

Secretaria de
SaúdeGOVERNO DO ESTADO
PERNAMBUCO**COMISSÃO MISTA DE AVALIAÇÃO DOS CONTRATOS DE GESTÃO****PARECER CONCLUSIVO****HOSPITAL METROPOLITANO SUL DOM HÉLDER CÂMARA – 1º TRIMESTRE/2022**

OBJETO: Parecer Conclusivo referente aos resultados obtidos no 1º trimestre de 2022, 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 Gestão Hospitalar Martiniano Fernandes – FGH (antiga 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

Chega 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 pela Portaria Conjunta SES/SEPLAG/SAD nº 001 de 19/01/2022, 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, o **Parecer da Comissão Técnica de Acompanhamento Interno – CTAI nº 195/2022, referente aos resultados obtidos no 1º trimestre de 2022 (Hospital Metropolitano Sul Dom Hélder Câmara).**

O mencionado documento, bem como os anexos, 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 Parecer Técnico CTAI e anexos referentes aos resultados assistenciais obtidos pelo Hospital Dom Hélder Câmara, no 1º trimestre/2022, foram entregues à Diretoria-Geral de Controle Interno e a esta Comissão Mista na data de 26/05/2022 através do Ofício DGMMAS nº 268/2022 constante na plataforma SEI Processo nº 2300000999.000159/2022-21.

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 Termo de Apostilamento, que prorrogou emergencialmente o contrato pelo período de 23/11/2021 a 22/05/2022, 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. 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 é gerenciada pela Organização Social de Saúde Fundação Gestão Hospitalar Martiniano Fernandes – FGH, que à época da formalização do Contrato de Gestão era denominada Fundação Professor Martiniano Fernandes - IMIP HOSPITALAR, passando a nova denominação após a lavratura em cartório em 01 de setembro de 2021.

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
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
AMBULATÓRIO	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 Parecer CTAI, o total de Saídas Hospitalares no trimestre avaliado atingiu o volume de **2.410** saídas, representando um percentual de **101,30%**, **cumprindo a meta contratada**.

Tabela 01. Meta Contratada x Realizado – Saídas Hospitalares

Saídas Hospitalares HOSPITAL DOM HÉLDER CÂMARA Janeiro a Março/2022				
Meses	janeiro	fevereiro	março	1º tri/2022
Contratado	793	793	793	2.379
Realizado	841	713	856	2.410
% Produção Médica (Contratado x Realizado)	106,05%	89,91%	107,94%	101,30%
Status da Meta no trimestre				Cumprida

Fontes: Parecer CTAI nº 195/2022 – Hospital Dom Hélder Câmara – 1º trimestre/2022.

1.2 Atendimentos de Urgência

Conforme informações apresentadas no Parecer CTAI, o total de Atendimentos de Urgência no trimestre avaliado atingiu o volume de **9.342** atendimentos, representando um percentual de **129,75%**, **cumprindo a meta contratada**.

Tabela 02. Meta Contratada x Realizado – Atendimentos a Urgências

Atendimentos de Urgência HOSPITAL DOM HÉLDER CÂMARA Janeiro a Março/2022				
Meses	janeiro	fevereiro	março	1º tri/2022
Contratado	2.400	2.400	2.400	7.200
Realizado	3.631	2.833	2.878	9.342
% Produção Médica (Contratado x Realizado)	151,29%	118,04%	119,92%	129,75%
Status da Meta no trimestre				Cumprida

Fontes: Parecer CTAI nº 195/2022 – Hospital Dom Hélder Câmara – 1º trimestre/2022.

1.3 Atendimentos Ambulatoriais

Conforme informações apresentadas no Parecer CTAI, o total de Atendimentos Ambulatoriais no trimestre avaliado atingiu o volume de **18.761** atendimentos, representando um percentual de **178,68%**, **cumprindo a meta contratada**.

Tabela 03. Meta Contratada x Realizado – Atendimentos Ambulatoriais

Atendimentos Ambulatoriais HOSPITAL DOM HÉLDER CÂMARA Janeiro a Março/2022				
Meses	janeiro	fevereiro	março	1º tri/2022
Contratado	3.500	3.500	3.500	10.500
Realizado	6.816	5.620	6.325	18.761
% Produção Médica (Contratado x Realizado)	194,74%	160,57%	180,71%	178,68%
Status da Meta no trimestre				Cumprida

Fontes: Parecer CTAI nº 195/2022 – Hospital Dom Hélder Câmara – 1º trimestre/2022.

1.4 Realização de Cirurgias

Conforme informações apresentadas no Parecer CTAI, o total de Cirurgias no trimestre avaliado atingiu o volume de **2.286** cirurgias, representando um percentual de **158,75%**, **cumprindo a meta contratada**.

Tabela 04. Meta Contratada x Realizado – Produção Cirúrgica

Produção Cirúrgica HOSPITAL DOM HÉLDER CÂMARA Janeiro a Março/2022				
Meses	janeiro	fevereiro	março	1º tri/2022
Contratado	480	480	480	1.440
Realizado	783	651	852	2.286
% Produção Médica (Contratado x Realizado)	163,13%	135,63%	177,50%	158,75%
Status da Meta no trimestre				Cumprida

Fontes: Parecer CTAI nº 195/2022 – Hospital Dom Hélder Câmara – 1º trimestre/2022.

1.5 Sessões de Hemodiálise (Extra UTI)

Conforme informações apresentadas no Parecer CTAI, o total de Sessões de Hemodiálise Extra UTI no trimestre avaliado atingiu o volume de **1.061** sessões, representando um percentual de **104,02%**, **cumprindo a meta contratada**.

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

Sessões de Hemodiálise HOSPITAL DOM HÉLDER CÂMARA Janeiro a Março/2022				
Meses	janeiro	fevereiro	março	1º tri/2022
Contratado	340	340	340	1.020
Realizado	384	211	466	1.061
% Produção Médica (Contratado x Realizado)	112,94	62,06	137,06	104,02%
Status da Meta no trimestre				Cumprida

Fontes: Parecer CTAI nº 195/2022 – Hospital Dom Hélder Câmara – 1º trimestre/2022.

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/2022					
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.	Não informado	Não informado	Não informado	Parecer CTAI informa que o Sistema de Gestão está inoperante, impossibilitando a extração das informações ¹
1.2 Porcentagem de Declaração de Diagnósticos Secundários por Especialidade (não valorado)	a) 22% em clínica cirúrgica; b) 14% em clínica médica.	Não informado	Não informado	Não informado	Parecer CTAI informa que o Sistema de Gestão está inoperante, impossibilitando a extração das informações ¹
1.3 Taxa de Identificação da Origem do Paciente (não valorado)	a) mínimo de 90% de CEP's válidos e compatíveis	Não informado	Não informado	Não informado	Parecer CTAI informa que o Sistema de Gestão está inoperante, impossibilitando a extração das informações ¹
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	No trimestre em estudo, 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	No trimestre em estudo, 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 (Internação)	a) envio das planilhas de consolidação até o 20º dia útil do mês subsequente. b) mínimo de 10% do total de atendimentos.	3,54%	8,05%	14,09%	No período em questão, todas as planilhas foram entregues no prazo e a Unidade atingiu o mínimo percentual em março. Meta cumprida apenas em março/2022.
5.1 Pesquisa de Satisfação do Usuário (Ambulatório)	a) envio das planilhas de consolidação até o 20º dia útil do mês subsequente. b) mínimo de 10% do total de atendimentos.	9,04%	8,52%	8,54%	No período em questão, todas as planilhas foram entregues no prazo e a Unidade não atingiu o mínimo percentual. Meta não cumprida no trimestre.
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, cumprindo, assim, a meta em todos os meses.

Fontes: Parecer CTAI nº 195/2022 – Hospital Dom Hélder Câmara – 1º trimestre/2022.

De acordo com o parecer CTAI nº 195/2022 "(...) Cabe informar que o Sistema de Gestão encontra-se inoperante, impossibilitando esta Comissão de avaliar os Indicadores da Qualidade da Informação, ressaltamos que a Unidade vem mantendo a

inclusão das informações no Sistema DATA/SUS dentro dos prazos estabelecidos”.

Vale ressaltar que durante a elaboração desse Parecer não foi possível a consulta dos resultados dos indicadores de produção e de qualidade ao Sistema de Gestão por meio do site <http://sgss.saude.pe.gov.br/>.

3. APONTAMENTO DE DESCONTO

O Parecer CTAI informa que o Hospital Dom Hélder Câmara cumpriu todas as metas contratuais valoradas financeiramente no trimestre analisado, não havendo apontamento de desconto.

4. SOBRE A EMERGÊNCIA EM SAÚDE PÚBLICA PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID 19)

Após a Organização Mundial de Saúde (OMS) declarar o surto do Novo Coronavírus (Covid-19) como uma Emergência de Saúde Pública de Importância Mundial em 30/01/2020, o Brasil reconheceu a ocorrência de estado de calamidade pública em 18/03/2020 e nesta mesma data o Estado de Pernambuco confirmou o primeiro caso de transmissão comunitária do Novo Coronavírus. Diante do cenário vivido o foi necessário a implementação de um conjunto de ações para enfrentamento do surto da doença, descrito no Plano de Contingência para Infecção Humana pelo SARS-Cov-2 estadual.

Para o enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do Coronavírus o Estado de Pernambuco regulamentou algumas medidas temporárias publicado no Decreto Estadual nº 48.809 de 14 de março de 2020, em seguida, em 20 de março de 2020 foi publicado o Decreto Estadual nº 48.833, declarando Estado de Calamidade Pública no âmbito do Estado de Pernambuco, prorrogado pelo Decreto Estadual nº 50.434 de 15 de março de 2021 e Decreto Estadual de 25 de junho de 2021.

Com isso o Hospital Dom Hélder Câmara precisou se readequar para melhor atender a população em urgência e assistência hospitalar no enfrentamento do Novo Coronavírus, conforme o 28º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 006/2010, assinado em 23 de abril de 2020, que tem como objeto a disponibilização de 26 leitos intermediários e 30 leitos com suporte respiratório, perfazendo um acréscimo mensal de R\$ 2.162.950,20.

5. PARECER DA COMISSÃO TÉCNICA DE ACOMPANHAMENTO INTERNO

O Parecer CTAI nº 195/2022 afirma em sua conclusão que *“A Comissão Técnica de Acompanhamento Interno dos Contratos de Gestão - CTAI tem primado pelo monitoramento eficaz das metas e serviços pactuados, levando-se em consideração todos os aspectos apresentados nos relatórios enviados pelo Hospital Metropolitano Sul Dom Hélder Câmara, gerenciada pela Organização Social de Saúde – Fundação Gestão Hospitalar Martiniano Fernandes - FGH, e sob o prisma dos princípios da eficiência e da legalidade da Administração Pública. Esta Comissão fundamentada no inciso IV do parágrafo único do artigo 15 da Lei Estadual nº 15.210/2013, alterada pelas Leis nº 16.152/2017, nº 16.155/2017 e nº 16.771/2019 e da Lei Complementar nº 425 de 25 de março de 2020, elabora o presente Parecer, visando o acompanhamento, fiscalização e supervisão por esta Secretaria”.*

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. INFORMAÇÕES FINANCEIRAS

As informações a respeito da Execução Financeira do Contrato de Gestão nº 006/2010 realizada no 4º trimestre de 2021 foram encaminhadas através dos documentos "Informação nº 166/2022/SES – GSCG" e "Informação nº 167/2022/SES – GSCG", em anexo ao processo SEI em análise.

Nas informações referentes à Execução Financeira do Contrato, percebe-se que a Unidade não extrapolou no trimestre o percentual de 70% (setenta por cento) previsto no Parágrafo Segundo da Cláusula Oitava do 17º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 006/2010, que diz:

"A CONTRATADA poderá gastar no máximo 70% (setenta por cento) dos recursos público a esta repassada com despesas de remuneração, encargos trabalhistas e vantagens de qualquer natureza, a serem percebidos pelos seus dirigentes, empregados e servidores eventualmente a ela cedidos lotados no HOSPITAL METROPOLITANO SUL DOM HÉLDER CÂMARA".

Referente ao repasse de custeio, a Unidade gastou os percentuais de 54,08% (outubro), 66,40% (novembro) e 79,05% (dezembro), perfazendo no 4º trimestre/2021 o percentual de 65,75%, atendendo portanto às regras contratuais.

HOSPITAL DOM HELDER - CUSTEIO				
COMPETÊNCIA	OUT/2021	NOV/2021	DEZ/2021	4º TRI/2021
Receita	R\$ 8.778.357,28	R\$ 7.286.144,19	R\$ 7.349.414,73	R\$ 23.413.916,20
Total de despesas operacionais antes das provisões	R\$ 9.620.032,52	R\$ 7.924.843,75	R\$ 9.169.577,95	R\$ 26.714.454,22
Resultado (DÉFICIT/SUPERÁVIT) antes das provisões	R\$ (841.675,24)	R\$ (638.699,56)	R\$ (1.820.163,22)	R\$ (3.300.538,02)
Saldo de provisões do mês	R\$ 134.637,14	R\$ (43.947,74)	R\$ (43.947,74)	R\$ 46.741,66
Total de despesas operacionais após as provisões	R\$ 9.754.669,66	R\$ 7.880.896,01	R\$ 9.125.630,21	R\$ 26.761.195,88
Resultado (DÉFICIT/SUPERÁVIT) após as provisões	R\$ (976.312,38)	R\$ (594.751,82)	R\$ (1.776.215,48)	R\$ (3.347.279,68)
REPASSE	R\$ 8.762.176,64	R\$ 7.262.176,64	R\$ 7.335.643,31	R\$ 23.359.996,59
DESPESA (ITEM 1)	R\$ 2.411.891,75	R\$ 2.574.977,44	R\$ 3.470.785,99	R\$ 8.457.655,18
6.1.1.1 - Médicos	R\$ 2.052.143,16	R\$ 1.988.966,10	R\$ 2.065.452,27	R\$ 6.106.561,53
6.1.1.2 - Outros profissionais de saúde	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
6.1.2 - Pessoa Física	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
6.1.3 - Cooperativas	R\$ 273.109,94	R\$ 255.544,97	R\$ 261.456,53	R\$ 790.111,44
6.2 - Assistência Odontológica	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
6.3.2 - Pessoa Física	R\$ 1.320,00	R\$ 2.779,44	R\$ 1.203,74	R\$ 5.303,18
DESPESA (ITEM 6)	R\$ 2.326.573,10	R\$ 2.247.290,51	R\$ 2.328.112,54	R\$ 6.901.976,15
TOTAL (ITEM 1+ ITEM 6)	4.738.464,85	4.822.267,95	5.798.898,53	15.359.631,33
Percentual (RH/Repasse)	54,08%	66,40%	79,05%	65,75%

Fonte: Prestações de contas mensais apresentadas pela OSS, sujeito a alterações.

Fonte: Processo SEI nº 2300000999.000159/2022-21 - Anexo Financeiro Custeio - Hospital Dom Hélder Câmara - 4º Trimestre/21

Referente ao repasse de Covid-19, a Unidade gastou os percentuais de 88,36% (outubro), 66,09% (novembro) e 105,31% (dezembro).

HOSPITAL DOM HELDER - COVID				
COMPETÊNCIA	OUT/2021	NOV/2021	DEZ/2021	4º TRI/2021
Receita	R\$ 1.383.317,24	R\$ 1.708.442,21	R\$ 1.383.480,06	R\$ 4.475.239,51
Total de despesas operacionais antes das provisões	R\$ 1.769.208,95	R\$ 1.539.727,82	R\$ 1.843.054,62	R\$ 5.151.991,39
Resultado (DÉFICIT/SUPERÁVIT) antes das provisões	R\$ (385.891,71)	R\$ 168.714,39	R\$ (459.574,56)	R\$ (676.751,88)
Saldo de provisões do mês	R\$ (32.728,63)	R\$ 3.496,69	R\$ (339.246,12)	R\$ (368.478,06)
Total de despesas operacionais após as provisões	R\$ 1.736.480,32	R\$ 1.543.224,51	R\$ 1.503.808,50	R\$ 4.783.513,33
Resultado (DÉFICIT/SUPERÁVIT) após as provisões	R\$ (353.163,08)	R\$ 165.217,70	R\$ (120.328,44)	R\$ (308.273,82)
REPASSE	R\$ 1.382.307,47	R\$ 1.704.845,88	R\$ 1.382.307,47	R\$ 4.469.460,82
DESPESA (ITEM 1)	R\$ 721.517,35	R\$ 645.035,59	R\$ 948.256,96	R\$ 2.314.809,90
6.1.1.1 - Médicos	R\$ 499.924,78	R\$ 481.642,80	R\$ 507.434,35	R\$ 1.489.001,93
6.1.1.2 - Outros profissionais de saúde	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
6.1.2 - Pessoa Física	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
6.1.3 - Cooperativas	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
6.2 - Assistência Odontológica	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
6.3.2 - Pessoa Física	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
DESPESA (ITEM 6)	R\$ 499.924,78	R\$ 481.642,80	R\$ 507.434,35	R\$ 1.489.001,93
TOTAL (ITEM 1+ ITEM 6)	1.221.442,13	1.126.678,39	1.455.691,31	3.803.811,83
Percentual (RH/Repasse)	88,36%	66,09%	105,31%	85,11%

Fonte: Prestações de contas mensais apresentadas pela OSS, sujeito a alterações.

Fonte: Processo SEI nº 2300000999.000159/2022-21 - Anexo Financeiro Covid - Hospital Dom Hélder Câmara - 4º Trimestre/21

Tais informações seguirão sempre referente ao trimestre anterior, pois de acordo com o Manual de Prestação de Contas de OSS (Organização Social de Saúde), temos que: *“Os responsáveis por prestar contas deverão enviar os documentos necessários à GAFCG (SFCG/DGF) até o dia 05 do segundo mês subsequente ao mês de competência das informações, prorrogando-se para o 1º dia útil subsequente, caso o dia 05 não seja útil, por exemplo, a prestação de contas de abril/2021 deve ser entregue até o dia 05 de junho/2021 (sábado), como sábado não é dia útil, a entrega da prestação de contas passa a ser no dia 07 de junho/2021 (segunda-feira). Para situações de emergência e ou calamidade pública, os prazos serão definidos em instrumento diverso deste manual, podendo ser realizado por meio de regulamentação específica dos órgãos de controle ou semelhantes.”*

8. CONSIDERAÇÕES DA COMISSÃO MISTA DE AVALIAÇÃO DOS CONTRATOS DE GESTÃO

Após análise e apreciação do material enviado pela Comissão Técnica de Acompanhamento Interno - CTAI, esta Comissão Mista entende que há recomendações a fazer referentes à execução do **Contrato de Gestão nº 006/2010 – Hospital Dom Hélder Câmara:**

À Comissão Técnica de Acompanhamento Interno – CTAI:

01. Tendo em vista que o Sistema de Gestão se encontra inoperante desde abril/2021, esta Comissão Mista solicita esclarecimento quanto às providências a serem tomadas pela área de TI, uma vez que isso compromete a avaliação de todos os indicadores previstos em contrato.

CONCLUSÃO

Com base nas informações apresentadas no Parecer CTAI nº 195/2022 e nos documentos anexos ao Processo SEI nº 2300000999.000159/2022-21, 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/2022, exceto o indicador Pesquisa de Satisfação (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, 22 de junho de 2022.

BRUNA RAMOS PAES BARRETO

Matrícula 434.732-3/SES

Revisora

DANIEL MARQUES RAMOS CARNEIRO

Matrícula 324.268-4/SEPLAG

Relator

KEOLA NASCIMENTO DE FRANÇA

Matrícula 434.139-2/SES

Revisora

MANOEL CAETANO CYSNEIROS DE ALBUQUERQUE NETO

Matrícula 406.111-0/SAD

Revisor

PATRÍCIA MARIA SANTOS ANDRADE

Matrícula 389.822-9/SES

(Em Gozo de Férias)

Documento assinado eletronicamente por **Daniel Marques Ramos Carneiro**, em 22/06/2022, às 15:28, 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 **Manoel Caetano Cysneiros de Albuquerque Neto**, em 22/06/2022, às 15:37, 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 **Bruna Ramos Paes Barreto**, em 23/06/2022, às 10:05, 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 **Keola Nascimento de França**, em 23/06/2022, às 10:55, 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 **25501852** e o código CRC **F2961B20**.

SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

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