



GOVERNO DO ESTADO  
DE PERNAMBUCO

RELATÓRIO 3º TRIMESTRE HOSPITAL DOM HÉLDER CÂMARA 2020

## 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 julho a setembro 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, Cirurgia Geral e Traumatologia, 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
Área de Abrangência	Cabo de Sto. Agostinho, Jaboatão dos Guararapes, Ipojuca, Palmares, Sirinhaém, Escada, Primavera, Barreiros, Tamararé, Rio Formoso e São José da Coroa Grande.
Perfil	Urgência e Emergência 24 horas nas áreas de Clínica Médica e Cirúrgicas, (Cardiologia, Traumatologia e Cirurgia Geral)
Capacidade	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.
SADT: Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico	Laboratório de Análises Clínicas, RX, Tomografia Computadorizada, Endoscopia, Ultrassonografia, Ecocardiograma.
Ambulatório de Egresso	Cardiologia, Cirurgia Cardíaca, Arritmia Marcapasso, Valvulopatia, Ortopedia (mão), Ortopedia, Clínica Médica, Cirurgia Geral, Cirurgia Vascular, Cirurgia Plástica, Psicologia, Serviço Social.

### 3. Gestão do Contrato

O Contrato de Gestão nº 006/2010 prorrogado, através do 27º T.A, em 04 de janeiro de 2020 até 23 de maio 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). Vale salientar que, devido ao enfrentamento da Pandemia pelo novo coronavírus Covid-19, o Contrato foi prorrogado, conforme 28º Termo Aditivo, que tem como cláusula primeira – DO OBJETO, readequação do perfil assistencial do Hospital Dom Hélder Câmara, englobando um acréscimo de 26 leitos intermediários e 30 leitos com suporte ventilatório, perfazendo um acréscimo de R\$2.162.950,20 (dois milhões, cento e sessenta e dois mil, novecentos e cinquenta reais e vinte centavos), conforme Nota Técnica nº055/2020 da Diretoria de Modernização e Monitoramento de Assistência à Saúde da Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco.

### 4. Metodologia

A elaboração do presente relatório foi baseado nos relatórios recebido do Hospital Dom Hélder Câmara, referente ao período de julho a setembro 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 Alcance	
<b>1. Produção</b>							
1.1	Saídas Hospitalares	Nº de saídas realizadas/Nº saídas contratadas x 100	Julho	793	753	94,96%	META CUMPRIDA
			Agosto	793	781	98,49%	META CUMPRIDA
			Setembro	793	788	99,37%	META CUMPRIDA
1.2	Atendimentos de Urgência	Nº de atendimentos realizados/Nº atendimentos contratados x 100	Julho	2.400	2.545	106,04%	META CUMPRIDA
			Agosto	2.400	2.751	114,63%	META CUMPRIDA
			Setembro	2.400	2.682	111,75%	META CUMPRIDA
1.3	Atendimento Ambulatorial	Nº de atendimentos realizados/Nº atendimentos contratados x 100	Julho	3.500	5.606	160,17%	META CUMPRIDA
			Agosto	3.500	5.307	151,63%	META CUMPRIDA
			Setembro	3.500	5.479	156,54%	META CUMPRIDA
1.4	Produção Cirúrgica	Nº de cirurgias realizadas/Nº cirurgias contratadas x 100	Julho	480	546	113,75%	META CUMPRIDA
			Agosto	480	619	128,96%	META CUMPRIDA
			Setembro	480	660	137,50%	META CUMPRIDA
1.5	Sessões de Hemodiálise (Extra UTI)	Nº de sessões de hemodiálise extra UTI realizadas/Nº sessões contratadas x 100	Julho	340	248	72,94%	META NÃO CUMPRIDA / REQUISITO DE ACOMPANHAMENTO
			Agosto	340	170	50,00%	META NÃO CUMPRIDA / REQUISITO DE ACOMPANHAMENTO
			Setembro	340	275	80,88%	META NÃO CUMPRIDA / REQUISITO DE ACOMPANHAMENTO
1.6	Acolhimento por Classificação de Risco		Julho	Não se Aplica	1.280		META CUMPRIDA
			Agosto	Não se Aplica	1.376		META CUMPRIDA
			Setembro	Não se Aplica	1.336		META CUMPRIDA
1.7	SADT		Julho	Não se Aplica	51.040		META CUMPRIDA

			Agosto	Não se Aplica	47.845		META CUMPRIDA
			Setembro	Não se Aplica	50.469		META CUMPRIDA
<b>2. Qualidade</b>							
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	Julho	Apresentação de 90% AIH referente às saídas em cada mês de competência.	767	101,86%	META CUMPRIDA
			Agosto	Entrega do relatório até o 20º dia útil do mês subsequente.	770	98,59%	META CUMPRIDA
			Setembro		806	102,28%	META CUMPRIDA
2.1.2	Porcentagem de Declaração de Diagnósticos Secundários por Especialidades	AIH com diagnóstico secundário por clínica / Total das AIH apresentada por clínica do mês x 100	Julho	22% em Clínica Cirúrgica;	87,93%		META CUMPRIDA
			Agosto	Entrega do relatório até o 20º dia útil do mês subsequente.	86,49%		META CUMPRIDA
			Setembro		84,01%		META CUMPRIDA
			Julho		77,14%		META CUMPRIDA
			Agosto		77,61%		META CUMPRIDA
Setembro	14 % em Clínica Médica. Entrega do relatório até o 20º dia útil do mês subsequente.	84,33%		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	Julho		69,91%		META NÃO CUMPRIDA / REQUISITO DE ACOMPANHAMENTO
			Agosto	Atingir 90% CEP Válido e 90% CEP Compatível Código IBGE. Entrega do relatório até o 20º dia útil do mês subsequente.	72,23%		META NÃO CUMPRIDA / REQUISITO DE ACOMPANHAMENTO
			Setembro		68,46%		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	Julho		81	12,05%	META CUMPRIDA
			Agosto		83	11,62%	META CUMPRIDA
			Setembro		85	10,73%	META CUMPRIDA
	Julho		Envio da Planilha de Consolidação dos três grupos até o 20º dia útil do mês subsequente.	0	0,00%	META NÃO CUMPRIDA / REQUISITO DE ACOMPANHAMENTO	
	Agosto			0	0,00%	META NÃO CUMPRIDA / REQUISITO DE ACOMPANHAMENTO	
	Setembro			347	6,33%	META NÃO CUMPRIDA / REQUISITO DE ACOMPANHAMENTO	
2.2.2	Resolução de Queixa	Total das queixas recebidas no mês de competência/total de queixas resolvidas no mês de competência x 100	Julho		3	100,00%	META CUMPRIDA
			Agosto	Entrega do relatório no prazo determinado com 80% das queixas resolvidas	3	100,00%	META CUMPRIDA
			Setembro		4	100,00%	META CUMPRIDA
2.3 Cirurgias							
2.3.1	Taxa de Cirurgia de Urgência	Nº de Cirurgias urgência/Nº de Cirurgias realizadas x 100	Julho	Envio do relatório do Centro Cirúrgico com análise da taxa de cirurgias de urgência da Unidade, até o 20º dia útil do mês subsequente	325	59,52%	META CUMPRIDA
			Agosto		302	48,79%	META CUMPRIDA
			Setembro		378	57,27%	META CUMPRIDA
2.3.2	Taxa de Cirurgia Suspensa	Nº de Cirurgias suspensas/Nº de Cirurgias agendadas x 100	Julho	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	44	7,06%	META CUMPRIDA
			Agosto		11	1,56%	META CUMPRIDA
			Setembro		49	6,51%	META CUMPRIDA
2.4 Controle de Infecção Hospitalar							
2.4.1	Densidade de Infecção Relacionada à Assistência a Saúde na UTI Geral	Nº de episódios de IH na UTI no mês/ Nº de pacientes/dia da UTI x 1000	Julho	Envio do relatório da CCIH, até o 20º dia útil do mês subsequente, com análise do indicador Envio do relatório da CCIH, até o 20º	2	8,10	META CUMPRIDA
			Agosto		2	7,33	META CUMPRIDA
			Setembro		3	10,38	META CUMPRIDA

2.4.2	Densidade de I.H de Corrente Sanguínea associada ao uso de CVC na UTI Geral	Nº de Infecção de Corrente Sanguínea dos pacientes em uso de CVC no mês/ Nº de pacientes em uso de CVC x 1000	Julho	dia útil do mês subsequente, com análise do indicador	0	0,00	META CUMPRIDA
			Agosto		0	0,00	META CUMPRIDA
			Setembro		0	0,00	META CUMPRIDA
2.4.3	Densidade de Pneumonia associada à ventilação mecânica em pacientes internados na UTI Geral	Nº de casos de PNM associada ao uso de VM no mês/ Nº de pacientes em uso de VM x 1000	Julho		1	9,80	META CUMPRIDA
			Agosto		2	16,13	META CUMPRIDA
			Setembro		3	23,44	META CUMPRIDA
2.4.4	Taxa de Utilização de CVC na UTI Geral	Nº de pacientes em uso de CVC no mês/ Nº de pacientes/dia na UTI, no mesmo período x 100	Julho		181	73,28%	META CUMPRIDA
			Agosto		154	56,41%	META CUMPRIDA
			Setembro		189	65,40%	META CUMPRIDA
2.4.5	Taxa de Utilização de VM na UTI Geral	Nº de pacientes em uso de VM no mês/ Nº de pacientes/dia na UTI, no mesmo período x 100	Julho		102	41,30%	META CUMPRIDA
			Agosto		124	45,42%	META CUMPRIDA
			Setembro		128	44,29%	META CUMPRIDA
2.4.6	Densidade de Infecção Relacionada à Assistência a Saúde na UCO	Nº de episódios de IH na UCO no mês/ Nº de pacientes/dia da UTI x 1000	Setembro		2	5,01	META CUMPRIDA
			Julho		2	4,04	META CUMPRIDA
			Agosto		2	3,91	META CUMPRIDA
2.4.7	Densidade de I.H de Corrente Sanguínea associada ao uso de CVC nas UCO	Nº de Infecção de Corrente Sanguínea dos pacientes em uso de CVC no mês/ Nº de pacientes em uso de CVC x 1000	Julho		0	0,00	META CUMPRIDA
			Agosto		0	0,00	META CUMPRIDA
			Setembro		0	0,00	META CUMPRIDA
2.4.8	Densidade de Pneumonia associada à ventilação mecânica em pacientes internados na UCO	Nº de casos de PNM associada ao uso de VM no mês/ Nº de pacientes em uso de VM x 1000	Julho		1	16,67	META CUMPRIDA
			Agosto		1	12,05	META CUMPRIDA
			Setembro		1	6,94	META CUMPRIDA
2.4.9	Taxa de Utilização de CVC na UCO	Nº de pacientes em uso de CVC no mês/ Nº de pacientes/dia na UCO, no mesmo período x 100	Julho		158	39,60%	META CUMPRIDA
			Agosto		240	48,48%	META CUMPRIDA
			Setembro		275	53,71%	META CUMPRIDA
2.4.10	Taxa de Utilização de VM na UCO	Nº de pacientes em uso de VM no mês/ Nº de pacientes/dia na UCO, no mesmo período x 100	Julho		60	15,04%	META CUMPRIDA
			Agosto		83	16,77%	META CUMPRIDA
			Setembro		144	28,13%	META CUMPRIDA
2.5	Mortalidade Operatória						
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	Julho	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%	META CUMPRIDA
	ASA III				6	1,10%	META CUMPRIDA
	ASA IV				1	0,18%	META CUMPRIDA
	ASA V				2	0,37%	META CUMPRIDA
	ASA VI				0	0,00%	META CUMPRIDA
	ASA I		Agosto		0	0,00%	META CUMPRIDA
	ASA II				0	0,00%	META CUMPRIDA
	ASA III				1	0,16%	META CUMPRIDA
	ASA IV				2	0,32%	META CUMPRIDA
	ASA V				0	0,00%	META CUMPRIDA

	ASA VI				0	0,00%	META CUMPRIDA
	ASA I				0	0,00%	META CUMPRIDA
	ASA II				0	0,00%	META CUMPRIDA
	ASA III				4	0,58%	META CUMPRIDA
	ASA IV			Setembro	0	0,00%	META CUMPRIDA
	ASA V				1	0,15%	META CUMPRIDA
	ASA VI				0	0,00%	META CUMPRIDA
2.6	Mortalidade por IAM						
2.6.1	Taxa de Mortalidade por IAM	Nº de Óbitos IAM / Total de Saídas por IAM x 100	Julho	Envio do relatório da Unidade, até o 20º dia útil do mês subsequente	9	10,71%	META CUMPRIDA
			Agosto		6	6,45%	META CUMPRIDA
			Setembro		6	5,56%	META CUMPRIDA

Fonte: Relatórios Gerenciais Mensais da Unidade / Sistema de Gestão/SIA-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	Observ
<b>3.1.34 – Possuir e manter em pleno funcionamento, no mínimo, as seguintes Comissões Clínicas:</b>				
Comissão de Análise de Prontuários Médicos	Julho	X		
	Agosto	X		
	Setembro	X		
Comissão de Ética Médica	Julho			ATIV
	Agosto			ATIV
	Setembro			ATIV
Comissão de Óbitos	Julho	X		
	Agosto	X		
	Setembro	X		
Comissão de Infecção Hospitalar	Julho	X		
	Agosto	X		
	Setembro	X		
As Atas de reuniões das demais Comissões foram enviadas	Julho	X		
	Agosto	X		
	Setembro	X		
<b>3.1.35 – Possuir e manter:</b>				
Núcleo de Manutenção Geral – NMG que contemple as áreas de manutenção predial, hidráulica e elétrica.	Julho	X		
	Agosto	X		
	Setembro	X		
Serviço de Gerenciamento de Risco e de Resíduos Sólidos	Julho	X		
	Agosto	X		
	Setembro	X		
Núcleo de Engenharia Clínica para o bom desempenho dos equipamentos.	Julho	X		
	Agosto	X		
	Setembro	X		
Núcleo de Epidemiologia	Julho	X		
	Agosto	X		
	Setembro	X		
Núcleo de Segurança do Paciente	Julho	X		
	Agosto	X		
	Setembro	X		

Fonte: Relatórios Gerenciais Mensais da Unidade

## 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, 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 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 de todas as metas dos Indicadores valorados, porém para o Indicador de Sessões de Hemodiálise extra UTI, onde apresentou percentual de 72,94% em julho, 50,00%

em agosto e 80,88% em setembro, porém, por se tratar de item de acompanhamento sem valoração financeira, não sofrerá apontamento de desconto. Quanto aos Indicadores de Qualidade, cumpriu as metas contratuais, exceto para os Indicadores de Pesquisa de Satisfação no Ambulatório e Taxa de Identificação de Origem do Paciente, conforme demonstrado no Quadro 2 e por se tratar de Indicadores de acompanhamento, sem valoração financeira, não sofrerá apontamento de desconto.

## 8. Considerações sobre o Relatório Trimestral 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:

### 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 o Estado de Pernambuco ainda enfrenta a pandemia do coronavírus, o Hospital Dom Hélder Câmara mantém 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.

1. A Unidade cumpriu todas as metas dos Indicadores valorados de Produção, porém, para o Indicador de Sessões de Hemodiálise extra UTI, apresentou percentuais abaixo da meta contratual, conforme demonstrado no Quadro 2, porém, por se tratar de item de acompanhamento não valorado, não sofrerá apontamento de desconto;
2. Com relação às metas dos Indicadores de Qualidade, não cumpriu meta para do Indicador de Pesquisa de Satisfação no Ambulatório e Taxa de Identificação da Origem do Paciente em todos os meses analisados, como demonstrado no Quadro 02, porém, por se tratar de item de acompanhamento sem valoração financeira, não sofrerá apontamento de desconto;
3. As Comissões de Ética Médica, Revisão de Prontuários, Óbitos, Comissão Interna de Prevenção de Acidentes - CIPA e Comissão de Controle de Infecção Hospitalar-CCIH encontram-se implantadas e em funcionamento, bem como, os núcleos exigidos contratualmente, conforme demonstrado no Quadro 03;
4. A readequação do perfil assistencial do Hospital Dom Hélder Câmara para o enfrentamento da emergência de saúde pública do Novo Coronavírus (COVID-19), foi objeto do 28º Termo Aditivo, englobando um acréscimo de 26 (vinte e seis) leitos intermediários e 30 (trinta) leitos com suporte respiratório com regime de atendimento 24h, sendo leitos exclusivamente disponibilizados e regulados pela Central de Regulação do Estado de Pernambuco, perfazendo um acréscimo mensal de R\$ 2.162.950,20 (dois milhões, cento e sessenta e dois mil, novecentos e cinquenta reais e vinte centavos) para operacionalização dos novos leitos, conforme Nota Técnica nº 055/2020 da DGMMAS.

## 9. 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.
2. Em caso do não cumprimento das metas contratuais, atentar para o envio de ofícios de justificativas em tempo hábil para alinhamento e caso seja pertinente será emitido o acatamento.

## 10. Anexos

Relatório de Atividade Assistencial – Julho a Setembro / 2020

Relatório de Indicador de Qualidade – Julho a Setembro / 2020

Relatório de Indicador – Parte Variável - Julho a Setembro / 2020

Consolidado Gerencial 2020

Recife, 16 de outubro de 2020

**ANÁLISE ASSISTENCIAL**

***Tereza Cristina da Silva***

*Gestora de Contratos de Gestão Assistencial – DGMMAS*

**Mat. n° 357.436-9**



Documento assinado eletronicamente por **Tereza Cristina da Silva**, em 23/12/2020, às 16:11, 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](http://sei.pe.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **9858053** e o código CRC **CDEC56CB**.

---

**SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE DE PERNAMBUCO**

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