



## GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO

### 3º RELATÓRIO TRIMESTRAL - JULHO A SETEMBRO DE 2020

#### 1. Introdução

O presente relatório, apresenta os resultados obtidos com a execução do Contrato de Gestão nº 002/2017, assinado em 30/08/2017, celebrado entre a Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco e a Organização Social de Saúde Hospital do Tricentenário, para o Gerenciamento da Unidade Hospitalar – Hospital Regional Emília Câmara, no Município de Afogados da Ingazeira.

O Relatório Trimestral de monitoramento do Contrato de Gestão, previsto na Lei Estadual nº 15.210/2013, alterada pela lei 16.155/2017, elaborado a partir do acompanhamento das atividades assistenciais executadas na Unidade, referente ao período de 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, Materno Infantil, Pediatria, Cirurgia Geral e Traumatologia, que atualmente sobrecarregam os hospitais da rede estadual.

#### 2. Perfil do Serviço

O Hospital Regional Emília Câmara faz parte de uma proposta de governo de reestruturação do modelo de atenção à saúde em Pernambuco, reorganizado com a perspectiva de estruturação de uma rede hospitalar Estadual regionalizada, hierárquica e integrada, com redefinição do perfil assistencial dos hospitais de sua rede e ao mesmo tempo propondo medidas para promover melhor acesso da população aos serviços de urgência e emergência, internação e ambulatorial nas especialidades de Clínica Médica, Traumatologia – ortopedia, Pediatria, Obstetrícia, Cirurgia Geral.

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

#### Quadro 01

Organização Social	Hospital do Tricentenário
Inauguração	05 de Setembro de 2017
Contrato de	Nº 002/2017

gestão

Localização	Município de Afogados da Ingazeira
Área de Abrangência	Afogados da Ingazeira, Brejinho, Carnaíba, Iguaracy, Ingazeira, Itapetim, Quixaba, Santa Terezinha, São José do Egito, Solidão, Tabira e Tuparetama.
Perfil	Unidade de referência materno infantil, prestando atendimento de urgência e emergência em clínica obstétrica, pediatria, traumatismo – ortopedia, cirurgia geral, clínica médica
Capacidade	Capacidade Operacional com 62 leitos de Enfermaria, Sala de Recuperação Pós Anestésica (02 leitos), com 03 leitos de estabilização, 09 leitos de observação (06 adultos e 03 pediatrias).
SADT: Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico	Laboratório de Análises Clínicas, Diagnóstico, Radiodiagnóstico, Ultrassonografia
Ambulatório de Egresso	Atendimento ambulatorial para egressos nas especialidades: Ginecologia, Obstetrícia (pré-natal de alto risco e pós-parto), além das especialidades de Traumatismo – ortopedia, Cirurgia Geral e Clínica Médica.

### 3. Gestão do Contrato

O Contrato de Gestão nº 002/2017 com vigência a partir de 30 de agosto de 2017 até 30 de agosto de 2027, limitado sua duração até o máximo de 10 (dez) anos, conforme disposição da Lei Nº 15.210 de 2013, cujo objeto é a operacionalização da gestão e a execução de ações e serviços de saúde prestados no HOSPITAL REGIONAL EMÍLIA CÂMARA, implantada no município de Afogados da Ingazeira – PE, em conformidade com as especificações e obrigações constantes do instrumento convocatório, nas condições previstas no contrato citado e na proposta de trabalho apresentada pela contratada. Constitui objeto do 1º TA, datado em 30 de Agosto de 2019, a Renovação do Contrato Gestão nº 002/2017 de 30 de Agosto de 2019 à 30 de Agosto de 2021. O valor da parcela mensal do referido contrato é de R\$ 1.961.794,99 (hum milhão, novecentos e sessenta e um mil, setecentos e noventa e quatro reais e noventa e nove centavos).

Encontra-se em processo de formalização do Termo Aditivo, readequação de 10 (dez) leitos de UTI destinados aos atendimentos de pacientes com perfil da COVID-19 no Hospital Regional Emília Câmara, sendo justificado pela Nota Técnica DGMMAS nº164/2020, com valor estimado previsto em R\$ 804.934,47 (oitocentos e quatro mil novecentos e trinta e quatro reais e quarenta e sete centavos).

#### 4. Metodologia

A elaboração do presente relatório foi baseado no relatório recebido do Hospital Regional Emília 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.

<b>Quadro 02 –INDICADORES CONTRATUAIS DE PRODUÇÃO E QUALIDADE -JULHO A SETEMBRO DE 2020</b>						
Nº	Forma de Cálculo	Meta				Status
		Período	Contratado	Realizado	% de Alcance	
<b>1. Indicadores de Produção</b>						
1.1 Saídas Hospitalares	Nº de saídas realizadas/Nº saídas contratadas x 100	Julho	558	363	65,05%	META NÃO CUMPRIDA/ JUSTIFICADA
		Agosto	558	421	75,45%	META NÃO CUMPRIDA/ JUSTIFICADA
		Setembro	558	444	79,57%	META NÃO CUMPRIDA/ JUSTIFICADA
1.2 Atendimentos de Urgência	Nº de atendimentos realizados/Nº atendimentos contratados x 100	Julho	7.105	5.469	76,97%	META NÃO CUMPRIDA/ JUSTIFICADA
		Agosto	7.105	6.211	87,42%	META CUMPRIDA
		Setembro	7.105	6.318	88,92%	META CUMPRIDA
1.3 Atendimento Ambulatorial Médicos	Nº de atendimentos realizados/Nº atendimentos contratados x 100	Julho	1.000	477	47,70%	META NÃO CUMPRIDA/ JUSTIFICADA
		Agosto	1.000	560	56,00%	META NÃO CUMPRIDA/ JUSTIFICADA
		Setembro	1.000	688	68,80%	META NÃO CUMPRIDA/ JUSTIFICADA
1.4 Atendimento Ambulatorial Não Médicos	Nº de atendimentos realizados/Nº atendimentos contratados x 100	Julho	728	869	119,37%	META CUMPRIDA
		Agosto	728	925	127,06%	META CUMPRIDA
		Setembro	728	990	135,99%	META CUMPRIDA
1.5 Produção Cirúrgica	Nº de atendimentos realizados/Nº atendimentos	Julho	250	183	73,20%	META NÃO CUMPRIDA/ REQUISITO DE ACOMPANHAMENTO JUSTIFICADA

	contratados x 100	Agosto	250	178	71,20%	META NÃO CUMPRIDA/ REQUISITO DE ACOMPANHAMENTO JUSTIFICADA
		Setembro	250	207	82,80%	META NÃO CUMPRIDA/ REQUISITO DE ACOMPANHAMENTO JUSTIFICADA

## 2. Indicador de Qualidade

### 2.1 Qualidade da Informação

2.1.1 Apresentação de Autorização de Internação Hospitalar	Nº de AIH apresentadas no mês de competência/Nº saídas hospitalares x 100	Julho	Apresentação de 90% AIH referente às saídas em cada mês de competência. Prazo da entrega da informação é o 15º dia útil do mês subsequente.	362	99,72%	META CUMPRIDA
		Agosto		421	100,00%	META CUMPRIDA
		Setembro		444	100,00	META CUMPRIDA
2.1.2 Porcentagem de Declaração de Diagnósticos Secundários por Especialidades	Nº de Diagnóstico Secundário em C.Cirúrgica/ Nº de AIH apresentada em C.Cirúrgica	Julho	22% em Clínica Cirúrgica	96	98,97%	META CUMPRIDA
		Agosto		118	100,00%	META CUMPRIDA
		Setembro		105	99,05%	META CUMPRIDA
	Nº de Diagnóstico Secundário em C.Médica/ Nº de AIH apresentada em C.Médica	Julho	14 % em Clínica Médica.	106	100,00%	META CUMPRIDA
		Agosto		133	100,00%	META CUMPRIDA
		Setembro		168	100,00%	META CUMPRIDA
	Nº de Diagnóstico Secundário em C.Obstétrica/ Nº de AIH apresentada em C.Obstétrica	Julho	10 % em Clínica Obstétrica	158	100,00%	META CUMPRIDA
		Agosto		135	100,00%	META CUMPRIDA
		Setembro		131	100,00%	META CUMPRIDA
	Nº de Diagnóstico Secundário em C.Pediátrica/ Nº de AIH apresentada em C.Pediátrica	Julho	7 % em Clínica Pediátrica.	19	100,00%	META CUMPRIDA
		Agosto		32	100,00%	META CUMPRIDA
		Setembro		34	100,00%	META CUMPRIDA
2.1.3 Taxa de Identificação da Origem do Paciente	O indicador permite melhor planejamento regional dos serviços de saúde ao identificar	Julho	A meta é o envio do relatório mensal de identificação de origem dos	99,21%		META CUMPRIDA
		Agosto		99,76%		META CUMPRIDA

	fluxos de referência corretos e incorretos	Setembro	pacientes contendo bairro/município	99,55%		META CUMPRIDA
<b>2.2 Atenção ao Usuário</b>						
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	O envio da informação por meio do Sistema de Gestão até o 15 e a consolidação dos grupos pesquisados até o 20 do mês imediatamente subsequente.	219	53,28%	META CUMPRIDA
		Agosto		278	57,32%	META CUMPRIDA
		Setembro		291	63,26%	META CUMPRIDA
2.2.2 Pesquisa de Satisfação / Ambulatório	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		131	9,73%	META CUMPRIDA
		Agosto		175	11,78%	META CUMPRIDA
		Setembro		165	9,83%	META CUMPRIDA
2.2.3 Resolução de Queixas	Total das queixas recebidas no mês de competência/ total de queixas resolvidas no mês de competência x 100	Julho	A meta a ser atingida é a resolução de 80% das queixas recebidas, e o envio da informação por meio do Sistema de Gestão até o 15 e a consolidação dos grupos pesquisados até o 20 do mês imediatamente subsequente.	Não houve queixa no mês analisado		
		Agosto	1	100,00%	META CUMPRIDA	
		Setembro	2	100,00%	META CUMPRIDA	
<b>2.3 Controle de Infecção Hospitalar*</b>						
2.3.1 Densidade de Infecção Hospitalar em UTI Adulto/ Pediátrica	Nº de episódios de IH em UTI no mês/ Nº de pacientes/dia na UTI x 1000	Agosto	O hospital deverá enviar um relatório mensal, elaborado pela Comissão de Controle de Infecção Hospitalar, para a UTI Adulto que contenha o	META CUMPRIDA		
		Setembro				
2.3.2 Densidade de incidência de I. H. em Corrente	Nº de Infecções Hospitalares na Corrente Sanguínea	Agosto		META CUMPRIDA		
		Setembro				

Sangüínea associada a CVC/Umbilical em UTI Adulto/ Pediátrica	associada ao uso de CVC na UTI no mês/ N° de pacientes com uso de CVC no mês x 1000		valor das taxas do mês, a análise dos resultados encontrados no período em relação à mediana e/ou diagrama de controle e as medidas implementadas, quando se fizerem necessárias		
2.3.3 Densidade de incidência de Pneumonia associada a VM de pacientes da UTI	N° de episódios de Pneumonia associados ao uso de VM na UTI no mês/N° de pacientes em uso de VM no mesmo período x 1000	Agosto			META CUMPRIDA
		Setembro			
2.3.4 Taxa de utilização de CVC em pacientes das UTI Adulto/ Pediátrica	N° de pacientes de UTI em uso de CVC no mês/ N° de pacientes em UTI no mesmo período x 100	Agosto			META CUMPRIDA
		Setembro			
2.3.5 Taxa de utilização de Ventilação Mecânica nas UTI Adulto/ Pediátrica	N° de pacientes em uso de VM nas UTI no mês/N° de pacientes nas UTI no mesmo período x 100	Agosto		META CUMPRIDA	
		Setembro			

### 3.0 Mortalidade Operatória

#### 3.1 Taxa de Mortalidade Operatória

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	A meta a ser atingida é o envio da informação por meio do Sistema de Gestão até o dia 15 e o relatório até o dia 20 do mês imediatamente subsequente	0	0,00%	META CUMPRIDA, ENVIOU RELATÓRIOS NO PRAZO DETERMINADO
ASA II				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		Agosto		0	0,00%	META CUMPRIDA, ENVIOU RELATÓRIOS NO PRAZO DETERMINADO
ASA II				0	0,00%	
ASA III				0	0,00%	
ASA IV				0	0,00%	
ASA V				0	0,00%	
ASA VI				0	0,00%	
ASA I		Setembro		0	0,00%	META CUMPRIDA, ENVIOU RELATÓRIOS NO PRAZO DETERMINADO
ASA II				0	0,00%	
ASA III				0	0,00%	
ASA IV				0	0,00%	
ASA V				0	0,00%	
ASA VI				0	0,00%	
3.2 Taxa de Cirurgia de Urgência	N° de Cirurgias de urgência realizadas no	Julho	A meta a ser atingida é o envio da	171	93,44%	META CUMPRIDA, ENVIOU RELATÓRIOS NO

	mês/ Nº total de cirurgias realizadas no mês, multiplicado por 100		informação por meio do Sistema de Gestão até o dia 15 e o relatório até o dia 20 do mês imediatamente subsequente			PRAZO DETERMINADO
		Agosto		150	84,26%	META CUMPRIDA, ENVIOU RELATÓRIOS NO PRAZO DETERMINADO
		Setembro		170	82,12%	META CUMPRIDA, ENVIOU RELATÓRIOS NO PRAZO DETERMINADO
<b>4. Materno Infantil</b>						
4.1 Taxa de Cesariana em Primíparas	Nº de parto cesarianas em primíparas no período/ Nº de partos Cesarianas no período	Julho	Envio do relatório da Comissão responsável até o 20º dia útil do mês subsequente	28	50,91%	META CUMPRIDA
		Agosto		28	46,67%	META CUMPRIDA
		Setembro		31	53,45%	META CUMPRIDA
4.2 Proporção de Óbitos Maternos Investigados	Nº de óbitos maternos investigados/total de óbitos maternos x 100	Julho	100% dos óbitos maternos investigados	Não houve óbitos		META CUMPRIDA
		Agosto				META CUMPRIDA
		Setembro				META CUMPRIDA
4.3 Proporção de Óbitos Fetais Analisados	Nº óbitos fetais com peso menor ou igual a 2.500g investigados/ nº de óbitos fetais com peso igual ou maior a 2.500g x 100	Julho	100% dos óbitos fetais analisados com peso = <2.500g/50% dos óbitos fetais analisados com peso =>2.500g	1	100,00%	META CUMPRIDA
		Agosto		0	-	-
		Setembro		1	100,00%	META CUMPRIDA
4.4 Proporção de RN vacinados com 1ª dose de vacina contra Hepatite B	Nº de RN com a 1ª dose da vacina contra hepatite B realizadas nas 1ª 12 h de vida x 100 / Nº total de RN do período.	Julho	100% Nascidos Vivos vacinados com a 1ª dose da vacina contra Hepatite B	156	100,00%	META CUMPRIDA
		Agosto		118	98,33%	META NÃO CUMPRIDA/ JUSTIFICADA
		Setembro		140	98,59%	META NÃO CUMPRIDA/ JUSTIFICADA
4.5 Proporção de RN vacinados com a vacina BCG	Nº de RN com peso > 2.000g vacinados com vacina BCG antes da alta hospitalar x 100 / Nº de RN com peso > 2.000g do período	Julho	100% Nascidos Vivos com peso < 2.000g vacinados com a vacina BCG	156	100,00%	META CUMPRIDA
		Agosto		118	100,00%	META CUMPRIDA
		Setembro		140	99,29%	META NÃO CUMPRIDA/ JUSTIFICADA
4.6 Taxa de Cirurgia Suspensa	Relação percentual entre o nº de cirurgias suspensas e o nº de cirurgias agendadas.	Julho	Envio do relatório com a análise da taxa do mês, relacionar as causas do	Nenhuma cirurgias suspensas		META CUMPRIDA
		Agosto				META CUMPRIDA

	Nº de cirurgias suspensas/Nº de cirurgias agendadas x 100.	Setembro	cancelamento e as ações da Unidade. Prazo de entrega é o 20º dia útil do mês subsequente.			META CUMPRIDA
* Serviço iniciado a partir de 07 de Agosto de 2020						

Fonte: Sistema de Gestão HREC – Julho a Setembro de 2020

<b>Quadro 03 –INDICADORES DE MONITORAMENTO -JULHO A SETEMBRO DE 2020</b>				
<b>Nº</b>	<b>Forma de Cálculo</b>	<b>Período</b>	<b>Realizado</b>	<b>% realizado</b>
1.6 Partos		Julho	154	
		Agosto	120	
		Setembro	143	
1.7 Acolhimento com Classificação de Risco		Julho	2.580	
		Agosto	2.944	
		Setembro	3.035	
1.8 SADT		Julho	6.954	
		Agosto	9.873	
		Setembro	9.514	
1.9 Nº de atendimentos COVID		Julho	37	
		Agosto	82	
		Setembro	88	
4.2 Taxa de Cesariana	Nº de parto cesarianas no período/ Nº total de partos no período x 100	Julho	84	54,55
		Agosto	61	50,83
		Setembro	82	57,34

Fonte: Sistema de Gestão HREC – Julho a Setembro de 2020

## 6. Cumprimento das Cláusulas Contratuais

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



Quadro 03 – Cumprimento das Cláusulas Contratuais				
ITEM DO CONTRATO	Enviado	Não Enviado	Não se aplica	Observação
3.1.34 – Possuir e manter em pleno funcionamento, no mínimo, as seguintes Comissões Clínicas:				
Comissão de Análise de Prontuários Médicos	Julho	Sim	-	Unidade apresentou relatórios através dos relatórios gerenciais mensais
	Agosto			
	Setembro			
Comissão de Ética Médica	Julho			
	Agosto			
	Setembro			
Comissão de Óbitos	Julho			
	Agosto			
	Setembro			
Comissão de Farmácia	Julho			
	Agosto			
	Setembro			
Comissão Ética de Enfermagem	Julho			
	Agosto			
	Setembro			
Comissão de Controle de Infecção Hospitalar	Julho			
	Agosto			
	Setembro			
Comissão de Interna de Prevenção de Acidentes	Julho			
	Agosto			
	Setembro			
Núcleo de Segurança do Paciente	Julho			
	Agosto			
	Setembro			
As atas de reuniões das comissões foram enviadas				
3.1.35 – Possuir e manter:				
Núcleo de Manutenção Geral – NMG que contemple as áreas de manutenção predial, hidráulica e elétrica.	Julho	Sim	-	Unidade apresentou relatórios através dos relatórios gerenciais mensais
	Agosto			
	Setembro			
Serviço de Gerenciamento de Risco e de Resíduos Sólidos	Julho			
	Agosto			
	Setembro			
Núcleo de Engenharia Clínica para o bom desempenho dos equipamentos.	Julho			
	Agosto			
	Setembro			

Fonte: Relatórios Gerenciais mensais da Unidade

## 7. Apontamento de Descontos

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

No que concerne a avaliação das metas valoradas, verifica-se, no trimestre em análise, o não cumprimento das metas dos Indicadores de Produção: Quanto ao Indicador de produção Saídas Hospitalares no mês de Julho apresentou percentual de 65,05%, Agosto com 75,45% e Setembro 79,57%, Atendimentos de Urgência/Emergência, no mês de Julho apresentou percentual de 76,97%, Atendimento Ambulatorial Médico, no mês de Julho apresentou percentual de 47,70%, Agosto com 56,00% e Setembro com 68,80%, apresentando os percentuais abaixo dos 85% da meta contratada, 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 e RN vacinados com BCG, apresentaram percentuais abaixo de 100% de RN não vacinados. Por estes motivos, a Unidade, sofrerá apontamento de descontos referentes aos Indicadores citados acima, conforme demonstrado nas tabelas 01, 02, 03 e 04.

**Tabela 01 – Apontamento de Descontos - Saídas Hospitalares**

Hospital Regional Emilia Câmara– Julho a Setembro 2020				
Repasso Produção 20%				R\$ 392.359,00
Saídas Hospitalares 70%				R\$ 274.651,30
CÁLCULO DO APONTAMENTO DE DESCONTOS				
	DESCONTOS	TOTAL DE MESES		TOTAL DO APONTAMENTO DESCONTO
SAÍDAS HOSPITALARES JULHO	30,00%	1	R\$	82.395,39
SAÍDAS HOSPITALARES AGOSTO	10,00%	1	R\$	27.465,13
SAÍDAS HOSPITALARES SETEMBRO	10,00%	1	R\$	27.465,13

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

**Tabela 02 – Apontamento de Descontos- Atendimentos Urgência/Emergência**

Hospital Regional Emilia Câmara– Julho a Setembro 2020				
Repasso Produção 20%				R\$ 392.359,00
Repasso Qualidade 20%				R\$ 78.471,80
CÁLCULO DO APONTAMENTO DE DESCONTOS				
	DESCONTOS	TOTAL DE MESES		TOTAL DESCONTO
ATENDIMENTO À URGÊNCIA/EMERGÊNCIA JULHO	10,00%	1	R\$	7.847,18

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

**Tabela 03 – Apontamento de Descontos- Atendimentos Ambulatorial Médico**

Hospital Regional Emilia Câmara– Julho a Setembro 2020				
Repasso Produção 20%				R\$ 392.359,00
Atendimentos Ambulatoriais 10%				R\$ 39.235,90
Atendimentos Ambulatoriais Médicos				R\$ 19.617,95
CÁLCULO DO APONTAMENTO DE DESCONTOS				
	DESCONTOS	TOTAL DE MESES		TOTAL DO APONTAMENTO DESCONTO
ATENDIMENTO AMBULATORIAL MÉDICO JULHO	45,00%	1	R\$	8.828,08
ATENDIMENTO AMBULATORIAL MÉDICO AGOSTO	30,00%	1	R\$	5.885,39
ATENDIMENTO AMBULATORIAL MÉDICO SETEMBRO	30,00%	1	R\$	5.885,39

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

**Tabela 04 – Apontamento de Descontos- Proporção de recém-nascido com 1º dose de vacina contra Hepatite B e recém-nascido com vacina BCG**

Hospital Regional Emília Câmara– Julho a Setembro 2020			
Repasso Qualidade 10%			RS 196.179,50
Repasso Proporção de recém-nascido com 1º dose de vacina Hepatite B e recém-nascido com vacina BCG 10%			RS 9.808,98
Repasso Proporção de recém-nascido vacinados com BCG 10%			RS 9.808,98
CÁLCULO DO APONTAMENTO DE DESCONTOS			
	DESCONTOS	TOTAL DE MESES	TOTAL DESCONTO
PROPORÇÃO DE RN VACINADOS CONTRA HEPATITE B NAS PRIMEIRAS 12h DE VIDA	5,00%	2	RS 19.617,95
PROPORÇÃO DE RN VACINADOS COM A BCG	5,00%	1	RS 9.808,98

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

## 08. 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 o estado de Pernambuco ainda enfrentava a pandemia do coronavírus, o Hospital Regional Emília Câmara 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.

## 9. Considerações sobre o Relatório do 3º Trimestre de Julho a Setembro de 2020

1. Quanto ao Indicador de produção Saídas Hospitalares no mês de Julho apresentou percentual de 65,05%, Agosto com 75,45% e Setembro 79,57%, apresentando o percentual abaixo dos 85% da meta contratada, a unidade apresentou justificativas, através dos Ofícios HREC nº 071/2020, nº 076/2020 e nº 090/2020, alegando pela diminuição dos atendimentos na urgência/emergência, conseqüentemente os números de internações, levando em consideração que a unidade manteve seu atendimento ininterrupto, atende demanda espontânea e referenciada.

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

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

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

Pelos motivos já alegados, foi analisado e acatado pela DGMMAS, através dos Ofícios nº 572/2020, nº 656/2020 e nº 692/2020.

2. Em relação ao Indicador de Produção Atendimentos de Urgência/Emergência, no mês de Julho apresentou percentual de 76,97%, apresentando o percentual abaixo dos 85% da meta contratada, a unidade apresentou justificativas, através do Ofício HREC nº 071/2020, 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 O titular do órgão ou entidade contratante, ou outra autoridade a quem delegar, fica autorizado a adotar meios alternativos à dispensa de licitação prevista nesta Lei, que repute mais adequados ao atendimento da necessidade administrativa, tais como convênios, acordos de cooperação, compras coletivas, adesão a atas de registro de preços internas ou de outros entes e termos aditivos a contratos em curso ou termos de ajuste de cunho indenizatórios.***

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

Analisado e acatado pela DGMMAS, através do Ofício nº 572/2020.

3. No que concerne ao Indicador de Produção - Atendimento Ambulatorial Médico, no mês de Julho apresentou percentual de 47,70%, Agosto com 56,00% e Setembro com 68,80%, não alcançaram a meta contratual. A unidade encaminhou as justificativas através dos Ofícios HREC nº 071/2020, nº 076/2020 e nº 090/2020, 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.

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

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

Analisado e acatado pela DGMMAS, através do Ofício nº 572/2020, nº 656/2020 e nº 692/2020.

4. A Unidade apresentou o Indicador de Produção Cirúrgica, percentuais abaixo da meta estabelecida em Contrato, visto que o indicador em questão, é monitorado mensalmente, sem valoração financeira.

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

5. Quanto o Indicador Proporção de RN vacinados com a 1ª dose da vacina contra Hepatite B nas primeiras 12h de vida, apresentou em Agosto 98,33% e Setembro 98,59% e os RN vacinados com a vacina BCG em setembro 99,29%, justificadas através dos Ofícios HREC nº 076/2020 e nº 090/2020, e que foi analisado e acatado pela DGMMAS, através dos Ofícios nº 656/2020 e nº 692/2020.

6. No dia 07 de Agosto de 2020, inaugurada a UTI COVID-19, com 10 (dez) leitos de UTI, exclusivamente regulados pela Central de Leitos, vislumbrando uma melhor qualidade da assistência prestada aos pacientes que se enquadram como “suspeita ou confirmados”. Conta ainda com 10 (dez) leitos de observação para pacientes por demanda espontânea.

## 10. Recomendações

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

1. Os Gestores da Unidade foram recomendados a manterem as informações dos Indicadores de Produção e os Indicadores de Qualidade conforme estabelecido no Contrato de Gestão nº 002/2017 e seus Anexos Técnicos, como também deverá encaminhar, através de Ofício, justificativa de ausência de demanda, se

couber, quando do não alcance das metas dos indicadores, para apreciação, análise e acatamento ou não da DGMMAS, por meio de confecção de Nota Técnica.

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.*

## **11. Anexos**

Relatório de Atividade Assistencial – Sistema de Gestão da SES – Julho a Setembro de 2020;

Relatório de Indicador de Qualidade – Sistema de Gestão da SES - Julho a Setembro de 2020;

Relatório de Indicador parte Variável – Sistema de Gestão da SES - Julho a Setembro de 2020;

Ofícios HREC nº 071/2020, nº 076/2020 e nº 090/2020;

Ofícios DGMMAS nº 572, nº 656/2020 e nº 692/2020.

Consolidado HREC 2020

Recife, 20 de Outubro de 2020

### **ANÁLISE ASSISTENCIAL**

***Larissa Carla Crispim Souza Costa***

*Coordenadora de Gestão Assistencial-UPA*

**Mat. nº 337.512-9**



Documento assinado eletronicamente por **Larissa Carla Crispim Souza Costa**, em 30/12/2020, às 09:37, 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 **9556173** e o código CRC **24DEB31E**.

### SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

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