

Secretaria de
Saúde



GOVERNO DO ESTADO
PERNAMBUCO
MAIS TRABALHO. MAIS FUTURO.

RELATÓRIO

1. Introdução

O presente relatório apresenta os resultados obtidos com a execução do Contrato de Gestão nº **005/2011**, assinado em **17/11/2011**, celebrado entre a Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco e a Organização Social de Saúde Fundação Manoel da Silva Almeida - Hospital Infantil Maria Lucinda, para o Gerenciamento da Unidade Hospitalar - **Hospital Ermírio Coutinho**, no Município de Nazaré da Mata.

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 **janeiro a março de 2021**, 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, em clínica obstétrica, parto de risco habitual e pediatria.

2. Perfil do Serviço

O Hospital Ermírio Coutinho 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 em clínica obstétrica, parto de risco habitual e pediatria.

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 Ministério da Saúde.

Quadro 01. Informações do Hospital Ermírio Coutinho

**Organização
Social**

Fundação Manoel da Silva Almeida - Hospital Infantil Maria Lucinda

Inauguração 13 de Dezembro de 2011

Contrato de gestão N° 005/2011

Localização Município de Nazaré da Mata

Área de Abrangência Goiana, Olinda, Paulista, Abreu e Lima, Igarassu, Araçoiaba, Itapissuma e Itamaracá) e Limoeiro (Condado, Itambé e Itaquitinga).

Perfil Unidade de referência materno infantil, prestando atendimento de urgência e emergência em clínica obstétrica, parto de risco habitual e pediatria.

Capacidade 41 leitos, distribuídos em: 21 de Obstetrícia, 10 de Clínica Médica e 10 de Pediatria; além de Berçário Interno com 04 leitos, aptos a realizar procedimentos de média complexidade, através de serviços de urgência e emergência, 05 salas de Ambulatório, Centro cirúrgico com 02 salas para cirurgia e 02 salas para parto normal

SADT:

Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico Laboratório de Análises Clínicas, Diagnose, 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 Neurologia, Otorrinolaringologia, Cardiologia, Clínica Médica, Nutrição, Psicologia e Enfermagem.

3. Gestão do Contrato

O Contrato de Gestão n° 005/2011 prorrogado conforme 9º Termo Aditivo, em 04 de janeiro de 2020 até 17 de novembro de 2021, limitado sua duração até o máximo de 10 (dez) anos, conforme disposição da Lei N° 15.210 de 2013, cujo objeto é a operacionalização da gestão e a execução de ações e serviços de saúde prestados no Hospital Ermírio Coutinho, implantada no município de Nazaré da Mata, em conformidade com as especificações e obrigações constantes do instrumento convocatório, nas condições previstas no contrato citado e na proposta de trabalho apresentada pela contratada. O valor da parcela mensal do referido contrato é de **R\$ 1.800.752,35** (Um milhão, oitocentos mil, setecentos e cinquenta e dois reais e trinta e cinco centavos).

4. Metodologia

A elaboração do presente relatório foi baseado no relatório recebido do Hospital Ermírio Coutinho, referente ao período de **janeiro a março de 2021**, assim como nos relatórios de monitoramento oriundos do Sistema de Gestão, sendo subsidiado ainda pelas visitas técnicas realizadas à Unidade, e demais documentos que contemplaram o objeto de avaliação.

5. Comparativo das metas pactuadas com os resultados alcançados

O comparativo das metas propostas com os resultados alcançados é cláusula essencial do Contrato de Gestão, prevista no inciso IX do Art. 10 da lei 15.210/13, alterada pela lei 16.155/17.

Quadro 02. Comparativo das metas pactuadas com os resultados alcançados						
Indicador	Forma de Cálculo	Meta				Status
		Mês	Contratado	Realizado	% Alcançado	
1. INDICADORES DE PRODUÇÃO						
1.1 Saídas Hospitalares	Nº de saídas realizadas/Nº saídas contratadas x 100	janeiro	240	309	128,75%	Meta cumprida
		fevereiro	240	266	110,83%	Meta cumprida
		março	240	280	116,67%	Meta cumprida
1.2 Atendimentos de Urgência	Nº de atendimentos realizados/Nº atendimentos contratados x 100	janeiro	9.200	7.304	79,39%	Meta não cumprida, justificada
		fevereiro	9.200	6.061	65,88%	Meta não cumprida, justificada
		março	9.200	4.591	49,90%	Meta não cumprida, justificada
1.3 Atendimentos Ambulatoriais	Nº de atendimentos realizados/Nº atendimentos contratados x 100	janeiro	700	618	88,29%	Meta cumprida
		fevereiro	700	603	86,14%	Meta cumprida
		março	700	639	91,29%	Meta cumprida
2. INDICADOR DE QUALIDADE						
2.1 Qualidade da Informação						
2.1.1 Apresentação de Autorização de Internação Hospitalar - AIH	Nº de AIH apresentadas no mês de competência/Nº saídas hospitalares x 100	janeiro	Apresentação de ≥90% AIH referente às saídas em cada mês de competência. Entrega do relatório até o 20º dia útil do mês subsequente.	307	99,35%	Meta cumprida
		fevereiro		266	100,00%	Meta cumprida
		março		280	100,00%	Meta cumprida

2.1.2 Porcentagem de Declaração de Diagnósticos Secundários por Especialidade

2.1.2.1 Clínica Médica	Nº de diagnósticos secundário / Nº de AIH apresentadas x 100	janeiro	14%	17	100,00%	Meta cumprida
2.1.2.2 Clínica Obstétrica			10%	264	100,00%	Meta cumprida
2.1.2.3 Clínica Pediátrica			7%	23	100,00%	Meta cumprida
2.1.2.1 Clínica Médica	Nº de diagnósticos secundário / Nº de AIH apresentadas x 100	fevereiro	14%	15	100,00%	Meta cumprida
2.1.2.2 Clínica Obstétrica			10%	222	100,00%	Meta cumprida
2.1.2.3 Clínica Pediátrica			7%	27	100,00%	Meta cumprida
2.1.2.1 Clínica Médica	Nº de diagnósticos secundário / Nº de AIH apresentadas x 100	março	14%	14	100,00%	Meta cumprida
2.1.2.2 Clínica Obstétrica			10%	238	100,00%	Meta cumprida
2.1.2.3 Clínica Pediátrica			7%	20	100,00%	Meta cumprida
2.1.3 Taxa de Identificação de Origem do Paciente	Nº de CEP válidos/ Nº total de CEP apresentados x 100 / Nº CEP compatível com IBGE / Nº total de CEP apresentados x 100	janeiro	Atingir 90% de CEP válidos e compatíveis com o código IBGE	307	100,00%	Meta cumprida
		fevereiro		268	100,00%	Meta cumprida
		março		280	100,00%	Meta cumprida

2.2 Atenção ao Usuário

2.2.1 Pesquisa de Satisfação do Usuário	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	Internamento				
		janeiro	Envio da Planilha de Consolidação dos três grupos até o 20º dia útil do mês subsequente, sendo 10% para pacientes e acompanhantes no internamento	43	13,19%	Meta cumprida
		fevereiro	95	34,05%	Meta cumprida	
		março	98	34,51%	Meta cumprida	
		Ambulatório				
		janeiro	Envio da Planilha de Consolidação dos três grupos até o 20º dia útil do mês subsequente, sendo 10% para pacientes nos atendimentos ambulatoriais	85	13,75%	Meta cumprida
		fevereiro	106	17,58%	Meta cumprida	
		março	107	16,74%	Meta cumprida	
		2.2.2 Resolução de Queixas	Total das queixas recebidas no mês de competência/ total	janeiro	Entrega do relatório no prazo	1
fevereiro	3			100,00%	Meta	

	de queixas resolvidas no mês de competência x 100	março	determinado com 80% das queixas resolvidas	1	100,00%	cumprida Meta cumprida
3. MORTALIDADE OPERATÓRIA						
ASA I	Nº de óbitos ocorridos em até 7 dias após o procedimento cirúrgico, classificados por ASA, no mês/ Nº total de cirurgias realizadas no mês x 100	janeiro	Envio do relatório da Comissão de Óbito até o 20º dia útil do mês subsequente	0	0,00%	META CUMPRIDA
ASA II				0	0,00%	
ASA III				0	0,00%	
ASA IV				0	0,00%	
ASA V				0	0,00%	
ASA VI				0	0,00%	
ASA I		fevereiro		0	0,00%	META CUMPRIDA
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		março		0	0,00%	META CUMPRIDA
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%	
4. INDICADORES MATERNO-INFANTIL						
4.1 Taxa de Cesariana em Primíparas	Nº de parto cesarianas em primíparas no período/ Nº total de partos em primíparas	janeiro	Envio do relatório da Comissão responsável até o 20º dia útil do mês subsequente	27	22,88%	Meta cumprida enviou relatórios no prazo determinado
		fevereiro		23	30,67%	Meta cumprida enviou relatórios no prazo determinado
		março		22	27,50%	Meta cumprida enviou relatórios no prazo determinado
4.2 Proporção de Óbitos Maternos Investigados	Nº de óbitos maternos investigados/total de óbitos maternos x 100	janeiro	100% dos óbitos maternos investigados	sem ocorrência		Meta cumprida
		fevereiro		sem ocorrência		Meta cumprida
		março		sem ocorrência		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 menor ou igual a 2.500g x 100	janeiro	50% dos óbitos fetais analisados com peso = <2.500g	2	100,00%	Meta cumprida
		fevereiro		0	100,00%	Meta cumprida
		março		4	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.	janeiro	100% Nascidos Vivos vacinados com a 1ª dose da vacina contra Hepatite B	254	100,00%	Meta cumprida
		fevereiro		197	100,00%	Meta cumprida
		março		221	99,10%	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	janeiro	100% Nascidos Vivos com peso < 2.000g vacinados com a vacina BCG	254	100,00%	Meta cumprida
		fevereiro		197	100,00%	Meta cumprida
		março		220	100,00%	Meta cumprida

Obs.: A Unidade não é composta de Centro Cirúrgico, por este motivo não apresenta Indicador de Diagnóstico Secundário para esta clínica

Quadro 03 – INDICADORES DE MONITORAMENTO

Indicador	Forma de Cálculo	Período	Realizado
1. Partos	Número total de partos	janeiro	257
		fevereiro	196
		março	227
2. SADT	Nº total de exames de patologia clínica, ultrassonografia, diagnose e radiodiagnóstico	janeiro	6.493
		fevereiro	6.103
		março	5.637
3. Classificação de risco	Nº total de atendimentos de classificação de risco de Enfermagem	janeiro	3.669
		fevereiro	3.039
		março	2.430
4. Taxa de Cesariana	Nº de partos cesarianas no período/ Nº total de partos no período x 100	janeiro	22,18%
		fevereiro	30,10%
		março	26,87%
5. Produção Cirúrgica	Nº total de cirurgias (eletivas + urgência)	janeiro	77
		fevereiro	79
		março	75

Fonte: Relatório Gerencial Mensal/Sistema de Gestão da SES/Boletim de Informações Diárias – BID/DATASUS

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 04 – Cumprimento das Cláusulas Contratuais				
ITEM DO CONTRATO	Mês	Enviado	Não Enviado	Observação
Comissão de Análise de Prontuários Médicos	Janeiro	Sim		Enviou Relatório
	Fevereiro	Sim		Enviou Relatório
	Março	Sim		Enviou Relatório
Comissão de Ética Médica	Janeiro	Sim		Enviou Relatório
	Fevereiro	Sim		Enviou Relatório
	Março	Sim		Enviou Relatório
Comissão de Óbitos	Janeiro	Sim		Enviou Relatório
	Fevereiro	Sim		Enviou Relatório
	Março	Sim		Enviou Relatório
Comissão de Controle de Infecção Hospitalar	Janeiro	Sim		Enviou Relatório
	Fevereiro	Sim		Enviou Relatório
	Março	Sim		Enviou Relatório
Comissão de Interna de Prevenção de Acidentes	Janeiro	Sim		Enviou Relatório
	Fevereiro	Sim		Enviou Relatório
	Março	Sim		Enviou Relatório
As Atas de reuniões das demais Comissões foram enviadas	Janeiro	Sim		Enviou Relatório
	Fevereiro	Sim		Enviou Relatório
	Março	Sim		Enviou Relatório
3.1.35 – Possuir e manter:				
Núcleo de Manutenção Geral – NMG que contemple as áreas de manutenção predial, hidráulica e elétrica.	Janeiro	Sim		Enviou Relatório
	Fevereiro	Sim		Enviou Relatório
	Março	Sim		Enviou

				Relatório
Serviço de Gerenciamento de Risco e de Resíduos Sólidos	Janeiro	Sim		Enviou Relatório
	Fevereiro	Sim		Enviou Relatório
	Março	Sim		Enviou Relatório
Núcleo de Epidemiologia	Janeiro	Sim		Enviou Relatório
	Fevereiro	Sim		Enviou Relatório
	Março	Sim		Enviou Relatório
Núcleo de Segurança do Paciente	Janeiro	Sim		Enviou Relatório
	Fevereiro	Sim		Enviou Relatório
	Março	Sim		Enviou Relatório
Núcleo de Engenharia Clínica para o bom desempenho dos equipamentos.	Janeiro	Sim		Enviou Relatório
	Fevereiro	Sim		Enviou Relatório
	Março	Sim		Enviou Relatório

Fonte: Relatório Gerencial Mensal

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, definem a nova regra para avaliação das metas dos Indicadores de Produção, excetuando os serviços de urgência e emergência, no que concerne à compensação, ressarcimento e apontamento de descontos. O Processo de avaliação da Unidade cujos Indicadores de Produção não se enquadram ao novo dispositivo legal, bem como os Indicadores de Qualidade valorados, seguirá o rito anteriormente definido em contrato, ou seja, esses indicadores serão avaliados trimestralmente, caso não alcancem a meta mínima valorada, definida em contrato, sofrerá apontamento de descontos.

No que concerne a avaliação das metas valoradas, verifica-se, no trimestre em análise, o não cumprimento das metas do Indicador de Produção: Atendimentos de Urgência/Emergência: Janeiro apresentou percentual de 79,39%, Fevereiro com 65,88% e Março 49,90%, com percentuais abaixo do mínimo contratado (85%).

Tabela 01. Apontamento de Descontos – Atendimentos de Urgência

HEC – Janeiro a Março/2021			
	Repassse Produção 20%	R\$ 360.150,47	
CÁLCULO DO APONTAMENTO DE DESCONTOS			
	DESCONTOS	MESES	TOTAL DESCONTO

Atendimentos de Urgência	10,00%	Janeiro	7.203,01
	30,00%	Fevereiro	21.609,03
	45,00%	Março	32.413,54
	TOTAL DESCONTOS:		61.225,58

*Referente aos meses de Janeiro, Fevereiro e Março/2021

Quanto ao Indicador de Qualidade: Proporção de RN com 1ª dose da vacina de Hepatite B, em Março apresentou percentual de 99,10%.

Tabela 02. Apontamento de Descontos – Indicadores de Qualidade

HEC – Janeiro a Março/2021			
	Repassse Qualidade 10%		R\$ 180.075,24
CÁLCULO DO APONTAMENTO DE DESCONTOS			
	DESCONTOS	MESES	TOTAL DESCONTO
Vacina Hepatite B	7,5%	Março	13.505,64
	TOTAL DESCONTOS:		13.505,64

*Referente ao mês de Março de 2021

Base para cálculo: Análise Assistencial conforme 9º T.A. ao Contrato de Gestão nº 005/11

Por estes motivos, a Unidade, sofrerá apontamento de descontos referentes aos Indicadores citados acima, conforme demonstrado nas tabelas 01 e 02.

8. Considerações sobre Parecer Conclusivo da Comissão Mista de Avaliação (CMA) – 4º Trimestre de 2020

1. Em relação ao item 01: Os dados informados no relatório estão apresentados da forma correta considerando a proposta do indicador, acontece que o consolidado gerencial é um instrumento de monitoramento desta DGMMAS, logo existe a necessidade de detalhamentos nas informações apresentadas pela unidade para tal monitoramento eficaz. Além de que o consolidado é enviado a título de conhecimento para esta CMA o que é utilizado no confrontamento e validação dos dados são as informações oficiais que seriam o relatório trimestral desta DGMMAS, parecer CTAI e sistema de gestão.

9. 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:

- 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 Ermírio Coutinho 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.

10. Considerações sobre o Relatório do 1º trimestre (Janeiro a Março) de 2021.

Após análise dos dados apresentados pelo Hospital Ermírio Coutinho, transcritos no quadro 02 e 03 e nas tabelas 01 e 02, bem como das visitas realizadas na Unidade no trimestre em questão, este apoio técnico assistencial faz as seguintes considerações:

1. Em relação ao Indicador de Produção Atendimentos de Urgência/Emergência, no mês de Janeiro apresentou percentual de 79,39%, Fevereiro com 65,88% e Março 49,90%, apresentando o percentual abaixo dos 85% da meta contratada, sofrerá apontamento de desconto no valor de R\$ 61.225,58 (sessenta e um mil, duzentos e vinte e cinco reais e cinquenta e oito centavos), a unidade apresentou justificativas, através dos Ofícios HEC nº 32, 35 e 47/2021, 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 - § 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 dos Ofícios nº 204, 243 e 373/2021.

2. Quanto aos Indicadores de Qualidade - Proporção de RN vacinados com a 1ª dose da vacina contra Hepatite B nas primeiras 12h de vida, apresentou em Março percentual de 99,10%, justificado através do Ofício HEC nº 48 de 2021, pelos recém-nascidos que apresentaram contra-indicação para a vacinação, segundo Protocolo de Neonatologia – MS.

As contra-indicações podem ser relativas ou temporárias (peso < 2.000g, reações dermatológicas no local da aplicação, doenças graves e uso de drogas imunossupressoras) ou absolutas (imunodeficiências adquiridas ou congênitas) *Jornal de Pediatria J. Pediatric (Rio.J) vol.82 n° 3 suppl.0 Porto Alegre July 2006.*

PORTARIA Nº 3.318, DE 28 DE OUTUBRO DE 2010 - MS /GM

Vacina Hepatite B (recombinante): administrar preferencialmente nas primeiras 12 horas de nascimento

Desde 1998, o Programa Nacional de Imunizações (PNI), do Ministério da Saúde, recomenda a vacinação universal das crianças contra Hepatite B a partir do nascimento. A aplicação da primeira dose nas primeiras 12-24h de vida resulta em elevada eficácia na prevenção da infecção vertical.

PORTARIA Nº 3.318, DE 28 DE OUTUBRO DE 2010 - MS/GM

Vacina BCG: administrar o mais precoce possível, preferencialmente após o nascimento. Nos prematuros com menos de 36 semanas administrar a vacina após completar 1 (um) mês de vida e atingir 2 Kg. Tal justificativa deverá ser apreciada pela Comissão Mista de Avaliação (ver recomendações).

Analisado e acatado pela DGMMAS, através do Ofício nº 373 de 2021.

3. No trimestre em análise, a Unidade enviou todos os documentos exigidos para o monitoramento assistencial, com a apresentação das atas e dos relatórios das atividades realizadas pelas Comissões Clínicas previstas em contrato.

11. 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 deverão 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.*

12. Anexos

Relatório de Atividade Assistencial Janeiro, Fevereiro e Março 2021 - Sistema de Gestão da SES

Relatório de Indicador de Qualidade Janeiro, Fevereiro e Março 2021 - Sistema de Gestão da SES

Relatório de Indicador parte Variável Janeiro, Fevereiro e Março 2021 - Sistema de Gestão da SES

Ofícios de Justificativa nº 32, 35, 47, e 48/2021 - HEC

Ofícios de Acatamento nº 204, 243, 373/2021 - DGMMAS

Planilha Consolidado Gerencial – Janeiro, Fevereiro e Março 2021 - DGMMAS

ANÁLISE ASSISTENCIAL**Roana Carine Neves dos Santos****Analista em Saúde - Sanitarista****Matrícula: 402.493-1**

Documento assinado eletronicamente por **Roana Carine Neves dos Santos**, em 10/06/2021, às 11:39, conforme horário oficial de Recife, com fundamento no art. 10º, do [Decreto nº 45.157, de 23 de outubro de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.pe.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **13949587** e o código CRC **A9C92F0E**.

SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

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

Secretaria de
Planejamento
e Gestão



GOVERNO DO ESTADO
PERNAMBUCO
MAIS TRABALHO, MAIS FUTURO.

GOVPE - Declaração

Processo SEI nº 3000008444.000041/2021-56

DECLARAÇÃO

Declaro, de acordo com os assentamentos funcionais existentes nesta Secretaria, e para fins de comprovação junto a Comissão Mista de Avaliação dos Contratos de Gestão, da Secretaria de Saúde - SES, que **DANIEL MARQUES RAMOS CARNEIRO**, matrícula nº 324.268-4, lotado na Secretaria Executiva de Gestão por Resultados - NGR/SES, ocupando Função Gratificada de Direção e Assessoramento de Assessor Técnico de Análise de Resultados de Gestão, símbolo FDA-4, entrará em gozo de férias regulamentares, no período de 01/07 a 15/07/2021, referente ao **Exercício de 2021**. Nada mais a declarar, lavrei a presente Declaração aos trinta dias do mês de junho de dois mil e vinte um. (30/06/2021).

Adriana Kyria de Oliveira Dantas Soares Quintas

Chefia da Unidade de Cadastro e Registro de Pessoal

Gerência de Gestão de Pessoas



Documento assinado eletronicamente por **Adriana Kyria de Oliveira Dantas Soares Quintas**, em 30/06/2021, às 11:24, 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?](http://sei.pe.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0)

[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 **14897308** e o código CRC **D10C5D97**.



SECRETARIA DE PLANEJAMENTO E GESTÃO

Rua da Aurora, 1377, - Bairro Santo Amaro, Recife/PE - CEP 50040-090, Telefone: (81) 3182-3800