

Secretaria de
Saúde



GOVERNO DO ESTADO
PERNAMBUCO
MAIS TRABALHO. MAIS FUTURO.

RELATÓRIO TRIMESTRAL HREC JANEIRO A MARÇO DE 2021

1. Introdução

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

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

2. Perfil do Serviço

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

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

Quadro 01

Organização Social Hospital do Tricentenário

Inauguração 05 de Setembro de 2017

Contrato de gestão Nº 002/2017

Localização Município de Afogados da Ingazeira

Área de Abrangência Afogados da Ingazeira, Brejinho, Carnaíba, Iguaracy, Ingazeira, Itapetim, Quixaba, Santa Terezinha, São José do Egito, Solidão, Tabira e Tuparetama.

Perfil Unidade de referência materno infantil, prestando atendimento de urgência e emergência em clínica obstétrica, pediatria, traumato – ortopedia, cirurgia geral, clínica médica

Capacidade Capacidade Operacional com 62 leitos de Enfermaria, Sala de Recuperação Pós Anestésica (02 leitos), com 03 leitos de estabilização, 09 leitos de observação (06 adultos e 03 pediatrias).

SADT: Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico Laboratório de Análises Clínicas, 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 Traumato – ortopedia, Cirurgia Geral e Clínica Médica.

3. Gestão do Contrato

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

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

4. Metodologia

A elaboração do presente relatório foi baseado no relatório recebido do Hospital Regional Emília Câmara, referente ao período de 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 –INDICADORES CONTRATUAIS DE PRODUÇÃO E QUALIDADE -JANEIRO A MARÇO DE 2021

Nº	Forma de Cálculo	Meta			Status	
		Período	Contratado	Realizado % de Alcance		
1. Indicadores de Produção						
1.1 Saídas Hospitalares	Nº de saídas realizadas/Nº saídas contratadas x 100	Janeiro	558	510	91,40%	META CUMPRIDA
		Fevereiro	558	433	77,60%	META NÃO CUMPRIDA
		Março	558	489	87,63%	META CUMPRIDA
1.2 Atendimentos de Urgência	Nº de atendimentos realizados/Nº atendimentos contratados x 100	Janeiro	7.105	6.948	97,79%	META CUMPRIDA
		Fevereiro	7.105	6.160	86,70%	META CUMPRIDA
		Março	7.105	5.863	82,52%	META NÃO CUMPRIDA
1.3 Atendimento Ambulatorial Médicos	Nº de atendimentos realizados/Nº atendimentos contratados x 100	Janeiro	2.816	423	15,02%	
		Fevereiro	1.000	652	65,20%	META NÃO CUMPRIDA
		Março	1.000	565	56,50%	
1.4 Atendimento Ambulatorial Não Médicos	Nº de atendimentos realizados/Nº atendimentos contratados x 100	Janeiro	728	1.457	200,14%	
		Fevereiro	728	1.839	252,61%	META CUMPRIDA
		Março	728	1.571	215,80%	

1.5 Produção Cirúrgica	Janeiro	250	232	92,80%	META CUMPRIDA/ REQUISITO DE ACOMPANHAMENTO
	Fevereiro	250	240	96,00%	META NÃO CUMPRIDA/ REQUISITO DE ACOMPANHAMENTO
	Março	250	235	94,00%	META CUMPRIDA/ REQUISITO DE ACOMPANHAMENTO

2. Indicador de Qualidade

2.1 Qualidade da Informação

2.1.1 Apresentação de Autorização de Internação Hospitalar	Nº de AIH apresentadas no mês de competência/Nº saídas hospitalares x 100	Janeiro	Apresentação de 90% AIH referente às saídas em cada mês de competência. Prazo da entrega da informação é o 15º dia útil do mês subsequente.	501	98,24%	META CUMPRIDA
		Fevereiro		430	99,31%	META CUMPRIDA
		Março		491	100,41%	META CUMPRIDA
2.1.2 Porcentagem de Declaração de Diagnósticos Secundários por Especialidades	Nº de Diagnóstico Secundário em C.Cirúrgica/ Nº de AIH apresentada em C.Cirúrgica	Janeiro		193	98,94%	META CUMPRIDA
		Fevereiro	22% em Clínica Cirúrgica	142	100,00%	
		Março		121	100,00%	
	Nº de Diagnóstico Secundário em C.Médica/ Nº de AIH apresentada em C.Médica	Janeiro		229	99,13%	
Fevereiro		14 % em Clínica Médica.	146	99,32%		
Março			162	100,00%		
	Nº de Diagnóstico Secundário em C.Obstétrica/ Nº de AIH	Janeiro	10 % em Clínica Obstétrica	295	100,00%	
Fevereiro			205	100,00%		

	apresentada em C.Obstétrica	Março		179	100,00%	
	Nº de Diagnóstico Secundário em C.Pediátrica/ Nº de AIH apresentada em C.Pediátrica	Janeiro		43	100,00%	
		Fevereiro	7 % em Clínica Pediátrica.	16	100,00%	
		Março		42	100,00%	
2.1.3 Taxa de Identificação da Origem do Paciente	O indicador permite melhor planejamento regional dos serviços de saúde ao identificar fluxos de referência corretos e incorretos	Janeiro		98,05%		
		Fevereiro	A meta é o envio do relatório mensal de identificação de origem dos pacientes contendo bairro/município	99,81%		
		Março		99,60%		
2.2 Atenção ao Usuário						
2.2.1 Pesquisa de Satisfação / Internamento	Pesquisa de satisfação por meio dos questionários específicos aplicados, mensalmente, em pacientes internados e acompanhantes e a pacientes atendidos em ambulatório do hospital, abrangendo 10% do total de pacientes atendidos em cada área de internação e 10% de pacientes atendidos em consulta no ambulatório	Janeiro		253	46,51%	
		Fevereiro		286	60,59%	
		Março	O envio da informação por meio do Sistema de Gestão até o 15 e a consolidação dos grupos pesquisados até o 20 do mês imediatamente subsequente.	280	55,56%	META CUMPRIDA
2.2.2 Pesquisa de Satisfação / Ambulatório		Janeiro		197	10,48%	
		Fevereiro		147	5,90%	
		Março		207	9,69%	
2.2.3 Resolução de Queixas	Total das queixas recebidas no mês de competência/ total de queixas	Janeiro	A meta a ser atingida é a resolução de 80% das queixas	1	100,00%	META CUMPRIDA

resolvidas no mês de competência x 100	Fevereiro	recebidas, e o envio da informação por meio do Sistema de Gestão até o 15 e a consolidação dos grupos pesquisados até o 20 do mês imediatamente subsequente.	3	100,00%
	Março		1	100,00%

2.3 Controle de Infecção Hospitalar*

2.3.1	Densidade de Infecção Hospitalar em UTI Adulto/ Pediátrica	Nº de episódios de IH em UTI no mês/ Nº de pacientes/dia na UTI x 1000	Janeiro	O hospital deverá enviar um relatório mensal,	1	2,21	META CUMPRIDA
			Fevereiro	elaborado pela Comissão de Controle de Infecção Hospitalar, para a UTI Adulto que	1	2,33	
			Março	contenha o valor das taxas do mês, a análise dos resultados encontrados no período em relação à mediana e/ou diagrama de controle e as medidas implementadas,	0	0	
2.3.2	Densidade de incidência de I. H. em Corrente Sanguínea associada a CVC/Umbilical em UTI Adulto/ Pediátrica	Nº de Infecções Hospitalares na Corrente Sanguínea associada ao uso de CVC na UTI no mês/ Nº de pacientes com uso de CVC no mês x 1000	Janeiro	quando se fizerem necessárias			NÃO HOUVE INFECCÃO
			Fevereiro				
			Março				
2.3.3	Densidade de incidência de Pneumonia associada a VM de pacientes da UTI	Nº de episódios de Pneumonia associados ao uso de VM na UTI no mês/Nº de pacientes em uso de VM no mesmo período x 1000	Janeiro				
			Fevereiro				
			Março				
2.3.4	Taxa de utilização de CVC em pacientes das UTI Adulto/ Pediátrica	Nº de pacientes de UTI em uso de CVC no mês/ Nº de pacientes em UTI no mesmo período x 100	Janeiro			63,36%	
			Fevereiro			88,58%	
			Março			37,96%	

2.3.5 Taxa de utilização de Ventilação Mecânica nas UTI Adulto/ Pediátrica	Nº de pacientes em uso de VM nas UTI no mês/Nº de pacientes nas UTI no mesmo período x 100	Janeiro	54,75%
		Fevereiro	87,41%
		Março	30,56%

3.0 Mortalidade Operatória

3.1 Taxa de 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	A meta a ser atingida é o envio da informação por meio do Sistema de Gestão até o dia 15 e o relatório até o dia 20 do mês imediatamente subsequente	0	0,00%	META CUMPRIDA, ENVIOU RELATÓRIOS NO PRAZO DETERMINADO
ASA II			0	0,00%		
ASA III			0	0,00%		
ASA IV			0	0,00%		
ASA V			0	0,00%		
ASA VI			0	0,00%		
ASA I				0	0,00%	
ASA II				0	0,00%	
ASA III				0	0,00%	
		Fevereiro				
ASA IV				0	0,00%	
ASA V				0	0,00%	
ASA VI				0	0,00%	
ASA I		Março		0	0,00%	
ASA II				0	0,00%	
ASA III				0	0,00%	

ASA IV			0	0,00%
ASA V			0	0,00%
ASA VI			0	0,00%

3.2 Taxa de Cirurgia de Urgência	Nº de Cirurgias de urgência realizadas no mês/ Nº total de cirurgias realizadas no mês, multiplicado por 100	Janeiro	A meta a ser atingida é o envio da	191	82,32%
		Fevereiro	informação por meio do Sistema de Gestão até o dia 15 e o relatório até o dia	201	83,75%
		Março	20 do mês imediatamente subsequente	192	81,70%

4. Materno Infantil

4.1 Taxa de Cesariana em Primíparas	Nº de parto cesarianas em primíparas no período/ Nº de partos Cesarianas no período	Janeiro	Envio do relatório da	35	50,00%
		Fevereiro	Comissão responsável até o	29	39,19% META CUMPRIDA
		Março	20º dia útil do mês subsequente	40	23,81%

4.2 Proporção de Óbitos Maternos Investigados	Nº de óbitos maternos investigados/total de óbitos maternos x 100	Janeiro			
		Fevereiro	100% dos óbitos maternos investigados		NÃO HOUVE ÓBITO MATERNO
		Março			

4.3 Proporção de Óbitos Fetais Analisados	Nº óbitos fetais com peso menor ou igual a 2.500g investigados/ nº de óbitos fetais com peso igual ou maior a 2.500g x 100	Janeiro	100% dos óbitos fetais analisados com peso =	3	100,00% META CUMPRIDA
		Fevereiro	<2.500g/50% dos óbitos fetais analisados com	1	100,00% META CUMPRIDA
		Março	peso =>2.500g	2	100,00% META CUMPRIDA

4.4 Proporção de RN	Nº de RN com a 1ª dose da vacina	Janeiro	100% Nascidos Vivos vacinados	156	98,11% META NÃO CUMPRIDA
---------------------	----------------------------------	---------	-------------------------------	-----	--------------------------

vacinados com 1ª dose de vacina contra Hepatite B	contra hepatite B realizadas nas 1ª 12 h de vida x 100 / Nº total de RN do período.	Fevereiro	com a 1ª dose da vacina contra Hepatite B	153	97,45%	META NÃO CUMPRIDA
		Março		164	98,80%	META NÃO CUMPRIDA
		Janeiro		156	98,73%	META NÃO CUMPRIDA
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	153	98,08%	META NÃO CUMPRIDA
		Fevereiro	vacinados com a vacina BCG	164	98,80%	META NÃO CUMPRIDA
		Março		164	98,80%	META NÃO CUMPRIDA
4.6 Taxa de Cirurgia Suspensa	Relação percentual entre o nº de cirurgias suspensas e o nº de cirurgias agendadas. Nº de cirurgias suspensas/Nº de cirurgias agendadas x 100.	Janeiro	Envio do relatório com a análise da taxa do mês,			META CUMPRIDA
		Fevereiro	relacionar as causas do cancelamento e as ações da Unidade. Prazo de entrega é o 20º dia útil do mês subsequente.	Nenhuma cirurgias suspensas		META CUMPRIDA
		Março				META CUMPRIDA

Fonte: Sistema de Gestão HREC

Quadro 03 –INDICADORES DE MONITORAMENTO -JANEIRO A MARÇO DE 2021				
Nº	Forma de Cálculo	Período	Realizado	% execução
1.6 Partos		Janeiro	162	-
		Fevereiro	159	
		Março	171	
1.7 Acolhimento com Classificação de Risco		Janeiro	3.445	
		Fevereiro	3.018	
		Março	2.858	
1.8 SADT		Janeiro	12.911	
		Fevereiro	11.779	
		Março	13.894	
1.9 Nº de atendimentos COVID		Janeiro	99	

		Fevereiro	180	
		Março	208	
4.2 Taxa de Cesariana	Nº de parto cesarianas no período/ Nº total de partos no período x 100	Janeiro	99	61,11
		Fevereiro	55	34,59
		Março	103	60,23%

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	Enviado	Não Enviado	Não se aplica	Observação
3.1.34 – Possuir e manter em pleno funcionamento, no mínimo, as seguintes Comissões Clínicas:				
Comissão de Análise de Prontuários Médicos	Janeiro	Sim	-	Unidade apresentou relatórios através dos relatórios gerenciais mensais
	Fevereiro			
	Março			
Comissão de Ética Médica	Janeiro			
	Fevereiro			
	Março			
Comissão de Óbitos	Janeiro			
	Fevereiro			
	Março			
Comissão de Farmácia	Janeiro			
	Fevereiro			
	Março			
Comissão Ética de Enfermagem	Janeiro			
	Fevereiro			
	Março			
Comissão de Controle de Infecção Hospitalar	Janeiro			
	Fevereiro			
	Março			
Comissão de Interna de Prevenção de Acidentes	Janeiro			
	Fevereiro			
	Março			
Núcleo de Segurança do Paciente	Janeiro			
	Fevereiro			
	Março			

As atas de reuniões das comissões foram enviadas				
3.1.35 – Possuir e manter:				
Núcleo de Manutenção Geral – NMG que contemple as áreas de manutenção predial, hidráulica e elétrica.	Janeiro	Sim	-	Unidade apresentou relatórios através dos relatórios gerenciais mensais
	Fevereiro			
	Março			
Serviço de Gerenciamento de Risco e de Resíduos Sólidos	Janeiro			
	Fevereiro			
	Março			
Núcleo de Engenharia Clínica para o bom desempenho dos equipamentos.	Janeiro			
	Fevereiro			
	Março			
Fonte: Relatórios Gerenciais mensais da Unidade				

7. Apontamento de Descontos

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

No que concerne a avaliação das metas valoradas, verifica-se, no trimestre em análise, o não cumprimento das metas dos Indicadores de Produção: Quanto ao Indicador de produção Saídas Hospitalares no mês de Fevereiro com 77,60%, Atendimentos em Urgência e Emergência no mês de Março apresentou 82,52%, Atendimento Ambulatorial Médico, no mês de Janeiro apresentou percentual de 15,02%, Fevereiro com 65,20% e Março com 56,50%, apresentando os percentuais abaixo dos 85% da meta contratada. Quanto o Indicador de Qualidade Proporção de RN vacinados com a 1ª dose da vacina contra Hepatite B nas primeiras 12h de vida e RN vacinados com BCG, apresentaram percentuais abaixo de 100% de RN não vacinados. Por estes motivos, a Unidade, sofrerá apontamento de descontos referentes aos Indicadores citados acima, conforme demonstrado nas tabelas 01, 02, 03 e 04.

Tabela 01 – Apontamento de Descontos- Saídas Hospitalares

Hospital Regional Emília Câmara–Janeiro a Março de 2021			
Repassse Produção 20%			R\$ 392.359,00
Saídas Hospitalares 70%			R\$ 274.651,30
CÁLCULO DO APONTAMENTO DE DESCONTOS			
INDICADOR	PESO PERCENTUAL	TOTAL DE MESES	TOTAL DO APONTAMENTO DESCONTO
SAÍDAS HOSPITALARES	10,00%	1	R\$ 27.465,13

Tabela 02 – Apontamento de Descontos- Atendimentos de Urgência e Emergência

Hospital Regional Emília Câmara–Janeiro a Março de 2021			
Repassse Produção 20%			R\$ 392.359,00
Repassse Qualidade 20%			R\$ 78.471,80
CÁLCULO DO APONTAMENTO DE DESCONTOS			
	DESCONTOS	TOTAL DE MESES	TOTAL DESCONTO
ATENDIMENTO Á URGÊNCIA/EMERGÊNCIA	10,00%	1	R\$ 7.847,18

Tabela 03- Atendimentos Ambulatorial Médico

Hospital Regional Emília Câmara–Janeiro a Março de 2021			
Repassse Produção 20%			R\$ 392.359,00
Atendimentos Ambulatoriais 10%			R\$ 39.235,90
Atendimentos Ambulatoriais Médicos 5%			R\$ 19.617,95
CÁLCULO DO APONTAMENTO DE DESCONTOS			
INDICADOR	PESO PERCENTUAL	TOTAL DE MESES	TOTAL DO APONTAMENTO DESCONTO
ATENDIMENTO AMBULATORIAL MÉDICO	45,00%	1	R\$ 8.828,08
	30,00%	2	R\$ 11.770,77

Tabela 04 – Apontamento de Descontos- Proporção de recém-nascido com 1º dose de vacina contra Hepatite B e recém-nascido com vacina BCG39

Hospital Regional Emília Câmara–Janeiro a Março de 2021			
Repassse Qualidade 10%			R\$ 196.179,50
Repassse Proporção de recém-nascido com 1º dose de vacina Hepatite B e recém-nascido com vacina BCG 10%			R\$ 19.617,95
CÁLCULO DO APONTAMENTO DE DESCONTOS			

INDICADOR	PESO PERCENTUAL	TOTAL DE MESES	TOTAL DO APONTAMENTO DESCONTO
PROPORÇÃO DE RN VACINADOS CONTRA HEPATITE B NAS PRIMEIRAS 12h DE VIDA	5,00%	1	R\$ 9.808,98
PROPORÇÃO DE RN VACINADOS COM A BCG	5,00%	1	R\$ 9.808,98
	TOTAL DO APONTAMENTO DE DESCONTOS:		R\$ 19.617,95

08. Contextualização da Emergência em Saúde Pública pelo novo Coronavírus (Covid-19)

Em 30 de janeiro de 2020, a Organização Mundial de Saúde (OMS) declarou o surto do Novo Coronavírus (2019-nCoV) como uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional. Em 18 de março de 2020, o Decreto Legislativo nº 06/2020 aprovado pelo Congresso Nacional reconheceu a ocorrência de estado de calamidade pública no Brasil. Na mesma data, o estado de Pernambuco confirmou o primeiro caso de transmissão comunitária do coronavírus, no qual não foram identificados vínculos com outros casos suspeitos ou confirmados e por não haver histórico de viagem para lugares com transmissão comunitária.

Em decorrência desses acontecimentos, o estado de Pernambuco implementou um conjunto de ações para o enfrentamento da situação de emergência relativa ao coronavírus (COVID-19), descrito no Plano de Contingência para Infecção Humana pelo SARS-coV-2 estadual. Dentre as ações referentes à assistência aos pacientes adotados pelo hospital:

- Readequação dos números de leitos de internação e leitos de UTI para casos graves nos hospitais de referência;
- Contratar novos leitos de UTI e de isolamento, em caso de epidemia pelo Novo Coronavírus (2019-nCoV);
- Adquirir, para as unidades da rede estadual de saúde, insumos e equipamentos necessários para o atendimento de pacientes suspeitos para infecção humana pelo 2019 nCoV;
- Construir e divulgar protocolos, normas e rotinas para o acolhimento, atendimento, prevenção e controle, entre outros;
- Elaboração de fluxos internos para o itinerário do paciente;
- Monitorar os casos de Síndrome Gripal e Síndrome Respiratória Aguda Grave nos serviços de saúde;
- Realizar levantamento dos insumos e equipamentos médico-hospitalares para atendimento de pacientes suspeitos para infecção humana pelo Novo Coronavírus (2019-nCoV);
- Notificação imediata de casos suspeitos para infecção humana pelo Novo Coronavírus (2019-nCoV);
- Avaliar o estoque disponível de equipamento de proteção individual (EPI), conforme recomendação da ANVISA.

No trimestre em questão, com a continuidade da pandemia do coronavírus, o Hospital Regional Emília Câmara adequou o seu funcionamento para o atendimento dos casos suspeitos da doença em consonância com o Plano de Contingência para Infecção Humana pelo SARS-coV-2 estadual, sem haver o detrimento do atendimento aos pacientes com outras patologias.

09. Considerações da CMA sobre o Relatório do 4º Trimestre de 2020

Em relação ao item 1: feitas as devidas correções em relação ao percentual do Indicador de Produção Cirúrgica no mês de dezembro.

Onde se lê: 106,40%

Leia-se: 104,00%

10. Considerações sobre o Relatório do 1º Trimestre de Janeiro a Março de 2021

1. Quanto ao Indicador de produção Quanto ao Indicador de produção Saídas Hospitalares no mês de Fevereiro com 77,60%, Atendimentos em Urgência e Emergência no mês de Março apresentou 82,52%, Atendimento Ambulatorial Médico, no mês de Janeiro apresentou percentual de 15,02%, Fevereiro com 65,20% e Março com 56,50%, apresentando os percentuais abaixo dos 85% da meta contratada, a unidade apresentou justificativas, através dos Ofícios HREC nº 019/2021, nº 029/2021 e nº 050/2021, a unidade ofertou consultas ambulatoriais médicas e não médicas (egressos e externos), com as medidas de segurança, conforme - Portaria SES nº 208 de 08/06/2020, garantindo atendimento aos usuários.

Considerando a Portaria SES nº 208 de 08/06/2020, Dispõe sobre o funcionamento e as recomendações para atividades no segmento SAÚDE - Rede Assistencial Pública e Privada (Consultórios, Clínicas, Laboratórios e Hospitais) durante a pandemia do Covid-19, a partir de 10 de junho de 2020:

Resolve:

Art. 1º Autorizar as unidades da Rede Assistencial Pública e Privada (Consultórios, Clínicas, Laboratórios e Hospitais), a realizar consultas, procedimentos diagnósticos e terapêuticos ambulatoriais e hospitalares e cirurgias eletivas seguindo as recomendações para a aplicação de medidas que garantam segurança aos pacientes, acompanhantes, colaboradores e profissionais de saúde que atuam nos serviços, assim como medidas preventivas voltadas à contenção da curva de disseminação da Covid-19 que incluem os cuidados com higiene e distanciamento social.

Considerando a Portaria SES nº 118 de 03/03/2021, Determina, entre o período de 08 a 19 de março, a suspensão de realização de cirurgias eletivas em todas as unidades hospitalares da rede assistencial pública e privada no âmbito do Estado de Pernambuco.

Considerando a Portaria SES nº 187, de 16/03/2021, Determina, entre o período de 18 a 28 de março de 2021, a suspensão de cirurgias e procedimentos eletivos.

Considerando a Portaria SES nº 204, de 26/03/2021, Prorrogar, de 29 de março a 04 de abril de 2021, o período de suspensão de cirurgias e procedimentos eletivos que demandem internação hospitalar nas unidades da Rede Assistencial Pública e Privada no âmbito do Estado de Pernambuco, previsto no art. 1º, caput, da Portaria SES nº 187, de 16 de março de 2021.

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

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

§ 5º Nas contratações firmadas com Organizações Sociais de Saúde, Hospitais de Ensino e Hospitais Filantrópicos, em curso, ficam suspensas as obrigações relacionadas ao cumprimento das metas pactuadas, a

apresentação dos respectivos relatórios de acompanhamento e avaliação, previstas no art. 14 da Lei nº 15.210, de 19 de dezembro de 2013, e Portarias do Ministro da Saúde, bem como outras formalidades incompatíveis com a situação de emergência, devendo ser estabelecido regime de transição para a execução dos referidos contratos durante este período.

Pelos motivos já alegados, foi analisado e acatado pela DGMMAS, através dos Ofícios nº 107/2021, nº 268/2021 e nº 306/2021.

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

3. Quanto o Indicador de Qualidade Quanto o Indicador de Qualidade Proporção de RN vacinados com a 1ª dose da vacina contra Hepatite B nas primeiras 12h de vida e RN vacinados com BCG, não cumprindo as metas contratuais, sendo justificadas através dos Ofícios HREC nº 019/2021, nº 029/2021 e nº 050/2021, e que foi analisado e acatado pela DGMMAS, através dos Ofícios nº 107/2021, nº 268/2021 e nº 306/2021.

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 deverá encaminhar, através de Ofício, justificativa de ausência de demanda, se couber, quando do não alcance das metas dos indicadores, para apreciação, análise e acatamento ou não da DGMMAS, por meio de confecção de Nota Técnica.

2. O retorno das atividades ambulatoriais e as cirurgias eletivas durante a pandemia do Covid-19, a partir de 10 de junho de 2020, seguindo a Portaria SES nº 208 de 08/06/2020.

12. Anexos

Relatório de Atividade Assistencial – Sistema de Gestão da SES – Janeiro a Março de 2021;

Relatório de Indicador de Qualidade – Sistema de Gestão da SES - Janeiro a Março de 2021;

Relatório de Indicador parte Variável – Sistema de Gestão da SES - Janeiro a Março de 2021;

Ofícios HREC nº 019/2021, nº 029/2021 e nº 050/2021;

Ofícios DGMMAS nº 107/2021, nº 268/2021 e nº 306/2021.

Consolidado HREC 2021

Recife, 20 de Abril de 2021

ANÁLISE ASSISTENCIAL

Larissa Carla Crispim Souza Costa

Coordenadora de Gestão Assistencial-UPA

Mat. nº 337.512-9



Documento assinado eletronicamente por **Larissa Carla Crispim Souza Costa**, em 17/06/2021, às 14:37, conforme horário oficial de Recife, com fundamento no art. 10º, do [Decreto nº 45.157, de 23 de outubro de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.pe.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **14606059** e o código CRC **911D5710**.

SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

Rua Dona Maria Augusta Nogueira, 519, - Bairro Bongí, 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