



PARECER CTAI Nº 155/2020-RT

Objeto: análise do Relatório Assistencial do **Hospital Mestre Vitalino Pereira dos Santos (HMV)**, correspondente aos meses do trimestre de **julho a setembro de 2020 (contratação emergencial para enfrentamento da pandemia do novo coronavírus – COVID-19)**.

1) INTRODUÇÃO

Trata o presente parecer da análise técnica do relatório trimestral do **Hospital Mestre Vitalino Pereira dos Santos (HMV)**, 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 Mestre Vitalino Pereira dos Santos (HMV)**, em anexo, para fins de análise técnica com os resultados alcançados, pela Unidade, na execução do **Contrato de Gestão 001/2015**.

O 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 Mestre Vitalino Pereira dos Santos (HMV)**, 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 15.210, de 19 de dezembro de 2013 que, à época, fundamentou o **Processo Público de Seleção 02/2015** com o fim era 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 Mestre Vitalino Pereira dos Santos (HMV)**, certame do qual sagrou-se vencedora a instituição **Hospital do Tricentenário (HTRI)**, qualificada como OSS através do **Decreto Estadual 46.507, de 17/9/2018 (DOE 18/9/2018, p. 4, coluna 1)**.

Atualmente, os Contratos de Gestão formalizados pelo Estado de Pernambuco, no âmbito da saúde, são regidos pela Lei Estadual 15.210/2013, alterada pelas Leis 16.152 e 16.155/2017, e 16.771/2019.

Ressalte-se que o **Contrato de Gestão 001/2015** foi assinado em **20 de novembro de 2015 (DOE 3/4/2020)**, com vigência pelo prazo de 2 (dois) anos, contados da assinatura do instrumento e possível de ser prorrogado, limitada a sua duração ao máximo de 10 (dez) anos, conforme Cláusula Décima do ajuste.

Em **29 de novembro de 2019** foi formalizado, entre essa Secretaria e Organização Social de Saúde (OSS) em referência, o **8º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 001/2015 (DOE 16/4/2020)**, tendo como objeto a prorrogação da vigência do pacto gerencial pelo prazo de 2 (dois) anos, o qual se encerrará em **19 de novembro de 2021**.

No dia 1º de abril de 2020, as partes assinaram o 11º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão 001/2015 (DOE 24/10/2020), instrumento cujo objeto era a readequação do perfil de atendimento da Unidade em prol do enfrentamento da pandemia do novo coronavírus (COVID-19; 2019-nCoV) e prorrogação da contratação em referência, condicionada à duração do Estado de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) e/ou até a saída de todos os pacientes internados por conta do novo coronavírus.

3) CONTEXTUALIZAÇÃO DA EMERGÊNCIA EM SAÚDE PÚBLICA PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19; 2019-nCoV)

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 6/2020 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 novo coronavírus (COVID-19; 2019-nCoV), descrito no Plano de Contingência para Infecção Humana pelo SARS-coV-2 estadual. Entre as ações referentes à assistência aos pacientes adotadas por Pernambuco estavam, dentre outras:

- Definir e implementar as Unidades de Referência para atendimento aos casos suspeitos de infecção pelo 2019-nCoV;
- Levantar a disponibilidade nos hospitais de referência de ampliação do número de leitos de internação com isolamento e leitos de UTI com isolamento para casos graves;
- Organizar a rede de atenção à saúde para disponibilidade de UTI que atenda a demanda de cuidados intensivos para casos graves, garantido adequado isolamento dos mesmos;
- Ampliar o número de leitos de internação e leitos de UTI para casos graves nos hospitais de referência;
- Implantar serviço de referência adicional no estado para o atendimento aos casos suspeitos de infecção humana pelo novo coronavírus (2019-nCoV), em caso de epidemia;
- Ampliar a oferta de leitos de terapia intensiva e leitos de enfermaria em outros serviços de saúde para o atendimento dos casos de SG, SRAG e da infecção humana pelo novo coronavírus (2019-nCoV), em caso de epidemia;
- Contratar novos leitos de UTI e de isolamento, em caso de epidemia pelo novo coronavírus (2019-nCoV);
- Organizar e divulgar os fluxos de acesso e regulação para os serviços de referência, unidades de terapia intensiva e de internação;
- Adquirir, para as unidades da rede estadual de saúde, insumos e equipamentos necessários para o atendimento de pacientes suspeitos para infecção humana pelo novo coronavírus (2019-nCoV).

4) DO MONITORAMENTO CONTRATUAL

O monitoramento do **Contrato de Gestão 001/2015** 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 acatadas pela Diretoria, após a análise do pleito pela DGMMAS.

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 **descumprimento da meta dos Indicadores de Produção “Saídas Hospitalares”, à exceção do mês de setembro, e “Atendimento de Urgência”, em todo o trimestre de julho a setembro de 2020**, pois atingiu um percentual aquém do mínimo pactuado (85%), o que também se constata no indicador **“Atendimento Ambulatorial Médico”** no mês de agosto, ao contrário do que se verifica no indicador **“Atendimento Ambulatorial Não Médico”, que teve a meta integralmente cumprida no período em análise, com a Unidade tendo realizado:**

- a) **Saídas Hospitalares – 80,40%** (julho), 84,90% (agosto) e 86,70% (setembro);
- b) **Atendimento de Urgência – 66,43%** (julho), **73,08%** (agosto) e 75,70% (setembro);
- c) **Atendimento Ambulatorial Médico – 48,78%** (julho), 47,72% (agosto) e 51,56% (setembro);
- d) **Atendimento Ambulatorial Não Médico – 114,09%** (julho), **120,63%** (agosto) e **132,27%** (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 – 57,92%; agosto – 80,00%; setembro – 84,58%);
- b) **Cardiologia Intervencionista** (julho – 145,71%; agosto – 137,14%; setembro – 142,86%);
- c) **Cirurgia Cardíaca** (0,00% à integralidade do período trimestral);
- d) **Acolhimento e Classificação de risco** (julho – 1.016; agosto – 1.158; setembro – 1.173);
- e) **Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (SADT)** (julho – 55.452; agosto – 70.254; setembro – 58.677).

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 dos indicadores de produção acima relacionados nos meses de julho, agosto e setembro, acarretou o **apontamento de desconto no valor de R\$ 942.215,75 (novecentos e quarenta e dois mil, duzentos e quinze reais e setenta e cinco 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. Posto isso, 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 3, 4 e 5/2021**, de modo que o desconto apontado não será aplicado, conforme acatamento desta Diretoria, demonstrado no **Ofício DGMMAS 213/2021**, 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 Mestre Vitalino Pereira dos Santos (HMV)**, nos meses do referido trimestre de **julho a setembro de 2020**, cumpriu as metas preconizadas em contrato, à exceção do indicador **“Pesquisa de Satisfação do Usuário” (internamento e ambulatório)**.

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

a) **AIH**: julho – 112,69% (906); agosto – 111,90% (950); setembro – 109,69% (951);

b) **Diagnóstico Secundário (Clínica Cirúrgica**: julho – 100%; agosto – 99,48%; setembro – 98,92%; **Clínica Médica**: julho – 99,51%; agosto – 98,98%; setembro – 99,57%);

c) **Taxa de Identificação da Origem do Paciente – relatórios de cada mês do período enviados;**

d) Resolução de Queixas – 100% à integralidade do período;

e) Taxa de Cirurgia de Urgência – julho: 99,43%; agosto: 62,85%; setembro: 61,76%;

f) Mortalidade Operatória:

d.1. julho: 0,72% (ASA II) e 1,08% (ASA III);

d.2. agosto: 2,08% (ASA III) e 0,35 (ASA IV);

d.3 setembro: 1,63% (ASA III), e 0,65% (ASA IV) e 0,33% (ASA V).

No que diz respeito aos Indicadores de Monitoramento, sem valoração financeira, a Unidade procedeu com o envio dos relatórios contratuais de monitoramento.

A falta do descumprimento se abateu no indicador **“Pesquisa de Satisfação do Usuário” (internamento e ambulatório)**. Por tal circunstância, a Unidade teve o apontamento de descontos (referentes à **“Pesquisa de Satisfação do Usuário”**) no valor de **R\$ 471.107,88** quatrocentos e setenta e um mil, cento e sete reais e oitenta e oito centavos).

Todavia, compreendida a impossibilidade da realização das atividades do serviço devido ao cenário atual com a **pandemia do novo coronavírus**, que segundo o artigo 3º, § 5º, da LC nº 425, de 25 de março de 2020, que trata da suspensão das obrigações relacionadas especificamente às metas contratuais. Desta forma, pertinente ao trimestre analisado, quanto ao não cumprimento de meta do indicador de qualidade **“Pesquisa de Satisfação do Usuário” (internamento e ambulatório)**, a Unidade gerenciada apresentou justificativas pelos **Ofícios 3, 4 e 5/2021**, de modo que o desconto apontado não será aplicado, conforme acatamento desta Diretoria, demonstrado no **Ofício DGMMAS 022/2021**, enviado para a Unidade, determinando que esta não sofrerá a aplicabilidade dos descontos apontados, conforme o Quadro constante na página 10 do RTA.

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 Mestre Vitalino Pereira dos Santos (HMV)**, nos meses do referido trimestre de **julho a setembro de 2020**, 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, disposição alterada pela Lei nº 16.155/2017.

Em cumprimento ao artigo 16 da lei específica, essa Comissão encaminhará o presente Relatório Trimestral à Comissão Mista de Avaliação, para que proceda com a análise definitiva do expediente e adote as providências cabíveis.

RECIFE, 13 DE JANEIRO 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 **Andrea Franklin de Carvalho**, em 13/03/2021, às 06:16, 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 **Thalyta Maryah Dos Santos**, em 13/03/2021, às 06:19, 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 15/03/2021, às 09:15, 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 15/03/2021, às 10:26, 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 **12255448**

e o código CRC **8DC09A95**.

SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

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