



PERNAMBUCO
GOVERNO DO ESTADO

SIGEPÉ Nº 0054820-1/2013

SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO
GERÊNCIA GERAL DE ASSUNTOS JURÍDICOS - GGAJ

MEMO nº 233R /2013

Recife, 31 de JULHO de 2013.

Da: Gerência Geral de Assuntos Jurídicos - GGAJ
À Chefia de Gabinete

Cumprimentando-o cordialmente, servimo-nos do presente para encaminhar 04 (quatro) vias do **Segundo Termo Aditivo** ao Contrato de Gestão nº 001/2012 a ser celebrado entre esta SES e a **ORGANIZAÇÃO SOCIAL HOSPITAL DO TRICENTENÁRIO (HOSPITAL JOÃO MURILO DE OLIVEIRA)** - Processo de Seleção nº 001/2011, devidamente vistados por esta GGAJ, para que V. S^a. submeta à apreciação do Exm^o. Sr. Secretário de Saúde.

Após, destacamos a necessidade de envio do presente instrumento à PGE, para visto, conforme Decreto nº. 37.271, de 17 de outubro de 2011.

Atenciosamente,

FÁBIO VASCONCELOS DUARTE
Gerente Geral de Assuntos Jurídicos

Rua Dona Maria Augusta Nogueira, nº. 519 - Bongi - Recife-PE
CEP: 50751-530, Fone: 3184-0097 / 3184-0098



PERNAMBUCO
GOVERNO DO ESTADO

SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO
GERÊNCIA GERAL DE ASSUNTOS JURÍDICOS - GGAJ

MEMO nº 233R- /2013

Recife, 31 de JULHO de 2013.

Da: Gerência Geral de Assuntos Jurídicos - GGAJ
À Chefia de Gabinete

Cumprimentando-o cordialmente, servimo-nos do presente para encaminhar 04 (quatro) vias do **Segundo Termo Aditivo** ao Contrato de Gestão nº 001/2012 a ser celebrado entre esta SES e a **ORGANIZAÇÃO SOCIAL HOSPITAL DO TRICENTENÁRIO (HOSPITAL JOÃO MURILO DE OLIVEIRA)** - Processo de Seleção nº 001/2011, devidamente vistados por esta GGAJ, para que V. S^a. submeta à apreciação do Exm^o. Sr. Secretário de Saúde.

Após, destacamos a necessidade de envio do presente instrumento à PGE, para visto, conforme Decreto nº. 37.271, de 17 de outubro de 2011.

Atenciosamente,

FÁBIO VASCONCELOS DUARTE
Gerente Geral de Assuntos Jurídicos

Rua Dona Maria Augusta Nogueira, nº. 519 - Bongi - Recife-PE
CEP: 50751-530, Fone: 3184-0097 / 3184-0098



SECRETARIA DE SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO
GERÊNCIA GERAL DE ASSUNTOS JURÍDICOS

SEGUNDO TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2012 CELEBRADO ENTRE O ESTADO DE PERNAMBUCO, POR INTERMÉDIO DA SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE - SES E A ORGANIZAÇÃO SOCIAL HOSPITAL DO TRICENTENÁRIO, QUALIFICADA COMO ORGANIZAÇÃO SOCIAL, PARA OPERACIONALIZAR A GESTÃO E EXECUTAR AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NO HOSPITAL JOÃO MURILO DE OLIVEIRA, NA FORMA E CONDIÇÕES ABAIXO ESTIPULADAS.

Contrato de Gestão n.º 001/2012
Termo Aditivo n.º 2º
DGAJ / SES

PROCESSO DE SELEÇÃO: Nº 01/12

O ESTADO DE PERNAMBUCO, através da SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE, com sede na Rua Dona Maria Augusta, nº. 519, Bongi, Recife/PE, CEP: 50.751-530, inscrita no CNPJ/MF sob o nº. 10.572.048/0001-28, neste ato representada por seu Secretário, Dr. ANTÔNIO CARLOS DOS SANTOS FIGUEIRA, brasileiro, casado, médico, portador da Cédula de Identidade nº 1.840.014 - SSP/PE, inscrito no CPF/MF sob o nº 302.396.994-91, nomeado pelo Ato n.º 188, de 18/01/2011, publicado no D.O.E. em 19/01/2011, residente e domiciliado nesta cidade do Recife, doravante denominado simplesmente CONTRATANTE e, do outro lado, o HOSPITAL DO TRICENTENÁRIO., inscrito no CNPJ/MF sob o nº 10.583.920/0004-86, com sede na Rua Farias Neves Sobrinho, nº 232, Bairro Novo, Olinda/PE, CEP: 53.120-420, doravante denominado CONTRATADO, neste ato representado por seu diretor Dr. GIL MENDONÇA BRASILEIRO, inscrito no CPF/MF sob o nº. 122.850.644-20, portador do R.G. nº. 1.006.466 SDS/PE, têm justo e acordado o presente TERMO ADITIVO ao Contrato de Gestão nº 01/12, de acordo com as cláusulas e condições abaixo aduzidas:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

Constitui objeto do presente TERMO ADITIVO a repactuação de metas, conforme Nota Técnica nº 072/2013 emitida pela Diretoria Geral de Modernização, Monitoramento e Assistência à Saúde - DGMMAS, que fica fazendo parte integrante do presente aditivo para os fins legais, bem como em conformidade com os Anexos Técnicos I e II que integram este instrumento.

PARÁGRAFO ÚNICO

É parte integrante deste Termo Aditivo:

- Anexo Técnico I - Descrição de Serviço
- Anexo Técnico II - Descrição dos Indicadores de Qualidade

Paulo Marcelo Serpa
Assessor - GGAJ/SES



SECRETARIA DE SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO
GERÊNCIA GERAL DE ASSUNTOS JURÍDICOS

CLÁUSULA SEGUNDA – DO PRAZO

O prazo de vigência do presente TERMO ADITIVO será contado a partir da data de sua assinatura.

CLÁUSULA TERCEIRA – DA REPACTUAÇÃO DE METAS

As metas assistenciais serão readequadas, em conformidade com o Anexo Técnico I, a partir do mês de março/2013.

CLÁUSULA QUARTA – DA RATIFICAÇÃO

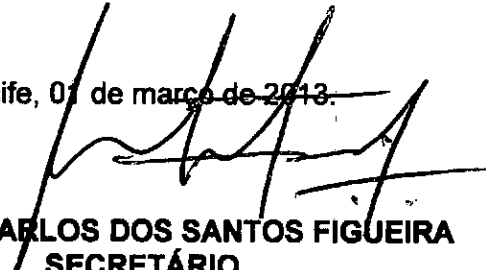
Ficam ratificadas todas as demais cláusulas e disposições do Contrato original que não tenham sido expressa ou tacitamente revogadas pelo presente TERMO ADITIVO.

CLÁUSULA QUINTA – DO FORO

Fica, desde já, eleito pelas partes o foro da Comarca do Recife, Capital do Estado de Pernambuco, como único para dirimir qualquer divergência ou dúvida oriunda do presente TERMO ADITIVO, com renúncia expressa de qualquer outro, por mais privilegiado que se configure.

E, por estarem justos e acordados, os contratantes firmam o presente instrumento em 04 (quatro) vias, de igual teor e forma, na presença das testemunhas abaixo e para que produzam os seus efeitos legais.

Recife, 07 de março de 2013.


ANTÔNIO CARLOS DOS SANTOS FIGUEIRA
SECRETÁRIO
SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE
CONTRATANTE


GIL MENDONÇA BRASILEIRO
DIRETOR
HOSPITAL DO TRICENTENÁRIO
CONTRATADA

TESTEMUNHAS:

1.

CPF/MF nº:

2.

CPF/MF nº:

F


Paulo Marcelo Serpa
Assessor - GGAJS6S



SECRETARIA DE SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO
GERÊNCIA GERAL DE ASSUNTOS JURÍDICOS

ANEXO TÉCNICO I
DESCRIÇÃO DE SERVIÇOS

DAS NOVAS METAS ESTABELECIDAS:

I. INTRODUÇÃO

Este documento descreve as metas de produção que serão avaliados pela Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco na análise para repasse de 20% do valor global do Contrato de Gestão em seus respectivos trimestres de avaliação. A análise de cada indicador será mensal e a valoração financeira trimestral, conforme definido em contrato.

I. I VALORAÇÃO DA PARTE VARIÁVEL – INDICADOR DE PRODUÇÃO

Indicadores	Percentual %
Produção	20%

II. ESTRUTURA E VOLUME DE ATIVIDADES CONTRATADAS

II. I ATENDIMENTO AMBULATORIAL

AMBULATORIAL	jan/13	fev/13	mar/13	abr/13	mai/13	jun/13	jul/13	ago/13	set/13	out/13	nov/13	dez/13	TOTAL
	1.600	1.600	1.600	1.600	1.600	1.600	1.600	1.600	1.600	1.600	1.600	1.600	19.200

F



SECRETARIA DE SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO
GERÊNCIA GERAL DE ASSUNTOS JURÍDICOS

ANEXO TÉCNICO II
DESCRIÇÃO DOS INDICADORES DE QUALIDADE

I. INTRODUÇÃO

Este documento descreve os indicadores de qualidade que serão avaliados pela Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco na análise para o repasse de 10% do valor global do Contrato de Gestão em seus respectivos trimestres de avaliação. A análise de cada indicador será mensal e a valoração financeira trimestral, conforme definido em contrato.

II. AVALIAÇÃO DA PARTE VARIÁVEL

Para a avaliação dos indicadores referentes à parte variável do contrato o hospital deverá atingir as metas definidas para os seguintes indicadores: Qualidade da Informação, Atenção ao Usuário, Controle de Infecção Hospitalar e Mortalidade Operatória.

II. I VALORAÇÃO DA PARTE VARIÁVEL – INDICADOR DE QUALIDADE

Indicadores	Percentual %
Qualidade	10%

I. METAS E INDICADORES

Estabelecem-se como indicadores determinantes do pagamento da parte variável:

- Qualidade da Informação
- Atenção ao Usuário
- Controle de Infecção Hospitalar
- Taxa de Cesariana em Primíparas

A. Indicadores – Súmula da planilha de desconto da parte variável

Indicadores	1º trimestre	2º trimestre	3º trimestre	4º trimestre
Qualidade da Informação	25%	25%	25%	25%
Atenção ao usuário	25%	25%	25%	25%
Controle de Infecção Hospitalar	25%	25%	25%	25%
Taxa de cesariana em Primíparas	25%	25%	25%	25%

Nota 1: O Valor ponderal corresponde ao total do desconto por indicador de qualidade em consonância ao mês que não atingir a meta proposta.



B. PLANILHA INDICADORES DE QUALIDADE HOSPITAIS JOÃO MURILO

INDICADORES DE QUALIDADE HOSPITAIS MATERNO								
INDICADORES	DEFINIÇÃO/ SIGNIFICADO	MÉTODO DE CÁLCULO	FONTE DE EVIDENCIA	PADRAO/META	AVALIAÇÃO	PERÍODO	TIPO	
1º Qualidade da Informação	Apresentação de Autorização de Internação Hospitalar (AIH)	Avaliar a proporcionalidade de AIH em relação à atividade hospitalar (saídas). Considerando-se que os hospitais sob o contrato de gestão são emissores de AIH e, portanto não dependem de processo nas instâncias regionais da SES para liberação da documentação citada.	Numerador: nº das AIH apresentada do mês de competência Denominador: nº de total de saída Resultado: Multiplicado por 100	SIH/SUS	Apresentação de 90% das AIH referentes às saídas em cada mês de competência. Prazo de entrega é o 20º dia útil do mês subsequente	Mensal	Trimestre	
	Porcentagem de declaração de diagnósticos secundários por especialidade.	Avaliar a complexidade das internações através do Diagnóstico Secundário, sendo uma variável que deve ser registrada. O preenchimento de apenas uma afecção (CID-10 Principal) para cada atendimento pode ocasionar a perda de informações importantes, dificultando assim a avaliação do perfil epidemiológico dos hospitais.	Dados das AIH apresentadas/ abrangendo todas as saídas ocorridas em cada mês.	SIH/SUS.	22% em clínica cirúrgica 14% em clínica médica 10% em clínica obstétrica 7% em clínica pediátrica	Mensal	Trimestre	25%
	Taxa de identificação da origem do paciente.	Conhecer a localidade de residência do paciente para avaliar a adequada inserção regional do hospital por meio da caracterização da origem da demanda. O indicador permite melhor planejamento regional dos serviços de saúde ao identificar fluxos de referência corretos e incorretos.	Numerador: Número de CEP válido Denominador: Número total de CEP apresentado Resultado: Multiplicado por 100 / Numerador: Número de CEP compatíveis com código de IBGE Denominador: Número total de CEP apresentado Resultado: multiplicado por 100	Código de Endereçamento Postal (CEP), Código do IBGE e Sistema Informações Hospitalar (SIH/SUS)	Atingir 90% de CEP válido e 90% de CEP compatíveis com o código IBGE	Mensal	Trimestre	



PERNAMBUCO
GOVERNO DO ESTADO

SECRETARIA DE SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO
GERÊNCIA GERAL DE ASSUNTOS JURÍDICOS

2º Atensão ao Usuário	Avaliar da percepção de qualidade de serviço pelos pacientes ou acompanhantes.	Pesquisa de satisfação do usuário: Por meio dos questionários específicos, que deverão ser aplicados mensalmente em pacientes internados e acompanhantes e a pacientes atendidos nos ambulatorios dos hospitais, abrangendo 10% do total de pacientes em cada área de internação e 10% do total de pacientes atendidos em consulta no ambulatório	Pesquisa de satisfação do usuário. O Questionário será enviados ao hospital em meio eletrônico para aplicação e preenchimento da planilha de consolidação para preenchimento das respostas obtidas, dividindo as avaliações em três grupos: o de pacientes internados, o de acompanhantes de pacientes internados e o de pacientes em atendimento ambulatorial	Envio das planilhas de consolidação dos três grupos. Prazo de entrega até o 20º dia útil do mês subsequente	Mensal	Trimestre	25%
		Resolução de Queixas Numerador: Total das queixas recebidas no mês de competência Denominador: Total das queixas resolvidas no mês de competência Resultado: Multiplicado por 100		Atingir a resolução de 80% das queixas recebidas. Prazo de entrega até o 20º dia útil do mês subsequente	Mensal		

41



PERNAMBUCO
ESTADO DO ESTADO

SECRETARIA DE SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO
GERÊNCIA GERAL DE ASSUNTOS JURÍDICOS

4º Taxa de cesariana em Primíparas	Deverá refletir parte do resultado obtido com o processo de melhoria contínua. O indicador é avaliado mensalmente sendo o relatório final relativo ao cumprimento de metas estabelecidas para cada hospital avaliado a cada trimestre. O relatório deverá apresentar as informações totalizadas do trimestre com a identificação de todas as primíparas e respectivas iniciativas em cada hospital. O acompanhamento das taxas de cesáreas, cesáreas em primíparas, mortalidade neonatal intra-hospitalar precoce e tardia por faixas de peso e número de óbitos maternos será realizado durante o processo de acompanhamento, avaliação e controle do contrato de gestão.	Os dados que devem ser informados para estes indicadores incluem o número total de partos, o número total de cesáreas, o número de partos em primíparas, o número de cesáreas em primíparas e o número de óbitos neonatais estratificado por faixas de peso (<500g , 500 a 749g , 750 a 999g , 1000 a 1249g , 1250 a 1499g , 1500 a 1749g , 1750 a 1999g , 2000 a 2249g , 2250 a 2499g , igual ou maior que 2500g), informar número de nascidos vivos, número de nascidos mortos, número de óbitos de 0 a 6 dias, número de óbitos de 7 a 28 dias, número de óbitos de 29 dias ou mais.	Relatório de auditoria mensal sobre indicações de cesarianas em 100% das primíparas, divulgação do ranking de taxa de cesariana em primípara por equipe de plantão, utilização do partograma, segunda opinião para indicação de cesariana, acompanhante em sala de pré-parto e parto e utilização de Aspiração Manual Intra-uterina (AMIU) em casos de abortamento incompleto.	Enviar o relatório pertinente a comissão responsável. Prazo de entrega é o 20º dia útil do mês subsequente.	Mensal	Trimestre	25%
------------------------------------	--	---	--	--	--------	-----------	-----

21



PERNAMBUCO
GOVERNO DO ESTADO

SECRETARIA DE SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO
GERÊNCIA GERAL DE ASSUNTOS JURÍDICOS

<p>1</p> <p>3º Controle de Infecção Hospitalar</p>	<p>Avaliar a qualidade da assistência na área de infecção hospitalar apresentamos os indicadores: Densidade de Infecção Hospitalar em UTI Adulto, Pediátrica e Neonatal, Densidade de Incidência de Infecção Hospitalar em Corrente Sanguínea associada a Cateter Venoso Central umbilical em UTI Adulto e UTI Neo Natal, Taxa de Utilização de Cateter Venoso Central umbilical na UTI Adulto e UTI Neonatal. O Hospital deverá enviar um relatório mensal, elaborado pela Comissão de Controle de Infecção Hospitalar, para a UTI Adulto e um relatório mensal para UTI Neonatal que contenham o valor das taxas no mês, a análise dos resultados encontrados no período em relação à mediana e/o+u diagrama de controle e as medidas implementadas, quando se fizerem necessárias</p>	<p>Os dados relativos à UTI Neonatal devem ser estratificados por faixa de peso de nascimento (igual ou menor a 1000 g; 1001g a 1500g; 1501g a 2500g; >2500g) Definições:- Densidade de Infecção Hospitalar em UTI Adulto, Pediátrica e Neonata: número de episódios de infecção hospitalar na UTI no mês dividido pelo número de pacientes-dia da UTI no mês, multiplicado por 1000. - Taxa de Utilização de Cateter Venoso Central na UTI Adulto: número de pacientes com cateter central-dia no mês dividido por número de pacientes-dia na UTI no mesmo período. - Taxa de Utilização de Cateter Venoso Central e Cateter Umbilical na UTI Neonatal: número de pacientes com cateter central/umbilical-dia no mês dividido por número de pacientes-dia no mesmo período. Os critérios adotados são os estabelecidos pelo NNISS (National Nosocomial Infection Surveillance System) que é a metodologia utilizada pelo CDC (Center for Disease Control)-EUA. Obs: As infecções primárias da corrente sanguínea incluem as infecções confirmadas laboratorialmente e as sepses clínicas.</p>	<p>Relatório da comissão de infecção</p>	<p>Enviar o relatório pertinente a comissão responsável. Prazo de entrega é o 20º dia útil do mês subsequente</p>	<p>Mensal</p>	<p>Trimestre</p>	<p>25%</p>
--	--	---	--	---	---------------	------------------	------------



PERNAMBUCO
GOVERNO DO ESTADO

SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA EXECUTIVA DE ATENÇÃO À SAÚDE
DIRETORIA GERAL DE MODERNIZAÇÃO E MONITORAMENTO DA ASSISTÊNCIA À SAÚDE

Ref.: Repactuação do Contrato nº 001/2012 – Hospital João Murilo (valor do repasse mensal R\$ 2.058.659,17)

O Hospital João Murilo teve seu Contrato de Gestão celebrado em **01 de setembro de 2012**, entre a Secretaria de Estado da Saúde de Pernambuco e a Organização Social Hospital do Tricentenário – e sua inauguração em **03 de setembro de 2012**.

O HJM 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 materno infantil, urgência e emergência.

O Hospital João Murilo é unidade de referência para atendimento de materno infantil, urgências e emergências clínicas (Traumatologia, Obstetrícia, Pediatria e Clínica Médica), referenciados e de demanda espontânea. Estrutura física com 4.220,91 m² de área construída, com número total de 111 leitos, hoje divididos em 87 leitos de internação, assim distribuídos: 21 Clínica Médica, 13 Clínica Pediátrica, 27 Clínica Obstétrica, 10 UTI NEO, 10 UCI NEO, 06 Berçário. Contamos também com 06 leitos de Triagem Obstétrica, 06 de Pré-Parto e 12 de urgência-emergência. O centro cirúrgico possui duas salas de cirurgia e o ambulatório 08 consultórios. A unidade dispõe ainda de sala de recuperação pós-anestésica, central de material e esterilização, serviços de farmácia, lavanderia, almoxarifado, arquivo de prontuários de paciente e estatística, nutrição, manutenção geral, engenharia clínica, serviço social, psicologia, laboratório de patologia clínica.

O HJM é referência para 22 municípios de duas Microrregiões de saúde, sendo as duas pertencentes a I Região de saúde, que formam a macrorregião metropolitana da zona da mata. A população beneficiada é de aproximadamente 1.224.072 habitantes.

1



PERNAMBUCO
GOVERNO DO ESTADO

SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA EXECUTIVA DE ATENÇÃO À SAÚDE
DIRETORIA GERAL DE MODERNIZAÇÃO E MONITORAMENTO DA ASSISTÊNCIA À SAÚDE

Área de Abrangência:

A Unidade está localizada na Av. Henrique de Holanda, 87 Matriz- no município de Vitória de Santo Antão, a 40 km da capital, município sede da I Regional de Saúde. Estando a área de abrangência composta dos municípios distribuído na I Região, da I, II e III microrregional de saúde: das microrregiões Recife (Olinda, Paulista, Abreu e Lima, Igarassú, Araçoiaba, Itapissuma e Itamaracá), II microrregião (Camaragibe, Chã de Alegria, Chã Grande, Glória do Goitá, Pombos, São Lourenço da Mata, Vitória) e da III microrregião (Cabo de Santo Agostinho, Ipojuca, Jaboatão dos Guararapes e Moreno).

Repactuação

Considerando que o Hospital em questão oferece um serviço de médio porte, com o perfil voltado para atenção à mulher e à criança, realiza procedimentos de média complexidade na área de Obstetrícia e média e alta complexidade em Neonatologia (Unidade de Terapia Intensiva Neonatal – UTI, Unidade de Cuidados Intensivos Neonatal – UCI e berçário), além de atendimento em Clínica Médica, Urgência e Emergência com leitos de observação até 24 h, ambulatório de egressos e serviço de apoio diagnóstico - SADT.

A Lei Estadual nº 11.743, de 20 de janeiro de 2000, alterada pela Lei nº 12.973, de 25/12/2005, regulamentada pelo Decreto nº 23.046, de 19 de fevereiro de 2001, fundamentaram o Processo Público de Seleção nº 001/2012 de entidade de direito privado sem fins econômicos, qualificada ou que pretendesse qualificar-se como Organização Social para celebrar Contrato de Gestão para operacionalização e execução das ações e serviços de saúde no Hospital João Murilo de Oliveira, do qual se sagrou vencedora a Organização Social HOSPITAL DO TRICENTENÁRIO, sendo assinado o contrato nº 001/2012 em 01/09/2012 em conformidade com as diretrizes e normas do Sistema Único de Saúde.

O contrato de Gestão 001/2012 estabelece em seu anexo técnico I, a caracterização dos serviços contratados juntamente com as metas contratualizadas dos referidos serviços; projetou-se que o Hospital João Murilo de Oliveira inicialmente iria realizar 2.872 consultas/mês, conforme observado na tabela 01:



Tabela 01: Consultas ambulatoriais contratada - HJMO

Consultas	1ºM	2ºM	3ºM	4ºM	5ºM	6ºM	7ºM	8ºM	9ºM	10ºM	11ºM	12ºM	Total
	1.723	2.010	2.298	2.585	2.872	2.872	2.872	2.872	2.872	2.872	2.872	2.872	31.592

Fonte: Contrato de Gestão 001/2012

Passados 06 meses da assinatura do contrato de gestão 001/2012, observou-se que o Hospital João Murilo de Oliveira alcançou uma média mensal de 1.640 atendimentos ambulatoriais, conforme observado na tabela 02.

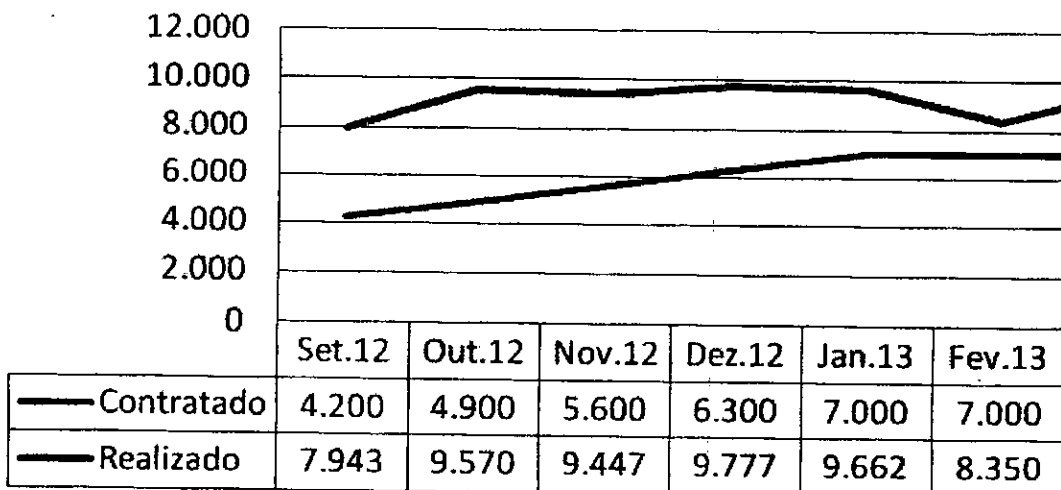
Tabela 02: Atendimentos ambulatoriais Cont. x Realizados – HJMO Set.12 à Fev.13

	Set.12	Out.12	Nov.12	Dez.12	Jan.13	Fev.13	Total	Média
Contratados	1.723	2.010	2.298	2.585	2.872	2.872	14.360	2.393
Realizados	1.869	1.814	1.476	1.504	1.487	1.694	9.844	1.640

Fonte: Sistema de Gestão

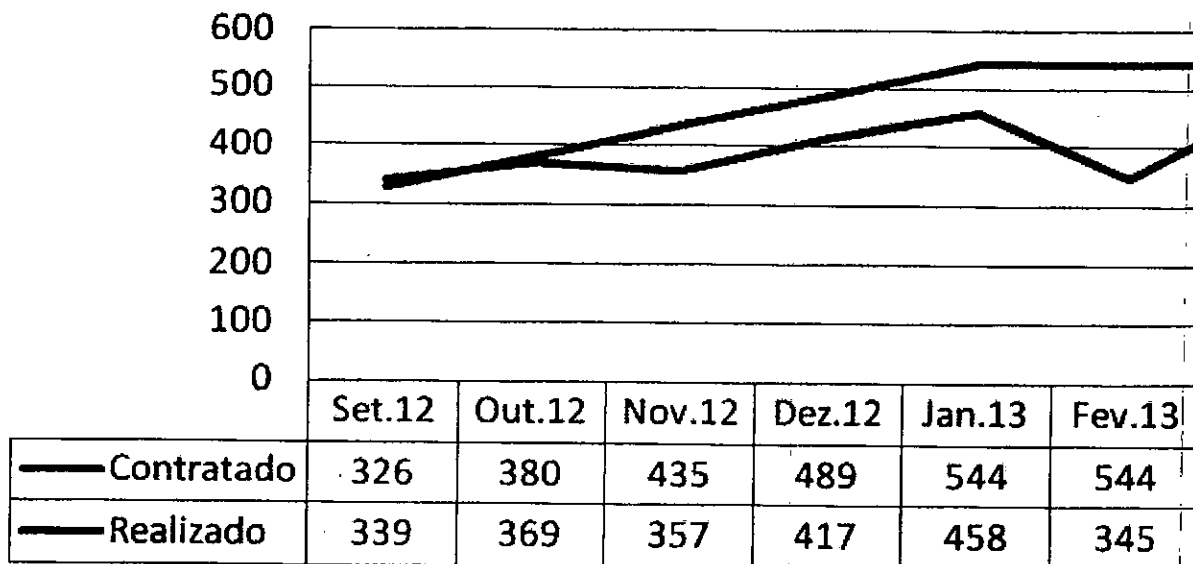
Os gráficos abaixo demonstram o volume contratado e realizado de atendimentos de urgência e de saídas hospitalares.

Gráfico 01: Atendimento de Urgência HJMO Set.12 à Fev. 13



Fonte: Sistema de Gestão

Gráfico 03: Saídas Hospitalares HJMO Set.12 à Fev.13



Fonte: Sistema de Gestão

O HJMO durante o período de setembro/12 a Fevereiro/13 cumpriu as metas contratadas de saídas hospitalares e atendimentos de urgência, contudo a meta contratada de consultas ambulatoriais se mostrou incompatível com a capacidade instalada da unidade, bem como com o quantitativo de profissionais lotados no ambulatório (01 psiquiatra, 02 cardiologistas, 02 fisioterapeutas e 02 psicólogos). Considerando a série histórica do HJMO, como também os esforços da unidade para aumentar os atendimentos ambulatoriais através da lotação de novos profissionais (ginecologista, pediatra, nutricionista, mastologista e assistente social), opinamos pela redução da meta contratada de consultas ambulatoriais, de 2.872/mês para 1.600 atendimentos, amparado pela XI cláusula do contrato de gestão nº 001/2012 que prevê que o mesmo poderá ser alterado mediante revisão das metas e dos valores financeiros inicialmente pactuados, desde que prévia e devidamente justificada, com a aceitação de ambas as partes e a autorização da autoridade competente, devendo, nestes casos, serem formalizados os respectivos termos aditivos.

Além do indicador de produção, serão repactuado os indicadores de qualidade: importação de AIH e CEP Válido. Gostaríamos de tecer algumas considerações sobre a situação destes indicadores. Em relação às AIH, a meta a ser cumprida é apresentação da totalidade (100%) das AIH referentes às




PERNAMBUCO
GOVERNO DO ESTADO

SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA EXECUTIVA DE ATENÇÃO À SAÚDE
DIRETORIA GERAL DE MODERNIZAÇÃO E MONITORAMENTO DA ASSISTÊNCIA À SAÚDE

saídas em cada mês de competência. O prazo para a entrega da informação deverá ser o quinto dia útil do mês subsequente quando enviado diretamente ao nível central da SES(Regulação), porém até o mês de dezembro, a referida instituição seguiu o fluxo da Regional de Saúde que trabalha com período de entrega (competência) diferente da Regulação estadual o que comprometeu a informação. A partir de mar/13 haverá uma repactuação na meta de 100 para 90% de importação de AIH.

No indicador CEP válidos, passará de 98% para 90% a contar de março/13 o percentual a ser alcançado, já que há uma grande dificuldade dos pacientes informarem o endereço correto, principalmente em área rural, impossibilitando assim a pesquisa/confirmação do CEP correspondente.


José Francisco do Monte G. Júnior
Coord. Inovação Tecnológica em Saúde
Matrícula 3390640

Nota Técnica N° 072/2013



SECRETARIA DE SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO
GERÊNCIA GERAL DE ASSUNTOS JURÍDICOS

Contrato de Gestão n° 001/2012
Termo Aditivo n° 2º
DGAJ/SES

SEGUNDO TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2012 CELEBRADO ENTRE O ESTADO DE PERNAMBUCO, POR INTERMÉDIO DA SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE - SES E A ORGANIZAÇÃO SOCIAL HOSPITAL DO TRICENTENÁRIO, QUALIFICADA COMO ORGANIZAÇÃO SOCIAL, PARA OPERACIONALIZAR A GESTÃO E EXECUTAR AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NO HOSPITAL JOÃO MURILO DE OLIVEIRA, NA FORMA E CONDIÇÕES ABAIXO ESTIPULADAS.

PROCESSO DE SELEÇÃO: Nº 01/12

O ESTADO DE PERNAMBUCO, através da SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE, com sede na Rua Dona Maria Augusta, nº. 519, Bongi, Recife/PE, CEP: 50.751-530, inscrita no CNPJ/MF sob o nº. 10.572.048/0001-28, neste ato representada por seu Secretário, Dr. ANTÔNIO CARLOS DOS SANTOS FIGUEIRA, brasileiro, casado, médico, portador da Cédula de Identidade nº 1.840.014 - SSP/PE, inscrito no CPF/MF sob o nº 302.396.994-91, nomeado pelo Ato n.º 188, de 18/01/2011, publicado no D.O.E. em 19/01/2011, residente e domiciliado nesta cidade do Recife, doravante denominado simplesmente CONTRATANTE e, do outro lado, o HOSPITAL DO TRICENTENÁRIO., inscrito no CNPJ/MF sob o nº 10.583.920/0004-86, com sede na Rua Farias Neves Sobrinho, nº 232, Bairro Novo, Olinda/PE, CEP: 53.120-420, doravante denominado CONTRATADO, neste ato representado por seu diretor Dr. GIL MENDONÇA BRASILEIRO, inscrito no CPF/MF sob o nº. 122.850.644-20, portador do R.G. nº. 1.006.466 SDS/PE, têm justo e acordado o presente TERMO ADITIVO ao Contrato de Gestão nº 01/12, de acordo com as cláusulas e condições abaixo aduzidas:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO


Constitui objeto do presente TERMO ADITIVO a repactuação de metas, conforme Nota Técnica nº 072/2013 emitida pela Diretoria Geral de Modernização, Monitoramento e Assistência à Saúde - DGMMAS, que fica fazendo parte integrante do presente aditivo para os fins legais, bem como em conformidade com os Anexos Técnicos I e II que integram este instrumento.

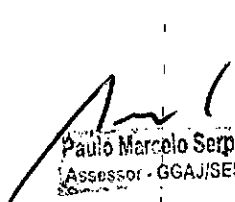
PARÁGRAFO ÚNICO

É parte integrante deste Termo Aditivo:


- a) Anexo Técnico I – Descrição de Serviço
- b) Anexo Técnico II – Descrição dos Indicadores de Qualidade

T





Paulo Marcelo Serpa
Assessor - GGAJ/SES





SECRETARIA DE SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO
GERÊNCIA GERAL DE ASSUNTOS JURÍDICOS

CLÁUSULA SEGUNDA – DO PRAZO

O prazo de vigência do presente TERMO ADITIVO será contado a partir da data de sua assinatura.

CLÁUSULA TERCEIRA – DA REPACTUAÇÃO DE METAS

As metas assistenciais serão readequadas, em conformidade com o Anexo Técnico I, a partir do mês de março/2013.

CLÁUSULA QUARTA – DA RATIFICAÇÃO

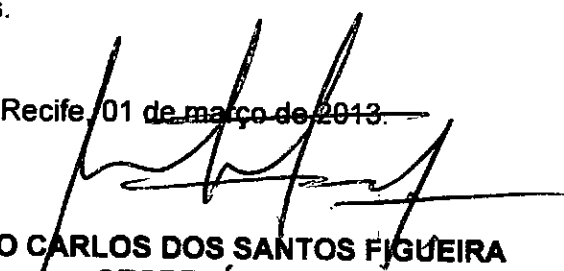
Ficam ratificadas todas as demais cláusulas e disposições do Contrato original que não tenham sido expressa ou tacitamente revogadas pelo presente TERMO ADITIVO.

CLÁUSULA QUINTA – DO FORO

Fica, desde já, eleito pelas partes o foro da Comarca do Recife, Capital do Estado de Pernambuco, como único para dirimir qualquer divergência ou dúvida oriunda do presente TERMO ADITIVO, com renúncia expressa de qualquer outro, por mais privilegiado que se configure.

E, por estarem justos e acordados, os contratantes firmam o presente instrumento em 04 (quatro) vias, de igual teor e forma, na presença das testemunhas abaixo e para que produzam os seus efeitos legais.

Recife, 01 de março de 2013.


ANTÔNIO CARLOS DOS SANTOS FIGUEIRA
SECRETÁRIO
SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE
CONTRATANTE


GIL MENDONÇA BRASILEIRO
DIRETOR
HOSPITAL DO TRICENTENÁRIO
CONTRATADA

TESTEMUNHAS:

1.

CPF/MF nº:

2.

CPF/MF nº:


Paulo Marcelo Serpa
Assessor - GGAJSES



SECRETARIA DE SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO
GERÊNCIA GERAL DE ASSUNTOS JURÍDICOS

ANEXO TÉCNICO I
DESCRIÇÃO DE SERVIÇOS

DAS NOVAS METAS ESTABELECIDAS:

I. INTRODUÇÃO

Este documento descreve as metas de produção que serão avaliados pela Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco na análise para repasse de 20% do valor global do Contrato de Gestão em seus respectivos trimestres de avaliação. A análise de cada indicador será mensal e a valoração financeira trimestral, conforme definido em contrato.

I. I VALORAÇÃO DA PARTE VARIÁVEL – INDICADOR DE PRODUÇÃO

Indicadores	Percentual %
Produção	20%

II. ESTRUTURA E VOLUME DE ATIVIDADES CONTRATADAS

II.I ATENDIMENTO AMBULATORIAL

AMBULATORIAL	jan/13	fev/13	mar/13	abr/13	mai/13	jun/13	jul/13	ago/13	set/13	out/13	nov/13	dez/13	TOTAL
	1.600	1.600	1.600	1.600	1.600	1.600	1.600	1.600	1.600	1.600	1.600	1.600	19.200

J



SECRETARIA DE SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO
GERÊNCIA GERAL DE ASSUNTOS JURÍDICOS

ANEXO TÉCNICO II
DESCRIÇÃO DOS INDICADORES DE QUALIDADE

I. INTRODUÇÃO

Este documento descreve os indicadores de qualidade que serão avaliados pela Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco na análise para o repasse de 10% do valor global do Contrato de Gestão em seus respectivos trimestres de avaliação. A análise de cada indicador será mensal e a valoração financeira trimestral, conforme definido em contrato.

II. AVALIAÇÃO DA PARTE VARIÁVEL

Para a avaliação dos indicadores referentes à parte variável do contrato o hospital deverá atingir as metas definidas para os seguintes indicadores: Qualidade da Informação, Atenção ao Usuário, Controle de Infecção Hospitalar e Mortalidade Operatória.

II. I VALORAÇÃO DA PARTE VARIÁVEL – INDICADOR DE QUALIDADE

Indicadores	Percentual %
Qualidade	10%

I. METAS E INDICADORES

Estabelecem-se como indicadores determinantes do pagamento da parte variável:

- Qualidade da Informação
- Atenção ao Usuário
- Controle de Infecção Hospitalar
- Taxa de Cesariana em Primíparas

A. Indicadores – Súmula da planilha de desconto da parte variável

Indicadores	1º trimestre	2º trimestre	3º trimestre	4º trimestre
Qualidade da Informação	25%	25%	25%	25%
Atenção ao usuário	25%	25%	25%	25%
Controle de Infecção Hospitalar	25%	25%	25%	25%
Taxa de cesariana em Primíparas	25%	25%	25%	25%

Nota 1: O Valor ponderal corresponde ao total do desconto por indicador de qualidade em consonância ao mês que não atingir a meta proposta.

T

B. PLANILHA INDICADORES DE QUALIDADE HOSPITAIS JOÃO MURILO

INDICADORES DE QUALIDADE HOSPITAIS MATERNO								
INDICADORES	DEFINIÇÃO/ SIGNIFICADO	MÉTODO DE CÁLCULO	FONTE DE EVIDENCIA	PADRAO/META	AVALIAÇÃO	PERIODO	TIPO	
1º Qualidade da Informação	Apresentação de Autorização de Internação Hospitalar (AIH)	Avaliar a proporcionalidade de AIH em relação à atividade hospitalar (saídas). Considerando-se que os hospitais sob o contrato de gestão são emissores de AIH e, portanto não dependem de processo nas instâncias regionais da SES para liberação da documentação citada.	Numerador: nº das AIH apresentada do mês de competência Denominador: nº de total de saída Resultado: Multiplicado por 100	SIH/SUS	Apresentação de 90% das AIH referentes às saídas em cada mês de competência. Prazo de entrega é o 20º dia útil do mês subsequente	Mensal	Trimestre	25%
	Porcentagem de declaração de diagnósticos secundários por especialidade.	Avaliar a complexidade das internações através do Diagnóstico Secundário, sendo uma variável que deve ser registrada. O preenchimento de apenas uma afecção (CID-10 Principal) para cada atendimento pode ocasionar a perda de informações importantes, dificultando assim a avaliação do perfil epidemiológico dos hospitais.	Dados das AIH apresentadas/ abrangendo todas as saídas ocorridas em cada mês.	SIH/SUS.	22% em clínica cirúrgica 14% em clínica médica 10% em clínica obstétrica 7% em clínica pediátrica	Mensal	Trimestre	
	Taxa de identificação da origem do paciente.	Conhecer a localidade de residência do paciente para avaliar a adequada inserção regional do hospital por meio da caracterização da origem da demanda. O indicador permite melhor planejamento regional dos serviços de saúde ao identificar fluxos de referência corretos e incorretos.	Numerador: Número de CEP válido Denominador: Número total de CEP apresentado Resultado: Multiplicado por 100 / Numerador: Número de CEP compatíveis com código de IBGE Denominador: Número total de CEP apresentado Resultado: multiplicado por 100	Código de Endereçamento Postal (CEP), Código do IBGE e Sistema Informações Hospitalar (SIH/SUS)	Atingir 90% de CEP válido e 90% de CEP compatíveis com o código IBGE	Mensal	Trimestre	



PERNAMBUCO
GOVERNO DO ESTADO

SECRETARIA DE SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO
GERÊNCIA GERAL DE ASSUNTOS JURÍDICOS

2º Atenção ao Usuário	Avaliar da percepção de qualidade de serviço pelos pacientes ou acompanhantes.	Pesquisa de satisfação do usuário: Por meio dos questionários específicos, que deverão ser aplicados mensalmente em pacientes internados e acompanhantes e a pacientes atendidos nos ambulatórios dos hospitais, abrangendo 10% do total de pacientes em cada área de internação e 10% do total de pacientes atendidos em consulta no ambulatório	Pesquisa de satisfação do usuário. O Questionário será enviados ao hospital em meio eletrônico para aplicação e preenchimento da planilha de consolidação para preenchimento das respostas obtidas, dividindo as avaliações em três grupos: o de pacientes internados, o de acompanhantes de pacientes internados e o de pacientes em atendimento ambulatorial	Envio das planilhas de consolidação dos três grupos. Prazo de entrega até o 20º dia útil do mês subsequente	Mensal	Trimestre	25%
		Resolução de Queixas Numerador: Total das queixas recebidas no mês de competência Denominador: Total das queixas resolvidas no mês de competência Resultado: Multiplicado por 100		Atingir a resolução de 80% das queixas recebidas. Prazo de entrega até o 20º dia útil do mês subsequente	Mensal		

41



PERNAMBUCO
GOVERNO DO ESTADO

SECRETARIA DE SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO
GERÊNCIA GERAL DE ASSUNTOS JURÍDICOS

<p>3º Controle de Infecção Hospitalar</p>	<p>Avaliar a qualidade da assistência na área de infecção hospitalar apresentamos os indicadores: Densidade de Infecção Hospitalar em UTI Adulto, Pediátrica e Neonatal, Densidade de Incidência de Infecção Hospitalar em Corrente Sanguínea associada a Cateter Venoso Central umbilical em UTI Adulto e UTI Neo Natal, Taxa de Utilização de Cateter Venoso Central umbilical na UTI Adulto e UTI Neonatal. O Hospital deverá enviar um relatório mensal, elaborado pela Comissão de Controle de Infecção Hospitalar, para a UTI Adulto e um relatório mensal para UTI Neonatal que contenham o valor das taxas no mês, a análise dos resultados encontrados no período em relação à mediana e/o+u diagrama de controle e as medidas implementadas, quando se fizerem necessárias</p>	<p>Os dados relativos à UTI Neonatal devem ser estratificados por faixa de peso de nascimento (igual ou menor a 1000 g; 1001g a 1500g ; 1501g a 2500g ; >2500g) Definições:- Densidade de Infecção Hospitalar em UTI Adulto, Pediátrica e Neonata: número de episódios de infecção hospitalar na UTI no mês dividido pelo número de pacientes-dia da UTI no mês, multiplicado por 1000. - Taxa de Utilização de Cateter Venoso Central na UTI Adulto: número de pacientes com cateter central-dia no mês dividido por número de pacientes-dia na UTI no mesmo período. - Taxa de Utilização de Cateter Venoso Central e Cateter Umbilical na UTI Neonatal: número de pacientes com cateter central/umbilical-dia no mês dividido por número de pacientes-dia no mesmo período. Os critérios adotados são os estabelecidos pelo NNISS (National Nosocomial Infection Surveillance System) que é a metodologia utilizada pelo CDC (Center for Disease Control)-EUA. Obs: As infecções primárias da corrente sanguínea incluem as infecções confirmadas laboratorialmente e as sepses clínicas.</p>	<p>Relatório da comissão de infecção</p>	<p>Enviar o relatório pertinente a comissão responsável. Prazo de entrega é o 20º dia útil do mês subsequente</p>	<p>Mensal</p>	<p>Trimestre</p>	<p>25%</p>
---	--	---	--	---	---------------	------------------	------------



PERNAMBUCO
GOVERNO DO ESTADO

SECRETARIA DE SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO
GERÊNCIA GERAL DE ASSUNTOS JURÍDICOS

4º Taxa de cesariana em Primíparas	Deverá refletir parte do resultado obtido com o processo de melhoria contínua. O indicador é avaliado mensalmente sendo o relatório final relativo ao cumprimento de metas estabelecidas para cada hospital avaliado a cada trimestre. O relatório deverá apresentar as informações totalizadas do trimestre com a identificação de todas as primíparas e respectivas iniciativas em cada hospital. O acompanhamento das taxas de cesáreas, cesáreas em primíparas, mortalidade neonatal intra-hospitalar precoce e tardia por faixas de peso e número de óbitos maternos será realizado durante o processo de acompanhamento, avaliação e controle do contrato de gestão.	Os dados que devem ser informados para estes indicadores incluem o número total de partos, o número total de cesáreas, o número de partos em primíparas, o número de cesáreas em primíparas e o número de óbitos neonatais estratificado por faixas de peso (<500g , 500 a 749g , 750 a 999g , 1000 a 1249g , 1250 a 1499g , 1500 a 1749g , 1750 a 1999g , 2000 a 2249g , 2250 a 2499g , igual ou maior que 2500g), informar número de nascidos vivos, número de nascidos mortos, número de óbitos de 0 a 6 dias, número de óbitos de 7 a 28 dias, número de óbitos de 29 dias ou mais.	Relatório de auditoria mensal sobre indicações de cesarianas em 100% das primíparas, divulgação do ranking de taxa de cesariana em primípara por equipe de plantão, utilização do partograma, segunda opinião para indicação de cesariana, acompanhante em sala de pré-parto e parto e utilização de Aspiração Manual Intra-uterina (AMIU) em casos de abortamento incompleto.	Enviar o relatório pertinente a comissão responsável. Prazo de entrega é o 20º dia útil do mês subsequente.	Mensal	Trimestre	25%
------------------------------------	--	---	--	---	--------	-----------	-----



PERNAMBUCO
ESTADO DO ESTADO

**SECRETARIA DE SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO
GERÊNCIA GERAL DE ASSUNTOS JURÍDICOS**

Contrato de Gestão n.º 001/2012
Termo Aditivo n.º 2º
DGAJ/SES

SEGUNDO TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2012 CELEBRADO ENTRE O ESTADO DE PERNAMBUCO, POR INTERMÉDIO DA SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE - SES E A ORGANIZAÇÃO SOCIAL HOSPITAL DO TRICENTENÁRIO, QUALIFICADA COMO ORGANIZAÇÃO SOCIAL, PARA OPERACIONALIZAR A GESTÃO E EXECUTAR AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NO HOSPITAL JOÃO MURILO DE OLIVEIRA, NA FORMA E CONDIÇÕES ABAIXO ESTIPULADAS.

PROCESSO DE SELEÇÃO: Nº 01/12

O ESTADO DE PERNAMBUCO, através da SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE, com sede na Rua Dona Maria Augusta, nº. 519, Bongi, Recife/PE, CEP: 50.751-530, inscrita no CNPJ/MF sob o nº. 10.572.048/0001-28, neste ato representada por seu Secretário, Dr. ANTÔNIO CARLOS DOS SANTOS FIGUEIRA, brasileiro, casado, médico, portador da Cédula de Identidade nº 1.840.014 - SSP/PE, inscrito no CPF/MF sob o nº 302.396.994-91, nomeado pelo Ato n.º 188, de 18/01/2011, publicado no D.O.E. em 19/01/2011, residente e domiciliado nesta cidade do Recife, doravante denominado simplesmente CONTRATANTE e, do outro lado, o HOSPITAL DO TRICENTENÁRIO., inscrito no CNPJ/MF sob o nº 10.583.920/0004-86, com sede na Rua Farias Neves Sobrinho, nº 232, Bairro Novo, Olinda/PE, CEP: 53.120-420, doravante denominado CONTRATADO, neste ato representado por seu diretor Dr. GIL MENDONÇA BRASILEIRO, inscrito no CPF/MF sob o nº. 122.850.644-20, portador do R.G. nº. 1.006.466 SDS/PE, têm justo e acordado o presente TERMO ADITIVO ao Contrato de Gestão nº 01/12, de acordo com as cláusulas e condições abaixo aduzidas:

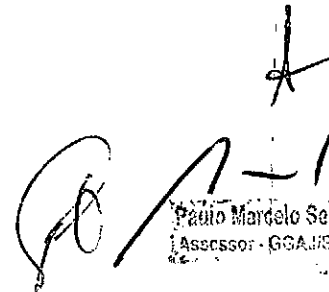
CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

Constitui objeto do presente TERMO ADITIVO a repactuação de metas, conforme Nota Técnica nº 072/2013 emitida pela Diretoria Geral de Modernização, Monitoramento e Assistência à Saúde - DGMMAS, que fica fazendo parte integrante do presente aditivo para os fins legais, bem como em conformidade com os Anexos Técnicos I e II que integram este instrumento.

PARÁGRAFO ÚNICO

É parte integrante deste Termo Aditivo:

- a) Anexo Técnico I – Descrição de Serviço
- b) Anexo Técnico II – Descrição dos Indicadores de Qualidade


Paulo Marcelo Serpa
Assessor - GGAJ/SES



SECRETARIA DE SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO
GERÊNCIA GERAL DE ASSUNTOS JURÍDICOS

CLÁUSULA SEGUNDA – DO PRAZO

O prazo de vigência do presente TERMO ADITIVO será contado a partir da data de sua assinatura.

CLÁUSULA TERCEIRA – DA REPACTUAÇÃO DE METAS

As metas assistenciais serão readequadas, em conformidade com o Anexo Técnico I, a partir do mês de março/2013.

CLÁUSULA QUARTA – DA RATIFICAÇÃO

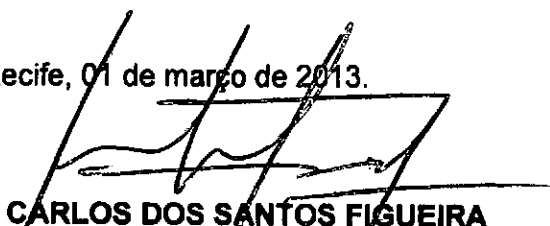
Ficam ratificadas todas as demais cláusulas e disposições do Contrato original que não tenham sido expressa ou tacitamente revogadas pelo presente TERMO ADITIVO.

CLÁUSULA QUINTA – DO FORO

Fica, desde já, eleito pelas partes o foro da Comarca do Recife, Capital do Estado de Pernambuco, como único para dirimir qualquer divergência ou dúvida oriunda do presente TERMO ADITIVO, com renúncia expressa de qualquer outro, por mais privilegiado que se configure.

E, por estarem justos e acordados, os contratantes firmam o presente instrumento em 04 (quatro) vias, de igual teor e forma, na presença das testemunhas abaixo e para que produzam os seus efeitos legais.

Recife, 01 de março de 2013.


ANTÔNIO CARLOS DOS SANTOS FIGUEIRA
SECRETÁRIO
SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE
CONTRATANTE


GIL MENDONÇA BRASILEIRO
DIRETOR
HOSPITAL DO TRICENTENÁRIO
CONTRATADA

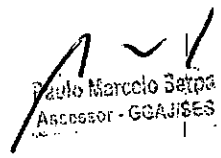
TESTEMUNHAS:

1.

CPF/MF nº:

2.

CPF/MF nº:


Paulo Marcelo Satpa
Assessor - GOAJISES



SECRETARIA DE SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO
GERÊNCIA GERAL DE ASSUNTOS JURÍDICOS

ANEXO TÉCNICO I
DESCRIÇÃO DE SERVIÇOS

DAS NOVAS METAS ESTABELECIDAS:

I. INTRODUÇÃO

Este documento descreve as metas de produção que serão avaliados pela Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco na análise para repasse de 20% do valor global do Contrato de Gestão em seus respectivos trimestres de avaliação. A análise de cada indicador será mensal e a valoração financeira trimestral, conforme definido em contrato.

I. I VALORAÇÃO DA PARTE VARIÁVEL – INDICADOR DE PRODUÇÃO

Indicadores	Percentual %
Produção	20%

II. ESTRUTURA E VOLUME DE ATIVIDADES CONTRATADAS

II.I ATENDIMENTO AMBULATORIAL

AMBULATORIAL	jan/13	fev/13	mar/13	abr/13	mai/13	jun/13	jul/13	ago/13	set/13	out/13	nov/13	dez/13	TOTAL
	1.600	1.600	1.600	1.600	1.600	1.600	1.600	1.600	1.600	1.600	1.600	1.600	19.200

T



SECRETARIA DE SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO
GERÊNCIA GERAL DE ASSUNTOS JURÍDICOS

ANEXO TÉCNICO II
DESCRIÇÃO DOS INDICADORES DE QUALIDADE

I. INTRODUÇÃO

Este documento descreve os indicadores de qualidade que serão avaliados pela Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco na análise para o repasse de 10% do valor global do Contrato de Gestão em seus respectivos trimestres de avaliação. A análise de cada indicador será mensal e a valoração financeira trimestral, conforme definido em contrato.

II. AVALIAÇÃO DA PARTE VARIÁVEL

Para a avaliação dos indicadores referentes à parte variável do contrato o hospital deverá atingir as metas definidas para os seguintes indicadores: Qualidade da Informação, Atenção ao Usuário, Controle de Infecção Hospitalar e Mortalidade Operatória.

II. I VALORAÇÃO DA PARTE VARIÁVEL – INDICADOR DE QUALIDADE

Indicadores	Percentual %
Qualidade	10%

I. METAS E INDICADORES

Estabelecem-se como indicadores determinantes do pagamento da parte variável:

- Qualidade da Informação
- Atenção ao Usuário
- Controle de Infecção Hospitalar
- Taxa de Cesariana em Primíparas

A. Indicadores – Súmula da planilha de desconto da parte variável

Indicadores	1º trimestre	2º trimestre	3º trimestre	4º trimestre
Qualidade da Informação	25%	25%	25%	25%
Atenção ao usuário	25%	25%	25%	25%
Controle de Infecção Hospitalar	25%	25%	25%	25%
Taxa de cesariana em Primíparas	25%	25%	25%	25%

Nota 1: O Valor ponderal corresponde ao total do desconto por indicador de qualidade em consonância ao mês que não atingir a meta proposta.

T
P

B. PLANILHA INDICADORES DE QUALIDADE HOSPITAIS JOÃO MURILO

INDICADORES DE QUALIDADE HOSPITAIS MATERNO								
INDICADORES	DEFINIÇÃO/ SIGNIFICADO	MÉTODO DE CÁLCULO	FONTE DE EVIDENCIA	PADRAO/META	AVALIAÇÃO	PERIODO	TIPO	
1º Qualidade da Informação	Apresentação de Autorização de Internação Hospitalar (AIH)	Avaliar a proporcionalidade de AIH em relação à atividade hospitalar (saídas). Considerando-se que os hospitais sob o contrato de gestão são emissores de AIH e, portanto não dependem de processo nas instâncias regionais da SES para liberação da documentação citada.	Numerador: nº das AIH apresentada do mês de competência Denominador: nº de total de saída Resultado: Multiplicado por 100	SIH/SUS	Apresentação de 90% das AIH referentes às saídas em cada mês de competência. Prazo de entrega é o 20º dia útil do mês subseqüente	Mensal	Trimestre	25%
	Porcentagem de declaração de diagnósticos secundários por especialidade.	Avaliar a complexidade das internações através do Diagnóstico Secundário, sendo uma variável que deve ser registrada. O preenchimento de apenas uma afecção (CID-10 Principal) para cada atendimento pode ocasionar a perda de informações importantes, dificultando assim a avaliação do perfil epidemiológico dos hospitais.	Dados das AIH apresentadas/ abrangendo todas as saídas ocorridas em cada mês.	SIH/SUS.	22% em clínica cirúrgica 14% em clínica médica 10% em clínica obstétrica 7% em clínica pediátrica	Mensal	Trimestre	
	Taxa de identificação da origem do paciente.	Conhecer a localidade de residência do paciente para avaliar a adequada inserção regional do hospital por meio da caracterização da origem da demanda. O indicador permite melhor planejamento regional dos serviços de saúde ao identificar fluxos de referência corretos e incorretos.	Numerador: Número de CEP válido Denominador: Número total de CEP apresentado Resultado: Multiplicado por 100 / Numerador: Número de CEP compatíveis com código de IBGE Denominador: Número total de CEP apresentado Resultado: multiplicado por 100	Código de Endereçamento Postal (CEP), Código do IBGE e Sistema Informações Hospitalar (SIH/SUS)	Atingir 90% de CEP válido e 90% de CEP compatíveis com o código IBGE	Mensal	Trimestre	



PERNAMBUCO
GOVERNO DO ESTADO

SECRETARIA DE SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO
GERÊNCIA GERAL DE ASSUNTOS JURÍDICOS

2º Atenção ao Usuário	Avaliar da percepção de qualidade de serviço pelos pacientes ou acompanhantes.	Pesquisa de satisfação do usuário: Por meio dos questionários específicos, que deverão ser aplicados mensalmente em pacientes internados e acompanhantes e a pacientes atendidos nos ambulatórios dos hospitais, abrangendo 10% do total de pacientes em cada área de internação e 10% do total de pacientes atendidos em consulta no ambulatório	Pesquisa de satisfação do usuário. O Questionário será enviados ao hospital em meio eletrônico para aplicação e preenchimento da planilha de consolidação para preenchimento das respostas obtidas, dividindo as avaliações em três grupos: o de pacientes internados, o de acompanhantes de pacientes internados e o de pacientes em atendimento ambulatorial	Envio das planilhas de consolidação dos três grupos. Prazo de entrega até o 20º dia útil do mês subsequente	Mensal	Trimestre	25%
		Resolução de Queixas Numerador: Total das queixas recebidas no mês de competência Denominador: Total das queixas resolvidas no mês de competência Resultado: Multiplicado por 100		Atingir a resolução de 80% das queixas recebidas. Prazo de entrega até o 20º dia útil do mês subsequente	Mensal		

91



PERNAMBUCO
GOVERNO DO ESTADO

SECRETARIA DE SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO
GERÊNCIA GERAL DE ASSUNTOS JURÍDICOS

91 3º Controle de Infecção Hospitalar	Avaliar a qualidade da assistência na área de infecção hospitalar apresentamos os indicadores: Densidade de Infecção Hospitalar em UTI Adulto, Pediátrica e Neonatal, Densidade de Incidência de Infecção Hospitalar em Corrente Sangüínea associada a Cateter Venoso Central umbilical em UTI Adulto e UTI Neo Natal, Taxa de Utilização de Cateter Venoso Central umbilical na UTI Adulto e UTI Neonatal. O Hospital deverá enviar um relatório mensal, elaborado pela Comissão de Controle de Infecção Hospitalar, para a UTI Adulto e um relatório mensal para UTI Neonatal que contenham o valor das taxas no mês, a análise dos resultados encontrados no período em relação à mediana e/o+u diagrama de controle e as medidas implementadas, quando se fizerem necessárias	Os dados relativos à UTI Neonatal devem ser estratificados por faixa de peso de nascimento (igual ou menor a 1000 g; 1001g a 1500g ; 1501g a 2500g ; >2500g) Definições:- Densidade de Infecção Hospitalar em UTI Adulto, Pediátrica e Neonata: número de episódios de infecção hospitalar na UTI no mês dividido pelo número de pacientes-dia da UTI no mês, multiplicado por 1000. - Taxa de Utilização de Cateter Venoso Central na UTI Adulto: número de pacientes com cateter central-dia no mês dividido por número de pacientes-dia na UTI no mesmo período. - Taxa de Utilização de Cateter Venoso Central e Cateter Umbilical na UTI Neonatal: número de pacientes com cateter central/umbilical-dia no mês dividido por número de pacientes-dia no mesmo período. Os critérios adotados são os estabelecidos pelo NNISS (National Nosocomial Infection Surveillance System) que é a metodologia utilizada pelo CDC (Center for Disease Control)-EUA. Obs: As infecções primárias da corrente sanguínea incluem as infecções confirmadas laboratorialmente e as sepSES clínicas.	Relatório da comissão de infecção	Enviar o relatório pertinente a comissão responsável. Prazo de entrega é o 20º dia útil do mês subsequente	Mensal	Trimestre	25%
--	---	--	-----------------------------------	--	--------	-----------	-----

<p style="text-align: center;">4º Taxa de cesariana em Primíparas</p>	<p>Deverá refletir parte do resultado obtido com o processo de melhoria contínua. O indicador é avaliado mensalmente sendo o relatório final relativo ao cumprimento de metas estabelecidas para cada hospital avaliado a cada trimestre. O relatório deverá apresentar as informações totalizadas do trimestre com a identificação de todas as primíparas e respectivas iniciativas em cada hospital. O acompanhamento das taxas de cesáreas, cesáreas em primíparas, mortalidade neonatal intra-hospitalar precoce e tardia por faixas de peso e número de óbitos maternos será realizado durante o processo de acompanhamento, avaliação e controle do contrato de gestão.</p>	<p>Os dados que devem ser informados para estes indicadores incluem o número total de partos, o número total de cesáreas, o número de partos em primíparas, o número de cesáreas em primíparas e o número de óbitos neonatais estratificado por faixas de peso (<500g , 500 a 749g , 750 a 999g , 1000 a 1249g , 1250 a 1499g , 1500 a 1749g , 1750 a 1999g , 2000 a 2249g , 2250 a 2499g , igual ou maior que 2500g), informar número de nascidos vivos, número de nascidos mortos, número de óbitos de 0 a 6 dias, número de óbitos de 7 a 28 dias, número de óbitos de 29 dias ou mais.</p>	<p>Relatório de auditoria mensal sobre indicações de cesarianas em 100% das primíparas, divulgação do ranking de taxa de cesariana em primípara por equipe de plantão, utilização do partograma, segunda opinião para indicação de cesariana, acompanhante em sala de pré-parto e parto e utilização de Aspiração Manual Intra-uterina (AMIU) em casos de abortamento incompleto.</p>	<p>Enviar o relatório pertinente a comissão responsável. Prazo de entrega é o 20º dia útil do mês subsequente.</p>	<p>Mensal</p>	<p>Trimestre</p>	<p>25%</p>
--	---	---	---	---	---------------	------------------	------------

71
B



SECRETARIA DE SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO
GERÊNCIA GERAL DE ASSUNTOS JURÍDICOS

PERNAMBUCO
ESTADO DO ESTADO

Contrato de Gestão n.º 001/2012
Termo Aditivo n.º 2º
DGAJ/SES

SEGUNDO TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2012 CELEBRADO ENTRE O ESTADO DE PERNAMBUCO, POR INTERMÉDIO DA SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE - SES E A ORGANIZAÇÃO SOCIAL HOSPITAL DO TRICENTENÁRIO, QUALIFICADA COMO ORGANIZAÇÃO SOCIAL, PARA OPERACIONALIZAR A GESTÃO E EXECUTAR AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NO HOSPITAL JOÃO MURILO DE OLIVEIRA, NA FORMA E CONDIÇÕES ABAIXO ESTIPULADAS.

PROCESSO DE SELEÇÃO: Nº 01/12

O ESTADO DE PERNAMBUCO, através da SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE, com sede na Rua Dona Maria Augusta, nº. 519, Bongi, Recife/PE, CEP: 50.751-530, inscrita no CNPJ/MF sob o nº. 10.572.048/0001-28, neste ato representada por seu Secretário, Dr. ANTÔNIO CARLOS DOS SANTOS FIGUEIRA, brasileiro, casado, médico, portador da Cédula de Identidade nº 1.840.014 - SSP/PE, inscrito no CPF/MF sob o nº 302.396.994-91, nomeado pelo Ato n.º 188, de 18/01/2011, publicado no D.O.E. em 19/01/2011, residente e domiciliado nesta cidade do Recife, doravante denominado simplesmente CONTRATANTE e, do outro lado, o HOSPITAL DO TRICENTENÁRIO., inscrito no CNPJ/MF sob o nº 10.583.920/0004-86, com sede na Rua Farias Neves Sobrinho, nº 232, Bairro Novo, Olinda/PE, CEP: 53.120-420, doravante denominado CONTRATADO, neste ato representado por seu diretor Dr. GIL MENDONÇA BRASILEIRO, inscrito no CPF/MF sob o nº. 122.850.644-20, portador do R.G. nº. 1.006.466 SDS/PE, têm justo e acordado o presente TERMO ADITIVO ao Contrato de Gestão nº 01/12, de acordo com as cláusulas e condições abaixo aduzidas:



CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

Constitui objeto do presente TERMO ADITIVO a repactuação de metas, conforme Nota Técnica nº 072/2013 emitida pela Diretoria Geral de Modernização, Monitoramento e Assistência à Saúde - DGMMAS, que fica fazendo parte integrante do presente aditivo para os fins legais, bem como em conformidade com os Anexos Técnicos I e II que integram este instrumento.

PARÁGRAFO ÚNICO

É parte integrante deste Termo Aditivo:

- a) Anexo Técnico I – Descrição de Serviço
- b) Anexo Técnico II – Descrição dos Indicadores de Qualidade



Paulo Marcelo Sampa
Assessor - GGAJ/SES



SECRETARIA DE SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO
GERÊNCIA GERAL DE ASSUNTOS JURÍDICOS

CLÁUSULA SEGUNDA – DO PRAZO

O prazo de vigência do presente TERMO ADITIVO será contado a partir da data de sua assinatura.

CLÁUSULA TERCEIRA – DA REPACTUAÇÃO DE METAS

As metas assistenciais serão readequadas, em conformidade com o Anexo Técnico I, a partir do mês de março/2013.

CLÁUSULA QUARTA – DA RATIFICAÇÃO

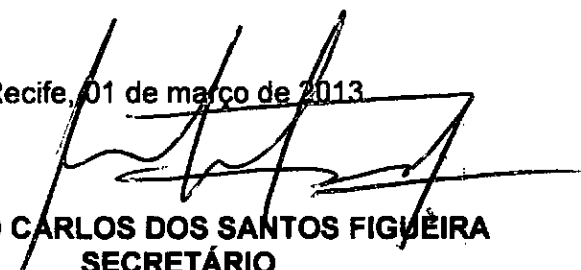
Ficam ratificadas todas as demais cláusulas e disposições do Contrato original que não tenham sido expressa ou tacitamente revogadas pelo presente TERMO ADITIVO.

CLÁUSULA QUINTA – DO FORO

Fica, desde já, eleito pelas partes o foro da Comarca do Recife, Capital do Estado de Pernambuco, como único para dirimir qualquer divergência ou dúvida oriunda do presente TERMO ADITIVO, com renúncia expressa de qualquer outro, por mais privilegiado que se configure.

E, por estarem justos e acordados, os contratantes firmam o presente instrumento em 04 (quatro) vias, de igual teor e forma, na presença das testemunhas abaixo e para que produzam os seus efeitos legais.

Recife, 01 de março de 2013


ANTÔNIO CARLOS DOS SANTOS FIGUEIRA
SECRETÁRIO
SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE
CONTRATANTE


GIL MENDONÇA BRASILEIRO
DIRETOR
HOSPITAL DO TRICENTENÁRIO
CONTRATADA

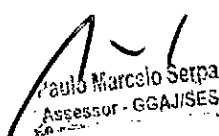
TESTEMUNHAS:

1.

CPF/MF nº:

2.

CPF/MF nº:


Paulo Marcelo Serpa
Assessor - GGAJSES



SECRETARIA DE SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO
GERÊNCIA GERAL DE ASSUNTOS JURÍDICOS

ANEXO TÉCNICO I
DESCRIÇÃO DE SERVIÇOS

DAS NOVAS METAS ESTABELECIDAS:

I. INTRODUÇÃO

Este documento descreve as metas de produção que serão avaliados pela Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco na análise para repasse de 20% do valor global do Contrato de Gestão em seus respectivos trimestres de avaliação. A análise de cada indicador será mensal e a valoração financeira trimestral, conforme definido em contrato.

I. I VALORAÇÃO DA PARTE VARIÁVEL – INDICADOR DE PRODUÇÃO

Indicadores	Percentual %
Produção	20%

II. ESTRUTURA E VOLUME DE ATIVIDADES CONTRATADAS

II. I ATENDIMENTO AMBULATORIAL

AMBULATORIAL	jan/13	fev/13	mar/13	abr/13	mai/13	jun/13	jul/13	ago/13	set/13	out/13	nov/13	dez/13	TOTAL
	1.600	1.600	1.600	1.600	1.600	1.600	1.600	1.600	1.600	1.600	1.600	1.600	19.200

T



SECRETARIA DE SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO
GERÊNCIA GERAL DE ASSUNTOS JURÍDICOS

ANEXO TÉCNICO II
DESCRIÇÃO DOS INDICADORES DE QUALIDADE

I. INTRODUÇÃO

Este documento descreve os indicadores de qualidade que serão avaliados pela Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco na análise para o repasse de 10% do valor global do Contrato de Gestão em seus respectivos trimestres de avaliação. A análise de cada indicador será mensal e a valoração financeira trimestral, conforme definido em contrato.

II. AVALIAÇÃO DA PARTE VARIÁVEL

Para a avaliação dos indicadores referentes à parte variável do contrato o hospital deverá atingir as metas definidas para os seguintes indicadores: Qualidade da Informação, Atenção ao Usuário, Controle de Infecção Hospitalar e Mortalidade Operatória.

II. I VALORAÇÃO DA PARTE VARIÁVEL – INDICADOR DE QUALIDADE

Indicadores	Percentual %
Qualidade	10%

I. METAS E INDICADORES

Estabelecem-se como indicadores determinantes do pagamento da parte variável:

- Qualidade da Informação
- Atenção ao Usuário
- Controle de Infecção Hospitalar
- Taxa de Cesariana em Primíparas

A. Indicadores – Súmula da planilha de desconto da parte variável

Indicadores	1º trimestre	2º trimestre	3º trimestre	4º trimestre
Qualidade da Informação	25%	25%	25%	25%
Atenção ao usuário	25%	25%	25%	25%
Controle de Infecção Hospitalar	25%	25%	25%	25%
Taxa de cesariana em Primíparas	25%	25%	25%	25%

Nota 1: O Valor ponderal corresponde ao total do desconto por indicador de qualidade em consonância ao mês que não atingir a meta proposta.

B. PLANILHA INDICADORES DE QUALIDADE HOSPITAIS JOÃO MURILO

INDICADORES DE QUALIDADE HOSPITAIS MATERNO							
INDICADORES	DEFINIÇÃO/ SIGNIFICADO	MÉTODO DE CÁLCULO	FONTE DE EVIDENCIA	PADRAO/META	AVALIAÇÃO	PERIODO	TIPO
1º Qualidade da Informação	Apresentação de Autorização de Internação Hospitalar (AIH)	Avaliar a proporcionalidade de AIH em relação à atividade hospitalar (saídas). Considerando-se que os hospitais sob o contrato de gestão são emissores de AIH e, portanto não dependem de processo nas instâncias regionais da SES para liberação da documentação citada.	Numerador: nº das AIH apresentada do mês de competência Denominador: nº de total de saída Resultado: Multiplicado por 100	SIH/SUS	Apresentação de 90% das AIH referentes às saídas em cada mês de competência. Prazo de entrega é o 20º dia útil do mês subseqüente	Mensal	Trimestre
	Porcentagem de declaração de diagnósticos secundários por especialidade.	Avaliar a complexidade das internações através do Diagnóstico Secundário, sendo uma variável que deve ser registrada. O preenchimento de apenas uma afecção (CID-10 Principal) para cada atendimento pode ocasionar a perda de informações importantes, dificultando assim a avaliação do perfil epidemiológico dos hospitais.	Dados das AIH apresentadas/ abrangendo todas as saídas ocorridas em cada mês.	SIH/SUS.	22% em clínica cirúrgica 14% em clínica médica 10% em clínica obstétrica 7% em clínica pediátrica	Mensal	Trimestre
	Taxa de identificação da origem do paciente.	Conhecer a localidade de residência do paciente para avaliar a adequada inserção regional do hospital por meio da caracterização da origem da demanda. O indicador permite melhor planejamento regional dos serviços de saúde ao identificar fluxos de referência corretos e incorretos.	Numerador: Número de CEP válido Denominador: Número total de CEP apresentado Resultado: Multiplicado por 100 / Numerador: Número de CEP compatíveis com código de IBGE Denominador: Número total de CEP apresentado Resultado: multiplicado por 100	Código de Endereçamento Postal (CEP), Código do IBGE e Sistema Informações Hospitalar (SIH/SUS)	Atingir 90% de CEP válido e 90% de CEP compatíveis com o código IBGE	Mensal	Trimestre



PERNAMBUCO
GOVERNO DO ESTADO

SECRETARIA DE SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO
GERÊNCIA GERAL DE ASSUNTOS JURÍDICOS

2º Atensão ao Usuário	Avaliar da percepção de qualidade de serviço pelos pacientes ou acompanhantes.	Pesquisa de satisfação do usuário: Por meio dos questionários específicos, que deverão ser aplicados mensalmente em pacientes internados e acompanhantes e a pacientes atendidos nos ambulatórios dos hospitais, abrangendo 10% do total de pacientes em cada área de internação e 10% do total de pacientes atendidos em consulta no ambulatório	Pesquisa de satisfação do usuário. O Questionário será enviados ao hospital em meio eletrônico para aplicação e preenchimento da planilha de consolidação para preenchimento das respostas obtidas, dividindo as avaliações em três grupos: o de pacientes internados, o de acompanhantes de pacientes internados e o de pacientes em atendimento ambulatorial	Envio das planilhas de consolidação dos três grupos. Prazo de entrega até o 20º dia útil do mês subsequente	Mensal	Trimestre	25%
		Resolução de Queixas Numerador: Total das queixas recebidas no mês de competência Denominador: Total das queixas resolvidas no mês de competência Resultado: Multiplicado por 100		Atingir a resolução de 80% das queixas recebidas. Prazo de entrega até o 20º dia útil do mês subsequente	Mensal		

91



PERNAMBUCO
ESTADO DO ESTADO

SECRETARIA DE SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO
GERÊNCIA GERAL DE ASSUNTOS JURÍDICOS

<p>3º Controle de Infecção Hospitalar</p>	<p>Avaliar a qualidade da assistência na área de infecção hospitalar apresentamos os indicadores: Densidade de Infecção Hospitalar em UTI Adulto, Pediátrica e Neonatal, Densidade de Incidência de Infecção Hospitalar em Corrente Sangüínea associada a Cateter Venoso Central umbilical em UTI Adulto e UTI Neo Natal, Taxa de Utilização de Cateter Venoso Central umbilical na UTI Adulto e UTI Neonatal. O Hospital deverá enviar um relatório mensal, elaborado pela Comissão de Controle de Infecção Hospitalar, para a UTI Adulto e um relatório mensal para UTI Neonatal que contenham o valor das taxas no mês, a análise dos resultados encontrados no período em relação à mediana e/o+u diagrama de controle e as medidas implementadas, quando se fizerem necessárias</p>	<p>Os dados relativos à UTI Neonatal devem ser estratificados por faixa de peso de nascimento (igual ou menor a 1000 g; 1001g a 1500g ; 1501g a 2500g ; >2500g) Definições:- Densidade de Infecção Hospitalar em UTI Adulto, Pediátrica e Neonata: número de episódios de infecção hospitalar na UTI no mês dividido pelo número de pacientes-dia da UTI no mês, multiplicado por 1000. - Taxa de Utilização de Cateter Venoso Central na UTI Adulto: número de pacientes com cateter central-dia no mês dividido por número de pacientes-dia na UTI no mesmo período. - Taxa de Utilização de Cateter Venoso Central e Cateter Umbilical na UTI Neonatal: número de pacientes com cateter central/umbilical-dia no mês dividido por número de pacientes-dia no mesmo período. Os critérios adotados são os estabelecidos pelo NNISS (National Nosocomial Infection Surveillance System) que é a metodologia utilizada pelo CDC (Center for Disease Control)-EUA. Obs: As infecções primárias da corrente sanguínea incluem as infecções confirmadas laboratorialmente e as sepSES clínicas.</p>	<p>Relatório da comissão de infecção</p>	<p>Enviar o relatório pertinente a comissão responsável. Prazo de entrega é o 20º dia útil do mês subsequente</p>	<p>Mensal</p>	<p>Trimestre</p>	<p>25%</p>
---	--	---	--	---	---------------	------------------	------------



SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO
GERÊNCIA GERAL DE ASSUNTOS JURÍDICOS - GGAJ

PERNAMBUCO

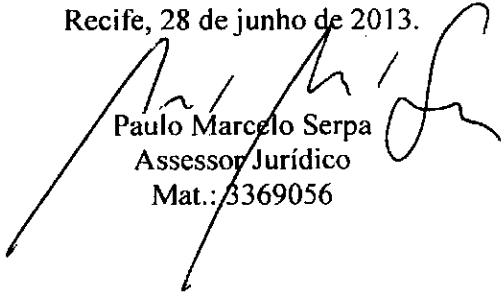
GOVERNO DO ESTADO

AO APOIO,

SIGEP: 54820-1/2013

- 1) Providenciar a assinatura do representante legal da **Organização Social Hospital do Tricentenário** nas 04 (quatro) vias dos 2º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 001/12 - **Hospital João Murilo de Oliveira**, em anexo;
- 2) Após a assinatura das vias pelo representante legal da **Organização Social Hospital do Tricentenário**, devem as mesmas retornar à GGAJ para que sejam enviadas ao Sr. Secretário de Saúde para a assinatura;
- 3) Tombar e publicar;
- 4) Distribuir as vias e,
- 5) Arquivar uma via do termo aditivo na respectiva pasta;
- 6) Encaminhar os presentes autos a PGE-PE, conforme enfatiza o Decreto nº 37.271 de 17/10/2011.

Recife, 28 de junho de 2013.


Paulo Marcelo Serpa
Assessor Jurídico
Mat.: 3369056

DE ACORDO.

28/06/2013



Fábio Vasconcelos Duarte
Gerente Geral de Assuntos Jurídicos
GGAJ/SES

MEMORANDO Nº 303/2013

EM: 31/05/2013

À
Gerência Geral de Assuntos Jurídicos-GGAJ
Dr. Fábio Duarte

Recife-PE
Controle Eletrônico de Documentos - SGNET
DGMMAS/SEAS
Processo 54820-1 2013
Data 07.06.13 Hora 9:20

Prezado Senhor,

Cumprimentando-o cordialmente, servimo-nos do presente para enviar 4 (quatro) vias do **2º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 01/2012 (Hospital João Murilo de Oliveira)**, firmado entre esta Secretaria e a Organização Social Hospital do Tricentenário, cujo objeto é a repactuação de metas, para análise e providências quanto a assinatura das partes, tombamento e publicação no DOE.

Na certeza de podermos contar com a colaboração de V.Sa, reiteramos votos de elevada estima e consideração.

Atenciosamente,



Danielle Duca

Diretora Geral de Modernização e Monitoramento da Assistência à Saúde



PERNAMBUCO
GOVERNO DO ESTADO

SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA EXECUTIVA DE ATENÇÃO À SAÚDE
DIRETORIA GERAL DE MODERNIZAÇÃO E MONITORAMENTO DA ASSISTÊNCIA À SAÚDE

Ref.: Repactuação do Contrato nº 001/2012 – Hospital João Murilo (valor do repasse mensal R\$ 2.058.659,17)

O Hospital João Murilo teve seu Contrato de Gestão celebrado em 01 de setembro de 2012, entre a Secretaria de Estado da Saúde de Pernambuco e a Organização Social Hospital do Tricentenário – e sua inauguração em 03 de setembro de 2012.

O HJM 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 materno infantil, urgência e emergência.

O Hospital João Murilo é unidade de referência para atendimento de materno infantil, urgências e emergências clínicas (Traumatologia, Obstetrícia, Pediatria e Clínica Médica), referenciados e de demanda espontânea. Estrutura física com 4.220,91 m² de área construída, com número total de 111 leitos, hoje divididos em 87 leitos de internação, assim distribuídos: 21 Clínica Médica, 13 Clínica Pediátrica, 27 Clínica Obstétrica, 10 UTI NEO, 10 UCI NEO, 06 Berçário. Contamos também com 06 leitos de Triagem Obstétrica, 06 de Pré-Parto e 12 de urgência-emergência. O centro cirúrgico possui duas salas de cirurgia e o ambulatório 08 consultórios. A unidade dispõe ainda de sala de recuperação pós-anestésica, central de material e esterilização, serviços de farmácia, lavanderia, almoxarifado, arquivo de prontuários de paciente e ~~estabilização~~, nutrição, manutenção geral, engenharia clínica, serviço social, psicologia, laboratório de patologia clínica.

O HJM é referência para 22 municípios de duas Microrregiões de saúde, sendo as duas pertencentes a I Região de saúde, que formam a macrorregião metropolitana da zona da mata. A população beneficiada é de aproximadamente 1.224.072 habitantes.



PERNAMBUCO
GOVERNO DO ESTADO

SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA EXECUTIVA DE ATENÇÃO À SAÚDE
DIRETORIA GERAL DE MODERNIZAÇÃO E MONITORAMENTO DA ASSISTÊNCIA À SAÚDE

Área de Abrangência:

A Unidade está localizada na Av. Henrique de Holanda, 87 Matriz- no município de Vitória de Santo Antão, a 40 km da capital, município sede da I Regional de Saúde. Estando a área de abrangência composta dos municípios distribuído na I Região, da I, II e III microrregional de saúde: das microrregiões Recife (Olinda, Paulista, Abreu e Lima, Igarassú, Araçoiaba, Itapissuma e Itamaracá), II microrregião (Camaragibe, Chã de Alegria, Chã Grande, Glória do Goitá, Pombos, São Lourenço da Mata, Vitória) e da III microrregião (Cabo de Santo Agostinho, Ipojuca, Jaboatão dos Guararapes e Moreno).

Repactuação

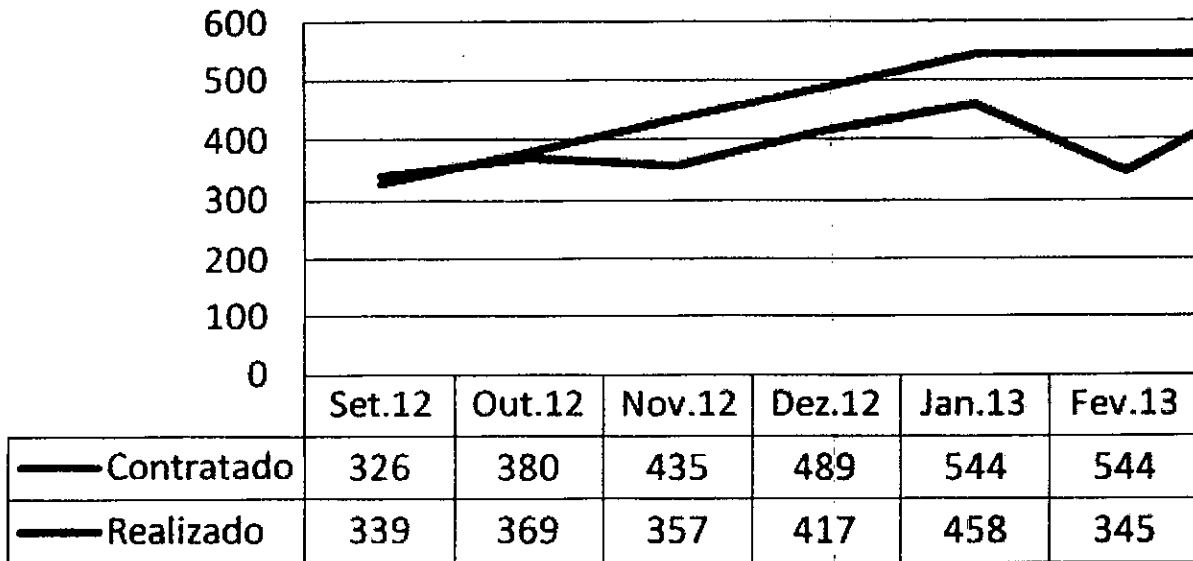
Considerando que o Hospital em questão oferece um serviço de médio porte, com o perfil voltado para atenção à mulher e à criança, realiza procedimentos de média complexidade na área de Obstetrícia e média e alta complexidade em Neonatologia (Unidade de Terapia Intensiva Neonatal – UTI , Unidade de Cuidados Intensivos Neonatal – UCI e berçário), além de atendimento em Clínica Médica, Urgência e Emergência com leitos de observação até 24 h, ambulatório de egressos e serviço de apoio diagnóstico - SADT.

A Lei Estadual nº 11.743, de 20 de janeiro de 2000, alterada pela Lei nº 12.973, de 25/12/2005, regulamentada pelo Decreto nº 23.046, de 19 de fevereiro de 2001, fundamentaram o Processo Público de Seleção nº 001/2012 de entidade de direito privado sem fins econômicos, qualificada ou que pretendesse qualificar-se como Organização Social para celebrar Contrato de Gestão para operacionalização e execução das ações e serviços de saúde no Hospital João Murilo de Oliveira, do qual se sagrou vencedora a Organização Social HOSPITAL DO TRICENTENÁRIO, sendo assinado o contrato nº 001/2012 em 01/09/2012 em conformidade com as diretrizes e normas do Sistema Único de Saúde.

O contrato de Gestão 001/2012 estabelece em seu anexo técnico I, a caracterização dos serviços contratados juntamente com as metas contratualizadas dos referidos serviços; projetou-se que o Hospital João Murilo de Oliveira inicialmente iria realizar 2.872 consultas/mês, conforme observado na tabela 01:



Gráfico 03: Saídas Hospitalares HJMO Set.12 à Fev.13



Fonte: Sistema de Gestão

O HJMO durante o período de setembro/12 a Fevereiro/13 cumpriu as metas contratadas de saídas hospitalares e atendimentos de urgência, contudo a meta contratada de consultas ambulatoriais se mostrou incompatível com a capacidade instalada da unidade, bem como com o quantitativo de profissionais lotados no ambulatório (01 psiquiatra, 02 cardiologistas, 02 fisioterapeutas e 02 psicólogos). Considerando a série histórica do HJMO, como também os esforços da unidade para aumentar os atendimentos ambulatoriais através da lotação de novos profissionais (ginecologista, pediatra, nutricionista, mastologista e assistente social), opinamos pela redução da meta contratada de consultas ambulatoriais, de 2.872/mês para 1.600 atendimentos, amparado pela XI cláusula do contrato de gestão nº 001/2012 que prevê que o mesmo poderá ser alterado mediante revisão das metas e dos valores financeiros inicialmente pactuados, desde que prévia e devidamente justificada, com a aceitação de ambas as partes e a autorização da autoridade competente, devendo, nestes casos, serem formalizados os respectivos termos aditivos.

Além do indicador de produção, serão repactuado os indicadores de qualidade: importação de AIH e CEP Válido. Gostaríamos de tecer algumas considerações sobre a situação destes indicadores. Em relação às AIH, a meta a ser cumprida é apresentação da totalidade (100%) das AIH referentes às




PERNAMBUCO
GOVERNO DO ESTADO

SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA EXECUTIVA DE ATENÇÃO À SAÚDE
DIRETORIA GERAL DE MODERNIZAÇÃO E MONITORAMENTO DA ASSISTÊNCIA À SAÚDE

saídas em cada mês de competência. O prazo para a entrega da informação deverá ser o quinto dia útil do mês subsequente quando enviado diretamente ao nível central da SES(Regulação), porém até o mês de dezembro, a referida instituição seguiu o fluxo da Regional de Saúde que trabalha com período de entrega (competência) diferente da Regulação estadual o que comprometeu a informação. A partir de mar/13 haverá uma repactuação na meta de 100 para 90% de importação de AIH.

No indicador CEP válidos, passará de 98% para 90% a contar de março/13 o percentual a ser alcançado, já que há uma grande dificuldade dos pacientes informarem o endereço correto, principalmente em área rural, impossibilitando assim a pesquisa/confirmação do CEP correspondente.


José Francisco do Monte G. Júnior
Coord. Inovação Tecnológica em Saúde
Matrícula 3390640

Nota Técnica N° 072/2013

NOTA TÉCNICA

Ref.: Repactuação do Contrato nº 001/2012 – Hospital João Murilo (valor do repasse mensal R\$ 2.058.659,17)

O Hospital João Murilo teve seu Contrato de Gestão celebrado em 01 de setembro de 2012, entre a Secretaria de Estado da Saúde de Pernambuco e a Organização Social Hospital do Tricentenário – e sua inauguração em 03 de setembro de 2012.

O HJM 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 materno infantil, urgência e emergência.

O Hospital João Murilo é unidade de referência para atendimento de materno infantil, urgências e emergências clínicas (Traumatologia, Obstetrícia, Pediatria e Clínica Médica), referenciados e de demanda espontânea. Estrutura física com 4.220,91 m² de área construída, com número total de 111 leitos, hoje divididos em 87 leitos de internação, assim distribuídos: 21 Clínica Médica, 13 Clínica Pediátrica, 27 Clínica Obstétrica, 10 UTI NEO, 10 UCI NEO, 06 Berçário. Contamos também com 06 leitos de Triagem Obstétrica, 06 de Pré-Parto e 12 de urgência-emergência. O centro cirúrgico possui duas salas de cirurgia e o ambulatório 08 consultórios. A unidade dispõe ainda de sala de recuperação pós-anestésica, central de material e esterilização, serviços de farmácia, lavanderia, almoxarifado, arquivo de prontuários de paciente e estatística, nutrição, manutenção geral, engenharia clínica, serviço social, psicologia, laboratório de patologia clínica.

O HJM é referência para 22 municípios de duas Microrregiões de saúde, sendo as duas pertencentes a I Região de saúde, que formam a macrorregião metropolitana da zona da mata. A população beneficiada é de aproximadamente 1.224.072 habitantes.



PERNAMBUCO
GOVERNO DO ESTADO

SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA EXECUTIVA DE ATENÇÃO À SAÚDE
DIRETORIA GERAL DE MODERNIZAÇÃO E MONITORAMENTO DA ASSISTÊNCIA À SAÚDE

Área de Abrangência:

A Unidade está localizada na Av. Henrique de Holanda, 87 Matriz- no município de Vitória de Santo Antão, a 40 km da capital, município sede da I Regional de Saúde. Estando a área de abrangência composta dos municípios distribuído na I Região, da I, II e III microrregional de saúde: das microrregiões Recife (Olinda, Paulista, Abreu e Lima, Igarassú, Araçoiaba, Itapissuma e Itamaracá), II microrregião (Camaragibe, Chã de Alegria, Chã Grande, Glória do Goitá, Pombos, São Lourenço da Mata, Vitória) e da III microrregião (Cabo de Santo Agostinho, Ipojuca, Jaboatão dos Guararapes e Moreno).

Repactuação

Considerando que o Hospital em questão oferece um serviço de médio porte, com o perfil voltado para atenção à mulher e à criança, realiza procedimentos de média complexidade na área de Obstetrícia e média e alta complexidade em Neonatologia (Unidade de Terapia Intensiva Neonatal – UTI , Unidade de Cuidados Intensivos Neonatal – ~~UCI e berçário~~), além de ~~atendimento~~ em Clínica Médica, Urgência e Emergência com leitos de observação até 24 h, ambulatório de egressos e serviço de apoio diagnóstico - SADT.

A Lei Estadual nº 11.743, de 20 de janeiro de 2000, alterada pela Lei nº 12.973, de 25/12/2005, regulamentada pelo Decreto nº 23.046, de 19 de fevereiro de 2001, fundamentaram o Processo Público de Seleção nº 001/2012 de entidade de direito privado sem fins econômicos, qualificada ou que pretendesse qualificar-se como Organização Social para celebrar Contrato de Gestão para operacionalização e execução das ações e serviços de saúde no Hospital João Murilo de Oliveira, do qual se sagrou vencedora a Organização Social HOSPITAL DO TRICENTENÁRIO, sendo assinado o contrato nº 001/2012 em 01/09/2012 em conformidade com as diretrizes e normas do Sistema Único de Saúde.

O contrato de Gestão 001/2012 estabelece em seu anexo técnico I, a caracterização dos serviços contratados juntamente com as metas contratualizadas dos referidos serviços; projetou-se que o Hospital João Murilo de Oliveira inicialmente iria realizar 2.872 consultas/mês, conforme observado na tabela 01:



Tabela 01: Consultas ambulatoriais contratada - HJMO

Consultas	1ºM	2ºM	3ºM	4ºM	5ºM	6ºM	7ºM	8ºM	9ºM	10ºM	11ºM	12ºM	Total
	1.723	2.010	2.298	2.585	2.872	2.872	2.872	2.872	2.872	2.872	2.872	2.872	31.592

Fonte: Contrato de Gestão 001/2012

Passados 06 meses da assinatura do contrato de gestão 001/2012, observou-se que o Hospital João Murilo de Oliveira alcançou uma média mensal de 1.640 atendimentos ambulatoriais, conforme observado na tabela 02.

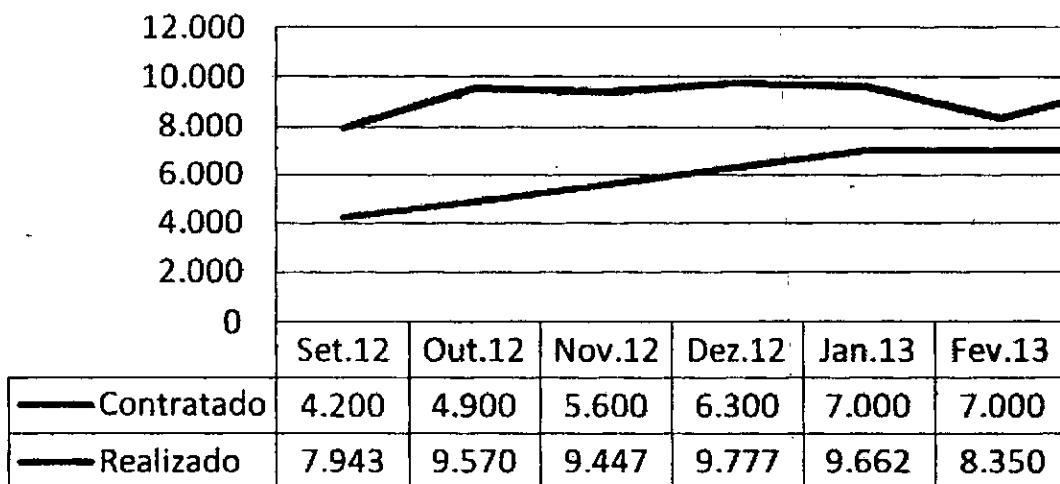
Tabela 02: Atendimentos ambulatoriais Cont. x Realizados – HJMO Set.12 à Fev.13

	Set.12	Out.12	Nov.12	Dez.12	Jan.13	Fev.13	Total	Média
Contratados	1.723	2.010	2.298	2.585	2.872	2.872	14.360	2.393
Realizados	1.869	1.814	1.476	1.504	1.487	1.694	9.844	1.640

Fonte: Sistema de Gestão

Os gráficos abaixo demonstram o volume contratado e realizado de atendimentos de urgência e de saídas hospitalares.

Gráfico 01: Atendimento de Urgência HJMO Set.12 à Fev. 13



Fonte: Sistema de Gestão




PERNAMBUCO
GOVERNO DO ESTADO

**SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA EXECUTIVA DE ATENÇÃO À SAÚDE
DIRETORIA GERAL DE MODERNIZAÇÃO E MONITORAMENTO DA ASSISTÊNCIA À SAÚDE**

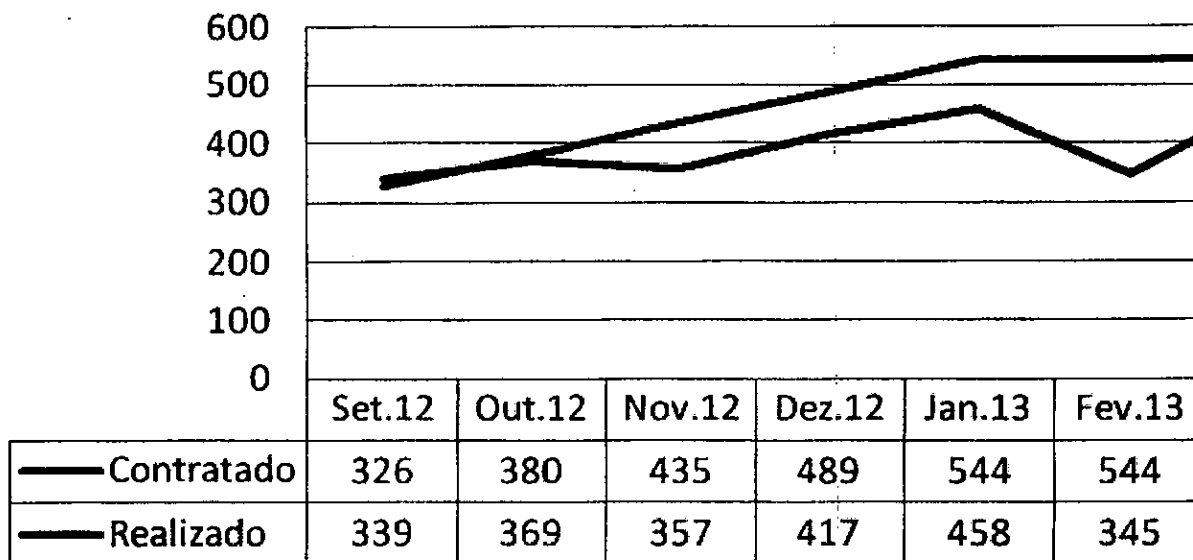
saídas em cada mês de competência. O prazo para a entrega da informação deverá ser o quinto dia útil do mês subsequente quando enviado diretamente ao nível central da SES(Regulação), porém até o mês de dezembro, a referida instituição seguiu o fluxo da Regional de Saúde que trabalha com período de entrega (competência) diferente da Regulação estadual o que comprometeu a informação. A partir de mar/13 haverá uma repactuação na meta de 100 para 90% de importação de AIH.

No indicador CEP válidos, passará de 98% para 90% a contar de março/13 o percentual a ser alcançado, já que há uma grande dificuldade dos pacientes informarem o endereço correto, principalmente em área rural, impossibilitando assim a pesquisa/confirmação do CEP correspondente.


José Francisco do Monte G. Júnior
Coord. Inovação Tecnológica em Saúde
Matrícula 3390640

Nota Técnica N° 072/2013

Gráfico 03: Saídas Hospitalares HJMO Set.12 à Fev.13



Fonte: Sistema de Gestão

O HJMO durante o período de setembro/12 a Fevereiro/13 cumpriu as metas contratadas de saídas hospitalares e atendimentos de urgência, contudo a meta contratada de consultas ambulatoriais se mostrou incompatível com a capacidade instalada da unidade, bem como com o quantitativo de profissionais lotados no ambulatório (01 psiquiatra, 02 cardiologistas, 02 fisioterapeutas e 02 psicólogos). Considerando a série histórica do HJMO, como também os esforços da unidade para aumentar os atendimentos ambulatoriais através da lotação de novos profissionais (ginecologista, pediatra, nutricionista, mastologista e assistente social), opinamos pela redução da meta contratada de consultas ambulatoriais, de 2.872/mês para 1.600 atendimentos, amparado pela XI cláusula do contrato de gestão nº 001/2012 que prevê que o mesmo poderá ser alterado mediante revisão das metas e dos valores financeiros inicialmente pactuados, desde que prévia e devidamente justificada, com a aceitação de ambas as partes e a autorização da autoridade competente, devendo, nestes casos, serem formalizados os respectivos termos aditivos.

Além do indicador de produção, serão repactuado os indicadores de qualidade: importação de AIH e CEP Válido. Gostaríamos de tecer algumas considerações sobre a situação destes indicadores. Em relação às AIH, a meta a ser cumprida é apresentação da totalidade (100%) das AIH referentes às

NOTA TÉCNICA

Ref.: Repactuação do Contrato nº 001/2012 – Hospital João Murilo (valor do repasse mensal R\$ 2.058.659,17)

O Hospital João Murilo teve seu Contrato de Gestão celebrado em 01 de setembro de 2012, entre a Secretaria de Estado da Saúde de Pernambuco e a Organização Social Hospital do Tricentenário – e sua inauguração em 03 de setembro de 2012.

O HJM 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 materno infantil, urgência e emergência.

O Hospital João Murilo é unidade de referência para atendimento de materno infantil, urgências e emergências clínicas (Traumatologia, Obstetrícia, Pediatria e Clínica Médica), referenciados e de demanda espontânea. Estrutura física com 4.220,91 m² de área construída, com número total de 111 leitos, hoje divididos em 87 leitos de internação, assim distribuídos: 21 Clínica Médica, 13 Clínica Pediátrica, 27 Clínica Obstétrica, 10 UTI NEO, 10 UCI NEO, 06 Berçário. Contamos também com 06 leitos de Triagem Obstétrica, 06 de Pré-Parto e 12 de urgência-emergência. O centro cirúrgico possui duas salas de cirurgia e o ambulatório 08 consultórios. A unidade dispõe ainda de sala de recuperação pós-anestésica, central de material e esterilização, serviços de farmácia, lavanderia, almoxarifado, arquivo de prontuários de paciente e estatística, nutrição, manutenção geral, engenharia clínica, serviço social, psicologia, laboratório de patologia clínica.

O HJM é referência para 22 municípios de duas Microrregiões de saúde, sendo as duas pertencentes a I Região de saúde, que formam a macrorregião metropolitana da zona da mata. A população beneficiada é de aproximadamente 1.224.072 habitantes.



PERNAMBUCO
GOVERNO DO ESTADO

SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA EXECUTIVA DE ATENÇÃO À SAÚDE
DIRETORIA GERAL DE MODERNIZAÇÃO E MONITORAMENTO DA ASSISTÊNCIA À SAÚDE

Área de Abrangência:

A Unidade está localizada na Av. Henrique de Holanda, 87 Matriz- no município de Vitória de Santo Antão, a 40 km da capital, município sede da I Regional de Saúde. Estando a área de abrangência composta dos municípios distribuído na I Região, da I, II e III microrregional de saúde: das microrregiões Recife (Olinda, Paulista, Abreu e Lima, Igarassú, Araçoiaba, Itapissuma e Itamaracá), II microrregião (Camaragibe, Chã de Alegria, Chã Grande, Glória do Goitá, Pombos, São Lourenço da Mata, Vitória) e da III microrregião (Cabo de Santo Agostinho, Ipojuca, Jaboatão dos Guararapes e Moreno).

Repactuação

Considerando que o Hospital em questão oferece um serviço de médio porte, com o perfil voltado para atenção à mulher e à criança, realiza procedimentos de média complexidade na área de Obstetria e média e alta complexidade em Neonatologia (Unidade de Terapia Intensiva Neonatal – UTI, Unidade de Cuidados Intensivos Neonatal – UCI e berçário), além de atendimento em Clínica Médica, Urgência e Emergência com leitos de observação até 24 h, ambulatório de egressos e serviço de apoio diagnóstico - SADT.

A Lei Estadual nº 11.743, de 20 de janeiro de 2000, alterada pela Lei nº 12.973, de 25/12/2005, regulamentada pelo Decreto nº 23.046, de 19 de fevereiro de 2001, fundamentaram o Processo Público de Seleção nº 001/2012 de entidade de direito privado sem fins econômicos, qualificada ou que pretendesse qualificar-se como Organização Social para celebrar Contrato de Gestão para operacionalização e execução das ações e serviços de saúde no Hospital João Murilo de Oliveira, do qual se sagrou vencedora a Organização Social HOSPITAL DO TRICENTENÁRIO, sendo assinado o contrato nº 001/2012 em 01/09/2012 em conformidade com as diretrizes e normas do Sistema Único de Saúde.

O contrato de Gestão 001/2012 estabelece em seu anexo técnico I, a caracterização dos serviços contratados juntamente com as metas contratualizadas dos referidos serviços; projetou-se que o Hospital João Murilo de Oliveira inicialmente iria realizar 2.872 consultas/mês, conforme observado na tabela 01:



PERNAMBUCO
GOVERNO DO ESTADO

SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA EXECUTIVA DE ATENÇÃO À SAÚDE
DIRETORIA GERAL DE MODERNIZAÇÃO E MONITORAMENTO DA ASSISTÊNCIA À SAÚDE

Tabela 01: Consultas ambulatoriais contratada - HJMO

Consultas	1ºM	2ºM	3ºM	4ºM	5ºM	6ºM	7ºM	8ºM	9ºM	10ºM	11ºM	12ºM	Total
	1.723	2.010	2.298	2.585	2.872	2.872	2.872	2.872	2.872	2.872	2.872	2.872	31.592

Fonte: Contrato de Gestão 001/2012

Passados 06 meses da assinatura do contrato de gestão 001/2012, observou-se que o Hospital João Murilo de Oliveira alcançou uma média mensal de 1.640 atendimentos ambulatoriais, conforme observado na tabela 02.

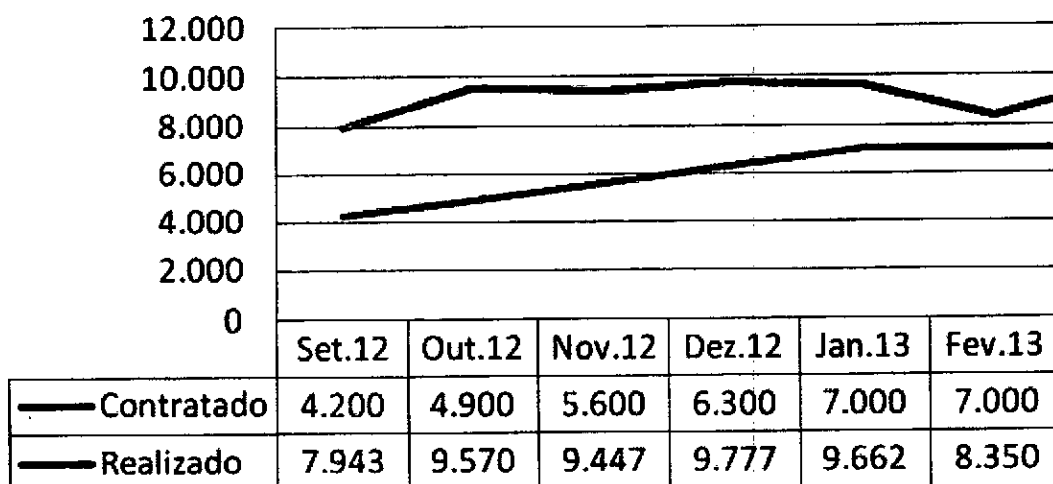
Tabela 02: Atendimentos ambulatoriais Cont. x Realizados – HJMO Set.12 à Fev.13

	Set.12	Out.12	Nov.12	Dez.12	Jan.13	Fev.13	Total	Média
Contratados	1.723	2.010	2.298	2.585	2.872	2.872	14.360	2.393
Realizados	1.869	1.814	1.476	1.504	1.487	1.694	9.844	1.640

Fonte: Sistema de Gestão

Os gráficos abaixo demonstram o volume contratado e realizado de atendimentos de urgência e de saídas hospitalares.

Gráfico 01: Atendimento de Urgência HJMO Set.12 à Fev. 13



Fonte: Sistema de Gestão

saídas em cada mês de competência. O prazo para a entrega da informação deverá ser o quinto dia útil do mês subsequente quando enviado diretamente ao nível central da SES(Regulação), porém até o mês de dezembro, a referida instituição seguiu o fluxo da Regional de Saúde que trabalha com período de entrega (competência) diferente da Regulação estadual o que comprometeu a informação. A partir de mar/13 haverá uma repactuação na meta de 100 para 90% de importação de AIH.

No indicador CEP válidos, passará de 98% para 90% a contar de março/13 o percentual a ser alcançado, já que há uma grande dificuldade dos pacientes informarem o endereço correto, principalmente em área rural, impossibilitando assim a pesquisa/confirmação do CEP correspondente.



José Francisco do Monte G. Júnior
Coord. Inovação Tecnológica em Saúde
Matrícula 3390640

Nota Técnica N° 072/2013

