



GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO

RELATÓRIO

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 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 em Clínica Médica, Obstetrícia, Pediatria e Traumatologia-Ortopedia, 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 do Hospital João Murilo de Oliveira

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 III Microrregião de Saúde (Cabo de Santos Agostinho, Ipojuca, Jaboatão dos Guararapes e Moreno).
Perfil	Atendimento de Emergência em Clínica Médica, Cirurgia, Obstetrícia, Traumatologia e Pediatria.
Capacidade	114 leitos, incluindo os de observação, sendo: 17 de Clínica Médica, 12 de Clínica Pediátrica, 27 de Clínica Obstétrica, 10 de UTI Neonatal, 10 de UCI Neonatal e 12 leitos integrais. Os leitos de observação estão divididos da seguinte forma: 06 de Pré-parto, 06 de triagem Obstétrica, 08 de Emergência Clínica e 06 de Emergência Pediátrica (Atualizado em Março de 2020).
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, Fisioterapia, Psicologia, Psiquiatria, Serviço Social, Vacinação e Teste do Pezinho.

3. Gestão do Contrato

O Contrato de Gestão nº 001/2012 prorrogado conforme 13º Termo Aditivo, em 04 de janeiro de 2020 até 03 de janeiro de 2022, 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, implantado 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\$ 3.312.848,85** (três milhões, trezentos e doze mil, oitocentos e quarenta e oito reais e oitenta e cinco centavos).

4. Metodologia

A elaboração do presente relatório baseou-se nos relatórios mensais recebidos da unidade, referente ao período de abril a junho de 2020, assim como nos relatórios de monitoramento provenientes do Sistema de Gestão, sendo subsidiado ainda pelas visitas técnicas realizadas ao hospital e demais documentos que contemplaram o objeto da 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	Mês	Meta			Status
			Contratado	Realizado	% Alcançado	
1. INDICADORES DE PRODUÇÃO						
1.1 Saídas Hospitalares	Nº de saídas realizadas/Nº saídas contratadas x 100	Abril	450	446	99,11%	META CUMPRIDA
		Maio	450	490	108,89%	META CUMPRIDA
		Junho	450	402	89,33%	META CUMPRIDA
1.2 Atendimentos de Urgência	Nº de atendimentos realizados/Nº atendimentos contratados x 100	Abril	11.000	9.456	85,96%	META CUMPRIDA
		Maio	11.000	7.284	66,22%	META NÃO CUMPRIDA, JUSTIFICADA
		Junho	11.000	7.289	66,26%	META NÃO CUMPRIDA, JUSTIFICADA
1.3 Atendimentos Ambulatoriais	Nº de atendimentos realizados/Nº atendimentos contratados x 100	Abril	1.600	110	6,88%	META NÃO CUMPRIDA, JUSTIFICADA
		Maio	1.600	119	7,44%	META NÃO CUMPRIDA, JUSTIFICADA
		Junho	1.600	173	10,81%	META NÃO CUMPRIDA, JUSTIFICADA
1.4 Produção Cirúrgica	Nº total de cirurgias (eletivas + urgência)	Abril	-	80	-	ITEM DE ACOMPANHAMENTO
		Maio	-	84	-	ITEM DE

						ACOMPANHAMENTO
		Junho	-	80	-	ITEM DE ACOMPANHAMENTO
1.5 Partos	Nº de partos cesáreos/Nº de partos normais x 100	Abril	-	62	36,47%	ITEM DE ACOMPANHAMENTO
				170		
		Maio	-	65	32,50%	ITEM DE ACOMPANHAMENTO
				200		
Junho	-	66	43,14%	ITEM DE ACOMPANHAMENTO		
		153				
1.6 SADT	Nº total de exames de patologia clínica, ultrassonografia, diagnose e radiodiagnóstico	Abril	-	10.687	-	ITEM DE ACOMPANHAMENTO
		Maio	-	13.111	-	ITEM DE ACOMPANHAMENTO
		Junho	-	12.372	-	ITEM DE ACOMPANHAMENTO
1.7 Classificação de Risco	Nº total de atendimentos de classificação de risco de Enfermagem	Abril	-	4.462	-	ITEM DE ACOMPANHAMENTO
		Maio	-	2.437	-	ITEM DE ACOMPANHAMENTO
		Junho	-	3.410	-	ITEM DE ACOMPANHAMENTO
2. INDICADORES 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	Abril	Apresentação de 90% AIH referente às saídas em cada mês de competência. Entrega do relatório até o 20º dia útil do mês subsequente.	455	100,67%	META CUMPRIDA
		Maio		496	101,22%	META CUMPRIDA
		Junho		420	102,24%	META CUMPRIDA
2.1.2 Percentual de Declaração de Diagnóstico Secundário por Especialidade						
2.1.2.1 Clínica Médica	Nº diagnóstico secundário em clínica médica /Nº de AIH apresentada	Abril	14,00%	73	97,33%	META CUMPRIDA

	em clínica médica x 100				
2.1.2.2 Clínica Obstétrica	Nº diagnóstico secundário em clínica obstétrica /Nº de AIH apresentada em clínica obstétrica x 100		10,00%	82	30,83% META CUMPRIDA
2.1.2.3 Clínica Pediátrica	Nº diagnóstico secundário em clínica pediátrica /Nº de AIH apresentada em clínica pediátrica x 100		7,00%	12	11,65% META CUMPRIDA
2.1.2.4 Clínica Médica	Nº diagnóstico secundário em clínica médica /Nº de AIH apresentada em clínica médica x 100		14,00%	93	95,88% META CUMPRIDA
2.1.2.5 Clínica Obstétrica	Nº diagnóstico secundário em clínica obstétrica /Nº de AIH apresentada em clínica obstétrica x 100	Maio	10,00%	121	40,07% META CUMPRIDA
2.1.2.6 Clínica Pediátrica	Nº diagnóstico secundário em clínica pediátrica /Nº de AIH apresentada em clínica pediátrica x 100		7,00%	19	20,00% META CUMPRIDA
2.1.2.7 Clínica Médica	Nº diagnóstico secundário em clínica médica /Nº de AIH apresentada em clínica médica x 100	Junho	14,00%	60	100% META CUMPRIDA
2.1.2.8 Clínica Obstétrica	Nº diagnóstico secundário em clínica obstétrica /Nº de AIH apresentada em clínica obstétrica x 100		10,00%	94	36,43% META CUMPRIDA
2.1.2.9 Clínica Pediátrica	Nº diagnóstico secundário em clínica pediátrica		7,00%	18	20,69% META CUMPRIDA

	/Nº de AIH apresentada em clínica pediátrica x 100				
2.2 Taxa de Identificação da Origem do Paciente	Nº de CEP válidos/ Nº total de CEP apresentados x 100 / Nº CEP compatível com IBGE / Nº total de CEP apresentados x 100	Abril	Atingir 90% de CEP Válido e CEP Compatível com Código IBGE.	98,46%	META CUMPRIDA / REQUISITO DE ACOMPANHAMENTO
		Maio	Entrega do relatório até o 20º dia útil do mês	98,19%	META CUMPRIDA / REQUISITO DE ACOMPANHAMENTO
		Junho	subsequente.	96,67%	META CUMPRIDA / REQUISITO DE ACOMPANHAMENTO

3. ATENÇÃO AO USUÁRIO

3.1 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	Internamento				
		Abril	Envio da Planilha de	63	15,63%	META CUMPRIDA
		Maio	Consolidação dos três grupos	50	10,80%	META CUMPRIDA
		Junho	até o 20º dia útil do mês subsequente, sendo 10% para pacientes e acompanhantes no internamento	57	15,00%	META CUMPRIDA
		Ambulatório				
		Abril	Envio da Planilha de	152	138,18%	Suspensão do serviço conforme Portaria SES nº 107 de 24 de março de 2020
		Maio	Consolidação dos três grupos	0	0,00%	
		Junho	até o 20º dia útil do mês subsequente, sendo 10% para pacientes nos atendimentos ambulatoriais	0	0,00%	
		3.2 Resolução de Queixas	Total das queixas recebidas no mês de competência/ total de queixas resolvidas no mês de competência x 100	Abril	Entrega do relatório no prazo determinado com	Sem ocorrência
Maio	80% das queixas resolvidas			META CUMPRIDA		
Junho				META CUMPRIDA		

4. CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR

4.1 Densidade de Infecção Hospitalar em UTI Neonatal	Nº de episódios de IH em UTI no mês/ Nº de pacientes/dia na UTI x 1000	Abril	Envio dos relatórios da CCIH, até o 20º dia útil do mês subsequente, com análise do indicador	2	15,87%	META CUMPRIDA
		Maio		4	26,14%	META CUMPRIDA
		Junho		5	17,99%	META CUMPRIDA
4.2 Densidade de Incidência de I.H em Corrente Sanguínea associada a CVC na UTI	Nº de episódios de IH em UTI c/ uso de CVC no mês/ Nº de pacientes em uso de CVC x 1000	Abril		2	40,82%	META CUMPRIDA
		Maio		4	66,67%	META CUMPRIDA
		Junho		5	121,95%	META CUMPRIDA
4.3 Densidade de incidência de Pneumonia associada ao uso de Ventilação Mecânica na UTI	Nº de pacientes em UTI com pneumonia c/ VM, no período/Nº de pacientes/dia de UTI c/ VM no período x 1000	Abril		0	0,00%	META CUMPRIDA
		Maio		0	0,00%	META CUMPRIDA
		Junho		0	0,00%	META CUMPRIDA
4.4 Taxa de Utilização de CVC na UTI	Nº de pacientes em uso de CVC na UTI no mês / Nº de pacientes/dia na UTI no mesmo período x 100	Abril	49	38,89%	META CUMPRIDA	
		Maio	60	39,22%	META CUMPRIDA	
		Junho	41	14,75%	META CUMPRIDA	
4.5 Taxa de Utilização de VM na UTI	Nº de pacientes em uso de VM na UTI no mês/Nº de pacientes /dia na UTI no mesmo período x 100	Abril	95	75,40%	META CUMPRIDA	
		Maio	88	57,52%	META CUMPRIDA	
		Junho	41	14,75%	META CUMPRIDA	

5. 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	Abril	Envio do relatório da Comissão de Óbito até o 20º dia útil do mês subsequente	0	0,00%	META CUMPRIDA
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		Maio		0	0,00%	META CUMPRIDA
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		Junho	0	0,00%	META CUMPRIDA
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%	

6. MATERNO INFANTIL

6.1 Taxa de Cesariana em Primíparas	Nº de partos cesarianas em primíparas no período/ Nº total de partos em primíparas no período	Abril	Envio do relatório da Comissão responsável até o 20º dia útil do mês subsequente	34	32,69%	META CUMPRIDA
		Maio		27	26,21%	META CUMPRIDA
		Junho		24	30,38%	META CUMPRIDA
6.2 Proporção de Óbitos Maternos Investigados	Nº de óbitos maternos investigados/total de óbitos maternos x 100	Abril	100% dos óbitos maternos investigados	0	0,00%	META CUMPRIDA
		Maio		0	0,00%	META CUMPRIDA
		Junho		0	0,00%	META CUMPRIDA
6.3 Proporção de Óbitos Fetais Analisados	Nº óbitos fetais com peso menor ou igual a 2.500g investigados/ nº total de óbitos fetais com peso menor ou igual a 2.500g x 100	Abril	50% dos óbitos fetais analisados com peso menor ou igual a 2.500g	4	100%	META CUMPRIDA
		Maio		3	100%	META CUMPRIDA
		Junho		1	100%	META CUMPRIDA

7. PROPORÇÃO DE RN VACINADOS COM 1ª DOSE DE VACINA CONTRA HEPATITE B E VACINA BCG

7.1 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 / Nº total	Abril	100% Nascidos Vivos vacinados com a 1ª dose da vacina contra Hepatite B nas	229	100,00%	META CUMPRIDA
		Maio		265	99,62%	META NÃO CUMPRIDA, JUSTIFICADA

	de RN do período x 100	Junho	primeiras 12h de vida	228	103,17%	META CUMPRIDA
7.2 Proporção de RN vacinados com a vacina BCG	Nº de RN com peso > 2.000g vacinados com vacina BCG antes da alta hospitalar / Nº de RN com peso > 2.000g do período x 100	Abril	100% Nascidos Vivos com peso > 2.000g vacinados com a vacina BCG	225	99,56%	META NÃO CUMPRIDA, JUSTIFICADA
		Maio		255	98,08%	META NÃO CUMPRIDA, JUSTIFICADA
		Junho		175	81,02%	META NÃO CUMPRIDA, JUSTIFICADA

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					
ITEM DO CONTRATO	Mês	Enviado	Não Enviado	Observação	
3.1.34 – Possuir e manter em pleno funcionamento, no mínimo, as seguintes Comissões Clínicas:					
Comissão de Análise de Prontuários Médicos	Abril	Sim			
	Maio	Sim			
	Junho	Sim			
Comissão de Ética Médica	Abril		Não	À implantar	
	Maio		Não	À implantar	
	Junho		Não	À implantar	
Comissão de Óbitos	Abril	Sim			
	Maio	Sim			
	Junho	Sim			
Comissão de Controle de Infecção Hospitalar	Abril	Sim			
	Maio	Sim			
	Junho	Sim			
Comissão de Interna de Prevenção de Acidentes	Abril	Sim			
	Maio	Sim			
	Junho	Sim			
3.1.35 – Possuir e manter:					
Núcleo de Manutenção Geral – NMG que contemple as áreas de manutenção predial, hidráulica e elétrica.	Abril	Sim			
	Maio	Sim			
	Junho	Sim			

Serviço de Gerenciamento de Risco e de Resíduos Sólidos	Abril	Sim		
	Maio	Sim		
	Junho	Sim		
Núcleo de Epidemiologia	Abril	Sim		
	Maio	Sim		
	Junho	Sim		
Núcleo de Segurança do Paciente	Abril	Sim		
	Maio	Sim		
	Junho	Sim		
Núcleo de Engenharia Clínica para o bom desempenho dos equipamentos.	Abril	Sim		
	Maio	Sim		
	Junho	Sim		

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 o referido apontamento. O Art. 15-A, e seus parágrafos, da lei 15.210/13, alterada pela lei 16.155/17, definem 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 no 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: atendimentos de Urgência/Emergência Maio apresentou percentual de 66,22% e Junho 66,26%; atendimentos Ambulatoriais Abril apresentou percentual de 6,88%, Maio com 7,44% e Junho 9,00%, 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 Maio com 99,62% e os RN vacinados com a vacina BCG, apresentou em Abril com 99,56%, Maio com 98,08% e Junho com 81,02%. 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 – Indicador de Produção

HJMO – Abril a Junho/2020			
	Repassse Produção 20%		R\$ 662.569,77
CÁLCULO DO APONTAMENTO DE DESCONTOS			
	DESCONTOS	TOTAL DE MESES	TOTAL DESCONTO
Atendimentos de Urgência	30,00%	1	39.754,19
	30,00%	1	39.754,19
	TOTAL DESCONTOS:		79.508,38

*Referente aos meses de Maio e Junho de 2020

Base para cálculo: Análise Assistencial conforme 13º T.A ao Contrato de Gestão nº 001/12

Tabela 02. Apontamento de Descontos – Indicador de Produção

HJMO – Abril a Junho/2020			
	Repasse Produção 20%	R\$ 662.569,77	
CÁLCULO DO APONTAMENTO DE DESCONTOS			
	DESCONTOS	TOTAL DE MESES	TOTAL DESCONTO
Atendimentos Ambulatoriais	45,00%	1	29.815,64
	45,00%	1	29.815,64
	45,00%	1	29.815,64
	TOTAL DESCONTOS:		89.446,92

*Referente aos meses de Abril a Junho de 2020

Base para cálculo: Análise Assistencial conforme 13º T.A ao Contrato de Gestão nº 001/12

Tabela 03. Apontamento de Descontos – Indicador de Qualidade

HJMO – Abril a Junho/2020			
	Repasse Qualidade 10%	R\$ 331.284,89	
CÁLCULO DO APONTAMENTO DE DESCONTOS			
	DESCONTOS	TOTAL DE MESES	TOTAL DESCONTO
Vacina Hepatite B	5,0%	1	16.564,24
Vacina BCG	5,0%	3	49.692,72
	TOTAL DESCONTOS:		66.256,96

*Referente aos meses de Abril a Junho de 2020

Base para cálculo: Análise Assistencial conforme 13º T.A. ao Contrato de Gestão nº 001/12

08. Considerações da CMA sobre o Relatório do 1º Trimestre de 2020 da Unidade:

1. O Processo de requalificação da OSS do HTRI esta em tramitação nesta Secretaria Estadual de Saúde através do processo no **SEI nº 2300000.266004917/2020-92**;

2. Informamos que o período da prorrogação contratual do HJMO disposto no relatório foi corrigido a partir deste, conforme disposto na Cláusula segunda do 13º TA, onde diz que “*o prazo de vigência do presente Contrato será de 02 (dois) anos, contados da data de assinatura do presente termo...*”

09. Contextualização da Emergência em Saúde Pública pelo novo Coronavírus (Covid-19)

Em 30 de janeiro de 2020, a Organização Mundial de Saúde (OMS) declarou o surto do Novo Coronavírus (2019-nCoV) como uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional. Em 18 de março de 2020, o Decreto Legislativo nº 06/2020 aprovado pelo Congresso Nacional reconheceu a ocorrência de estado de calamidade pública no Brasil. Na mesma data, o estado de Pernambuco confirmou o primeiro caso de transmissão comunitária do coronavírus, no qual não foram identificados vínculos com outros casos suspeitos ou confirmados e por não haver histórico de viagem para lugares com transmissão comunitária.

Em decorrência desses acontecimentos, o estado de Pernambuco implementou um conjunto de ações para o enfrentamento da situação de emergência relativa ao coronavírus (COVID-19), descrito no Plano de Contingência para Infecção Humana pelo SARS-coV-2 estadual. Dentre as ações referentes à assistência aos pacientes adotados pelo hospital:

- Readequação dos números de leitos de internação e leitos de UTI para casos graves nos hospitais de referência;
- Contratar novos leitos de UTI e de isolamento, em caso de epidemia pelo Novo Coronavírus (2019-nCoV);
- Adquirir, para as unidades da rede estadual de saúde, insumos e equipamentos necessários para o atendimento de pacientes suspeitos para infecção humana pelo 2019 nCoV;
- Construir e divulgar protocolos, normas e rotinas para o acolhimento, atendimento, prevenção e controle, entre outros;
- Elaboração de fluxos internos para o itinerário do paciente;
- Monitorar os casos de Síndrome Gripal e Síndrome Respiratória Aguda Grave nos serviços de saúde;
- Realizar levantamento dos insumos e equipamentos médico-hospitalares para atendimento de pacientes suspeitos para infecção humana pelo Novo Coronavírus (2019-nCoV);
- Notificação imediata de casos suspeitos para infecção humana pelo Novo Coronavírus (2019-nCoV);
- Avaliar o estoque disponível de equipamento de proteção individual (EPI), conforme recomendação da ANVISA.

No trimestre em questão, quando houve a eclosão da pandemia do coronavírus, o Hospital João Murilo Oliveira adequou o seu funcionamento para o atendimento dos casos suspeitos da doença em consonância com o Plano de Contingência para Infecção Humana pelo SARS-coV-2 estadual, sem haver o detrimento do atendimento aos pacientes com outras patologias.

10. Considerações sobre o Relatório do 2º Trimestre de 2020 – Abril a Junho

Após análise dos dados apresentados pelo Hospital João Murilo de Oliveira, transcritos no Quadro 02 e nas Tabelas 01, 02 e 03 assim como embasados nas visitas realizadas na Unidade no trimestre em questão, este Apoio Técnico Assistencial faz as seguintes considerações:

1. Em relação ao Indicador de Produção Atendimentos de Urgência/Emergência, no mês de Maio apresentou percentual de 66,22% e Junho 66,26%, apresentando o percentual abaixo dos 85% da meta contratada, sofrerá apontamento de desconto no valor de R\$ 79.508,38 (setenta e nove mil quinhentos e oito reais e trinta e oito centavos), a unidade apresentou justificativas, através dos Ofícios HJMO nº 125/2020 e nº 142/2020, levando em consideração que a Unidade manteve seus atendimentos, sem restrições de plantão e que atende demanda espontânea e referenciada, evidencia exclusiva falta de demanda, que foge da sua governabilidade.

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 - § 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.

Analisado e acatado pela DGMAS, através do Ofício nº 398/2020 e nº 514/2020.

2. No que concerne ao Indicador de Produção - Atendimentos Ambulatoriais, no mês de Abril apresentou percentual de 6,88%, Maio com 7,44% e Junho 9,00%, não alcançaram a meta contratual. A unidade encaminhou as justificativas através dos Ofícios HJMO nº 099/2020, nº 124/2020 e nº 143/2020, pelo não alcance da meta do indicador. Considerando nos meses de Abril a Junho, a unidade ofertou consultas ambulatoriais médicas e não médicas (egressos e externos), com as medidas de segurança, conforme - Portaria SES nº 208 de 08/06/2020, garantindo atendimento aos usuários.

Apesar do disposto na 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.** A unidade manteve alguns atendimentos ambulatoriais, visto a necessidade da manutenção do serviço.

Considerando a Portaria SES nº 208 de 08/06/2020, **Dispõe sobre o funcionamento e as recomendações para atividades no segmento SAÚDE - Rede Assistencial Pública e Privada (Consultórios, Clínicas, Laboratórios e Hospitais) durante a pandemia do Covid-19, a partir de 10 de junho de 2020:**

Resolve:

Art. 1º Autorizar as unidades da Rede Assistencial Pública e Privada (Consultórios, Clínicas, Laboratórios e Hospitais), a realizar consultas, procedimentos diagnósticos e terapêuticos ambulatoriais e hospitalares e cirurgias eletivas seguindo as recomendações para a aplicação de medidas que garantam segurança aos pacientes, acompanhantes, colaboradores e profissionais de saúde que atuam nos serviços, assim como medidas preventivas voltadas à contenção da curva de disseminação da Covid-19 que incluem os cuidados com higiene e distanciamento social.

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 - § 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.

Analisado e acatado pela DGMMAS, através do Ofício nº 327/2020, nº 398/2020 e nº 514/2020.

3. Quanto o Indicador Proporção de RN vacinados com a 1ª dose da vacina contra Hepatite B nas primeiras 12h de vida, apresentou em Maio 99,62% e os RN vacinados com a vacina BCG, apresentou em Abril 99,56%, Maio com 98,08% e Junho com 81,02%, justificadas através dos Ofícios HJMO nº 100/2020, nº 121/2020 e nº 145/2020, pelos recém-nascidos que apresentaram contraindicação para a vacinação, segundo Protocolo de Neonatologia – M.S., e que foi analisado e acatado pela DGMMAS, através dos Ofícios nº 327/2020, nº 398/2020 e nº 514/2020

As contraindicações 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.*

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

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.

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);

4. O processo de regularização da Comissão de Ética Médica do Hospital João Murilo de Oliveira ainda encontra-se em tramitação no Conselho Regional de Medicina do Estado de Pernambuco, sob o protocolo CREMEPE nº 010445/2013.

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 deverão 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.

2. O retorno das atividades ambulatoriais e as cirurgias eletivas *durante a pandemia do Covid-19, a partir de 10 de junho de 2020, seguindo a Portaria SES nº 208 de 08/06/2020.*

12. Anexos

1. Relatório de Atividade Assistencial Abril, Maio e Junho - Sistema de Gestão da SES
2. Relatório de Indicador de Qualidade Abril, Maio e Junho - Sistema de Gestão da SES
3. Relatório de Indicador parte Variável Abril, Maio e Junho - Sistema de Gestão da SES
4. Ofícios de Justificativa nº 99, 100, 121, 124, 125, 142, 143 e 145/2020 - HJMO
5. Ofícios de Acatamento nº 327, 398 e 514/2020 - DGMMAS
6. Planilha Consolidado Gerencial – Abril, Maio e Junho 2020 - DGMMAS

ANÁLISE ASSISTENCIAL

Roana Carine Neves dos Santos
Analista em Saúde - Sanitarista
Matrícula: 402.493-1



Documento assinado eletronicamente por **Roana Carine Neves dos Santos**, em 06/10/2020, às 09:18, 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 **8604197** e o código CRC **361C7C97**.

SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

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