

**PARECER CTAI N° 001/2020-RT**

Objeto: Análise do Relatório Assistencial do Hospital Regional Ruy de Barros Correia, correspondente ao período de outubro a dezembro de 2019.

1) INTRODUÇÃO

Chega a essa Comissão Técnica de Acompanhamento Interno dos Contratos de Gestão o 4º Relatório Assistencial de Avaliação do Hospital Regional Ruy de Barros Correia, em anexo, para fins de análise técnica dos resultados alcançados, pela Unidade, com a execução do Contrato de Gestão n° 001/2016.

Referido expediente foi analisado previamente pela Equipe Assistencial da Diretoria Geral de Modernização e Monitoramento de Assistência à Saúde (DGMMAS), a qual emitiu o 4º Relatório Assistencial Trimestral, resultado da avaliação comparativa das metas propostas com os resultados alcançados pelo Hospital Regional Ruy de Barros Correia, correspondente ao período de outubro a dezembro de 2019.

É o que se tinha para relatar.

2) DA FUNDAMENTAÇÃO LEGAL

A Lei Estadual n° 15.210/2013, que fundamentou o Processo Público de Seleção n° 01/2016, a fim de selecionar entidade de direito privado sem fins econômicos, qualificada ou que pretendesse qualificar-se como Organização Social de Saúde (OSS), para celebrar Contrato de Gestão em prol da operacionalização e execução das ações e serviços de saúde na Unidade Hospital Regional Ruy de Barros Correia (HRRBC), certame no qual sagrou-se vencedora a instituição Hospital do Tricentenário, requalificada como OSS através da promulgação do Decreto Estadual n° 46.507, de 17/9/2018 (DOE 18/9/2019). Ressalte-se que o Contrato Gestão n° 001/2016 foi assinado em 19 de agosto de 2016, conforme publicação no Diário Oficial do Estado em 22/10/2016 pelo prazo de 12 (doze) meses, limitada a sua duração ao limite máximo de 10 (dez) anos, conforme Cláusula Décima do referido instrumento.

Atualmente, os Contratos de Gestão são regidos pela Lei Ordinária Estadual n° 15.210, de 19 de dezembro de 2013, posteriormente alterada pela Lei Estadual n° 16.155, de 5 de outubro de 2017.

Em 2 de julho de 2018 foi formalizado, entre essa Secretaria e a Organização Social de Saúde (OSS) acima aludida, o 2º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão n° 001/2016 (DOE 12/7/2018), tendo como objeto a prorrogação da sua vigência pelo prazo de 2 (dois) anos, o qual vigorará até 18 de agosto de 2020.

No dia 19 de agosto de 2018, houve a assinatura do 3º Termo Aditivo (DOE 24/8/2018), documento que teve como objetos informar o novo CNPJ/MF da OSS gerenciadora (10.583.920/0009-90), readequar os termos do Contrato de Gestão n° 001/2016 às disposições do diploma modificador (Lei n° 16.155/2017) e prorrogar a vigência do pacto gerencial em destaque até o limite máximo de 19 de agosto de 2026.



3) DO MONITORAMENTO CONTRATUAL

O monitoramento do Contrato de Gestão nº 001/2016 é acompanhado e realizado pela Diretoria Geral de Modernização e Monitoramento de Assistência à Saúde, através de visitas técnicas realizadas pela equipe assistencial, realização de avaliação trimestral, mediante a análise dos relatórios mensais, encaminhados pela Unidade, contendo comparativo específico das metas propostas com os resultados alcançados. Além de uma equipe financeira, responsável pelo acompanhamento e monitoramento das prestações de contas encaminhadas mensalmente pela Organização Social de Saúde.

Em caso de não cumprimento das metas firmadas no contrato de gestão, este será apontado nas avaliações trimestrais, e indicado descontos nos repasses à OSS.

3.1 DAS METAS DE PRODUÇÃO

Ressaltamos 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 OSS contratada, verificou-se o não cumprimento das metas pactuadas na Unidade HRRBC, tendo em vista que os percentuais apresentados dos seguintes Indicadores de Produção no trimestre de outubro a dezembro de 2019 ficaram aquém dos 85%: a) “Saídas Hospitalares”: outubro – 74,13%; novembro – 76,73%; dezembro – 71,97%; b) “Atendimentos Ambulatoriais Médicos”: outubro – 41,12%; novembro – 35,05%; dezembro – 70,63%; c) “Atendimentos Ambulatoriais Não Médicos”: outubro – 44,32%; novembro – 33,12%; dezembro – 23,45%; d) “Produção Cirúrgica”: outubro – 36,11%; novembro – 38,89%; dezembro – 25,56%.

Em relação ao Indicador de Produção “Saídas Hospitalares”, sofrerá apontamento de desconto no valor de R\$ 91.682,69 (noventa e um mil seiscientos e oitenta e dois reais e sessenta e nove centavos), a unidade apresentou justificativas, através do Ofício HRRBC nº 18/2020, onde foram analisadas e não acatadas pela Equipe técnica desta DGMMAS através do Ofício nº 044/2020. Válido ressaltar que este Indicador de Produção é passível de compensação, a teor do *caput* do artigo 15-A da Lei nº 15.210/2013 (dispositivo acrescido pelo artigo 2º da Lei nº 16.155/2017), desde que a compensação se dê nos dois trimestres subsequentes, mediante produção excedente.

O mesmo entendimento se abate sobre os Indicadores de Produção “Atendimentos Ambulatorial e Médico” e “Atendimentos não Ambulatoriais Não Médico”, que também estão sujeitos ao disposto no referido artigo 15-A. Quanto ao Indicador “Produção Cirúrgica”, é mensalmente monitorado; todavia, sobre ele não se efetiva valoração financeira.

Sendo assim a referida unidade, encaminhou justificativas, através do Ofício nº 18/2020, pelo não alcance da meta do indicador, diante disto esta Equipe técnica da DGMMAS acata as justificativas, através do Ofício nº 044/2020, referente a estes indicadores, sem a efetivação dos referidos descontos.



3.2 DOS INDICADORES DE QUALIDADE


Em relação aos Indicadores de Qualidade, de acordo com o Relatório elaborado pela equipe técnica da DGMMAS, essa Comissão verifica que o **Hospital Regional Ruy de Barros Correia**, no trimestre de **outubro a dezembro de 2019**, cumpriu todas as metas contratuais dos Indicadores de Qualidade, à exceção dos Indicadores “Proporção de RN vacinados com 1ª dose de vacina contra Hepatite B” (apresentando o percentual de 88,73% em novembro) e “Proporção de RN vacinados com a vacina BCG (outubro – 94,70%; novembro – 86,36%), pelo que foi apontado desconto no importe de R\$ 30.948,69 (Tabela 03, pág. 9 do RTA). Todavia, justificado através do Ofício HRRBC nº 18/2020, pelos recém-nascidos que apresentaram contra-indicação para a vacinação, segundo Protocolo de Neonatologia – M.S., e que foi analisado e acatado pela Diretoria da DGMMAS, através do Ofício nº 044/2020;

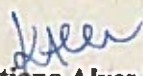
4) CONCLUSÃO

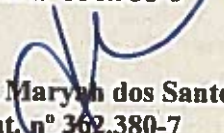
Diante das razões e fundamentos acima elencados, esta Comissão Técnica de Acompanhamento Interno dos Contratos de Gestão, ratifica o presente Relatório Trimestral do **Hospital Regional Ruy de Barros Correia**, referente ao período de **outubro a dezembro de 2019**, salientando que esta diretoria tem primado sempre pelo monitoramento eficaz das metas e serviços pactuados, levando-se em consideração todos os aspectos relatados no presente parecer, bem como vem trabalhando junto a unidade o correto funcionamento, a fim de garantir um atendimento de qualidade aos pacientes usuários do SUS, tudo em conformidade com o 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 correlata, 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, 20 de março de 2020.



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
Outubro a Dezembro/2019

**HOSPITAL REGIONAL RUY
DE BARROS CORREIA**

2019

SUMÁRIO

1. Introdução	03
2. Perfil do Serviço	04
3. Gestão do Contratos	05
4. Metodologia	05
5. Comparativo das metas pactuadas e dos resultados alcançados	06
6. Cumprimento das Cláusulas Contratuais	09
7. Apontamento de Descontos	09
8. Considerações CMA sobre o 2º Relatório Trimestral 2019	10
9. Considerações sobre o 4º Relatório Trimestral 2019	10
10. Recomendações	11
11. Anexos	12

1. Introdução

O presente relatório, apresenta os resultados obtidos com a execução do Contrato de Gestão nº 001/2016, assinado em 19/08/2016, celebrado entre a Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco e a Organização Social de Saúde Hospital do Tricentenário, para o Gerenciamento da Unidade Hospitalar – Hospital Regional Ruy de Barros Correia, no Município de Arcoverde.

O Relatório Trimestral de monitoramento do Contrato de Gestão, previsto na Lei Estadual nº 15.210/2013, alterada pela lei 16.155/2017, elaborado a partir do acompanhamento das atividades assistenciais executadas na Unidade, referente ao período de 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, Cirurgia Geral, Clínica Médica, Materno-infantil e Traumatologia, que atualmente sobrecarregam os hospitais da Rede Estadual.

2. Perfil do Serviço

O Hospital Regional Ruy de Barros Correia faz parte de uma proposta de governo de reestruturação do modelo de atenção à saúde em Pernambuco, reorganizado com a perspectiva de estruturação de uma rede hospitalar Estadual regionalizada, hierárquica e integrada, com redefinição do perfil assistencial dos hospitais de sua rede e ao mesmo tempo propondo medidas para promover melhor acesso da população aos serviços de urgência e emergência, internação e ambulatorial nas especialidades de Clínica Médica, Pediatria, Obstetrícia, Cirurgia Geral e Traumatologia – ortopedia.

A emergência funciona com classificação de risco dentro dos parâmetros propostos pela política Nacional de Humanização do Ministério da Saúde e utiliza o protocolo elaborado pelo Hospital ODILON BEHRENS – BH/MG, validado pelo MS.

Quadro 01

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

3. Gestão do Contrato

O Contrato de Gestão nº 001/2016 com vigência a partir de 30 de agosto de 2017 até 29 de agosto de 2027, limitado sua duração até o máximo de 10 (dez) anos, conforme disposição da Lei Nº 15.210 de 2013, cujo objeto é a operacionalização da gestão e a execução de ações e serviços de saúde prestados no **HOSPITAL REGIONAL RUY DE BARROS CORREIA**, implantada no município de Arcoverde – PE, em conformidade com as especificações e obrigações constantes do instrumento convocatório, nas condições previstas no contrato citado e na proposta de trabalho apresentada pela contratada. O valor da parcela mensal do referido contrato é de R\$ 2.422.269,70 (dois milhões quatrocentos e vinte e dois mil duzentos e sessenta e nove reais e setenta centavos). Salientar que a partir de Dezembro/2019, houve renegociação financeira de R\$ 359.022,94 (trezentos e cinquenta e nove mil vinte e dois reais e noventa e quatro centavos) como também a repactuação de metas assistenciais para os indicadores de Produção: Atendimentos Urgência e Emergência, Atendimentos Ambulatoriais Médicos e Atendimentos Ambulatoriais Não Médicos.

4. Metodologia

A elaboração do presente relatório foi baseado no relatório recebido do Hospital Regional Ruy de Barros, 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 das metas pactuadas com os resultados alcançados						
Indicador	Forma de Cálculo	Mês	Meta			Status
			Contratado	Realizado	% Alcançado	
1. INDICADORES DE PRODUÇÃO						
1.1 Saídas Hospitalares	Nº de saídas realizadas / Nº saídas contratadas x 100	Outubro	892	513	74,13%	Meta não cumprida
		Novembro	892	531	78,73%	Meta não cumprida
		Dezembro	892	493	71,57%	Meta não cumprida
1.2 Atendimentos de Urgência	Nº de atendimentos realizados / Nº atendimentos contratados x 100	Outubro	7.455	12.434	166,79%	Meta cumprida
		Novembro	7.455	12.461	167,15%	Meta cumprida
		Dezembro	9.500	11.573	122,93%	Meta cumprida
1.3 Atendimentos Ambulatoriais Médicos	Nº de atendimentos realizados / Nº atendimentos contratados x 100	Outubro	2.516	1.158	41,12%	Meta não cumprida
		Novembro	2.818	987	35,06%	Meta não cumprida
		Dezembro	800	566	70,82%	Meta não cumprida
1.4 Atendimentos Ambulatoriais Não Médicos	Nº de atendimentos realizados / Nº atendimentos contratados x 100	Outubro	816	273	44,32%	Meta não cumprida
		Novembro	816	204	33,12%	Meta não cumprida
		Dezembro	437	102	23,45%	Meta não cumprida
1.5 Produção Cirúrgica	Nº de Cirurgias realizadas no mês / Nº cirurgias contratadas x 100	Outubro	360	130	36,11%	Meta não cumprida / Requisito de Acompanhamento
		Novembro	380	140	36,89%	Meta não cumprida / Requisito de Acompanhamento
		Dezembro	360	92	25,56%	Meta não cumprida / Requisito de Acompanhamento
4. INDICADOR DE QUALIDADE						
4.1 Qualidade da Informação						
4.1.1 Apresentação de Autorização de Internação Hospitalar	Nº de AIH apresentadas no mês de competência / Nº de saídas hospitalares x 100	Outubro	Apresentação de 90% das AIH referente às saídas em cada mês de competência	438	104,67%	Meta cumprida
		Novembro		506	113,35%	Meta cumprida
		Dezembro		549	125,64%	Meta cumprida
4.1.2 Percentual de Declaração de Diagnóstico Secundário por Especialidade						
4.1.2.1 Clínica Cirúrgica	Dados das AIH apresentadas em clínica cirúrgica / saídas ocorridas no período	Outubro	22%	59	100,00%	Meta cumprida
4.1.2.2 Clínica Médica	Dados das AIH apresentadas em clínica médica / saídas ocorridas no período		14%	222	55,25%	Meta cumprida
4.1.2.3 Clínica Obstétrica	Dados das AIH apresentadas em clínica obstétrica / saídas ocorridas no período		13%	193	100,00%	Meta cumprida
4.1.2.4 Clínica Pediátrica	Dados das AIH apresentadas em clínica pediátrica / saídas ocorridas no período		7%	52	97,66%	Meta cumprida
4.1.2.1 Clínica Cirúrgica	Dados das AIH apresentadas em clínica cirúrgica / saídas ocorridas no período	Novembro	22%	49	93,00%	Meta cumprida
4.1.2.2 Clínica Médica	Dados das AIH apresentadas em clínica médica / saídas ocorridas no período		14%	236	91,53%	Meta cumprida
4.1.2.3 Clínica Obstétrica	Dados das AIH apresentadas em clínica obstétrica / saídas ocorridas no período		10%	234	99,57%	Meta cumprida
4.1.2.4 Clínica Pediátrica	Dados das AIH apresentadas em clínica pediátrica / saídas ocorridas no período		7%	42	75,00%	Meta cumprida
4.1.2.1 Clínica Cirúrgica	Dados das AIH apresentadas em clínica cirúrgica / saídas ocorridas no período	Dezembro	22%	35	100,00%	Meta cumprida
4.1.2.2 Clínica Médica	Dados das AIH apresentadas em clínica médica / saídas ocorridas no período		14%	237	95,16%	Meta cumprida
4.1.2.3 Clínica Obstétrica	Dados das AIH apresentadas em clínica obstétrica / saídas ocorridas no período		10%	191	99,48%	Meta cumprida
4.1.2.4 Clínica Pediátrica	Dados das AIH apresentadas em clínica pediátrica / saídas ocorridas no período		7%	53	93,75%	Meta cumprida
4.1.3 Taxa de Identificação da Origem do Paciente	Nº CEP válidos / Nº total de CEP apresentados x 100 / Nº CEP compatíveis com IEGE / Nº total de CEP apresentados x 100	Outubro	Atinge 90% de CEP válido e 90% de CEP compatíveis com o código IEGE	508	93,45%	Meta cumprida
		Novembro		545	92,36%	Meta cumprida
		Dezembro		506	92,00%	Meta cumprida

4.2 Atenção ao Usuário								
4.2.1 Pesquisa de Satisfação	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			Internamento		Meta cumprida		
		Outubro	Envio das Planilhas de Consolidação dos três grupos	371	72,89%			
		Novembro		239	50,79%			
		Dezembro		206	57,45%			
						Ambulatório		Meta cumprida
		Outubro	Envio das Planilhas de Consolidação dos três grupos	419	29,25%			
Novembro		300	33,23%					
Dezembro		178	29,69%					
4.2.2 Resolução de Queixas	Total das queixas resolvidas no mês de competência/ total de queixas resolvidas no mês de competência x 100	Outubro	Ativar resolução de 60% das queixas recebidas	3	100%	Meta cumprida		
		Novembro		4	100%			
		Dezembro		2	100%			
4.3 Controle de Infecção Hospitalar								
4.3.1 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	Envio dos relatórios de COIH até o 20º dia útil do mês subsequente	Enviou relatórios no prazo determinado		Meta cumprida		
		Novembro						
		Dezembro						
4.3.2 Densidade de Inoculação de LH em Corrente Sanguínea e soro cado a CVC em UTI Adulto	Nº de episódios de LH em UTI / taxa de CVC no mês/ Nº de pacientes/dia na UTI x 1000	Outubro						
		Novembro						
		Dezembro						
4.3.3 Densidade de incidência de Pneumonia associada ao uso de Ventilação Mecânica, em UTI Adulto	Nº de pacientes em UTI com pneumonia / VM, no período/ Nº de pacientes de UTI / VM no período	Outubro						
		Novembro						
		Dezembro						
4.3.4 Taxa de Utilização de CVC em UTI Adulto	Nº de pacientes / uso de CVC em UTI no mês / Nº de pacientes/dia na UTI no mesmo período x 100	Outubro						
		Novembro						
		Dezembro						
4.3.5 Taxa de Utilização de VM em UTI Adulto	Nº de pacientes / uso de VM em UTI no mês/ Nº de pacientes / dia na UTI no mesmo período x 100	Outubro						
		Novembro						
		Dezembro						
4.4 Mortalidade Operatória								
4.4.1 Taxa de Mortalidade Operatória								
ASA I	Nº de óbitos ocorridos em até 7 dias após o procedimento cirúrgico, classificados por ASA, no mês/ Nº total de cirurgias realizadas no mês x 100	Outubro	Envio do relatório da Comissão de Óbito até o 20º dia útil do mês subsequente			Meta cumprida		
ASA II							84	0,00%
ASA III							39	0,00%
ASA IV							6	1,94%
ASA V							1	0,00%
ASA VI							0	0,00%
ASA I		0					0,00%	
ASA II		87					0,00%	
ASA III		40					0,00%	
ASA IV		12					0,71%	
ASA V		1					0,71%	
ASA VI		0					0,00%	
ASA I		0					0,00%	
ASA II		44					0,00%	
ASA III		38					0,00%	
ASA IV		9					1,09%	
ASA V		1					1,09%	
ASA VI		0					0,00%	
					0	0,00%		
4.4.2 Taxa de Cirurgia de Urgência	Nº de Cirurgias de urgência realizadas no mês/ Nº total de cirurgias realizadas no mês	Outubro	Envio do relatório da Comissão de Óbito até o 20º dia útil do mês subsequente	128	96,92%	Meta cumprida		
		Novembro		134	95,71%	Meta cumprida		
		Dezembro		92	100,00%	Meta cumprida		
4.5 Materno Infantil								
4.5.1 Taxa de Cesariana em Primíparas	Nº de parto cesarianas em primíparas no período/ Nº de partos Cesarianas no período	Outubro	Envio do relatório da Comissão resposável até o 20º dia útil do mês subsequente	19	30,65%	Meta cumprida		
		Novembro		25	29,41%	Meta cumprida		
		Dezembro		19	32,20%	Meta cumprida		
4.5.2 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		
4.5.3 Proporção de Óbitos Fetais Analisados	Nº óbitos fetais com peso menor ou igual a 2.500g investigados/ nº de óbitos fetais com peso igual ou maior a 2.500g x 100	Outubro	50% dos óbitos fetais analisados com peso <=2.500g/ 50% dos óbitos fetais analisados com peso >=2.500g	3	100%	Meta cumprida		
		Novembro		4	100%	Meta cumprida		
		Dezembro		5	100%	Meta cumprida		
4.6.4 Proporção de RN vacinados com 1ª dose de vacina contra Hepatite B e Vacina BCG								
4.6.4.1 Proporção de RN vacinados com 1ª dose de vacina contra Hepatite B	Nº de RN com a 1ª dose da vacina contra Hepatite B realizadas nas 1ª 12 h de vida x 100 / Nº total de RN do período.	Outubro	100% Nascidos Vivos vacinados com a 1ª dose da vacina contra Hepatite B	151	100,00%	Meta cumprida		
		Novembro		181	89,73%	Meta não cumprida		
		Dezembro		148	102,07%	Meta cumprida		
4.6.4.2 Proporção de RN vacinados com a vacina BCG	Nº de RN com peso > 2.000g vacinados com vacina BCG antes de alta hospitalar x 100 / Nº de RN com peso > 2.000g do período	Outubro	100% Nascidos Vivos com peso < 2.000g vacinados com a vacina BCG	143	94,70%	Meta não cumprida		
		Novembro		171	88,38%	Meta não cumprida		
		Dezembro		142	100,00%	Meta cumprida		

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	Outubro	Sim	-	Unidade apresentou relatórios através dos relatórios gerenciais mensais
	Novembro			
	Dezembro			
Comissão de Ética Médica	Outubro			
	Novembro			
	Dezembro			
Comissão de Óbitos	Outubro			
	Novembro			
	Dezembro			
Comissão de Controle de Infecção Hospitalar	Outubro			
	Novembro			
	Dezembro			
As atas de reuniões das comissões foram enviadas	Outubro			
	Novembro			
	Dezembro			
3.1.35 – Possuir e manter:				
Núcleo de Manutenção Geral – NMG que contemple as áreas de manutenção predial, hidráulica e elétrica.	Outubro	Sim	-	Unidade apresentou relatórios através dos relatórios gerenciais mensais
	Novembro			
	Dezembro			
Serviço de Gerenciamento de Risco e de Resíduos Sólidos	Outubro			
	Novembro			
	Dezembro			
Núcleo de Epidemiologia	Outubro			
	Novembro			
	Dezembro			

Fonte: Relatórios Gerenciais mensais da Unidade

7. Apontamento de Descontos

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

No que concerne a avaliação das metas valoradas, verifica-se que no período em análise, o não cumprimento das metas Produção, para os Indicadores: Saídas Hospitalares no mês de Outubro com 74,13%, Novembro com 76,73% e Dezembro 71,97%; Atendimentos Ambulatorial Médico no mês de Outubro 41,12%, Novembro com 35,05% e Dezembro com 70,63% e os Atendimentos Ambulatoriais não Médico, no mês de Outubro 44,32%, Novembro com 33,12% e Dezembro com 23,45% e Produção Cirúrgica, nos meses avaliados, apresentando percentuais abaixo do mínimo contratado (85%). Quanto o Indicador Proporção de RN vacinados com a 1ª dose da vacina contra Hepatite B nas primeiras 12h de vida, apresentou em Novembro com 88,73% e os RN vacinados com a vacina BCG, apresentou em Outubro 94,70% e em Novembro com 86,36%. Por estes motivos, a Unidade, sofrerá apontamento de descontos referentes aos Indicadores citados acima, conforme demonstrado nas tabelas 01, 02 e 03.

Tabela 01. Apontamento de descontos – Meta de Produção –Saídas Hospitalares

HOSPITAL REGIONAL RUY DE BARROS CORREIA					
APONTAMENTO DE DESCONTO					
INDICADOR: SAÍDAS HOSPITALARES					
PERÍODO	REPASSE MENSAL	REPASSE DESTINADO A PRODUÇÃO	REPASSE DESTINADO A INTERNAMENTO	PESO DESCONTO	VALOR DE DESCONTO MENSAL
OUT 2019	R\$ 2.063.246,76	R\$ 412.649,35	R\$ 288.854,55	10,00%	R\$ 28.685,45
NOV 2019	R\$ 2.063.246,76	R\$ 412.649,35	R\$ 288.854,55	10,00%	R\$ 28.685,45
DEZ 2019	R\$ 2.422.269,70	R\$ 484.433,94	R\$ 359.117,76	10,00%	R\$ 33.911,78

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

Tabela 02. Apontamento de descontos – Meta de Produção –Atendimentos Ambulatoriais Médicos e Não Médicos

HOSPITAL REGIONAL RUY DE BARROS CORREIA					
APONTAMENTO DE DESCONTO					
INDICADOR: AMBULATORIO – MÉDICO					
PERÍODO	REPASSE MENSAL	REPASSE DESTINADO A PRODUÇÃO	REPASSE DESTINADO A AMBULATORIO	PESO DESCONTO	VALOR DE DESCONTO MENSAL
OUT 2019	R\$ 2.063.246,76	R\$ 412.649,35	R\$ 20.632,47	45,00%	R\$ 9.284,61
NOV 2019	R\$ 2.063.246,76	R\$ 412.649,35	R\$ 20.632,47	45,00%	R\$ 9.284,61
DEZ 2019	R\$ 2.422.269,70	R\$ 484.433,94	R\$ 34.222,70	10,00%	R\$ 2.422,27

HOSPITAL REGIONAL RUY DE BARROS CORREIA					
APONTAMENTO DE DESCONTO					
INDICADOR: AMBULATORIO – NÃO MÉDICO					
PERÍODO	REPASSE MENSAL	REPASSE DESTINADO A PRODUÇÃO	REPASSE DESTINADO A AMBULATORIO	PESO DESCONTO	VALOR DE DESCONTO MENSAL
OUT 2019	R\$ 2.063.246,76	R\$ 412.649,35	R\$ 20.632,47	45,00%	R\$ 9.284,61
NOV 2019	R\$ 2.063.246,76	R\$ 412.649,35	R\$ 20.632,47	45,00%	R\$ 9.284,61
DEZ 2019	R\$ 2.422.269,70	R\$ 484.433,94	R\$ 34.222,70	45,00%	R\$ 10.900,21

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

Tabela 03. Apontamento de Descontos - Proporção de RN vacinados com a 1ª dose da vacina contra Hepatite B e vacina BCG

HOSPITAL REGIONAL RUY DE BARROS CORREIA					
APONTAMENTO DE DESCONTO					
INDICADOR: VACINAS - HEPATITE B					
PERÍODO	REPASSE MENSAL	REPASSE DESTINADO A QUALIDADE	REPASSE DESTINADO A VACINA	PESO DESCONTO	VALOR DE DESCONTO MENSAL
NOV 2019	R\$ 2.063.346,76	R\$ 206.334,68	R\$ 10.316,23	100,00%	R\$ 10.316,23

HOSPITAL REGIONAL RUY DE BARROS CORREIA					
APONTAMENTO DE DESCONTO					
INDICADOR: VACINAS - BCG					
PERÍODO	REPASSE MENSAL	REPASSE DESTINADO A QUALIDADE	REPASSE DESTINADO A VACINA	PESO DESCONTO	VALOR DE DESCONTO MENSAL
OCT 2019	R\$ 2.063.346,76	R\$ 206.334,68	R\$ 10.316,23	100,00%	R\$ 10.316,23
NOV 2019	R\$ 2.063.346,76	R\$ 206.334,68	R\$ 10.316,23	100,00%	R\$ 10.316,23

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

8. Considerações acerca do Parecer Conclusivo da CMA – Relatório 2º Trimestre do Hospital Regional Ruy de Barros Correia.

A CMA emitiu parecer conclusivo a despeito do Relatório Assistencial, correspondente ao 2º trimestre de abril a junho de 2019. Após análise dos apontamentos exarados por essa Comissão, proferiu-se as considerações abaixo:

1. Com relação ao item 01, foram feitas as devidas correções:

Onde se lê: 13.490 atendimentos de urgência

Leia-se: 13.583 atendimentos de urgência

2. Em relação ao item 02: no que concerne ao indicador de produção cirúrgica esta diretoria esclarece que conforme 2º TA a produção cirúrgica esta atrelada a disponibilização de recurso para execução deste, porém como não houve disponibilidade financeira a unidade não vem executando as cirurgias propostas por esta diretoria, sendo assim cabendo a necessidade de cirurgia a depender da gravidade e urgência do paciente a unidade vem a executá-las, haja vista as necessidades a vida do usuário, por isso existe mesmo que em números pouco significativos a unidade apresenta produções no indicador de atividade cirúrgica;

3. Em relação ao item 03: no que cabe aos indicadores de qualidade "Porcentagem de Declaração de Diagnósticos Secundários, em específico as clínicas Obstétrica e Pediátrica, existe uma limitação ao sistema utilizado hoje por esta secretaria que inviabiliza a implantação destes itens para alimentação dos dados através do sistema de gestão, assim sendo esta diretoria orientou o envio dos referidos dados através do relatório mensal da unidade a partir do mês de abril;

4. Em relação ao item 04: Os indicadores foram mencionados no 2º Relatório Trimestral 2019, conforme enviado

4.1 Atenção ao Usuário							
4.2.1 Pesquisa de Satisfação	Pesquisa de satisfação por meio de questionários espalhados em diferentes pontos de atendimento, em pontos estratégicos e equiparados e a pesquisas realizadas em ambulatório de consultas, abrangendo 12% do total de consultas atendidas em um dia de atendimento e 10% de atendimento atendidos em ambulatório	Internamento					
		Abri	Enviadas Pesquisas de Satisfação de três grupos	338	81,04%	Meta cumprida	
		Maio		330	82,38%		
		Junho		357	81,90%		
		Ambulatório					
		Abri	Enviadas Pesquisas de Satisfação de três grupos	607	57,04%	Meta cumprida	
Maio		611	57,81%				
Junho		603	56,88%				
4.2.2 Recuperação de Consultas	Total das consultas recuperadas no mês de atendimento total de consultas recuperadas no mês de atendimento = 123	Atendi recuperação de 80% das consultas no estrito				Meta cumprida	
		Abri		1	100%		
		Junho		1	100%		
4.3 Controle de Infecção Hospitalar							
4.3.1 Densidade de Infecção Hospitalar em UTI Adulto	Nº de episódios de IH em UTI no mês/ Nº de pacientes/dia no UTI x 1000	Abri	Enviou relatório de CCM até o 20º dia do mês subsequente	Enviou relatório no prazo determinado		Meta cumprida	
		Maio					
		Junho					
4.3.2 Densidade de Infecções de IH em Caramba Sangria e Espinha e CVC em UTI Adulto	Nº de episódios de IH em UTI C/ uso de CVC no mês/ Nº de pacientes/dia no UTI x 1000	Abri					
		Maio					
		Junho					
4.3.3 Densidade de episódios de Pseudoformação de uso de Ventosão Mecânica em UTI Adulto	Nº de episódios em UTI com pseudoformação de VM no período/Nº de pacientes de UTI C/ VM x período	Abri					
		Maio					
		Junho					
4.3.4 Taxa de Utilização de CVC em UTI Adulto	Nº de episódios de uso de CVC em UTI no mês/ Nº de pacientes/dia no UTI no mesmo período x 100	Abri					
		Maio					
		Junho					
4.3.5 Taxa de Utilização de VM em UTI Adulto	Nº de pacientes C/ uso de VM em UTI no mês/ Nº de pacientes/dia no UTI no mesmo período x 100	Abri					
		Maio					
		Junho					
4.4 Mortalidade Operatória							
4.4.1 Taxa de Mortalidade Operatória							
ASA I	Nº de óbitos ocorridos em até 7 dias após o procedimento cirúrgico, classificados por ASA, no mês/ Nº total de cirurgias realizadas no mês x 100	Abri	Enviou relatório de Comissão de CCM até o 20º dia do mês subsequente	Enviou relatório no prazo determinado		Meta cumprida	
ASA II							
ASA III							
ASA IV							
ASA V							
ASA VI							
ASA I		Maio					
ASA II							
ASA III							
ASA IV							
ASA V							
ASA VI							
ASA I		Junho					
ASA II							
ASA III							
ASA IV							
ASA V							
ASA VI							
4.4.2 Taxa de Cirurgia de Urgência							
Nº de Cirurgias de urgência realizadas no mês/ Nº total de cirurgias realizadas no mês	Abri	Enviou relatório de Comissão de CCM até o 20º dia do mês subsequente	Enviou relatório no prazo determinado			Meta cumprida	
	Maio						
	Junho						
4.4.3 Mortalidade Infantil							
4.5.1 Taxa de Cesárea em Primípara							
Nº de parto cesáreo em primípara no período/ Nº de partos Cesáreos no período	Abri	Enviou relatório de Comissão de CCM até o 20º dia do mês subsequente	Enviou relatório no prazo determinado			Meta cumprida	
	Maio						
	Junho						
4.5.2 Proporção de Óbitos Maternos Investigados	Nº de óbitos maternos investigados/total de óbitos maternos x 100	Abri	100% dos óbitos maternos investigados			Meta cumprida	
		Maio					
		Junho					
4.5.3 Proporção de Óbitos Fetais Investigados	Nº de óbitos fetais investigados/ Nº de óbitos fetais com peso igual ou maior a 2.500g x 100	Abri	80% dos óbitos fetais investigados em peso = 2.500g/80% dos óbitos fetais investigados com peso = 2.500g			Meta cumprida	
		Maio					
		Junho					
4.6.1 Proporção de RN vacinados com 1ª dose de vacina contra Hepatite B e Vacina BCG							
4.6.1.1 Proporção de RN vacinados com 1ª dose de vacina contra Hepatite B	Nº de RN com a 1ª dose de vacina contra Hepatite B no mês/ Nº total de RN no período	Abri	100% Neonatos vivos vacinados com a 1ª dose de vacina contra Hepatite B			Meta não cumprida, aproximadamente 97,81%	
		Maio					
		Junho					
4.6.1.2 Proporção de RN vacinados com 1ª dose BCG	Nº de RN com a 1ª dose de vacina BCG no mês/ Nº total de RN com peso > 2.500g do período	Abri	100% Neonatos vivos com peso > 2.500g vacinados com a 1ª dose BCG			Meta não cumprida, aproximadamente 98,91%	
		Maio					
		Junho					

fonte: 2º Relatório Trimestral 2019

5. Em relação ao Item 05: Indicadores de Taxa de Cesária em Primípara, Controle de Infecção Hospitalar e Mortalidade Operatória, 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;

9. Considerações sobre o Relatório do 4º Trimestre de Outubro a Dezembro de 2019

Após análise dos dados apresentados pelo Hospital Regional Ruy de Barros Correia, transcritos nos quadros 01 e 02, bem como das visitas realizadas na Unidade no trimestre em questão, este apoio técnico assistencial faz as seguintes considerações:

1. Quanto ao Indicador de produção Sidas Hospitalares, Sidas Hospitalares no mês de Outubro com 74,13%, Novembro com 76,73% e Dezembro 71,97%, apresentando o percentual abaixo dos 85% da meta contratada, sofrerá apontamento de desconto no valor de 91.682,69 (noventa e um mil seiscentos e oitenta e dois reais e sessenta e nove centavos), a unidade apresentou justificativas, através do Ofício HRRBC nº 18/2020, onde foram analisadas e não acatadas pela Equipe técnica desta DGMMAS através do Ofício nº 044/2020.
2. No que concerne ao Indicador - Atendimentos Ambulatorial Médico no mês de Outubro 41,12%, Novembro com 35,05% e Dezembro com 70,63% ; Atendimentos Ambulatoriais não Médico, no mês de Outubro 44,32%, Novembro com 33,12% e Dezembro com 23,45%, não alcançaram a meta contratual estipulada. Sendo assim a referida unidade, encaminhou justificativas, através do Ofício nº 18/2020, pelo não alcance da meta do indicador, certificado pela ausência de demanda, ocasionado pelo não agendamento da GERES, ocasionando assim perda primária das consultas disponibilizadas, além disso, das consultas agendadas houve um percentual de absenteísmo, diante disto esta Equipe técnica da DGMMAS acata as justificativas, através do Ofício nº 044/2020, referente a estes indicadores, sem a efetivação dos referidos descontos.
3. A Unidade apresentou o Indicador de Produção Cirúrgica, percentuais abaixo da meta estabelecida em Contrato, visto que o indicador em questão, é monitorado mensalmente, sem valoração financeira;
4. Quanto o Indicador Proporção de RN vacinados com a 1ª dose da vacina contra Hepatite B nas primeiras 12h de vida, apresentou em Novembro com 88,73% e os RN vacinados com a vacina BCG, apresentou em Outubro 94,70% e em Novembro com 86,36%., justificado através do Ofício HRRBC nº 18/2020, pelos recém-nascidos que apresentaram contra-indicação para a vacinação, segundo Protocolo de Neonatologia – M.S., e que foi analisado e acatado pela Diretoria da DGMMAS, através do Ofício nº 044/2020;

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

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

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

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

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

Vacina BCG: administrar o mais precoce possível, preferencialmente após o nascimento. Nos prematuros com menos de 36 semanas administrar a vacina após completar 1 (um) mês de vida e atingir 2 Kg. Tal justificativa deverá ser apreciado pela Comissão Mista de Avaliação (ver recomendações);

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

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

10. Recomendações

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

1. Recomenda-se ao Hospital Regional Ruy de Barros que procure compensar a meta da produção não alcançada neste trimestre, nos dois trimestres subsequentes, com produção excedente, para que não sejam efetuados descontos nos repasses de recursos à Unidade, conforme determina o Art. 15-A da Lei 16.155/17 que altera a Lei 15.210/13.

2. Em relação ao item proporção de recém-nascidos vacinados contra Hepatite B e a vacina BCG, a Unidade foi recomendada a apresentar mensalmente ao relatório gerencial, as justificativas do não cumprimento meta, pelos recém-nascidos que apresentaram contraindicação para a vacinação, seguido pelo Protocolo de Neonatologia – MS;

3. A Unidade terá que manter todas as justificativas quanto ao não cumprimento das metas contratuais, e enviar através de Ofícios tais justificativas para apreciação, análise e acatamento ou não da DGMMAS, por meio de confecção de Nota Técnica.

11. Anexos

Relatório de Atividade Assistencial – Sistema de Gestão da SES

Relatório de Indicador de Qualidade – Sistema de Gestão da SES;

Relatório de Indicador parte Variável – Sistema de Gestão da SES;

Ofício HRRBC nº 18/2020;

Ofício DGMMAS nº 044/2020.

Recife, 10 de Fevereiro de 2020

ANÁLISE ASSISTENCIAL

Larissa Carla Crispim Souza Costa
Larissa Carla Crispim Souza Costa
Coordenadora de Gestão Assistencial- UPA
Mat. nº 557.312-9