



Pernambuco

SECRETARIA EXECUTIVA DE ATENÇÃO À SAÚDE
DIRETORIA GERAL DE MODERNIZAÇÃO E
MONITORAMENTO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE **DGMMAS**
COMISSÃO TÉCNICA DE ACOMPANHAMENTO INTERNO DOS CONTRATOS DE GESTÃO

PARECER CTAI Nº 004/2020-RT

Objeto: Análise do Relatório Assistencial do Hospital Metropolitano Dom Hélder Câmara correspondente ao período de outubro a dezembro de 2019.

1) INTRODUÇÃO

Chega a essa Comissão Técnica de Acompanhamento Interno dos Contratos de Gestão o 4º Relatório Assistencial de Avaliação (RTA) do Hospital Metropolitano Sul Dom Hélder Câmara, em anexo, para fins de análise técnica dos resultados alcançados pela Unidade, mediante a execução do Contrato de Gestão nº 006/2010.

Referido expediente foi analisado previamente pela Equipe Assistencial da Diretoria Geral de Modernização e Monitoramento de Assistência à Saúde, a qual emitiu o 4º Relatório Assistencial Trimestral, resultado da avaliação comparativa das metas propostas com os resultados alcançados pelo Hospital Dom Hélder Câmara correspondente ao período de outubro a dezembro de 2019.

É o que se tinha para relatar.

2) DA FUNDAMENTAÇÃO LEGAL

A Lei Estadual nº 11.743/2000, que fundamentou o Processo Público de Seleção nº 03/2009, certame cujo fim era selecionar entidade de direito privado sem fins econômicos ou Organização Social (OS) para prestação de serviços públicos não exclusivos, foi o embasamento legal para celebrar o contrato para operacionalização e execução das ações e serviços de saúde na Unidade Hospital Dom Hélder Câmara, no qual sagrou-se vencedora a OSS Fundação Professor Martiniano Fernandes – IMIP Hospitalar, cuja qualificação se deu pelo Decreto Estadual nº 47.006, de 17/1/2019 (DOE 18/1/2019). Ressalte-se que o Contrato Gestão nº 006/2010 foi assinado em 24 de maio de 2010, conforme publicação no Diário Oficial do Estado em 17/9/2010, pelo prazo de 2 (dois) anos, limitada a sua duração ao máximo de 10 (dez) anos, conforme Cláusula Décima do referido contrato.

Atualmente, os Contratos de Gestão do Estado de Pernambuco são regidos pela Lei Estadual nº 15.210/2013, posteriormente alterada pela Lei Estadual nº 16.155/2017.

Em 4 de janeiro de 2018 foi formalizado, entre essa Secretaria e a Organização Social de Saúde (OSS), acima aludida, o 25º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 006/2010, tendo como objeto a prorrogação da sua vigência pelo prazo de 2 (dois) anos, o qual vigorará até 3 de janeiro de 2020.



Pernambuco

SECRETARIA EXECUTIVA DE ATENÇÃO À SAÚDE
DIRETORIA GERAL DE MODERNIZAÇÃO E
MONITORAMENTO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE **DGMMAS**
COMISSÃO TÉCNICA DE ACOMPANHAMENTO INTERNO DOS CONTRATOS DE GESTÃO

No dia 26 de setembro de 2018, houve a assinatura do 26º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 006/2010 (DOE 27/9/2019), informando a substituição do representante legal contratante, o então Secretário Dr. José Iran Costa Júnior (nomeado pelo Ato nº 619 – DOE 3/2/2015) e da nova inscrição cadastral (CNPJ) da entidade filantrópica contratada.

3) DO MONITORAMENTO CONTRATUAL

O monitoramento do Contrato de Gestão nº 006/2010 é acompanhado e realizado pela Diretoria Geral de Modernização e Monitoramento de 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 de Saúde.

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 outubro a dezembro de 2019, 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 Dom Hélder Câmara, no trimestre de outubro a dezembro de 2019, cumpriu todas as metas, exceto para o Indicador de Qualidade “Taxa de Identificação da Origem do Paciente”, apresentando os percentuais de 72,21% (outubro), 72,78% (novembro) e 71,03% (dezembro). Entretanto, este indicador, a partir do 26º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 006/2010, deixou de ser valorado, tornando-se apenas indicador de acompanhamento. Portanto, não houve apontamento de descontos.

Vale salientar que o Relatório Assistencial informa que a Unidade de Saúde não vêm alcançando a meta contratada desse indicador porque a base de dados do CEP, do Sistema de Gestão, está desatualizada em relação a base de dados do DATASUS, cuja atualização é de responsabilidade da SES.



Pernambuco

SECRETARIA EXECUTIVA DE ATENÇÃO À SAÚDE
DIRETORIA GERAL DE MODERNIZAÇÃO E
MONITORAMENTO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE **DGMMAS**
COMISSÃO TÉCNICA DE ACOMPANHAMENTO INTERNO DOS CONTRATOS DE GESTÃO

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 Dom Hélder Câmara**, referente ao período de **outubro a dezembro de 2019**, 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 nº 16.155/2017.

Outrossim, visando o cumprimento do artigo 16 da Lei correlata, essa Comissão encaminhará o presente Relatório Trimestral de Avaliação (RTA) à Comissão Mista de Avaliação, para que proceda com a análise definitiva do documento em referência e demais providências.

Recife, 13 de fevereiro de 2020.



Michel Cleber Gomes

Mat. nº 337.518-8



Andréa Franklin de Carvalho

Mat. nº 244.668-5



Katiana Alves Moreira

Mat. nº 336.951-0



Marcos Vinicius Costa

Mat. nº 375.458-8



Thalyta Marçal dos Santos

Mat. nº 362.380-7



Michelle da Silva Pereira

Mat. nº 393.136-6



RELATÓRIO TRIMESTRAL DE GESTÃO

Outubro a Dezembro / 2019

HOSPITAL DOM HÉLDER CÂMARA

2019

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	07
7. Apontamento de Descontos	08
8. Considerações sobre Parecer Conclusivo CMA -2º Trimestre 2019	08
9. Considerações sobre o Relatório Trimestral da Unidade	10
10. Recomendações	11
11. Anexos	11

1. Introdução

O presente relatório, apresenta os resultados obtidos com a execução do Contrato de Gestão nº 006/2010, assinado em 24/05/2010, celebrado entre a Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco e a Organização Social de Saúde Fundação Professor Martiniano Fernandes – IMIP Hospitalar, para o Gerenciamento da Unidade Hospitalar – Hospital Dom Hélder Câmara, no Município do Cabo de Santo Agostinho.

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 **Outubro a Dezembro de 2019**, 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, Cardiologia, Cirurgia Geral e Traumato Ortopedia, que atualmente sobrecarregam os hospitais da rede estadual.



2. Perfil do Serviço

O Hospital Dom Hélder Câmara 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 hospitalar.

A emergência funciona com classificação de risco dentro dos parâmetros propostos pela política Nacional de Humanização do Ministério da Saúde, utilizando o protocolo elaborado pelo IMIP, baseado no Hospital Odilon BEHRENS-BH/MG, validado pelo MS.

Quadro 01

Organização Social	Fundação Prof. Martiniano Fernandes – IMIP Hospitalar
Inauguração	01 de Julho de 2010
Contrato de gestão	Nº 006/2010
Localização	BR 101 Sul, km 28 – Cabo de Sto. Agostinho Cabo de Sto. Agostinho, Jaboatão dos Guararapes, Ipojuca, Palmares, Sirinhaém, Escada, Primavera, Barreiros, Tamandaré, Rio Formoso e São José da Coroa Grande.
Área de Abrangência	Urgência e Emergência 24 horas nas áreas de Clínica Médica e Cirúrgicas, (Cardiologia, Traumato Ortopedia e Cirurgia Geral) 169 leitos distribuídos em: 117 leitos de enfermaria (50 Ortopedia, 25 Cardiologia Clínica, 16 Cirurgia Cardiovascular, 18 Clínica Médica e 08 Cirurgia Geral), 28 leitos de UTI, 24 leitos de observação na Emergência, 05 salas de cirurgia, 10 leitos sala de recuperação pós anestésica, 04 leitos de repouso na hemodinâmica.
Perfil	Laboratório de Análises Clínicas, RX, Tomografia Computadorizada, Endoscopia, Ultrassonografia, Ecocardiograma. Cardiologia, Cirurgia Cardíaca, Arritmia Marcapasso, Valvulopatia, Ortopedia (mão), Ortopedia, Clínica Médica, Cirurgia Geral, Cirurgia Vascular, Cirurgia Plástica, Psicologia, Serviço Social
Capacidade	SADT: Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico
SADT: Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico	Laboratório de Análises Clínicas, RX, Tomografia Computadorizada, Endoscopia, Ultrassonografia, Ecocardiograma. Cardiologia, Cirurgia Cardíaca, Arritmia Marcapasso, Valvulopatia, Ortopedia (mão), Ortopedia, Clínica Médica, Cirurgia Geral, Cirurgia Vascular, Cirurgia Plástica, Psicologia, Serviço Social
Ambulatório de Egresso	

3. Gestão do Contrato

O Contrato de Gestão nº 006/2010 prorrogado, através do 25º T.A, 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 (a) **Hospital Dom Hélder Câmara**, implantado no município do **Cabo de Santo Agostinho**, 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\$ 7.084.484,45 (Sete milhões, oitenta e quatro mil, quatrocentos e oitenta e quatro reais e quarenta e cinco centavos).

4. Metodologia

A elaboração do presente relatório foi baseado nos relatórios recebido do Hospital Dom Hélder Câmara, referente ao período de Outubro a Dezembro de 2019, 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 01- Comparativos de Metas Pautadas com Resultados Alcançados

Nº	Indicador	Forma de Cálculo	Meta				Status
			Período	Contratado	Realizado	% de Alcance	
1. Produção							
1.1	Saídas Hospitalares	Nº de saídas realizadas Nº saídas contratadas x 100	Outubro	793	851	107,31	META CUMPRIDA
			Novembro	793	886	111,73	META CUMPRIDA
			Dezembro	793	948	119,55	META CUMPRIDA
1.2	Atendimentos de Urgência	Nº de atendimentos realizados Nº atendimentos contratados x 100	Outubro	2.400	3.203	133,46	META CUMPRIDA
			Novembro	2.400	3.065	127,71	META CUMPRIDA
			Dezembro	2.400	3.125	130,21	META CUMPRIDA
1.3	Atendimento Ambulatório	Nº de atendimentos realizados Nº atendimentos contratados x 100	Outubro	3.500	7.452	212,91	META CUMPRIDA
			Novembro	3.500	6.684	190,97	META CUMPRIDA
			Dezembro	3.500	7.827	223,63	META CUMPRIDA
1.4	Produção Cirúrgica	Nº de cirurgias realizadas Nº cirurgias contratadas x 100	Outubro	480	625	130,21	META CUMPRIDA
			Novembro	480	654	136,25	META CUMPRIDA
			Dezembro	480	705	146,88	META CUMPRIDA
1.5	Sessões de Hemodiálise (Extra UTI)	Nº de sessões de hemodiálise extra UTI realizadas Nº sessões contratadas x 100	Outubro	340	358	105,39	META CUMPRIDA
			Novembro	340	431	126,76	META CUMPRIDA
			Dezembro	340	403	118,53	META CUMPRIDA

2. Qualidade

2.1	Qualidade da Informação						
2.1.1	Apresentação de Autorização de Internação Hospitalar	Nº de AIH apresentadas no mês de competência Nº saídas hospitalares x 100	Outubro	Apresentação de 90% AIH referente às saídas em cada mês de competência. Entrega do relatório até o 20º dia útil do mês subsequente.	896	102,47	META CUMPRIDA
			Novembro		922	99,77	META CUMPRIDA
			Dezembro		994	100,21	META CUMPRIDA
2.1.2	Percentagem de Declaração de Diagnósticos Secundários por Especialidades	AIH com diagnóstico secundário por clínica. Total das AIH apresentada por clínica do mês x 100	Outubro	84,15%			META CUMPRIDA REQUISITO DE ACOMPANHAMENTO
			Novembro	79,95%			META CUMPRIDA REQUISITO DE ACOMPANHAMENTO
			Dezembro	82,25%			META CUMPRIDA REQUISITO DE ACOMPANHAMENTO
			Outubro	63,57%			META CUMPRIDA REQUISITO DE ACOMPANHAMENTO
			Novembro	64,71%			META CUMPRIDA REQUISITO DE ACOMPANHAMENTO
			Dezembro	61,65%			META CUMPRIDA REQUISITO DE ACOMPANHAMENTO
2.1.3	Taxa de Identificação da Origem do Paciente	Nº CEP validos nº total de CEP apresentados x 100/Nº CEP compatível c/ IBGE Nº total de CEP apresentados x 100	Outubro	Atingiu 90% CEP Válido e 90% CEP Compatível Código IBGE. Entrega do relatório até o 20º dia útil do mês subsequente.	72,21%		META NÃO CUMPRIDA REQUISITO DE ACOMPANHAMENTO
			Novembro		72,78%		META NÃO CUMPRIDA REQUISITO DE ACOMPANHAMENTO
			Dezembro		71,03%		META NÃO CUMPRIDA REQUISITO DE ACOMPANHAMENTO

2.2	Atenção ao Usuário							
2.2.1	Pesquisa de Satisfação Internamento	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	O outubro	Envio da Planilha de Consolidação dos três grupos até o 20º dia útil do mês subsequente.	111	13,67%	META CUMPRIDA REQUISITO DE ACOMPANHAMENTO	
			Novembro		114	14,00%	META CUMPRIDA REQUISITO DE ACOMPANHAMENTO	
			Dezembro		118	14,18%	META CUMPRIDA REQUISITO DE ACOMPANHAMENTO	
			Outubro		1.092	14,63%	META CUMPRIDA REQUISITO DE ACOMPANHAMENTO	
			Novembro		891	13,33%	META CUMPRIDA REQUISITO DE ACOMPANHAMENTO	
	Pesquisa de Satisfação Ambulatório		Dezembro		907	11,59%	META CUMPRIDA REQUISITO DE ACOMPANHAMENTO	
			O outubro		2	100,00%	META CUMPRIDA REQUISITO DE ACOMPANHAMENTO	
			Novembro		4	100,00%	META CUMPRIDA REQUISITO DE ACOMPANHAMENTO	
			Dezembro		4	100,00%	META CUMPRIDA REQUISITO DE ACOMPANHAMENTO	
2.3	Cirurgia Suspensa							
2.3.1	Taxa de Cirurgia Suspensa	Nº de Cirurgias suspensas/Nº de Cirurgias agendadas x 100	O outubro	Envio do relatório do Centro Cirúrgico com análise da taxa do mês, relacionando as causas do cancelamento e as ações da Unidade, até o 20º dia útil do mês subsequente	32	4,78%	META CUMPRIDA	
			Novembro		65	8,10%	META CUMPRIDA	
			Dezembro		113	13,00%	META CUMPRIDA	
2.4	Controle de Infecção Hospitalar							
2.4.1	Densidade de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde nas UTI	Nº de episódios de IH na UTI no mês / Nº de pacientes da UTI x 1000	O outubro		2	6,71	META CUMPRIDA	
			Novembro		3	10,87	META CUMPRIDA	
			Dezembro		2	6,71	META CUMPRIDA	
2.4.2	Densidade de IH de Corrente Sanguínea associada ao uso de CVC nas UTI	Nº de Infecção de Corrente Sanguínea dos pacientes em uso de CVC no mês / Nº de pacientes em uso de CVC x 1000	O outubro		1	3,44	META CUMPRIDA	
			Novembro		0	0,00	META CUMPRIDA	
			Dezembro		0	0,00	META CUMPRIDA	
2.4.3	Densidade de Pneumonia associada à ventilação mecânica em pacientes internados na UTI	Nº de casos de PNM associada ao uso de VM no mês / Nº de pacientes em uso de VM x 1000	O outubro		1	6,17	META CUMPRIDA	
			Novembro		1	7,19	META CUMPRIDA	
			Dezembro		2	12,27	META CUMPRIDA	
2.4.4	Taxa de Utilização de CVC na UTI	Nº de pacientes em uso de CVC no mês / Nº de pacientes da UTI, no mesmo período x 100	O outubro		291	97,65	META CUMPRIDA	
			Novembro		169	61,23%	META CUMPRIDA	
			Dezembro		212	71,14%	META CUMPRIDA	
2.4.5	Taxa de Utilização de VM na UTI	Nº de pacientes em uso de VM no mês / Nº de pacientes da UTI, no mesmo período x 100	O outubro		162	54,36%	META CUMPRIDA	
			Novembro		139	50,36%	META CUMPRIDA	
			Dezembro		163	54,70%	META CUMPRIDA	
2.4.6	Densidade de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde na UCOR	Nº de episódios de IH na UCOR no mês / Nº de pacientes da UCOR x 1000	O outubro	Envio do relatório da CCIH, até o 20º dia útil do mês subsequente, com análise do indicador	2	3,58	META CUMPRIDA	
			Novembro		3	5,68	META CUMPRIDA	
			Dezembro		2	3,67	META CUMPRIDA	
2.4.7	Densidade de IH de Corrente Sanguínea associada ao uso de CVC na UCOR	Nº de Infecção de Corrente Sanguínea dos pacientes em uso de CVC no mês / Nº de pacientes em uso de CVC x 1000	O outubro		0	0,00	META CUMPRIDA	
			Novembro		0	0,00	META CUMPRIDA	
			Dezembro		0	0,00	META CUMPRIDA	
2.4.8	Densidade de Pneumonia associada à ventilação mecânica em pacientes internados na UCOR	Nº de casos de PNM associada ao uso de VM no mês / Nº de pacientes em uso de VM x 1000	O outubro		0	0,00	META CUMPRIDA	
			Novembro		3	28,30	META CUMPRIDA	
			Dezembro		2	10,15	META CUMPRIDA	
2.4.9	Taxa de Utilização de CVC na UCOR	Nº de pacientes em uso de CVC no mês / Nº de pacientes da UCOR, no mesmo período x 100	O outubro		521	93,20%	META CUMPRIDA	
			Novembro		168	31,82%	META CUMPRIDA	
			Dezembro		280	51,38%	META CUMPRIDA	
2.4.10	Taxa de Utilização de VM na UCOR	Nº de pacientes em uso de VM no mês / Nº de pacientes da UCOR, no mesmo período x 100	O outubro		114	19,90%	META CUMPRIDA	
			Novembro		106	20,08%	META CUMPRIDA	
			Dezembro		197	36,15%	META CUMPRIDA	

2.5		Mortalidade Operacional				
2.5.1	ASA I	Nº de óbitos ocorridos em até 7 dias após o procedimento cirúrgico classificados por ASA, no mês. Nº total de cirurgias realizadas no mês x 100	Outubro	295	0,00%	META CUMPRIDA
	ASA II			137	0,32	
	ASA III			133	0,16	
	ASA IV			39	0,63	
	ASA V			1	0,16%	
	ASA VI		Novembro	0	0,00%	
	ASA I			287	0,00%	
	ASA II			175	0,00%	
	ASA III			183	0,00%	
	ASA IV			9	0,31%	
	ASA V		Dezembro	0	0,00%	
	ASA VI			0	0,00%	
	ASA I			326	0,00%	
	ASA II			217	0,00%	
	ASA III			112	0,28%	META CUMPRIDA
2.5.2	ASA IV			50	0,28%	
	ASA V			0	0,00%	
	ASA VI			0	0,00%	
	Taxa de Cirurgias de Urgência	Nº de Cirurgias de urgência realizadas no mês / Nº total de cirurgias realizadas no mês	Outubro	383	61,28	META CUMPRIDA
			Novembro	409	62,54	META CUMPRIDA
			Dezembro	436	61,84	META CUMPRIDA

Fonte: Relatórios Gerenciais Mensais da Unidade

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.

ITEM DO CONTRATO	Mês			Observação
		Enviado	Não Enviado	
Possuir e Manter em pleno funcionamento, no mínimo, as seguintes Comissões Clínicas				
Comissão de Análise de Prontuários Médicos	Outubro	Sim	Sim	Enviou Relatório
	Novembro	sim	Sim	Enviou Relatório
	Dezembro	sim	Sim	Enviou Relatório
Comissão de Ética Médica	Outubro	Ativa	Ativa	Enviou Relatório
	Novembro	Ativa	Ativa	Enviou Relatório
	Dezembro	Ativa	Ativa	Enviou Relatório
Comissão de Óbitos	Outubro	sim	Sim	Enviou Relatório
	Novembro	sim	Sim	Enviou Relatório
	Dezembro	sim	Sim	Enviou Relatório
Comissão de Controle de Infecção Hospitalar	Outubro	Sim	Sim	Enviou Relatório
	Novembro	Sim	Sim	Enviou Relatório
	Dezembro	Sim	Sim	Enviou Relatório
Comissão de Interna de Prevenção de Acidentes	Outubro	Sim	Sim	Enviou Relatório
	Novembro	Sim	Sim	Enviou Relatório
	Dezembro	Sim	Sim	Enviou Relatório
As Atas de reuniões das demais Comissões foram enviadas	Outubro	Sim	Sim	Enviou Relatório
	Novembro	Sim	Sim	Enviou Relatório
	Dezembro	Sim	Sim	Enviou Relatório
Possuir e Manter:				
Núcleo de Manutenção Geral – NMG que contemple as áreas de manutenção predial, hidráulica e elétrica.	Outubro	Sim	Sim	Enviou Relatório
	Novembro	Sim	Sim	Enviou Relatório
	Dezembro	Sim	Sim	Enviou Relatório
Serviço de Gerenciamento de Risco e de Resíduos Sólidos	Outubro	Sim	Sim	Enviou Relatório
	Novembro	Sim	Sim	Enviou Relatório
	Dezembro	Sim	Sim	Enviou Relatório
Núcleo de Epidemiologia	Outubro	Sim	Sim	Enviou Relatório
	Novembro	Sim	Sim	Enviou Relatório
	Dezembro	Sim	Sim	Enviou Relatório
Núcleo de Segurança do Paciente	Outubro	Sim	Sim	Enviou Relatório
	Novembro	Sim	Sim	Enviou Relatório
	Dezembro	Sim	Sim	Enviou Relatório
Núcleo de Engenharia Clínica para o bom desempenho dos equipamentos.	Outubro	Sim	Sim	Enviou Relatório
	Novembro	Sim	Sim	Enviou Relatório
	Dezembro	Sim	Sim	Enviou Relatório

Fonte: Relatórios Gerenciais mensais da Unidade

Q

7. Apontamento de Descontos

O apontamento de descontos está diretamente relacionado ao 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 16.155/17, que altera a lei 15.210/13, define a nova regra para avaliação das metas dos Indicadores de Produção, excetuando os serviços de urgência e emergência, no que concerne à compensação, resarcimento 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 Metropolitano Dom Hélder Câmara, verifica-se, no trimestre em análise, o cumprimento das metas do Indicador de Produção e Qualidade, exceto o item taxa de origem de pacientes, porém não houve apontamento de desconto, visto que este passou a ser um requisito de acompanhamento a partir do 26º T.A. ao contrato de gestão nº 006/2010, desta forma não haverá apontamentos de desconto.

8. Considerações sobre Parecer Conclusivo CMA – 2º Trimestre 2019

A CMA emitiu parecer conclusivo a despeito do Relatório Assistencial, correspondente ao 2º trimestre de 2019. Após análise dos apontamentos exarados por essa Comissão, este apoio técnico proferiu as seguintes considerações:

1. O vencimento do contrato do Hospital Dom Hélder Câmara acontecerá em maio/2020, contudo para não necessitar de uma T.A., vamos levar em consideração a repactuação de algumas metas que estão com percentuais superiores à 100%. conforme lei nº 16.155/17.

2. O indicador de Hemodiálise Extra UTI é informado através do relatório físico da unidade, enviada mensalmente para DGMMAS, como também a Classificação de Risco da Enfermagem, mas é apontada no quadro 2 itém 1.5 do relatório Trimestral DGMMAS. Quanto a divergências nas informações do indicador foi devidamente consertada e anexada a esse parecer.

3. Em relação ao indicador de AIH houve uma divergência nas informações, onde foi alterada no Relatório DGMMAS e anexada a esse parecer.



4. A divergência entre o consolidado anual 2019 e o relatório Trimestral da unidade, referente ao Diagnóstico secundário da Clínica cirúrgica, onde havia um erro na informação no mês de Abril foi alinhada e anexada nesse parecer.

5. Os indicadores de taxa de Cirurgias Suspensas, Controle de Infecção Hospitalar e Mortalidade Operatória, não existe em contrato de Gestão da Unidade uma meta numérica e sim entrega de relatórios. Esses indicadores são tomados como base o índice CQH (Compromisso com a Qualidade Hospitalar), da **Comissão Conjunta de Acreditação de Organizações de Saúde (CCAOS), dos EUA.**

6. Os esclarecimentos referente ao 1º Trimestre/2019, foram enviados no relatório Trimestral DGMMAS, devido aos prazos para entrega dos mesmos, não houve tempo para esperar o parecer conclusivo dessa Comissão.

9. Considerações sobre o Relatório 4º Trimestre da Unidade

Após análise dos dados apresentados pelo **Hospital Dom Hélder Câmara**, 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 cumpriu todas as metas dos indicadores de produção no trimestre analisado. Com relação as metas dos indicadores de qualidade, o indicador Taxa de Identificação da Origem do Paciente, não alcançou a meta, apresentando o percentual de 72,21% no mês de Outubro, 72,78% no mês de Novembro e 71,03% no mês de Dezembro%, porém não houve apontamento de desconto, visto que este passou a ser um requisito de acompanhamento a partir do 26º T.A. ao contrato de gestão nº 006/2010. Vale ressaltar que a Unidade não vem alcançando a meta contratada porque a base de dados do CEP, do Sistema de Gestão, está desatualizada em relação ao DATASUS.

2. O Hospital Dom Hélder Câmara Continua participando do Projeto de Reestruturação de Hospitais Públicos do Hospital Alemão Oswaldo Cruz – PROADI – SUS, que é desenvolvido em parceria com o Ministério da Saúde. O projeto tem duração de dois anos, com acompanhamento presencial e à distância, realização de cursos e incentivo à criação de comissões internas para que o serviço siga os protocolos de atendimento aos pacientes semelhantes aos utilizados em hospitais de referência no

10. Recomendações



10. Recomendações

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

1. Continuar enviando os relatórios e documentos anexos necessários para esta diretoria nos prazos determinados.

11. Anexos

Relatório de Atividade Assistencial – Outubro a dezembro/19

Relatório de Indicador de Qualidade – Outubro a Dezembro/19

Relatório de Indicador – Parte Variável - Outubro a Dezembro/19

Recife, 12 de Fevereiro de 2020.

ANÁLISE ASSISTENCIAL

Maria Inez Vieira Carvalho

Maria Inez Vieira Carvalho

Coordenadora Hospitalar de Contratos de Gestão

Matrícula:246089-0





SECRETARIA EXECUTIVA DE ATENÇÃO À SAÚDE
DIRETORIA GERAL DE MODERNIZAÇÃO E
MONITORAMENTO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE **DGMMAS**

MEMO Nº 301/2019-DGMMAS

DATA: 12/11/2019.

À
UNICPE – Unidade de Cadastro de Pessoas
Teresa Carlos.

SIGEPE: 0043200-5/2019

Prezada Senhora,

Cumprimentando-a cordialmente, servimo-nos do presente para encaminhar a programação de férias de 2020 da Diretoria Geral de Modernização e Monitoramento à assistência à Saúde – DGMMAS.

Atenciosamente,

Flávia Cristina Albuquerque Lira
Flávia C. A. Lira
SES-PE/DGMMAS
Mai. 396043-9

DIRETORA GERAL DE MODERNIZAÇÃO E MONITORAMENTO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE



Unidade: Diretoria Geral de Monitoramento e Mapeamento da Assistência à Saúde - DMSAAS

PROGRAMAÇÃO DE FÉRIAS 2020						
QT.	MAT.	NAME	CARGO	EXERCÍCIO	INÍCIO DE FÉRIAS	PERÍODO:
01	241.888-4	ANTÔNIO FRANCILIN DE CARVALHO	SUPERINTENDENTE DE ATENDIMENTO AUSCULTATIVO E INSTITUCIONAL - DMSAAS	2020	JANEIRO	ABRIL/MAIO
02	232.722-4	ANTÔNIA CRISTINA LAMBERTO BECHIA	COORDENADORA DE GESTÃO CLÍNICA HOSPITALAR	2020	JANEIRO	ABRIL/MAIO
03	294.022-4	CARLOS LEANDRO DA SILVA JUNIOR	COORDENADORA DE APOIO E LOGÍSTICA DOS CONTRATOS DE GESTÃO	2020	JANEIRO	ABRIL/MAIO
04	271.847-4	CARLOS HUMBERTO DOS SANTOS	COORDENADOR DE MONITORAMENTO DE MÉDIA COMPLEXO	2020	JULHO	ABRIL/MAIO
05	301.177-4	CLAUDIA REGINA REVA COSTA	COORDENADORA DE CONTRATOS FINANCEIROS DOS CONTRATOS DE GESTÃO-HOSPITALAR	2020	AGOSTO	FEVEREIRO
06	317.782-4	DANIEL CÉSAR DE ARAÚJO CAVALCANTI DUCA	COORDENADORA SUPERVISORA DOS CONTRATOS DE GESTÃO	2020	AGOSTO	FEVEREIRO
07	307.938-4	DEBORA NELENA RUITTA DUARTE	COORDENADORA HOSPITALAR DOS CONTRATOS DE GESTÃO	2020	AGOSTO	FEVEREIRO
08	301.185-1	DEICKY RYTHÉ LIMA FALCÃO	COORDENADORA CONTRATOS FINANCEIROS DOS CONTRATOS DE GESTÃO - HOSPITALAR	2020	AGOSTO	FEVEREIRO
09	376.311-3	EDUARDO PEREIRA DE LIMA	COORDENADORA DE ANÁLISE DE PRESTAÇÃO DE CONTAS - UPAE	2020	AGOSTO	FEVEREIRO
10	200.832-3	HELOÉ SÉRGIO DOS SANTOS	COORDENADORA DE ANÁLISE DE PRESTAÇÃO DE CONTAS - UPAE	2020	JUNHO	FEVEREIRO
11	300.830-4	ELAYNA CANTRELA ALMEIDA QUEIROZ LIMA	ASSISTENTE DE BAÚIN	2020	JULHO	FEVEREIRO
12	200.434	ZAMBEZA GOMES LACERDA MONTEIRO	DIRETORA GERAL DE MONITORAMENTO E MELHORAMENTO DA ASSISTÊNCIA À SAÚDE	2020	JANEIRO	ABRIL/MAIO
13	372.815-4	FABIANA DE OLIVEIRA BANDEIRA	GERENTE DE SUPERVISÃO - UPAE	2020	JULHO	FEVEREIRO
14	240.924-4	MARIA IRÉZ VIEIRA CAVALCANTI	COORDENADORA DE SUPERVISÃO CLÍNICA	2020	NOVEMBRO	JUNHO
15	260.370-4	JONATHAN HENRÍQUE VENTZ DUARTE	COORDENADORA HOSPITALAR DOS CONTRATOS DE GESTÃO	2020	JANEIRO	ABRIL/MAIO
16	230.171-4	KATHIANA ALVES BORGES	GERENTE ADMINISTRATIVO DOS CONTRATOS DE GESTÃO - UPAE	2020	AGOSTO	FEVEREIRO
17	202.471-4	KLÉBER GOMES DE MENEZES	COORDENADORA CONTRATUAL FINANCEIRO DOS CONTRATOS DE GESTÃO	2020	FEVEREIRO	JUNHO
18	202.471-4	LARIBEA CARLA CRESPI BOZCA COSTA	COORDENADORA DE SUPERVISÃO - UPAE	2020	JUNHO	FEVEREIRO
19	202.207-4	LUANA CRESPI ARAÚJO DE SOUZA DIZIZ	COORDENADORA DE GESTÃO ASSISTENCIAL - UPAE	2020	JANEIRO	ABRIL/MAIO
20	376.420-4	MARCOS VIANCOS COSTA DA SILVA	ANALISTA DE BUDGETARIA	2020	JANEIRO	ABRIL/MAIO
21	307.918-4	MICHELE CLEIDE GOMES DE LIMA	SUPERINTENDENTE FINANCEIRO DE CONTRATOS DE GESTÃO	2020	FEVEREIRO	ABRIL/MAIO
22	302.126-4	MICHELE CAVALCANTI BIELO	COORDENADORA CONTABIL FINANCIARIA DOS CONTRATOS DE GESTÃO - UPAE	2020	NOVEMBRO	JUNHO
23	302.200-4	MICHELE DA SILVA PEREIRA	GERENTE DE ACOMPANHAMENTO CONTRATUAL FINANCIERO	2020	JANEIRO	ABRIL/MAIO
24	270.821-4	PRISCILA GOMES COSTA	COORDENADORA DE GESTÃO ASSISTENCIAL - UPAE	2020	JULHO	FEVEREIRO
25	202.153-4	PRISCILA AGOSTINHO DA SILVA	COORDENADORA DE ANÁLISE DE PRESTAÇÃO DE CONTAS	2020	AGOSTO	FEVEREIRO
26	202.200-4	ROBIVALVA MARIA RODRIGUES RICHTER PEREIRA	HOSPITALAR DE CONTRATOS DE GESTÃO	2020	JANEIRO	ABRIL/MAIO
27	307.704-4	TERESA CRISTINA DA SILVA	ANALISTA DE BUDGETARIA	2020	AGOSTO	FEVEREIRO
28	302.308-7	THALITA MARTINS DOS SANTOS	GERENTE DE MONITORAMENTO DE GESTÃO ASSISTENCIAL	2020	JANEIRO	ABRIL/MAIO
29	201.508-4	VIANESSA BATTETE DOS SANTOS	GERENTE DE MONITORAMENTO DE MÉDIA E INDICADORES	2020	FEVEREIRO	ABRIL/MAIO
30	231.477-4	WANDERLUCIA LÓZ DA NEVES	COORDENADORA DE ANÁLISE DE PRESTAÇÃO DE CONTAS	2020	AGOSTO	FEVEREIRO
31	200.805-3		COORDENADORA DE CONTRATOS DE GESTÃO	2020	JUNHO	FEVEREIRO
32	307.704-4		COORDENADORA DE ANÁLISE DE PRESTAÇÃO DE CONTAS - UPAE	2020	FEVEREIRO	ABRIL/MAIO

1. O período das férias do servidor chega após cumprimento em dias que superarem cinco dias corridos no calendário.
2. O prazo de 15 dias para o retorno das férias deve ser contado com o dia de saída, inclusive os dias de feriado e feriado prolongado.
3. O período de retorno das férias deve ser contado com os dias de saída, inclusive os dias de feriado e feriado prolongado.
4. A Procuradoria de Pessoas deve encaminhar bem no prazo para o retorno das férias, o nome do servidor, o nome da unidade, o nome da secretaria, o nome da autoridade administrativa, a data de início e término das férias, o nome da unidade, o nome da secretaria, o nome da autoridade administrativa, a data de início e término das férias, bem como, a respectiva documentação.
5. Cada Unidade administrativa deve manter um repositório secreto de Procedimentos, no Portal de Atas, administrado e é responsabilidade da Procuradoria de Pessoas administrar a documentação referente ao Programa de Férias administrativa e a Unidade ou Centro de Pessoas da UES ou UES II como a estrutura administrativa da UES (unidade).

Fonte: Siscom - 02/01/2020



Unidade: Diretoria Geral de Modernização e Monitoramento de Assistência à Saúde - DGA/MAIS
 PROGRAMAÇÃO DE FÉRIAS 2020

SOLICITARÁS PROCESAR A MARCAÇÃO PARA GOZO DE FÉRIAS DOS SERVIDORES ABASOZ RELACIONADOS:

CT.	MAT.	NOME	CARGO	SUPERINTENDENTE DE ATENÇÃO AMBULATORIAL E HOSPITALAR	EXERCÍCIO	INÍCIO DE GOZO	ASSINATURA
01	240.859-4	ANDREA FRAULIN DE CARVALHO	COORDENADORA DE GESTÃO CLÍNICA HOSPITALAR	2020	JANEIRO		
02	231.742-4	ANDRÉA CRISTINA LAURINDO ROCHA	COORDENADOR DE APOIO E LOGÍSTICA DOS CONTRATOS DE GESTÃO	2020	JANEIRO		
03	380.022-4	CARLOS LEANDRO DA SILVA JÚNIOR	COORDENADOR DE MONITORAMENTO DE MÉDIA COMPLEXIDADE	2020	OUTUBRO		
04	371.847-4	CARLOS HUMBERTO DOS SANTOS	COORDENADORA CONTÁBIL FINANCEIRO DOS CONTRATOS DE GESTÃO	2020	ABRIL		
05	381.137-4	CLÁUDIA REGINA SÉ VÁ COSTA	COORDENADORA CONTÁBIL FINANCEIRO DOS CONTRATOS DE GESTÃO	2020	JANEIRO		
06	377.263-4	DANIEL CÉSAR DE ADILIO CAVALCANTE DUCA	COORDENADOR JURÍDICO DOS CONTRATOS DE GESTÃO	2020	FEVEREIRO		
07	387.084-4	DÉBORA NELIA ROTTÀ DUARTE	COORDENADORA HOSPITALAR DOS CONTRATOS DE GESTÃO	2020	FEVEREIRO		
08	381.169-4	DEIGO CHYTRE LIMA FAUCÃO	COORDENADOR CONTÁBIL FINANCEIRO DOS CONTRATOS DE GESTÃO - HOSPITAL UPAE	2020	OUTUBRO		
09	370.518-4	EDUARDO FERREIRA DE LIMA	COORDENADOR DE ANÁLISE DE PRESTAÇÃO DE CONTAS - UPAE	2020	JUNHO		
10	232.932-4	ÉLÉO NESSIN DOS SANTOS	ASISTENTE DE SAÚDE	2020	JUNHO		
11	388.043-4	FLÁVIA CRISTINA ALBUQUERQUE LIMA	COORDENADORA GERAL DE MODERNIZAÇÃO E MONITORAMENTO DA ASSISTÊNCIA À SAÚDE	2020	JANEIRO		
12	288.436-4	ISABELA GOMES LACERDA MONTENEGRO	COORDENADOR DA GESTÃO ASSISTENCIAL - UPAE	2020	JULHO		
13	372.812-4	FABIANA DE OLIVEIRA BARROS	GERENTE DE SUPERVISÃO CLÍNICA	2020	NOVEMBRO		
14	246.803-4	MARIA DIÉZ VIEIRA CARVALHO	COORDENADOR HOSPITALAR DOS CONTRATOS DE GESTÃO	2020	JANEIRO		
15	381.274-4	JOAQUIM HEURGUES MERY CHARTE	COORDENADOR DE ANÁLISE DE PRESTAÇÃO DE CONTAS - UPAE	2020	ABRIL		
	328.861-4	KATIANA ALVES MOREIRA	GERENTE ADMINISTRATIVO DOS CONTRATOS DE GESTÃO	2020	FEVEREIRO		
	382.149-4	KLEBER GOMES DE MENEZES	COORDENADOR CONTÁBIL FINANCEIRO DOS CONTRATOS DE GESTÃO - UPAE	2020	JUNHO		
	337.412-4	LARSSA CARLA CRISPIM SOUZA COSTA	COORDENADORA DE GESTÃO ASSISTENCIAL - UPAE	2020	JANEIRO		
	398.261-4	LIANA CORRÊA APARECIDA DE SOUZA DINIZ	ASSESSOR TÉCNICO ESPECIAL DE CONTRATO DE GESTÃO	2020	FEVEREIRO		
	372.452-4	MARCOS VÍRGINUS COSTA SILVA	SUPERINTENDENTE FINANCEIRO DE CONTRATO DE GESTÃO	2020	NOVEMBRO		
	337.519-4	MICHEL CLEBER GOMES DE LIMA	COORDENADORA CONTÁBIL FINANCEIRA DOS CONTRATOS DE GESTÃO - UPAE	2020	JANEIRO		
	382.139-4	MICHELE CAVALCANTI DE MELO	GERENTE DE ACOMPANHAMENTO CONTÁBIL FINANCEIRO DOS CONTRATOS DE GESTÃO	2020	OUTUBRO		
	381.135-4	MICHELELE DA SILVA PEREIRA	COORDENADOR DE CONTRATOS DE GESTÃO	2020	JULHO		
	312.303-7	NATAUJA PEREIRA SOUZA DE OLIVEIRA	COORDENADOR DE GESTÃO ASSISTENCIAL - UPAE	2020	ABRIL		
	270.021-4	PRISCILA GUEBAG COSTA	COORDENADORA DE ANÁLISE DE PRESTAÇÃO DE CONTAS - UPAE	2020	ABRIL		
	381.133-2	PRISCILA AGOSTINHO DA SILVA	GERENTE DE CONTRATOS DE GESTÃO ASSISTENCIAL	2020	JANEIRO		
	231.673-4 / 388.880-3	RODRIGA MARIA RODRIGUES MONTEIRO PERAZZO	GERENTE DE MONITORAMENTO DE METAS E INDICADORES HOSPITALAR DE CONTRATOS DE GESTÃO	2020	FEVEREIRO		
	387.234-4	TERESA CRISTINA DA SILVA	ANALISTA EM SAÚDE FINANCEIRISTICA	2020	JUNHO		
	372.369-7	THALYTA MARYAH DOS SANTOS	GERENTE DE CONTRATOS DE GESTÃO ASSISTENCIAL	2020	FEVEREIRO		
	381.856-4	VANESSA BATISTA DOS SANTOS	COORDENADOR DE ANÁLISE DE PRESTAÇÃO DE CONTAS - UPAE	2020	ABRIL		
	382.909-2	WANDERLUCIA LUIZ DA NEVES	COORDENADOR DE ANÁLISE DE PRESTAÇÃO DE CONTAS - UPAE	2020	FEVEREIRO		

1. O inicio das férias do servidor deve estar compondo com um dia que make com que este esteja dentro da estrutura de gerência de assistência à saúde
 2. O período máximo de um intervalo entre as férias deve coincidir com os dias que o servidor trabalha em sua estrutura de assistência à saúde
 3. O período máximo de um intervalo entre as férias deve coincidir com os dias que o servidor trabalha em sua estrutura de assistência à saúde
 4. A programação de férias dos servidores de cada GERAIS deve ser elaborada de acordo com a estrutura de assistência à saúde
 5. Caso o servidor GERAIS deve ser elaborada de acordo com a estrutura de assistência à saúde

