



GOVERNO DO ESTADO
DE PERNAMBUCO

COMISSÃO MISTA DE AVALIAÇÃO DOS CONTRATOS DE GESTÃO

PARECER CONCLUSIVO

HOSPITAL REGIONAL RUY DE BARROS CORREIA - 2º TRIMESTRE/2018

OBJETO: Parecer Conclusivo referente aos resultados obtidos no 2º trimestre de 2018, no âmbito do Contrato de Gestão nº 001/2016, celebrado entre a Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco e a Organização Social de Saúde Hospital do Tricentenário, para o gerenciamento e a execução de ações e serviços de saúde no HOSPITAL REGIONAL RUY DE BARROS CORREIA, no Município de Arcoverde/PE.

INTRODUÇÃO

Chega a essa Comissão Mista de Avaliação, instituída por meio da Portaria Conjunta SES/SEPLAG/SAD nº 240, de 06/07/2016, com efeitos retroativos a 01/05/2016, alterada pelas Portarias Conjuntas SES/SEPLAG/SAD nº 001, de 16/01/2018, e Portaria nº 298, de 19/06/2018, em atendimento aos termos do § 3º, do Artigo 16, da Lei nº 15.210/13, alterada posteriormente pela Lei nº 16.155/17, Relatório Assistencial Diretoria Geral de Modernização e Monitoramento de Assistência à Saúde DGMMAS/SES, referente aos resultados obtidos no 2º trimestre de 2018, no âmbito do Contrato de Gestão nº 001/2016 (**HOSPITAL REGIONAL RUY DE BARROS CORREIA**), firmado entre a Secretaria Estadual de Saúde e a Organização Social de Saúde Hospital do Tricentenário, para emissão do Parecer Conclusivo por esta Comissão Mista, em atendimento aos termos do § 1º, do Artigo 16, da Lei nº 15.210/2013, alterada pela Lei nº 16.155/2017.

FUNDAMENTAÇÃO

Para emissão do presente Parecer, esta Comissão Mista de Avaliação dos Contratos de Gestão remete-se à Lei Estadual nº 15.210/2013, alterada pela Lei nº 16.155/2017, mais especificamente, ao Artigo 16, abaixo transcrito:

"Art. 16. Será instituída Comissão Mista de Avaliação para, sem prejuízo do disposto no § 4º do art. 10 e nos §§ 1º e 3º do art. 13 desta Lei, proceder à análise definitiva dos relatórios trimestrais sobre os resultados do contrato de gestão.

§ 1º A Comissão Mista de Avaliação deverá, até o último dia do mês subsequente ao recebimento do parecer da Comissão de Acompanhamento Interno acerca dos relatórios trimestrais e resultados atingidos com a execução do contrato de gestão, emitir parecer conclusivo a ser encaminhado à Secretaria de Saúde e à Secretaria da Controladoria Geral do Estado."



GOVERNO DO ESTADO
DE PERNAMBUCO

COMISSÃO MISTA DE AVALIAÇÃO DOS CONTRATOS DE GESTÃO

Evidencia-se que o relatório referente aos resultados assistenciais obtidos pelo HOSPITAL RUY DE BARROS CORREIA, no 2º trimestre/2018, foi entregue a esta Comissão Mista na data de 08/10/2018, através do Ofício nº 444/2018 e SIGEPE 0080858-2/2018, bem como a Planilha Consolidada de Dados (anexo do Relatório Assistencial/DGMMAS).

Ressalta-se que os números em sobrescrito se referem às considerações dessa Comissão Mista de Avaliação, que estão listadas no fim do documento.

DA UNIDADE ANALISADA

O HOSPITAL RUY DE BARROS CORREIA, cujo Contrato nº 001/2016, de acordo com o supracitado relatório, obteve prorrogação da sua vigência através do 2º Termo Aditivo¹ pelo prazo de 02 (dois) anos, de 19.08.2018 à 19/08/2020, com referência materno infantil, prestando atendimento de urgência e emergência em clínica obstétrica, pediatria, cirurgia geral, clínica médica e traumatologia, atendimento ambulatorial médico, atendimento ambulatorial não médico e Serviço de Diagnóstico Terapêutico - SADT.

O HOSPITAL RUY DE BARROS CORREIA em conformidade com o seu respectivo Contrato de Gestão nº 001/2016, têm como metas assistenciais: Indicadores de Produção (Saídas Hospitalares, Atendimento Ambulatorial Médico, Atendimento Ambulatorial Não-Médico e Atendimento de Urgência/Emergência) e Indicadores de Qualidade (Qualidade da Informação, Atenção ao Usuário, Controle de Infecção Hospitalar e Mortalidade Operatória).

Para avaliação da unidade em comento, o Contrato de Gestão prevê regras dos valores, sendo 70% desse recurso denominado de parte fixa e 30% denominado de parte variável, este último está vinculado ao cumprimento de metas específicas. No que concerne à parte variável, ela é dividida pelos indicadores de produção (20%) e pelos indicadores de qualidade (10%), podendo o Hospital executar o mínimo de 85% da meta sem que ocorra descontos no repasse, conforme indicado no Quadro 01 abaixo.



GOVERNO DO ESTADO
DE PERNAMBUCO

COMISSÃO MISTA DE AVALIAÇÃO DOS CONTRATOS DE GESTÃO

Quadro 01 - Sistema de Avaliação por Peso de Produção

| SISTEMA DE AVALIAÇÃO POR PESO DE PRODUÇÃO | | |
|---|---|--|
| | ATIVIDADE REALIZADA | VALOR A PAGAR |
| INTERNAÇÃO | Acima do volume contratado | 100% do peso percentual da atividade internação (Enfermaria e Pronto-Socorro) x 30% do orçamento do hospital |
| | Entre 85% e 100% do volume contratado | 100% do peso percentual da atividade internação (Enfermaria e Pronto-Socorro) x 30% do orçamento do hospital |
| | Entre 70% e 84,99% do volume contratado | 90% do peso percentual da atividade internação (Enfermaria e Pronto-Socorro) x 30% do orçamento do hospital |
| | Entre 55% e 69,99% do volume contratado | 70% do peso percentual da atividade internação (Enfermaria e Pronto-Socorro) x 30% do orçamento do hospital |
| | Menor que 55% do volume contratado | 55% do peso percentual da atividade internação (Enfermaria e Pronto-Socorro) x 30% do orçamento do hospital |
| URGÊNCIA / EMERGÊNCIA | Acima do volume contratado | 100% do peso percentual da atividade atendimento a urgências x 30% do orçamento do hospital |
| | Entre 85% e 100% do volume contratado | 100% do peso percentual da atividade atendimento a urgências x 30% do orçamento do hospital |
| | Entre 70% e 84,99% do volume contratado | 90% do peso percentual da atividade atendimento a urgências x 30% do orçamento do hospital |
| | Entre 55% e 69,99% do volume contratado | 70% do peso percentual da atividade atendimento a urgências x 30% do orçamento do hospital |
| | Menor que 55% do volume contratado | 55% do peso percentual da atendimento a urgências x 30% do orçamento do hospital |
| AMBULATORIO | Acima do volume contratado | 100% do peso percentual da atividade atendimento ambulatorial (egressos) x 30% do orçamento do hospital |
| | Entre 85% e 100% do volume contratado | 100% do peso percentual da atividade atendimento ambulatorial (egressos) x 30% do orçamento do hospital |
| | Entre 70% e 84,99% do volume contratado | 90% do peso percentual da atividade atendimentos ambulatorial (egressos) x 30% do orçamento ambulatorial |
| | Entre 55% e 69,99% do volume contratado | 70% do peso percentual da atividade atendimentos ambulatorial (egressos) x 30% do orçamento ambulatorial |
| | Menor que 55% do volume contratado | 55% do peso percentual da atividade atendimentos ambulatorial (egressos) x 30% do orçamento ambulatorial |

Fonte: Anexo Técnico II do Contrato de Gestão n° 001/2016.

1. INDICADORES DE PRODUÇÃO

Para a avaliação de Produção já relacionadas acima, o HOSPITAL RUY DE BARROS CORREIA, em conformidade com o Anexo Técnico I do Contrato de Gestão n° 001/2016, tem a meta mensal contratada correspondente a 692 atendimentos/mês referentes a saídas hospitalares, 7.455 atendimentos/mês de urgência/emergência, 2.816 atendimentos/mês ambulatoriais médicos e 616 atendimentos/mês não médicos.

1.1 Saídas Hospitalares

De acordo com informações apresentadas no Relatório Assistencial elaborado pela DGMMAS e seus anexos em apenso, **a unidade cumpriu a meta**, conforme tabela 01 abaixo:

3



GOVERNO DO ESTADO
DE PERNAMBUCO

COMISSÃO MISTA DE AVALIAÇÃO DOS CONTRATOS DE GESTÃO

Tabela 01. Meta Contratada x Realizado - Saídas Hospitalares

| | abril | maio | junho | 2º TRIMESTRE |
|---|----------------|---------------|----------------|----------------|
| Saídas Hospitalares Contratado | 692 | 692 | 692 | 2.076 |
| Saídas Hospitalares Realizado | 718 | 690 | 734 | 2.142 |
| % Produção Médica (Contratado x Realizado) | 103,76% | 99,71% | 106,07% | 103,18% |

Fonte: Relatório Assistencial de Gestão/DGMMAS e Anexos- 2º Trimestre/2018 - HOSPITAL REGIONAL RUY DE BARROS CORREIA

1.2 Atendimentos de Urgência

Em relação ao indicador de atendimentos de urgência e às informações apresentadas no Relatório Assistencial elaborado pela DGMMAS anexos em apenso, a unidade cumpriu a meta, conforme tabela 02 abaixo:

Tabela 02. Meta Contratada x Realizado - Atendimento Urgência

| | abril | maio | junho | 2º TRIMESTRE |
|---|----------------|----------------|----------------|----------------|
| Atendimentos de Urgência Contratado | 7.455 | 7.455 | 7.455 | 22.365 |
| Atendimentos de Urgência Realizado | 11.129 | 11.830 | 10.926 | 33.885 |
| % Produção Médica (Contratado x Realizado) | 149,28% | 158,69% | 146,56% | 151,51% |

Fonte: Relatório Assistencial de Gestão/DGMMAS e Anexos- 2º Trimestre/2018 - HOSPITAL REGIONAL RUY DE BARROS CORREIA

Nota: Nos registros dos atendimentos de urgência estão contabilizados os atendimentos da enfermagem, realizados na classificação de risco e os atendimentos de urgência médica.

1.3 Atendimento Ambulatorial Médico

Para este indicador, o Relatório Assistencial elaborado pela DGMMAS e seus anexos, informou que a unidade não cumpriu a meta², conforme tabela 03 abaixo:

Tabela 03. Atendimento Ambulatorial Médico

| MÊS | abril | maio | junho | 2º TRIMESTRE |
|---|---------------|---------------|---------------|---------------|
| Atendimentos Ambulatoriais Médico Contratado | 2.816 | 2.816 | 2.816 | 8.448 |
| Atendimentos Ambulatoriais Médico Realizado | 817 | 547 | 332 | 1.696 |
| % Produção Médica (Contratado x Realizado) | 29,01% | 19,42% | 11,79% | 20,08% |

Fonte: Relatório Assistencial de Gestão/DGMMAS e Anexos- 2º Trimestre/2018 - HOSPITAL REGIONAL RUY DE BARROS CORREIA

1.4 Atendimento Ambulatorial não Médico

No que se refere a este indicador, o Relatório Assistencial elaborado pela DGMMAS e seus anexos em apenso, informou que a unidade cumpriu a meta³, conforme tabela 04 abaixo:

4



GOVERNO DO ESTADO
DE PERNAMBUCO

COMISSÃO MISTA DE AVALIAÇÃO DOS CONTRATOS DE GESTÃO

Tabela 04. Atendimento Ambulatorial não Médico

| MÊS | abril | maio | junho | 2º TRIMESTRE |
|--|---------|---------|---------|--------------|
| Atendimentos Ambulatoriais Não Médico Contratado | 616 | 616 | 616 | 1.848 |
| Atendimentos Ambulatoriais Não Médico Realizado | 776 | 1.088 | 982 | 2.846 |
| % Produção Médica (Contratado x Realizado) | 125,97% | 176,62% | 159,42% | 154,00% |

Fonte: Relatório Assistencial de Gestão/DGMMAS e Anexos- 2º Trimestre/2018 - HOSPITAL REGIONAL RUY DE BARROS CORREIA

Vale destacar o que dispõe o inciso XI, do artigo 10 e 15-A, tendo como Cláusulas Essenciais do Contrato nos termos da Lei nº 15.210/13 modificada pela Lei nº 16.155/17, abaixo transcrita:

"A possibilidade de repactuação das metas ou das atividades contratadas a qualquer tempo, a sua adequação as necessidades da administração mediante a inclusão, exclusão e permuta dos serviços ou de seus quantitativos, assegurada a revisão dos valores financeiros de repasse ou a suplementação de verbas (Artigo 10, inciso XI)"
"§ 1º Para os fins do disposto no caput, considera-se produção excedente aquela superior a 115% (cento e quinze por cento) do total dos serviços pactuados, excluídos os serviços de urgência e emergência (Artigo 15-A, § 1º)."

2. INDICADORES DE QUALIDADE.

2.1 Qualidade da Informação

Os indicadores da Parte Variável definidos para o HOSPITAL RUY DE BARROS CORREIA estão descritos no Anexo Técnico III ao Contrato de Gestão nº 001/2016 sendo eles:

a) Qualidade da Informação: busca a melhoria contínua nos registros da unidade. São divididos em Apresentação de AIH, Diagnóstico Secundário e Taxa de Identificação de Origem do Paciente

b) Atenção ao Usuário: visa a avaliar a percepção de qualidade de serviços pelos pacientes ou acompanhantes. Compreende os indicadores: Pesquisa de Satisfação do Usuário e Resolução de Queixas.

c) Controle de Infecção Hospitalar: tem o objetivo de avaliar a qualidade da assistência na área de infecção hospitalar. Incluem os indicadores: **Densidade** de Infecção Hospitalar em UTI Adulto, Pediátrica, **Densidade** de Incidência de Infecção Hospitalar em Corrente Sanguínea Associada a Cateter Venoso Central (CVC) em UTI Adulto/Pediátrica, **Densidade** de Incidência de Pneumonia associada à ventilação mecânica, Taxa de Utilização de CVC na UTI Adulto e Pediátrica, Taxa de utilização de VM em UTI.



GOVERNO DO ESTADO
DE PERNAMBUCO

COMISSÃO MISTA DE AVALIAÇÃO DOS CONTRATOS DE GESTÃO

d) **Mortalidade Operatória:** Monitora o desempenho assistencial na área de cirurgia. Indicadores: Taxa de Mortalidade Operatória Estratificada por Classe (1 a 5) e Taxa de Cirurgia de Urgência;

Quadro 2 - Resumo dos Indicadores de Qualidade (Qualidade da Informação)

| QUADRO 06 - RESUMO DOS INDICADORES DE QUALIDADE | | | | | |
|---|--|-------------------------|-------------------------|------------------------|---|
| INFORMAÇÕES EXTRAÍDAS DOS RELATÓRIO ASSISTENCIAL- DGMMAS - 2018 | | | | | |
| HOSPITAL REGIONAL RUY DE BARROS CORREIA - ABRIL A JUNHO/2018 | | | | | |
| INDICADORES DE QUALIDADE | CONTRATADO / META | Resultados nos meses | | | STATUS |
| | | abril | maio | junho | |
| 1.1 Apresentação de Autorização de Internação Hospitalar | a) mínimo de 90% das AIH apresentadas referentes ao mês de competência; b) envio das informações até 20º dia útil do mês subsequente. | 101,39% | 112,90% | 105,31% | A Unidade atingiu o percentual anual de 106,44% da meta contratada e enviou os relatórios na data preconizada, cumprindo assim a meta. |
| 1.2 Porcentagem de Declaração de Diagnósticos Secundários | a) 22% em clínica cirúrgica; b) 14% em clínica médica; | a) 100,00% b) 91,00% | a) 100,00% b) 97,00% | a) 99,04% b) 95,00% | Conforme descrito no relatório assistencial da DGMMAS, a Unidade atingiu 94,37% em clínica médica e 99,67% em clínica cirúrgica no trimestre. Meta cumprida para este indicador. |
| 1.3 Taxa de Identificação da Origem do Paciente | a) mínimo de 90% de CEP's válidos e compatíveis. | 90,66% | 91,78% | 91,17% | No período em análise a Unidade atingiu 91,22% cumprindo a meta proposta no trimestre analisado. |
| 2. Controle de Infecção Hospitalar | a) envio do relatório pertinente à comissão responsável até o 20º dia útil do mês subsequente. | Enviado no prazo | Enviado no prazo | Enviado no prazo | No período em questão, todos os relatórios foram entregues no prazo. Meta cumprida. |
| 3. Mortalidade Operatória | a) envio do relatório pertinente à comissão responsável até o 20º dia útil do mês subsequente. | Enviado no prazo | Enviado no prazo | Enviado no prazo | No período em análise, todos os relatórios foram entregues no prazo. Meta cumprida. |
| 3.1 Taxa de Cirurgia Urgência | a) envio do relatório com a análise da taxa do mês até o 20º dia útil do mês subsequente. | Enviado no prazo | Enviado no prazo | Enviado no prazo | No período em estudo, todos os relatórios foram entregues no prazo. Meta cumprida. |
| 4. Atenção ao Usuário | | | | | |
| 4.1 Pesquisa de Satisfação do Usuário | a) envio das planilhas de consolidação até o 20º dia útil do mês subsequente. | Enviado no prazo | Enviado no prazo | Enviado no prazo | No período em questão, todas as planilhas foram entregues no prazo. Meta cumprida. |
| 4.2 Resolução de Queixa | a) resolução de no mínimo 80% das queixas recebidas. b) envio das informações até 20º dia útil do mês subsequente. | 100,00% | 100,00% | 100,00% | A Unidade atingiu o percentual trimestral de 100% de resolução de queixas no total de 22, enviou os relatórios dentro do prazo, Cumprindo assim a meta. |

Fonte: Relatório Assistencial de Gestão/DGMMAS e Anexos- 2º Trimestre/2018 - HOSPITAL REGIONAL RUY DE BARROS CORREIA

Ressalta-se que o indicador de qualidade Porcentagem de Declaração de Diagnósticos Secundários, para o perfil desta Unidade, deveria abranger percentuais da área materno-infantil. Com isso, esta Comissão Mista observou a necessidade em contrato das clínicas obstétrica e pediátrica.⁴

3. INDICADORES EXTRA CONTRATUAIS

Para a unidade em análise, o Relatório Assistencial da DGMMAS anexo "Consolidado Anual 2018" apresentou, além dos indicadores acima expostos, outros indicadores não previstos no Contrato de Gestão nº 001/2016, tais como: Taxa de Cesáreas, Cesáreas em Primíparas, Proporção de Óbitos Maternos Investigados,



GOVERNO DO ESTADO
DE PERNAMBUCO

COMISSÃO MISTA DE AVALIAÇÃO DOS CONTRATOS DE GESTÃO

Proporção de Óbitos Fetais Analisados, Proporção de Recém-nascidos vacinados, Taxa de Ocupação Operacional, Tempo Médio de Permanência, entre outros.

Sobre tais indicadores extracontratuais, consta no relatório Assistencial da unidade em análise que: "Os indicadores extracontratuais, apesar de não estarem previstos em Contrato de Gestão, têm sua importância vinculada à necessidade do acompanhamento e avaliação do desempenho relacionadas às atividades concernentes à assistência e à gestão. De modo que não apresentam valoração financeira nem meta estipulada, sendo alguns avaliados por parâmetros construídos em âmbito nacional".

Ainda de acordo com o Relatório Assistencial, em resposta a recomendação desta Comissão Mista contida no Parecer Conclusivo 1º trimestre/2018, que já foi vislumbrada pela DGMMAS ajustes através da formalização de Termo Ativo dos referidos indicadores de qualidade (Taxa de Cesáreas, Cesáreas em Primíparas, Proporção de Óbitos Maternos Investigados, Proporção de Óbitos Fetais Analisados, Proporção de Recém-nascidos vacinados, Taxa de Ocupação Operacional, Tempo Médio de Permanência) e excluindo os indicadores de infecção hospitalar, adequando-os ao perfil da Unidade e que a nota técnica está elaborada com a nova proposta ⁵.

4. COMISSÕES CLÍNICAS E NÚCLEOS

A Cláusula Terceira do Contrato de Gestão nº 001/2016, nos itens elencados abaixo, preconiza que a unidade deve minimamente possuir:

3.1.34 - Possuir e manter em pleno funcionamento, no mínimo, as seguintes Comissões Clínicas: Comissão de Prontuários Médicos; Comissão de Óbitos; Comissão de Ética Médica; Comissão de Controle de Infecção Hospitalar e Comissão de Farmácia.

3.1.35 - Possuir e manter um Núcleo de Manutenção Geral - NMG que contemple as áreas de manutenção predial, hidráulica e elétrica, assim como um serviço de gerenciamento de Risco e de Resíduos Sólidos na unidade, bem como manter o núcleo de engenharia clínica para o bom desempenho dos equipamentos".

Em relação as Comissões Clínicas, consta a informação no Relatório Assistencial, enviado pela DGMMAS, que "O Hospital Ruy de Barros Correia possui e mantém em pleno funcionamento as seguintes comissões implantadas: Comissão de Prontuários Médicos, Comissão de Ética Médica, Comissão de Revisão de Óbitos, Comissão de Controle de Infecção Hospitalar, Comissão de Farmácia, CIPA e Comissão de Humanização, assim como fez o envio das atas das reuniões."

Ademais sobre os Núcleos, o referido Relatório informa também sobre o funcionamento do Núcleo de Manutenção Geral- NMG, Núcleo de Engenharia Clínica, Núcleo de Epidemiologia e o Núcleo de Segurança do Paciente.

[Handwritten signatures and initials]



GOVERNO DO ESTADO
DE PERNAMBUCO

COMISSÃO MISTA DE AVALIAÇÃO DOS CONTRATOS DE GESTÃO

5. PARECER DE ACOMPANHAMENTO INTERNO - CTAI/DGMMAS

O Parecer CTAI afirma em sua conclusão que "Diante das razões e fundamentos acima elencados, esta Comissão Técnica de Acompanhamento Interno dos Contratos de Gestão, ratifica o presente Relatório Assistencial referente ao período de abril a junho de 2018, 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 16.155/2017."

6. APONTAMENTO DE DESCONTO

O HOSPITAL REGIONAL RUY DE BARROS CORREIA atingiu volumes de produção no item de Atendimentos Médicos abaixo do mínimo de 85% exigido em Contrato de Gestão, no período de abril a junho/2018. Contudo não houve apontamento de desconto, em atendimento ao art.15-A, da Lei nº 15.210/13, alterada pela Lei nº 16.155/17 que diz: Na hipótese do não alcance da meta, esta poderá ser compensada com a produção excedente nos dois trimestres subsequentes.

7. QUALIFICAÇÃO COMO ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE

No que diz respeito à qualificação da Organização Social de Saúde **HOSPITAL DO TRICENTENÁRIO**, observou-se que foi assinada em 18/09/2018, através do Decreto nº 46.507/18, produzindo seus efeitos a partir de 04/11/2017, cuja vigência finda em 03/11/2019. Assim, durante o trimestre ora analisado, a referida unidade atendeu a cláusula 3º Contrato de Gestão nº 001/2016 a saber:

"3.1.41- Manter durante toda a execução do presente Contrato, em contabilidade com as obrigações por ele assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na seleção".

8. CONSIDERAÇÕES DA COMISSÃO MISTA DE AVALIAÇÃO DOS CONTRATOS DE GESTÃO

Após análise e apreciação do material enviado pela Diretoria Geral de Modernização e Monitoramento de Assistência à Saúde, esta Comissão entende se fazerem necessárias as seguintes recomendações, à citada Diretoria, referentes à execução do **Contrato de Gestão nº 001/2016 - HOSPITAL REGIONAL RUY DE BARROS CORREIA**:

1. O relatório informa que o contrato foi prorrogado através do 2º Termo Aditivo, em 19/09/18. Com isso, solicitamos o envio pela DGMMAS do referido Termo Aditivo a fim de agilizar a análise dessa comissão para os próximos trimestres.

2. No que diz respeito ao Indicador de Produção Atendimentos Médicos, observa-se que no período em análise O Hospital Ruy de Barros atingiu o volume de atendimento médico abaixo do mínimo de 85% exigidos em Contrato de Gestão. Esta Comissão Mista recomenda revisão de meta estipulada para o referido indicador,



GOVERNO DO ESTADO
DE PERNAMBUCO

COMISSÃO MISTA DE AVALIAÇÃO DOS CONTRATOS DE GESTÃO

assim como formalização através de Termo Aditivo ao Contrato de Gestão da exigência contida no art. 15-A da Lei 15.210/13, alterada pela Lei 16.155/17, que dispõe: *"quando a Unidade não atingir, em determinado trimestre, o mínimo de 85% das metas pactuadas, esta será notificada a promover a respectiva compensação, mediante produção excedente, nos trimestres subsequentes."*

³. No que diz respeito ao Indicador de Produção Atendimentos não Médicos, observa-se que no ano de 2017 e no 1º trimestre/2018 a unidade em comento vem atingindo volume de atendimentos superiores à meta exigida em Contrato de Gestão. Sugerimos repactuação da meta formalizada através de Termo Aditivo, tendo em vista o disposto na Lei nº 15.210/2013, alterada pela Lei 16.155/2017, mais especificadamente no Art. 15-A, "§ 1º Para os fins do disposto no caput, considera-se produção excedente aquela superior a 115% (cento e quinze por cento) do total dos serviços pactuados, excluídos os serviços de urgência e emergência".

⁴. No que se refere aos indicadores de Qualidade: Taxa de Cesariana em Primíparas, Proporção de Óbitos Maternos Investigados, Proporção de Óbitos Fetais Analisados e Proporção de Recém-Nascido com 1ª dose de vacina contra Hepatite B e vacina BCG, e alteração do indicador infecção hospitalar, o relatório informa que está sendo elaborada a Nota Técnica para adequação dos referidos indicadores ao perfil do Hospital. Recomenda-se que tão logo seja formalizado o Termo Aditivo para inclusão de tais indicadores nos rol dos atualmente previstos em contrato, levando em consideração o perfil da unidade em comento, seja enviado a esta Comissão Mista.

⁵. Tendo em vista o perfil da unidade com referência em materno infantil, prestando atendimento também em urgência e emergência em clínica obstétrica e pediátrica, Esta Comissão Mista Entende a necessidade da inserção dos percentuais de Declaração de Diagnósticos Secundários nestas clínicas, através de Termo Aditivo ao Contrato de Gestão tendo em vista o perfil do HOSPITAL REGIONAL RUY DE BARROS CORREIA, sugerimos que seja feito um estudo pela DGMMAS nesse sentido.

CONCLUSÃO

Com base nas informações apresentadas no relatório da DGMMAS e de acordo com o Contrato de Gestão nº 001/2016 e seus respectivos Termos Aditivos, esta Comissão conclui que a unidade ora analisada fez cumprimento das obrigações contratuais no 2º trimestre/2018, exceto o indicador Atendimentos Ambulatoriais Médicos, conforme relato acima, sugerindo portanto as recomendações expostas ao longo deste Parecer, sendo realizados os ajustes necessários para a plena execução do Contrato de Gestão. Assim, o HOSPITAL REGIONAL RUY DE BARROS CORREIA vem cumprindo sua principal função, que é atender os usuários do Sistema Único de Saúde que procuram o serviço com eficiência e qualidade, em concordância 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.





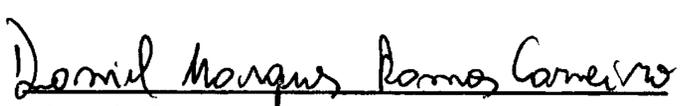
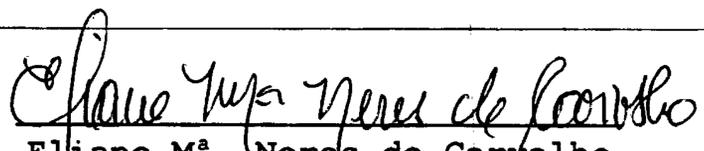
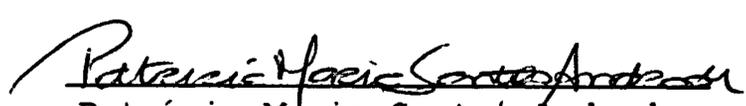
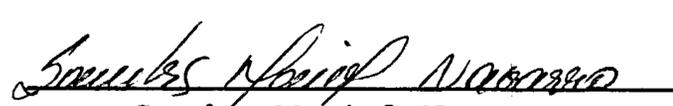
GOVERNO DO ESTADO
DE PERNAMBUCO

COMISSÃO MISTA DE AVALIAÇÃO DOS CONTRATOS DE GESTÃO

É o Parecer.

Salvo Melhor Juízo.

Recife, 26 de outubro de 2018

| | |
|--|--|
| <p> Daniel Marques Ramos Carneiro Matrícula 324.268-4/SEPLAG Revisor</p> | <p> Eliane Mª. Neres de Carvalho Matrícula 372.605-3/SES Revisora</p> |
| <p> Patricia Maria Santos Andrade Matrícula 389.822-9/ SES Revisora</p> | <p> Sandra Maciel Navarro Matrícula 9.979-1/SES Relatora</p> |