



GOVERNO DO ESTADO
DE PERNAMBUCO

COMISSÃO MISTA DE AVALIAÇÃO DOS CONTRATOS DE GESTÃO

PARECER CONCLUSIVO

HOSPITAL REGIONAL EMÍLIA CÂMARA - 2º TRIMESTRE/2018

OBJETO: Parecer Conclusivo referente aos resultados obtidos no 2º 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 através 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 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, referente aos resultados obtidos no 2º 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

O relatório referente aos resultados assistenciais obtidos pelo Hospital Emília Câmara bem como seus anexos, no 2º trimestre/2018, foram entregues a esta Comissão Mista na data de 08/10/2018, através do Ofício nº 444/2018 e SIGEPE: 0080858-2/2018.

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

DA UNIDADE ANALISADA

O Hospital Regional Emília Câmara, cujo Contrato nº 002/2017 foi assinado em 30/08/2017, é unidade de referência em Materno infantil, Clínica Médica, Cirúrgica e Traumatologia Ortopedia. Oferece 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
INTERNACÃO	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 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
	Menor que 55% do volume contratado	55% 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

dh



GOVERNO DO ESTADO
DE PERNAMBUCO

COMISSÃO MISTA DE AVALIAÇÃO DOS CONTRATOS DE GESTÃO

incidindo apontamento de desconto, uma vez que essa metas poderá ser compensada nos dois trimestres subsequentes. A tabela 01 apresenta o total de saídas hospitalares realizadas no Hospital Emília Câmara.

Tabela 01. Meta Contratada x Realizado - Saídas Hospitalares

INDICADORES DE PRODUÇÃO - SAÍDAS HOSPITALARES 2º TRIMESTRE				
MÊS	abr	mai	jun	2º TRIMESTRE
Saídas Hospitalares contratado	558	558	558	1.674
Saídas Hospitalares realizado	383	385	379	1.147
% Produção Médica (Contratado x Realizado)	68,64	69,00	67,92	68,52

Fonte: Relatório Assistencial de Gestão - DGMMAS e Anexos - Hospital Emília Câmara - 2º trimestre/2018

De acordo com o Art. 15-A da Lei nº 15.210/13 alterada pela Lei nº 16.155/2017, transcrito abaixo:

"Art. 15-A. Na hipótese da contratada não atingir, em determinado trimestre, o mínimo de 85% (oitenta e cinco por cento) das metas pactuadas no contrato de gestão, a Comissão Técnica de Acompanhamento Interno notificará a contratada para que, nos dois trimestres subsequentes, promova a respectiva compensação, mediante produção excedente, sob pena de desconto dos valores dos serviços não compensados, a partir do mês subsequente ao término do prazo."

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, não cabendo apontamento de desconto. A tabela 02 apresenta o total de Atendimentos de Urgência realizados no Hospital Emília Câmara.

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

INDICADORES DE PRODUÇÃO - URGÊNCIA 2º TRIMESTRE				
MÊS	abr	mai	jun	2º TRIMESTRE
Urgência contratado	7.105	7.105	7.105	21.315
Urgência realizado	10.230	10.762	9.608	30.600
% Produção Médica (Contratado x Realizado)	143,98	151,47	135,23	143,56

Fonte: Relatório Assistencial de Gestão - DGMMAS e Anexos - Hospital Emília Câmara - 2º trimestre/2018

1.3 Atendimentos Ambulatoriais Médicos

Ainda de acordo com as informações apresentadas no relatório Assistencial de Gestão/DGMMAS e anexos em apenso, a unidade **não cumpriu a meta** contratada, não incidindo apontamento de desconto, uma vez que essa meta poderá



GOVERNO DO ESTADO
DE PERNAMBUCO

COMISSÃO MISTA DE AVALIAÇÃO DOS CONTRATOS DE GESTÃO

ser compensada nos dois trimestres subsequentes. A tabela 03 apresenta o total de Atendimentos Ambulatoriais Médicos realizados no Hospital Emília Câmara.

Tabela 03. Meta Contratada x Realizado - Atendimentos Ambulatoriais Médicos

Indicadores de Produção- Atendimento Ambulatorial Médico -2º TRIMESTRE/18				
MÊS	abr	mai	jun	2º TRIMESTRE
Atendimento ambulatorial Médico contratado	2.816	2.816	2.816	8.448
Atendimento Ambulatorial realizado	776	854	669	2.299
% Produção Médica (Contratado x Realizado)	27,56	30,33	23,76	27,21

Fonte: Relatório Assistencial de Gestão - DGMMAS e Anexos - Hospital Emília Câmara - 2º trimestre/2018

De acordo com o Art. 15-A da Lei nº 15.210/13 alterada pela Lei nº 16.155/2017, transcrito abaixo:

"Art. 15-A. Na hipótese da contratada não atingir, em determinado trimestre, o mínimo de 85% (oitenta e cinco por cento) das metas pactuadas no contrato de gestão, a Comissão Técnica de Acompanhamento Interno notificará a contratada para que, nos dois trimestres subsequentes, promova a respectiva compensação, (...)"

1.4 Atendimento Ambulatoriais Não Médicos

Ainda de acordo com as informações apresentadas no relatório Assistencial de Gestão/DGMMAS e anexos, a unidade não cumpriu a meta contratada, não incidindo apontamento de desconto, uma vez que essa meta poderá ser compensada nos dois trimestres subsequentes. 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

Indicadores de Produção- Atendimento Ambulatorial Não Médico - 2º TRIMESTRE/18				
MÊS	abr	mai	jun	2º TRIMESTRE
Atendimento ambulatorial Não Médico contratado	728	728	728	2.184
Atendimento Ambulatorial Não realizado	275	302	630	1.207
% Produção Médica (Contratado x Realizado)	37,77	41,48	86,54	55,27

Fonte: Relatório Assistencial de Gestão - DGMMAS e Anexos - Hospital Emília Câmara - 2º trimestre/2018

De acordo com o Art. 15-A da Lei nº 15.210/13 alterada pela Lei nº 16.155/2017, transcrito abaixo:

"Art. 15-A. Na hipótese da contratada não atingir, em determinado trimestre, o mínimo de 85% (oitenta e cinco por cento) das metas pactuadas no contrato de gestão, a Comissão Técnica de Acompanhamento Interno notificará a



GOVERNO DO ESTADO
DE PERNAMBUCO

COMISSÃO MISTA DE AVALIAÇÃO DOS CONTRATOS DE GESTÃO

contratada para que, nos dois trimestres subsequentes, promova a respectiva compensação, (...)"

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;

Handwritten signatures and initials
6



GOVERNO DO ESTADO
DE PERNAMBUCO

COMISSÃO MISTA DE AVALIAÇÃO DOS CONTRATOS DE GESTÃO

Tabela 5 - RESUMO DOS INDICADORES DE QUALIDADE

RESUMO DOS INDICADORES DE QUALIDADE					
HOSPITAL REGIONAL EMÍLIA CÂMARA - ABRIL A JUNHO/2018					
INDICADORES DE QUALIDADE	CONTRATO / META	MESES			STATUS
		A	M	J	
2. Qualidade da Informação					
2.1 Apresentação de Autorização de Internação Hospitalar	a) mínimo de 90% das AIH apresentadas referentes ao mês de competência; b) envio das informações até 20º dia útil do mês subsequente.	105,74%	107,53%	99,47%	A Unidade atingiu o percentual no período de 104,27% da meta contratada, cumprindo a meta. O Hospital enviou os relatórios na data preconizada.
2.1.2 Porcentagem de Declaração de Diagnóstico Secundário (não valorado)	a) 14% em clínica médica; b) 22% em cirurgia geral;	a)32% b)42,14%	a)43% b)37%	a)29% b)25,21%	A Unidade atingiu no trimestre 34,83% em Clínica Médica atingindo a meta e em Cirurgia Geral atingiu 35,10% cumprindo assim a meta.
2.1.3 Taxa de Identificação da Origem do Paciente (não valorado)	a) mínimo de 90% de CEP's válidos/compatíveis. b) envio do relatório mensal até o 20º dia do mês subsequente.	Enviado no prazo	Enviado no prazo	Enviado no prazo	A Unidade atingiu o percentual trimestral de 99,58% da meta contratada e enviou os relatórios na data exigida em contrato, cumprindo a meta.
2.2 Atenção ao Usuário					
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 20º do mês 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 20ºdia do mês subsequente.	100,00%	100,00%	100,00%	A Unidade atingiu o percentual anual de 100% resolução das 22 queixas 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 ate 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 ate 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 - DGMMAS e Anexos - Hospital Emília Câmara - 2º trimestre/2018

Ressalta-se que apesar de o Hospital possuir perfil materno infantil, não foram previstos no Contrato de Gestão os indicadores inerentes a este perfil, são eles: 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. De acordo com o Relatório Assistencial, em resposta a recomendação desta Comissão Mista contida no Parecer Conclusivo 1º trimestre/2018, os referidos indicadores sempre foram acompanhados pela equipe assistencial da DGMMAS e que serão incluídos no rol de indicadores contratuais através de termo aditivo. ¹

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.

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.”



GOVERNO DO ESTADO
DE PERNAMBUCO

COMISSÃO MISTA DE AVALIAÇÃO DOS CONTRATOS DE GESTÃO

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". A CCIH, constituída na unidade desde 2015, continua em atuação e a Comissão de Farmácia foi implantada em maio/2018."²

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 abril a jun/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 abril a junho 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 ao item 3.1.41 da Cláusula Terceira do Contrato de Gestão nº 002/2017, a saber:

"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



GOVERNO DO ESTADO
DE PERNAMBUCO

COMISSÃO MISTA DE AVALIAÇÃO DOS CONTRATOS DE GESTÃO

Trabalho."

Vale ressaltar que atualmente a titulação foi renovada em 17/09/2018, através do Decreto nº 46.507/2018, que retroage seus efeitos a 04/11/2017.

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:**

¹ 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 BCG, e alteração do indicador Controle de Infecção Hospitalar, o relatório informa que está sendo elaborada a Nota Técnica para adequação dos referidos indicadores ao perfil do Hospital. Recomenda-se que tão logo seja formalizado o Termo Aditivo para inclusão de tais indicadores no rol dos atualmente previstos em contrato, seja enviado a esta Comissão Mista.

² Em relação ao quesito Comissão de Ética, sugere-se que a DGMMAS notifique a Unidade para agilizar a implantação da mesma, haja vista ser uma exigência contratual. Quanto a CCI constituída desde 2015 e a Comissão de Farmácia implantada em maio/2018, recomenda-se que sejam mencionadas, assim como os envios das atas das reuniões, nos próximos relatórios.

CONCLUSÃO

Com base nas informações apresentadas no relatório da DGMMAS e seus anexos, bem como de acordo com o Contrato de Gestão nº 002/2017, esta Comissão conclui que a unidade analisada fez cumprimento das obrigações contratuais no 2º trimestre/2018, exceto os indicadores de produção Saída Hospitalar, Atendimento Ambulatorial Médico e Atendimento Ambulatorial Não Médico, 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.



GOVERNO DO ESTADO
DE PERNAMBUCO

COMISSÃO MISTA DE AVALIAÇÃO DOS CONTRATOS DE GESTÃO

Recife, 26 de outubro 2018.

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