



GOVERNO DO ESTADO  
DE PERNAMBUCO

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

**PARECER CONCLUSIVO**

**HOSPITAL METROPOLITANO SUL DOM HÉLDER CÂMARA - 4º  
TRIMESTRE/2019**

**OBJETO: Parecer Conclusivo referente aos resultados obtidos no 4º trimestre de 2019, 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 essa Comissão Mista de Avaliação, instituída por meio da Portaria Conjunta SES/SEPLAG/SAD nº 240, de 06/07/2016, com efeitos retroativos a 01/05/2016, alterada pelas Portarias Conjuntas SES/SEPLAG/SAD nº 001, de 16/01/2018 e Portaria nº 298, de 19/06/2018 em atendimento aos termos do § 3º, do Artigo 16, da Lei nº 15.210/13, alterada posteriormente pela Lei nº 16.155/17, os seguintes documentos:

**a) Parecer da Comissão Técnica de Acompanhamento Interno - CTAI nº 004/2020-RT;**

**b) Relatório Assistencial Trimestral de Gestão da Diretoria Geral de Modernização e Monitoramento de Assistência à Saúde - DGMMAS/SES**

Os documentos supramencionados visam instruir avaliação dos resultados obtidos no 4º trimestre de 2019, no âmbito do Contrato de Gestão nº 006/2010 (Hospital Metropolitano Sul Dom Hélder Câmara), a fim de amparar o Parecer Conclusivo emitido por essa Comissão Mista, em atendimento aos termos do § 1º, do Artigo 16, da 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 Trimestral e seus anexos, que informam os resultados assistenciais obtidos pelo Hospital Dom Hélder Câmara, no 4º trimestre/2019,

foram entregues a esta Comissão Mista na data de 09/03/2020, através do Ofício DGMMAS nº 092/2020 através da plataforma SEI Processo nº 2300000300.000054/2020-11. Vale ressaltar que uma versão física do Parecer CTAI e do Relatório Trimestral foram entregues por conta do tamanho da fonte em algumas páginas, impossibilitando a análise.

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

## **UNIDADE ANALISADA**

O Hospital Dom Hélder Câmara, cujo Contrato nº 006/2010 esteve vigente à época de acordo com o 25º 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, Cirurgia Geral, Cardiologia e Traumatologia-Ortopedia. 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.

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 de Urgência, atendimentos Ambulatoriais, Cirurgias Gerais 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
URGÊNCIA/ EMERGÊNCIA	Acima do Volume contratado	100% do peso percentual da atividade Atendimento a Urgências X 30% do orçamento do hospital
	Entre 85% e 100% do volume contratado	100% do peso percentual da atividade Atendimento a Urgências X 30% do orçamento do hospital
	Entre 70% e 84,99% do volume contratado	90% do peso percentual da atividade Atendimento a Urgências X 30% do orçamento do hospital
	Entre 55% e 69,99% do volume contratado	70% do peso percentual da atividade Atendimento a Urgências X 30% do orçamento do hospital
	Menor que 55% do volume contratado	55% do peso percentual da atividade Atendimento a Urgências X 30% do orçamento do hospital
AMBULATORIO	Acima do Volume contratado	100% do peso percentual da atividade Atendimento Ambulatorial (egressos) X 30% do orçamento do hospital
	Entre 85% e 100% do volume contratado	100% do peso percentual da atividade Atendimento Ambulatorial (egressos) X 30% do orçamento do hospital
	Entre 70% e 84,99% do volume contratado	90% do peso percentual da atividade 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 n. 006/2010.

## 1. INDICADORES DE PRODUÇÃO

Na avaliação de Produção, são considerados Saídas Hospitalares, atendimentos de Urgência/Emergência, atendimentos Ambulatoriais, Cirurgias Gerais 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 de urgência/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) outubro/2019:** 107,31%, **cumprindo** a meta mínima de 85% prevista em contrato;

**b) novembro/2019:** 111,73%, **cumprindo** a meta mínima de 85% prevista em contrato;

**c) dezembro/2019:** 119,55%, **cumprindo** a meta mínima de 85% prevista em contrato.

#### Tabela 01. Meta Contratada x Realizado - Saídas Hospitalares

Saídas Hospitalares HOSPITAL DOM HÉLDER CÂMARA Outubro a Dezembro/2019			
Meses	outubro	novembro	dezembro
Contratado	793	793	793
Realizado	851	886	948
% Produção Médica (Contratado x Realizado)	107,31%	111,73%	119,55%
Status da Meta	Cumprida	Cumprida	Cumprida

Fontes: Relatório Assistencial Trimestral de Gestão/DGMMAS e Anexos - Hospital Dom Hélder 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:** 133,46%, **cumprindo** a meta mínima de 85% prevista em contrato;

**b ) novembro/2019:** 127,71%, **cumprindo** a meta mínima de 85% prevista em contrato;

**c ) dezembro/2019:** 130,21%, **cumprindo** a meta mínima de 85% prevista em contrato.

**Tabela 02. Meta Contratada x Realizado - Atendimentos de Urgência/Emergência**

Atendimentos de Urgência HOSPITAL DOM HÉLDER CÂMARA Outubro a Dezembro/2019			
Meses	outubro	novembro	dezembro
Contratado	2.400	2.400	2.400
Realizado	3.203	3.065	3.125
% Produção Médica (Contratado x Realizado)	133,46%	127,71%	130,21%
Status da Meta	Cumprida	Cumprida	Cumprida

Fontes: Relatório Assistencial Trimestral de Gestão/DGMMAS e Anexos - Hospital Dom Hélder Câmara - 4º trimestre/2019.

## 1.3 Atendimentos Ambulatoriais

Conforme informações apresentadas no Relatório Assistencial Trimestral de Gestão/DGMMAS e anexos, a Unidade apresentou o seguinte desempenho <sup>1</sup> :

**a ) outubro/2019:** 212,91%, **cumprindo** a meta mínima de 85% prevista em contrato;

**b ) novembro/2019:** 190,97%, **cumprindo** a meta mínima de 85% prevista em contrato;

**c ) dezembro/2019:** 223,63%, **cumprindo** a meta mínima de 85% prevista em contrato.

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

Atendimentos Ambulatoriais HOSPITAL DOM HÉLDER CÂMARA Outubro a Dezembro/2019			
Meses	outubro	novembro	dezembro
Contratado	3.500	3.500	3.500
Realizado	7.452	6.684	7.827
% Produção Médica (Contratado x Realizado)	212,91%	190,97%	223,63%
Status da Meta	Cumprida	Cumprida	Cumprida

#### 1.4 Produção Cirúrgica

Conforme informações apresentadas no Relatório Assistencial Trimestral de Gestão/DGMMAS e anexos, a Unidade apresentou o seguinte desempenho <sup>1</sup>:

**a) outubro/2019:** 130,21%, **cumprindo** a meta mínima de 85% prevista em contrato;

**b) novembro/2019:** 136,25%, **cumprindo** a meta mínima de 85% prevista em contrato;

**c) dezembro/2019:** 146,88%, **cumprindo** a meta mínima de 85% prevista em contrato.

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

Cirurgias Gerais HOSPITAL DOM HÉLDER CÂMARA Outubro a Dezembro/2019			
Meses	outubro	novembro	dezembro
Contratado	480	480	480
Realizado	625	654	705
% Produção Cirúrgica (Contratado x Realizado)	130,21%	136,25%	146,88%
Status da Meta	Cumprida	Cumprida	Cumprida

Fontes: Relatório Assistencial Trimestral de Gestão/DGMMAS e Anexos - Hospital Dom Hélder Câmara - 4º trimestre/2019.

Diante desses resultados, vale ressaltar o disposto na Lei nº 15.210/13, Artigos 10 e 15-A, mostrados abaixo:

*“Art. 10, inc. XI - A possibilidade de repactuação das metas ou das atividades contratadas, a qualquer tempo, para sua adequação às 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*

*Art. 15, § 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.*

*Art. 15, § 4º - Ao final de cada exercício, eventuais saldos de produção excedente ainda não compensados serão ressarcidos pela Administração na forma do art. 12.”*

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

Conforme informações apresentadas no Relatório Assistencial Trimestral de Gestão/DGMMAS e anexos <sup>2</sup>, a Unidade apresentou o seguinte desempenho:

**a) outubro/2019:** 105,29%, **cumprindo** a meta mínima de 85% prevista em contrato;

**b) novembro/2019:** 126,76%, **cumprindo** a meta mínima de 85% prevista em contrato;

**c) dezembro/2019:** 118,53%, **cumprindo** a meta mínima de 85% prevista em contrato.

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

Sessões de Hemodíalise (Extra UTI) HOSPITAL DOM HELDER CÂMARA Outubro a Dezembro/2019			
Meses	outubro	novembro	dezembro
Contratado	340	340	340
Realizado	358	431	403
% Produção Médica (Contratado x Realizado)	105,29	126,76	118,53
Status da Meta	Cumprida	Cumprida	Cumprida

Fontes: Relatório Assistencial Trimestral de Gestão/DGMMAS e Anexos - Hospital Dom Hélder Câmara - 4º trimestre/2019.

## 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 – 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)	a) mínimo de 90% das AIH apresentadas referentes ao mês de competência; b) envio das informações até 20º dia útil do mês subsequente.	102,47%	99,77%	100,21%	A Unidade enviou os relatórios no prazo e atingiu o percentual mínimo, <b>cumprindo a meta em todos os meses.</b> <sup>3</sup>
1.2 Porcentagem de Declaração de Diagnósticos Secundários por Especialidade (não valorado)	a) 22% em clínica cirúrgica; b) 14% em clínica médica.	a) 84,15% b) 63,37%	a) 79,95% b) 64,71%	a) 82,25% b) 61,65%	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	72,21%	72,78%	71,03%	No trimestre em análise a unidade <b>não cumpriu a meta contratual.</b> <sup>4</sup>
<b>2. Taxa de Cirurgia Suspensa</b>	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>
<b>3. Controle de Infecção Hospitalar</b>	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 4º tri/19, todos os relatórios foram entregues no prazo. <b>Meta cumprida em todos os meses.</b>
<b>4. Mortalidade Operatória</b>	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 Pesquisa de Satisfação do Usuário	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 - 4º trimestre/2019.

### 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, CIPA 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 DESCONTOS

O Hospital Dom Hélder Câmara cumpriu todas as metas contratuais nos meses analisados, exceto Taxa de Identificação da Origem do Paciente. No entanto, a partir do 26º Termo Aditivo esse indicador passou a ser requisito de acompanhamento, sem valoração financeira.

## 5. PARECER DA COMISSÃO TÉCNICA DE ACOMPANHAMENTO INTERNO

O Parecer CTAI nº 004/2020-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 Dom Hélder 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. 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 se fazerem necessárias as seguintes recomendações, à citada Diretoria, referentes à execução do **Contrato de Gestão nº 006/2010 - Hospital Dom Hélder Câmara**:

**1** Quanto ao fato dos indicadores de Atendimentos Ambulatoriais e Produção Cirúrgica atingirem bem mais que 100% da meta, a DGMMAS informa no item 8 de seu Relatório que o contrato vencerá em maio/2020 e que fará as devidas alterações de meta na assinatura do novo contrato de gestão.

**2 REITERAÇÃO** - Quanto ao indicador de Hemodiálise Extra UTI, o resultado desse indicador não é mostrado nos Relatórios do Sistema de Gestão (anexos). Diante do exposto, a Comissão solicita esclarecimentos.

**3** 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 conste essa informação também no referido anexo a fim de que essa Comissão faça uma análise e avaliação mais completa.

**4** Embora o indicador Taxa de Identificação da Origem do Paciente a partir desse trimestre seja requisito de acompanhamento, essa Comissão recomenda que a Unidade se empenhe para atingir o indicador, por ser esse requisito contratual.



<sup>7</sup> Com relação às recomendações levantadas por esta Comissão Mista no Parecer Conclusivo referente ao 3º trimestre/2019, observa-se a ausência quanto às respostas pertinentes aos questionamentos levantados. Desse modo, solicitamos os devidos esclarecimentos.

## CONCLUSÃO

Com base nas informações apresentadas no Relatório da DGMMAS e 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 4º trimestre/2019, exceto o indicador Taxa de Identificação da Origem do Paciente (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, alterada pela Lei nº 16.155/2017.

É o Parecer.

Salvo Melhor Juízo.

Recife, 30 de abril de 2020.

**Daniel Marques Ramos Carneiro**

Matrícula 324.268-4/SEPLAG

Relator

**Patrícia Maria Santos Andrade**

Matrícula 389.822-9/SES

Revisora

**Renata Emmanuelle de Almeida Mafra**

Matrícula 401.743-7/SES

Revisora

**Sandra Maciel Navarro**

Matrícula 388.908-4/SES

Revisora



Documento assinado eletronicamente por **Daniel Marques Ramos Carneiro**, em 03/06/2020, às 12:33, 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 **Patrícia Maria Santos Andrade**, em 03/06/2020, às 12:40, 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 03/06/2020, às 13:43, 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 **Sandra Maciel Navarro**, em 03/06/2020, às 17:07, 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?](http://sei.pe.gov.br/sei/controlador_externo.php?)



[acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](#), informando o código verificador **7018883** e o código CRC **AB7DD073**.

---

**SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE DE PERNAMBUCO**

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