



GOVERNO DO ESTADO  
DE PERNAMBUCO

COMISSÃO MISTA DE AVALIAÇÃO DOS CONTRATOS DE GESTÃO

PARECER CONCLUSIVO

HOSPITAL REGIONAL FERNANDO BEZERRA - 3º TRIMESTRE/2018

OBJETO: Parecer Conclusivo referente aos resultados obtidos no 3º trimestre de 2018, no âmbito do Contrato de Gestão nº 002/2013, celebrado entre a Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco e a Organização Social de Saúde Irmandade da Santa Casa de Misericórdia do Recife, para o gerenciamento e a execução de ações e serviços de saúde no Hospital Regional Fernando Bezerra, no Município de Ouricuri/PE.

INTRODUÇÃO

Chega a essa Comissão Mista de Avaliação, instituída através da Portaria Conjunta SES/SEPLAG/SAD nº 240, de 06/07/2016, com efeitos retroativos a 01/06/2016, alterada pelas Portarias Conjuntas SES/SEPLAG/SAD nº 001, de 16/01/2018, e Portaria nº 298, de 19/06/2018, em atendimentos aos termos do § 3º, do Artigo 16, da Lei nº 15.210/2013, alterada posteriormente pela Lei nº 16.155/2017, Relatório Assistencial de Gestão da Diretoria Geral de Modernização e Monitoramento de Assistência à Saúde - DGMMAS/SES, referente aos resultados obtidos no 3º trimestre de 2018, no âmbito do Contrato de Gestão nº 002/2013 (Hospital Regional Fernando Bezerra), firmado entre a Secretaria Estadual de Saúde e a Organização Social de Saúde Irmandade da Santa Casa de Misericórdia do Recife, para emissão de Parecer Conclusivo por esta Comissão Mista, em atendimento aos termos do § 1º, do Artigo 16, da Lei nº 15.210/2013, alterada pela Lei nº 16.155/2017.

FUNDAMENTAÇÃO

Para emissão do presente Parecer, esta Comissão Mista de Avaliação dos Contratos de Gestão remete-se à Lei Estadual nº 15.210/2013, alterada pela Lei nº 16.155/2017, 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 subseqüente 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*

*Handwritten signatures and initials in blue ink, including a circled signature and the letters 'OK'.*



GOVERNO DO ESTADO  
DE PERNAMBUCO

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

*Secretaria de Saúde e à Secretaria da Controladoria  
Geral do Estado."*

O relatório referente aos resultados obtidos pelo Hospital Regional Fernando Bezerra, bem como seus anexos, no 3º trimestre/2018, foram entregues a esta Comissão Mista na data de 28/11/2018, através do Ofício nº 510/2018, SIGEPE 0093577-4/2018.

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

**DA UNIDADE ANALISADA**

O Hospital Regional Fernando Bezerra, cujo Contrato nº 002/2013 se encontra vigente de acordo com o 9º Termo Aditivo, é uma referência nas clínicas materno-infantil, traumatologia/ortopedia, clínica médica e cirurgia geral. Oferta atendimentos de urgência/emergência e ambulatorial atendendo aos pacientes egressos da Unidade e aos referenciados pela Central de Regulação da SES/PE. No Ambulatório são atendidas as especialidades: Ginecologia, Cirurgia Pediátrica, Obstetrícia (também gestação de alto risco), Urologia, Cirurgia Geral, Vascular, Neurologia, Otorrinolaringologia, Clínica Médica, Oftalmologia, Cardiologia, Psiquiatria, Fisioterapia e Serviço Social. Já no Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (SADT), o hospital possui os serviços de USG, Raios-X, Colposcopia, Eletrocardiograma, Fisioterapia e Exames Laboratoriais.

O Hospital Fernando Bezerra, de acordo com os Anexos Técnicos do Contrato de Gestão nº 002/2013, possui Indicadores de Produção Saídas Hospitalares, Atendimento de Urgência, Atendimentos Ambulatoriais e Cirurgias Traumato-Ortopédica e Indicadores de Qualidade: Qualidade da Informação, Atenção ao Usuário, Controle de Infecção Hospitalar, Taxa de Cesariana em Primíparas, Proporção de Óbitos Maternos Investigados, Proporção de óbitos fetais analisados e Proporção de Recém-nascidos vacinados com a primeira dose de hepatite B e BCG.

Para avaliação do Hospital Fernando Bezerra, o Contrato de Gestão nº 002/2013 prevê regras no repasse dos valores, sendo 70% desse recurso denominado de parte fixa e 30% denominado de parte variável, essa última está 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.



GOVERNO DO ESTADO  
DE PERNAMBUCO

COMISSÃO MISTA DE AVALIAÇÃO DOS CONTRATOS DE GESTÃO

Quadro 01 - Sistema de Avaliação por Peso de Produção

SISTEMA DE AVALIAÇÃO POR PESO DE PRODUÇÃO		
	ATIVIDADE REALIZADA	VALOR A PAGAR
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 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 atendimentos ambulatorial (egressos) x 30% do orçamento ambulatorial
	Entre 55% e 69,99% do volume contratado	70% do peso percentual da atividade atendimentos ambulatorial (egressos) x 30% do orçamento ambulatorial
	Menor que 55% do volume contratado	55% do peso percentual da atividade atendimentos ambulatorial (egressos) x 30% do orçamento ambulatorial
CIRURGIAS	Acima do volume contratado	100% do peso percentual da atividade atendimento a cirurgias x 30% do orçamento.
	Entre 85% e 100% do volume contratado	100% do peso percentual da atividade atendimento a cirurgias x 30% do orçamento.
	Entre 70% e 84,99% do volume contratado	90% do peso percentual da atividade atendimento a cirurgias x 30% do orçamento.
	Entre 55% e 69,99% do volume contratado	70% do peso percentual da atividade atendimento a cirurgias x 30% do orçamento.

Fonte: Anexo III do 10º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão n. 002/2013

## 1. INDICADORES DE PRODUÇÃO

Na avaliação de Produção, são considerados Saídas Hospitalares, Atendimentos Ambulatoriais, Atendimentos de Urgência/Emergência, Cirurgias de urgência e Cirurgias traumato-ortopédicas realizados pelo Hospital Fernando Bezerra e, de acordo com o 10º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 002/2013, as metas contratadas são 680 saídas/mês, 2.500 consultas/mês, 6.500 atendimentos de urgência/mês, 235 Cirurgias Gerais/mês e 100 cirurgias Traumato-Ortopédicas/mês.

### 1.1 Saídas Hospitalares



GOVERNO DO ESTADO  
DE PERNAMBUCO

COMISSÃO MISTA DE AVALIAÇÃO DOS CONTRATOS DE GESTÃO

De acordo com as informações apresentadas no Relatório Assistencial da DGMMAS e anexos, a Unidade **cumpriu a meta** contratada. A tabela 01 apresenta o total de saídas hospitalares realizadas no Hospital Fernando Bezerra.

Tabela 01. Meta Contratada x Realizado - Saídas Hospitalares

Saídas Hospitalares - HOSPITAL HOSPITAL FERNANDO BEZERRA - Julho a Setembro/18				
MÊS	07/18	08/18	09/18	3º TRIMESTRE
Saídas Hospitalares Contratado	680	680	680	2.040
Saídas Hospitalares Realizado	648	688	692	2.028
% Produção Médica (Contratado x Realizado)	95,29%	101,18%	101,76%	99,41%

Fonte: Relatório Assistencial de Gestão/DGMMAS e Anexos - Hospital Fernando Bezerra - 3º Trimestre/2018

1.2 Atendimentos de Urgência

Conforme informações extraídas do Relatório Assistencial da DGMMAS e anexos, a Unidade **cumpriu a meta contratada**. A tabela 02 apresenta o total de Atendimentos de Urgência realizadas no Hospital Fernando Bezerra.

Tabela 02. Meta Contratada x Realizado - Atendimento Urgência/Emergência

Atendimentos de Urgência - HOSP. FERNANDO BEZERRA - Julho a Setembro/18				
MÊS	julho	agosto	setembro	3º TRIMESTRE
Atendimentos de Urgência Contratado	6.500	6.500	6.500	19.500
Atendimentos de Urgência Realizado	6.337	6.351	6.558	19.246
% Produção Médica (Contratado x Realizado)	97,49%	97,71%	100,89%	98,70%

Fonte: Relatório Assistencial de Gestão/DGMMAS e Anexos - Hospital Fernando Bezerra - 3º Trimestre/2018

1.3 Atendimentos Ambulatoriais

Ainda de acordo com as informações apresentadas no relatório da DGMMAS, a Unidade **cumpriu a meta** contratada. A tabela 03 apresenta o total de Atendimentos Ambulatoriais realizadas no Hospital Fernando Bezerra.

Tabela 03. Meta Contratada x Realizado - Atendimentos Ambulatoriais

Atendimentos Ambulatoriais - HOSP. FERNANDO BEZERRA - Julho a Setembro/18				
MÊS	julho	agosto	setembro	3º TRIMESTRE
Atendimentos Ambulatoriais Contratado	2.500	2.500	2.500	7.500
Atendimentos Ambulatoriais Realizado	2.615	2.928	2.742	8.285
% Produção Médica (Contratado x Realizado)	104,60%	117,12%	109,68%	110,47%

Fonte: Relatório Assistencial de Gestão/DGMMAS e Anexos - Hospital Fernando Bezerra - 3º Trimestre/2018



GOVERNO DO ESTADO  
DE PERNAMBUCO

COMISSÃO MISTA DE AVALIAÇÃO DOS CONTRATOS DE GESTÃO

1.4 Cirurgias

De acordo com o 10º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 02/2013, a meta para Cirurgia Geral é de 235 cirurgias/mês e de Cirurgia Traumatologia-ortopedia é de 100 cirurgias/mês. O Relatório Assistencial da DGMAS informa que a Unidade **cumpriu as metas** exigida em contrato. A tabela 04 apresenta o total de Cirurgias realizadas no Hospital Fernando Bezerra.

Verifica-se que o supracitado Relatório não faz menção quanto a produção de Cirurgia Geral no trimestre em estudo. <sup>1</sup>

Tabela 04. Meta Contratada x Realizado - Cirurgias

Cirurgias - HOSP. FERNANDO BEZERRA - Julho a Setembro/18				
MÊS	julho	agosto	setembro	3º TRIMESTRE
Cirurgias de Urgência Contratado	235	235	235	705
Cirurgias de Urgência Realizado	365	409	402	1.176
<b>% Produção Cirúrgica (Contratado x Realizado)</b>	<b>155,32%</b>	<b>174,04%</b>	<b>171,06%</b>	<b>166,81%</b>
Cirurgias Traumatologia-Ortopedia Contratado	100	100	100	300
Cirurgias Traumatologia-Ortopedia Realizado	143	131	144	418
<b>% Produção Cirúrgica (Contratado x Realizado)</b>	<b>143,00%</b>	<b>131,00%</b>	<b>144,00%</b>	<b>139,33%</b>

Fonte: Relatório Assistencial de Gestão/DGMAS e Anexos - Hospital Fernando Bezerra - 3º Trimestre/2018

2. INDICADORES DE QUALIDADE

Os indicadores de Qualidade definidos para o Hospital Fernando Bezerra estão descritos no Anexo II da Parte Variável do 10º Termo Aditivo do Contrato de Gestão, são eles:

**a) Qualidade da Informação:** busca a melhoria contínua nos registros da unidade. São divididos em Apresentação de AIH, Diagnóstico Secundário e Taxa de Identificação de Origem do Paciente. Os dois últimos são monitorados, mas sem valoração financeira.

**b) Atenção ao Usuário:** visa a 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.

**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 Hospitalar em UTI Neonatal, Taxa de Infecção Primária em Corrente Sanguínea nos Pacientes em Uso de Cateter Venoso Central/Umbilical em UTI Neonatal, Densidade de Incidência de Pneumonia associada ao uso de Ventilação Mecânica na UTI Neonatal, Taxa de utilização de cateter venoso em UTI Neonatal e Taxa de utilização de ventilação mecânica em UTI Neonatal.



GOVERNO DO ESTADO  
DE PERNAMBUCO

COMISSÃO MISTA DE AVALIAÇÃO DOS CONTRATOS DE GESTÃO

- d) **Taxa de Cesarianas em Primíparas:** busca refletir parte do resultado obtido com o processo de melhoria contínua.
- e) **Proporção de Óbitos Maternos Investigados:** objetiva monitorar a mortalidade materna para melhoria da saúde feminina.
- f) **Proporção de Óbitos Fetais Analisados:** acompanhar os óbitos neonatais ocorridos durante determinado período.
- g) **Proporção de Recém Nascidos vacinados contra Hepatite B e com a BCG:** avaliar a qualidade da assistência prestada ao recém-nascido.

Tabela 05 - RESUMO DOS INDICADORES DE QUALIDADE

RESUMO DOS INDICADORES DE QUALIDADE					
HOSPITAL FERNANDO BEZERRA - JULHO A SETEMBRO/2018					
INDICADORES DE QUALIDADE	CONTRATADO / META	Resultados nos meses			STATUS
		J	A	S	
<b>2.1. Qualidade da Informação</b>					
2.1.1 Apresentação de Autorização de Internação Hospitalar.	a) mínimo de 90% das AIH apresentadas referentes ao mês de competência; b) envio das informações até 20º dia útil do mês subsequente.	106,17%	102,03%	102,17%	A Unidade atingiu no período percentual de 103,40%, <b>cumprindo a meta contratada.</b>
2.1.2 Porcentagem de Declaração de Diagnósticos Secundários (não valorado)	a) 22% em clínica cirúrgica; b) 14% em clínica médica; c) 10% em clínica obstétrica e d) 7% em clínica pediátrica.	a) 73,19% b) 64%	a) 62,84 b) 69%	a) 68,28 b) 76%	No período a unidade atingiu percentual de 69,55% em Clínica Médica e 67,93% em Clínica Cirúrgica, <b>cumprindo a meta</b> exigida. Conforme descrito nos relatórios da DGMMAS, para essa unidade é monitorado apenas o percentual de clínica cirúrgica (22%) e clínica médica (14%).
2.1.3 Taxa de Identificação da Origem do Paciente (não valorado)	a) mínimo de 90% de CEP's válidos e compatíveis.	99,86%	100,00%	100,00%	No período em análise a Unidade <b>cumpriu a meta</b> exigida com um percentual de 99,95%.
<b>2.2. Atenção ao Usuário (Requisito de Acompanhamento - não valorado)</b>					
2.2.1 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.</b>
2.2.2 Resolução de Queixa	a) resolução de no mínimo 80% das queixas recebidas. b) envio das informações até 20º dia útil do mês subsequente.	Sem queixas	Sem queixas	Sem queixas	No período analisado não houve queixa. Os relatórios foram enviados dentro do prazo, <b>cumprindo a meta.</b>
<b>2.3 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	Os relatórios foram enviados no prazo, <b>cumprindo a meta.</b>
<b>2.4 Taxa de Cesarianas em Primíparas</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	No período a unidade atingiu percentual de 47,79%. Os relatórios foram entregues no prazo. <b>Meta cumprida.</b>
<b>2.5 Proporção de Óbitos Maternos Investigados</b>	a) 100% dos óbitos maternos investigados.	Sem Óbitos	100,00%	Sem Óbitos	No período em análise a Unidade <b>cumpriu a meta</b> exigida
<b>2.6 Proporção de Óbitos Fetais Analisados</b>	a) mínimo de 50% dos óbitos fetais analisados com peso igual ou menor que 2.500g.	Sem Óbitos	100,00%	100,00%	A unidade atingiu percentual de 100% no período, <b>cumprindo a meta</b> .
<b>2.7 Proporção de Recém-Nascidos Vacinados</b>					
2.7.1 Hepatite B	a) 100% dos nascidos vivos vacinados nas primeiras 12 horas de vida.	100,00%	100,00%	100,00%	A Unidade atingiu no período percentual 100%, <b>cumprindo a meta</b> . O Relatório informa que a unidade enviou justificativa.
2.7.2 BCG	a) 100% dos nascidos vivos com peso maior que 2.000g vacinados antes da alta.	100,00%	100,00%	100,99%	A Unidade atingiu no período percentual de 100,36%, <b>cumprindo a meta</b> no período. O Relatório informa que dois RNS ganharam peso antes da alta por isso foram vacinados.

Fonte: Relatório Assistencial de Gestão/DGMMAS e Anexos - Hospital Fernando Bezerra - 3º Trimestre/2018



GOVERNO DO ESTADO  
DE PERNAMBUCO

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

Importante ressaltar que em resposta a recomendação desta Comissão Mista no Parecer Conclusivo 2º Trimestre/2018, referente a implantação no sistema de gestão das Clínicas Obstétrica e Pediátrica. A DGMMAS informa que "A equipe Técnica da DGMMAS, providenciará a alteração desse indicador no Sistema de Gestão, incluindo as opções para monitoramento das clínicas obstétrica e Pediátrica." Esta Comissão aguarda a inclusão dos resultados no próximo Relatório Assistencial

**3. COMISSÕES CLÍNICAS e NÚCLEO DE MANUTENÇÃO GERAL**

De acordo com A Cláusula Terceira do 1º Termo Aditivo do Contrato de Gestão nº002/2013, nos itens elencados abaixo, dispõe que a Unidade compromete-se a:

3.1.34 - Possuir e manter em pleno funcionamento, no mínimo, as seguintes Comissões Clínicas: Prontuários Médicos, Óbitos e Ética Médica.

3.1.35 - 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 Resíduo Sólido na unidade..."

O relatório informa na pág. 8, item 6, Quadro 03, que o Hospital possui as seguintes Comissões em funcionamento: Revisão Prontuários Médicos, Comissão de Óbitos e Comissão de Ética Médica. A Unidade enviou todas as atas que comprovam a realização das reuniões. Ademais, mantém em funcionamento o Núcleo de Manutenção Geral, o Serviço de Gerenciamento de Risco e de Resíduos Sólidos e o Núcleo de Engenharia Clínica.

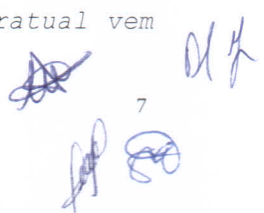
Vale ressaltar que em resposta a recomendação desta Comissão no Parecer Conclusivo do 2º trimestre/2018 em relação a implantação da Comissão de Controles de Infecção Hospitalar (CCIH), a DGMMAS informa que "a CCIH foi implantada no mês de novembro, inclusive com início das coletas na UTI para identificação das patologias bacterianas..."

**4. APONTAMENTO DE DESCONTO**

De acordo com a DGMMAS, no que concerne ao apontamento de descontos, em relação ao cumprimento de metas valoradas, observa-se que o Hospital Fernando Bezerra cumpriu as metas no 3º trimestre/2018, não sendo apontado desconto financeiro.

**5. CONSIDERAÇÕES CONTIDAS NO RELATÓRIOS TRIMESTRAIS**

O Parecer CTAI da 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 Regional Fernando Bezerra**, referente ao período de **Julho a Setembro de 2018**, tendo em vista ter restado comprovado que o referido instrumento contratual vem





GOVERNO DO ESTADO  
DE PERNAMBUCO

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

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 **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DO RECIFE**, observou-se que foi renovada em 17/09/2018, através do Decreto nº 46.505/2018, retroagindo seus efeitos a 11/03/2018. Assim, a referida Unidade atendeu ao Art. 4º da Lei nº 15.210/13 alterada pela Lei Nº 16.155/2017, abaixo transcrito:

“Art. 4º - A cada dois anos, as entidades qualificadas como Organizações Sociais de Saúde deverão fazer a renovação da titulação, com a apresentação dos seguintes documentos:

I - relatório das atividades realizadas nos dois últimos exercícios;

II - balanços patrimonial, fiscal e financeiro, acompanhados das atas de aprovação pela Assembleia Geral; e

III - documentação comprobatória de regularidade perante a Fazenda Pública, a Seguridade Social, o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço e a Justiça do Trabalho”.

**7. CONSIDERAÇÕES DA COMISSÃO MISTA DE AVALIAÇÃO DOS CONTRATOS DE GESTÃO**

Após análise e apreciação do material enviado pela DGMMAS, referente ao Contrato de Gestão nº 002/2013 (Hospital Regional Fernando Bezerra), esta Comissão entende se fazerem necessárias as seguintes recomendações:

<sup>1</sup> Em relação ao Indicador de Produção Cirurgia Geral, recomenda-se que nos próximos Relatórios elaborados pela DGMMAS, seja informada a produção a fim de dar celeridade a análise por parte desta Comissão.

**CONCLUSÃO**

Com base nas informações apresentadas no relatório da DGMMAS e de acordo com o Contrato de Gestão nº 002/2013 e seus respectivos Termos Aditivos, esta Comissão conclui que a Unidade analisada fez cumprimentos das obrigações contratuais no 3º trimestre/2018. Assim, o Hospital Regional Fernando Bezerra 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



GOVERNO DO ESTADO  
DE PERNAMBUCO


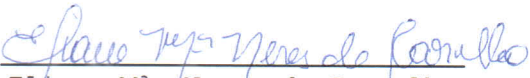
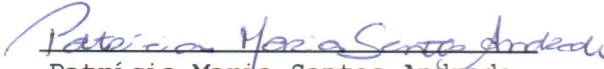
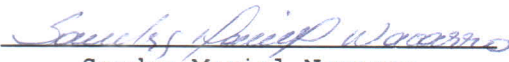
COMISSÃO MISTA DE AVALIAÇÃO DOS CONTRATOS DE GESTÃO

os termos do inciso IV, do parágrafo único do artigo 15 da Lei Estadual n° 15.210/2013, alterada pela Lei n° 16.155/2017.

É o Parecer.

Salvo Melhor Juízo.

Recife, 03 de dezembro de 2018

<p> Daniel Marques Ramos Carneiro Matrícula 324.268-4/SEPLAG Revisor</p>	<p> Eliane M<sup>a</sup>. Neres de Carvalho Matrícula 372.605-3/SES Relatora</p>
<p> Patrícia Maria Santos Andrade Matrícula 389.822-9/SES Revisora</p>	<p> Sandra Maciel Navarro Matrícula 9.979-1/SES Revisora</p>