



GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO

Relatório Trimestral de Janeiro a Março de 2020 HREC

1. Introdução

O presente relatório, apresenta os resultados obtidos com a execução do Contrato de Gestão nº **002/2017**, assinado em **30/08/2017**, 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 Regional Emília Câmara, no Município de Afogados da Ingazeira.

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 Janeiro a Março de 2020, 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, Materno Infantil, Pediatria, Cirurgia Geral e Traumatologia, que atualmente sobrecarregam os hospitais da rede estadual.

2. Perfil do Serviço

O Hospital Regional Emília 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, internação e ambulatorial nas especialidades de Clínica Médica, Traumato – ortopedia, Pediatria, Obstetrícia, Cirurgia Geral.

A emergência funciona com classificação de risco dentro dos parâmetros propostos pela política Nacional de Humanização do Ministério da Saúde e utiliza o protocolo elaborado pelo Hospital ODILON BEHRENS – BH/MG, validado pelo MS.

Quadro 01

Organização Social	Hospital do Tricentenário
Inauguração	05 de Setembro de 2017
Contrato de gestão	Nº 002/2017
Localização	Município de Afogados da Ingazeira
Área de Abrangência	Afogados da Ingazeira, Brejinho, Carnaíba, Iguaracy, Ingazeira, Itapetim, Quixaba, Santa Terezinha, São José do Egito, Solidão, Tabira e Tuparetama.

Perfil	Unidade de referência materno infantil, prestando atendimento de urgência e emergência em clínica obstétrica, pediatria, traumatologia – ortopedia, cirurgia geral, clínica médica
Capacidade	Capacidade Operacional com 62 leitos de Enfermaria, Sala de Recuperação Pós Anestésica (02 leitos), com 03 leitos de estabilização, 09 leitos de observação (06 adultos e 03 pediatrias).
SADT: Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico	Laboratório de Análises Clínicas, Diagnose, Radiodiagnóstico, Ultrassonografia
Ambulatório de Egresso	Atendimento ambulatorial para egressos nas especialidades: Ginecologia, Obstetrícia (pré-natal de alto risco e pós-parto), além das especialidades de Traumatologia – ortopedia, Cirurgia Geral e Clínica Médica.

3. Gestão do Contrato

O Contrato de Gestão nº 002/2017 com vigência a partir de 30 de agosto de 2017 até 30 de agosto de 2027, 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 REGIONAL EMÍLIA CÂMARA, implantada no município de Afogados da Ingazeira – 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\$ 1.961.794,99 (um milhão, novecentos e sessenta e um mil, setecentos e noventa e quatro reais e noventa e nove centavos).

4. Metodologia

A elaboração do presente relatório foi baseado no relatório recebido do Hospital Regional Emília Câmara, referente ao período de Janeiro a Março de 2020, 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 – Indicadores de Produção e Qualidade- Janeiro a Março de 2020						
Nº	Forma de Cálculo	Meta				Status
		Período	Contratado	Realizado	% de Alcance	
1. Indicadores de Produção						
1.1 Saídas Hospitalares	Nº de saídas realizadas/Nº saídas contratadas x 100	Janeiro	558	550	98,57	META CUMPRIDA
		Fevereiro	558	486	87,10	META CUMPRIDA
		Março	558	415	74,37	META NÃO CUMPRIDA
1.2 Atendimentos de Urgência	Nº de atendimentos realizados/Nº atendimentos contratados x 100	Janeiro	7.105	12.006	168,98	META CUMPRIDA
		Fevereiro	7.105	11.388	160,28	META CUMPRIDA
		Março	7.105	11.442	161,04	META CUMPRIDA
1.3 Atendimento Ambulatorial Médicos	Nº de atendimentos realizados/Nº atendimentos contratados x 100	Janeiro	2.816	1.176	41,76	META NÃO CUMPRIDA
		Fevereiro	1.000	873	87,30	META CUMPRIDA
		Março	1.000	772	77,20	META NÃO CUMPRIDA
1.4 Atendimento Ambulatorial Não Médicos	Nº de atendimentos realizados/Nº atendimentos contratados x 100	Janeiro	728	841	115,52	META CUMPRIDA
		Fevereiro	728	796	109,34	META CUMPRIDA
		Março	728	709	97,39	META CUMPRIDA
1.5 Produção Cirúrgica	Nº de atendimentos realizados/Nº atendimentos contratados x 100	Janeiro	250	288	115,20	META CUMPRIDA
		Fevereiro	250	256	102,40	META CUMPRIDA
		Março	250	204	81,60	META NÃO

						CUMPRIDA
1.6 Partos		Janeiro	Envio do Relatório	169		item de acompanhamento
		Fevereiro		166		
		Março		134		
1.7 Acolhimento com Classificação de Risco		Janeiro	Envio do Relatório	5.740		item de acompanhamento
		Fevereiro		5.490		
		Março		5.604		
1.8 SADT		Janeiro	Envio do Relatório	9.372		item de acompanhamento
		Fevereiro		8.127		
		Março		7.882		

2. Indicador de 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	Janeiro	Apresentação de 90% AIH referente às saídas em cada mês de competência. Prazo da entrega da informação é o 15º dia útil do mês subsequente.	550	100,00	META CUMPRIDA
		Fevereiro		480	98,77	META CUMPRIDA
		Março		415	100,00	META CUMPRIDA
2.1.2 Porcentagem de Declaração de Diagnósticos Secundários por Especialidades	Nº de Diagnóstico Secundário em C.Médica/ Nº de AIH apresentada em C.Cirúrgica	Janeiro	22% em Clínica Cirúrgica	156	82,98	META CUMPRIDA
		Fevereiro		128	84,77	META CUMPRIDA
		Março		98	81,67	META CUMPRIDA
	Nº de Diagnóstico Secundário em C.Médica/ Nº de AIH apresentada em C.Médica	Janeiro	14 % em Clínica Médica.	67	59,29	META CUMPRIDA
		Fevereiro		55	69,62	META CUMPRIDA
		Março		53	58,89	META CUMPRIDA
	Nº de Diagnóstico Secundário em C.Médica/ Nº de AIH apresentada em C.Obstétrica	Janeiro	10 % em Clínica Obstétrica	172	100,00	META CUMPRIDA
		Fevereiro		176	100,00	META CUMPRIDA
		Março		132	100,00	META CUMPRIDA
	Nº de Diagnóstico Secundário em C.Médica/ Nº de AIH apresentada em C.Pediátrica	Janeiro	7 % em Clínica Pediátrica.	45	62,50	META CUMPRIDA
		Fevereiro		55	82,09	META CUMPRIDA
		Março		56	73,68	META CUMPRIDA
2.1.3 Taxa de Identificação da Origem do Paciente	O indicador permite melhor planejamento regional dos serviços de saúde ao identificar	Janeiro	A meta é o envio do relatório mensal de identificação de	Unidade entregou relatório mensal contendo as informações		META CUMPRIDA
		Fevereiro				META CUMPRIDA

	fluxos de referência corretos e incorretos	Março	origem dos pacientes contendo bairro/município			META CUMPRIDA
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	Janeiro	O envio da informação por meio do Sistema de Gestão até o 15 e a consolidação dos grupos pesquisados até o 20 do mês imediatamente subsequente.	318	55,40%	META CUMPRIDA
		Fevereiro		219	39,46%	META CUMPRIDA
		Março		206	46,61%	META CUMPRIDA
2.2.2 Pesquisa de Satisfação / Ambulatório	Janeiro	316		15,67%	META CUMPRIDA	
	Fevereiro	251		15,04%	META CUMPRIDA	
	Março	171		11,55%	META CUMPRIDA	
2.2.3 Resolução de Queixas	Total das queixas recebidas no mês de competência/ total de queixas resolvidas no mês de competência x 100	Janeiro	A meta a ser atingida é a resolução de 80% das queixas recebidas, e o envio da informação por meio do Sistema de Gestão até o 15 e a consolidação dos grupos pesquisados até o 20 do mês imediatamente subsequente.	6	100,00%	META CUMPRIDA
		Fevereiro	5	100,00%	META CUMPRIDA	
		Março	3	100,00%	META CUMPRIDA	
2.3 Controle de Infecção Hospitalar*						
2.3.1 Densidade de Infecção Hospitalar em UTI Adulto/ Pediátrica	Nº de episódios de IH em UTI no mês/ Nº de pacientes/dia na UTI x 1000	Janeiro	O hospital deverá enviar um relatório mensal, elaborado pela Comissão de Controle de Infecção Hospitalar, para a UTI Adulto que contenha o valor das taxas do mês, a análise dos resultados encontrados no período em relação à mediana e/ou diagrama de controle e as medidas implementadas, quando se fizerem necessárias	META NÃO CUMPRIDA		
		Fevereiro		Perfil não se enquadra no hospital		
		Março				
2.3.2 Densidade de incidência de I. H. em Corrente Sanguínea associada a CVC/Umbilical em UTI Adulto/ Pediátrica	Nº de Infecções Hospitalares na Corrente Sanguínea associada ao uso de CVC na UTI no mês/ Nº de pacientes com uso de CVC no mês x 1000	Janeiro				
		Fevereiro				
		Março				
2.3.3 Densidade de	Nº de episódios de Pneumonia associados	Janeiro				

incidência de Pneumonia associada a VM de pacientes da UTI	ao uso de VM na UTI no mês/Nº de pacientes em uso de VM no mesmo período x 1000	Fevereiro		
		Março		
2.3.4 Taxa de utilização de CVC em pacientes das UTI Adulto/ Pediátrica	Nº de pacientes de UTI em uso de CVC no mês/ Nº de pacientes em UTI no mesmo período x 100	Janeiro		
		Fevereiro		
		Março		
2.3.5 Taxa de utilização de Ventilação Mecânica nas UTI Adulto/ Pediátrica	Nº de pacientes em uso de VM nas UTI no mês/Nº de pacientes nas UTI no mesmo período x 100	Janeiro		
		Fevereiro		
		Março		

3.0 Mortalidade Operatória

3.1 Taxa de Mortalidade Operatória

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	Janeiro	A meta a ser atingida é o envio da informação por meio do Sistema de Gestão até o dia 15 e o relatório até o dia 20 do mês imediatamente subsequente	0	0,00%	META CUMPRIDA, ENVIOU RELATÓRIOS NO PRAZO DETERMINADO
ASA II				1	0,35%	
ASA III				0	0,00%	
ASA IV				0	0,00%	
ASA V				0	0,00%	
ASA VI				0	0,00%	
ASA I		Fevereiro		0	0,00%	META CUMPRIDA, ENVIOU RELATÓRIOS NO PRAZO DETERMINADO
ASA II				0	0,00%	
ASA III				0	0,00%	
ASA IV				0	0,00%	
ASA V				0	0,00%	
ASA VI				0	0,00%	
ASA I		Março		0	0,00%	META CUMPRIDA, ENVIOU RELATÓRIOS NO PRAZO DETERMINADO
ASA II				0	0,00%	
ASA III				0	0,00%	
ASA IV				0	0,00%	
ASA V				0	0,00%	
ASA VI				0	0,00%	
3.2 Taxa de Cirurgia de Urgência	Nº de Cirurgias de urgência realizadas no mês/ Nº total de cirurgias realizadas no mês, multiplicado por 100	Janeiro	A meta a ser atingida é o envio da informação por meio do Sistema de Gestão até o dia 15 e o relatório até o dia 20 do mês imediatamente subsequente	201	69,79%	META CUMPRIDA, ENVIOU RELATÓRIOS NO PRAZO DETERMINADO
		Fevereiro	177	69,14%	META CUMPRIDA, ENVIOU RELATÓRIOS	

						NO PRAZO DETERMINADO
		Março		161	78,92%	META CUMPRIDA, ENVIOU RELATÓRIOS NO PRAZO DETERMINADO
4. Materno Infantil						
4.1 Taxa de Cesariana em Primíparas	Nº de parto cesarianas em primíparas no período/ Nº de partos Cesarianas no período	Janeiro	Envio do relatório da Comissão responsável até o 20º dia útil do mês subsequente	46	57,50%	Meta cumprida
		Fevereiro		33	52,38%	Meta cumprida
		Março		32	54,24%	Meta cumprida
4.2 Proporção de Óbitos Maternos Investigados	Nº de óbitos maternos investigados/total de óbitos maternos x 100	Janeiro	100% dos óbitos maternos investigados	Não houve óbitos		Meta cumprida
		Fevereiro				Meta cumprida
		Março				Meta cumprida
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	Janeiro	50% dos óbitos fetais analisados com peso =<2.500g/50% dos óbitos fetais analisados com peso =>2.500g	1	100%	Meta cumprida
		Fevereiro		2	100%	Meta cumprida
		Março		1	100%	Meta cumprida
4.4 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.	Janeiro	100% Nascidos Vivos vacinados com a 1ª dose da vacina contra Hepatite B	164	97,62%	Meta não cumprida
		Fevereiro		161	100,00%	Meta cumprida
		Março		134	98,53%	Meta não cumprida
4.5 Proporção de RN vacinados com a vacina 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	Janeiro	100% Nascidos Vivos com peso < 2.000g vacinados com a vacina BCG	164	98,80%	Meta não cumprida
		Fevereiro		161	100,00%	Meta cumprida
		Março		134	100,00%	Meta cumprida
4.6 Taxa de Cirurgia Suspensa	Relação percentual entre o nº de cirurgias suspensas e o nº de cirurgias agendadas. Nº de cirurgias suspensas/Nº de cirurgias agendadas x 100.	Janeiro	Envio do relatório com a análise da taxa do mês, relacionar as causas do cancelamento e as ações da Unidade. Prazo de entrega é o 20º dia útil do mês subsequente.	Nenhuma cirurgias suspensas		Meta cumprida
		Fevereiro				Meta cumprida
		Março				Meta cumprida

Fonte: Sistema de Gestão da SES/Boletim de Informações Diárias – BID/DATASUS

*Impossibilidade de apresentar resultados devido ao fato da Unidade não possuir UTI

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					
ITEM DO CONTRATO		Enviado	Não Enviado	Não se aplica	Observação
3.1.34 – Possuir e manter em pleno funcionamento, no mínimo, as seguintes Comissões Clínicas:					
Comissão de Análise de Prontuários Médicos	Janeiro	Sim		-	Unidade apresentou relatórios através dos relatórios gerenciais mensais
	Fevereiro				
	Março				
Comissão de Ética Médica	Janeiro				
	Fevereiro				
	Março				
Comissão de Óbitos	Janeiro				
	Fevereiro				
	Março				
Comissão de Farmácia	Janeiro				
	Fevereiro				
	Março				
Comissão Ética de Enfermagem	Janeiro				
	Fevereiro				
	Março				
Comissão de Controle de Infecção Hospitalar	Janeiro				
	Fevereiro				
	Março				
Comissão de Interna de Prevenção de Acidentes	Janeiro				
	Fevereiro				
	Março				
Segurança do Paciente	Janeiro				
	Fevereiro				
	Março				
As atas de reuniões das comissões foram enviadas					
3.1.35 – Possuir e manter:					
Núcleo de Manutenção Geral – NMG que contemple as áreas de manutenção predial, hidráulica e elétrica.	Janeiro	Sim		-	Unidade apresentou relatórios através dos relatórios gerenciais mensais
	Fevereiro				
	Março				
Serviço de Gerenciamento de Risco e de Resíduos Sólidos	Janeiro				
	Fevereiro				
	Março				
Núcleo de Segurança do Paciente	Janeiro				
	Fevereiro				
	Março				
Núcleo de Engenharia Clínica para o bom desempenho dos equipamentos.	Janeiro				
	Fevereiro				
	Março				

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

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, verifica-se, no trimestre em análise, o não cumprimento das metas dos Indicadores de Produção: Saídas Hospitalares no mês de Março apresentou percentual de 74,37%, Atendimentos Ambulatorial Médico no mês de Março apresentou 77,20%, com percentuais abaixo do mínimo contratado (85%). Quanto o Indicador Proporção de RN vacinados com a 1ª dose da vacina contra Hepatite B nas primeiras 12h de vida, apresentou em Janeiro com 97,62% e Março com 98,53% e os RN vacinados com a vacina BCG, apresentou em Janeiro 98,80% . Por estes motivos, a Unidade, sofrerá apontamento de descontos referentes aos Indicadores citados acima, conforme demonstrado nas tabelas 01, 02 e 03.

Tabela 01 – Apontamento de Descontos- Saídas Hospitalares

Hospital Regional Emilia Câmara– Janeiro a Março 2020				
Repasso Produção 20%				RS 392.359,00
Saídas Hospitalares 70%				RS 274.651,30
CÁLCULO DO APONTAMENTO DE DESCONTOS				
	DESCONTOS	TOTAL DE MESES		TOTAL DO APONTAMENTO DESCONTO
SAÍDAS HOSPITALARES MARÇO	10,00%	1	RS	27.465,13

Tabela 02 – Apontamento de Descontos- Atendimentos Ambulatorial Médico

Hospital Regional Emilia Câmara– Janeiro a Março 2020				
Repasso Produção 20%				RS 392.359,00
Atendimentos Ambulatoriais 10%				RS 39.235,90
CÁLCULO DO APONTAMENTO DE DESCONTOS				
	DESCONTOS	TOTAL DE MESES		TOTAL DO APONTAMENTO DESCONTO
ATENDIMENTO AMBULATORIAL MÉDICO MARÇO	10,00%	1	RS	1.961,80

Base para cálculo: Análise Assistencial conforme ao Contrato de Gestão nº 002/2017

Tabela 03 – Apontamento de Descontos- Proporção de recém-nascido com 1º dose de vacina contra Hepatite B e recém-nascido com vacina BCG

Hospital Regional Emilia Câmara– Janeiro a Março 2020				
Repasso Qualidade 10%				RS 196.179,50
Repasso Proporção de recém-nascido com 1ª dose de vacina Hepatite B e recém-nascido com vacina BCG 10%				RS 19.617,95
CÁLCULO DO APONTAMENTO DE DESCONTOS				
	DESCONTOS	TOTAL DE MESES		TOTAL DESCONTO
PROPORÇÃO DE RN VACINADOS CONTRA HEPATITE B NAS PRIMEIRAS 12h DE VIDA	10,00%	2	RS	19.617,95
PROPORÇÃO DE RN VACINADOS COM BCG	10,00%	1	RS	9.808,98
TOTAL DESCONTOS:			RS	29.426,93

Base para cálculo: Análise Assistencial conforme ao Contrato de Gestão nº 002/2017

8. Considerações sobre Parecer Conclusivo da Comissão Mista de Avaliação (CMA) – 3º Trimestre de 2019

1. Em relação ao item 01: esses indicadores poderão ser compensados, nos dois trimestres subsequentes, com produção excedente, conforme disposto no Art. 15-A da Lei 115.210/13, alterada pela Lei 16.155/17;
2. Em relação ao item 02: quanto as AIH do mês de competência, são extraídas pelo Sistema de Gestão- Movimentação AIH- Consultar Informações de AIH- Críticas- Data de saída não está dentro da competência do arquivo;
3. Em relação ao item 04: o Contrato de Gestão nº 002/2017 assinado em 30 de Agosto de 2017, com prazo de vigência de 02 (dois) anos, citado no *Contrato de Gestão nº 002/2017 – Cláusula Décima- Do Prazo*. Elaborado 1º TA citado na CLÁUSULA PRIMEIRA- DO OBJETO no item 1.1 “ *PRORROGAÇÃO da vigência do Contrato de Gestão nº 002/2017, conforme os termos do Parecer nº 046/2019, emitido pela Gerência de Convênios, Parcerias e Contratos de Gestão, de acordo com as disposições da Lei Estadual nº 15.210/2013, alterada pela Lei nº 16.155/2017;*
4. Em relação ao item 05: as recomendações levantadas por esta CMA referente ao 2º trimestre/2019, foram mencionadas no 4º Relatório Trimestral, enviado em 05/03/2020 (nº SEI 2300000300000078/2020-70).

9. Considerações sobre Parecer Conclusivo da Comissão Mista de Avaliação (CMA) – 4º Trimestre de 2019

1. Em relação ao item 01: Quanto aos Indicadores de Produção extraídos do Sistema de Gestão, foram enviadas junto ao 4º Relatório Trimestral 2019, para a CMA em enviado em 09/03/2020 (nº SEI 2300000300.000078/2020-70).
2. Em relação ao item 02: Quanto aos Indicadores de Qualidade Apresentação de AIH, extraídos pelo Sistema de Gestão, os dados dos meses de Outubro a Dezembro de 2019, foram enviadas junto ao 4º Relatório Trimestral 2019, para a CMA em enviado em 09/03/2020 (nº SEI 2300000300.000078/2020-70).
3. Em relação ao item 03: De acordo com o Contrato de Gestão nº 002/2017, com a *Cláusula Terceira, no subitem 3.1.34: “Possui e manter em pleno funcionamento, no mínimo, as seguintes Comissões Clínicas: Comissão de Prontuários Médicos, Comissão de Óbitos, Comissão de Ética Médica, Comissão de Controle de Infecção Hospitalar, Comissão de Farmácia.* Fica a critério da unidade, contemplar outras comissões e/ou indicadores, visto que é de suma importância avaliar a melhoria da performance da organização e, conseqüentemente, uma melhor qualificação da assistência ofertada ao usuário do serviço;
4. Em relação ao item 04: quanto ao Termo Aditivo com a inclusão dos Indicadores relacionados ao perfil materno- infantil, elaborado 3º TA ao Contrato d Gestão nº 002/2017 vigente em 19 de Fevereiro de 2020.
5. Em relação ao item 05: o Contrato de Gestão nº 002/2017 assinado em 30 de Agosto de 2017, com prazo de vigência de 02 (dois) anos, citado no *Contrato de Gestão nº 002/2017 – Cláusula Décima- Do Prazo*. Elaborado 1º TA citado na CLÁUSULA PRIMEIRA- DO OBJETO no item 1.1 “ *PRORROGAÇÃO da vigência do Contrato de Gestão nº 002/2017, conforme os termos do Parecer nº 046/2019, emitido pela Gerência de Convênios, Parcerias e Contratos de Gestão, de acordo com as disposições da Lei Estadual nº 15.210/2013, alterada pela Lei nº 16.155/2017;*

10. Considerações sobre o Relatório do 1º Trimestre de Janeiro a Março de 2020

Após análise dos dados apresentados pelo Hospital Regional Emília 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. Quanto ao Indicador de produção Saída Hospital no mês de Março apresentou percentual de 74,37%, apresentando o percentual abaixo dos 85% da meta contratada, sofrerá apontamento de desconto no valor de R\$ 27.465,13 (vinte e sete mil quatrocentos e sessenta e cinco reais e treze centavos), a unidade apresentou justificativas, através do Ofício HREC nº 036/2020 alegando pela diminuição de atendimentos na urgência/emergência conseqüentemente os números de internações;

Considerando que Organização Mundial de Saúde declarou o atual surto de COVID-19 como uma pandemia global, dada a alta disseminação do vírus em todo o mundo;

Considerando a Portaria SES/PE Nº 107 DE 24 DE MARÇO DE 2020: RESOLVE Art. 1º **Fica determinada, a partir do dia 20 de março de 2020, a suspensão de realização de cirurgias eletivas, consultas e procedimentos diagnósticos ambulatoriais em todas as unidades da rede assistencial pública e privada em todo o Estado de Pernambuco.**

Considerando a Lei Complementar Nº 425 DE 25/03/2020, O Governador do Estado de Pernambuco: Faço saber que a Assembleia Legislativa decretou e eu sanciono a seguinte Lei Complementar:

Art. 3º O titular do órgão ou entidade contratante, ou outra autoridade a quem delegar, fica autorizado a adotar meios alternativos à dispensa de licitação prevista nesta Lei, que repute mais adequados ao atendimento da necessidade administrativa, tais como convênios, acordos de cooperação, compras coletivas, adesão a atas de registro de preços internas ou de outros entes e termos aditivos a contratos em curso ou termos de ajuste de cunho indenizatórios.

§ 5º Nas contratações firmadas com Organizações Sociais de Saúde, Hospitais de Ensino e Hospitais Filantrópicos, em curso, ficam suspensas as obrigações relacionadas ao cumprimento das metas pactuadas, a apresentação dos respectivos relatórios de acompanhamento e avaliação, previstas no art. 14 da Lei nº 15.210, de 19 de dezembro de 2013, e Portarias do Ministro da Saúde, bem como outras formalidades incompatíveis com a situação de emergência, devendo ser estabelecido regime de transição para a execução dos referidos contratos durante este período.

Pelos motivos já alegados, onde foi analisado e acatado pela DGMMAS, através do Ofício nº 245/2020.

2. No que concerne ao Indicador - Atendimentos Ambulatorial Médico no mês de Março apresentou 77,20%, não alcançaram a meta contratual estipulada. Sendo assim a referida unidade, encaminhou justificativas, através do Ofício nº 036/2020, pelo não alcance da meta do indicador;

Considerando que Organização Mundial de Saúde declarou o atual surto de COVID-19 como uma pandemia global, dada a alta disseminação do vírus em todo o mundo;

Considerando a Portaria SES/PE Nº 107 DE 24 DE MARÇO DE 2020: RESOLVE Art. 1º **Fica determinada, a partir do dia 20 de março de 2020, a suspensão de realização de cirurgias eletivas, consultas e procedimentos diagnósticos ambulatoriais em todas as unidades da rede assistencial pública e privada em todo o Estado de Pernambuco.**

Pelos motivos já alegados, onde foi analisado e acatado pela DGMMAS, através do Ofício nº 245/2020.

3. A Unidade apresentou o Indicador de Produção Cirúrgica, percentuais acima da meta estabelecida em Contrato, exceto no mês de março com percentual de 81,60%, visto que o indicador em questão, é monitorado mensalmente, sem valoração financeira, justificada através do Ofício HREC nº 036/2020

Considerando que Organização Mundial de Saúde declarou o atual surto de COVID-19 como uma pandemia global, dada a alta disseminação do vírus em todo o mundo;

Considerando a Portaria SES/PE Nº 107 DE 24 DE MARÇO DE 2020: RESOLVE Art. 1º **Fica determinada, a partir do dia 20 de março de 2020, a suspensão de realização de cirurgias eletivas, consultas e**

procedimentos diagnósticos ambulatoriais em todas as unidades da rede assistencial pública e privada em todo o Estado de Pernambuco.

Pelos motivos já alegados, onde foi analisado e acatado pela DGMMAS, através do Ofício nº 245/2020.

4. Quanto o Indicador Proporção de RN vacinados com a 1ª dose da vacina contra Hepatite B nas primeiras 12h de vida, apresentou em Janeiro com 97,62% e Março com 98,53% e os RN vacinados com a vacina BCG, apresentou em Janeiro 98,80%, justificado através do Ofício HREC nº 020 e 036/2020, pelos recém-nascidos que apresentaram contra-indicação para a vacinação, segundo Protocolo de Neonatologia – M.S., e que foi analisado e acatado pela Diretoria da DGMMAS, através dos Ofícios nº 132 e nº 245/2020;

As contra-indicações podem ser relativas ou temporárias (peso < 2.000g, reações dermatológicas no local da aplicação, doenças graves e uso de drogas imunossupressoras) ou absolutas (imunodeficiências adquiridas ou congênitas) *Jornal de Pediatria J. Pediatric (Rio.J) vol.82 nº 3 suppl.0 Porto Alegre July 2006.*

1.

2. PORTARIA Nº 3.318, DE 28 DE OUTUBRO DE 2010 –MS/GM

(2) vacina hepatite B (recombinante): administrar preferencialmente nas primeiras 12 horas de nascimento

Desde 1998, o Programa Nacional de Imunizações (PNI), do Ministério da Saúde, recomenda a vacinação universal das crianças contra Hepatite B a partir do nascimento. A aplicação da primeira dose nas primeiras 12-24h de vida resulta em elevada eficácia na prevenção da infecção vertical.

3. PORTARIA Nº 3.318, DE 28 DE OUTUBRO DE 2010 –MS/GM

Vacina BCG: administrar o mais precoce possível, preferencialmente após o nascimento. Nos prematuros com menos de 36 semanas administrar a vacina após completar 1 (um) mês de vida e atingir 2 Kg. Tal justificativa deverá ser apreciado pela Comissão Mista de Avaliação (ver recomendações);

11. Recomendações

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

1. Os Gestores da Unidade foram recomendados a manterem as informações dos Indicadores de Produção e os Indicadores de Qualidade conforme estabelecido no Contrato de Gestão nº 002/2017 e seus Anexos Técnicos,

como também deverá encaminhar, através de Ofício, justificativa de ausência de demanda, se couber, quando do não alcance das metas dos indicadores, para apreciação, análise e acatamento ou não da DGMMAS, por meio de confecção de Nota Técnica.

12. Anexos

Relatório de Atividade Assistencial – Sistema de Gestão da SES – Janeiro a Março de 2020;

Relatório de Indicador de Qualidade – Sistema de Gestão da SES - Janeiro a Março de 2020;

Relatório de Indicador parte Variável – Sistema de Gestão da SES - Janeiro a Março de 2020;

Ofícios HREC nº 020/2020 e 036/2020;

Ofício DGMMAS nº 132/2020 e nº 245/2020

Consolidado HREC 2020

Recife, 05 de Maio de 2020

ANÁLISE ASSISTENCIAL

Larissa Carla Crispim Souza Costa

Coordenadora de Gestão Assistencial-UPA

Mat. nº 337.512-9



Documento assinado eletronicamente por **Larissa Carla Crispim Souza Costa**, em 02/09/2020, às 15:11, conforme horário oficial de Recife, com fundamento no art. 10º, do [Decreto nº 45.157, de 23 de outubro de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.pe.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **8534375** e o código CRC **6F93C8DD**.

SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

Rua Dona Maria Augusta Nogueira, 519, - Bairro Bongi, Recife/PE - CEP 50751-530, Telefone: