



GOVERNO DO ESTADO  
DE PERNAMBUCO

COMISSÃO MISTA DE AVALIAÇÃO DOS CONTRATOS DE GESTÃO

PARECER CONCLUSIVO

HOSPITAL REGIONAL EMÍLIA CÂMARA – 4º TRIMESTRE/2019

**OBJETO:** Parecer Conclusivo referente aos resultados obtidos no 4º trimestre/2019, 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 a serem realizados pela contratada no Hospital Regional Emília Câmara, no Município de Afogados da Ingazeira/PE.

**INTRODUÇÃO**

Chegam 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 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, os seguintes documentos: **a) Parecer da Comissão Técnica de Acompanhamento Interno – CTAI nº 002/2020-RT** e **b) Relatório Assistencial Trimestral de Gestão da Diretoria Geral de Modernização e Monitoramento de Assistência à Saúde – DGMMAS/SES referente aos resultados obtidos no 4º trimestre de 2019**, no âmbito do Contrato de gestão nº 002/2017 (Hospital Regional Emília Câmara), a fim de emitir Parecer Conclusivo por essa Comissão Mista, em atendimento aos termos do § 1º, do Artigo 16, da Lei nº 15.210/13, alterada pela Lei nº 16.155/17.

**FUNDAMENTAÇÃO**

Para emissão do presente Parecer, esta Comissão Mista de Avaliação dos Contratos de Gestão remete-se à Lei Estadual nº 15.210/13, alterada pela Lei nº 16.155/17, mais especificamente, ao 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”.*

O Relatório e seus anexos referentes aos resultados assistenciais obtidos pelo Hospital Regional Emília Câmara, no 4º trimestre/2019, foram entregues a esta Comissão Mista na data de 09/03/2020, pelo Ofício DGMMAS nº 126/2020 através da plataforma SEI Processo nº 2300000300.000078/2020-70.

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

**UNIDADE ANALISADA**

O Hospital Regional Emília Câmara, cujo Contrato nº 002/2017 se encontra vigente conforme o 1º Termo Aditivo, possui o perfil de referência Materno Infantil, urgência e emergência em Clínica Obstétrica, Pediatria, Traumato-Ortopedia, Cirurgia Geral e Clínica Médica, atendendo aos pacientes egressos da Unidade e aos referenciados pela Central de Regulação da SES/PE. No Ambulatório são atendidas as especialidades: Clínica Geral, Ginecologia, Obstetrícia (pré-natal de alto risco e pós-parto), Traumato-Ortopedia, Cirurgia Geral e Clínica Médica e SADT (Laboratório de Análises Clínicas, Diagnose, Radiodiagnóstico, Ultrassonografia)

O Hospital, conforme Contrato de Gestão nº 002/2017, possui as seguintes metas assistenciais: Indicadores de Produção em Saídas Hospitalares, Atendimentos de Urgência, Atendimentos Ambulatoriais Médicos e Atendimentos Ambulatoriais Não Médicos 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:

#### QUADRO 01 – SISTEMA DE AVALIAÇÃO POR PESO DE PRODUÇÃO

SISTEMA DE AVALIAÇÃO POR PESO DE PRODUÇÃO		
	ATIVIDADE REALIZADA	VALOR A PAGAR
INTERNAÇÃO	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	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	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 atendimento ambulatorial (egressos) x 30% do orçamento ambulatorial
	Entre 55% e 69,99% do volume contratado	70% do peso percentual da atividade atendimento ambulatorial (egressos) x 30% do orçamento ambulatorial
	Menor que 55% do volume contratado	55% do peso percentual da atividade atendimento ambulatorial (egressos) x 30% do orçamento ambulatorial

Fonte: Anexo Técnico II do Contrato de Gestão nº 002/2017.

### 1. INDICADORES DE PRODUÇÃO <sup>1</sup>

Na avaliação de Produção, são considerados os indicadores 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 nº 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 Trimestral de Gestão/DGMMAS e anexos, a Unidade apresentou o seguinte desempenho:

- a) **Outubro/2019:** 92,29 %, **cumprindo** a meta mínima de 85% prevista em contrato;
- b) **Novembro/2019:** 89,78 %, **cumprindo** a meta mínima de 85% prevista em contrato;
- c) **Dezembro/2019:** 103,58 %, **cumprindo** a meta mínima de 85% prevista em contrato.

Tabela 01. Meta contratada x Realizado – Saídas Hospitalares

Saídas Hospitalares HOSPITAL REGIONAL EMÍLIA CÂMARA Outubro a Dezembro/2019			
Meses	Outubro	Novembro	Dezembro
Saídas Hospitalares Contratado	558	558	558
Saídas Hospitalares Realizado	515	501	578
% Produção Médica (Contratado x Realizado)	92,29%	89,78%	103,58%

Fontes: Relatório Assistencial Trimestral de Gestão/DGMMAS e Anexos – Hospital Regional Emília Câmara – 4º Trimestre/2019

#### 1.2 Atendimentos de Urgência

Conforme informações apresentadas no Relatório Assistencial Trimestral de Gestão/DGMMAS e anexos, a Unidade apresentou o seguinte desempenho:

- a) **Outubro/2019:** 168,77 %, **cumprindo** a meta mínima de 85% prevista em contrato;
- b) **Novembro/2019:** 158,93 %, **cumprindo** a meta mínima de 85% prevista em contrato;
- c) **Dezembro/2019:** 165,93 %, **cumprindo** a meta mínima de 85% prevista em contrato.

**Tabela 02. Meta contratada x Realizado – Atendimentos de Urgência**

Atendimentos de Urgência HOSPITAL REGIONAL EMÍLIA CÂMARA Outubro a Dezembro/2019			
Meses	Outubro	Novembro	Dezembro
Atendimentos de Urgência Contratado	7.105	7.105	7.105
Atendimentos de Urgência Realizado	11.991	11.292	11.789
% Produção Médica (Contratado x Realizado)	168,77%	158,93%	165,93%
Status da Meta	Cumprida	Cumprida	Cumprida

Fontes: Relatório Assistencial Trimestral de Gestão/DGMMAS e Anexos – Hospital Regional Emília Câmara – 4º Trimestre/2019

Conforme o disposto no inciso XI, do artigo 10, tendo como cláusulas essenciais do contrato nos termos da Lei nº 15.210/13 modificada pela Lei nº 16.155/17 abaixo transcrita:

*“A possibilidade de repactuação das metas ou das atividades contratadas a qualquer tempo, a sua adequação as necessidades da administração mediante a inclusão, exclusão e permuta dos serviços ou de seus quantitativos, assegurada a revisão dos valores financeiros de repasse ou a suplementação de verbas” (Artigo 10, inciso XI)*

### 1.3 Atendimentos Ambulatoriais Médicos

Conforme informações apresentadas no Relatório Assistencial Trimestral de Gestão/DGMMAS e anexos, a Unidade apresentou o seguinte desempenho:

- a) **Outubro/2019:** 42,37 %, **não cumprindo** a meta mínima de 85% prevista em contrato;
- b) **Novembro/2019:** 39,88 %, **não cumprindo** a meta mínima de 85% prevista em contrato;
- c) **Dezembro/2019:** 28,98 %, **não cumprindo** a meta mínima de 85% prevista em contrato.

**Tabela 03. Meta contratada x Realizado – Atendimentos Ambulatoriais**

Atendimentos Ambulatoriais Médicos HOSPITAL REGIONAL EMÍLIA CÂMARA Outubro a Dezembro/2019			
Meses	Outubro	Novembro	Dezembro
Atendimentos Ambulatoriais Contratado	2.816	2.816	2.816
Atendimentos Ambulatoriais Realizado	1.193	1.123	816
% Produção Médica (Contratado x Realizado)	42,37%	39,88%	28,98%
Status da Meta	Não Cumprida	Não Cumprida	Não Cumprida

Fontes: Relatório Assistencial Trimestral de Gestão/DGMMAS e Anexos – Hospital Regional Emília Câmara – 4º Trimestre/2019

Cabe destacar o que prevê o Art. 15 - A da Lei nº 15.210/13 alterada pela Lei nº 16.155/17, 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.”*

Além de todo o relato, cabe à contratante considerar o que prevê o Art. 18 da Lei nº 15.210/13:

*“Art. 18 – Pela inexecução total ou parcial das obrigações estabelecidas no contrato de gestão, inclusive das metas e compromissos assumidos na proposta de trabalho, bem como pela infração das normas legais e regulamentares, o Estado poderá aplicar as seguintes sanções:*

- I – aviso de correção;*
- II – advertência por escrito;*
- III – multa;*
- IV – rescisão contratual;*

V – desqualificação”.

Nesse 4º trimestre, a Unidade enviou justificativas para o não atingimento das metas por meio de Ofícios de nº 149/2019, 151/2019, 009/2020 referente ao indicador Atendimento Ambulatorial Médico de Outubro a Dezembro. A DGMMAS, através do Ofício nº 043/2020, acatou a justificativa do Hospital Emília Câmara para a não efetivação do desconto financeiro.

#### 1.4 Atendimento Ambulatoriais Não Médicos

Conforme informações apresentadas no Relatório Assistencial Trimestral de Gestão/DGMMAS e anexos, a Unidade apresentou o seguinte desempenho:

- a) **Outubro/2019:** 150,55 %, **cumprindo** a meta mínima de 85% prevista em contrato;
- b) **Novembro/2019:** 115,93 %, **cumprindo** a meta mínima de 85% prevista em contrato;
- c) **Dezembro/2019:** 176,51 %, **cumprindo** a meta mínima de 85% prevista em contrato.

Tabela 04. Meta Contratada x Realizado – atendimentos Ambulatoriais Não Médicos

Atendimentos Ambulatoriais Não Médicos HOSPITAL REGIONAL EMÍLIA CÂMARA Outubro a Dezembro/2019			
Meses	Outubro	Novembro	Dezembro
Atendimentos Ambulatoriais Não Médicos Contratado	728	728	728
Atendimentos Ambulatoriais Não Médicos Realizado	1.096	844	1.285
% Produção Médica (Contratado x Realizado)	150,55%	115,93%	176,51%
Status da Meta	Cumprida	Cumprida	Cumprida

Fontes: Relatório Assistencial Trimestral de Gestão/DGMMAS e Anexos – Hospital Regional Emília Câmara – 4º Trimestre/2019

Conforme o disposto no inciso XI, do artigo 10 e no artigo 15-A, tendo como cláusulas essenciais do contrato nos termos da Lei nº 15.210/13 modificada pela Lei nº 16.155/17 abaixo transcrita:

*“A possibilidade de repactuação das metas ou das atividades contratadas a qualquer tempo, a sua adequação as necessidades da administração mediante a inclusão, exclusão e permuta dos serviços ou de seus quantitativos, assegurada a revisão dos valores financeiros de repasse ou a suplementação de verbas” (Artigo 10, inciso XI)*

*“§ 1º Para os fins do disposto no caput, considera-se produção excedente aquela superior a 115% (cento e quinze por cento) do total dos serviços pactuados, excluídos os serviços de urgência e emergência” (Artigo 15-A, § 1º).*

## 2. INDICADORES DE QUALIDADE

Os Indicadores de Qualidade definidos para o Hospital Regional Emília Câmara estão descritos no Anexo III do Contrato de Gestão nº 002/2017. 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;

Tabela 5. RESUMO DOS INDICADORES DE QUALIDADE

RESUMO DOS INDICADORES DE QUALIDADE					
HOSPITAL REGIONAL EMÍLIA CÂMARA – 4º TRIMESTRE/2019					
INDICADORES DE QUALIDADE	CONTRATADO / META	Resultados nos Meses			STATUS
		Outubro	Novembro	Dezembro	
<b>1. Qualidade da Informação</b>					
1.1 Apresentação de Autorização de Internação Hospitalar (AIH) <sup>2</sup>	a) mínimo de 90% das AIH apresentadas referentes ao mês de competência; b) envio das informações até 15º dia do mês subsequente.	99,81%	100,00%	100,00%	A Unidade enviou os relatórios no prazo e atingiu o percentual mínimo, <b>cumprindo a meta em todos os meses.</b>
1.2 Porcentagem de Declaração de Diagnósticos Secundários por Especialidade	a) 22% em clínica cirúrgica; b) 14% em clínica médica.	a) 75,27% b) 58,76%	a) 76,22% b) 54,55%	a) 84,43% b) 48,78%	No período em análise, a unidade atingiu os percentuais mínimos, <b>cumprindo a meta em todos os meses.</b>
1.3 Taxa de Identificação da Origem do Paciente	a) envio do relatório com a identificação da origem dos pacientes	Enviado no prazo	Enviado no prazo	Enviado no prazo	No trimestre em estudo, todos os relatórios foram entregues com as informações pedidas. <b>Meta cumprida em todos os meses.</b>
<b>2. Controle de Infecção Hospitalar</b>	a) envio do relatório pertinente à comissão responsável até o 20º dia do mês subsequente.	Não enviado	Não enviado	Não enviado	O Relatório da DGMMA informa que a <b>meta não foi cumprida, haja vista que não houve o envio dos relatórios dentro do prazo acordado.</b> <sup>3</sup>
<b>3. Mortalidade Operatória</b>	a) envio do relatório pertinente à comissão responsável até o 20º dia do mês subsequente.	Enviado no prazo	Enviado no prazo	Enviado no prazo	Nos meses em análise, todos os relatórios foram entregues no prazo. <b>Meta cumprida em todos os meses.</b>
<b>4. Atenção ao Usuário (Requisito de Qualidade)</b>					
4.1 Pesquisa de Satisfação do Usuário (Internamento)	a) envio das planilhas de consolidação até o 20º dia do mês subsequente.	Enviado no prazo	Enviado no prazo	Enviado no prazo	No período em questão, todas as planilhas foram entregues no prazo. <b>Meta cumprida em todos os meses.</b>
4.1 Pesquisa de Satisfação do Usuário (Ambulatório)	a) envio das planilhas de consolidação até o 20º dia do mês subsequente.	Enviado no prazo	Enviado no prazo	Enviado no prazo	No período em questão, todas as planilhas foram entregues no prazo. <b>Meta cumprida em todos os meses.</b>
4.2 Resolução de Queixa	a) resolução de no mínimo 80% das queixas recebidas. b) envio das informações até 20º dia do mês subsequente.	100,00%	100,00%	Sem queixa	A Unidade atingiu no trimestre o percentual de 100% de resolução de queixas e enviou os relatórios dentro do prazo, <b>cumprindo, assim, a meta em todos os meses.</b>

Fontes: Relatório Assistencial Trimestral de Gestão/DGMMAS, Anexos e Contrato de Gestão nº 002/2017 – Hospital Regional Emília Câmara – 4º Trimestre/2019.

### 3. COMISSÕES E NÚCLEOS

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.”*

Consta no Relatório Assistencial da DGMMA, em seu item 06, quadro 3, que a Unidade no trimestre em análise possui em pleno funcionamento as Comissões de Prontuários Médicos, Óbitos, Ética Médica, Controle de Infecção Hospitalar e Farmácia. Ademais o Hospital enviou as atas de reuniões ocorridas no período em análise.

Em relação ao Núcleo de Manutenção Geral, Serviço de Gerenciamento de Risco e de Resíduos Sólidos, Núcleo de Segurança do Paciente e Núcleo de Engenharia Clínica, o Hospital as mantém em pleno funcionamento.

### 4. APONTAMENTO DE DESCONTO

O Hospital Emília Câmara não cumpriu a meta Atendimentos Ambulatoriais Médicos de Outubro a Dezembro/2019, gerando assim apontamento de desconto informado pela DGMMA no valor de R\$ 26.484,23, mostrado na tabela abaixo:

**Tabela 6. RESUMO DOS INDICADORES DE QUALIDADE**

Repasso Variável Hospital Regional Emília Câmara 4º Trimestre/2019			
Repasso Variável – Produção (20%)			R\$ 392.359,00
Atendimentos Ambulatoriais Médicos (10%)			R\$ 39.235,90
Meses	Realizado	%Desconto	Descontos Apontados
Outubro	42,37%	22,50%	R\$ 8.828,08
Novembro	39,88%	22,50%	R\$ 8.828,08
Dezembro	28,98%	22,50%	R\$ 8.828,08
<b>Total</b>			<b>R\$ 26.484,23</b>

Fontes: Relatório Assistencial Trimestral de Gestão/DGMMAS, Anexos e Contrato de Gestão nº 002/2017 – Hospital Regional Emília Câmara – 4º Trimestre/2019.

Assim, para o semestre em análise, a Unidade enviou justificativas para o não atingimento das metas por meio de Ofícios de nº 149/2019, 151/2019, 009/2020 referente ao indicador Atendimento Ambulatorial Médico de Outubro, Novembro e Dezembro. A DGMMAS, através do Ofício nº 043/2020, acatou a justificativa do Hospital Emília Câmara para a não efetivação do desconto financeiro.

## 5. PARECER DA COMISSÃO TÉCNICA DE ACOMPANHAMENTO INTERNO

O Parecer CTAI nº 002/2020-RT 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 de Avaliação (RTA) do Hospital Regional Emília Câmara, referente ao período de Outubro a Dezembro de 2019, 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 foi publicado o Decreto nº 46.507, de 17/09/2018 retroagindo seus efeitos a 04/11/2017. Assim, durante o período de 04/11/2019 a 31/12/2019, a Unidade **não atendeu**<sup>5</sup> ao Art. 4º da Lei nº 15.210/13, alterado pela Lei nº 16.155/17, abaixo transcrito:

*“Art. 4º – A cada dois anos, as entidades qualificadas como Organizações Sociais de Saúde deverão fazer a renovação da titulação (...)”*

## 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> Não foi enviado para essa Comissão o anexo do Sistema de Gestão para os indicadores de produção. A Comissão recomenda o envio de todos os necessários para análise e avaliação.

<sup>2</sup> Quanto ao indicador de Apresentação de AIH, constatou-se que os anexos extraídos do Sistema de Gestão não informam as AIH do mês de competência para o cálculo e avaliação do resultado. A Comissão solicita que seja enviado o documento hábil a fim de que a Comissão possa fazer sua análise.

<sup>3</sup> Considerando que o Hospital Regional Emília Câmara é referência em materno infantil e executa cirurgias de emergência e eletiva nas diversas especialidades apresentadas no Relatório Sistema de Gestão, essa Comissão solicita esclarecimentos quanto à informação apresentada no relatório/DGMMAS sobre o Indicador de Qualidade – Controle de Infecção Hospitalar não fazer parte do perfil da Unidade. Ressaltamos que de acordo com a Portaria Ministerial 2.616/98, este indicador em questão não está condicionado unicamente às UTI(s).

<sup>4</sup> Com relação à formalização através de Termo Aditivo da inclusão dos indicadores relacionados ao perfil materno infantil do hospital (Taxa de Cesariana em Primíparas, Proporção de Óbitos Maternos Investigados, Proporção de Óbitos Fetais Analisados, Proporção de Recém-Nascidos Vacinados e Diagnóstico Secundário em Clínica Obstétrica e Pediátrica) a DGMMAS informou no Relatório CTAI de nº 02/2020 que será elaborada nota técnica visando à inclusão dos referidos indicadores.

<sup>5</sup> Esta Comissão recomenda que seja observada a renovação da qualificação 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.

## CONCLUSÃO

Com base nas informações apresentadas no Relatório da DGMMAS e de acordo com o Contrato de Gestão nº 002/2017 e seus respectivos Termos Aditivos, esta Comissão conclui que a Unidade ora analisada fez cumprimento das obrigações contratuais no 4º trimestre/2019, **exceto o indicador de Atendimento Ambulatorial Médico** de Outubro a Dezembro/2019, conforme relatado acima. No

entanto, 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 15.210/13, alterada pela Lei nº 16.155/17.

É o Parecer.

Salvo Melhor Juízo.

Recife, 30 de abril de 2020.

**DANIEL MARQUES RAMOS CARNEIRO**

Matrícula 324.268-4/SEPLAG

**PATRÍCIA MARIA SANTOS ANDRADE**

Matrícula 389.822-9/SES

**RENATA EMMANUELLE DE ALMEIDA MAFRA**

Matrícula 401.713-7/SES

**SANDRA MACIEL NAVARRO**

Matrícula 388.908-4/SES



Documento assinado eletronicamente por **Patricia Maria Santos Andrade**, em 02/06/2020, às 19:11, conforme horário oficial de Recife, com fundamento no art. 10º, do [Decreto nº 45.157, de 23 de outubro de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Renata Emmanuelle de Almeida Mafra**, em 02/06/2020, às 19:53, conforme horário oficial de Recife, com fundamento no art. 10º, do [Decreto nº 45.157, de 23 de outubro de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Sandra Maciel Navarro**, em 02/06/2020, às 20:23, conforme horário oficial de Recife, com fundamento no art. 10º, do [Decreto nº 45.157, de 23 de outubro de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Daniel Marques Ramos Carneiro**, em 03/06/2020, às 09:26, 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](http://sei.pe.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **7012319** e o código CRC **728D9DB2**.

**SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE DE PERNAMBUCO**

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