



COMISSÃO MISTA DE AVALIAÇÃO DOS CONTRATOS DE GESTÃO

PARECER CONCLUSIVO

HOSPITAL REGIONAL RUY DE BARROS CORREIA - 3º TRIMESTRE/2018

OBJETO: Parecer Conclusivo referente aos resultados obtidos no 3º 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 a serem realizados pela contratada 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 da Diretoria Geral de Modernização e Monitoramento de Assistência à Saúde - DGMMAS/SES, referente aos resultados obtidos no 3º trimestre/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."



COMISSÃO MISTA DE AVALIAÇÃO DOS CONTRATOS DE GESTÃO

Evidencia-se que o relatório referente aos resultados assistenciais obtidos pelo HOSPITAL REGIONAL RUY DE BARROS CORREIA, bem como seus anexos no 3º trimestre/2018 foram entregues a esta Comissão Mista na data de 27/12/2018, através do Ofício nº 554/2018 e SIGEPE:0102649-4/2018.

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 REGIONAL RUY DE BARROS CORREIA, cujo Contrato nº 001/2016 obteve prorrogação da sua vigência através do 3º Termo Aditivo ¹ ao Contrato de Gestão de 19.08.2018 à 18/08/2020, com referência materno infantil, prestando atendimento de urgência e emergência em clínica obstétrica, pediatria, cirurgia geral, clínica médica e traumatologia-ortopedia, atendimento ambulatorial médico, atendimento ambulatorial não médico e Serviço de Diagnóstico Terapêutico - SADT.

O HOSPITAL RUY DE BARROS CORREIA em conformidade com o 2º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 001/2016, tem como metas assistenciais: Indicadores de Produção (Saídas Hospitalares, Atendimento Ambulatorial Médico, Atendimento Ambulatorial Não-Médico, Atendimento de Urgência/Emergência e Produção Cirúrgica) e Indicadores de Qualidade (Qualidade da Informação, Atenção ao Usuário, Controle de Infecção Hospitalar, Taxa de Cesariana em Primíparas, Proporção de Óbitos Maternos Investigados, Proporção de Óbitos Fetais Analisados, Proporção de recém-nascidos com a primeira dose de vacina contra Hepatite B e vacina contra BCG 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.



[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

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
INTERNACÃO	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
CIRURGIAS	Acima do volume contratado	100% do peso percentual da atividade atendimento a cirurgias x 30% do orçamento do hospital
	Entre 85% e 100% do volume contratado	100% do peso percentual da atividade atendimento a cirurgias x 30% do orçamento do hospital
	Entre 70% e 84,99% do volume contratado	90% do peso percentual da atividade atendimentos a cirurgias x 30% do orçamento ambulatorial
	Entre 55% e 69,99% do volume contratado	70% do peso percentual da atividade atendimentos a cirurgias x 30% do orçamento ambulatorial
	Menor que 55% do volume contratado	55% do peso percentual da atividade atendimentos a cirurgias x 30% do orçamento ambulatorial

Fonte: Anexo Técnico III do 2º Termo Aditivo do Contrato de Gestão nº 001/2016.

1. INDICADORES DE PRODUÇÃO

Para a avaliação de Produção já relacionadas acima, o HOSPITAL REGIONAL RUY DE BARROS CORREIA, em conformidade com o Anexo Técnico I do 2º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 001/2016, tem a meta mensal contratada correspondente a 692 saídas hospitalares/mês, 7.455 atendimento de urgência e emergência/mês, 2.816 atendimentos ambulatoriais médicos/mês, 616 atendimentos não médicos/mês e 360 cirurgias/mês.

COMISSÃO MISTA DE AVALIAÇÃO DOS CONTRATOS DE GESTÃO

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:

Tabela 01. Meta Contratada x Realizado - Saídas Hospitalares

MÊS	julho	agosto	setembro	3º TRIMESTRE
Saídas Hospitalares Contratado	692	692	692	2.076
Saídas Hospitalares Realizado	717	723	707	2.147
% Produção Médica (Contratado x Realizado)	103,61%	104,48%	102,17%	103,42%

Fonte: Relatório Assistencial de Gestão/DGMMAS e Anexos 3º 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 e anexos em apenso, a **Unidade cumpriu a meta**, conforme tabela abaixo:

Tabela 02. Meta Contratada x Realizado - Atendimento Urgência

MÊS	julho	agosto	setembro	3º TRIMESTRE
Atendimentos de Urgência Contratado	7.455	7.455	7.455	22.365
Atendimentos de Urgência Realizado	10.882	10.871	10.130	31.883
% Produção Médica (Contratado x Realizado)	145,97%	145,82%	135,88%	142,56%

Fonte: Relatório Assistencial de Gestão/DGMMAS e Anexos 3º 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 meta**, conforme tabela abaixo:

Tabela 03. Meta Contratada x Realizado - Atendimento Ambulatorial Médico

MÊS	julho	agosto	setembro	3º TRIMESTRE
Atendimentos Ambulatoriais Médico Contratado	2.816	2.816	2.816	8.448
Atendimentos Ambulatoriais Médico Realizado	328	929	1.170	2.427
% Produção Médica (Contratado x Realizado)	11,65%	32,99%	41,55%	28,73%

Fonte: Relatório Assistencial de Gestão/DGMMAS e Anexos 3º 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 não cumpriu a meta**, conforme tabela 04 abaixo:



COMISSÃO MISTA DE AVALIAÇÃO DOS CONTRATOS DE GESTÃO

Tabela 04. Meta Contratada x Realizado - Atendimento Ambulatorial não Médico

MÊS	julho	agosto	setembro	3º TRIMESTRE
Atendimentos Ambulatoriais Médico Contratado	616	616	616	1.848
Atendimentos Ambulatoriais Médico Realizado	272	214	127	613
% Produção Médica (Contratado x Realizado)	44,16%	34,74%	20,62%	33,17%

Fonte: Relatório Assistencial de Gestão/DGMMAS e Anexos 3º Trimestre/2018
HOSPITAL REGIONAL RUY DE BARROS CORREIA

1.5 Produção Cirúrgica

Com relação a este indicador, o Relatório Assistencial elaborado pela DGMMAS e seus anexos em apenso informou que a Unidade não cumpriu a meta, conforme tabela abaixo:

Tabela 05. Meta Contratada x Realizado - Cirurgias

MÊS	julho	agosto	setembro	3º TRIMESTRE
Cirurgias (Eletiva/Urgência) - Contratada	360	360	360	1.080
Cirurgias (Eletiva/Urgência) - Realizada	249	273	220	742
% Produção Cirúrgica (Contratado x Realizado)	69,17%	75,83%	61,11%	68,70%

Fonte: Relatório Assistencial de Gestão/DGMMAS e Anexos 3º Trimestre/2018
HOSPITAL REGIONAL RUY DE BARROS CORREIA

Ressalta-se que o HOSPITAL RUY DE BARROS CORREIA não cumpriu as metas contratuais de produção nos indicadores: Atendimento Médico, Atendimento não Médico e Produção Cirúrgica. Vale destacar o disposto no Parágrafo Primeiro, da Cláusula Sétima do Contrato de Gestão nº 001/2016 - Das Condições de Pagamento, a saber:

"Parágrafo Primeiro: As metas Contratuais serão avaliadas trimestralmente, e, em caso de não cumprimento, será efetuado o desconto ..."

De acordo com o Anexo Técnico I do 2º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão 001/2016 abaixo transcrito:

"Considerando que a demanda é regulada, na hipótese de impossibilidade por parte da Contratada de cumprimento das metas estipuladas, tendo como única e exclusiva justificativa a inexistência de demanda para atingir as metas contratualmente fixadas, não haverá descontos nos pagamentos devidos"

Ainda conforme o Art. 15-A da Lei nº 15.210/13 alterada pela Lei nº 16.155/2017, transcrito abaixo:

"Art. 15-A. Na hipótese da contratada não atingir, em determinado trimestre, o mínimo de 85% (oitenta e cinco por cento) das metas pactuadas no contrato de gestão, a Comissão

R M
[Handwritten signatures and initials]



COMISSÃO MISTA DE AVALIAÇÃO DOS CONTRATOS DE GESTÃO

Técnica de Acompanhamento Interno notificará a contratada para que, nos dois trimestres subsequentes, promova a respectiva compensação, mediante produção excedente, sob pena de desconto dos valores dos serviços não compensados, a partir do mês subsequente ao término do prazo."

Importante ressaltar que o Relatório Assistencial/DGMMAS, não faz menção quanto à justificativa da Unidade com relação a ausência da demanda.²

2. INDICADORES DE QUALIDADE.

2.1 Qualidade da Informação

Os indicadores da Parte Variável definidos para o HOSPITAL REGIONAL RUY DE BARROS CORREIA estão descritos no Anexo Técnico II do 2º Termo Aditivo 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.

d) Taxa de Cesarianas em Primíparas: busca refletir parte do resultado obtido com o processo de melhoria contínua.

e) Proporção de Óbitos Maternos Investigados: objetiva monitorar a mortalidade materna para melhoria da saúde feminina.

f) Proporção de Óbitos Fetais Analisados: acompanhar os óbitos neonatais ocorridos durante determinado período.

g) Proporção de Recém Nascidos vacinados contra Hepatite B e com a BCG: avaliar a qualidade da assistência prestada ao recém-nascido.

COMISSÃO MISTA DE AVALIAÇÃO DOS CONTRATOS DE GESTÃO

h) 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)

RESUMO DOS INDICADORES DE QUALIDADE					
HOSPITAL RUY DE BARROS CORREIA - JULHO A SETEMBRO/2018					
INDICADORES DE QUALIDADE	CONTRATADO / META	Resultados nos meses			STATUS
		julho	agosto	setembro	
2.1. Qualidade da Informação					
2.1.1 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.	108,93%	105,67%	99,01%	A Unidade atingiu no período 104,56%; portanto, cumpriu a meta prevista em contrato.
2.1.2 Porcentagem de Declaração de Diagnósticos Secundários (não valorado)	a) 22% em clínica cirúrgica; b) 14% em clínica médica; c) 10% em clínica obstétrica e d) 7% em clínica pediátrica.	a) 100,00% b) 93,00%	a) 96,97% b) 94,00%	a) 94,81% b) 96,00%	Conforme descrito no relatório assistencial da DGMAS, a unidade apresentou o percentual de clínica médica 94,23% e em clínica cirúrgica de 97,45%. Cumprindo a meta apenas nestes 02 (dois) indicadores no período.
2.1.3 Taxa de Identificação da Origem do Paciente (não valorado)	a) mínimo de 90% de CEP's válidos e compatíveis com o código IBGE.	91,06%	91,66%	88,34%	No período em análise, a Unidade cumpriu a meta exigida com um percentual de 90,41%.
2.2 Atenção ao Usuário (Requisitos de Acompanhamento - não valorado)					
2.2.1 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.
2.2.2 Resolução de Queixa	a) resolução de no mínimo 80% das queixas recebidas. b) envio das informações até o 20º dia útil do mês subsequente.	100,00%	100,00%	100,00%	A Unidade obteve um total de 09 (nove) e enviou as informações no prazo, portanto, meta cumprida no período.
2.3 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 análise, a unidade enviou as informações no prazo; portanto, meta cumprida.
2.4 Taxa de Cesarianas em Primíparas	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 trimestre em questão, a unidade enviou os relatórios no prazo; portanto, meta cumprida.
2.5 Proporção de Óbitos Maternos Investigados	a) 100% dos óbitos maternos investigados.	Sem óbitos	Sem óbitos	Sem óbitos	No trimestre em análise a unidade cumpriu a meta.
2.6 Proporção de Óbitos Fetais Analisados	a) mínimo de 50% dos óbitos fetais analisados com peso igual ou menor que 2.500g.	Sem óbitos	100,00%	100,00%	No trimestre em análise a unidade cumpriu a meta , com um percentual de 100,00% dos 03 (três) óbitos analisados no período.
2.7 Proporção de Recém-Nascidos Vacinados					
2.7.1 Hepatite B	a) 100% dos nascidos vivos vacinados nas primeiras 12 horas de vida.	99,29%	98,21%	96,92%	No trimestre em análise a unidade alcançou resultado de 98,17%; portanto, meta não cumprida.
2.7.2 BCG	a) 100% dos nascidos vivos com peso maior que 2.000g vacinados antes da alta.	98,92%	98,92%	97,67%	No trimestre em análise a unidade alcançou resultado de 98,52%; portanto, meta não cumprida.
2.8. 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 trimestre em questão, a unidade enviou os relatórios no prazo; portanto, meta cumprida.

Fonte: Relatório Assistencial de Gestão/DGMAS e Anexos 3º Trimestre/2018 - HOSPITAL REGIONAL RUY DE BARROS CORREIA

Em resposta às considerações exaradas por parte desta Comissão Mista no Parecer Conclusivo 2º trimestre/2018, mais especificadamente no Indicador de Qualidade Porcentagem de Declaração de Diagnósticos Secundários, qual seja, o pedido a inclusão em Termo Aditivo das Clínicas Obstétrica e Pediátrica, as



COMISSÃO MISTA DE AVALIAÇÃO DOS CONTRATOS DE GESTÃO

quais foram incluídas através do 2º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão, a DGMMAS se posiciona relatando que o monitoramento das referidas Clínicas dependerá da atualização do Sistema de Gestão. Diante disto esta Comissão Mista aguarda o monitoramento devido com a inserção dos percentuais pertinentes ao monitoramento. Ademais vale ressaltar que tal indicador não possui valoração financeira, sendo índice de monitoramento apenas.

Ainda sobre o Indicador de Qualidade Proporção de Recém-Nascidos Vacinados, segundo o Relatório Assistencial da DGMMAS, o HOSPITAL REGIONAL RUY DE BARROS CORREIA através do Ofício nº 267/2018 encaminha a justificativa pelo não alcance da meta contratualizada, sendo esta justificativa acatada pela DGMMAS através do Ofício nº 548/2018 em apenso ao Relatório Assistencial, a Unidade sofrerá o apontamento do desconto, mas não sofrerá a efetivação do mesmo pelos motivos relatados.

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 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". Sendo assim, não cabe análise por esta Comissão.

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 no Relatório Assistencial enviado pela DGMMAS na pág. 09, quadro 03, informando 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



Handwritten signature or initials in the bottom right corner.



COMISSÃO MISTA DE AVALIAÇÃO DOS CONTRATOS DE GESTÃO

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.

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 Trimestral do **Hospital Regional Ruy de Barros Correia**, referente ao período de **julho a setembro 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 abaixo do mínimo de 85% exigido em Contrato de Gestão nos indicadores de Produção: Atendimento Médico, Atendimento não Médico e Produção Cirúrgica no período de julho a setembro/2018. E segundo informações extraídas do Relatório Assistencial da DGMMAS não houve apontamento de desconto nestes itens, 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.³

Com relação ao indicador de qualidade Proporção de Recém-nascidos vacinados com Hepatite B e BCG, a Unidade não atinge a meta exigida em Contrato de Gestão, cabendo assim apontamento de desconto conforme tabela abaixo:

Tabela 06. Apontamento de Desconto

BASE PARA CÁLCULO - HOSPITAL REGIONAL RUY DE BARROS CORREIA - 3º TRIMESTRE/2018			
Repasse Variável (10%) - Indicadores de Qualidade			R\$ 206.324,68
	DESCONTOS	TOTAL DE MESES	TOTAL DE DESCONTO
Proporção de Recém-Nascidos Vacinados (BCG E HEPATITE)	10,00%	3	R\$ 61.897,40
TOTAL DO DESCONTO			R\$ 61.897,40

Fonte: Relatório Assistencial de Gestão/DGMMAS - HOSPITAL RUY DE BARROS CORREIA - 3º Trimestre/2018



COMISSÃO MISTA DE AVALIAÇÃO DOS CONTRATOS DE GESTÃO

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, de 17/09/2018, 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 não atendeu¹ 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 Assistencial, mais especificadamente na página 2, primeiro parágrafo, informa que o contrato foi prorrogado através do 2º Termo Aditivo em 19/09/18, informação que se deu no Relatório Assistencial 2º trimestre/2018 (CTAI nº 034/2018 RT), equivocadamente e se repete mais uma vez neste Relatório Assistencial/DGMMAS 3º trimestre/2018 (CTAI 062/2018 RT). No entanto, observa-se que a Prorrogação da referida Unidade formalizou-se através do 3º Termo Aditivo na data a cima citada ao Contrato de Gestão 001/2016. Desta forma recomendamos a retificação para os próximos relatórios.

². No que se refere aos Indicadores de Produção Atendimento Médico, Atendimento não Médico e Produção Cirúrgica no período de julho a setembro/2018, observou-se que o Relatório Assistencial da DGMMAS, não faz menção quanto ao envio da justificativa da Unidade pela falta de demanda no período em análise. Diante do exposto, esta Comissão Mista, solicita explicações pelo não envio da justificativa em tempo hábil, bem como recomenda a esta Diretoria que a Unidade seja notificada em realizar o cumprimento da Cláusula Contratual 3.1.19 qual seja "Encaminhar à Contratante, nos prazos e instrumentos por ela definidos, todas as informações sobre as atividades desenvolvidas no Hospital(...)"

³. No que se refere ao item de Apontamentos de Descontos, observou-se que não houve o apontamento pela produção não alcançada nos Indicadores de Produção: Atendimento Médico, Atendimento não Médico e Produção Cirúrgica qual seja: Atendimento Médico (45%), Atendimento não Médico (45%) e Produção Cirúrgica (30%). Esta Comissão Mista recomenda que seja feito, para fins de registro do histórico



COMISSÃO MISTA DE AVALIAÇÃO DOS CONTRATOS DE GESTÃO

de resultado, o apontamento de desconto mesmo nos casos abrangidos pelo Art. 15-A da Lei 15.210/2013, alterada pela Lei 16.155/2017.

4. REITERAÇÃO - Esta Comissão recomenda que seja observada a renovação da titulação da entidade como Organização Social de Saúde, conforme estabelece a Lei Estadual nº 15.210/2013, alterada pela Lei nº 16.155/2017 em tempo hábil, para que não haja repasse de recursos públicos sem a devida qualificação. Quanto à não qualificação da organização social, vale destacar que esta é objeto do Termo de Ajuste de Gestão (TAG), processo nº 1721370-8, firmado entre o Tribunal de Contas de Pernambuco e a Secretária Estadual de Saúde e que houve o Acórdão TC nº 671/18, julgando cumprido o referido TAG.

5. Com relação ao ajuste do Termo Aditivo, mais especificadamente o 2º TA que se refere à inclusão da Meta Cirúrgica e Repactuação de Metas do Contrato 001/2016, esta Comissão Mista recomenda que haja retificações no Anexo Técnico II, item II (Avaliação da Parte Variável) pois observa-se que falta no texto descrito o item, "**Proporção de óbitos Maternos Investigados**" logo abaixo mais precisamente na Planilha de Indicadores de Qualidade, retificar o Indicador 6º o correto será "**Proporção de óbitos Fetais Analisados**". Desta forma tão logo aconteça os ajustes, que nos seja enviado o TA corrigido, a fim de dar celeridade nos próximos relatórios.

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 3º trimestre/2018, exceto nos Indicadores de Produção: Atendimento Ambulatorial Médico, Atendimento Ambulatorial não Médico, Produção Cirúrgica e nos Indicadores de Qualidade Proporção de Recém-nascidos vacinados contra Hepatite e BCG conforme relato acima. 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.

É o Parecer.

Salvo Melhor Juízo.

Recife, 25 de janeiro de 2019



COMISSÃO MISTA DE AVALIAÇÃO DOS CONTRATOS DE GESTÃO

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