



GOVERNO DO ESTADO  
DE PERNAMBUCO

COMISSÃO MISTA DE AVALIAÇÃO DOS CONTRATOS DE GESTÃO

PARECER CONCLUSIVO

HOSPITAL REGIONAL EMÍLIA CÂMARA - 1º TRIMESTRE/2018

OBJETO: Parecer conclusivo referente aos resultados obtidos no 1º trimestre de 2018, no âmbito do Contrato de Gestão nº 002/2017, celebrado entre a Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco e a Organização Social de Saúde Hospital do Tricentenário, para o gerenciamento e a execução de ações e serviços de saúde no Hospital Regional Emília Câmara, no município de Afogados da Ingazeira /PE.

INTRODUÇÃO

Chega a essa Comissão Mista de Avaliação, instituída por meio da Portaria Conjunta SES/SEPLAG/SAD nº 240, de 06/07/2016, com efeitos retroativos a 01/05/2016, alterada pelas Portarias Conjuntas SES/SEPLAG/SAD nº 001, de 16/01/2018, e Portaria nº 298, de 19/06/2018, em atendimento aos termos do § 3º, do Artigo 16, da Lei nº 15.210/13, alterada posteriormente pela Lei nº 16.155/17, Relatório Assistencial da DGMMAS/SES, referente aos resultados obtidos no 1º trimestre de 2018, no âmbito do contrato de gestão nº 002/2017 (Hospital Regional Emília Câmara), firmado entre a Secretaria Estadual de Saúde e a Organização Social de Saúde Hospital do Tricentenário, para emissão de parecer conclusivo por esta Comissão Mista, em atendimento aos termos do § 1º, do Artigo 16, da Lei nº 15.210/2013, alterada pela Lei nº 16.155/2017.

FUNDAMENTAÇÃO

Para emissão do presente Parecer, esta Comissão Mista de Avaliação dos Contratos de Gestão remete-se à Lei Estadual nº 15.210/2013, alterada pela Lei nº 16.155/2017, mais especificamente, o Artigo 16, abaixo transcrito:

*"Art. 16. Será instituída Comissão Mista de Avaliação para, sem prejuízo do disposto no § 4º do art. 10 e nos §§ 1º e 3º do art. 13 desta Lei, proceder à análise definitiva dos relatórios trimestrais sobre os resultados do contrato de gestão.*

*§ 1º A Comissão Mista de Avaliação deverá, até o último dia do mês subsequente ao recebimento do parecer da Comissão de Acompanhamento Interno acerca dos relatórios trimestrais e resultados atingidos com a execução do contrato de gestão, emitir parecer conclusivo a ser encaminhado à Secretaria de Saúde e à Secretaria da Controladoria Geral do Estado".*



GOVERNO DO ESTADO  
DE PERNAMBUCO

**COMISSÃO MISTA DE AVALIAÇÃO DOS CONTRATOS DE GESTÃO**

Ressalta-se que os números em sobrescrito se referem às considerações dessa Comissão Mista de Avaliação, que estão listadas no fim do documento.

O relatório referente aos resultados assistenciais obtidos pelo Hospital Emília Câmara, em como seus anexos, no 1º trimestre/2018, foi entregue a esta Comissão Mista na data de 12/06/2018, através do Ofício nº 268/2018 e SIGEPE 0045042-6/2018. Além disso, a planilha consolidada de dados, anexo do relatório, foi enviado por e-mail em 21/06/2018.

**DA UNIDADE ANALISADA**

O Hospital Regional Emília Câmara, cujo Contrato nº 002/2017, assinado em 30/08/2017, é uma unidade de referência em Materno infantil, Clínica Médica, Cirúrgica e Traumatologia Ortopedia. Oferta atendimentos de urgência/emergência e ambulatorial atendendo aos pacientes egressos da Unidade e aos referenciados pela Central de Regulação da SES/PE. No Ambulatório são atendidas as especialidades: Pediatria, Obstetrícia de Alto Risco, Psiquiatria, Clínica Cirúrgica, Clínica Médica, Cardiologia, Ortopedia

A unidade, conforme Contrato de Gestão nº 002/2017, possui as seguintes metas assistenciais: Indicadores de Produção (Saídas Hospitalares, Atendimento de Urgência e Atendimentos Ambulatoriais) e Indicadores de Qualidade (Qualidade da Informação, Atenção ao Usuário, Controle de Infecção Hospitalar e Mortalidade Operatória).

Para avaliação do Hospital Emília Câmara, o Contrato de Gestão prevê regras no repasse dos valores, sendo 70% desse recurso denominado de parte fixa e 30% denominado de parte variável, essa última vinculada ao cumprimento de metas específicas. No que concerne à parte variável, ela é dividida pelos indicadores de produção (20%) e pelos indicadores de qualidade (10%), podendo o Hospital executar o mínimo de 85% da meta sem que ocorra descontos no repasse, conforme indicado no Quadro 01 abaixo.



GOVERNO DO ESTADO  
DE PERNAMBUCO

COMISSÃO MISTA DE AVALIAÇÃO DOS CONTRATOS DE GESTÃO

Quadro 01 - Sistema de Avaliação por Peso de Produção

SISTEMA DE AVALIAÇÃO POR PESO DE PRODUÇÃO		
	ATIVIDADE REALIZADA	VALOR A PAGAR
INTERNATÇÃO	Acima do volume contratado	100% do peso percentual da atividade internação (Enfermaria e Pronto-Socorro) x 30% do orçamento do hospital
	Entre 85% e 100% do volume contratado	100% do peso percentual da atividade internação (Enfermaria e Pronto-Socorro) x 30% do orçamento do hospital
	Entre 70% e 84,99% do volume contratado	90% do peso percentual da atividade internação (Enfermaria e Pronto-Socorro) x 30% do orçamento do hospital
	Entre 55% e 69,99% do volume contratado	70% do peso percentual da atividade internação (Enfermaria e Pronto-Socorro) x 30% do orçamento do hospital
	Menor que 55% do volume contratado	55% do peso percentual da atividade internação (Enfermaria e Pronto-Socorro) x 30% do orçamento do hospital
URGÊNCIA / EMERGÊNCIA	Acima do volume contratado	100% do peso percentual da atividade atendimento a urgências x 30% do orçamento do hospital
	Entre 85% e 100% do volume contratado	100% do peso percentual da atividade atendimento a urgências x 30% do orçamento do hospital
	Entre 70% e 84,99% do volume contratado	90% do peso percentual da atividade atendimento a urgências x 30% do orçamento do hospital
	Entre 55% e 69,99% do volume contratado	70% do peso percentual da atividade atendimento a urgências x 30% do orçamento do hospital
	Menor que 55% do volume contratado	55% do peso percentual da atividade atendimento a urgências x 30% do orçamento do hospital
AMBULATORIO	Acima do volume contratado	100% do peso percentual da atividade atendimento ambulatorial (egressos) x 30% do orçamento do hospital
	Entre 85% e 100% do volume contratado	100% do peso percentual da atividade atendimento ambulatorial (egressos) x 30% do orçamento do hospital
	Entre 70% e 84,99% do volume contratado	90% do peso percentual da atividade atendimentos ambulatorial (egressos) x 30% do orçamento ambulatorial
	Entre 55% e 69,99% do volume contratado	70% do peso percentual da atividade atendimentos ambulatorial (egressos) x 30% do orçamento ambulatorial

Fonte: Anexo II do Contrato de Gestão n. 002/2017.

## 1. INDICADORES DE PRODUÇÃO

Na avaliação de Produção, são considerados Saídas Hospitalares, Atendimentos de Urgência/Emergência e Atendimentos Ambulatoriais Médicos e Não Médicos, realizados pelo Hospital Emília Câmara e, de acordo com o Anexo Técnico I do Contrato de Gestão n° 002/2017, a meta contratada corresponde a 558 saídas/mês, 7.105 atendimentos de Urgência/mês, 2.816 consultas Médicas/mês e 728 consultas Não Médicas/mês.

### 1.1 Saídas Hospitalares

Conforme informações apresentadas no relatório Assistencial de Gestão/DGMMAS e anexos em apenso, a unidade **não cumpriu a meta** contratada, não cabendo apontamento de desconto. A tabela 01 apresenta o total de saídas hospitalares realizadas no Hospital Emília Câmara.



GOVERNO DO ESTADO  
DE PERNAMBUCO

COMISSÃO MISTA DE AVALIAÇÃO DOS CONTRATOS DE GESTÃO

Tabela 01. Meta Contratada x Realizado - Saídas Hospitalares

	janeiro	fevereiro	março	1º Trimestre
Saídas Hospitalares Contratado	558	558	558	1.674
Saídas Hospitalares Realizado	309	290	397	996
<b>% Produção Médica (Contratado x Realizado)</b>	<b>55,38%</b>	<b>51,97%</b>	<b>71,15%</b>	<b>59,50%</b>

Fonte: Relatório Assistencial de Gestão/Anexos/Planilha Consolidada/DGMMAS - 1º Trimestre 2018 Hospital Emília Câmara

*Nota:* De acordo com o Anexo Técnico I do Contrato de Gestão nº002/2017 "Observação: O primeiro semestre de funcionamento da unidade será monitorado e avaliado, porém os resultados alcançados não serão objeto de penalização financeira por ser este período necessário a implantação do serviço."

1.2 Atendimentos de Urgência

De acordo informações extraídas do Relatório Assistencial de Gestão/DGMMAS e anexos em apenso, a unidade **cumpriu a meta** contratada. A tabela 02 apresenta o total de Atendimentos de Urgência realizados no Hospital Emília Câmara.

Tabela 02. Meta Contratada x Realizado - Atendimento Urgência/Emergência

Hospital Emília Câmara Jan a Mar/18				
	01/18	02/18	03/18	1º Trimestre
Atendimento de Urgência Contratado	7.105	7.105	7.105	21.315
Atendimento de Urgência Realizado	6.962	7.894	10.041	24.897
<b>% Produção Médica (Contratado x Realizado)</b>	<b>97,99%</b>	<b>111,10%</b>	<b>141,32%</b>	<b>116,81%</b>

Fonte: Relatório Assistencial de Gestão/Anexos/Planilha Consolidada/DGMMAS - 1º Trimestre 2018 Hospital Emília Câmara

1.3 Atendimento Médico Ambulatorial

Ainda de acordo com as informações apresentadas no relatório Assistencial de Gestão/DGMMAS e anexos em apenso, a unidade **não cumpriu a meta** contratada. A tabela 03 apresenta o total de Atendimentos Ambulatoriais Médicos realizados no Hospital Emília Câmara.

Tabela 03. Meta Contratada x Realizado - Atendimento Ambulatorial Médico

	janeiro	fevereiro	março	1º Trimestre
Atendimento Médico Contratado	2.816	2.816	2.816	8.448
Atendimento Médico Realizado	264	253	257	774
<b>% Produção Médica (Contratado x Realizado)</b>	<b>9,38%</b>	<b>8,98%</b>	<b>9,13%</b>	<b>9,16%</b>

Fonte: Relatório Assistencial de Gestão/Anexos/Planilha Consolidada/DGMMAS - 1º Trimestre 2018 Hospital Emília Câmara

*Nota:* De acordo com o Anexo Técnico I do Contrato de Gestão nº002/2017 "Observação: O primeiro semestre de funcionamento da unidade será monitorado e avaliado, porém os resultados alcançados não serão objeto de penalização financeira por ser este período necessário a implantação do serviço."



GOVERNO DO ESTADO  
DE PERNAMBUCO

COMISSÃO MISTA DE AVALIAÇÃO DOS CONTRATOS DE GESTÃO

1.4 Atendimento Ambulatorial Não Médico

Ainda de acordo com as informações apresentadas no relatório Assistencial de Gestão/DGMMAS e anexos, a unidade **não cumpriu a meta** contratada. A tabela 04 apresenta o total de atendimentos Ambulatoriais não Médicos realizados no Hospital Emília Câmara.

Tabela 04. Meta Contratada x Realizado - Atendimentos Ambulatoriais Não Médicos

	janeiro	fevereiro	março	1º Trimestre
Ambulatorial Não Médico Contratado	728	728	728	2.184
Ambulatorial Não Médico Realizado	299	280	315	894
<b>% Produção Médica (Contratado x Realizado)</b>	<b>41,07%</b>	<b>38,46%</b>	<b>43,27%</b>	<b>40,93%</b>

Fonte: Relatório Assistencial de Gestão/Anexos/Planilha Consolidada/DGMMAS/1] Trimestre 2018  
Hospital Emília Câmara

NOTA: Por se tratar de Contrato recente, ainda em fase de implantação de serviços, o Contrato nº 002/2017 estabelece cronograma específico para evolução da implantação dos serviços oferecidos, bem como a evolução gradual da meta conforme apresentado nos quadros acima, variando a cada mês de funcionamento conforme cronograma. Vale reforçar que pelo mesmo motivo, o contrato também estabelece que "no primeiro semestre de funcionamento será monitorado e avaliado, porém os resultados alcançados não serão objeto de penalização financeira por ser este período necessário à implantação do serviço." 1

2. INDICADORES DE QUALIDADE

Os Indicadores de Qualidade definidos para o Hospital Regional Emília Câmara estão descritos no Anexo II do Contrato de Gestão 02/2017. São eles:

- a) **Qualidade da Informação:** busca a melhoria contínua nos registros da unidade. São divididos em: Apresentação de AIH, Diagnóstico Secundário e Taxa de Identificação de Origem do Paciente;
- b) **Atenção ao Usuário:** visa a avaliar a percepção de qualidade de serviços pelos pacientes ou acompanhantes. Compreende os indicadores: Pesquisa de Satisfação do Usuário e Resolução de Queixas.
- c) **Controle de Infecção Hospitalar:** tem o objetivo de avaliar a qualidade da assistência na área de infecção hospitalar. Incluem os indicadores: Densidade de Infecção Hospitalar em UTI Adulto, Densidade de Incidência de Infecção Hospitalar em Corrente Sanguínea Associada a Cateter Venoso Central (CVC) em UTI Adulto e Taxa de Utilização de CVC na UTI Adulto.
- d) **Mortalidade Operatória:** Monitora o desempenho assistencial na área de cirurgia. Indicadores: Taxa de Mortalidade Operatória Estratificada por Classe (1 a 5) e Taxa de Cirurgia de Urgência;



GOVERNO DO ESTADO  
DE PERNAMBUCO

COMISSÃO MISTA DE AVALIAÇÃO DOS CONTRATOS DE GESTÃO

Quadro 2 - RESUMO DOS INDICADORES DE QUALIDADE

INFORMAÇÕES EXTRAÍDAS DO RELATÓRIO TRIMESTRAL DGMAS - 2018					
HOSPITAL REGIONAL EMÍLIA CÂMARA- JANEIRO A MARÇO/2018					
INDICADORES DE QUALIDADE	CONTRATADO / META	O	N	D	STATUS
		<b>2.1. Qualidade da Informação</b>			
2.1.1 Apresentação de Autorização de Internação Hospitalar .	a) mínimo de 90% das AIH apresentadas referentes ao mês de competência; b) envio das informações é o dia 15º dia útil do mês subsequente.	111,97%	103,45%	98,74%	A Unidade atingiu o percentual no período de 104,22% da meta contratada, não cumprindo a meta. A Unidade e enviou os relatórios na data preconizada. <sup>2</sup>
2.1.2 Porcentagem de Declaração de Diagnósticos Secundários (não valorado)	a) 14% em clínica médica; b) 22% em cirurgia geral;	31,00% 28,93%	31,00 45,21%	35,00% 43,75%	O Hospital apresentou 79 AIH com 32,24% em clínica médica e 117 AIH apresentadas com 3824% em Cirurgia Geral, no período avaliado, cumprindo, assim, a meta.
2.1.3 Taxa de Identificação da Origem do Paciente (não valorado)	a) envio do relatório mensal de identificação de origem do paciente contendo bairro/município.	Enviado no prazo	Enviado no prazo	Enviado no prazo	A unidade enviou os relatórios na data preconizada em contrato, cumprindo a meta no período avaliado.
<b>2.2 Atenção ao Usuário</b>					
2.2.1 Pesquisa de Satisfação do Usuário	a) envio das planilhas de consolidação até o 15º dia útil do mês subsequente e a consolidação dos grupos até o dia 20 do mês imediatamente subsequente.	Enviado no prazo	Enviado no prazo	Enviado no prazo	No período em questão, todas as planilhas foram entregues no prazo. Meta cumprida.
2.2.2 Resolução de Queixa	a) resolução de no mínimo 80% das queixas recebidas. b) envio das informações até 20º dia útil do mês subsequente.	100,00%	100,00%	100,00%	A Unidade no período em análise obteve 06 queixas com 100% de resolução e enviou os relatórios dentro do prazo, cumprindo assim a meta.
2.3. Controle de Infecção Hospitalar	a) envio do relatório pertinente à comissão responsável até o 20º dia útil do mês subsequente.	Enviado no prazo	Enviado no prazo	Enviado no prazo	No período em questão, todos os relatórios foram entregues no prazo. Meta cumprida.
2.4. Mortalidade Operatória	a) envio do relatório pertinente à comissão responsável até o 20º dia útil do mês subsequente.	Enviado no prazo	Enviado no prazo	Enviado no prazo	No período em questão, todos os relatórios foram entregues no prazo. Meta cumprida.

Fonte: Relatório Assistencial de Gestão/Anexos/Planilha Consolidada/DGMAS/1] Trimestre 2018 Hospital Emília Câmara

O Relatório Assistencial faz menção quanto aos Indicadores de Qualidade: Taxa de Cesariana em Primíparas, Proporção de Óbitos Maternos Investigados, Proporção de Óbitos Fetais Analisados e Proporção de Recém-Nascido com 1ª dose de vacina contra Hepatite B e vacina contra BCG. Em que pese a importância dos indicadores acima mencionados, uma vez que o Hospital Emília Câmara é unidade de referência Materno Infantil, esta Comissão Mista entende que diante da ausência de previsão contratual não cabe debruçar-se sobre tais indicadores <sup>3</sup>.

3. COMISSÕES CLÍNICAS e NÚCLEO DE MANUTENÇÃO GERAL

A Cláusula Terceira do Contrato de gestão nº 002/2017, nos itens elencados abaixo, preconiza que a unidade deve:

"3.1.34 - Possuir e manter em pleno funcionamento, no mínimo, as seguintes Comissões Clínicas: Prontuários Médicos, Óbitos, Ética Médica, Controle de Infecção Hospitalar e Farmácia.



GOVERNO DO ESTADO  
DE PERNAMBUCO

**COMISSÃO MISTA DE AVALIAÇÃO DOS CONTRATOS DE GESTÃO**

3.1.35 - Possuir e manter um Núcleo de Manutenção Geral - NMG que contemple as áreas de manutenção predial, hidráulica e elétrica, assim como um serviço de gerenciamento de Risco e de Resíduos Sólidos na unidade, bem como manter o núcleo de engenharia clínica para o bom desempenho dos equipamentos."

Consta no Relatório Assistencial da DGMMAS, em seu item 06, quadro 3, que a unidade no trimestre em análise possui em pleno funcionamento as Comissões de Prontuários Médicos e de Óbitos. Ademais o Hospital enviou as atas de reuniões ocorridas no período em análise. Quanto a Comissão de Ética Médica e de acordo com a DGMMAS, a unidade está "Aguardando inscrição de pessoa jurídica ser liberada pelo CREMEPE, para iniciar processo de eleição e implantação". Não houve menção às Comissões de Controles de Infecção Hospitalar e Farmácia <sup>4</sup>.

Em relação ao Núcleo de Manutenção Geral, Serviço de Gerenciamento de Risco de Resíduo Sólidos e Núcleo de Engenharia Clínica, o Hospital mantém em pleno funcionamento.

**4. APONTAMENTO DE DESCONTO**

O Hospital Regional Emília Câmara atingiu volumes de produção Saída Hospitalar, Atendimento Médico e Não Médico abaixo do mínimo de 85% exigido em Contrato de Gestão, no entanto, no período de jan a mar/2018, não houve apontamento de desconto, em atendimento ao art.15-A, da Lei nº 15.210/13, alterada pela Lei nº 16.155/17.

**5. PARECER DA COMISSÃO TÉCNICA DE ACOMPANHAMENTO INTERNO**

O Parecer CTAI afirma em sua conclusão que "Diante das razões e fundamentos acima elencados, esta Comissão Técnica de Acompanhamento Interno dos Contratos de Gestão, ratifica o presente Relatório Trimestral referente ao período de janeiro a março de 2018, tendo em vista ter restado comprovado que o referido instrumento contratual vem sendo executado através de uma gestão eficaz, oferecendo um atendimento de qualidade à população usuária do SUS, tudo em conformidade com os termos do inciso IV, do parágrafo único do artigo 15 da Lei Estadual nº 15.210/2013, alterada pela lei 16.155/2017".

**6. DA QUALIFICAÇÃO COMO ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE**

No que diz respeito à qualificação da Organização Social de Saúde Hospital do Tricentenário, observou-se que a mesma expirou em 04/11/2017, através do Decreto nº 42.299/2015. Assim durante o trimestre analisado, a referida unidade não atendeu <sup>5</sup> ao item 3.1.41 da Cláusula Terceira do Contrato de Gestão nº 002/2017, a saber:

7



GOVERNO DO ESTADO  
DE PERNAMBUCO

**COMISSÃO MISTA DE AVALIAÇÃO DOS CONTRATOS DE GESTÃO**

*"3.1.41 - Manter durante toda a execução do presente Contrato todas as condições exigidas na Seleção em especial a regularidade com a Fazenda Pública, Seguridade Social, o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço e a justiça do Trabalho."*

Ressalta-se que a DGMMAS através do Ofício nº 202/2018, de 25/04/2018, informa que desde 2017 foram publicados vários Decretos renovando as qualificações de várias OSS; no entanto, alguns deles foram publicados com efeitos retroativos, e que já estão em andamento as novas renovações.

**7. CONSIDERAÇÕES DA COMISSÃO MISTA DE AVALIAÇÃO DOS CONTRATOS DE GESTÃO**

Após análise e apreciação do material enviado pela Diretoria Geral de Modernização e Monitoramento de Assistência à Saúde, esta Comissão entende se fazerem necessárias as seguintes recomendações, à citada Diretoria, referentes à execução do **Contrato de Gestão nº 002/2017 - Hospital Regional Emília Câmara:**

<sup>1</sup> Com relação ao cronograma de implantação exigido no Contrato nº 002/2017 do Hospital em questão, não encontramos menção quanto ao acompanhamento das ações de sua implantação, recomendamos, portanto, a importância do seu acompanhamento e respectivo registro a fim de garantir o fiel cumprimento do instrumento contratual;

<sup>2</sup> No que diz respeito ao indicador Autorização de Internação Hospitalar (AIH), recomenda-se que sejam verificadas as informações utilizadas nos cálculos para que o resultado não ultrapasse o percentual de 100%;

<sup>3</sup> No que se refere aos indicadores de Qualidade: Taxa de Cesariana em Primíparas, Proporção de Óbitos Maternos Investigados, Proporção de Óbitos Fetais Analisados e Proporção de Recém-Nascido com 1ª dose de vacina contra Hepatite B e vacina contra BCG, esta Comissão Mista recomenda que seja formalizado através de Termo Aditivo, a inserção de tais indicadores no rol dos atualmente previstos em contrato.

<sup>4</sup> No que se refere às Comissões de Ética Médica, Controle de Infecção Hospitalar e Farmácia, esta Comissão Mista recomenda que as mesmas sejam implantadas conforme disposto em Contrato;

<sup>5</sup> Esta Comissão recomenda que seja observada a renovação da titulação da entidade como Organização Social de Saúde, conforme estabelece a Lei Estadual nº 15.210/2013, alterada pela Lei nº 16.155/2017 em tempo hábil, para que não haja repasse de recursos públicos sem a devida qualificação. Sugerimos formalização de Termo Aditivo ao Contrato de Gestão para inclusão do item na Cláusula Terceira





GOVERNO DO ESTADO  
DE PERNAMBUCO

COMISSÃO MISTA DE AVALIAÇÃO DOS CONTRATOS DE GESTÃO

Obrigações da Contratada, em manter vigente durante toda a execução do contrato à habilitação de qualificação da entidade como Organização Social de Saúde. Quanto à não qualificação da organização social, vale destacar que esta é objeto do Termo de Ajuste de Gestão (TAG), processo nº 1721370-8, firmado entre o Tribunal de Contas de Pernambuco e a Secretária Estadual de Saúde e que houve o Acórdão TC nº 671/18, julgando cumprido o referido TAG.

CONCLUSÃO

Com base nas informações apresentadas no relatório da DGMMAS e de acordo com o Contrato de Gestão nº 002/2017, esta Comissão conclui que a unidade analisada fez cumprimento das obrigações contratuais no 1º trimestre/2018, exceto os indicadores de produção Saída Hospitalar, Atendimento Médico e Atendimento Não Médico, considerando que a unidade encontra-se em fase de implantação de serviços e, os resultados alcançados no 1º semestre não serão objeto de penalização financeira por ser este período necessário à implantação do serviço, conforme relato acima. Assim, o Hospital Regional Emília Câmara vem cumprindo sua principal função, que é atender os usuários do Sistema Único de Saúde que procuram o serviço com eficiência e qualidade, em concordância com os termos do inciso IV, do parágrafo único do artigo 15 da Lei Estadual nº 15.210/2013, alterada pela Lei nº 16.155/2017.

É o Parecer.

Salvo Melhor Juízo.

Recife, 10 de agosto 2018.

<p><u>Daniel Marques Ramos Carneiro</u> Matrícula 324.268-4/SEPLAG</p>	<p><u>Eliane M<sup>a</sup>. Neres de Carvalho</u> Matrícula 372.605-3/SES</p>
<p><u>Patrícia Maria Santos Andrade</u> Matrícula 389.822-9/SES</p>	<p><u>Sandra Maciel Navarro</u> Matrícula 9.979-1/SES</p>





*Pernambuco*

### DECLARAÇÃO

Declaro, de acordo com os assentamentos funcionais existentes nesta Secretaria que **DANIEL MARQUES RAMOS CARNEIRO**, matrícula 324.268-4 nascido em 11.10.1983, RG nº 5944305/SDS/PE/, CPF nº 041.382.234-38, é integrante do quadro de pessoal desta SEPLAG, tendo sido nomeado por concurso público para o Cargo de **Analista de Planejamento, Orçamento e Gestão, hoje, Gestor Governamental de Planejamento, Orçamento e Gestão**, conforme Ato Governamental nº 2941, de 10.02.2011, DOE de 11.02.2011, tendo tomado posse em 28.02.2011. De conformidade com a CI nº 015/2011-SEDMG, teve o seu efetivo exercício no Poder Executivo Estadual, em 02.03.2011. Declaro ainda, que o referido servidor, lotado na Secretaria Executiva de Gestão por Resultados – SEGPR, no Núcleo da Secretaria de Saúde – SES, entrará em gozo de suas férias regulamentares no período de **02 a 31 de Agosto de 2018**, referentes ao **Exercício de 2018**. Nada mais a declarar, lavrei a presente Declaração.

Recife, 30 Julho de 2018

**Maria Emília Romeiro de Lucena e Melo**  
Chefe da Unidade de Gestão de Pessoas

**SECRETARIA DE PLANEJAMENTO E GESTÃO | SEPLAG**

Rua da Aurora, 1377 | Santo Amaro | Recife/PE  
CER 50.040-030 | Fone: (81) 3382-3800 | Fax: (81) 3382-3900

