



GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO

PARECER CTAI Nº 124/2020-RT

Objeto: Análise do Relatório Assistencial do **HOSPITAL REGIONAL EMÍLIA CÂMARA (HREC)**, correspondente aos meses do referido trimestre de **julho a setembro de 2020**.

1) INTRODUÇÃO

Trata-se o presente parecer acerca da análise técnica do relatório trimestral do **Hospital Regional Emília Câmara (HREC)**, realizado pela equipe técnica desta diretoria, a partir dos relatórios mensais recebidos da Unidade.

Chega a essa Comissão Técnica de Acompanhamento Interno (CTAI) dos Contratos de Gestão o **3º Relatório Assistencial de Avaliação Trimestral do ano de 2020 do Hospital Regional Emília Câmara (HREC)**, em anexo, para fins de análise técnica com os resultados alcançados, pela Unidade, na execução do **Contrato de Gestão nº 002/2017**.

Referido expediente foi analisado previamente pela Equipe Assistencial da Diretoria Geral de Modernização e Monitoramento de Assistência à Saúde (DGMMAS), a qual emitiu o **3º Relatório Assistencial Trimestral**, resultado da avaliação comparativa das metas propostas com os resultados alcançados pela **Hospital Regional Emília Câmara (HREC)**, correspondente aos meses do referido trimestre de **julho a setembro de 2020**, e que, independente da vigência contratual, a unidade mantém seu pleno funcionamento.

É o que se tinha para relatar.

2) DA FUNDAMENTAÇÃO LEGAL

A Lei Estadual nº 15.210/13, à época, fundamentou o **Processo Público de Seleção nº 01/2017**, certame com o 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 para operacionalização e execução das ações e serviços de saúde na Unidade **Hospital Regional Emília Câmara (HREC)**, no qual sagrou-se vencedora a entidade **Hospital do Tricentenário - HTRI** (requalificada como OSS através do **Decreto Estadual nº 46.507, de 17/9/2018 – DOE 18/9/2019**). Ressalte-se que o **Contrato Gestão nº 002/2017** foi assinado em **30 de agosto de 2017**, pelo prazo de 2 (dois) anos, limitada a sua duração ao máximo de 10 (dez) anos, a conforme Cláusula Décima do referido instrumento contratual, informamos que a requalificação da OSS do HTRI encontrasse em tramitação nesta SES através do **SEI nº 2300000.266004917/2020-92**.

Atualmente, os Contratos de Gestão do Estado de Pernambuco são regidos pela Lei Estadual nº 15.210/2013, adiante alterada pelas Leis Estaduais nº 16.155/2017 e 16.771/2019.

Em **29 de agosto de 2019** foi formalizado, entre essa Secretaria e Organização Social de Saúde (OSS) em referência, o **3º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 002/2017**, tendo como objeto a prorrogação da sua vigência pelo prazo de 2 (dois) anos, o qual se encerrará em **29 de agosto de 2021**.

Encontra-se em processo de formalização do Termo Aditivo, readequação de 10 (dez) leitos de UTI destinados aos atendimentos de pacientes com perfil da COVID-19 no Hospital Regional Emília Câmara, sendo justificado pela Nota Técnica DGMMAS nº164/2020, com valor estimado previsto em R\$ 804.934,47 (oitocentos e quatro mil novecentos e trinta e quatro reais e quarenta e sete centavos).

3. Contextualização da Emergência em Saúde Pública pelo novo Coronavírus (Covid-19)

Em 30 de janeiro de 2020, a Organização Mundial de Saúde (OMS) declarou o surto do Novo Coronavírus (2019-nCoV) como uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional. Em 18 de março de 2020, o Decreto Legislativo nº 06/2020 aprovado pelo Congresso Nacional reconheceu a ocorrência de estado de calamidade pública no Brasil. Na mesma data, o estado de Pernambuco confirmou o primeiro caso de transmissão comunitária do coronavírus, no qual não foram identificados vínculos com outros casos suspeitos ou confirmados e por não haver histórico de viagem para lugares com transmissão comunitária.

Em decorrência desses acontecimentos, o estado de Pernambuco implementou um conjunto de ações para o enfrentamento da situação de emergência relativa ao coronavírus (COVID-19), descrito no Plano de Contingência para Infecção Humana pelo SARS-coV-2 estadual. Dentre as ações referentes à assistência ao paciente adotadas pelos hospitais, estavam:

- Ampliar o número de leitos de internação e leitos de UTI para casos graves nos hospitais de referência;
- Contratar novos leitos de UTI e de isolamento, em caso de epidemia pelo Novo Coronavírus (2019-nCoV);
- Adquirir, para as unidades da rede estadual de saúde, insumos e equipamentos necessários para o atendimento de pacientes suspeitos para infecção humana pelo 2019 nCoV;
- Construir e divulgar protocolos, normas e rotinas para o acolhimento, atendimento, prevenção e controle, entre outros;
- Elaboração de fluxos internos para o itinerário do paciente;
- Monitorar os casos de Síndrome Gripal e Síndrome Respiratória Aguda Grave nos serviços de saúde;
- Realizar levantamento dos insumos e equipamentos médico-hospitalares para atendimento de pacientes suspeitos para infecção humana pelo Novo Coronavírus (2019-nCoV);
- Notificação imediata de casos suspeitos para infecção humana pelo Novo Coronavírus (2019-nCoV);
- Avaliar o estoque disponível de equipamento de proteção individual (EPI), conforme recomendação da ANVISA.

No trimestre em questão, quando houve a eclosão da pandemia do coronavírus, o **HOSPITAL REGIONAL EMILIA CAMARA (HREC)** adequou o seu funcionamento para o atendimento dos casos suspeitos da doença em consonância com o Plano de Contingência para Infecção Humana pelo SARS-coV-2 estadual, sem haver o detrimento do atendimento aos pacientes com outras patologias.

4) DO MONITORAMENTO CONTRATUAL

O monitoramento do **Contrato de Gestão nº 002/2017** é acompanhado e realizado pela Diretoria Geral de Modernização e Monitoramento de Assistência à Saúde (DGMMAS), 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.

Em caso de não cumprimento das metas firmadas no contrato de gestão, este será apontado nas avaliações trimestrais e, caso não caiba justificativa, será aplicado o desconto no repasse à OSS contratada.

4.1 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 **não cumprimento da meta de todos os Indicadores de Produção**, nos meses do referido trimestre de **julho a setembro de 2020**, pois não atingi o percentual acima do mínimo pactuado (85%), nos indicadores de **Saídas Hospitalares** por realizar 65,05%, 75,45% e 79,57%, **Atendimento de Urgência** por realizar 76,97%, 87,42% e 88,92% e **Atendimento Ambulatorial Médico** por realizar 47,70%, 56,00% e 68,80% e **Atendimento Ambulatorial Não Médico** por realizar 119,73%, 127,06% e 135,99% da meta contratada, cumprindo a meta apenas para o indicador de atendimento ambulatorial não médico. Quanto aos atendimentos aos pacientes com a COVID19 foram atendidos 37, 82 e 88 internamentos, sucessivamente, no trimestre em análise.

No que diz respeito aos indicadores de monitoramento, sem valoração financeira, a unidade apresentou os seguintes resultados, para os indicadores de: **Cirurgia** realizando 73,20%, 71,20% e 82,80%, **Partos** realizando 154, 120 e 143, **Taxa de cesariana** realizando 54,55%, 50,83% e 57,34%, **Acolhimento e Classificação de Risco** realizando 2.580, 2.944 e 3.035 atendimentos e **Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (SADT)** realizando 6.954, 9.873 e 9.514, sucessivamente, nos referidos meses do trimestre em análise.

O Art. 15-A, e seus parágrafos, da lei 15.210/13, alterada pela lei 16.155/17, define 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. Sendo assim, conforme a avaliação das metas valoradas da Unidade, verifica-se, que, nos meses do referido trimestre em análise, acarretando o **apontamento de desconto no valor de R\$ 137.325,65 para o indicador de saída hospitalar, R\$7.847,18 para o indicador de atendimento de urgência, R\$ 20.598,86 para o indicador de atendimento ambulatorial médico**, porém entendeu-se da impossibilidade da realização das atividades do serviço devido ao cenário atual com a pandemia do COVID19, que conforme disposto na **Portaria SES nº 208 de 08/06/2020** e no **Art. 3º, § 5º da LC nº 425/2020 de 25 de março de 2020**, que fala da suspensão das obrigações relacionadas em específico as metas contratuais, e referente ao não cumprimento de meta dos indicadores acima a unidade apresentou justificativa através dos **Ofícios nº 071, 076 e 090/2020**, sendo assim o desconto apontado não será aplicado a unidade em questão, conforme acatamento desta diretoria demonstrado nos Ofícios enviados a unidade **nº 572, 656 e 692/2020** desta DGMMAS, por este motivo não sofrerá a aplicabilidade dos descontos.

4.2 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 Emília Câmara (HREC)**, nos meses do referido trimestre de **julho a setembro de 2020**, cumpriu todas as metas preconizadas em contrato, no que diz

respeito aos indicadores de monitoramento, sem valoração financeira, por apresentar os seguintes resultados: **Diagnostico Secundário em clinica cirurgica** realizando 99,72%, 100,00% e 100,00%, **Diagnostico Secundário em clinica médica** realizando 100,00% nos três meses, **Diagnostico Secundário em clinica pediatria** realizando 100% nos três meses, **Diagnostico Secundário em clinica obstétrica** realizando 100% nos três meses, **Taxa de Identificação da Origem do Paciente** realizando 99,21%, 99,76% e 99,55%, **Pesquisa de Satisfação do Usuário no internamento** realizando 53,28%, 57,32% e 63,26% e **Pesquisa de Satisfação do Usuário no ambulatório** realizando 9,73%, 11,78% e 9,83% e **Resolução de Queixas** realizando 100,00% nos meses de agosto e setembro e sem ocorrência no mês de julho.

Quanto aos Indicadores de Qualidade com valoração financeira, devendo ser apresentados, a unidade obteve os seguintes resultados: **Qualidade da Informação - AIH** por realizar 99,72%, 100,00% e 100,00%, **Taxa de cirurgia de urgência** realizando 93,44%, 84,26% e 82,12%, **Taxa de Cesariana em Primíparas** realizando 50,91%, 46,67% e 53,45%, **Proporção de Óbitos Maternos Investigados** sem ocorrência de Óbitos no período em análise, **Proporção de Óbitos Fetais Investigados** realizando 100,00% em julho e setembro e sem ocorrência em julho, **Proporção de Recém Nascido com 1ª Dose de Vacina de Hepatite B** realizando 100,00%, 98,33% e 98,59%, **Proporção de Recém Nascido com Vacina de BCG** realizando 100,00%, 100,00% e 99,29%, bem como apresentou os dados referente ao indicador de **Controle de Infecção Hospitalar** e **Mortalidade Operatória**, nos referidos meses do trimestre.

Sendo assim, conforme a avaliação das metas valoradas da Unidade, com isto, **sofrerá apontamento de descontos no valor total de R\$ 29.426,93**, porém, a Unidade apresentou justificativas, através dos **Ofícios nº 076 e 090/2020**, conforme acatamento desta diretoria demonstrado nos **Ofícios** enviados nº **656 e 692/2020** desta DGMMAS, por este motivo não sofrerá a aplicabilidade dos descontos.

A unidade também apresentou os relatórios das Comissões de revisão de prontuários, avaliação e revisão dos óbitos, segurança do paciente, ética médica e CIPA, bem como os relatórios de controle de infecção, núcleo de manutenção geral, programa de gerenciamento de resíduos hospitalares, percentual de médicos especialistas, índices das atividades da educação permanente e por fim a taxa de acidente de trabalho e a implantação dos protocolos clínicos para as patologias mais prevalentes na urgência e emergência.

5) 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 Emília Câmara (HREC)**, nos meses do referido trimestre de **julho a setembro de 2020**, 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 nº 16.155/2017.

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

RECIFE, 11 DE DEZEMBRO DE 2020

ANDREA FRANKLIN DE CARVALHO

MATRICULA Nº 244.668-5

KATIANA ALVES MOREIRA

MATRICULA Nº 336.951-0

MARIA HELENA DO NASCIMENTO

MATRICULA Nº 400.726-3

MICHELLE DA SILVA PEREIRA

MATRICULA Nº 393.136-6

ROSALVA MARIA RODRIGUES MONTEIRO PERAZZO

MATRICULA Nº 231.473-8/ 396.850-2

THALYTA MARYAH DOS SANTOS

MATRICULA Nº 362.380-7



Documento assinado eletronicamente por **Thalyta Maryah Dos Santos**, em 30/12/2020, às 09:58, 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 **Michelle Da Silva Pereira**, em 30/12/2020, às 10:20, 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 **Rosalva Maria Rodrigues Monteiro Perazzo**, em 30/12/2020, às 10:23, 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 **Maria Helena do Nascimento**, em 30/12/2020, às 10:54, 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 **Andrea Franklin De Carvalho**, em 30/12/2020, às 18:30, 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 **Katiana Alves Moreira**, em 30/12/2020, às 18:32, 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?](http://sei.pe.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0)

[acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0](http://sei.pe.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **10143140** e o código CRC **AC8C8A70**.

SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

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