



COMISSÃO MISTA DE AVALIAÇÃO DOS CONTRATOS DE GESTÃO

PARECER CONCLUSIVO

HOSPITAL REGIONAL RUY DE BARROS CORREIA – 1º TRIMESTRE/2021

OBJETO: Parecer Conclusivo referente aos resultados obtidos no 1º trimestre de 2021, 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, cujo escopo principal é o gerenciamento e a execução de ações e serviços de saúde no HOSPITAL REGIONAL RUY DE BARROS CORREIA, no município de Arcoverde/PE.

INTRODUÇÃO

Chegam a esta Comissão Mista de Avaliação, instituída através 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 a Portaria de nº 002 de 26/06/2020, em atendimento aos termos dispostos no § 3º, do Artigo 16, da Lei nº 15.210/2013, com redação alterada pela Lei nº 16.155/17, os seguintes documentos:

- a) Parecer da Comissão Técnica de Acompanhamento Interno – CTAI nº 20/2021-RT;
- b) Relatório Assistencial Trimestral de Gestão da Diretoria Geral de Modernização e Monitoramento de Assistência à Saúde – DGMMAS/SES referente aos resultados obtidos no 1º trimestre de 2021 (HOSPITAL REGIONAL RUY DE BARROS CORREIA).

Tais documentos subsidiam a emissão de Parecer Conclusivo por esta Comissão Mista, em atendimento aos termos do § 1º, do Artigo 16, da Lei Estadual nº 15.210/2013, com redação alterada pela Lei Estadual nº 16.771/2019 .

FUNDAMENTAÇÃO

Para emissão do presente Parecer, esta Comissão Mista de Avaliação dos Contratos de Gestão remete-se ao § 1º do Artigo 16 da Lei Estadual nº 15.210/13, com redação alterada pela Lei Estadual nº 16.771/2019, abaixo transcrito:

“Art. 16. Será instituída Comissão Mista de Avaliação para proceder à análise definitiva dos relatórios trimestrais sobre os resultados do contrato de gestão.

§ 1º - Após o recebimento do parecer da Comissão de Acompanhamento Interno do Contrato de Gestão acerca dos relatórios trimestrais e resultados atingidos com a execução contratual, a Comissão Mista de Avaliação deverá, até o último dia do mês subsequente, emitir parecer conclusivo a ser disponibilizado no Portal da Transparência do Governo do Estado de Pernambuco, bem como encaminhado à Secretaria de Saúde e à Secretaria da Controladoria Geral do Estado.”.

O Relatório e seus anexos referentes aos resultados assistenciais obtidos pelo Hospital Regional Ruy de Barros Correia, no 1º trimestre/2021, foram entregues à Gerência de Controle Interno (GCI) e a esta Comissão Mista na

data de 23/06/2021 através do Ofício DGMMAS nº 416/2021 pela plataforma SEI Processo nº 230000294.000103/2021-22

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

UNIDADE ANALISADA

O HOSPITAL REGIONAL RUY DE BARROS CORREIA, cujo Contrato nº 001/2016 encontrava-se vigente através do 6º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão, possui referência em materno infantil, prestando atendimento de urgência e emergência em obstetrícia, pediatria, cirurgia geral, clínica médica e traumatologia-ortopedia. Com atendimentos ambulatoriais médicos, não médicos, cirúrgicos e Serviço de Diagnóstico Terapêutico – SADT. Em conformidade com o Relatório Assistencial Trimestral de Gestão, *“O valor da parcela mensal do referido contrato é de R\$ 2.422.269,70 (dois milhões quatrocentos e vinte e dois mil duzentos e sessenta e nove reais e setenta centavos). Vale salientar que a partir de Dezembro/2019, houve renegociação financeira de R\$ 359.022,94 (trezentos e cinquenta e nove mil vinte e dois reais e noventa e quatro centavos) como também a repactuação de metas assistenciais para os indicadores de Produção: Atendimentos Urgência e Emergência, Atendimentos Ambulatoriais Médicos e Atendimentos Ambulatoriais Não Médicos”*.

O HOSPITAL RUY DE BARROS CORREIA, de acordo com o 4º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 001/2016, tem como metas assistenciais: Indicadores de Produção (Saídas Hospitalares, Atendimento à Urgência, Atendimento Ambulatorial Médico, Atendimento Ambulatorial Não Médico 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 BCG e Mortalidade Operatória).

Ainda Segundo o Relatório da DGMMAS *“Foi formalizado o Termo Aditivo (aguardando rerratificação) ao Contrato de Gestão nº 001/2016, tendo como objeto aditamento é a readequação do perfil assistencial da unidade de saúde gerenciada, com vistas ao enfrentamento da emergência de saúde pública em razão da pandemia do novo coronavírus (COVID-19). Para fins de custeio será acrescido ao contrato atual o valor mensal de R\$ 404.237,12 (Quatrocentos e quatro mil, duzentos e trinta e sete reais e doze centavos) para operacionalização dos 08 leitos de terapia intensiva”¹*.

Para avaliação da Unidade em comento, o Contrato de Gestão prevê regras no repasse 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.

Quadro 01 – Sistema de Avaliação por Peso de Produção

ATIVIDADE REALIZADA		VALOR A PAGAR
SAÍDAS HOSPITALARES	Acima da meta contratada	100% do peso percentual da atividade Saídas Hospitalares (Enfermaria e Pronto-Socorro) x 20% do orçamento do hospital
	Entre 85% e 100% da meta contratada	100% do peso percentual da atividade Saídas Hospitalares (Enfermaria e Pronto-Socorro) x 20% do orçamento do hospital
	Entre 70% e 84,99% da meta contratada	90% do peso percentual da atividade Saídas Hospitalares (Enfermaria e Pronto-Socorro) x 20% do orçamento do hospital
	Entre 55% e 69,99% da meta contratada	70% do peso percentual da atividade Saídas Hospitalares (Enfermaria e Pronto-Socorro) x 20% do orçamento do hospital
	Menor que 55% da meta contratada	55% do peso percentual da atividade Saídas Hospitalares (Enfermaria e Pronto-Socorro) x 20% do orçamento do hospital
URGÊNCIA/ EMERGÊNCIA	Acima da meta contratada	100% do peso percentual da atividade Atendimento a Urgências x 20% do orçamento do hospital
	Entre 85% e 100% da meta contratada	100% do peso percentual da atividade Atendimento a Urgências x 20% do orçamento do hospital
	Entre 70% e 84,99% da meta contratada	90% do peso percentual da atividade Atendimento a Urgências x 20% do orçamento do hospital
	Entre 55% e 69,99% da meta contratada	70% do peso percentual da atividade Atendimento a Urgências x 20% do orçamento do hospital
	Menor que 55% da meta contratada	55% do peso percentual da atividade Atendimento a Urgências x 20% do orçamento do hospital
AMBULATORIO MÉDICO	Acima da meta contratada	100% do peso percentual da atividade Atendimento Ambulatorial Médico x 20% do orçamento do hospital
	Entre 85% e 100% da meta contratada	100% do peso percentual da atividade Atendimento Ambulatorial Médico x 20% do orçamento do hospital
	Entre 70% e 84,99% da meta contratada	90% do peso percentual da atividade Atendimento Ambulatorial Médico x 20% do orçamento do hospital
	Entre 55% e 69,99% da meta contratada	70% do peso percentual da atividade Atendimento Ambulatorial Médico x 20% do orçamento do hospital
	Menor que 55% da meta contratada	55% do peso percentual da atividade Atendimento Ambulatorial Médico x 20% do orçamento do hospital
AMBULATORIO NÃO MÉDICO	Acima da meta contratada	100% do peso percentual da atividade Atendimento Ambulatorial não Médico x 20% do orçamento do hospital
	Entre 85% e 100% da meta contratada	100% do peso percentual da atividade Atendimento Ambulatorial não Médico x 20% do orçamento do hospital
	Entre 70% e 84,99% da meta contratada	90% do peso percentual da atividade Atendimento Ambulatorial não Médico x 20% do orçamento do hospital
	Entre 55% e 69,99% da meta contratada	70% do peso percentual da atividade Atendimento Ambulatorial não Médico x 20% do orçamento do hospital
	Menor que 55% da meta contratada	55% do peso percentual da atividade Atendimento Ambulatorial não Médico x 20% do orçamento do hospital

Fonte: Anexo Técnico III do 4º Termo Aditivo do Contrato de Gestão nº 001/2016

1. INDICADORES DE PRODUÇÃO

Para a avaliação de Produção, o HOSPITAL REGIONAL RUY DE BARROS CORREIA, em conformidade com o Anexo Técnico I do 4º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 001/2016, possui como meta mensal contratada o correspondente a 692 saídas hospitalares/mês, 9.500 atendimentos de Urgências/mês, 800 Atendimentos Ambulatoriais Médicos/mês, 435 Atendimentos Ambulatoriais não Médicos/mês e 360 cirurgias/mês.

1.1 Saídas Hospitalares

Conforme informações apresentadas no Relatório Assistencial Trimestral de Gestão/DGMMAS e anexos, a Unidade apresentou o seguinte desempenho:

- a) **janeiro/2021:** 87,57%, **cumprindo** a meta mínima de 85% prevista em contrato;
 b) **fevereiro/2021:** 79,62%, **não cumprindo** a meta mínima de 85% prevista em contrato
 c) **março/2021:** 88,73%, **cumprindo** a meta mínima de 85% prevista em contrato.

Tabela 01. Saídas Hospitalares

Saídas Hospitalares – HOSPITAL RUY DE BARROS			
Janeiro a março/2021			
Meses	janeiro	fevereiro	março
Contratado	692	692	692
Realizado	606	551	614
% Produção (Contratado x Realizado)	87,57%	79,62%	88,73%
Status da Meta	Cumprida	Não Cumprida	Cumprida

Fontes: Relatório Assistencial Trimestral de Gestão/DGMMAS e Anexos 1º Trimestre/2021 – HOSPITAL REGIONAL RUY DE BARROS CORREIA

1.2 Atendimentos à Urgência/Emergência

Conforme informações apresentadas no Relatório Assistencial Trimestral de Gestão/DGMMAS e anexos, a Unidade apresentou o seguinte desempenho:

- a) **janeiro/2021:** 83,75%, **não cumprindo** a meta mínima de 85% prevista em contrato;
 b) **fevereiro/2021:** 81,00%, **não cumprindo** a meta mínima de 85% prevista em contrato
 c) **março/2021:** 84,65%, **não cumprindo** a meta mínima de 85% prevista em contrato.

Tabela 02. Atendimento à Urgência/Emergência

Atendimentos de Urgência/Emergência – HOSPITAL RUY DE BARROS			
Janeiro a março/2021			
Meses	janeiro	fevereiro	março
Contratado	9.500	9.500	9.500
Realizado	7.956	7.695	8.042
% Produção (Contratado x Realizado)	83,75%	81,00%	84,65%
Status da Meta	Não Cumprida	Não Cumprida	Não Cumprida

Fontes: Relatório Assistencial Trimestral de Gestão/DGMMAS e Anexos 1º Trimestre/2021 – HOSPITAL REGIONAL RUY DE BARROS CORREIA

Vale destacar o que prevê o 2º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 001/2016 em seu Anexo Técnico I, item III:

“Considerando que a demanda é espontânea, 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.”

1.3 Atendimento Ambulatorial Médico

Conforme as informações apresentadas no Relatório Assistencial Trimestral de Gestão/DGMMAS e anexos, a Unidade apresentou o seguinte desempenho:

- a) **janeiro/2021:** 60,63%, **não cumprindo** a meta mínima de 85% prevista em contrato;
- b) **fevereiro/2021:** 92,25%, **cumprindo** a meta mínima de 85% prevista em contrato
- c) **março/2021:** 75,25%, **não cumprindo** a meta mínima de 85% prevista em contrato.

Tabela 03. Atendimento Ambulatorial Médico

Atendimentos Ambulatoriais Médico – HOSPITAL RUY DE BARROS Janeiro a março/2021			
Meses	janeiro	fevereiro	março
Contratado	800	800	800
Realizado	485	738	602
% Produção (Contratado x Realizado)	60,63%	92,25%	75,25%
Status da Meta	Não Cumprida	Cumprida	Não Cumprida

Fontes: Relatório Assistencial Trimestral de Gestão/DGMMAS e Anexos 1º Trimestre/2021 – HOSPITAL REGIONAL RUY DE BARROS CORREIA

1.4 Atendimento Ambulatorial Não Médico

Segundo as informações apresentadas no Relatório Assistencial Trimestral de Gestão/DGMMAS e anexos, a Unidade apresentou o seguinte desempenho:

- a) **janeiro/2021:** 117,24%, **cumprindo** a meta mínima de 85% prevista em contrato;
- b) **fevereiro/2021:** 154,02%, **cumprindo** a meta mínima de 85% prevista em contrato
- c) **março/2021:** 184,83%, **cumprindo** a meta mínima de 85% prevista em contrato.

Tabela 04. Atendimento Ambulatorial Não Médico

Atendimentos Ambulatoriais Não Médico – HOSPITAL RUY DE BARROS Janeiro a março/2021			
Meses	janeiro	fevereiro	março
Contratado	435	435	435
Realizado	510	670	804
% Produção (Contratado x Realizado)	117,24%	154,02%	184,83%
Status da Meta	Cumprida	Cumprida	Cumprida

Fontes: Relatório Assistencial Trimestral de Gestão/DGMMAS e Anexos 1º Trimestre/2021 – HOSPITAL REGIONAL RUY DE BARROS CORREIA

1.5 Realização de Cirurgias

Conforme informações apresentadas no Relatório Assistencial Trimestral de Gestão/DGMMAS e anexos, a Unidade apresentou o seguinte desempenho:

- a) **janeiro/2021:** 70,28%, **não cumprindo** a meta mínima de 85% prevista em contrato;
- b) **fevereiro/2021:** 56,94%, **não cumprindo** a meta mínima de 85% prevista em contrato
- c) **março/2021:** 47,78%, **não cumprindo** a meta mínima de 85% prevista em contrato.

Tabela 05. Realização de Cirurgias

Produção Cirúrgica- HOSPITAL RUY DE BARROS Janeiro a março/2021			
Meses	janeiro	fevereiro	março
Contratado	360	360	360
Realizado	253	205	172
% Produção (Contratado x Realizado)	70,28%	56,94%	47,78%
Status da Meta	Não Cumprida	Não Cumprida	Não Cumprida

Fontes: Relatório Assistencial Trimestral de Gestão/DGMMAS e Anexos 1º Trimestre/2021 – HOSPITAL REGIONAL RUY DE BARROS CORREIA

De acordo com o Anexo Técnico I do 4º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 001/2016, o Indicador de Produção Realização de Cirurgias passa a ser requisito de monitoramento mensal, não tendo dessa forma valoração financeira.

2. INDICADORES DE QUALIDADE

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: avalia a qualidade da assistência prestada ao recém-nascido.

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.

e) Taxa de Cirurgia Suspensa: Acompanha as cirurgias suspensas por motivos que não dependeram dos pacientes.

f) Taxa de Cirurgia de Urgência: Classificação da American Society of Anesthesiology do Average Score of Anesthesiology (ASA) e a taxa de Cirurgias de Urgência que consiste na urgência realizada no mês x número total de cirurgias realizadas no mês multiplicada por 100

Tabela 06. Resumo dos Indicadores de Qualidade

RESUMO DOS INDICADORES DE QUALIDADE					
HOSPITAL RUY DE BARROS CORREIA – JANEIRO A MARÇO/2021					
INDICADORES DE QUALIDADE	CONTRATADO / META	Resultados nos meses			STATUS
		janeiro	fevereiro	março	
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.	103,47%	100,00%	102,28%	A Unidade atingiu o mínimo no período e enviou as informações no prazo; portanto, cumpriu a meta em todos os meses.
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) 92,96% b) 98,00% c) 99,25% d) 71,43%	a)95,24% b)98,40% c)100,00% d)77,42%	a)88,10% b)93,53% c)100,00% d)8,85%	Conforme descrito no Relatório Assistencial Trimestral/DGMMAS, a Unidade Cumpriu a meta em todo o período analisado.
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.	94,66%	95,90%	95,75%	No período em análise, a Unidade cumpriu a meta em todos os meses.
2.2 Atenção ao Usuário (Requisitos de Acompanhamento – não valorado)					
2.2.1 Pesquisa de Satisfação do Usuário/Internamento	a) envio das planilhas de consolidação até o 20º dia do mês subsequente.	Enviado no prazo	Enviado no prazo	Enviado no prazo	A Unidade entregou as planilhas no prazo. Meta cumprida em todos os meses.
2.2.2 Pesquisa de Satisfação do Usuário/Ambulatorial	a) envio das planilhas de consolidação até o 20º dia do mês subsequente.	Enviado no prazo	Enviado no prazo	Enviado no prazo	A Unidade entregou as planilhas no prazo. Meta cumprida em todos os meses.
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 o total suas queixas com resolutividade de todas elas, assim como 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 meses 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.	100,00%	Não houve	100,00%	No período em análise a Unidade cumpriu a meta exigida pelo envio do relatório no prazo preconizado e 100% dos óbitos investigados no meses de janeiro e fevereiro. ⁸
2.6 Proporção de Óbitos Fetais Analisados	a) mínimo de 50% dos óbitos fetais analisados com peso igual ou menor que 2.500g.	100,00%	100,00%	100,00%	No período em análise a unidade cumpriu a meta , com um percentual de 100,00% dos óbitos analisados nos meses em questão.
2.7 Proporção de Recém-Nascidos Vacinados					
2.7.1 Hepatite B	a) 100% dos nascidos vivos vacinados nas primeiras 12 horas de vida.	100,00%	98,34%	100,00%	Nos meses em análise a Unidade alcançou o resultado dos 100%, exceto nos meses de agosto e setembro; com isso não cumpriu a meta exigida em contrato.
2.7.2 BCG	a) 100% dos nascidos vivos com peso maior que 2.000g vacinados antes da alta.	98,56%	99,43%	99,07%	No período analisado a Unidade não obteve o alcance dos 100% exigidos em Contrato de Gestão; com isso a meta não foi 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	Nos meses analisados, a Unidade enviou os relatórios no prazo; portanto, meta cumprida.
2.9. Taxa de Cirurgia de Urgência	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	Nos meses analisados, a Unidade enviou os relatórios no prazo; portanto, meta cumprida.

Fontes: Relatório Assistencial Trimestral de Gestão/DGMMAS e Anexos 1º Trimestre/2021 – HOSPITAL REGIONAL RUY DE BARROS CORREIA

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 aos pacientes adotados pelo hospital:

- Readequação dos números 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, com a continuidade da pandemia do coronavírus, o Hospital Regional Ruy de Barros Correia 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.

Segundo o Relatório Assistencial Trimestral de Gestão da DGMMAS: *“O HRRBC conta com 08 (oito) leitos de terapia intensiva, além de 05 (cinco) leitos de enfermaria e 10 (dez) leitos de observação, disponibilizados por demanda espontânea e Central de Regulação de Leitos Estadual, pois isso impactará em melhor qualidade da assistência prestada aos pacientes que enquadram-se como “suspeitos ou confirmados” por COVID -19 no Estado de Pernambuco. A abertura dos referidos leitos deverá contar com todo o suporte assistencial necessário, cabendo ainda a unidade a realização de exames complementares definidos conforme abaixo:*

Laboratório de Análise Clínicas (incluindo Gasimetria Arterial), Radiologia Convencional, Fisioterapia Respiratória e Motora, Ultrassonografia e Tomografia”.

Tabela 07. RESULTADOS ALCANÇADOS:

RESUMO DOS RESULTADOS ALCANÇADOS					
INFORMAÇÕES EXTRAÍDAS DO RELATÓRIO ASSISTENCIAL- DGMMAS – JANEIRO A MARÇO/ 2021					
HOSPITAL REGIONAL RUY DE BARROS CORREA					
COVID-19					
	FORMA DE CÁLCULO	PERÍODO	REALIZADO	TOTAL	
INDICADORES					
	Nº total de atendimento estratificado por sexo	janeiro	Masculino	145	314
			Feminino	169	
		fevereiro	Masculino	128	261
			Feminino	133	
		março	Masculino	185	418
			Feminino	233	
		janeiro	0-05 anos	13	
			0-16 anos	11	

1. N° de Atendimento Geral Estratificado por Sexo e Faixa Etária	N° total de atendimento estratificado por faixa etária	fevereiro	17-59 anos	218	
			maior ou igual 60 anos	66	
		março	0-05 anos	28	
			0-16 anos	19	
		janeiro	17-59 anos	159	
			maior ou igual 60 anos	55	
		fevereiro	0-05 anos	13	
			0-16 anos	11	
março	17-59 anos	218			
	maior ou igual 60 anos	55			
2. N° Atendimentos UTI	N° Total de atendimentos de UTI	janeiro		27	47,00%
		fevereiro		16	85,00%
		março		51	96,00%
3. N° Altas Estratificadas por Cura ou Óbitos	N° total de altas segundo cura e óbito	janeiro	Cura	31	
			Óbito	20	
			Outros (Transferência)	13	
		fevereiro	Cura	36	
			Óbito	10	
			Outros (Transferência)	12	
		março	Cura	33	
			Óbito	15	
			Outros (Transferência)	28	
4. Percentual de Declaração de Diagnóstico Secundário por Especialidade	Total de e AIH apresentadas no mês contendo diagnóstico secundário/N° total de AIH apresentadas no mesmo mês x 100	janeiro	Total de AIH apresentadas no mês contendo diagnóstico secundário	59	98,33%
			N° Total de AIH apresentadas no mesmo mês	60	
		fevereiro	Total de AIH apresentadas no mês contendo diagnóstico secundário	62	98,41%
			N° Total de AIH apresentadas no mesmo mês	63	
		março	Total de AIH apresentadas no mês contendo diagnóstico secundário	68	97,00%
			N° Total de AIH apresentadas no mesmo mês	70	
5. Taxa de Utilização Mecânica em UTI	N° pacientes-dia em uso de VM na UTI/N° total de pacientes por dia na UTI x 100	janeiro	N° pacientes-dia em uso de VM na UTI	101	63,13%
			N° total de pacientes por dia na UTI	160	
		fevereiro	N° pacientes-dia em uso de VM na UTI	152	76,77%
			N° total de pacientes por dia na UTI	198	
		março	N° pacientes-dia em uso de VM na UTI	186	60,19%
			N° total de pacientes por dia na UTI	309	

Fontes: Relatório Assistencial Trimestral de Gestão/DGMMAS 1° Trimestre/2021 – HOSPITAL REGIONAL RUY DE BARROS CORREIA

4. COMISSÕES 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 às Comissões Clínicas, consta no Relatório Assistencial Trimestral enviado pela DGMMAS, quadro 06, informação que o HOSPITAL REGIONAL RUY DE BARROS CORREIA possui e mantém em pleno funcionamento as seguintes Comissões implantadas: Comissão de Prontuários Médicos, Comissão de Ética Médica, Comissão de Óbitos, Comissão de Controle de Infecção Hospitalar e Comissão de Farmácia, assim como fez o envio das atas das reuniões nos meses em questão.

Ademais sobre os Núcleos, o referido Relatório informa também sobre o funcionamento do Núcleo de Manutenção Geral-NMG, Serviço de Gerenciamento de Risco e de Resíduos Sólidos, Núcleo de Epidemiologia, como informa também que os devidos relatórios gerenciais foram enviados na data preconizada em Contrato de Gestão com referência a todos os meses analisados. Verifica-se no referido relatório a ausência quanto a informação sobre o Núcleo de Engenharia Clínica.

5. PARECER DE ACOMPANHAMENTO INTERNO – CTAI/DGMMAS

O Parecer CTAI nº 20/2021-RT, 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 (HRRBC), nos meses do referido trimestre de janeiro a março de 2021, 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 o inciso IV do parágrafo único do artigo 15 da Lei Estadual nº 15.210/2013, alterada pela Lei nº 16.155/2017”.*

6. APONTAMENTO DE DESCONTO

O HOSPITAL REGIONAL RUY DE BARROS CORREIA atingiu metas nos Indicadores de Produção: Saídas Hospitalares, Atendimento à Urgência/Emergência, Atendimento Ambulatorial Médico e Atendimento Ambulatorial Não Médico, bem como nos Indicadores de Qualidade: Proporção de RN's vacinados com 1ª dose de vacina BCG e contra Hepatite B, conforme tabela abaixo:

Tabela 08. Apontamento de Desconto

Repasse Variável - HOSPITAL RUY DE BARROS CORREIA 1º Trimestre/2021			
INDICADORES DE PRODUÇÃO (20%)			R\$ 484.453,94
Saídas Hospitalares (70%)			R\$ 339.117,76
Meses	Realizado	% Desconto	Descontos Apontados
janeiro	87,57%	0,00%	R\$ 0,00
fevereiro	79,62%	10,00%	R\$ 33.911,78
março	88,73%	0,00%	R\$ 0,00
Total			R\$ 33.911,78
Atendimento Urgência/Emergência(20%)			R\$ 96.890,79
Meses	Realizado	% Desconto	Descontos Apontados
janeiro	83,75%	10,00%	R\$ 9.689,08
fevereiro	81,00%	10,00%	R\$ 9.689,08
março	84,65%	10,00%	R\$ 9.689,08
Total			R\$ 29.067,24
Atendimentos Ambulatoriais Médicos Peso 5%			R\$ 24.222,70
Meses	Realizado	% Desconto	Descontos Apontados
janeiro	60,63%	30,00%	R\$ 7.266,81
fevereiro	92,25%	0,00%	R\$ 0,00
março	75,25%	10,00%	R\$ 2.422,27
Total			R\$ 9.689,08
INDICADORES DE QUALIDADE (10%)			R\$ 242.226,97
Proporção de Recém Nascidos Vacinados (10% do Repasse de Qualidade)			R\$ 24.222,70
Recém Nascidos Vacinados Contra Hepatite B nas primeiras 12h de vida			R\$ 12.111,35
Meses	Realizado	% Desconto	Descontos Apontados
janeiro	100,00%	0,00%	R\$ 0,00
fevereiro	98,34%	100,00%	R\$ 12.111,35
março	100,00%	0,00%	R\$ 0,00
Total			R\$ 12.111,35
Recém Nascidos Vacinados BCG			R\$ 12.111,35
Meses	Realizado	% Desconto	Descontos Apontados
janeiro	98,56%	100,00%	R\$ 12.111,35
fevereiro	99,43%	100,00%	R\$ 12.111,35
março	99,04%	100,00%	R\$ 12.111,35
Total			R\$ 36.334,05

Fontes: Relatório Assistencial Trimestral de Gestão/DGMMAS – HOSPITAL RUY DE BARROS CORREIA – 1º Trimestre/2021 e Anexo técnico III do 4º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 001/2016

O Relatório ainda informa que a Unidade apresentou justificativas para o não atingimento das metas no trimestre em questão, através dos Ofícios nºs 56/2021, 118/2021 e 119/2021, os quais foram acatados pela DGMMAS, conforme Ofícios nºs 108/2021, 330/2021 e 331/2021 os quais informaram que o desconto será apontado, porém não efetuado, tendo em vista a suspensão das obrigações relacionadas ao cumprimento de metas da Unidade, haja vista a determinação do Governo do Estado de Pernambuco, conforme previsto no § 5º do Artigo 3º da Lei Complementar nº 425/2020, a seguir:

“Art. 3º O titular do órgão ou entidade contratante, ou outra autoridade a quem delegar, fica autorizado a adotar meios alternativos à dispensa de licitação prevista nesta Lei, que repute mais adequados ao atendimento da necessidade administrativa, tais como convênios, acordos de cooperação, compras coletivas, adesão a atas de registro de preços internas ou de outros entes e termos aditivos a contratos em curso ou termos de ajuste de cunho indenizatórios.

(...)

§ 5º - Nas contratações firmadas com Organizações Sociais de Saúde, Hospitais de Ensino e Hospitais Filantrópicos, em curso, ficam suspensas as obrigações relacionadas ao cumprimento das metas pactuadas, a apresentação dos respectivos relatórios de acompanhamento e avaliação, previstas no art. 14 da Lei nº 15.210, de 19 de dezembro de 2013, e Portarias do Ministro da Saúde, bem como outras formalidades incompatíveis com a situação de emergência, devendo ser estabelecido regime de transição para a execução dos referidos contratos durante este período”.

6. QUALIFICAÇÃO COMO ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE

No que diz respeito à qualificação da Organização Social de Saúde – **Hospital do Tricentenário**, observou-se que foi publicado o Decreto nº 49.652/2020 em 30/10/2020, retroagindo seus efeitos a 04/11/2019 e vencendo em 03/11/2021. Assim, durante o período analisado, a Unidade **atendeu** ao Art. 4º da Lei nº 15.210/13, a seguir:

“Art. 4º – A cada dois anos, as entidades qualificadas como Organizações Sociais de Saúde deverão fazer a renovação da titulação (...)”

7. 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 Esta Comissão Mista em análise ao Relatório Assistencial e CTAI/DGMMAS, percebeu algumas divergências de informações a respeito dos Termos Aditivos do Contrato de Gestão nº001/2016, vejamos:

- a) No Relatório/DGMMAS solicitamos a correção da informação quanto ao 5º Termo Aditivo (Abertura de 08 leitos de Terapia Intensiva) o qual já se encontra publicado.
- b) No Relatório DGMMAS/CTAI percebemos a ausência de informação quanto ao 7º Termo Aditivo (Implantação de Cirurgia Eletiva) portanto solicitamos inclusão.

² A Comissão solicita informações a respeito da execução financeira do contrato no período analisado (repasse efetuados, situação de superavit/deficit, percentual gasto com RH).

CONCLUSÃO

Com base nas informações apresentadas no Relatório da DGMMAS e de acordo com o Contrato de Gestão nº 001/2016 e seus Termos Aditivos, esta Comissão conclui que a Unidade ora analisada fez cumprimento das obrigações contratuais no 1º trimestre/2021, exceto nos Indicadores de Produção: Saídas Hospitalares (no mês de fevereiro), Atendimento à Urgência/Emergência (em todo o trimestre analisado, atendimentos Ambulatoriais Médicos (nos meses de janeiro e março) e Realização de Cirurgias (sendo este não valorado, em todo o período analisado), assim como nos Indicadores de Qualidade: Proporção de RN's vacinados com a vacina BCG (em todo o trimestre em análise) e Proporção de RN's vacinados contra Hepatite B (este apenas no mês de fevereiro), conforme relato acima. Apesar disso, 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 15.210/13, com redação alterada pela Lei Estadual nº 16.771/2019.

É o Parecer.
Salvo Melhor Juízo.

Recife, 15 julho de 2021.

Daniel Marques Ramos Carneiro
Matrícula 324.268-4/SEPLAG

Manoel Caetano Cysneiros de Albuquerque Neto

Matrícula 406.111-0/SAD

Revisor

Patrícia Maria Santos Andrade

Matrícula 389.822-9/SES

Revisora

Renata Emmanuelle de Almeida Mafra

Matrícula 401.743-7/SES

Revisora

Sandra Maciel Navarro

Matrícula 388.908-4/SES

Relatora



Documento assinado eletronicamente por **Patrícia Maria Santos Andrade**, em 15/07/2021, às 11:39, 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 **Manoel Caetano Cysneiros de Albuquerque Neto**, em 15/07/2021, às 11:52, 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 **Renata Emmanuelle de Almeida Mafra**, em 15/07/2021, às 12:17, 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 **Sandra Maciel Navarro**, em 15/07/2021, às 12:38, 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 **15339664** e o código CRC **6AB175B0**.

SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

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