



**COMISSÃO DE FISCALIZAÇÃO, ACOMPANHAMENTO
E AVALIAÇÃO DO CONTRATO DE GESTÃO
Nº 02/2020**

RELATÓRIO TRIMESTRAL

HOSPITAL REGIONAL DO CARIRI – HRC

Período de Análise: 01 de Janeiro a 31 de Março de 2022

Documento assinado eletronicamente por: TEREZA CRISTINA MOTA DE SOUZA ALVES em 12/06/2023, às 16:37 (horário local do Estado do Ceará), conforme disposto no Decreto Estadual nº 34.097.

Para conferir, acesse o site <https://suite.ce.gov.br/validar-documento> e informe o código 68CE-D9EB-C543-0E19.

**Relatório de Fiscalização, Acompanhamento e Avaliação do Contrato de
Gestão N° 02/2020 - Hospital Regional do Cariri - HRC
Período de Análise: 01/01/2022 a 31/03/2022.**

1. CONSIDERAÇÕES INICIAIS.

A Comissão de Fiscalização, Acompanhamento e Avaliação do Contrato de Gestão N° 02/2020 HRC/ISGH, instituída pela Portaria N° 2022/086, de 16 de fevereiro de 2022, em cumprimento ao disposto em seu parágrafo 1° da CLÁUSULA NONA, PREVÊ QUE COMPETE AO CONTRATANTE CONSTITUIR Comissão de Acompanhamento e Avaliação, cabendo-lhes a supervisão, acompanhamento e avaliação do desempenho do CONTRATADO, em conformidade com os objetivos e metas constantes do Contrato de Gestão e nas alterações que por ventura venham a ser efetuadas no PROGRAMA DE TRABALHO, descrever os resultados alcançados, no período de janeiro a março de 2022, do Contrato de Gestão, celebrado entre a Secretaria da Saúde do Estado - SESA e o Instituto de Saúde e Gestão Hospitalar – ISGH-HRC.

A Comissão é composta pelos membros relacionados abaixo e atua em conformidade com o disposto na Cláusula Nona - Da Fiscalização, do Acompanhamento e da Avaliação dos Resultados, do Contrato de Gestão celebrado em 07 de fevereiro de 2020.

- Kátia Francylza Lima Venâncio – Gestora do Contrato;
- Solange Kelly Lima Araújo – Presidente da Comissão de Avaliação;
- Rondinelle Alves do Carmo – Fiscal da Comissão de Avaliação;
- Ana Bruna Macedo Matos - Fiscal da Comissão de Avaliação.

2. METODOLOGIA DE TRABALHO.

Para elaboração dos Relatórios, faz-se necessária a análise dos documentos abaixo relacionados:

- Relatório de Produção Trimestral – 1º Trimestre/2022;
- Demonstrativos de recebimentos de repasses mensais;

- Demonstrativos das despesas realizadas;
- Extratos Bancários da Conta Corrente e Aplicação;
- Esclarecimentos adicionais referente aos dados das metas e indicadores apresentados no relatório trimestral de produção;
- Balancete Contábil do 1º Trimestre/2022.

A partir da exposição e discussão dos Relatórios supracitados encaminhados pela OS, os membros da Comissão detem-se aos dados e informações disponibilizados em relação a realização de atividades, dos produtos apresentados e repercussão financeira, com vistas a avaliação das metas pactuadas.

Mediante o não recebimento dessas informações, a Comissão, fica impossibilitada da elaboração detalhada do 1º Relatório Trimestral/2022.

Foi solicitado oficialmente à Superintendência de Compliance do Instituto de Saúde e Gestão Hospitalar/ISGH, encaminhamento dos documentos supracitados através de Ofício Nº 152/2022.

3. AVALIAÇÃO DO GRAU DE ALCANCE DAS METAS PACTUADAS.

A avaliação foi realizada com base nas informações contidas no Relatório de Produção Mensal da Unidade HRC.

O quadro abaixo apresenta o grau de realização das metas durante o primeiro trimestre de 2022 em relação ao pactuado.

INDICADORES DE RESULTADOS					
AÇÕES	INDICADORES	METAS			% REALIZADO
		UNID.	PACTUADO	REALIZADO	
AÇÃO 01	Indicador 01	VALOR	2184	2972	136%
	Indicador 02	DIAS	<=12	11,45	100%
AÇÃO 02	Indicador 03	VALOR	1800	2141	119%
	Indicador 04	%	<=5%	1,5%	100%
AÇÃO 03	Indicador 05	VALOR	2250	2225	99%
AÇÃO 04	Indicador 06	VALOR	7045	7017	99%
AÇÃO 05	Indicador 07	%	30	66	220%
	Indicador 08	%	<=20	4,66%	100%
AÇÃO 06	Indicador 09	%			
	Indicador 10	%	<=7		
AÇÃO 07	Indicador 11	VALOR	98%		
INDICADORES DE GESTÃO					
TIPOLOGIA	INDICADORES	METAS			% REALIZADO
		UNID.	PACTUADO	REALIZADO	
SATISFAÇÃO DO CLIENTE	Indicador 01	%	>=90%	97%	100%

O relatório, ao apresentar o quadro de metas e indicadores de desempenho, traduz o grau de alcance do realizado em comparativo com o pactuado. A partir dessas informações a Comissão, com base na Sisternática de Avaliação definida no Anexo III do Contrato de Gestão realizou a avaliação do desempenho da O.S. na execução do referido contrato.

Foram pactuados 12 (doze) metas e indicadores, sendo 11 (onze) de Resultados e 1 (um) de Gestão, cada qual com as subdivisões de atividades, as quais foram analisadas e cujos comentários da Comissão, relativos ao desempenho da OS no período, seguem abaixo:

Indicador 01 - N° de Saídas por Unidade Assistencial.

A meta mensal para esse indicador é de 728 saídas da unidade de internação por alta, evasão, desistência, transferência externa e óbito, e a meta trimestral de 2.184 saídas por unidade assistencial. A unidade hospitalar alcançou um total de atendimento no trimestre de 2.972, com percentual de 136% da meta.

Indicador 02 - Média de Permanência.

A meta mensal para esse indicador é de ≤ 12 dias de permanência de pacientes internados no hospital. A média de permanência de pacientes internados no trimestre foi de 11,45 dias, obtendo um percentual de 100% da meta prevista.

Indicador 03 - N° de Procedimentos Cirúrgicos.

A meta para esse indicador é de 600 procedimentos cirúrgicos por mês e no trimestre de 1.800. A unidade hospitalar realizou no trimestre 2.141 procedimentos, obtendo um percentual de 119% da meta prevista.

Observação Comissão: Apesar do atingimento da meta em termos quantitativos, faz-se necessário o envio detalhado dos tipos de Procedimentos Realizados (Média e Alta Complexidade).

Indicador 04 - Taxa de Infecção de Cirurgia Limpa.

A meta mensal para esse indicador é de $\leq 5\%$ de desempenho de cirurgia

limpa. A média no trimestre foi de 1,5% na taxa de infecção por cirurgia limpa, alcançando um percentual de 100% da meta.

Indicador 05 - N° de Consultas Ambulatoriais.

A meta para esse indicador é de 750 consultas ambulatoriais par mês e no trimestre de 2.250. A unidade hospitalar realizou no trimestre 2.225 consultas, obtendo um percentual de 99% da meta.

Observação Comissão: Faz-se necessário descrição do quantitativo de pacientes Egressos da Unidade Hospitalar e Referenciados pela Central de Regulação do Cariri, conforme Item 2.3 do ANEXO I do Contrato de Gestão N° 02/2022.

Indicador 06 - Percentual de Pacientes Classificados.

A unidade hospitalar cadastrou no trimestre 7.045 pacientes e classificou 7.017 pacientes, obtendo um percentual de 99% da meta.

Indicador 07 - N° de Pacientes em Atendimento no Programa de Atendimento Domiciliar (PAD).

A meta mensal para esse indicador é de 30 pacientes em acompanhamento domiciliar. A média trimestral no Programa de Atendimento Hospitalar - PAD, foi de 66 pacientes, obtendo um percentual de 220% da meta.

Indicador 08 - Taxa de Reinternação não Eletiva no Programa de Atendimento Domiciliar (PAD).

A meta mensal para esse indicador é $\leq 20\%$ de retorno de pacientes, que estavam em acompanhamento no PAD, ao hospital. A média no trimestre foi de 4,66%, com um percentual de 100% da meta. No mês de fevereiro e março não houve reinternação (0%).

Indicador 09 - N° de Execução de Auditorias Internas.

Não se aplica ao 1º Trimestre. Auditoria Semestral.

Indicador 10 - Densidade de Infecções Relacionadas a Assistência a Saúde (IRAS).

A Comissão encontra-se impossibilitada de avaliar este indicador devido a falta de recebimento de documentação necessária para avaliação do mesmo.

Indicador 11 - Percentual de Vagas Ofertadas para a Residência Médica.

A Comissão encontra-se impossibilitada de avaliar este indicador devido a falta de recebimento de documentação necessária para avaliação do mesmo.

INDICADOR DE GESTAO.

Indicador 01 - Taxa de Satisfação do Usuário.

A taxa de satisfação dos usuários/mensal é de $\geq 90\%$. A media trimestral foi de 97%, alcançando 100% da meta pactuada no contrato.

Observação Comissão: Faz-se necessário informar o setor avaliado, o quantitativo e o instrumento utilizado para avaliação deste indicador.

4. REVISÃO/REPACTUAÇÃO DO QUADRO DE INDICADORES E METAS.

No período correspondente ao 1º trimestre de 2022, não houve alterações de indicadores e metas, sendo dada a devida continuidade aos termos iniciais do Contrato de Gestao nº 02/2020-HRC.

5. DOS RECURSOS FINANCEIROS DO CONTRATO DE GESTÃO.

Quanto a valores pagos de Janeiro a Março, percebe-se que pela Portaria nº 3.069/2016 fora efetuado o valor de R\$ 212.552,94; pela Portaria nº 1.117/2015, paga a quantia de R\$ 1.747,328,00; Pela Portaria nº 3.422/2016 pago o valor de R\$ 2.437,875,30 e pela Portaria nº 2828/2011 pago R\$ 6.529,500,00.

Vale ressaltar que o Valor Global do 8º Termo Aditivo do Hospital Regional do Cariri – HRC, se torna inviável devido não obter-mos documentação nesse sentido,

mesmo que reiterada vezes solicitamos o 8º Termo Aditivo.

6. FATORES EXTERNOS E INTERNOS QUE PODEM AFETAR A AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO.

Em 30 de janeiro de 2020, a Organização Mundial de Saúde (OMS) declarou Emergência em Saúde Pública de Importância Internacional em decorrência do surto do novo Coronavírus (COVID-19). No âmbito do Estado, por meio do Decreto Estadual N° 33.510, de 13 de março de 2020, foram determinadas as primeiras ações para o enfrentamento da infecção pelo COVID-19.

Os fatores externos foram justificados em razão da pandemia, a luz da Lei Federal n° 13.992 de 22 de abril de 2020 e da Portaria N° 295/2020, da Secretaria da Saúde do Estado.

Até o momento, o relatório final do 1º trimestre de 2022 do ISGH não pode ser concluído pela Comissão em razão do não encaminhamento das informações pelo ISGH.

7. RECOMENDAÇÕES DA COMISSÃO.

No cumprimento do artigo 1º da Portaria de N° 2021/02, de 04 de janeiro de 2021 esta Comissão propõe as seguintes recomendações:

- Que o ISGH disponibilize acesso da fonte dos dados e planilhas para a Comissão realizar as aferições dos resultados apresentados;
- Que os Relatórios trimestrais concernentes aos Aditivos "COVID" sejam encaminhados pelo ISGH de forma individualizada, de modo que a Comissão possa avaliar os relatórios de desempenho respectivo ao Contrato e o outro relativo aos Aditivos contratualizados para o atendimento ao plano de contingência ao Coronavírus;
- Que o ISGH encaminhe cópia da pesquisa de satisfação ao cliente realizada no primeiro trimestre 2022;
- Que o ISGH encaminhe todas as documentações citadas no Item 2 deste relatório.
- Que o ISGH encaminhe para esta Comissão o POA (Plano Operativo Anual) do referido Contrato de Gestão
- Que o ISGH informe no Ítem Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (SADT)

dados relativos a todos os SADT ofertados conforme item 2.5 do Anexo I do Contrato de Gestão, além de discriminar o quantitativo de procedimentos realizados em pacientes egressos da Instituição Hospitalar e o quantitativo de procedimentos realizados em pacientes referenciados pelas Centrais de Regulação, conforme Item 2.3. do Anexo I do Contrato de Gestão.

ENCAMINHAMENTOS PARA A PRÓXIMA REUNIÃO.

A próxima reunião da Comissão será realizada no dia 02 de junho de 2022 na Superintendência da Região de Saúde do Cariri, dando continuidade a pauta, conforme descrito neste relatório.

As visita ao Hospital Regional do Cariri serão realizadas mensalmente ou quinzenalmente, a depender da demanda, sempre na Primeira e/ou Terceira semana do mês.

Discussão sobre a ampliação dos serviços já existentes e novos serviços a serem ofertados.

8. CONCLUSÃO.

Diante da importância da participação dos membros da Comissão no processo de Fiscalização, Acompanhamento e Avaliação do Contrato, posto ser a garantia de que o objeto contratual sera cumprido com excelência.

Outrossim, é de suma importância a continuidade das atividades assistenciais e programas especiais realizados em parceria com as OS dado o desempenho do ISGH.

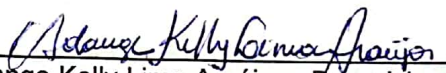
Temos, em suma, que as atividades desenvolvidas apresentadas no Relatório de Produção Mensal (único documento recebido pela Comissão) é insuficiente para contemplar as informações almejadas para o acompanhamento e elaboração do Relatório do 1º Trimestre/2022.

Juazeiro do Norte-CE, 10 de maio de 2022.

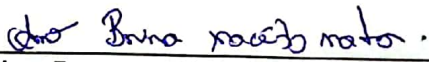
Membros da Comissao:


Kátia Francylza Lima Venancio

Katia Francylza Lima Venâncio – Gestora Contrato


Solange Kelly Lima Araújo – Presidente


Rondinelle Alves do Carmo – Fiscal


Ana Bruna Macedo Matos – Fiscal