



**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 Outubro a 31 de Dezembro de
2023**



**Relatório de Fiscalização, Acompanhamento e Avaliação do Contrato de
Gestão N° 02/2020 - Hospital Regional do Cariri - HRC
Período de Análise: 01/10/2023 a 31/12/2023.**

1. CONSIDERAÇÕES INICIAIS.

A Comissão de Fiscalização, Acompanhamento e Avaliação do Contrato de Gestão N° 02/2020 HRC/ISGH, instituída pela Portaria N° 959/2023, de 28 de julho de 2023, em cumprimento ao disposto em seu parágrafo 1° da cláusula nona, do Contrato 02/2020, que 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, vem através deste, descrever os resultados alcançados, no período de outubro a dezembro de 2023, 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 11° Termo Aditivo que trata da prorrogação do Contrato de Gestão N° 02/2020 HRC/ISGH para o período de 01 de abril de 2023 a 31 de março de 2024.

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.

- Francisco Leonardo Dantas Nóbrega Nery – Presidente;
- Solange Kelly Lima Araújo – M e m b r o ;
- Maria Salvina Alencar Costa – Membro;
- Ana Bruna Macedo Matos – Membro.

2.METODOLOGIA DE TRABALHO.

Para elaboração dos Relatórios, foi realizada a análise dos documentos abaixo relacionados:

- Relatório de Produção Trimestral – 4º Trimestre/2023;
- 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 4º Trimestre/2023.

A partir da exposição e discussão dos Relatórios supracitados encaminhados pela OS, os membros da Comissão detiveram-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.

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 4º trimestre de 2023 em relação ao pactuado.

INDICADORES DE RESULTADO				
TIPOLOGIA	UNIDADE	PACTUADO	REALIZADO	PERCENTUAL DA META
Indicador 1 - Média de Permanência	Dias	≤ 11	11,13	98,82 %
Indicador 2 - Taxas de Suspensão Cirúrgica	%	≤ 2 %	1,93%	100%
Indicador 3 - Taxa de Ocupação Hospitalar	%	≥ 85%	97,45%	114,64 %
INDICADORES DE GESTÃO				
Indicador 1 - Percentual de Execução Contratual – Atendimento Ambulatorial	Quantitativo	800/mês ≥95%	859	113 %
Indicador 2 – Percentual de Execução Contratual – Procedimentos Cirúrgicos	Quantitativo	700/mês ≥95%	672	101 %
Indicador 3 - Taxa de Satisfação dos Usuários	%	≥ 90%	98,58 %	109,53 %

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

SADT	Outubro	Novembro	Dezembro	Consolidado 4º trimestre/ 2023
EXAMES DE IMAGEM				
Radiologia	2.453	2.439	2.664	7.556
Ultrassonografia	680	773	877	2.330
Tomografia Computadorizada	1.675	1.677	1.587	4.939
Endoscopia Digestiva Alta	113	178	168	459
Colonoscopia	13	21	12	46
Broncoscopia	3	5	1	9
Eletroencefalograma	8	5	9	22
Eletrocardiograma	477	479	385	1.341
Ecocardiografia	241	248	219	708
Ressonância	176	179	153	508
Sub-total (1)	5.839	6.004	6.075	17.918
EXAMES LABORATORIAIS				
Análise clínicas	39.965	39.661	41.273	120.899
Análises Histopatológica	552	452	457	1.461
Sub-total (2)	40.517	40.113	41.730	122.360
TERAPÊUTICA				
Fisioterapia	13.416	12.430	13.456	39.302
Hemodiálise	357	288	369	1.041
Hemotransusão	461	437	457	1.355
Sub-total (3)	14.234	13.155	14.309	41.698
Outros	10	0	11	21
TOTAL GERAL	60.600	59.272	62.125	181.997

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 OS na execução do referido contrato.

Foram pactuados 6 (seis) metas e indicadores, sendo 3 (três) de Resultado e 3 (três) de Gestão, cada um com subdivisões por atividades, que foram analisadas e os comentários da Comissão, relativos ao desempenho da OS no período, seguem abaixo:

INDICADORES DE RESULTADO

Indicador 01 - Tempo Médio de Permanência.

A meta mensal para esse indicador é de ≤ 11 dias de permanência de pacientes-dia internados no hospital. A média observada no trimestre foi de 11,13 dias, atingindo um percentual de 98,82% da meta prevista.

Indicador 02 - Taxa de Suspensões Cirúrgicas

A meta mensal para esse indicador é $\leq 2\%$, considerando as cirurgias eletivas suspensas no período. A taxa de suspensão apresentada foi de 1,93%, obtendo um percentual de 103,5% da meta prevista.

Indicador 03 - Taxa de Ocupação Hospitalar

A meta mensal para esse indicador é $\geq 85\%$ sendo considerado o cálculo pelo somatório do número de pacientes-dia no período, dividido pelo Somatório do número de leitos-dia operacionais no período. A taxa apresentada foi de 97,45% de ocupação, atingindo 114,64% da meta.

INDICADORES DE GESTÃO

Indicador 01 - Percentual de Execução Contratual – Atendimento Ambulatorial

A meta para esse indicador é de 800 consultas ambulatoriais por mês, sendo a média mensal realizada no trimestre de 859, obtendo um percentual de 113% da meta.

Indicador 02 - Percentual de Execução Contratual – Procedimentos Cirurgicos

A meta para esse indicador é de 700 procedimentos cirúrgicos por mês. A unidade hospitalar realizou uma média mensal no trimestre de 711 procedimentos cirúrgicos, obtendo um percentual de 101% da meta pactuada.

Indicador 03 - Taxa de Satisfação dos Usuários.

A meta da taxa de satisfação dos usuários/mensal é de $\geq 90\%$. A média trimestral foi de 98,58%, alcançando 109,53% da meta pactuada.

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

A partir do 4º trimestre de 2022, houve alteração do Indicador Tempo de Permanência, constante no Contrato de Gestão nº 02/2020-HRC com redução gradual programada até março de 2023.

5. DOS RECURSOS FINANCEIROS DO CONTRATO DE GESTÃO.

Quanto a valores pagos de Outubro a Dezembro de 2023, foi realizado o repasse do valor de R\$ 48.037.664,81 ao ISGH/HRC, restando uma diferença a receber de 756.366,66.

6. RECOMENDAÇÕES DA COMISSÃO.

A Comissão sugere que, à luz dos vazios assistenciais da Região de Saúde do Cariri, sejam contratualizados novos serviços no HRC, como Colangeopacreatografia Endoscópica Retrógrada, Transplantes e Radiologia Intervencionista.

A Comissão também sugere a ampliação das Residências Médicas e Multiprofissionais, além da ampliação das habilitações de Alta Complexidade (Neurocirurgia e Endovascular).

7. 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 e considerando os indicadores e metas avaliados.

A Comissão é de acordo que as metas contratuais foram atingidas.

É de suma importância a continuidade das atividades assistenciais e programas especiais realizados em parceria com a OS dado o desempenho do ISGH, entretanto reforçamos a necessidade de revisão do Contrato de Gestão, com ampliação de serviços e habilitações de alta complexidade à luz dos Vazios Assistenciais da Região de Saúde do Cariri.

Observações:

- No item Informações complementares, na tabela de Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (SADT) – detalhamento, identificamos a persistência de discrepância no quantitativo de realização dos exames Eletrocardiograma e Eletroencefalograma, já pontuada na Avaliação do 3º Trimestre de 2023. A análise da série histórica desses exames sugere que houve um equívoco na apresentação dos dados, o quantitativo apresentado de Eletrocardiograma é compatível com o dado apresentado como Eletroencefalograma e vice-versa. Esta Comissão sugere reavaliação desse item e retificação do equívoco, se for o caso.
- Além disso, esta Comissão observou melhora do Indicador de resultado nº 2 – Taxa de Suspensões Cirúrgicas, para 1,93% no trimestre, sendo a meta $\leq 2\%$. O percentual realizado consta como 100%, porém esta Comissão entende que o realizado foi 103,5%, acima da meta.
- o Relatório segue sem a apreciação de um dos membros (Solange Kelly Lima Araújo) que encontra-se temporariamente afastada por Licença Médica (4 meses).

Juazeiro do Norte-CE, 26 de fevereiro de 2024.

Composição da Comissão:


Francisco Leonardo Dantas Nóbrega Nery – Presidente

Documento assinado digitalmente

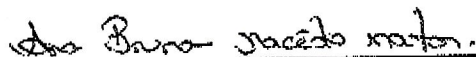
gov.br

MARIA SALVINA ALENCAR COSTA

Data: 29/02/2024 09:38:40-0900

Verifique em <https://validar.id.gov.br>

Maria Salvina Alencar Costa – Membro



Ana Bruna Macedo Matos – Membro

Fco. Leonardo Dantas N. Nery

Coord. Administrativo Financeiro SRSUL

Matricula: 300096-6-5