

**PARECER CTAI Nº 024/2018-RT**

**Objeto:** Análise do Relatório Assistencial do **Hospital João Murilo de Oliveira**, correspondente ao período de **abril a junho** de 2018.

**1) INTRODUÇÃO**

Chega a essa Comissão Técnica de Acompanhamento Interno dos Contratos de Gestão o 2º Relatório Assistencial de Avaliação do **Hospital João Murilo de Oliveira**, em anexo, para fins de análise técnica dos resultados alcançados, pela Unidade, com a execução do Contrato de Gestão nº 001/2012

Referido expediente foi analisado previamente pela Equipe Assistencial da Diretoria Geral de Modernização e Monitoramento à Assistência à Saúde, a qual emitiu o 2º Relatório Assistencial Trimestral, resultado da avaliação comparativa das metas propostas com os resultados alcançados pelo **Hospital João Murilo de Oliveira**, correspondente ao período de **abril a junho de 2018**.

É o que se tinha para relatar.

**2) DA FUNDAMENTAÇÃO LEGAL**

A Lei Estadual nº 15.210/13, que fundamentou o Processo Público de Seleção nº 02/2015, a fim de selecionar entidade de direito privado sem fins econômicos, qualificada ou que pretendesse qualificar-se como Organização Social de Saúde – OSS, para celebrar Contrato de Gestão para operacionalização e execução das ações e serviços de saúde na Unidade **Hospital João Murilo de Oliveira** no qual se sagrou-se vencedora a OSS **Hospital do Tricentenário**, qualificada através do Decreto Estadual nº 42.299 de 04/11/2015. Ressalte-se que o Contrato Gestão nº 001/2012 foi assinado em 01 de setembro de 2012, conforme publicação no Diário Oficial do Estado em 19/09/2012, pelo prazo de 2 anos, limitada a sua duração ao limite máximo de 10 (dez) anos, conforme Cláusula 10ª do referido contrato.

Atualmente, os Contratos de Gestão são regidos pela Lei Estadual nº. 15.210/13, posteriormente alterada pela Lei Estadual Nº 16.155/2017.



Em **04 de janeiro de 2018** foi formalizado, entre essa Secretaria e Organização Social de Saúde – O.S.S., acima aludida, o **9º Termo Aditivo** ao Contrato de Gestão nº 001/2012, tendo como objeto a prorrogação da sua vigência pelo prazo de 2(dois) anos, o qual se extinguirá em **03 de Janeiro de 2020**.

### 3) DO MONITORAMENTO CONTRATUAL

O monitoramento do Contrato de Gestão nº **001/2012** é acompanhado e realizado pela Diretoria-Geral de Modernização e Monitoramento à Assistência à Saúde, através de visitas técnicas realizadas pela equipe assistencial, realização de avaliação trimestral, mediante a análise dos relatórios mensais, encaminhados pela Unidade, contendo comparativo específico das metas propostas com os resultados alcançados. Além de uma equipe financeira, responsável pelo acompanhamento e monitoramento das prestações de contas encaminhadas mensalmente pela Organização Social.

Em caso de não cumprimento das metas firmadas no contrato de gestão, este será apontado nas avaliações trimestrais, e indicado descontos nos repasses à OSS.

#### 3.1 DAS METAS DE PRODUÇÃO

Ressalte-se que, através da análise do relatório trimestral, confeccionado pela equipe técnica assistencial da DGMMAS, o qual foi construído levando-se em consideração a documentação apresentada pela Contratada, verificou-se o cumprimento da meta de todos os Indicadores de Produção, no trimestre de abril a junho de 2018, ao ultrapassar o percentual de 85% pactuado.

#### 3.2 DOS INDICADORES DE QUALIDADE

Em relação aos indicadores de Qualidade, de acordo com o Relatório elaborado pela equipe técnica da DGMMAS, essa Comissão verifica que o **Hospital João Murilo de Oliveira**, no trimestre de **abril a junho de 2018**, cumpriu todas as metas, exceto para o Indicador Declaração de Diagnóstico Secundário, contudo este indicador não possui valoração financeira para apontamento de descontos; e para o Indicador Proporção de RN vacinados com 1ª dose da Vacina BCG, neste caso, foi apontado descontos no valor de R\$ 64.414,10 (sessenta e quatro mil, quatrocentos e quatorze reais e dez centavos). Ademais, cumpriu todos os prazos, enviando todas as informações exigidas no instrumento contratual.

#### 4) CONCLUSÃO

Diante das razões e fundamentos acima elencados, esta Comissão Técnica de Acompanhamento Interno dos Contratos de Gestão, ratifica o presente Relatório Trimestral do **Hospital João Murilo de Oliveira**, referente ao período de **abril a junho 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.

Outrossim, visando o cumprimento do artigo 16, da lei acima, essa Comissão encaminhará o presente Relatório de Monitoramento Trimestral à Comissão Mista de Avaliação, para proceder a análise definitiva do mesmo e demais providências.

Recife, 17 setembro de 2018.

  
**Michel Cleber Gomes**

**Mat. nº 337.518-8**

  
**Hericka Vieira de Lucena**

**Mat. nº 389.594-7**

  
**Katiana Alves Moreira**

**Mat. nº 336.951-0**

  
**Luciana Araújo Lima de Menezes**

**Mat. nº 362.067-0**

**Andréa Franklin de Carvalho**

**Mat. nº 244.668-5**

  
**Tereza Cristina da Silva**

**Mat. nº 357.436-9**

  
**Thalyta Maryah dos Santos**

**Mat. nº 362.380-7**





# **RELATÓRIO TRIMESTRAL DE GESTÃO**

**Abril a Junho/2018**

**HOSPITAL JOÃO MURILO DE  
OLIVEIRA**

**2018**

## SUMÁRIO

1. Introdução	03
2. Perfil do Serviço	04
3. Gestão do Contratos	05
4. Metodologia	05
5. Comparativo das metas pactuadas e dos resultados alcançados	06
6. Cumprimento das Cláusulas Contratuais	08
7. Apontamento de Descontos	08
8. Considerações sobre Parecer Conclusivo CMA – 1º Trimestre 2018	09
9. Considerações sobre o Relatório Trimestral da Unidade	12
10. Recomendações	12
11. Anexos	13

## 1. Introdução

O presente relatório, apresenta os resultados obtidos com a execução do Contrato de Gestão nº 001/2012, assinado em **01 de setembro de 2012**, celebrado entre a Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco e a Organização Social de Saúde Hospital do Tricentenário, para o Gerenciamento da Unidade Hospitalar – Hospital João Murilo de Oliveira, no Município de Vitória de Santo Antão.

O Relatório Trimestral de monitoramento do Contrato de Gestão, previsto na Lei Estadual nº 15.210/2013, alterada pela lei 16.155/2017, elaborado a partir do acompanhamento das atividades assistenciais executadas na Unidade, referente ao período de abril a junho de 2018, apresenta os resultados obtidos com a execução do Contrato de Gestão competente, por meio de visitas sistemáticas, acompanhamento dos relatórios gerenciais mensais, com o objetivo de avaliar o cumprimento das metas contratadas.

As ações atuais incluíram, entre outras iniciativas, a adoção de um modelo de gestão que propicia uma melhor relação custo/efetividade na assistência hospitalar, especialmente no atendimento de casos de Urgência e Emergência em Clínica Médica, Obstetrícia, Pediatria e Traumatologia, que atualmente sobrecarregam os Hospitais da Rede Estadual.



## 2. Perfil do Serviço

O Hospital João Murilo de Oliveira faz parte de uma proposta de governo de reestruturação do modelo de atenção à saúde em Pernambuco, reorganizado com a perspectiva de estruturação de uma Rede Hospitalar Estadual regionalizada, hierárquica e integrada, com redefinição do perfil assistencial dos hospitais de sua rede e ao mesmo tempo propondo medidas para promover melhor acesso da população aos serviços de urgência e emergência e assistência materno-infantil.

A emergência funciona com classificação de risco dentro dos parâmetros propostos pela política Nacional de Humanização do Ministério da Saúde e utiliza o protocolo Manchester.

### Quadro 01-Resumo das informações

Organização Social	Hospital do Tricentenário
Inauguração	03 de setembro de 2013
Contrato de gestão	01/2012
Localização	Avenida Henrique de Holanda nº87, Matriz, Vitória de Santo Antão – PE.
Área de Abrangência	A Unidade possui uma área de abrangência de 22 Municípios, distribuídos na I Microrregião de Saúde (Abreu e Lima, Araçoiaba, Fernando de Noronha, Igarassu, Olinda, Paulista e Recife); II Microrregião de Saúde (Camaragibe, Chã de Alegria, Chã Grande, Glória do Goitá, Pombos, São Lourenço da Mata e Vitória de Santo Antão) e II Microrregião de Saúde (Cabo de Santos Agostinho, Ipojuca, Jaboatão dos Guararapes e Moreno).
Perfil	Traumatologia (apenas na urgência), Clínica Médica, Pediatria e Obstetrícia.
Capacidade	93 leitos, sendo 27 de Obstetrícia, 13 de Pediatria, 21 de Clínica Médica, 11 de Berçário, 06 de Pré-parto, 10 leitos de Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTI) e 10 de Unidade de Cuidados Intensivos Neonatal (UCI).
SADT: Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico	Laboratório de Análises Clínicas, Radiografia convencional e contrastada, Ultrassonografia, Eletrocardiograma – ECG, Anatomia Patológica e Citopatologia.
Ambulatório de Egresso	Cardiologia, Cirurgia Geral, Obstetrícia, Neonatologia, Mastologia, Psiquiatria, Fisioterapia, Nutrição, Psicologia, Serviço Social, Vacinação e Teste do Pezinho.



### 3. Gestão do Contrato

O Contrato de Gestão nº 001/2012 prorrogado conforme 9º Termo Aditivo, em 04 de janeiro de 2018 até 03 de janeiro de 2020, limitado sua duração até o máximo de 10 (dez) anos, conforme disposição da Lei Nº 15.210 de 2013, cujo objeto é a operacionalização da gestão e a execução de ações e serviços de saúde prestados no Hospital João Murilo de Oliveira, implantada no município de Vitória de Santo Antão-PE, em conformidade com as especificações e obrigações constantes do instrumento convocatório, nas condições previstas no contrato citado e na proposta de trabalho apresentada pela contratada. O valor da parcela mensal do referido contrato é de R\$ 2.862.848,85 (dois milhões, oitocentos e sessenta e dois mil, oitocentos e quarenta e oito reais e oitenta e cinco centavos).

### 4. Metodologia

A elaboração do presente relatório foi baseado nos relatórios recebidos da Unidade, referente ao período de abril a junho de 2018, assim como nos relatórios de monitoramento oriundos do Sistema de Gestão, sendo subsidiado ainda pelas visitas técnicas realizadas à Unidade, e demais documentos que contemplaram o objeto de avaliação.

### 5. Comparativo das metas pactuadas com os resultados alcançados

O comparativo das metas propostas com os resultados alcançados é cláusula essencial do Contrato de Gestão, prevista no inciso IX do Art. 10 da lei 15.210/13, alterada pela lei 16.155/17.

Quadro 02. Comparativo das metas pactuadas com os resultados alcançados						
Indicador	Forma de Cálculo	Meta			Status	
		Contratado	Realizado	% Alcançado		
<b>1. INDICADOR DE PRODUÇÃO</b>						
1.1 Saídas Hospitalares	Nº de saídas realizadas/Nº saídas contratadas x 100	1.539	1.366	88,76	Meta cumprida	
1.2 Atendimento de Urgência	Nº de atendimentos realizados/Nº atendimentos contratados x 100	25.500	37.095	145,47	Meta cumprida	
1.3 Atendimento Ambulatorial	Nº de atendimentos realizados/Nº atendimentos contratados x 100	4.800	4.985	103,85	Meta cumprida	
<b>2. INDICADOR DE QUALIDADE</b>						
<b>2.1 Qualidade da Informação</b>						
2.1.1 Apresentação de Autorização de Internação Hospitalar	Nº de AIH apresentadas no mês de competência/Nº saídas hospitalares x 100	Apresentação de ≥90% AIH referente às saídas em cada mês de competência. Entrega do relatório até o 20º dia útil do mês subsequente.		1.445	105,78	Meta cumprida
<b>2.1.2 Percentual de Declaração de Diagnóstico Secundário por Especialidade</b>						
2.1.2.1 Clínica Médica	Dados das AIH apresentadas em clínica médica / saídas ocorridas no período	14,00%	97,93	97,93	Meta cumprida/ item de acompanhamento	
2.1.2.2 Clínica Obstétrica	Dados das AIH apresentadas em clínica obstétrica / saídas ocorridas no período	10,00%	não apresentou	não apresentou	Meta não cumprida/ item de acompanhamento	
2.1.2.3 Clínica Pediátrica	Dados das AIH apresentadas em clínica pediátrica/ saídas ocorridas no período	7,00%	não apresentou	não apresentou	Meta não cumprida/ item de acompanhamento	
2.1.4 Taxa de Identificação da Origem do Paciente	Nº CEP válidos/ nº total de CEP apresentados x 100 / Nº CEP compatível com IBGE / N total de CEP apresentados x 100	90% CEP Válido e 90% CEP Compatível Código IBGE		94,68	94,68	Meta cumprida/ item de acompanhamento
<b>2.2 Atenção ao Usuário</b>						
2.2.1 Pesquisa de Satisfação	Pesquisa de satisfação por meio dos questionários específicos aplicados, mensalmente, em pacientes internados e acompanhantes e a pacientes atendidos em ambulatório do hospital, abrangendo 10% do total de pacientes atendidos em cada área de internação e 10% de pacientes atendidos em consulta no ambulatório	Envio da Planilha de Consolidação dos três grupos até o 20º dia útil do mês subsequente.	Envio da planilha no prazo determinado com o resultado da pesquisa realizada	Pesquisa realizada com 15,17% de pacientes internados e 15,67% de Consultas realizadas		Meta cumprida
2.2.2 Resolução de Queixas	Total das queixas recebidas no mês de competência/ total de queixas resolvidas no mês de competência x 100	Entrega do relatório no prazo determinado com 80% das queixas resolvidas	Enviou relatório no prazo determinado com 100% das queixas resolvidas	Entrega do relatório no prazo determinado com 100% das queixas resolvidas		Meta cumprida

<b>2.3 Controle de Infecção Hospitalar</b>					
2.3.1 Densidade de Infecção Hospitalar em UTI Neonatal	Nº de episódios de IH em UTI no mês/ Nº de pacientes/dia na UTI x 1000	Envio do relatório da CCIH, até o 20º dia útil do mês subsequente, com análise do indicador	Enviou relatório no prazo determinado		Meta cumprida
2.3.2 Densidade de Incidência de I.H em Corrente Sanguínea associada a CVC em UTI Adulto, Pediátrica e Neo	Nº de episódios de IH em UTI c/ uso de CVC no mês/ Nº de pacientes/dia na UTI x 1000	Envio do relatório da CCIH, até o 20º dia útil do mês subsequente, com análise do indicador	Enviou relatório no prazo determinado		Meta cumprida
2.3.3 Densidade de incidência de Pneumonia associada ao uso de Ventilação Mecânica, em UTI Adulto, Pediátrica e Neo	Nº de pacientes em UTI com pneumonia c/ VM, no período/Nº de pacientes de UTI c/ VM no período	Entrega do relatório da CCIH no prazo determinado	Enviou relatório no prazo determinado		Meta cumprida
2.3.4 Taxa de Utilização de CVC em UTI Adulto, Pediátrica e Neo	Nº de pacientes c/ uso de CVC em UTI no mês / Nº de pacientes/dia na UTI no mesmo período x 100	Envio do relatório da CCIH, até o 20º dia útil do mês subsequente, com análise do indicador	Enviou relatório no prazo determinado		Meta cumprida
2.3.5 Taxa de Utilização de VM em UTI Adulto, Pediátrica e Neo	Nº de pacientes c/ uso de VM em UTI no mês/Nº de pacientes /dia na UTI no mesmo período x 100	Entrega do relatório da CCIH no prazo determinado	Enviou relatório no prazo determinado		Meta cumprida
<b>2.4 Materno Infantil</b>					
2.4.1 Taxa de Cesariana em Primíparas	Nº de parto cesarianas em primíparas no período/ Nº de partos Cesarianas no período	Envio do relatório da Comissão responsável até o 20º dia útil do mês subsequente	Enviou relatório no prazo determinado	23,73	Meta cumprida
2.4.2 Proporção de Óbitos Maternos Investigados	Nº de óbitos maternos investigados/total de óbitos maternos x 100	100% dos óbitos maternos investigados	100% dos óbitos maternos investigados	100	Meta cumprida
2.4.3 Proporção de Óbitos Fetais Analisados	Nº óbitos fetais com peso menor ou igual a 2.500g investigados/ nº de óbitos fetais com peso igual ou maior a 2.500g x 100	50% dos óbitos fetais analisados com peso =<2.500g/50% dos óbitos fetais analisados com peso =>2.500g x 100	100% dos óbitos fetais analisados	100	Meta cumprida
<b>2.4.4 Proporção de RN vacinados com 1ª dose de vacina contra Hepatite B e Vacina BCG</b>					
2.4.4.1 Proporção de RN vacinados com 1ª dose de vacina contra Hepatite B	Nº de RN com a 1ª dose da vacina contra hepatite B realizadas nas 1ª 12 h de vida x 100 / Nº total de RN do período.	100% Nascidos Vivos vacinados com a 1ª dose da vacina contra Hepatite B	748	102,89%	Meta cumprida
2.4.4.2 Proporção de RN vacinados com 1ª dose de vacina contra BCG	Nº de RN com peso > 2.000g vacinados com vacina BCG antes da alta hospitalar x 100 / Nº de RN com peso > 2.000g do período	100% Nascidos Vivos com peso < 2.000g vacinados com a 1ª dose da vacina BCG	694	98,02%	Meta não cumprida

Fonte: Relatórios Gerenciais da Unidade/Sistema de Gestão/DATA/SUS

## 6. Cumprimento das Cláusulas Contratuais

O monitoramento dos itens previstos na cláusula terceira do Contrato de Gestão – obrigações da contratada – é de importância relevante ao alcance do objetivo contratual pela Administração Pública.

Quadro 03 – Cumprimento das Cláusulas Contratuais				
ITENS DO CONTRATO	Sim	Não	Não se aplica	Observação
<b>3.1.34 – Possuir e manter em pleno funcionamento, no mínimo, as seguintes Comissões Clínicas:</b>				
Comissão de Análise de Prontuários Médicos	X			
Comissão de Ética Médica	X			
Comissão de Óbitos	X			
Comissão de Controle de Infecção Hospitalar	X			
Comissão de Intema de Prevenção de Acidentes	X			
As atas de reuniões das comissões foram enviadas	X			
<b>3.1.35 – Possuir e manter:</b>				
Núcleo de Manutenção Geral – NMG que contemple as áreas de manutenção predial, hidráulica e elétrica.	X			
Serviço de gerenciamento de Risco e de Resíduos Sólidos	X			
Núcleo de Engenharia Clínica para o bom desempenho dos equipamentos.	X			
Núcleo de Epidemiologia	X			
Núcleo de Segurança do Paciente	X			

Fonte: Relatórios Gerenciais Mensais da Unidade

## 7. Apontamento de Descontos

O apontamento de descontos está diretamente relacionado ao não cumprimento de metas contratuais valoradas. Caso a Unidade não alcance a meta mínima, definida em contrato, sofrerá apontamento de descontos. O Art. 15-A, e seus parágrafos, da lei 15.210/13, alterada pela lei 16.155/17, define a nova regra para avaliação das metas dos Indicadores de Produção, excetuando os serviços de urgência e emergência, no que concerne à compensação, ressarcimento e apontamento de descontos. O Processo de avaliação da Unidade cujos Indicadores de Produção não se enquadram ao novo dispositivo legal, bem como os Indicadores de Qualidade valorados, seguirá o rito anteriormente definido em contrato, ou seja, esses indicadores serão avaliados trimestralmente, caso não alcancem a meta mínima valorada, definida em contrato, sofrerá apontamento de descontos.

No que concerne a avaliação das metas valoradas da Unidade **Hospital João Murilo de Oliveira**, verifica-se, no trimestre em análise, o cumprimento de todas as metas, tanto dos Indicadores de Produção quanto dos Indicadores de Qualidade, exceto para o Indicador Proporção de RN vacinados com a 1ª dose da Vacina BCG; desse modo haverá apontamento de descontos no valor de R\$



64.414,10 (sessenta e quatro mil, quatrocentos e quatorze reais e dez centavos), conforme descrito na tabela abaixo.

**Tabela 01 – Apontamento de Descontos – Indicador de Qualidade**

Hospital João Murilo de Oliveira – Abril a Junho/2018			
Repasse Qualidade 10% R\$ 286.284,88			
CÁLCULO DO APONTAMENTO DE DESCONTOS			
	DESCONTOS	TOTAL DE MESES	TOTAL DESCONTO
PROPORÇÃO DE RECÉM NASCIDOS VACINADOS	7,5%	3	R\$ 64.414,10
TOTAL DESCONTOS:			R\$ 64.414,10

Base para cálculo: Análise Assistencial conforme 4º T.A. ao Contrato de Gestão nº 001/12

## 8. Considerações sobre as recomendações da CMA referente ao relatório assistencial do 1º trimestre 2018

A CMA emitiu parecer conclusivo a despeito do Relatório Assistencial, correspondente ao Primeiro trimestre de Janeiro a Março de 2018. Após análise dos apontamentos exarados por essa Comissão, preferiu-se as considerações abaixo:

1. Em relação ao Indicador Produção de Saídas Hospitalares, conforme Art. 15-A, caput, da lei 15.210/13, alterada pela lei 16.155/17, essas metas poderão ser compensadas nos dois trimestres subsequentes, com a produção excedente da unidade;
2. Em relação a orientação sobre o monitoramento da Produção de saídas hospitalares, sob as categorias apresentadas no 4º termo aditivo ao contrato de gestão, este indicador já está em processo de alteração nesta diretoria para readequação da análise a partir do valor total das internações, como é preconizado no contrato de gestão nº 01/2012;
3. Em relação ao indicador de qualidade Diagnóstico Secundário, os itens relacionados às clínicas obstétrica e pediátrica não estão previstos no Sistema de Gestão, por este motivo não foram incluídos no relatório. Por entender a necessidade de monitorar 100% do indicador, a equipe técnica da DGMMAS providenciará a alteração desse indicador no Sistema de Gestão, incluindo as opções para monitoramento das clínicas obstétrica e pediátrica, com exceção do monitoramento da clínica cirúrgica, por esta unidade não possuir esta clínica;

4. Em relação aos indicadores: Controle de Infecção Hospitalar, Taxa de Cesariana em Primíparas, Proporção de Óbitos Maternos Investigados, Proporção de Óbitos Fetais Analisados e Proporção de Recém-nascidos Vacinados, seguem abaixo as informações que faltaram no Relatório.

2.3 Controle de Infecção Hospitalar					
2.3.1 Densidade de Infecção Hospitalar em UTI Neonatal	Nº de episódios de IH em UTI no mês/ Nº de pacientes/dia na UTI x 1000	Envio do relatório da CCIH, até o 20º dia útil do mês subsequente, com análise do indicador	Envio relatório no prazo determinado		Meta cumprida
2.3.2 Densidade de Incidência de IH em Corrente Sanguínea associada a CVC em UTI Adulto, Pediátrica e Neo	Nº de episódios de IH em UTI c/ uso de CVC no mês/ Nº de pacientes/dia na UTI x 1000	Envio do relatório da CCIH, até o 20º dia útil do mês subsequente, com análise do indicador	Envio relatório no prazo determinado		Meta cumprida
2.3.3 Densidade de incidência de Pneumonia associada ao uso de Ventilação Mecânica, em UTI Adulto, Pediátrica e Neo	Nº de pacientes em UTI com pneumonia c/ VM, no período/Nº de pacientes de UTI c/ VM no período	Entrega do relatório da CCIH no prazo determinado	Envio relatório no prazo determinado		Meta cumprida
2.3.4 Taxa de Utilização de CVC em UTI Adulto, Pediátrica e Neo	Nº de pacientes c/ uso de CVC em UTI no mês / Nº de pacientes/dia na UTI no mesmo período x 100	Envio do relatório da CCIH, até o 20º dia útil do mês subsequente, com análise do indicador	Envio relatório no prazo determinado		Meta cumprida
2.3.5 Taxa de Utilização de VM em UTI Adulto, Pediátrica e Neo	Nº de pacientes c/ uso de VM em UTI no mês/ Nº de pacientes/dia na UTI no mesmo período x 100	Entrega do relatório da CCIH no prazo determinado	Envio relatório no prazo determinado		Meta cumprida
2.4 Materno Infantil					
2.4.1 Taxa de Cesariana em Primíparas	Nº de parto cesarianas em primíparas no período/ Nº de partos Cesarianas no período	Envio do relatório da Comissão responsável até o 20º dia útil do mês subsequente	Envio relatório no prazo determinado	29,78%	Meta cumprida
2.4.2 Proporção de Óbitos Maternos Investigados	Nº de óbitos maternos investigados/total de óbitos maternos x 100	100% dos óbitos maternos investigados	100% dos óbitos maternos investigados	100%	Meta cumprida
2.4.3 Proporção de Óbitos Fetais Analisados	Nº óbitos fetais com peso menor ou igual a 2.500g investigados/ nº de óbitos fetais com peso igual ou maior a 2.500g x 100	50% dos óbitos fetais analisados com peso =<2.500g/50% dos óbitos fetais analisados com peso =>2.500g x 100	100% dos óbitos fetais analisados	100%	Meta cumprida
2.4.4 Proporção de RN vacinados com 1ª dose de vacina contra Hepatite B e Vacina BCG					
2.4.4.1 Proporção de RN vacinados com 1ª dose de vacina contra Hepatite B	Nº de RN com a 1ª dose da vacina contra hepatite B realizadas nas 1ª 12 h de vida x 100 / Nº total de RN do período.	100% Nascidos Vivos vacinados com a 1ª dose da vacina contra Hepatite B		106,63%	Meta cumprida
2.4.4.2 Proporção de RN vacinados com 1ª dose de vacina contra BCG	Nº de RN com peso > 2.000g vacinados com vacina BCG antes da alta hospitalar x 100 / Nº de RN com peso > 2.000g do período	100% Nascidos Vivos com peso < 2.000g vacinados com a 1ª dose da vacina BCG		107,88%	Meta cumprida

5. Em relação a Comissão de Ética Médica, a direção médica da unidade já iniciou o processo de implantação junto ao CREMEPE, sob o protocolo CREMEPE 010445/2013;

6. Em resposta ao questionamento constante na análise do Relatório Trimestral, no âmbito do Contrato de Gestão nº 01/12 (Hospital João Murilo de Oliveira), referente a situação da Qualificação Social da OSS Hospital do Tricentenário. Essa Diretoria esclarece o seguinte:

Salientamos que a exigência das qualificações das Organizações Sociais de Saúde, desde o exercício de 2010 constantemente foi alvo das determinações do Tribunal de Contas do Estado constantes nos Relatórios de Auditoria oriundos do referido Órgão. Ressalte-se inclusive que em 16 de fevereiro de 2017 foi firmado entre essa Secretaria e o TCE o Termo de Ajuste de Gestão – Processo número



1721370-8, cujo objeto, dentre eles foi a renovação da qualificação das Organizações Sociais de Saúde. Segue inclusive abaixo, parte da transcrição do Ofício NUCESTE/SES nº 09/17, exarado por essa Secretaria Estadual de Saúde, referente a envio de informação relativa ao referido TAG:

**- Item 2.1.2.2 – Instituir mecanismo de vigência de qualificação como Organização Social de Saúde, das entidades privadas que mantêm contratos de gestão com a Secretaria (Item 2.1.17 do Relatório Preliminar);**

Conforme Procedimento Operacional Padrão (POP) elaborado pela DGMMAS já encaminhado anteriormente informamos que os referidos processos continuam sendo monitorados quanto ao andamento dos mesmos, na intenção de reduzir e sanar as pendências existentes em relação a isso;

Ressaltamos que segue planilha em anexo gravada em mídia digital "CD room" (Anexo 05), constando o status do acompanhamento dos referidos processos de qualificação das OSS onde consta que recentemente foram publicados no DOE os Decretos de Qualificação como OSS do Instituto Pernambucano de Assistência à Saúde (IPAS) e da Irmandade da Santa Casa de Misericórdia do Recife.

Assim sendo, como se vê acima foi elaborado um Procedimento Operacional Padrão – POP pela DGMMAS como o intuito do monitoramento da regularização dos processos de qualificação das Organizações Sociais de Saúde. Ressalte-se que, desde a referida data já houve a regularização de vários processos de qualificação.

Especificamente, em relação ao processo de renovação da OSS Hospital do Tricentenário, impende salientar que em 01/05/2017 foi publicado o **Decreto de Renovação da Qualificação nº 42.299/15**, de 04/11/2015 pelo prazo de 2(dois) anos, o qual venceu em 04 de novembro de 2017. Contudo, essa DGMMAS tem a esclarecer que a referida Organização Social de Saúde impetrou com novo processo de renovação de qualificação, através do **Sgnet nº 91114-7/2017**, o qual, passa por um trâmite perante a análise do Núcleo de Gestão do Governo, que é composto por outras Secretarias Estaduais. Segue abaixo o status atualizado do referido processo:

OS	CNPJ	QUALIFICAÇÃO	CONTATOS	DECRETO DE QUALIFICAÇÃO	PUBLICAÇÃO NO DOE	VENCIMENTO	INFORMAR A OSS SOBRE PRAZO DE VENCIMENTO DA RENOVACÃO DE QUALIFICAÇÃO	SIGEP	STATUS ATUAL	MONITORAMENTO SEMANA
HOSPITAL DO TRICENTENÁRIO	14.361.832/0001-07	OSS	D. G. CARVALHO	42.299/15 04/11/2015	04/11/2015	04/11/2017	04/2017	91114-7/2017	Processo em andamento	Processo iniciado em 20/11/2016 na Secretaria de Comunicação e Imagem para análise preliminar de parecer

## 9. Considerações sobre o Relatório Trimestral da Unidade

Após análise dos dados apresentados pelo(a) Hospital João Murilo de Oliveira, transcritos nos quadros 01 e 02, bem como das visitas realizadas na Unidade no trimestre em questão, este Apoio Técnico Assistencial faz as seguintes considerações:

1. A unidade apresentou cumprimento das metas de produção e de qualidade previstas no contrato de gestão, bem como enviou todos os documentos exigidos para o monitoramento assistencial;
2. Foram apresentadas, no trimestre em comento, as atas/relatórios das atividades das Comissões Clínicas previstas em contrato, com exceção da Comissão de Ética Médica cujo processo de regularização encontra-se em tramitação no CREMEPE, sob o protocolo CREMEPE 010445/2013;
3. A Unidade não atingiu meta no indicador de qualidade no item de Descrição dos Diagnósticos Secundários das clínicas obstétrica e pediátrica, porém é um item de acompanhamento não valorado, conforme reza o Anexo Técnico II – Descrição dos Indicadores de Qualidade – Planilha de Indicadores de Qualidade, no 4º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão 001/2012. Por esta razão, não sofrerá apontamento de desconto (ver recomendações);
4. Em relação ao item recém-nascidos vacinados contra a Hepatite B, o percentual acima de 100% dar-se-á pelos RN (21 pacientes), com indicação de vacinação, que não nasceram na Unidade mas foram admitidos na UCI Neonatal. Quanto a vacina de BCG, o percentual abaixo de 100% foi justificado pela impossibilidade de aplicação das vacinas, em 14 (quatorze) RN, devido às restrições do Protocolo de Neonatologia.

## 10. Recomendações

Este Apoio Técnico Assistencial recomenda que sejam tomadas as devidas providências com relação às questões listadas abaixo:

1. Em relação ao indicador de qualidade descrição dos diagnósticos secundário das clínicas obstétrica e pediatria, a unidade foi recomendada a apresentar no relatório mensal conforme o 4º Termo Aditivo do contrato de gestão.
2. Em relação ao item vacinas, recomendado à Unidade a manter mensalmente a justificativa do percentual acima de 100%, apresentada nos relatórios mensais.

## 11. Anexos

Relatório de Atividade Assistencial – Sistema de Gestão da SES

Relatório de Indicador de Qualidade – Sistema de Gestão da SES

Relatório de Indicador parte Variável – Sistema de Gestão da SES

Consolidado Anual 2018

Recife, 17 de setembro de 2018

### ANÁLISE ASSISTENCIAL

*Luana Corrêa Araújo de Sousa Diniz*

**Luana Corrêa Araújo de Sousa Diniz**

Coordenadora de Gestão Clínica Hospitalar – DGMMAS

Mat. n° 390.267-6

