



## COMISSÃO MISTA DE AVALIAÇÃO DOS CONTRATOS DE GESTÃO

### PARECER CONCLUSIVO

#### HOSPITAL METROPOLITANO SUL DOM HÉLDER CÂMARA – 3º TRIMESTRE/2020

**OBJETO:** Parecer Conclusivo referente aos resultados obtidos no 3º trimestre de 2020, no âmbito do Contrato de Gestão nº 006/2010, celebrado entre a Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco e a Organização Social de Saúde Fundação Professor Martiniano Fernandes – IMIP Hospitalar, cujo escopo principal é o gerenciamento e a execução de ações e serviços de saúde no Hospital Metropolitano Sul Dom Hélder Câmara, no município de Cabo de Santo Agostinho – PE.

### INTRODUÇÃO

Chegam a esta 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 002 de 26/06/2020, em atendimento aos termos do § 3º, do Artigo 16, da Lei Estadual nº 15.210/2013, com redação alterada pela Lei Estadual nº 16.155/2017, os seguintes documentos:

**a) Parecer da Comissão Técnica de Acompanhamento Interno – CTAI nº 116/2020- RT e**

**b) Relatório Trimestral de Gestão da Diretoria Geral de Modernização e Monitoramento de Assistência à Saúde – DGMMAS/SES referente aos resultados obtidos no 3º trimestre de 2020 (Hospital Metropolitano Sul Dom Hélder Câmara).**

Tais documentos subsidiam a emissão de Parecer Conclusivo por esta Comissão Mista, em atendimento aos termos do § 1º, do Artigo 16, da Lei Estadual nº 15.210/2013, com redação alterada pela Lei Estadual nº 16.771/2019.

### FUNDAMENTAÇÃO

Para emissão do presente Parecer, esta Comissão Mista de Avaliação dos Contratos de Gestão remete-se ao § 1º do Artigo 16 Lei Estadual nº 15.210/2013, com redação alterada pela Lei Estadual nº 16.771/2019, abaixo transcrito:

*“Art. 16. Será instituída Comissão Mista de Avaliação para proceder à análise definitiva dos relatórios trimestrais sobre os resultados do contrato de gestão.*

*§ 1º - Após o recebimento do parecer da Comissão de Acompanhamento Interno do Contrato de Gestão acerca dos relatórios trimestrais e resultados atingidos com a execução contratual, a Comissão Mista de Avaliação deverá, até o último dia do mês subsequente, emitir parecer conclusivo a ser disponibilizado no Portal da Transparência do Governo do Estado de Pernambuco, bem como encaminhado à Secretaria de Saúde e à Secretaria da Controladoria Geral do Estado”.*

O Relatório Trimestral e seus anexos, que informam os resultados assistenciais obtidos pelo Hospital Dom Hélder Câmara, no 3º trimestre/2020, foram entregues a esta Comissão Mista na data de 30/12/2020 pelo Ofício nº 812/2020 – DGMMAS, através da plataforma SEI Processo nº 2300000294.000187/2020-13.

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

## **UNIDADE ANALISADA**

O Hospital Dom Hélder Câmara, cujo Contrato nº 006/2010 esteve vigente à época de acordo com o 30º Termo Aditivo, possui perfil de atendimento de Urgência/Emergência em regime 24 horas/dia, assegurando assistência universal e gratuita à população nas áreas de Clínica Médica e Cirúrgica, Cardiologia, Traumato-Ortopedia e Cirurgia Geral. Já no Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (SADT), a Unidade possui os serviços de Laboratório de Análises Clínicas, Raio-X, Tomografia Computadorizada, Endoscopia, Ultrassonografia e Ecocardiograma. Para os serviços realizados no Ambulatório de Egresso a Unidade possui atendimento em Cardiologia, Cirurgia Cardíaca, Arritmia Marcapasso, Valvulopatia, Ortopedia (mão), Ortopedia, Clínica Médica, Cirurgia Geral, Cirurgia Vascular, Cirurgia Plástica, Fisioterapia, Psicologia, Nutrição e Serviço Social.

A Unidade, conforme os Anexos Técnicos I e II do 26º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 006/2010, possui as seguintes metas assistenciais: Indicadores de Produção (Saídas Hospitalares, Atendimento a Urgências, atendimentos Ambulatoriais, Realização de Cirurgias e Sessões de Hemodiálise) e Indicadores de Qualidade (Qualidade da Informação, Atenção ao Usuário, Taxa de Cirurgia Suspensa, Controle de Infecção Hospitalar e Mortalidade Operatória).

Para avaliação do Hospital Dom Hélder 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**

ATIVIDADE REALIZADA		VALOR A PAGAR (R\$)
INTERNAÇÃO	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
URGÊNCIAS/ 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 Atendimento Ambulatorial (egressos) X 30% do orçamento do hospital
	Entre 55% e 69,99% do volume contratado	70% do peso percentual da atividade Atendimento Ambulatorial (egressos) X 30% do orçamento do hospital
	Menor que 55% do volume contratado	55% do peso percentual da atividade Atendimento Ambulatorial (egressos) X 30% do orçamento do hospital
CIRURGIAS	Acima do Volume contratado	100% do peso percentual da atividade Atendimento a Cirurgias X 30% do orçamento do hospital
	Entre 85% e 100% do volume contratado	100% do peso percentual da atividade Atendimento a Cirurgias X 30% do orçamento do hospital
	Entre 70% e 84,99% do volume contratado	90% do peso percentual da atividade Atendimento a Cirurgias X 30% do orçamento do hospital
	Entre 55% e 69,99% do volume contratado	70% do peso percentual da atividade Atendimento a Cirurgias X 30% do orçamento do hospital
	Menor que 55% do volume contratado	55% do peso percentual da atividade Atendimento a Cirurgias X 30% do orçamento do hospital

Fonte: Anexo III do 26º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº. 006/2010.

## 1. INDICADORES DE PRODUÇÃO

Na avaliação de Produção, são considerados Saídas Hospitalares, atendimentos a Urgências, atendimentos Ambulatoriais, Realização de Cirurgias e Sessões de Hemodiálise realizados pelo Hospital Dom Hélder Câmara. Conforme o Anexo Técnico I do 26º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 006/2010, as metas contratadas correspondem a 793 saídas/mês, 2.400 atendimentos a urgências/mês, 3.500 consultas/mês, 480 Cirurgias/mês e 340 sessões/mês.

### 1.1 Saídas Hospitalares

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

- a) julho/2020: 94,96%, **cumprindo** a meta mínima de 85% prevista em contrato;
- b) agosto/2020: 98,49%, **cumprindo** a meta mínima de 85% prevista em contrato;
- c) setembro/2020: 99,37%, **cumprindo** a meta mínima de 85% prevista em contrato.

Tabela 01. Meta Contratada x Realizado – Saídas Hospitalares

Saídas Hospitalares HOSPITAL DOM HÉLDER CÂMARA Julho a Setembro/2020			
Meses	julho	agosto	setembro
Contratado	793	793	793
Realizado	753	781	788
% Saídas Hospitalares (Contratado x Realizado)	94,96%	98,49%	99,37%
Status da Meta	Cumprida	Cumprida	Cumprida

Fontes: Relatório Assistencial Trimestral de Gestão/DGMMAS e Anexos – Hospital Dom Hélder Câmara – 3º trimestre/2020.

## 1.2 Atendimentos a Urgências

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

- a) **julho/2020:** 106,04%, **cumprindo** a meta mínima de 85% prevista em contrato;
- b) **agosto/2020:** 114,63%, **cumprindo** a meta mínima de 85% prevista em contrato;
- c) **setembro/2020:** 111,75%, **cumprindo** a meta mínima de 85% prevista em contrato.

**Tabela 02. Meta Contratada x Realizado – Atendimentos a Urgências**

Atendimentos de Urgência HOSPITAL DOM HÉLDER CÂMARA Julho a Setembro/2020			
Meses	julho	agosto	setembro
Contratado	2.400	2.400	2.400
Realizado	2.545	2.751	2.682
% Produção Médica (Contratado x Realizado)	106,04%	114,63%	111,75%
Status da Meta	Cumprida	Cumprida	Cumprida

Fontes: Relatório Assistencial Trimestral de Gestão/DGMMAS e Anexos – Hospital Dom Hélder Câmara – 3º trimestre/2020.

## 1.3 Atendimentos Ambulatoriais

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

- a) **julho/2020:** 76,69%, **não cumprindo** <sup>1</sup> a meta mínima de 85% prevista em contrato;
- b) **agosto/2020:** 151,63%, **cumprindo** a meta mínima de 85% prevista em contrato;
- c) **setembro/2020:** 156,54%, **cumprindo** a meta mínima de 85% prevista em contrato

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

Atendimentos Ambulatoriais HOSPITAL DOM HELDER CÂMARA – Julho a Setembro/2020			
Meses	julho	agosto	setembro
Contratado	3.500	3.500	3.500
Realizado	2.684	5.307	5.479
% Produção Médica (Contratado x Realizado)	76,69%	151,63%	156,54%
Status da Meta	Não Cumprida	Cumprida	Cumprida

Fontes: Relatório Assistencial Trimestral de Gestão/DGMMAS e Anexos – Hospital Dom Hélder Câmara – 3º trimestre/2020.

#### 1.4 Realização de Cirurgias

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

- a) **julho/2020:** 113,75%, **cumprindo** a meta mínima de 85% prevista em contrato;
- b) **agosto/2020:** 128,96%, **cumprindo** a meta mínima de 85% prevista em contrato;
- c) **setembro/2020:** 137,50%, **cumprindo** a meta mínima de 85% prevista em contrato.

**Tabela 04. Meta Contratada x Realizado – Produção Cirúrgica**

Produção Cirúrgica HOSPITAL DOM HELDER CÂMARA Julho a Setembro/2020			
Meses	julho	agosto	setembro
Contratado	480	480	480
Realizado	546	619	660
% Produção Cirúrgica (Contratado x Realizado)	113,75%	128,96%	137,50%
Status da Meta	Cumprida	Cumprida	Cumprida

Fontes: Relatório Assistencial Trimestral de Gestão/DGMMAS e Anexos – Hospital Dom Hélder Câmara – 3º trimestre/2020.

#### 1.5 Sessões de Hemodiálise (Extra UTI)

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

- a) **julho/2020:** 72,94%, **não cumprindo** a meta mínima de 85% prevista em contrato;
- b) **agosto/2020:** 50,00%, **não cumprindo** a meta mínima de 85% prevista em contrato;
- c) **setembro/2020:** 80,88%, **não cumprindo** a meta mínima de 85% prevista em contrato.

**Tabela 05. Meta Contratada x Realizado – Sessões de Hemodiálise (Extra UTI)**

Sessões de Hemodiálise (Extra UTI) HOSPITAL DOM HELDER CÂMARA Julho a Setembro/2020			
Meses	julho	agosto	setembro
Contratado	340	340	340
Realizado	248	170	275
% Sessões de Hemodiálise (Contratado x Realizado)	72,94	50,00	80,88
Status da Meta	Não Cumprida	Não Cumprida	Não Cumprida

Fontes: Relatório Assistencial Trimestral de Gestão/DGMMAS e Anexos – Hospital Dom Hélder Câmara – 3º trimestre/2020.

De acordo com o Anexo Técnico I do 23º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 006/2010, o Indicador de Produção Sessões de Hemodiálise Extra UTI possui monitoramento mensal, não tendo dessa forma valoração financeira.

Em resposta à recomendação dessa Comissão Mista, que solicitou esclarecimentos pela não existência do total de sessões de hemodiálise extra UTI no anexo do Sistema de Gestão, o Relatório do 1º trimestre informou que já solicitou ao setor responsável a inclusão do realizado no Sistema de Gestão da Unidade <sup>2</sup>.

Tendo em vista a situação de pandemia causada pela COVID-19, deve-se considerar a Lei Complementar Nº 425 de 25/03/2020 em seu § 5º, que diz o seguinte:

*“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”.*

## 2. INDICADORES DE QUALIDADE

Os Indicadores de Qualidade definidos para o Hospital Dom Hélder Câmara estão descritos no Anexo II do 26º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão. São eles:

**a) Qualidade da Informação:** busca a melhoria contínua nos registros da Unidade. São divididos em: Apresentação de AIH, Porcentagem de Declaração de Diagnósticos Secundários por Especialidade e Taxa de Identificação de Origem do Paciente, sendo os dois últimos requisitos de acompanhamento (sem valoração financeira);

**b) Taxa de Cirurgia Suspensa:** visa a melhoria da qualidade da assistência e da eficiência do serviço oferecido à população, assim como a racionalização dos recursos financeiros e humanos. De acordo com o 26º TA, ele passa a ser requisito de acompanhamento (não valorado) a partir do 4º trimestre/18;

**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 Relacionada à Assistência à Saúde nas UTI, Densidade de Infecção Primária de Corrente Sanguínea em Pacientes em Uso de Cateter Venoso Central nas UTI, Densidade de Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica em Pacientes Internados nas UTI, Taxa de Utilização de Cateter Venoso Central nas UTI e Taxa de Utilização de Ventilação Mecânica nas UTI;

**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;

**e) Atenção ao Usuário:** visa avaliar a percepção de qualidade de serviços pelos pacientes ou acompanhantes. Compreende os indicadores: Pesquisa de Satisfação do Usuário e Resolução de Queixas. Por se tratar de um requisito de acompanhamento, não tem valoração financeira.

Tabela 06. RESUMO DOS INDICADORES DE QUALIDADE

RESUMO DOS INDICADORES DE QUALIDADE					
HOSPITAL DOM HÉLDER CÂMARA – 3º TRIMESTRE/2020					
INDICADORES DE QUALIDADE	CONTRATADO / META	Resultados nos Meses			STATUS
		julho	agosto	setembro	
<b>1. Qualidade da Informação</b>					
1.1 Apresentação de Autorização de Internação Hospitalar (AIH)	a) mínimo de 90% das AIH apresentadas referentes ao mês de competência; b) envio das informações até 20º dia útil do mês subsequente.	101,86%	98,59%	102,28%	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 (não valorado)	a) 22% em clínica cirúrgica; b) 14% em clínica médica.	a) 87,93% b) 77,14%	a) 86,49% b) 77,61%	a) 84,01% b) 84,33%	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 (não valorado)	a) mínimo de 90% de CEP's válidos e compatíveis	69,91%	72,23%	68,46%	No trimestre em análise a unidade <b>não cumpriu a meta</b> contratual.
2. Taxa de Cirurgia Suspensa	a) envio do relatório com a análise da taxa do mês até o 20º dia útil do mês subsequente.	Enviado no prazo	Enviado no prazo	Enviado no prazo	No trimestre em estudo, todos os relatórios foram entregues no prazo. <b>Meta cumprida em todos os meses.</b>
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	Para o 1º tri/20, todos os relatórios foram entregues no prazo. <b>Meta cumprida em todos os meses.</b>
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	Nos meses em análise, todos os relatórios foram entregues no prazo. <b>Meta cumprida em todos os meses.</b>
<b>5. Atenção ao Usuário (Requisito de Qualidade)</b>					
5.1.1 Pesquisa de Satisfação do Usuário/Internamento	a) envio das planilhas de consolidação até o 20º dia útil 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>
5.1.2 Pesquisa de Satisfação do Usuário/Ambulatorial	a) envio das planilhas de consolidação até o 20º dia útil 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>
5.2 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 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 e Anexos – Hospital Dom Hélder Câmara – 3º trimestre/2020.

### 3. COMISSÕES E NÚCLEOS

A Cláusula Terceira do Contrato de Gestão nº 006/2010, nos itens elencados abaixo, preconiza que a Unidade deve:

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

*3.1.32 – Possuir e manter em pleno funcionamento um Núcleo de Epidemiologia – NEP, que será responsável pela realização de vigilância epidemiológica de doenças de notificação compulsória no âmbito hospitalar, assim como ações relacionadas a outros agravos de interesse epidemiológico.*

*3.1.33 – 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 Trimestral da DGMMAS, em seu item 06, que a Unidade no trimestre em análise teve em pleno funcionamento as Comissões de Prontuários Médicos, de Óbitos, de Controle de Infecção Hospitalar e de Ética Médica e que as atas das reuniões foram enviadas. Além disso, o Relatório informou que houve o funcionamento do Núcleo de Manutenção Geral,

do Serviço de Gerenciamento de Risco e de Resíduos Sólidos, do Núcleo de Engenharia Clínica, do Núcleo de Segurança do Paciente e do Núcleo de Epidemiologia.

#### 4. APONTAMENTO DE DESCONTO

O Relatório Trimestral informa que o Hospital Dom Hélder Câmara cumpriu <sup>1</sup> todas as metas contratuais valoradas financeiramente nos meses analisados, não cabendo apontamento de desconto.

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

O Parecer CTAI nº 116/2020-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 do Hospital Metropolitano Sul Dom Hélder Câmara (HDHC), nos meses do referido trimestre de Julho a Setembro de 2020, salientando que esta diretoria tem primado sempre pelo monitoramento eficaz das metas e serviços pactuados, levando-se em consideração todos os aspectos relatados no presente parecer, bem como vem trabalhando junto a unidade o correto funcionamento, 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 Estadual nº 16.155/2017 e 16.771/2019”*.

#### 6. QUALIFICAÇÃO COMO ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE

No que diz respeito à qualificação da Organização Social de Saúde **Fundação Professor Martiniano Fernandes – IMIP Hospitalar**, foi publicado o Decreto nº 47.006/19 em 18/01/2019 produzindo seus efeitos a partir de 28/11/2018 e vencendo em 27/11/2020. Assim, durante o trimestre ora analisado, a Unidade **atendeu** ao item 3.1.41 da Cláusula Terceira do 17º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 006/2010, a saber:

*“3.1.41 – Manter durante toda a execução do presente Contrato, em compatibilidade com as obrigações por ele assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na seleção”.*

#### 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 que há recomendações a fazer, à citada Diretoria, referente à execução do **Contrato de Gestão nº 006/2010 – Hospital Dom Hélder Câmara**:

<sup>1</sup> Em Atendimentos Ambulatoriais o resultado de julho que consta no anexo (2.684) diverge do informado no Relatório (5.606). A Comissão solicita correção do percentual, do status para “meta não cumprida”, bem como o apontamento de desconto.

<sup>2</sup> A Comissão reitera solicitação para que a Unidade providencie a inclusão no Sistema de Gestão das informações de sessões extra UTI.

#### CONCLUSÃO

Com base nas informações apresentadas no Relatório Trimestral de Gestão da DGMMAS e seus anexos, bem como de acordo com o Contrato de Gestão nº 006/2010 e seus Termos Aditivos, esta Comissão conclui que a Unidade ora analisada fez cumprimento das obrigações contratuais no 3º trimestre/2020, exceto no indicador Atendimentos Ambulatoriais (julho), Sessões de Hemodiálise Extra UTI (todos os meses - não valorado) e Taxa de Identificação de Origem do Paciente (todos os meses – não valorado), conforme relato acima. Apesar disso, o Hospital Dom Hélder 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, com redação alterada pela Lei Estadual nº 16.771/2019.

É o Parecer.

Salvo Melhor Juízo.

Recife, 27 de janeiro de 2021.

**Daniel Marques Ramos Carneiro**

Matrícula 324.268-4/SEPLAG

Relator

**Manoel Caetano Cysneiros de Albuquerque Neto**

Matrícula 406.111-0/SAD

Revisor

**Patrícia Maria Santos Andrade**

Matrícula 389.822-9/SES

**Renata Emmanuelle de Almeida Mafra**

Matrícula 401.743-7/SES

Revisora

**Sandra Maciel Navarro**

Matrícula 388.908-4/SES



Documento assinado eletronicamente por **Manoel Caetano Cysneiros de Albuquerque Neto**, em 27/01/2021, às 13:20, 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 27/01/2021, às 21:43, 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 28/01/2021, às 09:29, 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 **11148373** e o código CRC **982D7965**.

---

**SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE DE PERNAMBUCO**

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