



Secretaria de
Saúde



GOVERNO DO ESTADO
PERNAMBUCO

COMISSÃO MISTA DE AVALIAÇÃO DOS CONTRATOS DE GESTÃO

PARECER CONCLUSIVO

HOSPITAL METROPOLITANO SUL DOM HÉLDER CÂMARA – 1º TRIMESTRE/2021

OBJETO: Parecer Conclusivo referente aos resultados obtidos no 1º trimestre de 2021, 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 038/2021- 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 1º trimestre de 2021 (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 1º trimestre/2021, foram entregues à Gerência de Controle Interno (GCI/SES) e a esta Comissão Mista na data de 06/08/2021 pelo Ofício nº 441/2021 – DGMMAS, através da plataforma SEI Processo nº 2300000294.000262/2021-27.

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 31º Termo Aditivo, que prorrogou emergencialmente o contrato pelo período de 24/11/2020 a 23/05/2021, 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, Traumatologia-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 Vasculária, 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

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) **janeiro/2021:** 97,35%, **cumprindo** a meta mínima de 85% prevista em contrato;
- b) **fevereiro/2021:** 88,78%, **cumprindo** a meta mínima de 85% prevista em contrato;
- c) **março/2021:** 96,47%, **cumprindo** a meta mínima de 85% prevista em contrato.

Tabela 01. Meta Contratada x Realizado – Saídas Hospitalares

Saídas Hospitalares HOSPITAL DOM HELDER CÂMARA Janeiro a Março/2021			
Meses	janeiro	fevereiro	março
Contratado	793	793	793
Realizado	772	704	765
% Produção Médica (Contratado x Realizado)	97,35%	88,78%	96,47%
Status da Meta	Cumprida	Cumprida	Cumprida

1.2 Atendimentos de Urgência

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

- a) **janeiro/2021:** 114,13%, **cumprindo** a meta mínima de 85% prevista em contrato;
 b) **fevereiro/2021:** 106,92%, **cumprindo** a meta mínima de 85% prevista em contrato;
 c) **março/2021:** 111,67%, **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 Janeiro a Março/2021			
Meses	janeiro	fevereiro	março
Contratado	2.400	2.400	2.400
Realizado	2.739	2.566	2.680
% Produção Médica (Contratado x Realizado)	114,13%	106,92%	111,67%
Status da Meta	Cumprida	Cumprida	Cumprida

Fontes: Relatório Assistencial Trimestral de Gestão/DGMMAS e Anexos – Hospital Dom Hélder Câmara – 1º trimestre/2021.

1.3 Atendimentos Ambulatoriais

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

- a) **janeiro/2021:** 182,66%, **cumprindo** a meta mínima de 85% prevista em contrato;
 b) **fevereiro/2021:** 169,57%, **cumprindo** a meta mínima de 85% prevista em contrato;
 c) **março/2021:** 172,74%, **cumprindo** a meta mínima de 85% prevista em contrato

Tabela 03. Meta Contratada x Realizado – Atendimentos Ambulatoriais

Atendimentos Ambulatoriais HOSPITAL DOM HÉLDER CÂMARA Janeiro a Março/2021			
Meses	janeiro	fevereiro	março
Contratado	3.500	3.500	3.500
Realizado	6.393	5.935	6.046
% Produção Médica (Contratado x Realizado)	182,66%	169,57%	172,74%
Status da Meta	Cumprida	Cumprida	Cumprida

Fontes: Relatório Assistencial Trimestral de Gestão/DGMMAS e Anexos – Hospital Dom Hélder Câmara – 1º trimestre/2021.

1.4 Realização de Cirurgias

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

- a) **janeiro/2021:** 142,71%, **cumprindo** a meta mínima de 85% prevista em contrato;
 b) **fevereiro/2021:** 122,50%, **cumprindo** a meta mínima de 85% prevista em contrato;
 c) **março/2021:** 121,46%, **cumprindo** a meta mínima de 85% prevista em contrato.

Tabela 04. Meta Contratada x Realizado – Produção Cirúrgica

Produção Cirúrgica HOSPITAL DOM HÉLDER CÂMARA Janeiro a Março/2021			
Meses	janeiro	fevereiro	março
Contratado	480	480	480
Realizado	685	588	583
% Produção Médica (Contratado x Realizado)	142,71%	122,50%	121,46%
Status da Meta	Cumprida	Cumprida	Cumprida

Fontes: Relatório Assistencial Trimestral de Gestão/DGMMAS e Anexos – Hospital Dom Hélder Câmara – 1º trimestre/2021.

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) **janeiro/2021:** 90,59%, **cumprindo** a meta mínima de 85% prevista em contrato;
- b) **fevereiro/2021:** 68,24%, **não cumprindo** a meta mínima de 85% prevista em contrato;
- c) **março/2021:** 77,94%, **não cumprindo** a meta mínima de 85% prevista em contrato.

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

Sessões de Hemodiálise HOSPITAL DOM HELDER CÂMARA Janeiro a Março/2021			
Meses	janeiro	fevereiro	março
Contratado	340	340	340
Realizado	308	232	265
% Produção Médica (Contratado x Realizado)	90,59	68,24	77,94
Status da Meta	Cumprida	Não Cumprida	Não Cumprida

Fontes: Relatório Assistencial Trimestral de Gestão/DGMMAS e Anexos – Hospital Dom Hélder Câmara – 1º trimestre/2021.

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.

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 – 1º TRIMESTRE/2021

INDICADORES DE QUALIDADE	CONTRATADO / META	Resultados nos Meses			STATUS
		janeiro	fevereiro	março	
1. Qualidade da Informação					
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.	100,65%	98,30%	Não informado	A Unidade enviou os relatórios no prazo e atingiu o percentual mínimo em janeiro e fevereiro; em março o Sistema de Gestão estava inoperante ¹ .
1.2 Porcentagem de Declaração de Diagnósticos Secundários por Especialidade (não valorado)	a) 22% em clínica cirúrgica; b) 14% em clínica médica.	a) 89,30% b) 78,59%	a) 86,23% b) 82,21%	a) 92,13% b) 87,36%	No período em análise, a unidade atingiu os percentuais mínimos, cumprindo a meta em todos os meses.
1.3 Taxa de Identificação da Origem do Paciente (não valorado)	a) mínimo de 90% de CEP's válidos e compatíveis	69,68%	68,53%	69,90%	No trimestre em análise a unidade não cumpriu a meta 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. Meta cumprida em todos os meses.
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/21, todos os relatórios foram entregues no prazo. Meta cumprida em todos os meses.
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. Meta cumprida em todos os meses.
5. Atenção ao Usuário (Requisito de Qualidade)					
5.1 Pesquisa de Satisfação do Usuário	a) envio das planilhas de consolidação até o 20º dia útil do mês subsequente.	Não enviado no prazo	Não enviado no prazo	Não enviado no prazo	No período em questão, todas as planilhas não foram entregues no prazo. Meta não cumprida em todos os meses ² .
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.	Sem queixas	Sem queixas	90,90%	A Unidade atingiu no trimestre o percentual mínimo de 80% de resolução de queixas e enviou os relatórios dentro do prazo, cumprindo, assim, a meta em todos os meses ³ .

Fontes: Relatório Assistencial Trimestral de Gestão/DGMMAS e Anexos – Hospital Dom Hélder Câmara – 1º trimestre/2021.

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 todas as metas contratuais valoradas financeiramente nos meses analisados, não havendo apontamento de desconto.

5. PARECER DA COMISSÃO TÉCNICA DE ACOMPANHAMENTO INTERNO

O Parecer CTAI nº 038/2021-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 Janeiro a Março de 2021, 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 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 50.042/2020 em 31/12/2020, retroagindo seus efeitos para 28/11/2020 e vencendo em 27/11/2022. 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**:

1) Quanto ao indicador de Apresentação de AIH, o Relatório da DGMMAS informa que o sistema de gestão

“encontra-se inoperante desde o dia 05/05/2021, impossibilitando o cálculo do indicador, conforme Ofício NAE/GATI nº 035, em resposta ao Tribunal de Contas”.

2) Em Pesquisa de Satisfação, a Unidade enviou os Ofícios nº 056, 057 e 058/2021 alegando ausência de profissional por motivo de treinamento.

3) Referente ao indicador Resolução de Queixas, o Relatório Trimestral não informa o resultado para março (90,90%). Essa Comissão recomenda correção da tabela.

4) A Comissão solicita informações a respeito da execução financeira do contrato no período analisado (repasses efetuados, situação de superavit/deficit, percentual gasto com RH).

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 1º trimestre/2021, exceto no Indicador de Produção Sessões de Hemodiálise e no Indicador de Qualidade Taxa de Identificação de Origem do Paciente (não valorado), conforme relatado 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, 30 de agosto 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

(gozo de férias)

Renata Emmanuelle de Almeida Mafra

Matrícula 401.743-7/SES

Revisora

Sandra Maciel Navarro

Matrícula 388.908-4/SES

Revisora



Documento assinado eletronicamente por **Manoel Caetano Cysneiros de Albuquerque Neto**, em 30/08/2021, às 15:50, 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 30/08/2021, às 16:19, 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 31/08/2021, às 10:04, 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 31/08/2021, às 10:26, 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, informando o código verificador **16574192** e o código CRC **29F8DEAC**.

SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

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