



# COMISSÃO MISTA DE AVALIAÇÃO DOS CONTRATOS DE GESTÃO

## RELATÓRIO ANUAL DE AVALIAÇÃO

JANEIRO A DEZEMBRO/2022

HOSPITAL DOM HÉLDER CÂMARA

Recife, março de 2023



## 1. UNIDADE ANALISADA - Hospital Metropolitano Sul Dom Hélder Câmara

O Hospital Dom Hélder Câmara está localizado na BR 101 Sul, S/N km 28 – Centro, no município do Cabo de Santo Agostinho. É referência para Cabo de Santo Agostinho, Ipojuca, Sirinhaém e Jaboatão (Micro Recife), Escada, Primavera, Barreiros, Tamandaré, Rio Formoso e São José da Coroa Grande (Micro Palmares).

A Unidade 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 (clínica e cirúrgica) e Traumatologia-Ortopedia, além de ofertar os serviços de endoscopia digestiva, tomografia, USG e radiologia geral.

### 1.1 Contrato de Gestão nº 006/2010

A Organização Social de Saúde **Fundação Gestão Hospitalar Martiniano Fernandes - FGH** (à época denominada Fundação Professor Martiniano Fernandes - IMIP HOSPITALAR) celebrou com a Secretaria de Saúde o Contrato de Gestão nº 006/2010 para operacionalização e execução de ações e serviços de saúde no Hospital Metropolitano Sul Dom Hélder Câmara. O prazo máximo de 10 anos do contrato encerrou em 23/05/2020. Diante da pandemia pela Covid-19, o referido contrato encontrou-se vigente até 30/06/2022 de acordo com o Termo de Apostilamento assinado em 03/03/2022.

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 ocorram 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.

## 1.2 Contrato de Gestão nº 018/2022

A partir de 01/07/2022, o Hospital Dom Hélder Câmara passou a executar suas atividades de acordo com o Contrato de Gestão nº 018/2022, assinado em 01/07/2022, entre a Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco e a Organização Social de Saúde **Fundação Gestão Hospitalar Martiniano Fernandes – FGH**.

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 de produção sem que ocorra descontos no repasse, conforme indicado no Quadro 02 abaixo:



### Quadro 02. Sistema de Avaliação por Peso de Produção

INDICADORES	META REALIZADA	VALOR A PAGAR (R\$)
<b>CONSULTAS AMBULATORIAIS</b>	Acima do volume contratado	5% do valor global do contrato
	De 85% até 100% do volume contratado	5% do valor global do contrato
	De 70% até 84,99% do volume contratado	4% do valor global do contrato
	De 55% até 69,99% do volume contratado	2,5% do valor global do contrato
	De 30% até 54,99% do volume contratado	1% do valor global do contrato
	Menor que 30% do volume contratado	0% do valor global do contrato
<b>SAÍDAS HOSPITALARES</b>	Acima do volume contratado	5% do valor global do contrato
	De 85% até 100% do volume contratado	5% do valor global do contrato
	De 70% até 84,99% do volume contratado	4% do valor global do contrato
	De 55% até 69,99% do volume contratado	2,5% do valor global do contrato
	De 30% até 54,99% do volume contratado	1% do valor global do contrato
	Menor que 30% do volume contratado	0% do valor global do contrato
<b>ATENDIMENTOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA</b>	Acima do volume contratado	5% do valor global do contrato
	De 85% até 100% do volume contratado	5% do valor global do contrato
	De 70% até 84,99% do volume contratado	4% do valor global do contrato
	De 55% até 69,99% do volume contratado	2,5% do valor global do contrato
	De 30% até 54,99% do volume contratado	1% do valor global do contrato
	Menor que 30% do volume contratado	0% do valor global do contrato
<b>CIRURGIAS ELETIVAS E DE URGÊNCIA/ EMERGÊNCIA</b>	Acima do volume contratado	5% do valor global do contrato
	De 85% até 100% do volume contratado	5% do valor global do contrato
	De 70% até 84,99% do volume contratado	4% do valor global do contrato
	De 55% até 69,99% do volume contratado	2,5% do valor global do contrato
	De 30% até 54,99% do volume contratado	1% do valor global do contrato
	Menor que 30% do volume contratado	0% do valor global do contrato

Fonte: Anexo Técnico II do Contrato de Gestão nº 018/2022.

Adiante, serão apresentados os resultados dos Indicadores de Produção e Indicadores de Qualidade, referentes aos períodos de janeiro a junho/2022 (Contrato de Gestão nº 006/2010) e julho a dezembro/2022 (Contrato de Gestão nº 018/2022), analisados por esta Comissão Mista enviados através dos seguintes processos:

- a) SEI nº 2300000999.000159/2022-21 – 1º Trimestre/2022;
- b) SEI nº 2300000999.000297/2022-18 – 2º Trimestre/2022;
- c) SEI nº 2300000999.000402/2022-19 – 3º Trimestre/2022;
- d) SEI nº 2300000999.000052/2023-63 – 4º Trimestre/2022.

## 2. INDICADORES DE PRODUÇÃO

### 2.1 Contrato de Gestão nº 006/2010

Na avaliação de Produção, são considerados Saídas Hospitalares, atendimentos de Urgência/Emergência, atendimentos Ambulatoriais, Cirurgias Gerais e Sessões de Hemodiálise (Extra UTI) 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.



### 2.1.1 Saídas Hospitalares

Conforme informações apresentadas nos Pareceres CTAI, o total de Saídas Hospitalares no período de janeiro a junho/2022 atingiu o volume de **5.085** saídas, representando um percentual de **106,87%**, cumprindo a meta pactuada.

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

Saídas Hospitalares – HOSPITAL DOM HÉLDER CÂMARA – Janeiro a Junho/2022													
Meses	janeiro	fevereiro	março	abril	maio	junho	julho	agosto	setembro	outubro	novembro	dezembro	Junho/22
Contratado	793	793	793	793	793	793	-	-	-	-	-	-	5.085
Realizado	841	713	856	878	917	880	-	-	-	-	-	-	5.085
% Saídas Hospitalares (Contratado x Realizado)	101,30%			112,44%			-			-			106,87%
Status da Meta	Cumprida			Cumprida			-			-			

Fontes: Processos SEI – Hospital Dom Hélder Câmara – 2022

### 2.1.2 Atendimentos de Urgência

Conforme informações apresentadas nos Pareceres CTAI, o total de Atendimentos de Urgência no período de janeiro a junho/2022 atingiu o volume de **18.543** atendimentos, representando um percentual de **128,77%**, cumprindo a meta pactuada.

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

Atendimentos de Urgência – HOSPITAL DOM HÉLDER CÂMARA – Janeiro a Junho/2022													
Meses	janeiro	fevereiro	março	abril	maio	junho	julho	agosto	setembro	outubro	novembro	dezembro	Junho/22
Contratado	2.400	2.400	2.400	2.400	2.400	2.400	-	-	-	-	-	-	18.543
Realizado	3.631	2.833	2.878	2.887	3.138	3.176	-	-	-	-	-	-	18.543
% Produção Médica (Contratado x Realizado)	129,75%			127,79%			-			-			128,77%
Status da Meta	Cumprida			Cumprida			-			-			

Fontes: Processos SEI – Hospital Dom Hélder Câmara – 2022

### 2.1.3 Atendimentos Ambulatoriais

Conforme informações apresentadas nos Pareceres CTAI, o total de Atendimentos Ambulatoriais no período de janeiro a junho/2022 atingiu o volume de **37.268** atendimentos, representando um percentual de **177,47%**, cumprindo a meta pactuada.

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

Atendimentos Ambulatoriais – HOSPITAL DOM HÉLDER CÂMARA – Janeiro a Junho/2022													
Meses	janeiro	fevereiro	março	abril	maio	junho	julho	agosto	setembro	outubro	novembro	dezembro	Junho/22
Contratado	3.500	3.500	3.500	3.500	3.500	3.500	-	-	-	-	-	-	37.268
Realizado	6.816	5.620	6.325	5.960	5.960	6.587	-	-	-	-	-	-	37.268
% Produção Médica (Contratado x Realizado)	178,68%			176,26%			-			-			177,47%
Status da Meta	Cumprida			Cumprida			-			-			

Fontes: Processos SEI – Hospital Dom Hélder Câmara – 2022



## 2.1.4 Cirurgias Gerais

Conforme informações apresentadas nos Pareceres CTAI, o total de cirurgias no período de janeiro a junho/2022 atingiu o volume de **4.664** cirurgias, representando um percentual de **161,94%**, **cumprindo a meta pactuada.**

**Tabela 04. Meta Contratada x Realizado – Cirurgias Gerais**

Cirurgias Gerais – HOSPITAL DOM HÉLDER CÂMARA – Janeiro a Junho/2022													
Meses	janeiro	fevereiro	março	abril	maio	junho	julho	agosto	setembro	outubro	novembro	dezembro	Meta
Contratado	480	480	480	480	480	480	-	-	-	-	-	-	2.920
Realizado	783	651	852	803	755	820	-	-	-	-	-	-	2.890
% Produção Cirúrgica (Contratado x Realizado)	158,75%			165,14%			-			-			101,54%
Status da Meta	Cumprida			Cumprida			-			-			

Fontes: Processos SEI – Hospital Dom Hélder Câmara – 2022

## 2.1.5 Sessões de Hemodiálise (Extra UTI)

Conforme informações apresentadas nos Pareceres CTAI, o total de Sessões de Hemodiálise no período de janeiro a junho/2022 atingiu o volume de **2.189** sessões, representando um percentual de **107,30%**, **cumprindo a meta pactuada.**

**Tabela 05. Meta Contratada x Realizado – Sessões de Hemodiálise**

Sessões de Hemodiálise (Extra UTI) – HOSPITAL DOM HÉLDER CÂMARA – Janeiro a Junho/2022													
Meses	janeiro	fevereiro	março	abril	maio	junho	julho	agosto	setembro	outubro	novembro	dezembro	Meta
Contratado	340	340	340	340	340	340	-	-	-	-	-	-	2.030
Realizado	384	211	466	304	358	466	-	-	-	-	-	-	2.189
% Sessões de Hemodiálise (Contratado x Realizado)	104,02%			110,59%			-			-			107,30%
Status da Meta	Cumprida			Cumprida			-			-			

Fontes: Processos SEI – Hospital Dom Hélder Câmara – 2022

## 2.2 Contrato de Gestão nº 018/2022

Na avaliação de Produção do Hospital Dom Hélder Câmara, são considerados os indicadores Saídas Hospitalares, Atendimentos de Urgência e Emergência, Consultas Ambulatoriais e Cirurgias Eletivas e de Urgência/Emergência. Conforme o Anexo Técnico I do Contrato de Gestão nº 018/2022, as metas contratadas correspondem a 856 saídas/mês, 2.826 atendimentos de urgência e emergência/mês, 4.286 consultas/mês, 539 cirurgias eletivas/mês e 149 cirurgias de urgência/emergência/mês.





## 2.2.4 Cirurgias Eletivas e de Urgência/Emergência

Conforme informações apresentadas nos Pareceres CTAI, o total de Cirurgias no período de julho a dezembro/2022 atingiu o volume de **6.399** cirurgias, representando um percentual de **155,01%**, **cumprindo a meta contratada.**

**Tabela 09. Meta Contratada x Realizado – Cirurgias Eletivas e de Urgência/Emergência**

Cirurgias Eletivas e de Urgência/Emergência – HOSPITAL DOM HÉLDER CÂMARA – Julho a Dezembro/2022													
Meses	janeiro	fevereiro	março	abril	maio	junho	julho	agosto	setembro	outubro	novembro	dezembro	Total
Contratado	-	-	-	-	-	-	688	688	688	688	688	688	688
Realizado	-	-	-	-	-	-	910	868	1.083	1.175	1.602	761	6.399
% Produção Cirúrgica (Contratado x Realizado)	-			-			138,61%			171,41%			155,01%
Status da Meta	-			-			Cumprida			Cumprida			

Fontes: Processos SEI – Hospital Dom Hélder Câmara – 2022

## 3. INDICADORES DE QUALIDADE

### 3.1 Contrato de Gestão nº 006/2010

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 10. Resumo dos Indicadores de Qualidade

RESUMO DOS INDICADORES DE QUALIDADE								
HOSPITAL DOM HÉLDER CÂMARA – JANEIRO A JUNHO/2022								
INDICADORES DE QUALIDADE	CONTRATADO / META	Resultados nos Meses						STATUS
		janeiro	fevereiro	março	abril	maio	junho	
<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.	Não informado	Não informado	Não informado	Não informado	Não informado	Não informado	Os Pareceres CTAI informaram que o Sistema de Gestão está inoperante, impossibilitando a extração das informações.
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	Não informado	Não informado	Não informado	Os Pareceres CTAI informaram que o Sistema de Gestão está inoperante, impossibilitando a extração das informações.
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	Não informado	Não informado	Não informado	Os Pareceres CTAI informaram que o Sistema de Gestão está inoperante, impossibilitando a extração das informações.
<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	Não enviado	Não enviado	Não enviado	No período avaliado, os relatórios não foram entregues no prazo em abril, maio e junho. <b>Meta cumprida apenas em janeiro, fevereiro e março.</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	Enviado fora do prazo	Enviado fora do prazo	Enviado no prazo	No período em estudo, os relatórios não foram entregues no prazo em abril e maio. <b>Meta cumprida apenas em janeiro, fevereiro, março e junho.</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	Enviado fora do prazo	Enviado fora do prazo	Enviado no prazo	No período em estudo, os relatórios não foram entregues no prazo em abril e maio. <b>Meta cumprida apenas em janeiro, fevereiro, março e junho.</b>
<b>5. Atenção ao Usuário (Requisito de Qualidade)</b>								
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%	13,81%	12,41%	6,61%	No período avaliado, todas as planilhas foram entregues no prazo e a Unidade não atingiu o mínimo percentual em janeiro, fevereiro e junho. <b>Meta cumprida apenas em março, abril e maio.</b>
5.2 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%	6,74%	9,82%	9,30%	No período avaliado, todas as planilhas foram entregues no prazo e a Unidade não atingiu o mínimo percentual. <b>Meta não cumprida no período.</b>
5.3 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%	30,00%	16,60%	40,00%	A Unidade não atingiu o mínimo percentual em abril, maio e junho; portanto, <b>cumpriu a meta apenas em janeiro, fevereiro e março.</b>

Fontes: Processos SEI – Hospital Dom Hélder Câmara – 2022



### 3.2 Contrato de Gestão nº 018/2022

Os Indicadores de Qualidade definidos para o Hospital Dom Hélder Câmara estão descritos no Anexo I do Contrato de Gestão nº 018/2022. São eles:

**3.2.1 Acolhimento com classificação de risco:** acolhimento ao paciente e classificação do atendimento em conformidade com os protocolos vigentes;

**3.2.2 Satisfação do usuário:** medir a satisfação do usuário atendido pela unidade e seus acompanhantes;

**3.2.3 Taxa de resolução das queixas recebidas:** aferir a taxa de resolutividade das queixas prestadas pelos usuários da unidade e seus acompanhantes;

**3.2.4 Taxa de profissionais médicos cadastrados no CNES:** garantir que os profissionais médicos que realizam os atendimentos nas unidades estejam devidamente cadastrados no CNES;

**3.2.5 Atendimento às normas das portarias de habilitações da unidade em alta complexidade:** apresentação de 100% no sistema SIA/SUS e SIH/SUS dos procedimentos realizados de alta complexidade na unidade, conforme habilitações no CNES;

**3.2.6 Entrega do relatório de prestação de contas mensal:** apresentar relatório de prestação de contas mensal no prazo estabelecido pela SES/PE;

**3.2.7 Informação e transparência:** divulgar as informações preconizadas em lei no portal da transparência da entidade;

**3.2.8 Taxa de revisão de prontuários de pacientes com classificação de risco vermelho e amarelo:** certificar que os prontuários dos pacientes classificados como vermelho e amarelo foram revisados pela comissão de prontuários.

**3.2.9 Taxa de revisão de óbitos:** certificar que os prontuários dos pacientes que vieram a óbito foram revisados pela comissão de prontuários e análise de óbitos;

**3.2.10 Taxa de infecção hospitalar:** medir e avaliar a Taxa de Infecção Hospitalar do Hospital.

**3.2.11 Escala médica de plantão:** averiguar o cumprimento da escala médica mínima prevista em contrato;

**3.2.12 Média de permanência hospitalar:** representa o tempo médio de internações dos pacientes nos leitos hospitalares;

**3.2.13 Ambulatório de egresso para 1º consulta:** agendamento da 1º consulta de egresso no momento da alta hospitalar para o paciente que necessite de retorno à unidade, preferencialmente para os de alta complexidade;

**3.2.14 Taxa de execução do plano de educação permanente:** avaliar a execução do plano de educação permanente.



**Tabela 11. Resumo dos Indicadores de Qualidade (3º trimestre/2022)**

RESUMO DOS INDICADORES DE QUALIDADE					
INFORMAÇÕES EXTRAÍDAS DO PARECER CTAI - 2022					
HOSPITAL DOM HÉLDER CÂMARA – JULHO A SETEMBRO/2022					
2. INDICADORES DE QUALIDADE (10% Repasse Total)	CONTRATADO / META	Resultado nos Meses			STATUS
		julho	agosto	setembro	
2.1 Acolhimento com classificação de risco (5% da parte variável – qualidade)	Enviar relatório de resultados do ACCR até o dia 20 do mês subsequente à prestação do serviço.	Enviado no Prazo	Enviado no Prazo	Enviado no Prazo	Os relatórios foram entregues no prazo. <b>Meta cumprida no trimestre.</b>
2.2 Satisfação do usuário (5% da parte variável – qualidade)	Atingir valor ≥ 90% de satisfação.	Não Apresentado	Não Apresentado	Não Apresentado	As informações não foram apresentadas; portanto, <b>meta não cumprida no trimestre.</b>
2.3 Taxa de resolução das queixas recebidas (5% da parte variável – qualidade)	Atingir valor ≥ 80% de resolução das queixas prestadas.	Não Apresentado	Não Apresentado	Não Apresentado	As informações não foram apresentadas; portanto, <b>meta não cumprida no trimestre.</b>
2.4 Taxa de profissionais médicos cadastrados no CNES (5% da parte variável – qualidade)	Apresentar 100% do total de profissionais médicos da unidade cadastrados no CNES.	Não Apresentado	Não Apresentado	Não Apresentado	As informações não foram apresentadas; portanto, <b>meta não cumprida no trimestre.</b>
2.5 Atendimento às normas das portarias de habilitações da unidade em alta complexidade (10% da parte variável – qualidade)	Apresentar 100% no sistema SIA/SUS e SIH/SUS dos procedimentos realizados de alta complexidade na unidade, conforme habilitações no CNES.	Não Apresentado	Não Apresentado	Não Apresentado	As informações não foram apresentadas; portanto, <b>meta não cumprida no trimestre.</b>
2.6 Entrega do relatório de prestação de contas mensal (10% da parte variável – qualidade)	Enviar relatório de prestação de contas mensal até o dia 20 do mês subsequente à prestação do serviço.	Não Apresentado	Não Apresentado	Não Apresentado	As informações não foram apresentadas; portanto, <b>meta não cumprida no trimestre.</b>
2.7 Informação e transparência (10% da parte variável – qualidade)	Publicar as informações no portal da transparência da entidade de forma individualizada para a unidade hospitalar bem como entregar relatório das respectivas inserções até o 20º dia do mês subsequente à prestação do serviço.	Não Apresentado	Não Apresentado	Não Apresentado	As informações não foram apresentadas; portanto, <b>meta não cumprida no trimestre.</b>



RESUMO DOS INDICADORES DE QUALIDADE (Continuação)					
INFORMAÇÕES EXTRAÍDAS DO PARECER CTAI - 2022					
HOSPITAL DOM HÉLDER CÂMARA – JULHO A SETEMBRO/2022					
2. INDICADORES DE QUALIDADE (10% Repasse Total)	CONTRATADO / META	Resultado nos Meses			STATUS
		julho	agosto	setembro	
2.8 Taxa de revisão de prontuários de pacientes com classificação de risco vermelho e amarelo (10% da parte variável - qualidade)	Attingir valor $\geq$ 90% de revisão dos prontuários classificados como vermelho e amarelo.	Não Apresentado	Não Apresentado	Não Apresentado	As informações não foram apresentadas; portanto, <b>meta não cumprida no trimestre.</b>
2.9 Taxa de revisão de óbitos (10% da parte variável - qualidade)	Attingir valor $\geq$ 90% de revisão dos prontuários de óbitos.	Não Apresentado	Não Apresentado	Não Apresentado	As informações não foram apresentadas; portanto, <b>meta não cumprida no trimestre.</b>
2.10 Taxa de infecção hospitalar (10% da parte variável - qualidade)	Apresentar total $\leq$ 7,5% de casos de infecções ocorridos no período.	0,42%	0,21%	0,19%	A Unidade atingiu percentual abaixo do limite; portanto, <b>meta cumprida no trimestre.</b>
2.11 Escala médica de plantão (5% da parte variável - qualidade)	Executar a escala médica (urgência/emergência) mensal completa.	Não Apresentado	Não Apresentado	Não Apresentado	As informações não foram apresentadas; portanto, <b>meta não cumprida no trimestre.</b>
2.12 Média de permanência hospitalar (5% da parte variável - qualidade)	Assinalar o número médio de pacientes que passaram por determinado leito no mês.	7,69	8,27	7,27	A Unidade apresentou a média de permanência dos meses em análise. <b>Meta cumprida no trimestre.</b>
2.13 Ambulatório de egresso para 1º consulta (5% da parte variável - qualidade)	Apresentar 100% de agendamento da 1º consulta de egresso no momento da alta hospitalar para o paciente que necessite de retorno à unidade.	Não Apresentado	Não Apresentado	Não Apresentado	As informações não foram apresentadas; portanto, <b>meta não cumprida no trimestre.</b>
2.14 Taxa de execução do plano de educação permanente (5% da parte variável - qualidade)	Attingir valor $\geq$ 90% das atividades previstas para o plano de educação permanente.	Não Apresentado	Não Apresentado	Não Apresentado	As informações não foram apresentadas; portanto, <b>meta não cumprida no trimestre.</b>

Fontes: Processo SEI – Hospital Dom Hélder Câmara – 2022



**Tabela 12. Resumo dos Indicadores de Qualidade (4º trimestre/2022)**

RESUMO DOS INDICADORES DE QUALIDADE					
INFORMAÇÕES EXTRAÍDAS DO PARECER CTAI - 2022					
HOSPITAL DOM HÉLDER CÂMARA – OUTUBRO A DEZEMBRO/2022					
2. INDICADORES DE QUALIDADE (10% Repasse Total)	CONTRATADO / META	Resultado nos Meses			STATUS
		outubro	novembro	dezembro	
2.1 Acolhimento com classificação de risco (5% da parte variável – qualidade)	Enviar relatório de resultados do ACCR até o dia 20 do mês subsequente à prestação do serviço.	Enviado no Prazo	Enviado no Prazo	Enviado no Prazo	Os relatórios foram entregues no prazo. <b>Meta cumprida no trimestre.</b>
2.2 Satisfação do usuário (5% da parte variável – qualidade)	Atingir valor $\geq$ 90% de satisfação.	Não Apresentado	Não Apresentado	Não Apresentado	As informações recebidas não estavam em conformidade com o contrato; portanto, <b>meta não cumprida no trimestre.</b>
2.3 Taxa de resolução das queixas recebidas (5% da parte variável – qualidade)	Atingir valor $\geq$ 80% de resolução das queixas prestadas.	Não Apresentado	Não Apresentado	Não Apresentado	As informações não foram apresentadas; portanto, <b>meta não cumprida no trimestre.</b>
2.4 Taxa de profissionais médicos cadastrados no CNES (5% da parte variável – qualidade)	Apresentar 100% do total de profissionais médicos da unidade cadastrados no CNES.	Não Apresentado	Não Apresentado	Não Apresentado	As informações não foram apresentadas; portanto, <b>meta não cumprida no trimestre.</b>
2.5 Atendimento às normas das portarias de habilitações da unidade em alta complexidade (10% da parte variável – qualidade)	Apresentar 100% no sistema SIA/SUS e SIH/SUS dos procedimentos realizados de alta complexidade na unidade, conforme habilitações no CNES.	Análise Impossibilitada	Análise Impossibilitada	Análise Impossibilitada	O Parecer CTAI informa que a metodologia do Manual de Indicadores é insuficiente para avaliação.
2.6 Entrega do relatório de prestação de contas mensal (10% da parte variável – qualidade)	Enviar relatório de prestação de contas mensal até o dia 20 do mês subsequente à prestação do serviço.	Análise Impossibilitada	Análise Impossibilitada	Análise Impossibilitada	O Parecer CTAI informa que a DGF até o momento não informou se atendeu ao prazo.
2.7 Informação e transparência (10% da parte variável – qualidade)	Publicar as informações no portal da transparência da entidade de forma individualizada para a unidade hospitalar bem como entregar relatório das respectivas inserções até o 20º dia do mês subsequente à prestação do serviço.	Não Apresentado	Não Apresentado	Não Apresentado	As informações não foram apresentadas; portanto, <b>meta não cumprida no trimestre.</b>



RESUMO DOS INDICADORES DE QUALIDADE (Continuação)					
INFORMAÇÕES EXTRAÍDAS DO PARECER CTAI - 2022					
HOSPITAL DOM HÉLDER CÂMARA – OUTUBRO A DEZEMBRO/2022					
2. INDICADORES DE QUALIDADE (10% Repasse Total)	CONTRATADO / META	Resultado nos Meses			STATUS
		outubro	novembro	dezembro	
2.8 Taxa de revisão de prontuários de pacientes com classificação de risco vermelho e amarelo (10% da parte variável - qualidade)	Atingir valor $\geq 90\%$ de revisão dos prontuários classificados como vermelho e amarelo.	Não Apresentado	Não Apresentado	Não Apresentado	As informações não foram apresentadas; portanto, <b>meta não cumprida no trimestre.</b>
2.9 Taxa de revisão de óbitos (10% da parte variável - qualidade)	Atingir valor $\geq 90\%$ de revisão dos prontuários de óbitos.	82,09%	91,89%	82,61%	Embora a Unidade tenha atingido o mínimo percentual em novembro, o Parecer CTAI informa que não foi recebido o relatório da Comissão de Óbitos; portanto, <b>meta não cumprida no trimestre.</b>
2.10 Taxa de infecção hospitalar (10% da parte variável - qualidade)	Apresentar total $\leq 7,5\%$ de casos de infecções ocorridos no período.	Não Apresentado	Não Apresentado	Não Apresentado	As informações não foram apresentadas; portanto, <b>meta não cumprida no trimestre.</b>
2.11 Escala médica de plantão (5% da parte variável - qualidade)	Executar a escala médica (urgência/emergência) mensal completa.	Não Apresentado	Não Apresentado	Não Apresentado	As informações não foram apresentadas; portanto, <b>meta não cumprida no trimestre.</b>
2.12 Média de permanência hospitalar (5% da parte variável - qualidade)	Assinalar o número médio de pacientes que passaram por determinado leito no mês.	10,17	9,16	7,99	A Unidade apresentou a média de permanência dos meses em análise. <b>Meta cumprida no trimestre.</b>
2.13 Ambulatório de egresso para 1º consulta (5% da parte variável - qualidade)	Apresentar 100% de agendamento da 1º consulta de egresso no momento da alta hospitalar para o paciente que necessite de retorno à unidade.	Não Apresentado	Não Apresentado	Não Apresentado	As informações não foram apresentadas; portanto, <b>meta não cumprida no trimestre.</b>
2.14 Taxa de execução do plano de educação permanente (5% da parte variável - qualidade)	Atingir valor $\geq 90\%$ das atividades previstas para o plano de educação permanente.	Não Apresentado	Não Apresentado	Não Apresentado	As informações não foram apresentadas; portanto, <b>meta não cumprida no trimestre.</b>

Fontes: Processo SEI – Hospital Dom Hélder Câmara – 2022

#### 4. INDICADORES DE PRODUÇÃO SEM VALORAÇÃO FINANCEIRA

Além dos indicadores de produção e de qualidade já informados, a Unidade possui, conforme o Anexo Técnico I do Contrato de Gestão nº 018/2022, indicadores de produção relacionados ao Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) e ao Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (SADT) a serem monitorados, mas sem valoração financeira, conforme mostrado na tabela abaixo:



**Tabela 13. Indicadores de Produção sem Valoração Financeira**

INDICADORES DE PRODUÇÃO SEM VALORAÇÃO FINANCEIRA								
INFORMAÇÕES EXTRAÍDAS DOS PARECERES CTAI - 2022								
HOSPITAL DOM HÉLDER CÂMARA – OUTUBRO A DEZEMBRO/2022								
4. INDICADORES DE PRODUÇÃO (Não Valorados)	CONTRATADO / META	Resultado nos Meses						STATUS
		julho	agosto	setembro	outubro	novembro	dezembro	
4.1 Serviço de atenção domiciliar – equipes EMAD e EMAP	Implantar equipe com capacidade de atendimento de até 66 pacientes pela equipe EMAD e 66 pacientes pela equipe EMAP, que será demandada pela equipe EMAD. Envio do relatório de pacientes atendidos e solicitações de atendimento para as equipes SAD.	Não Apresentado	Não Apresentado	Não Apresentado	Não Apresentado	Não Apresentado	Não Apresentado	As informações não foram apresentadas; portanto, <b>meta não cumprida no período.</b>
4.2 Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico	Enviar relatório mensal à SES até o 20º dia do mês subsequente aos atendimentos.	Enviado no Prazo	Enviado no Prazo	Enviado no Prazo	Enviado no Prazo	Enviado no Prazo	Enviado no Prazo	Os relatórios foram entregues no prazo. <b>Meta cumprida no período.</b>

Fontes: Processos SEI – Hospital Dom Hélder Câmara – 2022

## 5. PARECER DA COMISSÃO TÉCNICA DE ACOMPANHAMENTO INTERNO

Os Pareceres da Comissão Técnica de Acompanhamento Interno – CTAI afirmam em suas conclusões que ela tem primado pelo monitoramento eficaz das metas e serviços pactuados, levando-se em consideração todos os aspectos apresentados nos relatórios enviados pela Unidade, sob o prisma dos princípios da eficiência e da legalidade da Administração Pública.

## 6. QUALIFICAÇÃO DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE

No que diz respeito à qualificação da Organização Social de Saúde **Fundação Gestão Hospitalar Martiniano Fernandes** (antiga 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. Em 27/12/2022 foi publicado o Decreto nº 54.235/2022, retroagindo seus efeitos a 28/11/2022 e vencendo em 27/11/2024. Assim, durante o ano de 2022 a Unidade, no âmbito dos Contratos de Gestão nº 006/2010 (até 30/06/2022) e nº 018/2022 (a partir de 01/07/2022), **atendeu** ao Art. 4º da Lei Estadual de nº 15.210/2013, abaixo transcrito:

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

## 7. 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.

## 8. INFORMAÇÕES FINANCEIRAS E PRESTAÇÃO DE CONTAS

### 8.1 Contrato de Gestão nº 006/2010 (Fundação Gestão Hospitalar Martiniano Fernandes - FGH)

#### 8.1.1 Repasse de Custeio

O Contrato de Gestão nº 006/2010, de acordo com a Informação nº 75/2023/SES-GSCG acostada ao Processo SEI nº 2300000288.000038/2023-86, recebeu mensalmente para sua manutenção o valor de **R\$ 7.262.176,64**, conforme demonstrado na tabela abaixo:

**Tabela 14. Repasse Mensal (Custeio)**

<i>Dom Hélder</i> <i>Câmara</i>		Janeiro a Junho de 2022	
<b>REPASSE DE RECURSO</b>			
Repasse Mensal	100%	R\$	7.262.176,64
Recurso fixo	70%	R\$	5.083.523,65
Recurso variável	30%	R\$	2.178.652,99
<b>RECURSO VARIÁVEL</b>			
Repasse Produção	20%	R\$	1.452.435,33
Internação	70%		1.016.704,73
Urgência	20%		290.487,07
Ambulatório	10%		145.243,53
Repasse Qualidade	10%	R\$	726.217,66
Qualidade de Informação	25%		181.554,42
Taxa de Cirurgias Suspensas	25%		181.554,42
Controle de Infecção Hospitalar	25%		181.554,42
Mortalidade Operatória	25%		181.554,42

Fonte: INFORMAÇÃO Nº 75/2023/SES – GSCG no PROCESSO SEI Nº 2300000288.000038/2023-86.

Para o período analisado (01/01/2022 a 30/06/2022), o valor acumulado das receitas, contabilizando os repasses mensais e rendimentos de aplicações financeiras, foi de **R\$ 45.763.970,55**, conforme informações apresentadas abaixo:



**Tabela 15. Receitas Acumuladas no 1º semestre/2022 (Custeio)**

<i>Dom Hélder Câmara</i>	JANEIRO/22	FEVEREIRO/22	MARÇO/22	ABRIL/22	MAIO/22	JUNHO/22	Total Semestre
RECEITAS OPERACIONAIS	R\$						
Repasse Contrato de Gestão (Fixo+Variável)	7.262.176,64	7.262.176,64	7.262.176,64	7.262.176,64	7.561.343,86	8.871.563,24	45.481.613,66
Repasse Contrato de Gestão (Odontologia)	-	-	-	-	-	-	-
Rendimento de Aplicações Financeiras	3.678,25	6.023,76	90.105,18	66.406,49	53.187,60	50.375,61	269.776,89
Reembolso de Despesas	-	-	-	-	-	-	-
Outras Receitas	2.095,00	2.122,00	2.060,00	2.112,00	2.091,00	2.100,00	12.580,00
Desconto (Meta Não Atingida)	-	-	-	-	-	-	-
<b>TOTAL DE REPASSES/RECEITAS</b>	<b>7.267.949,89</b>	<b>7.270.322,40</b>	<b>7.354.341,82</b>	<b>7.330.695,13</b>	<b>7.616.622,46</b>	<b>8.924.038,85</b>	<b>45.763.970,55</b>

FONTE: Prestação de contas mensais, sujeito a alterações.

\* Repasse informado de acordo com a modalidade contratual, por competência.

Fonte: INFORMAÇÃO Nº 75/2023/SES – GSCG no PROCESSO SEI Nº 2300000288.000038/2023-86.

Conforme a referida Informação, a despesa da unidade referente a Recursos Humanos (celetista, autônomo, comprovados por recibos de pagamentos autônomos – RPA e contratos com pessoas jurídicas) teve, em média, o percentual de **62,47%** em relação à média do total do repasse, estando assim **abaixo do limite de gastos com RH (70%)** conforme preceitua o Contrato de Gestão.

Quanto ao saldo apurado, através do comparativo das receitas com as despesas, constatou-se que o Contrato de Gestão nº 006/2010 no 1º semestre/2022 apresentou um saldo **deficitário** no valor de **R\$ 5.656.494,63**, conforme demonstrado abaixo:

**Tabela 16. Saldo apurado em 2022 (receitas x despesas)**

ANO	MÊS	RECEITA	DESPESA	DESPESA MÉDIA SEMESTRAL	RESULTADO	
11 -LC 425/20	JAN/22	7.267.949,89	8.581.933,23	R\$ 8.570.077,53	(1.314.043,34)	
11 -LC 425/20	FEV/22	7.270.322,40	8.009.884,25		(739.561,85)	
11 -LC 425/20	MAR/22	7.354.341,82	8.400.697,02		(1.046.355,20)	
11 -LC 425/20	ABR/22	7.330.695,13	8.359.108,12		(1.028.412,99)	
11 -LC 425/20	MAI/22	7.616.622,46	8.699.150,86		(1.082.528,40)	
11 -LC 425/20	JUN/22	8.924.038,85	9.369.631,70		(445.592,85)	
					<b>SEMESTRE ANTERIOR</b>	<b>(5.656.494,63)</b>

FONTE: Prestação de contas mensais, sujeito a alterações.

\* Repasse informado de acordo com a modalidade contratual, por competência.

Fonte: INFORMAÇÃO Nº 75/2023/SES – GSCG no PROCESSO SEI Nº 2300000288.000038/2023-86.

### 8.1.2 Prestação de Contas (Custeio)

O Informativo nº 75/2023/SES-GSCG do Processo SEI nº 2300000288.000038/2023-86 declara em sua conclusão que *“Por fim, em relação às prestações de contas apresentadas no exercício de 2022, informamos que as análises de janeiro a junho não estão concluídas, podendo sofrer alterações”*.

### 8.1.3 Repasse de Covid-19

O Contrato de Gestão nº 006/2010, de acordo com a Informação nº 74/2023/SES-GSCG acostada ao Processo SEI nº 2300000288.000038/2023-86, recebeu mensalmente para a manutenção das atividades referente ao enfrentamento da situação de emergência relativa ao Coronavírus o valor de **R\$ 1.382.307,47**, conforme demonstrado na tabela abaixo:



**Tabela 17. Repasse Mensal (Covid-19)**

<i>Dom Hélder Câmara - COVID</i>		Janeiro a Junho de 2022	
<b>REPASSE DE RECURSO</b>			
Repasse Mensal	100%	R\$	1.382.307,47
Recurso fixo	70%	R\$	967.615,23
Recurso variável	30%	R\$	414.692,24
<b>RECURSO VARIÁVEL</b>			
Repasse Produção	20%	R\$	276.461,49
Internação	70%		193.523,05
Urgência	20%		55.292,30
Ambulatório	10%		27.646,15
Repasse Qualidade	10%	R\$	138.230,75
Qualidade de Informação	25%		34.557,69
Taxa de Cirurgias Suspensas	25%		34.557,69
Controle de Infecção Hospitalar	25%		34.557,69
Mortalidade Operatória	25%		34.557,69
* O contrato 006/2010 encerrou em 30/06/2022			

Fonte: INFORMAÇÃO Nº 74/2023/SES – GSCG no PROCESSO SEI Nº 2300000288.000038/2023-86.

Para o período analisado (01/01/2022 a 30/06/2022), o valor acumulado das receitas, contabilizando os repasses mensais e rendimentos de aplicações financeiras, foi de **R\$ 7.028.326,87**, conforme informações apresentadas abaixo:

**Tabela 18. Receitas Acumuladas em 2022 (Covid-19)**

<i>Dom Hélder Câmara - COVID</i>	JANEIRO/22	FEVEREIRO/22	MARÇO/22	ABRIL/22	MAIO/22	JUNHO/22	Total Semestre
RECEITAS OPERACIONAIS	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$
Repasse Contrato de Gestão (Fixo+Variável)	1.382.307,47	1.382.307,47	1.382.307,47	731.135,28	1.382.307,47	767.961,71	7.028.326,87
Repasse Contrato de Gestão (Odontologia)	-	-	-	-	-	-	-
Rendimento de Aplicações Financeiras	-	-	-	-	-	-	-
Reembolso de Despesas	-	-	-	-	-	-	-
Outras Receitas	-	-	-	-	-	-	-
Desconto (Meta Não Atingida)	-	-	-	-	-	-	-
<b>TOTAL DE REPASSES/RECEITAS</b>	<b>1.382.307,47</b>	<b>1.382.307,47</b>	<b>1.382.307,47</b>	<b>731.135,28</b>	<b>1.382.307,47</b>	<b>767.961,71</b>	<b>7.028.326,87</b>

FONTE: Prestação de contas mensais, sujeito a alterações.

\* Repasse informado de acordo com a modalidade contratual, por competência.

Fonte: INFORMAÇÃO Nº 74/2023/SES – GSCG no PROCESSO SEI Nº 2300000288.000038/2023-86.

Conforme a referida Informação, a despesa da unidade referente a Recursos Humanos (celetista, autônomo, comprovados por recibos de pagamentos autônomos – RPA e contratos com pessoas jurídicas) teve, em média, o percentual de **82,95%** em relação à média do total do repasse, estando assim **acima do limite de gastos com RH (70%)** conforme preceitua o Contrato de Gestão.

Quanto ao saldo apurado, através do comparativo das receitas com as despesas, constatou-se que o Contrato de Gestão nº 006/2010 no 1º semestre/2022 apresentou um saldo **deficitário** no valor de **R\$ 916.849,22**, conforme demonstrado abaixo:



**Tabela 19. Saldo apurado em 2022 (receitas x despesas)**

ANO	MÊS	RECEITA	DESPESA	DESPESA MÉDIA SEMESTRAL	RESULTADO	
11- LC425/20	JAN/22	1.382.307,47	1.736.698,18	R\$ 1.324.196,02	(354.390,71)	
11- LC425/20	FEV/22	1.382.307,47	1.579.573,44		(197.265,97)	
11- LC425/20	MAR/22	1.382.307,47	1.419.438,14		(37.130,67)	
11- LC425/20	ABR/22	731.135,28	1.014.398,48		(283.263,20)	
11- LC425/20	MAI/22	1.382.307,47	1.073.402,70		308.904,77	
11- LC425/20	JUN/22	767.961,71	1.121.665,15		(353.703,44)	
					<b>SEMESTRE ANTERIOR</b>	(916.849,22)

Fonte: INFORMAÇÃO Nº 74/2023/SES – GSCG no PROCESSO SEI Nº 2300000288.000038/2023-86.

### 8.1.4 Prestação de Contas (Covid-19)

O Informativo nº 74/2023/SES-GSCG do Processo SEI nº 2300000288.000038/2023-86 declara em sua conclusão que “*Por fim, em relação às prestações de contas apresentadas no exercício de 2022, informamos que as análises dos meses de janeiro a junho ainda não estão concluídas, podendo sofrer alterações*”.

## 8.2 Contrato de Gestão nº 018/2022 (Fundação Gestão Hospitalar Martiniano Fernandes - FGH)

### 8.2.1 Repasse de Custeio

O Contrato de Gestão nº 018/2022, de acordo com a Informação nº 76/2023/SES-GSCG acostada ao Processo SEI nº 2300000288.000038/2023-86, recebeu mensalmente para sua manutenção o valor de **R\$ 8.989.014,72**, conforme demonstrado na tabela abaixo:

**Tabela 20. Repasse Mensal (Custeio)**

<b>Dom Hélder Câmara</b>		Julho a Dezembro de 2022	
<b>REPASSE DE RECURSO</b>			
Repasse Mensal	100%	R\$	8.989.014,72
Recurso fixo	70%	R\$	6.292.310,30
Recurso variável	30%	R\$	2.696.704,42
<b>RECURSO VARIÁVEL</b>			
Repasse Produção	20%	R\$	1.797.802,94
Internação	70%		1.258.462,06
Urgência	20%		359.560,59
Ambulatório	10%		179.780,29
Repasse Qualidade	10%	R\$	898.901,47
Qualidade de Informação	25%		224.725,37
Taxa de Cirurgias Suspensas	25%		224.725,37
Controle de Infecção Hospitalar	25%		224.725,37
Mortalidade Operatória	25%		224.725,37

Fonte: INFORMAÇÃO Nº 76/2023/SES – GSCG no PROCESSO SEI Nº 2300000288.000038/2023-86.



Para o período analisado (01/07/2022 a 31/12/2022), o valor acumulado das receitas, contabilizando os repasses mensais e rendimentos de aplicações financeiras, foi de **R\$ 53.306.990,84**, conforme informações apresentadas abaixo:

**Tabela 21. Receitas Acumuladas em 2022 (Custeio)**

<i>Dom Hélder Câmara</i>	JULHO/22	AGOSTO/22	SETEMBRO/22	OUTUBRO/22	NOVEMBRO/22	DEZEMBRO/22	Total Semestre
RECEITAS OPERACIONAIS	R\$						
Repasso Contrato de Gestão (Fixo+Variável)	8.989.014,72	8.727.198,76	8.727.198,76	8.727.198,76	8.989.014,72	8.989.014,72	53.148.640,44
Repasso Contrato de Gestão (Odontologia)	-	-	-	-	-	-	-
Rendimento de Aplicações Financeiras	11.323,82	26.979,47	31.555,04	26.518,35	21.267,24	30.498,48	148.142,40
Reembolso de Despesas	-	-	-	-	-	-	-
Outras Receitas	2.100,00	2.108,00	-	2.000,00	2.000,00	2.000,00	10.208,00
Desconto (Meta Não Atingida)	-	-	-	-	-	-	-
<b>TOTAL DE REPASSES/RECEITAS</b>	<b>9.002.438,54</b>	<b>8.756.286,23</b>	<b>8.758.753,80</b>	<b>8.755.717,11</b>	<b>9.012.281,96</b>	<b>9.021.513,20</b>	<b>53.306.990,84</b>

FONTE: Prestação de contas mensais, sujeito a alterações.

\* Repasse informado de acordo com a modalidade contratual, por competência.

Fonte: INFORMAÇÃO Nº 76/2023/SES – GSCG no PROCESSO SEI Nº 2300000288.000038/2023-86.

Conforme a referida Informação, a despesa da unidade referente a Recursos Humanos (celetista, autônomo, comprovados por recibos de pagamentos autônomos – RPA e contratos com pessoas jurídicas) teve, em média, o percentual de **61,47%** em relação à média do total do repasse, estando assim **abaixo do limite de gastos com RH (80%)** conforme preceitua o Contrato de Gestão.

Quanto ao saldo apurado, através do comparativo das receitas com as despesas, constatou-se que o Contrato de Gestão nº 018/2022 no 2º semestre/2022 apresentou um saldo **deficitário** no valor de **R\$ 1.015.760,57**, conforme demonstrado abaixo:

**Tabela 22. Saldo apurado em 2022 (receitas x despesas)**

1	JUL/22	9.002.438,54	8.794.539,33	9.053.791,90	207.899,21	SEMESTRE ATUAL (1.015.760,57)
1	AGO/22	8.756.286,23	9.489.993,11		(733.706,88)	
1	SET/22	8.758.753,80	9.973.092,49		(1.214.338,69)	
1	OUT/22	8.755.717,11	9.419.250,14		(663.533,03)	
1	NOV/22	9.012.281,96	8.518.048,88		494.233,08	
1	DEZ/22	9.021.513,20	8.127.827,46		893.685,74	
				100,00%		

FONTE: Prestação de contas mensais, sujeito a alterações.

\* Repasse informado de acordo com a modalidade contratual, por competência.

Fonte: INFORMAÇÃO Nº 76/2023/SES – GSCG no PROCESSO SEI Nº 2300000288.000038/2023-86.

## 8.2.2 Prestação de Contas (Custeio)

O Informativo nº 76/2023/SES-GSCG do Processo SEI nº 2300000288.000038/2023-86 declara em sua conclusão que *“Por fim, em relação às prestações de contas apresentadas no exercício de 2022, informamos que as análises dos meses de julho a dezembro ainda não estão concluídas, podendo sofrer alterações”*.



### 8.3 Declaração Expressa de Aplicação de Recursos – Resolução nº 020/2005 do TCE-PE

Quanto às Informações Financeiras e à Prestação de Contas da Unidade, esta Comissão Mista de Avaliação dos Contratos de Gestão (CMA-SES/PE) solicitou à Diretoria-Geral de Controle Interno (DGCI/SES), através do processo SEI no 2300000288.000039/2023-21, a Declaração Expressa de que os recursos transferidos tiveram boa e regular aplicação, em conformidade com o previsto no Art. 2º da Resolução TC nº 020/2005 do Tribunal de Contas de Pernambuco. Em resposta, a Diretoria-Geral de Finanças em seu Despacho nº 608/2023 (33961869) informa o seguinte:

*“Informamos para os devidos fins, que, em virtude de todo o exposto, a SES/PE, por intermédio da Superintendência Financeira de Prestação de Contas – SFPC, vinculada à Diretoria Geral de Finanças - DGF, subordinada à Secretaria Executiva de Administração e Finanças – SEAF, encontra-se impossibilitada de enviar a referida declaração no que tange às prestações de contas dos contratos de gestão relativas ao exercício de 2022”. (grifo nosso)*

## 9. APONTAMENTOS DE DESCONTO

### 9.1 Contrato de Gestão nº 006/2010

No período de janeiro a junho/2022, o Hospital Dom Hélder Câmara não cumpriu as metas contratuais valoradas de Taxa de Cirurgia Suspensa, Controle de Infecção Hospitalar e Mortalidade Operatória no 2º trimestre/2022, cabendo nesse caso apontamento de desconto, conforme mostrado na tabela abaixo:



**Tabela 23. Apontamentos de Desconto**

Repasse Variável Hospital Dom Hélder Câmara 2º Trimestre/2022			
INDICADORES DE QUALIDADE (10%)			R\$ 708.448,45
Taxa de Cirurgia Suspensa (25% do Repasse de Qualidade)			
Meses	Realizado	%Desconto	Descontos Apontados
abril	Não enviado	25,00%	R\$ 177.112,11
maio	Não enviado	25,00%	R\$ 177.112,11
junho	Não enviado	25,00%	R\$ 177.112,11
TOTAL			R\$ 531.336,33
Controle de Infecção Hospitalar (25% do Repasse de Qualidade)			
Meses	Realizado	%Desconto	Descontos Apontados
abril	Fora do prazo	25,00%	R\$ 177.112,11
maio	Fora do prazo	25,00%	R\$ 177.112,11
TOTAL			R\$ 354.224,22
Mortalidade Operatória (12,50% do Repasse de Qualidade)			
Meses	Realizado	%Desconto	Descontos Apontados
abril	Fora do prazo	12,50%	R\$ 88.556,06
maio	Fora do prazo	12,50%	R\$ 88.556,06
TOTAL			R\$ 177.112,11
Taxa de Cirurgia de urgência (12,50% do Repasse de Qualidade)			
Meses	Realizado	%Desconto	Descontos Apontados
abril	Fora do prazo	12,50%	R\$ 88.556,06
maio	Fora do prazo	12,50%	R\$ 88.556,06
TOTAL			R\$ 177.112,11

Fontes: Processo SEI – Hospital Dom Hélder Câmara – 2022

Referente às justificativas pelo não atingimento das metas no 2º trimestre/2022, a CTAI informou que *“A Unidade não apresentou justificativas quanto ao não cumprimento das metas de qualidade no trimestre em questão. Desta feita, esta Comissão irá notificar a Unidade e a Organização Social de Saúde, para que apresentem as justificativas na ocasião do envio do relatório gerencial mensal”*.

## 9.2 Contrato de Gestão nº 018/2022

No período de julho a dezembro/2022, a Unidade não cumpriu todas as metas valoradas nos indicadores de produção e de qualidade. No que se refere às metas não cumpridas no 3º trimestre/2022, o Hospital Dom Hélder Câmara não sofrerá apontamentos de desconto, tendo em vista o que prevê o Anexo Técnico I do Contrato de Gestão nº 018/2022, na observação 01:

*“Obs 1: O primeiro trimestre de funcionamento da unidade será monitorado e avaliado, porém os resultados alcançados não serão objeto de penalização financeira por ser este período necessário à implantação do serviço”*.



Quanto às metas não cumpridas no 4º trimestre/2022, a Unidade recebeu os seguintes apontamentos de desconto:

**Tabela 24. Apontamentos de Desconto**

<b>Repassé Variável Hospital Dom Hélder Câmara 4º trimestre/2022</b>		
<b>Consultas Ambulatoriais (5%)</b>		<b>R\$ 1.309.079,81</b>
<b>Meses</b>	<b>% Desconto</b>	<b>Descontos</b>
4º tri/2022	2,50%	R\$ 654.539,91
<b>Total</b>		<b>R\$ 654.539,91</b>
<b>Satisfação do Usuário (0,5%)</b>		<b>R\$ 43.635,99</b>
<b>Meses</b>	<b>% Desconto</b>	<b>Descontos</b>
outubro	0,50%	R\$ 43.635,99
novembro	0,50%	R\$ 43.635,99
dezembro	0,50%	R\$ 43.635,99
<b>Total</b>		<b>R\$ 130.907,98</b>
<b>Taxa de resolução das queixas recebidas (0,5%)</b>		<b>R\$ 43.635,99</b>
<b>Meses</b>	<b>% Desconto</b>	<b>Descontos</b>
outubro	0,50%	R\$ 43.635,99
novembro	0,50%	R\$ 43.635,99
dezembro	0,50%	R\$ 43.635,99
<b>Total</b>		<b>R\$ 130.907,98</b>
<b>Taxa de profissionais médicos cadastrados no CNES (0,5%)</b>		<b>R\$ 43.635,99</b>
<b>Meses</b>	<b>% Desconto</b>	<b>Descontos</b>
outubro	0,50%	R\$ 43.635,99
novembro	0,50%	R\$ 43.635,99
dezembro	0,50%	R\$ 43.635,99
<b>Total</b>		<b>R\$ 130.907,98</b>
<b>Informação e transparência (1%)</b>		<b>R\$ 87.271,99</b>
<b>Meses</b>	<b>% Desconto</b>	<b>Descontos</b>
outubro	1,00%	R\$ 87.271,99
novembro	1,00%	R\$ 87.271,99
dezembro	1,00%	R\$ 87.271,99
<b>Total</b>		<b>R\$ 261.815,96</b>
<b>Taxa de revisão de prontuários de pacientes com classificação de risco vermelho e amarelo (1%)</b>		<b>R\$ 87.271,99</b>
<b>Meses</b>	<b>% Desconto</b>	<b>Descontos</b>
outubro	1,00%	R\$ 87.271,99
novembro	1,00%	R\$ 87.271,99
dezembro	1,00%	R\$ 87.271,99
<b>Total</b>		<b>R\$ 261.815,96</b>

<b>Taxa de revisão de óbitos (1%)</b>		<b>R\$ 87.271,99</b>
<b>Meses</b>	<b>% Desconto</b>	<b>Descontos</b>
outubro	1,00%	R\$ 87.271,99
novembro	1,00%	R\$ 87.271,99
dezembro	1,00%	R\$ 87.271,99
<b>Total</b>		<b>R\$ 261.815,96</b>
<b>Taxa de infecção hospitalar (1%)</b>		<b>R\$ 87.271,99</b>
<b>Meses</b>	<b>% Desconto</b>	<b>Descontos</b>
outubro	1,00%	R\$ 87.271,99
novembro	1,00%	R\$ 87.271,99
dezembro	1,00%	R\$ 87.271,99
<b>Total</b>		<b>R\$ 261.815,96</b>
<b>Escala médica de plantão (0,5%)</b>		<b>R\$ 43.635,99</b>
<b>Meses</b>	<b>% Desconto</b>	<b>Descontos</b>
outubro	0,50%	R\$ 43.635,99
novembro	0,50%	R\$ 43.635,99
dezembro	0,50%	R\$ 43.635,99
<b>Total</b>		<b>R\$ 130.907,98</b>
<b>Ambulatório de egresso para 1º consulta (0,5%)</b>		<b>R\$ 43.635,99</b>
<b>Meses</b>	<b>% Desconto</b>	<b>Descontos</b>
outubro	0,50%	R\$ 43.635,99
novembro	0,50%	R\$ 43.635,99
dezembro	0,50%	R\$ 43.635,99
<b>Total</b>		<b>R\$ 130.907,98</b>
<b>Taxa de execução do plano de educação permanente (0,5%)</b>		<b>R\$ 87.271,99</b>
<b>Meses</b>	<b>% Desconto</b>	<b>Descontos</b>
outubro	0,50%	R\$ 43.635,99
novembro	0,50%	R\$ 43.635,99
dezembro	0,50%	R\$ 43.635,99
<b>Total</b>		<b>R\$ 130.907,98</b>

Fontes: Processo SEI – Hospital Dom Hélder Câmara – 2022



No 4º trimestre/2022, o Parecer CTAI informou que “A Unidade não apresentou justificativas quanto ao não cumprimento das metas de Produção e Qualidade no trimestre em questão. Desta feita, esta Comissão irá notificar a Unidade e a Organização Social de Saúde, para que apresentem as justificativas na ocasião do envio do relatório gerencial mensal”.

Quanto ao não atingimento de todas as metas valoradas de produção e de qualidade no ano de 2022, vale ressaltar a suspensão das obrigações relacionadas ao cumprimento de metas da Unidade, haja vista a determinação do Governo do Estado de Pernambuco, conforme previsto no § 5º do Artigo 3º da Lei Complementar nº 425/2020, a seguir:

*“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”.*

## 10. 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 dos **Contratos de Gestão nº 006/2010 e nº 018/2022 – Hospital Dom Hélder Câmara:**

**- Sem recomendações.**

## CONCLUSÃO

Analisando os dados que foram enviados a esta Comissão Mista de Avaliação, instituída com a finalidade de proceder à análise definitiva dos relatórios trimestrais sobre os resultados dos contratos de gestão formalizados com as Organizações Sociais de Saúde (OSS) em Pernambuco, reconhecemos a importância da prestação dos serviços realizados pelas mesmas, com base nos bons resultados, que se deram de forma satisfatória e com grande efetividade no que diz respeito à qualidade, produtividade e gestão dos recursos humanos e materiais.

A necessidade da continuidade e permanência desses serviços se mostra de grande relevância para os usuários do Sistema Único de Saúde, que são atendidos por essas Unidades de Saúde, garantindo os resultados pretendidos pelo cidadão e pelo Estado.



Reforçamos que os Contratos de Gestão são compromissos institucionais, firmados entre o Estado de Pernambuco, através da Secretaria Estadual de Saúde e as Organizações Sociais de Saúde, tendo por propósito o de contribuir e reforçar o atingimento de objetivos das políticas públicas de saúde, com vistas a atingir uma superior qualidade dos serviços prestados ao cidadão, motivo pelo qual os mesmos são valiosas ferramentas gerenciais.

Com a finalidade de propiciar uma melhoria dos serviços na esfera pública, com a efetiva participação da sociedade, o Estado deve exercer seu controle sobre os serviços públicos prestados, motivo pelo qual enfatizamos a necessidade de valorizarmos os órgãos de controle, com o fito de dar o fiel cumprimento previsto da Lei Estadual nº 15.210/2103, com redação alterada pela Lei Estadual nº 16.155/2017 e pela Lei Estadual nº 16.771/2019, em todos os seus aspectos, inclusive no que diz respeito ao cumprimento das metas contratuais e à qualificação das entidades contratadas para operacionalização e gerenciamento das Unidades de saúde do Estado de Pernambuco. Vale ressaltar que a administração pública é responsável pelo serviço de saúde, portanto, cabe a ela monitorar e avaliar continuamente a gestão das unidades públicas de saúde geridas pelas OSS.

Nesse diapasão, este colegiado reforça a necessidade da Administração Pública procurar atender sempre da melhor maneira a coletividade, buscando sempre os ajustes necessários, fato comum a qualquer modelo inovador, para que seja alcançado seu pleno funcionamento e execução, garantindo o contínuo aperfeiçoamento e qualidade do modelo oferecido. Não podemos esquecer de mencionar a importância do papel de todos os agentes envolvidos nesse processo, seja por meio de execução do serviço, seja por meio de sua fiscalização e acompanhamento, e principalmente daqueles que fazem uso do mesmo.

Nessa perspectiva, manter alternativas eficientes através de uma gestão que busca a qualidade ao sistema de saúde, primando pela adoção dos critérios legais necessários para uma melhor utilização dos recursos públicos, evitando desperdícios e garantindo o bem estar da população.

Por fim, esta Comissão Mista conclui que, a partir dos dados apresentados, o modelo adotado vem atendendo à população do Estado de Pernambuco, garantindo a oferta dos serviços de saúde e preocupando-se com uma maior abrangência deste, alcançando e melhorando toda a rede de saúde do Estado, bem como oferecendo a possibilidade de acesso a variados tipos de serviço, tornando possível inclusive à interiorização de especialidades e serviços antes só oferecidos em grandes centros.

**Recife, março de 2023.**

**BRUNA RAMOS PAES BARRETO**  
Matrícula 434.732-3/SES

**DANIEL MARQUES RAMOS CARNEIRO**  
Matrícula 324.268-4/SEPLAG

**KEOLA NASCIMENTO DE FRANÇA**  
Matrícula 434.139-2/SES

**MANOEL CAETANO CYSNEIROS DE ALBUQUERQUE NETO**  
Matrícula 406.111-0/SAD

**PATRÍCIA MARIA SANTOS ANDRADE**  
**Matrícula 389.822-9/SES**



Documento Assinado Digitalmente por: DANIEL MARQUES RAMOS CARNEIRO, PATRICIA MARIA SANTOS ANDRADE, MANOEL CAETANO CYSNEIROS DE ALBUQUERQUE NETO, KEOLA NASCIMENTO DE FRANCA  
Acesse em: <https://stc.e-ice.pe.gov.br/epp/validaDoc.seam> Código do documento: 9579412e-26c2-4fa0-8173-8f0998319854