



GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO

RELATÓRIO 3º TRIMESTRE HOSPITAL PELÓPIDAS SILVEIRA 2020

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 **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 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 Laboratório de Análises Clínicas, Anatomia Patológica e Citopatologia,
Radiologia Convencional e Contrastada, Angiografias, Ultrassonografia com
Diagnóstico Doppler, Eletroencefalografia, Tomografia Computadorizada, Holter,
e Eletrocardiografia, Ecocardiografia, Teste Ergométrico, Cateterismo Cardíaco,
Terapêutico 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 **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
1. Produção							
1.1	Saídas Hospitalares	Nº de saídas realizadas/Nº saídas contratadas x 100	Julho	480	829	172,71%	META CUMPRIDA
			Agosto	480	790	164,58%	META CUMPRIDA
			Setembro	480	743	154,79%	META CUMPRIDA
1.2	Atendimentos de Urgência	Nº de atendimentos realizados/Nº atendimentos contratados x 100	Julho	1.400	1.975	141,07%	META CUMPRIDA
			Agosto	1.400	1.874	133,86%	META CUMPRIDA
			Setembro	1.400	1.932	138,00%	META CUMPRIDA
1.3	Atendimento Ambulatorial	Nº de atendimentos realizados/Nº atendimentos contratados x 100	Julho	2.520	3.629	144,01%	META CUMPRIDA
			Agosto	2.520	3.799	150,75%	META CUMPRIDA
			Setembro	2.520	3.513	139,40%	META CUMPRIDA
1.4	Produção Cirúrgica	Nº de cirurgias realizadas/Nº cirurgias contratadas x 100	Julho	150	192	128,00%	META CUMPRIDA
			Agosto	150	177	118,00%	META CUMPRIDA
			Setembro	150	151	100,67%	META CUMPRIDA
1.5	Sessões de Hemodiálise (Extra UTI)	Nº de sessões de hemodiálise extra UTI realizadas/Nº sessões	Julho	148	121	81,76%	META NÃO CUMPRIDA / REQUISITO DE ACOMPANHAMENTO
			Agosto	148	161	108,78%	META CUMPRIDA

		contratadas x 100	Setembro	148	148	100,00%	META CUMPRIDA
1.6	Acolhimento por Classificação de Risco		Julho	Não se Aplica		987	META CUMPRIDA
			Agosto	Não se Aplica		935	META CUMPRIDA
			Setembro	Não se Aplica		554	META CUMPRIDA
1.7	SADT		Julho	Não se Aplica		44.632	META CUMPRIDA
			Agosto	Não se Aplica		45.531	META CUMPRIDA
			Setembro	Não se Aplica		43.266	META CUMPRIDA

2. Qualidade

2.1	Qualidade da Informação						
2.1.1	Apresentação de Autorização de Internação Hospitalar	Nº de AIH apresentadas no mês de competência/Nº saídas hospitalares x 100	Julho	Apresentação de 90% AIH referente às saídas em cada mês de competência. Entrega do relatório até o 20º dia útil do mês subsequente.	806	97,23%	META CUMPRIDA
			Agosto		765	96,84%	META CUMPRIDA
			Setembro		717	96,50%	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; Entrega do relatório até o 20º dia útil do mês subsequente.	84,62%		META CUMPRIDA
			Agosto		94,23%		META CUMPRIDA
			Setembro		97,42%		META CUMPRIDA
			Julho	14 % em Clínica Médica. Entrega do relatório até o 20º dia útil do mês subsequente.	93,99%		META CUMPRIDA
			Agosto		92,14%		META CUMPRIDA
			Setembro		87,50%		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	Atingir 90% CEP Válido e 90% CEP Compatível Código IBGE. Entrega do relatório até o 20º dia útil do mês subsequente.	96,87%		META CUMPRIDA
			Agosto		96,46%		META CUMPRIDA
			Setembro		97,19%		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	Julho	Envio da Planilha de Consolidação dos três grupos até o 20º dia útil do mês subsequente.	382	55,77%	META CUMPRIDA
			Agosto		300	41,84%	META CUMPRIDA
			Setembro		297	42,98%	META CUMPRIDA
	Julho		347		9,56%	META NÃO CUMPRIDA / REQUISITO DE ACOMPANHAMENTO	
	Agosto		414		10,90%	META CUMPRIDA	
	Setembro		496		14,12%	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	Julho	Entrega do relatório no prazo determinado com o mínimo de 80% das queixas resolvidas	45	100,00%	META CUMPRIDA
			Agosto		32	100,00%	META CUMPRIDA
			Setembro		15	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	108	56,25%	META CUMPRIDA
			Agosto		89	50,28%	META CUMPRIDA
			Setembro		81	53,64%	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,	3	3,16%	META CUMPRIDA
			Agosto		5	7,58%	META CUMPRIDA

				relacionando as causas do cancelamento e as ações da Unidade, até o 20º dia útil do mês subsequente			
			Setembro		8	19,51%	META CUMPRIDA
2.4	Controle de Infecção Hospitalar						
2.4.1	Densidade de Infecção Relacionada à Assistência a Saúde na UTI Neurológica	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	4	8,00	META CUMPRIDA
			Agosto		5	12,50	META CUMPRIDA
			Setembro		4	9,28	META CUMPRIDA
2.4.2	Densidade de I.H de Corrente Sanguínea associada ao uso de CVC na UTI Neurológica	Nº de Infecção de Corrente Sanguínea dos pacientes em uso de CVC no mês/ Nº de pacientes em uso de CVC x 1000	Julho		1	4,48	META CUMPRIDA
			Agosto		0	0,00	META CUMPRIDA
			Setembro		3	12,71	META CUMPRIDA
2.4.3	Densidade de Pneumonia associada à ventilação mecânica em pacientes internados na UTI Neurológica	Nº de casos de PNM associada ao uso de VM no mês/ Nº de pacientes em uso de VM x 1000	Julho		2	31,75	META CUMPRIDA
			Agosto		4	66,67	META CUMPRIDA
			Setembro		0	0,00	META CUMPRIDA
2.4.4	Taxa de Utilização de CVC na UTI Neurológica	Nº de pacientes em uso de CVC no mês/ Nº de pacientes/dia na UTI, no mesmo período x 100	Julho	223	44,60%	META CUMPRIDA	
			Agosto	220	55,00%	META CUMPRIDA	
			Setembro	236	54,76%	META CUMPRIDA	
2.4.5	Taxa de Utilização de VM na UTI Neurológica	Nº de pacientes em uso de VM no mês/ Nº de pacientes/dia na UTI, no mesmo período x 100	Julho	63	12,60%	META CUMPRIDA	
			Agosto	60	15,00%	META CUMPRIDA	
			Setembro	188	43,62%	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	3,02	META CUMPRIDA	
			Julho	1	1,42	META CUMPRIDA	
			Agosto	3	4,24	META CUMPRIDA	
2.4.7	Densidade de I.H de	Nº de Infecção de Corrente	Julho		0	0,00	META CUMPRIDA

	Corrente Sanguínea associada ao uso de CVC nas UCO	Sanguínea dos pacientes em uso de CVC no mês/ N° de pacientes em uso de CVC x 1000	Agosto		1	6,25	META CUMPRIDA
			Setembro		2	11,70	META CUMPRIDA
2.4.8	Densidade de Pneumonia associada à ventilação mecânica em pacientes internados na UCO	N° de casos de PNM associada ao uso de VM no mês/ N° de pacientes em uso de VM x 1000	Julho		2	32,26	META CUMPRIDA
			Agosto		0	0,00	META CUMPRIDA
			Setembro		1	13,33	META CUMPRIDA
2.4.9	Taxa de Utilização de CVC na UCO	N° de pacientes em uso de CVC no mês/ N° de pacientes/dia na UTI, no mesmo período x 100	Julho		129	19,46%	META CUMPRIDA
			Agosto		160	22,73%	META CUMPRIDA
			Setembro		171	24,19%	META CUMPRIDA
2.4.10	Taxa de Utilização de VM na UCO	N° de pacientes em uso de VM no mês/ N° de pacientes/dia na UTI, no mesmo período x 100	Julho		62	9,35%	META CUMPRIDA
			Agosto		30	4,26%	META CUMPRIDA
			Setembro		75	10,61%	META CUMPRIDA
2.5	Mortalidade Operatória						
2.5.1	ASA I	N° de óbitos ocorridos em até 7 dias após o procedimento cirúrgico, classificados por ASA, no mês/ N° total de cirurgias realizadas no mês x 100	Julho	Envio do relatório da Comissão de Óbitos até o 20° dia útil do mês subsequente	0	0,00%	META CUMPRIDA
	ASA II				0	0,00%	META CUMPRIDA
	ASA III				1	1,56%	META CUMPRIDA
	ASA IV				3	4,69%	META CUMPRIDA
	ASA V				0	0,00%	META CUMPRIDA
	ASA VI				0	0,00%	META CUMPRIDA
	ASA I		Agosto	Envio do relatório da Comissão de Óbitos até o 20° dia útil do mês subsequente	0	0,00%	META CUMPRIDA
	ASA II				0	0,00%	META CUMPRIDA
	ASA III				1	1,56%	META CUMPRIDA
	ASA IV				6	9,38%	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				1	0,00%	META CUMPRIDA
	ASA III				2	0,58%	META CUMPRIDA
	ASA IV				4	0,00%	META CUMPRIDA
	ASA V				0	0,00%	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	2	1,67%	META CUMPRIDA
			Agosto		6	5,61%	META CUMPRIDA
			Setembro		5	6,41%	META CUMPRIDA

Fonte: Sistema de Gestão/Relatórios Gerenciais Mensais da Unidade/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	Julho	X		
	Agosto	X		
	Setembro	X		
Comissão de Ética Médica	Julho			ATIVA
	Agosto			ATIVA
	Setembro			ATIVA
Comissão de Óbitos	Julho	X		
	Agosto	X		
	Setembro	X		
Comissão de Infecção Hospitalar	Julho	X		
	Agosto	X		

As Atas de reuniões das demais Comissões foram enviadas	Setembro	X		
	Julho	X		
	Agosto	X		
3.1.35 – Possuir e manter:	Setembro	X		
	Julho	X		
	Agosto	X		
Núcleo de Manutenção Geral – NMG que contemple as áreas de manutenção predial, hidráulica e elétrica.	Setembro	X		
	Julho	X		
	Agosto	X		
Serviço de Gerenciamento de Risco e de Resíduos Sólidos	Setembro	X		
	Julho	X		
	Agosto	X		
Núcleo de Engenharia Clínica para o bom desempenho dos equipamentos.	Setembro	X		
	Julho	X		
	Agosto	X		
Núcleo de Epidemiologia	Setembro	X		
	Julho	X		
	Agosto	X		
Núcleo de Segurança do Paciente	Setembro	X		
	Julho	X		
	Agosto	X		

Fonte: Relatórios Gerenciais Mensais do Hospital Pelópidas Silveira

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 de Produção, exceto para o Indicador de Sessões de Hemodiálise Extra UTI no mês de julho, apresentando percentual de 81,76%, porém, por se tratar de item de acompanhamento sem valoração financeira, não sofrerá apontamento de desconto. Quanto aos Indicadores de Qualidade, apresentou todas as metas contratuais, não atingindo apenas para o Indicador de Qualidade – Atenção ao Usuário - Pesquisa de Satisfação Ambulatorial, no mês de julho, com percentual de 9,56%, porém, vale salientar que a atividade ambulatorial estava reduzida em cumprimento à Portaria SES-PE nº 208 de 08 de junho de 2020, e por se tratar de um item de acompanhamento sem valoração financeira, não sofrerá apontamento de desconto.

8. Considerações sobre o Relatório Trimestral – Julho a Setembro 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:

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 pelos hospitais, estavam:

- Ampliar o número 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 **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.

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.

Com relação a pesquisa de satisfação ambulatorial não foi atingido a meta contratual, visto que houve a suspensão dos atendimentos de acordo com a Portaria SES/PE Nº 107 de 24/03/2020.

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, afim de contemplar a meta contratual. Quanto a realização de Sessões Extra UTI, esta a Unidade não tem governabilidade, pois depende da demanda de pacientes que necessitem do procedimento;
2. Continuar enviando os relatórios e documentos anexos necessários para esta Diretoria nos prazos determinados.
3. 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

1. - Relatório de Atividade Assistencial de Julho a Setembro 2020 – Sistema de Gestão da SES
2. - Relatório de Indicador de Qualidade de Julho a Setembro 2020 – Sistema de Gestão da SES
3. - Relatório de Indicador parte Variável de Julho a Setembro 2020– Sistema de Gestão da SES
4. - Consolidado Gerencial HPS 2020

Recife, 17 de Outubro de 2020

Tereza Cristina da Silva

Gestora de Contratos de Gestão Assistencial – DGMMAS

Mat. nº 357.436-9



Documento assinado eletronicamente por **Tereza Cristina da Silva**, em 17/12/2020, às 14:49, 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 **9881713** e o código CRC **0D4FC942**.

SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

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