – Hospital Fernando Bezerra – 4º Trimestre/2019

1.5 Cirurgias Gerais

Conforme informações apresentadas no Relatório Assistencial Trimestral de Gestão/DGMMAS e anexos, a Unidade apresentou o seguinte desempenho:

- a) **Outubro/2019:** 112,77 %, **cumprindo** a meta mínima de 85% prevista em contrato;
b) **Novembro/2019:** 108,94 %, **cumprindo** a meta mínima de 85% prevista em contrato;
c) **Dezembro/2019:** 108,09 %, **cumprindo** a meta mínima de 85% prevista em contrato.

Tabela 05. Meta Contratada x Realizado – Cirurgias Gerais

Cirurgias Gerais HOSPITAL REGIONAL FERNANDO BEZERRA Outubro a Dezembro/2019			
Meses	Outubro	Novembro	Dezembro
Cirurgias Gerais Contratado	235	235	235
Cirurgias Gerais Realizado	265	256	254
% Produção Cirúrgica (Contratado x Realizado)	112,77%	108,94%	108,09%
Status da Meta	Cumprida	Cumprida	Cumprida

Fontes: Relatório Assistencial Trimestral de Gestão/DGMMAS e Anexos – Hospital Fernando Bezerra – 4º Trimestre/2019

2. INDICADORES DE QUALIDADE

Os indicadores de Qualidade definidos para o Hospital Fernando Bezerra estão descritos no Anexo Técnico II da Parte Variável do 10º Termo Aditivo do Contrato de Gestão, são eles:

- a) **Qualidade da Informação:** busca a melhoria contínua nos registros da unidade. São divididos em Apresentação de AIH ¹, Diagnóstico Secundário e Taxa de Identificação de Origem do Paciente. Os dois últimos são monitorados, mas sem valoração financeira.
- b) **Atenção ao Usuário:** visa a avaliar a percepção de qualidade de serviços pelos pacientes ou acompanhantes. Compreende os indicadores: Pesquisa de Satisfação do Usuário e Resolução de Queixas. Por se tratar de um requisito de acompanhamento, não tem valoração financeira.
- c) **Controle de Infecção Hospitalar:** tem o objetivo de avaliar a qualidade da assistência na área de infecção hospitalar. Incluem os indicadores: Densidade de Infecção Hospitalar em UTI Neonatal, Taxa de Infecção Primária em Corrente Sanguínea nos Pacientes em Uso de Cateter Venoso Central/Umbilical em UTI Neonatal, Densidade de Incidência de Pneumonia associada ao uso de Ventilação Mecânica na UTI Neonatal, Taxa de utilização de cateter venoso em UTI Neonatal e Taxa de utilização de ventilação mecânica em UTI Neonatal.
- d) **Taxa de Cesarianas em Primíparas:** busca refletir parte do resultado obtido com o processo de melhoria contínua.
- e) **Proporção de Óbitos Maternos Investigados:** objetiva monitorar a mortalidade materna para melhoria da saúde feminina.
- f) **Proporção de Óbitos Fetais Analisados:** acompanhar os óbitos neonatais ocorridos durante determinado período.

g) Proporção de Recém Nascidos vacinados contra Hepatite B e com a BCG: avaliar a qualidade da assistência prestada ao recém-nascido.

h) Mortalidade Operatória: Monitora o desempenho assistencial na área de cirurgia. Indicadores: Taxa de Mortalidade Operatória Estratificada por Classe (1 a 5) e Taxa de Cirurgia de Urgência

Tabela 06. Resumo dos Indicadores de Qualidade

RESUMO DOS INDICADORES DE QUALIDADE					
HOSPITAL REGIONAL FERNANDO BEZERRA – Outubro a Dezembro/2019					
INDICADORES DE QUALIDADE	CONTRATADO / META	Resultados nos meses			STATUS
		Outubro	Novembro	Dezembro	
2.1. Qualidade da Informação					
2.1.1 Apresentação de Autorização de Internação Hospitalar ¹	a) mínimo de 90% das AIH apresentadas referentes ao mês de competência.	101,15%	91,94%	101,66%	A Unidade enviou as informações no prazo e atingiu o percentual mínimo; portanto, cumpriu a meta em todos os meses .
2.1.2 Porcentagem de Declaração de Diagnósticos Secundários (não valorado)	a) 22% em clínica cirúrgica; b) 14% em clínica médica; c) 10% em clínica obstétrica e d) 7% em clínica pediátrica.	a) 94,85% b) 100% c) - d) -	a) 60,15% b) 28,33% c) - d) -	a) 49,41% b) 18,55% c) - d) -	O Relatório Trimestral não apresentou o resultado para as clínicas obstétrica e pediátrica. Meta não cumprida no período
2.1.3 Taxa de Identificação da Origem do Paciente (não valorado)	a) mínimo de 90% de CEP's válidos e compatíveis com o código IBGE.	100,00%	99,87%	99,85%	No período em análise, a Unidade cumpriu a meta em todos os meses .
2.2 Atenção ao Usuário (Requisito de Acompanhamento – não valorado)					
2.2.1 Pesquisa de Satisfação do Usuário (Internamento)	a) envio das planilhas de consolidação até o 20º dia útil do mês subsequente.	Enviado no prazo	Enviado no prazo	Enviado no prazo	No período em questão, todas as planilhas foram entregues no prazo. Meta cumprida em todos os meses
2.2.1 Pesquisa de Satisfação do Usuário (Ambulatório)	a) envio das planilhas de consolidação até o 20º dia útil do mês subsequente.	Enviado no prazo	Enviado no prazo	Enviado no prazo	No período em questão, todas as planilhas foram entregues no prazo. Meta cumprida em todos os meses
2.2.2 Resolução de Queixa	a) resolução de no mínimo 80% das queixas recebidas. b) envio das informações até o 20º dia útil do mês subsequente.	Sem queixa	Sem queixa	Sem queixa	Meta cumprida no período
2.3 Controle de Infecção Hospitalar	a) envio do relatório pertinente à comissão responsável até o 20º dia útil do mês subsequente.	Enviado no prazo	Enviado no prazo	Enviado no prazo	No período em análise, a unidade enviou as informações no prazo; portanto, meta cumprida em todos os meses
2.4 Taxa de Cesarianas em Primíparas	a) envio do relatório pertinente à comissão responsável até o 20º dia útil do mês subsequente.	Enviado no prazo	Enviado no prazo	Enviado no prazo	No período em análise, a unidade enviou as informações no prazo; portanto, meta cumprida em todos os meses
2.5 Proporção de Óbitos Maternos Investigados	a) 100% dos óbitos maternos investigados.	Sem óbitos	Sem óbitos	Sem óbitos	No trimestre em análise a unidade cumpriu a meta
2.6 Proporção de Óbitos Fetais Analisados	a) mínimo de 50% dos óbitos fetais analisados com peso igual ou menor que 2.500g.	100,00%	100,00%	100,00%	No trimestre em análise a unidade cumpriu a meta , com um percentual de 100%
2.7 Proporção de Recém-Nascidos Vacinados					
2.7.1 Hepatite B	a) 100% dos nascidos vivos vacinados nas primeiras 12 horas de vida.	100,00%	99,48%	98,95%	No trimestre em análise a Unidade não alcançou o percentual mínimo; portanto, não cumpriu a meta em todos os meses
2.7.2 BCG	a) 100% dos nascidos vivos com peso maior que 2.000g vacinados antes da alta.	100,00%	100,00%	101,62%	A Unidade alcançou o percentual mínimo; portanto, cumpriu a meta em todos os meses .
2.8 Mortalidade Operatória	a) envio do relatório pertinente à comissão responsável até o 20º dia útil do mês subsequente.	Enviado no prazo	Enviado no prazo	Enviado no prazo	No período em análise, a unidade enviou as informações no prazo; portanto, meta cumprida em todos os meses

Fontes: Relatório Assistencial de Gestão/DGMMAS e Anexos – Hospital Fernando Bezerra – 4º Trimestre/2019

Verifica-se que a Unidade não cumpriu a meta de Proporção de Recém Nascidos Vacinados (Hepatite B) em Novembro e Dezembro. Diante disso, a Unidade enviou justificativa por meio dos Ofícios nº 206/2019, 344/2019 e 008/2020. Tais justificativas foram acatadas pela DGMMAS através do Ofício nº 040/2020 ².

3. COMISSÕES E NÚCLEOS

De acordo com A Cláusula Terceira do 1º Termo Aditivo do Contrato de Gestão nº 002/2013, nos itens elencados abaixo, dispõe que a Unidade compromete-se a:

3.1.34 – Possuir e manter em pleno funcionamento, no mínimo, as seguintes Comissões Clínicas: Prontuários Médicos, Óbitos e Ética Médica.

3.1.35 – Possuir e manter um Núcleo de Manutenção Geral – NMG que contemple as áreas de manutenção predial, hidráulica e elétrica, assim como um serviço de gerenciamento de Risco e de Resíduo Sólido na unidade bem como manter o núcleo de engenharia clínica para o bom desempenho dos equipamentos.”

O Relatório informa que o Hospital possui as seguintes Comissões em funcionamento: Análise de Prontuários Médicos, Óbitos, Ética Médica e a Comissão de Controle de Infecção Hospitalar. A Unidade enviou todas as atas que comprovam a realização das reuniões. Ademais, mantém em funcionamento o Núcleo de Manutenção Geral, Núcleo de Epidemiologia, o Serviço de Gerenciamento de Risco e de Resíduos Sólidos, Núcleo de Segurança do Paciente e o Núcleo de Engenharia Clínica.

4. APONTAMENTO DE DESCONTO

O Relatório elaborado pela DGMMAS apresentou apontamentos de desconto² no 4º trimestre/2019 em relação ao indicador Proporção de Recém Nascidos Vacinados (contra Hepatite B), tendo em vista que o Hospital Fernando Bezerra não cumpriu as metas preconizadas no Contrato de Gestão nº 002/2013, conforme demonstrado na tabela abaixo.

Tabela 07. Apontamento de Desconto

INDICADORES DE QUALIDADE (10%)			R\$ 228.484,11
Proporção de Recém Nascidos Vacinados (10% do Repasse de Qualidade)			R\$ 22.848,41
Vacinados contra Hepatite B (5%)			R\$ 11.424,21
Meses	Realizado	% Desconto	Descontos Apontados
Outubro	100,00%	0,00%	R\$ 0,00
Novembro	99,48%	100,00%	R\$ 11.424,21
Dezenbro	98,95%	100,00%	R\$ 11.424,21
TOTAL			R\$ 22.848,41
Vacinados com BCG (5%)			R\$ 11.424,21
Meses	Realizado	% Desconto	Descontos Apontados
Outubro	100,00%	0,00%	R\$ 0,00
Novembro	100,00%	0,00%	R\$ 0,00
Dezenbro	101,62%	0,00%	R\$ 0,00
TOTAL			R\$ 0,00
TOTAL GERAL			R\$ 22.848,41

Fontes: Relatório Assistencial de Gestão/DGMMAS e Anexos – Hospital Fernando Bezerra – 4º Trimestre/2019

5. PARECER DA COMISSÃO TÉCNICA DE ACOMPANHAMENTO INTERNO – CTAI/DGMMAS

O Parecer CTAI nº 028/2020 – RT afirma em sua conclusão que: “Diante das razões e fundamentos acima elencados, esta Comissão Técnica de Acompanhamento Interno dos Contratos de Gestão (CTAI), ratifica o presente Relatório Trimestral de Avaliação (RTA) do Hospital Regional Fernando Bezerra – HRFB, referente ao período de **Outubro a Dezembro 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.”

6. QUALIFICAÇÃO COMO ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE

No que diz respeito à qualificação da Organização Social de Saúde **Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Recife**, observou-se que foi renovada em 18/09/2018, através do Decreto nº 46.505/2018, retroagindo seus efeitos a 11/03/2018. Assim, a referida Unidade **atendeu** ao item 3.1.41 da Cláusula Terceira do 1º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 002/2013, a saber:

3.1.41 – Manter durante toda a execução do presente Contrato, em compatibilidade com as obrigações por ele assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na seleção”.

7. CONSIDERAÇÕES DA COMISSÃO MISTA DE AVALIAÇÃO DOS CONTRATOS DE GESTÃO

Após análise e apreciação do material enviado pela Diretoria-Geral de Modernização e Monitoramento de Assistência à Saúde, esta Comissão entende se fazerem necessárias as seguintes recomendações, à citada Diretoria, referentes à execução do Contrato de Gestão nº 002/2013 (Hospital Regional Fernando Bezerra).

¹ Quanto ao indicador de Apresentação de AIH, constatou-se que os anexos extraídos do Sistema de Gestão não informam as AIH do mês de competência para o cálculo e avaliação do resultado. A Comissão solicita que seja enviado documento para análise.

² A DGMMAS através do ofício nº 040/2020 informa que a Unidade alcançou, em Proporção de Recém Nascidos Vacinados com BCG, os resultados de 99,40%, 99,52% e 99,48% para os meses de Outubro, Novembro e Dezembro, respectivamente. Além disso, sua tabela de apontamentos faz referência apenas a 2 (dois) meses de não alcance da meta. Tais informações divergem do que é apresentado no Relatório Trimestral de Gestão. Diante disso, a Comissão Mista solicita esclarecimentos.

CONCLUSÃO

Com base nas informações apresentadas nos Relatórios da DGMMAS e seus anexos e de acordo com o Contrato de Gestão nº 002/2013 e seus Termos Aditivos, esta Comissão Mista conclui que a Unidade ora analisada fez cumprimento das obrigações contratuais no 4º trimestre de 2019, exceto para o indicador Proporção de Recém Nascidos Vacinados contra Hepatite B (Novembro e Dezembro/2019). Apesar disso, o Hospital Regional Fernando Bezerra vem cumprindo sua principal função, que é atender os usuários do Sistema Único de Saúde que procuram o serviço, com eficiência e qualidade, em concordância 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.

É o Parecer.

Salvo Melhor Juízo.

Recife, 30 de abril de 2020.

DANIEL MARQUES RAMOS CARNEIRO

Matrícula 324.268-4/SEPLAG

PATRÍCIA MARIA SANTOS ANDRADE

Matrícula 389.822-9/SES

RENATA EMMANUELLE DE ALMEIDA MAFRA

Matrícula 401.713-7/SES

SANDRA MACIEL NAVARRO

Matrícula 388.908-4/SES



Documento assinado eletronicamente por **Patrícia Maria Santos Andrade**, em 01/06/2020, às 14:33, conforme horário oficial de Recife, com fundamento no art. 10º, do [Decreto nº 45.157, de 23 de outubro de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Sandra Maciel Navarro**, em 01/06/2020, às 14:55, conforme horário oficial de Recife, com fundamento no art. 10º, do [Decreto nº 45.157, de 23 de outubro de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Renata Emmanuelle de Almeida Mafra**, em 01/06/2020, às 14:58, conforme horário oficial de Recife, com fundamento no art. 10º, do [Decreto nº 45.157, de 23 de outubro de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Daniel Marques Ramos Carneiro**, em 03/06/2020, às 09:35, conforme horário oficial de Recife, com fundamento no art. 10º, do [Decreto nº 45.157, de 23 de outubro de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.pe.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **6973734** e o código CRC **0EA09EE9**.

SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

Rua Dona Maria Augusta Nogueira, 519, - Bairro Bongi, Recife/PE - CEP 50751-530, Telefone: