



**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 Abril a 30 de Junho de 2022

**Relatório de Fiscalização, Acompanhamento e Avaliação do Contrato de
Gestão N° 02/2020 - Hospital Regional do Cariri - HRC
Período de Análise: 01/004/2022 a 30/06/2022.**

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 abril a junho 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, no seu 8° Termo Aditivo que trata da prorrogação do Contrato de Gestão N° 02/2020 HRC/ISGH para o período de 01 de abril de 2022 a 31 de março de 2023.

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, foi realizada a análise dos documentos abaixo relacionados:

- Relatório de Produção Trimestral – 2º 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 2º 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.

3. AVALIAÇÃO DO GRAU DE ALCANCE DAS METAS PACTUADAS.

INDICADORES DE RESULTADO				
TIPOLOGIA	UNIDADE	PACTUADO	REALIZADO	PERCENTUAL DA META
Indicador 1 - Média de permanência	Dias	≤10,44	11,32	92%
Indicador 2 - Taxas de suspensão cirúrgica	%	≤ 2 %	2,15%	93%
Indicador 3 - Taxa de Ocupação Hospitalar	%	≥ 85%	96%	113%
INDICADORES DE GESTÃO				
Indicador 1 - Percentual de Consultas Ambulatoriais Registradas e Aprovadas no SIA	%	≥ 80%	-	-
Indicador 2 - Percentual de Procedimentos Cirúrgicos Registradas e Aprovadas no SIH	%	≥ 80%	-	-
Indicador 3 - Taxa de Satisfação dos Usuários	%	≥ 85%	98 %	115%

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 segundo trimestre de 2022 em relação ao pactuado.

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**SERVIÇOS DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO (SADT) - DETALHAMENTO**

SADT	Abril	Mai	Junho	Consolidado 2º trimestre
EXAMES DE IMAGEM				
Radiologia	2.325	2.444	2.502	7.271
Ultrassonografia	841	819	769	2.429
Tomografia Computadorizada	1.003	1.083	1.159	3.245
Endoscopia Digestiva Alta	174	174	145	493
Colonoscopia	16	24	12	52
Broncoscopia	2	2	2	6
Eletroencefalograma	6	10	4	20
Eletrocardiograma	323	583	372	1.278
Ecocardiografia	82	200	206	488
Ressonância	155	138	134	427
Sub-total (1)	4.927	5.477	5.305	15.709
EXAMES LABORATORIAIS				
Análise clínicas	40.313	42.996	40.298	123.607
Análises Histopatológica	435	374	348	1.157
Sub-total (2)	40.748	43.370	40.646	124.764
TERAPÊUTICA				
Fisioterapia	13.619	14.168	12.472	40.259
Hemodiálise	403	354	281	1.138
Hemotransusão	444	536	386	1.366
Outros	2	7	6	15
Sub-total (3)	14.466	15.058	13.239	42.763
TOTAL GERAL	60.143	63.912	59.196	183.251

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 Sistemática 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 6 (seis) metas e indicadores, sendo 3 (três) de Resultados e 3 (três) 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:

Indicadores de Resultado

Indicador 01 - Média de Permanência.

A meta mensal para esse indicador é de $\leq 10,44$ dias de permanência de pacientes-dia internados no período. A média de permanência de pacientes-dia internados no trimestre foi de 11,32 dias, obtendo um percentual de 92% da meta prevista.

Indicador 02 - Taxa de suspensão cirúrgica

A meta mensal para esse indicador é $\leq 2\%$, considerando as cirurgias eletivas suspensas no período. A taxa de suspensão apresentada foi de 2,15%, obtendo um percentual de 93% da meta prevista.

Indicador 03 - Taxa de Ocupação Hospitalar

A meta mensal para esse indicador é $\geq 85\%$ sendo considerado o cálculo pelo Somatório de do número de pacientes-dia no período, dividido pelo Somatório do número de leitos-dia operacionais no período. A taxa apresentada foi de 93% de ocupação, atingindo 113% da meta.

. Indicadores de Gestão

Indicador 01 - Percentual de Consultas Ambulatoriais registradas e aprovadas no SIA.

A meta para esse indicador é de 750 consultas ambulatoriais por mês, sendo no trimestre de 2.250. A unidade hospitalar realizou no trimestre 2.647 consultas, obtendo um percentual de 117,64% 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 Nº 02/2022.

Indicador 02 - Percentual de Procedimentos Cirúrgicos registrados e aprovados no SIH.

A meta para esse indicador é de 600 procedimentos cirúrgicos por mês, correspondendo a 1.800 procedimentos cirúrgicos no trimestre. A unidade hospitalar realizou no trimestre 2.327 procedimentos, obtendo um percentual de 119% da meta prevista.

Observação Comissão: Apesar do atingimento da meta em termos quantitativos, esta Comissão reitera a necessidade do envio da relação detalhada de todos os Procedimentos Realizados com código SIGTAP em anexo (Média e Alta Complexidade), além de revisão do Contrato para contemplar os vazios assistenciais da Região de Saúde do Cariri.

Indicador 03 - Satisfação do Usuário.

A taxa de satisfação dos usuários/mensal é de $\geq 85\%$. A media trimestral foi de 98%, alcançando 115% da meta pactuada no contrato.

Observação Comissão: Faz-se necessário discriminar 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 2º trimestre de 2022, houve alterações de indicadores e metas, passando de 11 indicadores para 6, conforme consta no 8º Aditivo do Contrato de Gestão nº 02/2020-HRC.

5. DOS RECURSOS FINANCEIROS DO CONTRATO DE GESTÃO.

Quanto a valores pagos de Abril a Junho, foi realizado o repasse do valor de R\$ 42.729.736,25 ao ISGH/HRC.

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 Nº 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 nº 13.992 de 22 de abril de 2020 e da Portaria Nº 295/2020, da Secretaria da Saúde do Estado.

7. RECOMENDAÇÕES DA COMISSÃO.

No cumprimento do artigo 1º da Portaria de Nº 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 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, o quantitativo de procedimentos realizados em pacientes egressos da Instituição Hospitalar e o quantitativo de procedimentos realizados em pacientes referenciados pela Central de Regulação, conforme Ítem 2.3. do Anexo I do Contrato de Gestão.

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 será cumprido com excelência. O POA (Plano Operativo Anual) do referido Contrato de Gestão solicitado por esta comissão foi acrescentado ao oitavo aditivo do contrato vigente.

Outrossim, é de suma importância a continuidade das atividades

assistenciais e programas especiais realizados em parceria com as OS dado o desempenho do ISGH.

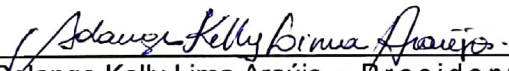
Temos, em suma, que as informações apresentadas no Relatório de Produção Mensal são insuficientes para contemplar as informações almejadas para o acompanhamento e adequada elaboração dos Relatórios Trimestrais, conforme citado nas onservações da Comissão na avaliação de cada indicador.

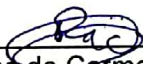
Juazeiro do Norte-CE, 09 de agosto de 2022.

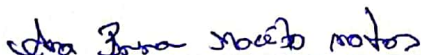
Membros da Comissao:


Kátia Francylza Lima Venancio

Katia Francylza Lima Venâncio – Gestora Contrato


Solange Kelly Lima Araújo – Presidente


Rondinelle Alves de Carmo – Fiscal


Ana Bruna Macedo Matos – Fiscal