



# 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 028/2020-RT

**Objeto:** Análise do Relatório Assistencial do Hospital Regional Fernando Bezerra (HRFB), correspondente ao período de outubro a dezembro de 2019.

#### 1) INTRODUÇÃO

Chega a essa Comissão Técnica de Acompanhamento Interno dos Contratos de Gestão (CTAI) o 4º Relatório Trimestral de Avaliação (RTA) do Hospital Regional Fernando Bezerra, em anexo, para fins de análise técnica dos resultados alcançados, pela Unidade, com a execução do Contrato de Gestão nº 002/2013

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 4º Relatório Trimestral, resultado da avaliação comparativa das metas propostas com os resultados alcançados pelo Hospital Regional Fernando Bezerra, correspondente ao período de outubro a dezembro de 2019.

É o que se tinha para relatar.

#### 2) DA FUNDAMENTAÇÃO LEGAL

A Lei Estadual nº 11.743/2000, que fundamentou o Processo Público de Seleção nº 01/2013, certame cujo fim era selecionar entidade de direito privado sem fins econômicos ou Organização Social (OS) para prestação de serviços públicos não exclusivos, sendo o embasamento legal para celebrar o contrato para operacionalização e execução das ações e serviços de saúde na Unidade Hospital Regional Fernando Bezerra, no qual sagrou-se vencedora a Irmandade da Santa Casa de Misericórdia do Recife (requalificada como Organização Social de Saúde – OSS através do Decreto Estadual nº 46.505, de 17/9/2018 – DOE 18/9/2018). Ressalte-se que o Contrato Gestão nº 002/2013 foi assinado em 1º de novembro de 2013, conforme publicação no Diário Oficial do Estado em 8/8/2013, pelo prazo de 2 (dois) anos, limitada a sua duração ao máximo de 10 (dez) anos, conforme Cláusula Décima do referido instrumento.

Atualmente, os Contratos de Gestão formalizados pelo Estado de Pernambuco, no âmbito da saúde, são regidos pela Lei Estadual nº 15.210, de 19 de dezembro de 2013 (DOE 20/12/2013, página 4, coluna 2), alterada pela Lei Estadual nº 16.155, de 5 de outubro de 2017 (DOE 6/10/2017, página 5, coluna 1).

Em 4 de janeiro de 2018 foi formalizado, entre esta Secretaria Estadual de Saúde (SES/PE) e a Organização Social de Saúde (OSS) em referência, o 12º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº



**002/2013**, instrumento que teve como objeto a prorrogação da sua vigência pelo prazo de 1 (um) ano, ou quando da conclusão do novo processo de seleção pública, o que ocorrer primeiro, segundo se extrai da Cláusula Segunda do aditamento em menção.

### 3) DO MONITORAMENTO CONTRATUAL

O monitoramento do **Contrato de Gestão nº 002/2013** 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 administrada, contendo comparativo específico das metas propostas com os resultados alcançados. Além de mais, a DGMMAS conta com Equipe Financeira, responsável pelo acompanhamento e monitoramento das prestações de contas encaminhadas mensalmente pela Organização Social de Saúde gerenciadora.

Em caso de não cumprimento das metas firmadas nos Contrato de Gestão, este será apontado nas avaliações trimestrais, e indicado descontos nos repasses à OSS contratada, salvo havendo justificativas, desde que acatadas pela DGMMAS, após a análise do pleito.

#### 3.1 DAS METAS DE PRODUÇÃO

Ressalte-se que, através da análise do relatório trimestral, confeccionado pela equipe técnica assistencial da DGMMAS, o qual foi construído levando-se em consideração a documentação apresentada pela Contratada, verificou-se o cumprimento das metas de todos os Indicadores de Produção, no período que compreende os meses de **outubro a dezembro de 2019**, ao ultrapassar o percentual de 85% pactuado e previsto na legislação pertinente (*caput do artigo 15-A da Lei Estadual nº 15.210/2013, dispositivo acrescido pela Lei nº 16.155/2017*).

#### 3.2 DOS INDICADORES DE QUALIDADE

Em relação aos Indicadores de Qualidade, de acordo com o Relatório Trimestral elaborado pela Equipe Técnico-Assistencial a da DGMMAS, essa Comissão verifica que o **Hospital Regional Fernando Bezerra**, nos meses de **outubro a dezembro de 2019**, cumpriu as metas pactuadas, exceto para os Indicadores “Proporção de RN vacinados com a 1ª dose da vacina contra Hepatite B”, tendo apresentado os percentuais de 99,48%, em novembro, e de 98,95% no mês de dezembro, sendo apontado desconto no repasse no importe de R\$ 22.848,41 (vinte e dois mil, oitocentos e quarenta e oito reais e quarenta e um centavos), segundo consta na **Tabela 01 do RTA, às fls. 10 do documento**.

Todavia, a Unidade de Saúde encaminhou justificativas através dos Ofícios nº 206/2019 e 008/2020. Após a análise dos termos por esta Diretoria, conforme disposto no relatório, as justificativas foram acatadas (Ofício DGMMAS nº 040/2020), pelo que não será efetuado o apontamento de

descontos. Ademais, o HRFB cumprira todos os prazos estabelecidos no **Contrato de Gestão nº 002/2013**, enviando todas as informações exigidas no ajuste gerencial.

#### 4) CONCLUSÃO

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 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, 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, 20 de dezembro de 2020.

  
**Michel Cleber Gomes**  
Mat. nº 337.518-8  
**Andréa Franklin de Carvalho**  
Mat. nº 244.668-5  
**Katiana Alves Moreira**  
Mat. nº 336.951-0**Tereza Cristina da Silva**  
Mat. nº 357.436-9  
**Thalyta Maryah dos Santos**  
Mat. nº 362.380-7  
**Michelle da Silva Pereira**  
Mat. nº 393.136-6  
**Marcos Vinicius Costa**  
Mat. nº 375.458-8



Secretaria  
de Saúde



*Pernambuco*

# **RELATÓRIO TRIMESTRAL DE GESTÃO**

**outubro a dezembro/2019**

**HOSPITAL REGIONAL  
FERNANDO BEZERRA**

**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	10
8. Considerações sobre Parecer Conclusivo CMA	10
9. Considerações sobre Relatório Trimestral	13
10. Recomendações	13
11. Anexos	14

  
2







## 1. Introdução

O presente relatório, apresenta os resultados obtidos com a execução do Contrato de Gestão nº 002/2013, assinado em 01/11/2013, celebrado entre a Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco e a Organização Social de Saúde Santa Casa de Misericórdia do Recife, para o Gerenciamento da Unidade Hospitalar – Hospital **Regional Fernando Bezerra**, no Município de Ouricuri.

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 **outubro a dezembro de 2019**, apresenta os resultados obtidos com a execução do Contrato de Gestão competente, por meio de visitas sistemáticas, acompanhamento dos relatórios gerenciais mensais, com o objetivo de avaliar o cumprimento das metas contratadas.

As ações atuais incluíram, entre outras iniciativas, a adoção de um modelo de gestão que propicia uma melhor relação custo/efetividade na assistência hospitalar, especialmente no atendimento de casos de Urgência e Emergência, Cardiologia, Cirurgia Geral e Traumatologia, que atualmente sobrecarregam os hospitais da rede estadual.



## 2. Perfil do Serviço

O Hospital Regional Fernando Bezerra 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 Manchester.

### Quadro 01 – Resumo das informações

<b>Organização Social</b>	Organização Social de Saúde Irmandade da Santa Casa da Misericórdia
<b>Contrato de gestão</b>	002/2013
<b>Localização</b>	O HRFB está localizado no Município de Ouricuri do Estado de Pernambuco
<b>Área de Abrangência</b>	11 municípios pertencentes a IX GERES: Ouricuri, Araripina, Bodocó, Exu, Granito, Ipubi, Moreilândia, Parnamirim, Santa Cruz, Santa Filomena e Trindade, bem como Afrânio e Dormentes
<b>Perfil</b>	Assistência materno-infantil, clínica médica, traumatologia/ortopedia e clínica cirúrgica.
<b>Capacidade</b>	Número total de 104 leitos, sendo 87 leitos operacionais distribuídos em: 17 de obstetrícia, 22 de clínica médica e 13 de pediatria, 09 para traumatologia ortopedia e 10 para UTI adulto, além de berçário interno para 05 leitos aptos a realizar procedimentos de média complexidade, através de serviços de urgência e emergência, com 12 leitos e 05 salas de ambulatório.
<b>SADT: Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico</b>	Patologia Clínica, Radiodiagnóstico, Raio-x, Ultrassonografia, colposcopia e fisioterapia.
<b>Ambulatório de Egressos</b>	Urologia, Traumatologia ortopedia, Ginecologia, Obstetrícia, Cirurgia Geral, Clínica Médica e Pediátrica





### 3. Gestão do Contrato

O Contrato de Gestão nº 002/2013, prorrogado em 04 de Janeiro de 2018 até 03 de Janeiro de 2020, limitado sua duração até o máximo de 10 (dez) anos, conforme disposição da Lei Estadual nº 15.210/2013, alterada pela lei 16.155/2017, cujo objeto é a operacionalização da gestão e a execução de ações e serviços de saúde prestados no(a) **Hospital Regional Fernando Bezerra**, implantado no município do **Ouricuri**, 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\$ 2.284.841,06 (dois milhões, duzentos e oitenta e quatro mil, oitocentos e quarenta e um reais e seis centavos).

### 4. Metodologia

A elaboração do presente relatório foi baseado no relatório recebido do Hospital Regional Fernando Bezerra, referente ao período de **outubro a dezembro 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	
I. Produção							
1.1	Saídas Hospitalares	Nº de saídas realizadas / Nº saídas contratadas x 100	Outubro	680	695	102,21	META CUMPRIDA
			Novembro	680	744	109,41	META CUMPRIDA
			Dezembro	680	662	97,35	META CUMPRIDA
1.2	Atendimentos de Urgência	Nº de atendimentos realizados / Nº atendimentos contratados x 100	Outubro	6.500	5.978	91,97	META CUMPRIDA
			Novembro	6.500	5.985	92,08	META CUMPRIDA
			Dezembro	6.500	6.602	101,57	META CUMPRIDA
1.3	Atendimento Ambulatorial	Nº de atendimentos realizados / Nº atendimentos contratados x 100	Outubro	2.500	2.762	110,48	META CUMPRIDA
			Novembro	2.500	2.817	112,68	META CUMPRIDA
			Dezembro	2.500	2.396	95,84	META CUMPRIDA
1.4	Cirurgia Trauma ortopédica	Nº de Cirurgias realizadas / Nº cirurgias contratadas x 100	Outubro	100	136	136,00	META CUMPRIDA
			Novembro	100	135	135,00	META CUMPRIDA
			Dezembro	100	140	140,00	META CUMPRIDA
1.5	Cirurgia Geral	Nº de Cirurgias realizadas / Nº cirurgias contratadas x 100	Outubro	235	265	112,77	META CUMPRIDA
			Novembro	235	256	108,94	META CUMPRIDA
			Dezembro	235	254	108,09	META CUMPRIDA









1. Qualidade							
2.1 Qualidade da Informação							
2.1.1	Apresentação de Autorização de Internação Hospitalar	Nº de AIH apresentadas no mês de competência / Nº saídas hospitalares x 100	Outubro	Apresentação de 90% AIH referente às saídas em cada mês de competência. Prazo de entrega da informação é o 15º dia útil do mês subsequente.	703	101,15	META CUMPRIDA
			Novembro		684	91,94	META CUMPRIDA
			Dezembro		673	101,66	META CUMPRIDA
2.1.2	Porcentagem de Declaração de Diagnósticos Secundários por Especialidades	Dados das AIH apresentadas em clínica cirúrgica / saídas ocorridas no período	Outubro	22% em Clínica Cirúrgica	258	94,85	META CUMPRIDA
			Novembro		117	60,15	META CUMPRIDA
			Dezembro		125	49,41	META CUMPRIDA
		Dados das AIH apresentadas em clínica médica / saídas ocorridas no período	Outubro	14% em Clínica Médica	138	100,00	META CUMPRIDA
			Novembro		34	28,33	META CUMPRIDA
			Dezembro		23	18,55	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 corretos e incorretos	Outubro	90% CEP válido e compatível com IBGE	707	100,00%	META CUMPRIDA
			Novembro		760	99,87%	META CUMPRIDA
			Dezembro		675	99,85%	META CUMPRIDA
2.2 Atenção ao Usuário							
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 100% do total de pacientes atendidos em cada área de internação e 100% de pacientes atendidos em consulta no ambulatório	Outubro	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.	282	39,89%	META CUMPRIDA
			Novembro		117	15,39%	META CUMPRIDA
			Dezembro		125	18,52%	META CUMPRIDA
	Pesquisa de Satisfação / Ambulatório		Outubro		489	19,33%	META CUMPRIDA
			Novembro		376	15,67%	META CUMPRIDA
			Dezembro		321	13,40%	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	Outubro	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.	0	100,00%	META CUMPRIDA
			Novembro		0	100,00%	META CUMPRIDA
			Dezembro		0	100,00%	META CUMPRIDA
2.3 Controle de Infecção Hospitalar*							
2.3.1	Densidade de Infecção Hospitalar em UTI Adulto	Nº de episódios de IH em UTI no mês / Nº de pacientes/dia na UTI x 1000	Outubro	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	17,47%	META CUMPRIDA
			Novembro		0	0,00%	META CUMPRIDA
			Dezembro		0	0,00%	META CUMPRIDA
2.3.2	Densidade de incidência de I. H. em Corrente Sanguínea associada a CVC UTI Adulto	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	Outubro	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.	2	8,73%	META CUMPRIDA
			Novembro		0	0,00%	META CUMPRIDA
			Dezembro		0	0,00%	META CUMPRIDA
2.3.3	Densidade de incidência de Pneumonia associada a VM de pacientes da UTI	Nº de episódios de Pneumonia associados ao uso de VM na UTI no mês / Nº de pacientes em uso de VM no mesmo período x 1000	Outubro	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.	2	9,71%	META CUMPRIDA
			Novembro		0	0,00%	META CUMPRIDA
			Dezembro		0	0,00%	META CUMPRIDA
2.3.4	Taxa de utilização de CVC em pacientes das UTI UTI Adulto	Nº de pacientes de UTI em uso de CVC no mês / Nº de pacientes em UTI no mesmo período x 100	Outubro	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.	229	100%	META CUMPRIDA
			Novembro		248	92,19%	META CUMPRIDA
			Dezembro		192	78,37%	META CUMPRIDA
2.3.5	Taxa de utilização de Ventilação Mecânica nas UTI Adulto	Nº de pacientes em uso de VM nas UTI no mês / Nº de pacientes nas UTI no mesmo período x 100	Outubro	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.	206	89,96%	META CUMPRIDA
			Novembro		221	82,16%	META CUMPRIDA
			Dezembro		234	95,51%	META CUMPRIDA

*[Handwritten signature]*  
7



2.4		Materno Infantil					
2.4.1	Taxa de Cesarianas em Primíparas	Nº de parto cesarianas em primíparas no período/ Nº de partos Cesarianas no período	Outubro	Envio do relatório da Comissão responsável até o 20º dia útil de mês subsequente	51	62,20%	Meta cumprida
			Novembro		40	52,63%	Meta cumprida
			Dezembro		46	55,56%	Meta cumprida
2.4.2	Proporção de Óbitos Maternos Investigados	Nº de óbitos maternos investigados/total de óbitos maternos x 100	Outubro	100% dos óbitos maternos investigados	0	Sem ocorrência	Meta cumprida
			Novembro		0	Sem ocorrência	Meta cumprida
			Dezembro		0	Sem ocorrência	Meta cumprida
2.4.3	Proporção de Óbitos Fetais Analizados	Nº óbitos fetais com peso menor ou igual a 2.500g investigados/ nº de óbitos fetais com peso menor ou igual a 2.500g x 100	Outubro	50% dos óbitos fetais analisados com peso <= 2.500g	1	100,00%	Meta cumprida
			Novembro		2	100,00%	Meta cumprida
			Dezembro		4	100,00%	Meta cumprida

2.4.4		Proporção de RN vacinados com 1ª dose de vacina contra Hepatite B e Vacina BCG					
2.4.4.1	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 12 h de vida x 100 / Nº total de RN do período.	Outubro	100% Nascidos Vivos vacinados com a 1ª dose da vacina contra Hepatite B	184	100,00%	Meta atingida
			Novembro		193	99,48%	Meta não atingida, por uma justificativa aceita.
			Dezembro		190	98,95%	Meta não atingida, por uma justificativa aceita.
2.4.4.2	Proporção de RN vacinados com 1ª dose de vacina BCG	Nº de RN com peso > 2.000g vacinados com vacina BCG a meses da alta hospitalar x 100 / Nº de RN com peso > 2.000g do período	Outubro	100% Nascidos Vivos com peso > 2000 g vacinados com a 1ª dose da vacina BCG	182	100,00%	Meta cumprida
			Novembro		191	100,00%	Meta cumprida
			Dezembro		185	101,62%	Meta cumprida

3.0		Mortalidade Operatória					
3.1	Taxa de Mortalidade Operatória	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	Atmeta a ser atingida é o envio da informação por meio do Sistema de Gestão até o dia 15 e o relatório a té o dia 20 de mês imediatamente subsequente	Outubro	0	0,00%	META CUMPRIDA ENVIU RELATÓRIOS NO PRAZO DETERMINADO
	ASA I				0	0,00%	
	ASA II				1	0,25%	
	ASA III				4	1,00%	
	ASA IV				0	0,00%	
	ASA V				0	0,00%	
	ASA VI			0	0,00%		
	Novembro			0	0,00%	META CUMPRIDA ENVIU RELATÓRIOS NO PRAZO DETERMINADO	
				1	0,26%		
				4	1,02%		
				5	1,28%		
				0	0,00%		
				0	0,00%		
	Dezembro			0	0,00%	META CUMPRIDA ENVIU RELATÓRIOS NO PRAZO DETERMINADO	
				0	0,00%		
				2	0,51%		
				3	0,76%		
				0	0,00%		
0		0,00%					
3.2	Taxa de Cirurgia de Urgência	Nº de Cirurgias de urgência realizadas no mês. Nº total de cirurgias realizadas no mês, multiplicado por 100	Atmeta a ser atingida é o envio da informação por meio do Sistema de Gestão até o dia 15 e o relatório a té o dia 20 de mês imediatamente subsequente	Outubro	240	59,85%	META CUMPRIDA ENVIU RELATÓRIOS NO PRAZO DETERMINADO
	Novembro			218	55,75%	META CUMPRIDA ENVIU RELATÓRIOS NO PRAZO DETERMINADO	
	Dezembro			240	60,91%	META CUMPRIDA ENVIU RELATÓRIOS NO PRAZO DETERMINADO	



## 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
<b>3.1.34 – Possuir e manter em pleno funcionamento, no mínimo, as seguintes Comissões Clínicas:</b>				
Comissão de Análise de Prontuários Médicos	outubro	Sim		Enviou Relatório
	novembro	Sim		Enviou Relatório
	dezembro	Sim		Enviou Relatório
Comissão de Ética Médica	outubro	Sim		Enviou Relatório
	novembro	Sim		Enviou Relatório
	dezembro	Sim		Enviou Relatório
Comissão de Óbitos	outubro	Sim		Enviou Relatório
	novembro	Sim		Enviou Relatório
	dezembro	Sim		Enviou Relatório
Comissão de Controle de Infecção Hospitalar	outubro	Sim		Enviou Relatório
	novembro	Sim		Enviou Relatório
	dezembro	Sim		Enviou Relatório
As Atas de reuniões das demais Comissões foram enviadas	outubro	Sim		Enviou Relatório
	novembro	Sim		Enviou Relatório
	dezembro	Sim		Enviou Relatório
<b>3.1.35 – Possuir e manter:</b>				
Núcleo de Manutenção Geral – NMG que contemple as áreas de manutenção predial, hidráulica e elétrica.	outubro	Sim		Enviou Relatório
	novembro	Sim		Enviou Relatório
	dezembro	Sim		Enviou Relatório
Serviço de Gerenciamento de Risco e de Resíduos Sólidos	outubro	Sim		Enviou Relatório
	novembro	Sim		Enviou Relatório
	dezembro	Sim		Enviou Relatório
Núcleo de Epidemiologia	outubro	Sim		Enviou Relatório
	novembro	Sim		Enviou Relatório
	dezembro	Sim		Enviou Relatório
Núcleo de Segurança do Paciente	outubro	Sim		Enviou Relatório
	novembro	Sim		Enviou Relatório
	dezembro	Sim		Enviou Relatório
Núcleo de Engenharia Clínica para o bom desempenho dos equipamentos.	outubro	Sim		Enviou Relatório
	novembro	Sim		Enviou Relatório
	dezembro	Sim		Enviou Relatório

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 de produção e qualidade do **HOSPITAL REGIONAL FERNANDO BEZERRA**, verifica-se que a Unidade atingiu as metas no período citado, exceto nos indicadores de **Proporção de RN vacinados com a 1ª dose da Vacina contra Hepatite B** nos meses de novembro e dezembro conforme tabela abaixo. A unidade apresentou justificativa, a qual foi acatada por essa Diretoria, não sendo efetivado o desconto.

### Tabela 01 – Apontamento de Descontos

Base para cálculo: Análise Assistencial conforme 10º T.A ao Contrato de Gestão nº 002/2013

Hospital Regional Fernando Bezerra – outubro a dezembro / 2019			
Repasso Qualidade 10%	CÁLCULO DO APONTAMENTO DE DESCONTOS		R\$ 228.484,11
	DESCONTOS	TOTAL DE MESES	TOTAL DESCONTO
PROPORÇÃO DE RN VACINADOS COM A 1ª DOSE DA VACINA CONTRA HEPATITE B	5,00%	2	22.848,41
PROPORÇÃO DE RN > 2kg VACINADOS CONTRA BCG	5,00%	0	0,00
<b>TOTAL DESCONTOS</b>			<b>22.848,41</b>

\*Valores apontados, mas justificados pela unidade

## 8. Considerações acerca do Parecer Conclusivo da CMA – Relatório 2º Trimestre 2019

A CMA emitiu parecer conclusivo a despeito do Relatório Assistencial, correspondente ao 2º trimestre de 2019. Após análise dos apontamentos exarados por essa Comissão, este apoio técnico proferiu as seguintes considerações:





- 1- Em relação ao item 01, informamos que foram realizadas as devidas correções conforme quadro abaixo:

2. Qualidade							
2.1 Qualidade da Informação							
2.1.1	Apresentação de Autorização de Internação Hospitalar	Nº de AIH apresentadas no mês de competência / Nº saídas hospitalares x 100	Apresentação de 90% AIH referente às saídas em cada mês de competência. Entrega do relatório até o 20º dia útil do mês subsequente.	Abril	690	100,15%	Meta cumprida
				Maio	685	101,18%	Meta cumprida
				Junho	658	100,61%	Meta cumprida
Porcentagem de Declaração de Diagnósticos Secundários por Especialidade							
2.1.2	Clínica Cirúrgica	Dados das AIH apresentadas em clínica cirúrgica / saídas ocorridas no período	22,00%	Abril	191	78,60%	Meta cumprida
				Maio	197	83,12%	Meta cumprida
				Junho	180	80,72%	Meta cumprida
	Clínica Médica	Dados das AIH apresentadas em clínica médica / saídas ocorridas no período	14,00%	Abril	95	76,00%	Meta cumprida
				Maio	109	87,20%	Meta cumprida
				Junho	113	79,58%	Meta cumprida

- 2- Em relação ao item 02, o parâmetro ainda não consta no sistema de gestão, porém foi pactuado com a unidade o envio através de relatório físico para subsidiar a análise deste setor e da CMA.
- 3- Em relação Indicadores de Taxa de Cesária em Primípara e Controle de Infecção Hospitalar, onde 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;





4- Em relação ao item 04, Foram realizados os ajustes necessários conforme quadro abaixo:

Quadro 03 – Cumprimento das Cláusulas Contratuais				
ITEM DO CON	Mês	Enviado	Não Enviado	Observação
<b>3.1.34 – Possuir e manter em pleno funcionamento, no mínimo, as seguintes Comissões Clínicas:</b>				
Comissão de Análise de Prontuários Médicos	abril	Sim		Enviou Relatório
	maio	Sim		Enviou Relatório
	junho	Sim		Enviou Relatório
Comissão de Ética Médica	abril	Sim		Enviou Relatório
	maio	Sim		Enviou Relatório
	junho	Sim		Enviou Relatório
Comissão de Óbitos	abril	Sim		Enviou Relatório
	maio	Sim		Enviou Relatório
	junho	Sim		Enviou Relatório
Comissão de Controle de Infecção Hospitalar	abril	Sim		Enviou Relatório
	maio	Sim		Enviou Relatório
	junho	Sim		Enviou Relatório
As Atas de reuniões das demais Comissões	abril	Sim		Enviou Relatório
	maio	Sim		Enviou Relatório
	junho	Sim		Enviou Relatório
foram enviadas				
<b>3.1.35 – Possuir e manter:</b>				
Geral – NMG que contemple as áreas de manutenção predial	abril	Sim		Enviou Relatório
	maio	Sim		Enviou Relatório
	junho	Sim		Enviou Relatório
Serviço de Gerenciamento de Risco e de Resíduos Sólidos	abril	Sim		Enviou Relatório
	maio	Sim		Enviou Relatório
	junho	Sim		Enviou Relatório
Núcleo de Epidemiologia	abril	Sim		Enviou Relatório
	maio	Sim		Enviou Relatório
	junho	Sim		Enviou Relatório
Núcleo de Segurança do Paciente	abril	Sim		Enviou Relatório
	maio	Sim		Enviou Relatório
	junho	Sim		Enviou Relatório
Núcleo de Engenharia Clínica para o bom desempenho dos equipamentos.	abril	Sim		Enviou Relatório
	maio	Sim		Enviou Relatório
	junho	Sim		Enviou Relatório





5- Em relação ao item 05, segue em anexo o referido ofício 344/2019 que trata da justificativa acatada pela DGGMAS.

6- Em relação 06, Não recebemos as recomendações em tempo hábil, no entanto as mesmas foram inclusas no relatório do 3º trimestre.

### **9. Considerações sobre o Relatório do 4º Trimestre de outubro a dezembro de 2019.**

Após análise dos dados apresentados pelo(a) Hospital Regional Fernando Bezerra, 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 alcançou, no período em análise, todas as metas contratuais de produção.
2. Quanto às metas de qualidade, não alcançou a meta do Indicador Proporção de RN vacinados com a 1ª dose da vacina contra Hepatite B nos meses de novembro e dezembro, alcançando o percentual de 100,00% em outubro, 98,48% em novembro e 98,95% em dezembro. O HRFB justificou o não cumprimento das metas mediante os ofícios nº 206/2019 e nº 008/2020, justificativas foram acatadas pela DGMMAS, conforme ofício nº 040/2020.
3. Foram realizadas visitas técnicas ao HRFB, sem qualquer desconformidade a ser apontada.
4. As atas das comissões de Ética médica, revisão de prontuários, óbitos, relatórios de NMG, engenharia clínica e Epidemiologia, encontram-se nos relatórios gerenciais de todo o trimestre em questão. As informações sobre o Núcleo de Segurança do Paciente e da CCIH, estão incluídas nos relatórios gerenciais.

### **9. Recomendações**

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

1. Sem recomendações para o período.



## 10. Anexos

Relatório de Atividade Assistencial – Sistema de Gestão da SES

Relatório de Indicador de Qualidade – Sistema de Gestão da SES

Relatório de Indicador parte Variável – Sistema de Gestão da SES

Ofício DGMMAS nº 040/2020.

Ofício HRFB nº 206/2019 e 008/2020.

Ofício HRFB nº 344/2019

Recife, 07 de fevereiro de 2020

### ANÁLISE ASSISTENCIAL

  
**Carlos Leandro**  
Coord. de Análises de Prestação de  
Contas dos Contratos de Gestão  
Mat. nº 398.402-8

**Coordenador de Análise e Prestação de Contas dos Contratos de Gestão.**  
**Mat. nº 398.402-8**

18  
19  
20  
21  
22  
23  
24  
25  
26  
27  
28  
29  
30  
31  
32  
33  
34  
35  
36  
37  
38  
39  
40  
41  
42  
43  
44  
45  
46  
47  
48  
49  
50  
51  
52  
53  
54  
55  
56  
57  
58  
59  
60  
61  
62  
63  
64  
65  
66  
67  
68  
69  
70  
71  
72  
73  
74  
75  
76  
77  
78  
79  
80  
81  
82  
83  
84  
85  
86  
87  
88  
89  
90  
91  
92  
93  
94  
95  
96  
97  
98  
99  
100





SECRETARIA EXECUTIVA DE ATENÇÃO À SAÚDE  
DIRETORIA GERAL DE MODERNIZAÇÃO E  
MONITORAMENTO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE **DGMMAS**

MEMO Nº 301/2019-DGMMAS

DATA: 12/11/2019.

À  
UNICPE – Unidade de Cadastro de Pessoas  
Teresa Carlos.

SIGEP: 0043200-5/2019

Prezada Senhora,

Cumprimentando-a cordialmente, servimo-nos do presente para encaminhar a programação de férias de 2020 da *Diretoria Geral de Modernização e Monitoramento à assistência à Saúde – DGMMAS*.

Atenciosamente,

Flávia C. A. Lira  
Flávia Cristina Albuquerque Lira

*Diretora Geral de Modernização e Monitoramento de Assistência à Saúde*

10



100



Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco  
 Secretaria Executiva de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde  
 Diretoria Geral de Gestão do Trabalho  
 Gerência de Administração de Pessoas

PROGRAMAÇÃO DE FÉRIAS 2020

DT.	MAT.	NOME	CARGO	EXERCÍCIO	INÍCIO DE GOZO	ASSINATURA
01	244.884-4	ANDREA FRANKLIN DE CARVALHO	SUPERINTENDENTE DE ATENÇÃO AMBULATORIAL E HOSPITALAR	2020	JANEIRO	
02	232.742-4	ANDRÉA CRISTINA LAURINDO ROCHA	COORDENADORA DE GESTÃO CLÍNICA HOSPITALAR	2020	JANEIRO	
03	386.602-4	CARLOS LEANDRO DA SILVA JUNIOR	COORDENADOR DE APOIO E LOGÍSTICA DOS CONTRATOS DE GESTÃO	2020	OUTUBRO	
04	372.841-4	CARLOS HUMBERTO DOS SANTOS	COORDENADOR DE MONITORAMENTO DE MÉDIA COMPLEXIDADE	2020	AGOSTO	
05	383.137-4	CLAUDIA REGINA BELVA COSTA	COORDENADORA CONTÁBIL FINANCEIRO DOS CONTRATOS DE GESTÃO-HOSPITAIS	2020	FEVEREIRO	
06	387.282-4	DANILO CESAR DE ARAÚJO CAVALCANTE DUCA	COORDENADOR JURÍDICO DOS CONTRATOS DE GESTÃO	2020	SETEMBRO	
07	387.886-6	DÉBORA HELENA NOTTA DUARTE	COORDENADORA HOSPITALAR DOS CONTRATOS DE GESTÃO	2020	OUTUBRO	
08	378.519-2	DIEGO CINTRE LIMA PALCÃO	COORDENADOR CONTÁBIL FINANCEIRO DOS CONTRATOS DE GESTÃO - HOSPITAIS	2020	JUNHO	
09	233.020-3	EDUARDO FERRERA DE LIMA	COORDENADOR DE ANÁLISE DE PRESTAÇÃO DE CONTAS - UPAE	2020	JUNHO	
10	386.642-4	HÉLIO EDSON DOS SANTOS	ASISTENTE DE SAÚDE	2020	JANEIRO	
11	386.642-4	FLÁVIA CRISTINA ALBUQUERQUE LIRA	DIRETORIA GERAL DE MODERNIZAÇÃO E MONITORAMENTO DA ASSISTÊNCIA À SAÚDE	2020	JULHO	
12	288.4384	ZABELA GOMES LACERDA MONTEIRO	COORDENADOR DA GESTÃO ASSISTENCIAL - UPAE	2020	NOVEMBRO	
13	372.512-4	FABIANA DE OLIVEIRA BARRIOS	GERENTE DE SUPERVISÃO CLÍNICA	2020	JANEIRO	
14	246.008-0	MARIA INÊZ VIEIRA CARVALHO	COORDENADOR HOSPITALAR DOS CONTRATOS DE GESTÃO	2020	ABRIL	
15	380.274-4	JONATHAN HENRIQUE NERY DUARTE	COORDENADOR DE ANÁLISE DE PRESTAÇÃO DE CONTAS - UPA	2020	FEVEREIRO	
16	338.881-0	MATIANA ALVES MOREIRA	GERENTE ADMINISTRATIVO DOS CONTRATOS DE GESTÃO	2020	JUNHO	
17	382.148-4	KLEBER GOMES DE MEDEIROS	COORDENADOR CONTÁBIL FINANCEIRO DOS CONTRATOS DE GESTÃO - UPA	2020	JANEIRO	
18	337.812-4	LARISSA CARLA CRISPIM SOUZA COSTA	COORDENADORA DE GESTÃO ASSISTENCIAL - UPA	2020	JANEIRO	
19	386.287-4	LIANA CORRÊA ARAÚJO DE SOUZA DINIZ	COORDENADORA DE GESTÃO ASSISTENCIAL - UPA	2020	FEVEREIRO	
20	372.689-4	MARCOS VINÍCIUS COSTA SILVA	ASSESSOR TÉCNICO ESPECIAL DE CONTRATO DE GESTÃO	2020	NOVEMBRO	
21	337.518-4	MICHEL CLEBER GOMES DE LIMA	SUPERINTENDENTE FINANCEIRO DE CONTRATO DE GESTÃO	2020	JANEIRO	
22	382.138-2	RICHÊLE CAVALCANTI DE MELO	COORDENADORA CONTÁBIL FINANCEIRA DOS CONTRATOS DE GESTÃO - UPAE	2020	OUTUBRO	
23	383.128-6	RICHÊLLE DA SILVA PEREIRA	GERENTE DE ACOMPANHAMENTO CONTÁBIL FINANCEIRO DOS CONTRATOS DE GESTÃO	2020	JULHO	
24	382.3000-7	NATALIA PEREIRA SOUZA DE OLIVEIRA	COORDENADOR DE GESTÃO ASSISTENCIAL - UPAE	2020	AGOSTO	
25	378.821-4	PROCLA DURÃO COSTA	COORDENADORA DE ANÁLISE DE PRESTAÇÃO DE CONTAS HOSPITALAR DE CONTRATOS DE GESTÃO	2020	JANEIRO	
26	384.132-2	PROCLA AGOSTINHO DA SILVA	ANALISTA EM SAÚDE/FARMACÉUTICA	2020	ABRIL	
27	274.474-8 / 386.860-3	ROBALVA MARIA RODRIGUES MONTEIRO PERAZZO	GESTORA DE CONTRATOS DE GESTÃO ASSISTENCIAL	2020	JANEIRO	
28	387.459-4	TEREZA CRISTINA DA SILVA	GERENTE DE MONITORAMENTO DE METAS E INDICADORES DE CONTRATO DE GESTÃO	2020	FEVEREIRO	
29	382.386-7	THALYTA MARYAM DOS SANTOS	COORDENADOR DE ANÁLISE DE PRESTAÇÃO DE CONTAS DE CONTRATOS DE GESTÃO	2020	AGOSTO	
30	381.488-0	VANESSA BATISTA DOS SANTOS	COORDENADOR DE ANÁLISE DE PRESTAÇÃO DE CONTAS - UPAE	2020	JUNHO	
31	384.880-3	WANDERLUCIA LUZ DA NEVES	COORDENADOR DE ANÁLISE DE PRESTAÇÃO DE CONTAS - UPAE	2020	FEVEREIRO	

1. O início das férias do servidor deve estar compreendido em uma das melhores condições de saúde.  
 2. O primeiro dia de gozo das férias deve coincidir com o dia de efetivo trabalho do servidor, de acordo com sua escala de trabalho.  
 3. A programação de férias do servidor deve ser feita com antecedência de 30 dias antes do início do gozo das férias.  
 4. A programação de férias dos servidores de saúde GERESES/Unidade de Atenção Especializada deve ser entregue, respectivamente, até 30 dias antes do início das férias de seus servidores.  
 5. Caso Unidades/GERESSES não tenham um sistema automático de programação de férias de seus servidores, a programação deve ser entregue, respectivamente, até 30 dias antes do início das férias de seus servidores.

