



GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO

RELATÓRIO

1. Introdução

O presente relatório, apresenta os resultados obtidos com a execução do Contrato de Gestão nº **004/2011**, assinado em **17/10/2011**, celebrado entre a Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco e a Organização Social de Saúde **Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira – IMIP Hospitalar**, para o Gerenciamento da Unidade Hospitalar – **Hospital Metropolitano Oeste – Pelópidas Silveira**, no Município de Recife.

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, Cardiologia e Neurologia, que atualmente sobrecarregam os hospitais da Rede Estadual.

2. Perfil do Serviço

O Hospital Metropolitano Oeste Pelópidas da Silveira 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 neurologia (clínica e cirúrgica) e cardiologia (clínica).

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 – Resumo das Informações

Organização Social	Instituto de Medicina Integral Prof. Fernandes Figueira – IMIP Hospitalar
Inauguração	08 de Dezembro de 2011

Contrato de gestão	Nº 004/2011
Localização	BR 232, km 06, Recife – PE
Área de Abrangência	São Lourenço da Mata, Camaragibe, Recife, Vitória e Moreno da Microrregião Recife, além das Microrregiões Limoeiro e Palmares.
Perfil	Urgência e Emergência 24 horas internação e ambulatorial nas especialidades de neurologia (clínica e cirúrgica) e cardiologia (clínica).
Capacidade	179 leitos distribuídos em: 30 leitos de internação para Neurologia Clínica, 60 leitos de internação para Neurologia Cirúrgica, sendo que destes 08 leitos estão destinados a Radiologia Intervencionista, 30 leitos para Cardiologia Clínica, do total de leitos 08 são destinados para isolamento. E ainda, 19 leitos de UTI, sendo 10 UTI Neurológica (clínica e cirúrgica) e 9 UTI Cardiológica. O serviço dispõe, também, de Centro Cirúrgico com 05 salas cirúrgicas, 10 leitos na Sala de Recuperação Pós-Anestésica (SRPA), com perfil de UTI Neurocirúrgica, 30 leitos de Observação.
SADT: Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico	Laboratório de Análises Clínicas, Anatomia Patológica e Citopatologia, Radiologia Convencional e Contrastada, Angiografias, Ultrassonografia com Doppler, Eletroencefalografia, Tomografia Computadorizada, Holter, Eletrocardiografia, Ecocardiografia, Teste Ergométrico, Cateterismo Cardíaco, Fisioterapia Respiratória e Motora (para pacientes internados), Radiologia Intervencionista (Cardíaco e Cerebral).
Ambulatório de Egresso	Cardiologia, Radiologia Intervencionista, Neurocirurgia e Neurologia, enfermeiros; fisioterapeuta; psicólogo e serviço social, e um serviço de atendimento ao paciente com lesão medular este feito por enfermeiro.

3. Gestão do Contrato

O Contrato de Gestão nº 004/2011 prorrogado em 04 de janeiro de 2020 até 17 de Outubro de 2021, 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 Metropolitano Oeste Pelópidas da Silveira, implantada no município de Recife-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\$ 6.546.767,17 (seis milhões, quinhentos e quarenta e seis mil e setecentos e sessenta e sete reais e dezessete centavos).

4. Metodologia

A elaboração do presente relatório foi baseado no relatório recebido do Hospital Metropolitano Oeste Pelópidas da Silveira, referente ao período de **Abril a Junho 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 – Comparativo de Metas Pactuadas com Resultados Alcançados							
Nº	Indicador	Forma de Cálculo	Meta				Status
			Período	Contratado	Realizado	% de Alcançe	
1. Produção							
1.1	Saídas Hospitalares	Nº de saídas realizadas/Nº saídas contratadas x 100	Abril	480	586	122,08%	META CUMPRIDA
			Maio	480	560	116,67%	META CUMPRIDA
			Junho	480	668	139,17%	META CUMPRIDA
1.2	Atendimentos de Urgência	Nº de atendimentos realizados/Nº atendimentos contratados x 100	Abril	1.400	1.394	99,57%	META CUMPRIDA
			Maio	1.400	1.376	98,29%	META CUMPRIDA
			Junho	1.400	1.712	122,29%	META CUMPRIDA
1.3	Atendimento Ambulatorial	Nº de atendimentos realizados/Nº atendimentos contratados x 100	Abril	2.520	2.705	107,34%	META CUMPRIDA
			Maio	2.520	2.555	101,39%	META CUMPRIDA
			Junho	2.520	2.902	115,16%	META CUMPRIDA
1.4	Produção Cirúrgica	Nº de cirurgias realizadas/Nº	Abril	150	142	94,67%	META CUMPRIDA
			Maio	150	112	74,67%	META NÃO

		cirurgias contratadas x 100					CUMPRIDA
			Junho	150	162	108,00%	META CUMPRIDA
1.5	Sessões de Hemodiálise (Extra UTI)	Nº de sessões de hemodiálise extra UTI realizadas/Nº sessões contratadas x 100	Abril	148	240	162,16%	META CUMPRIDA
			Maio	148	188	127,03%	META CUMPRIDA
			Junho	148	119	80,41%	META NÃO CUMPRIDA
1.6	Angiografias Cerebrais	Nº de atendimentos realizados/Nº atendimentos contratados x 100	Abril	25	23	92,00%	META CUMPRIDA
			Maio	25	32	128,00%	META CUMPRIDA
			Junho	25	30	120,00%	META CUMPRIDA
1.7	Intervenções Terapêuticas	Nº de Cirurgias realizadas no mês/Nº cirurgias contratadas x 100	Abril	25	80	320,00%	META CUMPRIDA
			Maio	25	71	284,00%	META CUMPRIDA
			Junho	25	95	380,00%	META CUMPRIDA
1.8	Acolhimento com classificação de risco		Abril	Envio do relatório com informações do indicador	694		REQUISITO DE ACOMPANHAMENTO
			Maio		677		
			Junho		854		
1.9	SADT		Abril	Envio do relatório com informações do indicador	33881		REQUISITO DE ACOMPANHAMENTO
			Maio		34879		
			Junho		41155		

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	Abril	Apresentação de 90% AIH referente às saídas em cada mês de competência. Entrega do relatório até o 20º dia útil do mês subsequente.	578	97,29%	META CUMPRIDA
			Maio		540	95,36%	META CUMPRIDA
			Junho		630	95,04%	META CUMPRIDA
2.1.2	Porcentagem de Declaração de Diagnósticos Secundários	AIH com diagnóstico secundário por clínica / Total das AIH apresentada	Abril	22% em Clínica Cirúrgica; Entrega do relatório até o 20º dia útil do	93,60%		META CUMPRIDA
			Maio		86,00%		META CUMPRIDA

	por Especialidades	por clínica do mês x 100	Junho	mês subsequente.	84,11%		META CUMPRIDA
			Abril	14 % em Clínica Médica.	88,46%		META CUMPRIDA
			Maio	Entrega do relatório até o 20º dia útil do mês subsequente.	90,00%		META CUMPRIDA
			Junho	mês subsequente.	88,01%		META CUMPRIDA
2.1.3	Taxa de Identificação da Origem do Paciente	Nº CEP válidos/ nº total de CEP apresentados x 100 / Nº CEP compatível c/ IBGE/ Nº total de CEP apresentados x 100	Abril	Atingir 90% CEP Válido e 90% CEP Compatível Código IBGE.	96,12%		META CUMPRIDA
			Maio	Entrega do relatório até o 20º dia útil do mês subsequente.	96,25%		META CUMPRIDA
			Junho	mês subsequente.	94,01%		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	Abril	Envio da Planilha de Consolidação dos três grupos até o 20º dia útil do mês subsequente.	149	30,60%	META CUMPRIDA
			Maio		187	36,31%	META CUMPRIDA
			Junho		178	28,03%	META CUMPRIDA
	Abril	300	11,07%		META CUMPRIDA		
	Maio	252	6,27%		META NÃO CUMPRIDA		
	Junho	320	11,02%		META CUMPRIDA		
2.2.2	Resolução de Queixa	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 80% das queixas resolvidas	12	100,00%	META CUMPRIDA
			Maio	18	100,00%	META CUMPRIDA	
			Junho	18	100,00%	META CUMPRIDA	
2.3	Cirurgia Suspensa						
2.3.1	Taxa de Cirurgia	Nº de Cirurgias suspensas/Nº de	Abril	Envio do relatório do	13	21,67%	META CUMPRIDA
			Maio		7	24,14%	META CUMPRIDA

	Suspensa	Cirurgias agendadas x 100	Junho	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	7	13,46%	META CUMPRIDA
2.4 Controle de Infecção Hospitalar							
2.4.1	Densidade de Infecção Relacionada à Assistência a Saúde nas UTI	Nº de episódios de IH na UTI no mês/ Nº de pacientes/dia da UTI x 1000	Abril	Envio do relatório da CCIH, até o 20º dia útil do mês subsequente, com análise do indicador	9	8,31	META CUMPRIDA
			Maio		10	9,96	META CUMPRIDA
			Junho		4	4,00	META CUMPRIDA
2.4.2	Densidade de I.H 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	Abril		3	9,29	META CUMPRIDA
			Maio		3	7,48	META CUMPRIDA
			Junho		2	13,51	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	Abril		3	10,42	META CUMPRIDA
			Maio		5	20,83	META CUMPRIDA
			Junho		1	6,10	META CUMPRIDA
2.4.4	Taxa de Utilização de CVC na UTI	Nº de pacientes em uso de CVC no mês/ Nº de pacientes/dia na UTI, no mesmo período x 100	Abril	323	29,82%	META CUMPRIDA	
			Maio	401	39,94%	META CUMPRIDA	
			Junho	148	14,79%	META CUMPRIDA	
2.4.5	Taxa de Utilização de VM na UTI	Nº de pacientes em uso de VM no mês/ Nº de pacientes/dia na UTI, no mesmo período x 100	Abril	288	26,59%	META CUMPRIDA	
			Maio	240	23,90%	META CUMPRIDA	
			Junho	164	16,38%	META CUMPRIDA	
2.5 Mortalidade Operatória							
2.5.1	ASA I	Nº de óbitos ocorridos em até 7 dias após o procedimento cirúrgico,	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				2	3,23%	
	ASA IV				3	4,84%	

	ASA V	classificados por ASA, no mês/ N° total de cirurgias realizadas no mês x 100	Maio		0	0,00%	META CUMPRIDA				
	ASA VI				0	0,00%					
	ASA I				0	0,00%					
	ASA II				1	2,04%					
	ASA III				4	8,16%					
	ASA IV				3	6,12%					
	ASA V		0		0,00%	META CUMPRIDA					
	ASA VI		0		0,00%						
	ASA I		0		0,00%						
	ASA II		1		1,32%						
	ASA III		2		2,63%						
	ASA IV		2		2,63%						
	ASA V		0		0,00%						
	ASA VI						Junho		0	0,00%	META CUMPRIDA
2.5.2	Taxa de Cirurgia de Urgência	N° de Cirurgias de urgência realizadas no mês/ N° total de cirurgias realizadas no mês	Abril	Envio do relatório da Comissão de Óbito até o 20º dia útil do mês subsequente	81	57,04%	META CUMPRIDA				
			Maio		65	58,04%	META CUMPRIDA				
			Junho		92	56,79%	META CUMPRIDA				
2.5.3	Taxa de Mortalidade por IAM	N° de Óbitos por IAM ocorridos no mês/ N° total de saídas por IAM no mês	Abril	Envio do relatório da Comissão de Óbito até o 20º dia útil do mês subsequente	8	10,26%	META CUMPRIDA				
			Maio		2	3,45%	META CUMPRIDA				
			Junho		3	3,70%	META CUMPRIDA				

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

6. Cumprimento das Cláusulas Contratuais

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

Quadro 03 – Cumprimento das Cláusulas Contratuais				
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	X		
	Maio	X		
	Junho	X		
Comissão de Ética Médica	Abril			ATIVA
	Maio			ATIVA
	Junho			ATIVA
Comissão de Óbitos	Abril	X		
	Maio	X		
	Junho	X		
Comissão de Infecção Hospitalar	Abril	X		
	Maio	X		
	Junho	X		
As Atas de reuniões das demais Comissões foram enviadas	Abril	X		
	Maio	X		
	Junho	X		
3.1.35 – Possuir e manter:				
Núcleo de Manutenção Geral – NMG que contemple as áreas de manutenção predial, hidráulica e elétrica.	Abril	X		
	Maio	X		
	Junho	X		
Serviço de Gerenciamento de Risco e de Resíduos Sólidos	Abril	X		
	Maio	X		
	Junho	X		
Núcleo de Engenharia Clínica para o bom desempenho dos equipamentos.	Abril	X		
	Maio	X		
	Junho	X		
Núcleo de Epidemiologia	Abril	X		
	Maio	X		
	Junho	X		
Núcleo de Segurança do Paciente	Abril	X		
	Maio	X		
	Junho	X		

Fonte: Relatórios Gerenciais Mensais da Unidade

7. Apontamento de Descontos

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

No que concerne a avaliação das metas valoradas da Unidade **Hospital Metropolitano Pelópidas Silveira**, verifica-se, no período em análise, o cumprimento de todas as metas contratuais, exceto para o Indicador de Qualidade – Atenção ao Usuário - Pesquisa de Satisfação Ambulatorial, Sessões de Hemodiálise Extra UTI, e Produção Cirúrgica, porém, não sofrerá apontamento de desconto, por se tratar de itens de acompanhamento sem valoração financeira.

8. Considerações sobre o Relatório Trimestral – Abril a Junho de 2020

Após análise dos dados apresentados pelo Hospital Metropolitano Pelópidas Silveira, transcritos nos quadros 02 e 03, bem como das visitas realizadas na Unidade no trimestre em questão, este Apoio Técnico Assistencial faz as seguintes considerações:

1. 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 ao paciente adotadas pelas Unidades de Pronto Atendimento (UPA), estavam:

- Apoiar e orientar a implantação de medidas de prevenção e controle para o novo Coronavírus (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 novo coronavírus, o Hospital Pelópidas Silveira 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.

2. No que concerne a avaliação das metas valoradas da Unidade **Hospital Metropolitano Pelópidas Silveira**, verifica-se, no período em análise, o cumprimento de todas as metas contratuais, exceto para o Indicador de Qualidade – Atenção ao Usuário - Pesquisa de Satisfação Ambulatorial, no mês de maio (6,27%), Sessões de Hemodiálise Extra UTI no mês de junho (80,41%) e Produção Cirúrgica no mês de Maio (74,67%), porém, não sofrerá apontamento de desconto, por se tratar de itens de acompanhamento sem valoração financeira.

3. Com relação a pesquisa de satisfação ambulatorial vale salientar que no período houve a suspensão dos atendimentos de acordo com a Portaria SES/PE Nº 107 de 24/03/2020.

4. As Comissões de Ética Médica, Revisão de Prontuários, Óbitos e Comissão de Controle de Infecção Hospitalar encontram-se implantadas e em pleno funcionamento; bem como, os Núcleos exigidos contratualmente.

9. Recomendações

1. A Unidade foi recomendada a reforçar o empenho quanto ao número de pesquisa de satisfação no ambulatório, A realização de Sessões Extra UTI e o aumento no quantitativo relacionado a Produção Cirúrgica, afim de contemplar metas contratuais, mesmo existindo Ofício 142/2020 de justificativa de suspensão de metas contratuais entre o Estado de Pernambuco de as OSS.

10. Anexos

- Relatório de Atividade Assistencial de Abril a Junho 2020 – Sistema de Gestão da SES

- Relatório de Indicador de Qualidade de Abril a Junho 2020 – Sistema de Gestão da SES

- Relatório de Indicador parte Variável de Abril a Junho 2020– Sistema de Gestão da SES

- Ofício nº142/2020 Suspensão das Metas Pactuadas nas contratações mantidas entre o Estado de Pernambuco e as Organizações Sociais de Saúde – OSS

- Consolidado Gerencial HPS 2020

Recife, 18 de Agosto de 2020

Ana Lúcia Solano de Oliveira

Coord de Análise de Prestação de Contas Hospitalar dos Contratos de Gestão –

DGMMAS

Mat. nº 405192-0



Documento assinado eletronicamente por **Ana Lucia Solano de Oliveira**, em 27/10/2020, às 10:40, 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 **8267721** e o código CRC **E48BDDFD**.

SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

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