



GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO

PARECER CTAI Nº 146/2020-RT

Objeto: Análise do Relatório Assistencial do **Hospital Metropolitano Norte Miguel Arraes de Alencar (HMA)**, correspondente aos meses do referido trimestre de **julho a setembro de 2020**.

1) INTRODUÇÃO

Trata o presente parecer da análise técnica do relatório trimestral do **Hospital Metropolitano Norte Miguel Arraes de Alencar (HMA)**, 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 Metropolitano Norte Miguel Arraes de Alencar (HMA)**, em anexo, para fins de análise técnica com os resultados alcançados, pela Unidade, na execução do **Contrato de Gestão nº 001/2009**.

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 pelo **Hospital Metropolitano Norte Miguel Arraes de Alencar (HMA)**, 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

Foi a Lei Estadual 11.743/2000 que, à época, fundamentou o **Processo Público de Seleção nº 001/2009**, 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 Metropolitano Norte Miguel Arraes de Alencar (HMA)**, certame do qual sagrou-se vencedora a **Fundação Professor Martiniano Fernandes – IMIP Hospitalar, requalificada como OSS através do Decreto Estadual nº 47.006, de 17/1/2019 (DOE18/1/2019)**.

Ressalte-se que o **Contrato Gestão nº 001/2009** foi assinado em **25 de novembro de 2009**, conforme publicação no **Diário Oficial do Estado em 17/12/2011**, pelo prazo de 12 (doze) meses, 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, alterada pelas Leis Estaduais nºs 16.152 e 16.155/2017, e 16.771/2019.

Em **4 de janeiro de 2018** foi assinado pelas partes o **24º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 001/2009 (DOU 19/1/2018)**, documento que teve como objeto a readequação das metas do correspondente pacto gerencial aos termos do diploma modificador, a **Lei Estadual nº 16.155/2017**, bem como sua consequente rerratificação e consolidação, e a prorrogação da vigência do contrato pelo

prazo de 2 (dois) anos, até o limite máximo de **25 de novembro de 2019**, quando completará 10 (dez) anos.

No dia **1º de fevereiro de 2019**, as partes formalizaram o **25º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 001/2009 (DOU 1/3/2019)**, instrumento cujo objeto foi a implementação da meta de produção cirúrgica ao Indicador de Produção, ficando estabelecido como meta mensal 550 cirurgias/mês, a repactuação dos Indicadores de Qualidade, com a Taxa de Origem do Paciente passando a ser requisito de acompanhamento, não havendo valoração financeira a partir de fevereiro de 2019, e a substituição do representante da SES/PE pelo atual Secretário, Dr. André Longo Araújo de Melo, nomeado pelo Ato nº 005/2019.

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; COVID-19) 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 (2019-nCoV; 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; COVID-19);
- 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; COVID-19);
- Notificação imediata de casos suspeitos para infecção humana pelo novo coronavírus (2019-nCoV; COVID-19);
- 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 Metropolitano Norte Miguel Arraes de Alencar (HMA)** 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 001/2009** 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 do 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 no Contrato de Gestão, este será apontado nas avaliações trimestrais, e indicado descontos nos repasses à OSS contratada para gerenciar a Unidade de Saúde, salvo havendo justificativas, desde que, após a análise do pleito pela DGMMAS, sejam acatadas pela Diretoria.

4.1 DAS METAS DE PRODUÇÃO

Através da análise do relatório trimestral, confeccionado pela equipe técnico-assistencial da DGMMAS, construído levando-se em consideração a documentação apresentada pela Contratada, verificou-se o **cumprimento da meta de todos os Indicadores de Produção**, no trimestre de **julho a setembro de 2020**, atingindo um percentual acima do mínimo pactuado (85%), à **exceção do indicador “Saídas Hospitalares”** por realizar:

- a) **Saídas Hospitalares** – 82,19% (julho), 83,73% (agosto) e 76,15% (setembro);
- b) **Atendimento de Urgência** – 120,95 (julho), 131,76% (agosto) e 124,24% (setembro);
- c) **Atendimento Ambulatorial** – 109,90% (julho), 124,23% (agosto) e 124,05% (setembro).

No que diz respeito aos **Indicadores de Monitoramento**, sem valoração financeira, nos meses do referido trimestre, a Unidade de Saúde apresentou os seguintes resultados para os indicadores de:

- a) **Cirurgia** (julho – 94,36%; agosto – 96,91%; setembro – 98,91%);
- b) **Sessões de Hemodialise Extra UTI** (julho – 63,38%; agosto – 54,23%; setembro – 71,48%);
- c) **Acolhimento e Classificação de Risco** (julho – 1.278; agosto – 1.398; setembro – 1.308);
- d) **Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (SADT)** (julho – 41.385; agosto – 37.913; setembro – 36.303).

O artigo 15-A e seus parágrafos, da Lei nº 15.210/2013, dispositivo alterado pela Lei nº 16.155/2017, 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.

No que pertine ao não cumprimento das Metas de Produção acima descrito, a Unidade gerenciada, tendo adequado as atividades para atendimento dos casos suspeitos decorrentes do novo coronavírus (COVID-19), pandemia declarada pela Organização Mundial de Saúde (OMS) em 30 de janeiro de 2020, findou não atingindo o percentual legalmente previsto, ocorrendo o apontamento de desconto.

Sendo assim, conforme a avaliação das metas valoradas da Unidade, no trimestre em análise, pelo não cumprimento da meta do indicador de produção médica nos meses de julho, agosto e setembro, acarretando o **apontamento de desconto no valor de R\$ 286.041,51 (duzentos e oitenta e seis mil, quarenta e um reais e cinquenta e um centavos)**.

Porém, entende-se da impossibilidade da realização das atividades do serviço devido ao cenário atual com a pandemia do COVID-19, que conforme disposto no **artigo 3º, § 5º, da LC nº 425, de 25 de março de 2020**, que trata da suspensão das obrigações relacionadas especificamente às metas contratuais. Referente aos meses do período trimestral analisado, quanto ao não cumprimento de meta do indicador de consultas médicas, a Unidade gerenciada apresentou justificativas através dos **Ofícios 134, 148 e 179/2020**, de modo que o desconto apontado não será aplicado, conforme acatamentos desta Diretoria, demonstrados nos **Ofício DGMMAS 796/2020** enviado para a Unidade, fundamentando que esta 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 Metropolitano Norte Miguel Arraes de Alencar (HMA)**, 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:

- a) **Diagnóstico Secundário (Clínica Cirúrgica:** julho – 97,19%; agosto – 98,11%; setembro – 96,69%; **Clínica Médica:** julho – 87,50%; agosto – 89,51%; setembro – 84,70%);
- b) **Taxa de Identificação da Origem do Paciente** (julho – 86,72%; agosto – 88,16%; setembro – 87,61%);
- c) **Pesquisa de Satisfação do Usuário (internamento:** julho – 55,99%; agosto – 57,87%; setembro – 59,01%; **ambulatorio:** julho – 13,83%; agosto – 10,30%; setembro – 17,96%);
- d) **Resolução de Queixas** (100%, à integralidade do período trimestral avaliado).

Quanto aos Indicadores de Qualidade com valoração financeira, que devem ser apresentados, a Unidade de Saúde obteve os seguintes resultados:

- a) **Qualidade da Informação – AIH** (julho – 106,60%; agosto – 105,13%; setembro – 94,09%);
- b) **Taxa de Cirurgia Suspensa** (julho – 5,81%; agosto – 7,14%; setembro – 7,17%);
- c) **Controle de Infecção Hospitalar** (julho – 2,73%; agosto – 13,16%; setembro – 13,50%);
- d) **Mortalidade Operatória:**
 - d.1. julho: 0,39% (ASA II), 0,96% (ASA III) e 96% (ASA IV);
 - d.2. agosto: 0,75% (ASA II), 0,75 (ASA III), 0,19% (ASA IV) e 0,19% (ASA V);
 - d.3 setembro: 0,74% (ASA II) e 0,55% (ASA III).

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.

5) CONCLUSÃO

Diante das razões e fundamentos alhures expostos, esta Comissão Técnica de Acompanhamento Interno dos Contratos de Gestão, ratifica o presente Relatório Trimestral de Avaliação (RTA) do **Hospital Metropolitano Norte Miguel Arraes de Alencar (HMA)**, nos meses do referido trimestre de **julho a setembro de 2020**, 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 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, em cumprimento ao artigo 16 da legislação específica, essa Comissão encaminhará o presente Relatório Trimestral à Comissão Mista de Avaliação, para que proceda com a análise definitiva do documento e adote as providências cabíveis.

RECIFE, 28 DE DEZEMBRO DE 2020.

ANDREA FRANKLIN DE CARVALHO
MATRÍCULA Nº 244.668-5

KATIANA ALVES MOREIRA
MATRÍCULA Nº 336.951-0

MARIA HELENA DO NASCIMENTO
MATRÍCULA Nº 400.726-3

MICHELLE DA SILVA PEREIRA
MATRÍCULA Nº 393.136-6

ROSALVA MARIA RODRIGUES MONTEIRO PERAZZO
MATRÍCULA Nº 231.473-8/ 396.850-2

THALYTA MARYAH DOS SANTOS
MATRÍCULA Nº 362.380-7



Documento assinado eletronicamente por **Thalyta Maryah Dos Santos**, em 05/01/2021, às 11:38, 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 05/01/2021, às 11:56, 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 05/01/2021, às 13:49, 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 05/01/2021, às 14:20, 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 **Michelle Da Silva Pereira**, em 06/01/2021, às 18:49, 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 06/01/2021, às 19:37, 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 **10603998** e o código CRC **C27EA870**.

SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

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