

COMISSÃO MISTA DE AVALIAÇÃO

RELATÓRIO ANUAL DE AVALIAÇÃO

JANEIRO A DEZEMBRO 2017

HOSPITAL FERNANDO BEZERRA

Recife, março de 2017

## APRESENTAÇÃO

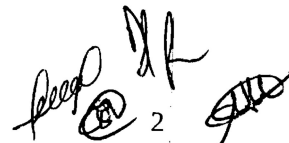
O Relatório Anual de Avaliação da Comissão Mista de Avaliação dos Contratos de Gestão vem apresentar as considerações desta Comissão, instituída pelas Portarias Conjuntas SES/SEPLAG/SAD nº 240 de 06/07/2016, nº 001 e nº 002 de 14/09/2017, nº 001 de 16/01/2018, definida nos termos do art.16 da Lei Estadual 15.210/2013, alterada pela Lei nº 16.155/2017, que dispõe sobre as Organizações Sociais de Saúde (OSS), no âmbito do Estado de Pernambuco, em relação aos dados apresentados sobre os resultados atingidos com a execução dos Contratos de Gestão, celebrados entre a Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco e as Organizações Sociais de Saúde (Hospital do Tricentenário, Fundação Professor Martiniano Fernandes - IMIP Hospitalar, Fundação Manoel da Silva Almeida, Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira - IMIP, Irmandade da Santa Casa de Misericórdia do Recife, Sociedade Pernambucana de Combate ao Câncer, Fundação Altino Ventura, Associação de Proteção à Maternidade e à Infância de Surubim e Instituto Pernambucano de Assistência e Saúde - IPAS), para operacionalização, gestão e execução de ações e serviços de saúde nas 36 Unidades de Saúde no âmbito do Estado de Pernambuco para o ano de 2017.

Serão demonstrados, também, no presente Relatório, os resultados obtidos no ano de 2017 através do registro e acompanhamento da SES-PE, representada pela Diretoria Geral de Modernização e Monitoramento de Assistência à Saúde - DGMMAS e da Comissão Técnica Interna de Acompanhamento dos Contratos de Gestão para os referidos Contratos de Gestão, além das atividades realizadas por esta Comissão Mista em relação aos referidos contratos no ano em questão.

A Lei 15.210/2013, em seu § 2º, Art. 16, faz referência ao presente Relatório Anual bem como à obrigação do seu envio ao Núcleo de Gestão do Poder Executivo, ao Tribunal de Contas do Estado, à Assembleia Legislativa e ao Conselho Estadual de Saúde.

Os documentos utilizados para sua elaboração foram recebidos e analisados por esta Comissão Mista de Avaliação em arquivo de mídia digital e sendo listados abaixo 1º:

- 1º. Ofício nº 340/2017 DGMMAS, de 03/08/2017 – encaminhando os Relatórios do 1º trimestre das UPA's: Caxangá, Curado, Torrões, Imbiribeira e São Lourenço da Mata;
- 2º. Ofício nº 368/2017 DGMMAS, de 17/08/2017 – encaminhando os Relatórios do 1º trimestre das UPAS's: Barra de Jangada, Caruaru, Engenho Velho, Ibura e Olinda;
- 3º. Ofício nº 375/2017 DGMMAS, de 29/08/2017 – encaminhando os Relatórios do 1º Trimestre das UPA's: Igarassu, Petrolina; UPAE's: Afogados da Ingazeira, Arcoverde, Belo jardim, Caruaru, Garanhuns, Limoeiro, Salgueiro, e Hospitais: Mestre Vitalino e Fernando Bezerra;
- 4º Ofício nº 378/2017 DGMMAS, de 04/09/2017 – encaminhando os Relatórios do 1º Trimestre das UPA's: Nova Descoberta, Cabo, Paulista; UPAE's: Serra Talhada e Hospitais: Dom Hélder Câmara, Ruy de Barros Correia, Miguel Arraes e Sílvio Magalhães;
- 5º Ofício nº 408/2017 – DGMMAS, de 21/09/2017 – encaminhando os Relatórios do 1º Trimestre das UPA: Nova Descoberta (reenvio) e Hospitais: Dom Malan, Ermírio Coutinho, João Murilo de Oliveira e Pelópidas da Silveira;
- 6º Ofício nº 437/2017 DGMMAS, de 10/10/2017 – encaminhando os Relatórios do 2º Trimestre das UPA's: Caxangá, Engenho Velho, Imbiribeira, Paulista e São Lourenço da Mata; Hospitais: Ermírio Coutinho e Miguel Arraes e UPAE's: Afogados da Ingazeira, Arcoverde, Belo Jardim e Limoeiro.
- 7º Ofício nº 465/2017 DGMMAS, de 07/11/2017 – encaminhando os Relatórios do 2º Trimestre das UPA's: Barra de Jangada, Caruaru, Nova descoberta, Olinda, Igarassu, Ibura e Curado; e UPAE: Serra Talhada; e Hospitais: Pelópidas da Silveira e João Murilo de Oliveira;

 2

8º Ofício nº 496/2017 DGMMAS, de 28/11/2017 – encaminhando os Relatórios do 2º Trimestre das UPA's: Cabo, Petrolina e Torrões; UPAE's: Caruaru e Garanhuns e Hospitais: Dom Hélder Câmara, Dom Malan, Fernando Bezerra e Ruy de Barros Correia;

9º Ofício nº 553/2017 DGMMAS, de 28/12/2017 – encaminhando os Relatórios do 2º Trimestre das UPAE's: Ouricuri e Salgueiro; e Hospitais: Mestre Vitalino e Sílvio Magalhães;

10º Ofício nº 030/2018 DGMMAS, de 23/01/2018 – encaminhando os Relatórios do 3º Trimestre das UPAE's: Afogados da Ingazeira, Arcoverde e Belo Jardim; e Hospitais: Mestre Vitalino, Sílvio Magalhães, Dom Hélder Câmara, Ermírio Coutinho e Pelópidas da Silveira;

11º Ofício nº 061/2018 DGMMAS, de 06/02/2018 – encaminhando os Relatórios do 3º Trimestre das UPA's: Cabo de Santo Agostinho, Igarassu, Imbiribeira, Nova Descoberta e São Lourenço; e UPAE's: Salgueiro e Garanhuns; e Hospitais: Dom Hélder Câmara e João Murilo de Oliveira;

12º Ofício nº 119/2018 DGMMAS, de 28/02/2018 – encaminhando os Relatórios do 3º Trimestre das UPA's: Caruaru, Caxangá, Curado, Engenho Velho, Olinda, Torrões; e UPAE's: Serra Talhada, Caruaru e Ouricuri;

13º Ofício nº 129/2018 DGMMAS, de 07/03/2018 – encaminhando os Relatórios do 3º Trimestre dos Hospitais: Fernando Bezerra e Ruy de Carros Correia;

14º Ofício nº 136/2018 DGMMAS, de 09/03/2018 – encaminhando os Relatórios do 4º Trimestre das UPA's: Barra de Jangada, Cabo, Caruaru, Caxangá, Curado, Engenho Velho e Ibura;

15º Ofício nº 138/2018 DGMMAS, de 14/03/2018 – encaminhando os Relatórios do 4º Trimestre das UPA's: Igarassu, Imbiribeira, Nova Descoberta, Olinda, Paulista, São Lourenço da Mata e Torrões; UPAE's: Afogados da Ingazeira, Caruaru, Limoeiro e Petrolina;

16º Ofício nº 146/2018 DGMMAS, de 19/03/2018 – encaminhando os Relatórios do 4º Trimestre das UPAE's: Arcoverde, Garanhuns, Ouricuri, Salgueiro e Serra Talhada; Hospitais: Dom Hélder Câmara, Dom Malan, Ermírio Coutinho, Fernando Bezerra e Miguel Arraes;

17º Ofício nº 155/2018 DGMMAS, de 22/03/2018 – encaminhando informações financeiras do ano de 2017 das UPA's: Barra de Jangada, Curado, Caruaru, Caxangá, Cabo, Engenho Velho, Igarassu, Ibura, Olinda, Paulista, São Lourenço, Torrões, Nova Descoberta e Imbiribeira; UPAE's, Arcoverde, Caruaru, Garanhuns e Petrolina; e Hospitais: Sílvio Magalhães, Miguel Arraes, Dom Malan e Dom Hélder. Além disso foram encaminhados os complementos dos Relatórios do 4º Trimestre referente a parte financeira das UPAS's: Barra de Jangada, Curado, Caruaru, Caxangá, Cabo, Engenho Velho, Igarassu, Ibura, Paulista, São Lourenço, Nova Descoberta e Imbiribeira; UPAE's, Arcoverde, Caruaru, Limoeiro e Salgueiro; e Hospital: Sílvio Magalhães;

18º Ofício nº 157/2018 DGMMAS, de 22/03/2018 – encaminhando os Relatórios do 4º Trimestre dos Hospitais: João Murilo, Pelópidas da Silveira, Ruy de Barros Correia, Sílvio Magalhães e Emília Câmara (quadrimestre/2017);

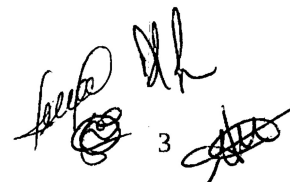
19º Ofício nº 158/2018 DGMMAS, de 23/03/2018 – encaminhando informações financeiras do ano de 2017 das UPAE's: Serra Talhada, Ouricuri, Afogados da Ingazeira, Belo Jardim, Salgueiro e Limoeiro; e Hospitais: Mestre Vitalino, Rui de Barros, João Murilo, Pelópidas da Silveira, Ermírio Coutinho, Fernando Bezerra e Emília Câmara. Além disso foram encaminhados os complementos dos Relatórios do 4º Trimestre referente a parte financeira da UPAE: Belo Jardim; e Hospitais: João Murilo, Fernando Bezerra e Emília Câmara;

20º Ofício nº 159/2018 DGMMAS, de 23/03/2018 – encaminhando informações financeiras do ano de 2017 da UPA/UPE Petrolina (Julho a Setembro/2017) e Hospital Mestre Vitalino (Outubro a Dezembro/2017).

21º Ofício nº 160/2018 DGMMAS, de 26/03/2018 – encaminhando Cópia da DECLARAÇÃO NEGATIVA.

Foram utilizados, também, documentos que constam no arquivo desta Comissão, recebidos e /ou emitidos anteriormente, tais como pareceres, cópias dos contratos de gestão e seus respectivos termos aditivos para fundamentação e análise dos resultados demonstrados.

Convém destacar que:



3

Houve constante mudança na composição dos membros, com pedidos de exonerações e de nomeações ocorridos entre maio/2017 e fevereiro/2018. Esta Comissão se encontrara com membros em número reduzido, constando apenas 04 dos 05 membros exigidos na legislação em vigor, e que o tempo entre o recebimento da documentação a ser apreciada e a elaboração do presente relatório foi demasiadamente curto, tendo em vista envio tardio dos Relatórios a serem analisados e a necessidade de envio em tempo estabelecido para órgão de Controle Externo, não possibilitando, em virtude do contexto apresentado, uma análise mais apurada, bem como o confronto de todas as informações entre os documentos recebidos para análise;

Não houve existência de delimitação de critérios ou de metodologia a ser aplicada para elaboração do referido documento. Com isso, o presente relatório limitou-se a demonstrar os dados apresentados nos relatórios emitidos pela DGMMAS, em se tratando do detalhamento dos períodos do ano de 2017 e sugerindo, em casos específicos, recomendações para realização de ajustes.

Tendo em vista o contexto apresentado, o trabalho foi distribuído entre os membros desta Comissão a fim de possibilitar a análise mais próximo possível do ideal. Ficando a cargo de cada avaliador a seguinte distribuição:

1. Daniel Marques Ramos Carneiro (Membro SEPLAG): Hospitais: Dom Hélder Câmara, Ermírio Coutinho e João Murilo de Oliveira; UPA's: Caruaru, Caxangá, Curado e Engenho Velho; UPAE's: Caruaru e Serra Talhada;
2. Eliane Maria Neres de Carvalho (Membro SES): Hospitais: Fernando Bezerra, Miguel Arraes, Pelópidas da Silveira e Emília Câmara; UPA's: Imbiribeira, Igarassu, Olinda, Paulista e Torrões; UPAE's: Afogados da Ingazeira e Arcoverde;
3. Patrícia Maria Santos Andrade (Membro SES): Hospitais: Mestre Vitalino e Sílvio Magalhães; UPA's: Barra de Jangada, Cabo e Iburá; UPAE's: Garanhuns, Limoeiro e Salgueiro;
4. Sandra Maciel Navarro (Membro SES): Hospitais: Dom Malan e Ruy de Barros Correia; UPA's: Nova Descoberta e São Lourenço da Mata; UPAE's: Belo Jardim, Ouricuri e Petrolina.

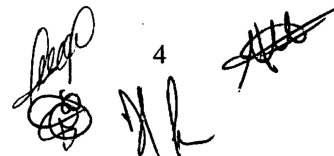
Cabe ressaltar que o registro e a análise do cumprimento dos indicadores e metas das Unidades de Saúde foi realizado por setor específico, a quem cabe acompanhamento e fiscalização dos Contratos na Secretaria Estadual de Saúde do Estado de Pernambuco.

#### **RESUMO DA ATUAÇÃO DA COMISSÃO MISTA DE AVALIAÇÃO - ANO DE 2017.**

Considerando a exigência Legal da atuação desta Comissão Mista, este tópico vem apresentar o resumo das suas atividades ao longo do ano de 2017, levando em conta a formação definida na Portaria nº 240 de 06/07/2016, nº 001 e nº 002 de 14/09/2017, nº 001 de 16/01/2018.

A Comissão mista de avaliação tem como uma das suas competências, conforme Lei 15.210/2013, alterada pela Lei nº 16.155/2017, em seu art.16 "proceder à análise definitiva dos relatórios trimestrais sobre os resultados do contrato de gestão", bem como no seu § 1º "A Comissão Mista de Avaliação deverá, até o último dia do mês subsequente ao recebimento do parecer da Comissão de Acompanhamento Interno acerca dos relatórios trimestrais e resultados atingidos com a execução do contrato de gestão, emitir parecer conclusivo a ser encaminhado à Secretaria de Saúde e à Secretaria da Controladoria Geral do Estado.

Com base no Art. 11 da mesma lei, que trata da prorrogação de vigência, da repactuação de metas, da renegociação e do reequilíbrio do Contrato, esta Comissão emitiu pareceres com estas finalidades, conforme quadros a seguir para Unidades de Pronto Atendimento - UPA, Hospitais e Unidades Pernambucanas de Atendimento Especializado - UPAE geridas por Contrato de Gestão em Pernambuco.

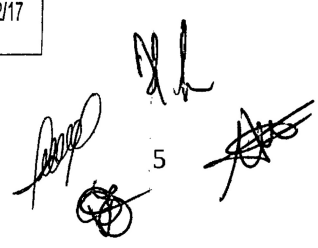
 4

CONTRATOS PRORROGADOS EM 2017 - UPA			
UNIDADE	CONTRATO Nº	PRORROGAÇÃO CONTRATUAL	DATA
UPA BARRA DE JANGADA	09/2010	Prorrogação de Contrato	12/2017
UPA CABO	11/2010	Prorrogação de Contrato	12/2017
UPA CARUARU	10/2010	Prorrogação de Contrato	12/2017
UPA CAXANGÁ	03/2010	Prorrogação de Contrato	12/2017
UPA CURADO	05/2010	Prorrogação de Contrato	12/2017
UPA ENGENHO VELHO	08/2010	Prorrogação de Contrato	12/2017
UPA IBURA	01/2011	Prorrogação de Contrato	12/2017
UPA IGARASSU	04/2009	Prorrogação de Contrato	12/2017
UPA IMBIRIBEIRA	04/2010	Prorrogação de Contrato	12/2017
UPA NOVA DESCOBERTA	02/2011	Prorrogação de Contrato	12/2017
UPA OLINDA	03/2009	Prorrogação de Contrato	12/2017
UPA PAULISTA	02/2009	Prorrogação de Contrato	12/2017
UPA SÃO LOURENÇO	01/2010	Prorrogação de Contrato	12/2017
UPA TORRÕES	02/2010	Prorrogação de Contrato	12/2017

CONTRATOS PRORROGADOS EM 2017 - UPAE			
UNIDADE	CONTRATO Nº	PRORROGAÇÃO CONTRATUAL	DATA
UPAE ARCOVERDE	05/2014	Prorrogação de Contrato	12/2017
UPAE AFOGADOS DA INGAZEIRA	07/2014	Prorrogação de Contrato	12/2017
UPAE BELO JARDIM	04/2014	Prorrogação de Contrato	12/2017
UPAE LIMOEIRO	03/2014	Prorrogação de Contrato	12/2017
UPAE SERRA TALHADA	02/2014	Prorrogação de Contrato	12/2017

CONTRATOS PRORROGADOS EM 2017 - HOSPITAL			
UNIDADE	CONTRATO Nº	PRORROGAÇÃO CONTRATUAL	DATA
Hospital Mestre Vitalino	01/2015	Prorrogação de Contrato	11/2017
Hospital Dom Helder Câmara	06/2010	Prorrogação de Contrato	12/2017
Hospital Dom Malan	07/2010	Prorrogação de Contrato	12/2017
Hospital Ermírio Coutinho	05/2011	Prorrogação de Contrato	12/2017
Hospital Fernando Bezerra	03/2013	Prorrogação de Contrato	12/2017
Hospital Miguel Arraes	01/2009	Prorrogação de Contrato	12/2017
Hospital Pelópidas da Silveira	04/2011	Prorrogação de Contrato	12/2017
Hospital Sílvio Magalhães	03/211	Prorrogação de Contrato	12/2017

CONTRATOS REALINHADOS EM 2017 - HOSPITAL					
UNIDADE	CONTRATO Nº	REACTUAÇÃO / REALINHAMENTO	PERCENTUAL AO CG (%)	Valor (R\$)	DATA
Hospital Miguel Arraes	01/2009	Reabertura de Leitos	6,2807073%	397.829,92	28/07/17
Hospital Regional de Palmares	03/2011	Repactuação de metas Assistências e Renegociação Financeira	8,873223%	480.835,76	11/08/17
Hospital Dom Malan	07/2010	Reajuste - APAMI	19,627769%	122.817,39	20/09/17
Hospital Mestre Vitalino	01/2015	Repactuação das Metas Assistenciais e Transferência da Implantação dos Serviços	0,00%	0,00	07/11/17
		Repactuação das Metas Assistenciais e Transferência da Implantação dos Serviços	0,00%	0,00	20/12/17


  
 5

CONTRATOS REALINHADOS EM 2017 - UPAE			
UNIDADE	CONTRATO Nº	REACTUAÇÃO / REALINHAMENTO	DATA
UPAE OURICURI	01/2017	Manutenção de Metas Assistenciais acarretando alteração no cronograma dos serviços	10/11/17

## HOSPITAIS

Os Hospitais são estruturas de média e alta complexidade e fazem parte de uma proposta de governo de reestruturação do modelo de atenção à saúde em Pernambuco. São reorganizados com a perspectiva de estruturação de uma rede hospitalar estadual regionalizada, hierárquica e integrada, com redefinição do perfil assistencial dos hospitais de sua rede e, ao mesmo tempo, propondo medidas para promover melhor acesso da população aos serviços de urgência e emergência.

Os Hospitais possuem Porta Hospitalar de Urgência, em consonância com a Política Nacional de Humanização, com atendimento ininterrupto de 24 horas por dia, realizado de forma espontânea e referenciado, através do SAMU, Resgate do Corpo de Bombeiros e pela Central de Regulação da SES/PE, através do Acolhimento com Classificação de Risco – ACCR.

O modelo de gerenciamento de serviços de saúde em parceria com Organizações Sociais de Saúde – OSS, foi a alternativa definida pelo Governo de Pernambuco para a operacionalização de hospitais, formalizado por meio de Contratos de Gestão e com regras específicas de acordo com cada Unidade de Saúde. O contrato prevê regras para o repasse dos valores, sendo 70% desse recurso denominado de parte fixa e 30% denominado de parte variável, este último está vinculado ao cumprimento de metas específicas. Em relação aos Hospitais, no que tange ao recurso da parte variável, existe o indicador de produção (20% do repasse de recurso variável), e o indicador de qualidade (10% do repasse de recurso variável), podendo o hospital executar o mínimo de 85% da referida meta para que não ocorra descontos no repasse, recebendo, portanto, 100% do recurso, conforme indicado no quadro 1, abaixo:

### Quadro – SISTEMA DE AVALIAÇÃO POR PESO DE PRODUÇÃO

I N T E R N A Ç Ã O	ATIVIDADE REALIZADA	VALOR A PAGAR
	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	
U R G Ê N C I A / E M E R G Ê N C I A	ATIVIDADE REALIZADA	VALOR A PAGAR
	Acima do volume contratado	100% do peso percentual da atividade atendimentos a urgência x 30% do orçamento do hospital
Entre 85% e 100% do volume contratado	100% do peso percentual da atividade atendimentos a urgência x 30% do orçamento do hospital	
Entre 70% e 84,99% do volume contratado	90% do peso percentual da atividade atendimentos a urgência x 30% do orçamento do hospital	
Entre 55% e 69,99% do volume contratado	70% do peso percentual da atividade atendimentos a urgência x 30% do orçamento do hospital	
Menor que 55% do volume contratado	55% do peso percentual da atividade atendimentos a urgência x 30% do orçamento do hospital	
A M B U L A T O R I O	ATIVIDADE REALIZADA	VALOR A PAGAR
	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	

Fonte: Contratos de Gestão

6

## Hospital Regional Fernando Bezerra

Através do Processo Público de Seleção nº 01/2013, a entidade de direito privado sem fins lucrativos Irmandade de Santa Casa de Misericórdia do Recife, qualificada como Organização Social pelo Decreto nº 44.777/2017, celebrou Contrato de Gestão nº 02/2013 para operacionalização e execução das ações e serviços de saúde no Hospital Fernando Bezerra.

O Hospital Fernando Bezerra está localizado na rua Teobaldo Gomes Torres, nº 510, Centro, Ouricuri, Pernambuco, sendo referência para 11 Municípios da IX Regional de Saúde: Ouricuri, Araripina, Bodocó, Exú, Granito, Ipubi, Moreilândia, Parnamirim, Santa Cruz, Santa Filomena e Trindade e 02 Municípios da VIII Regional de Saúde: Afrânio e Dormentes, com uma população de 332.530 habitantes.

Conforme informações extraídas dos Relatórios Trimestrais encaminhados pela equipe da DGMMAS, o Hospital Fernando Bezerra é unidade de referência em 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: Psiquiatria, Fisioterapia, Cirurgia Eletiva, Obstetrícia de Alto Risco, Endocrinologia, Otorrinolaringologia, Neurologia, Cardiologia, Traumatologia/Ortopedia (Egresso), Endocrinologia, Nefrologia, Vascular.

O Hospital Regional Fernando Bezerra, de acordo com o seu respectivo Contrato de Gestão, possui **Indicadores de produção assistencial** (Saídas Hospitalares, Atendimentos de Urgência e Atendimentos Ambulatoriais) e **Indicadores de Qualidade** (Qualidade de informação, Atenção ao usuário, controle de infecção hospitalar, taxa de cesariana em primíparas, proporção de óbitos maternos investigados, proporção de recém-nascidos com a primeira dose de vacina e proporção de óbitos fetais analisados), tendo cada indicador uma meta específica.

Os relatórios encaminhados pela DGMMAS apresentam, ainda, indicadores de desempenho assistencial (**Taxa de Ocupação Operacional, Tempo Médio de Permanência, Índice de rotatividade de Leitos**), indicadores de efetividade (**Taxa de Mortalidade Institucional e Taxa de Mortalidade Operatória**). Tais indicadores são monitorados exclusivamente pela equipe de Assistência da DGMMAS, não estando formalizado em contrato metas e resultados para estes. Sendo assim, não cabe análise por esta Comissão.

O Contrato exige que mantenha em funcionamento as seguintes Comissões: o funcionamento das Comissões de Prontuários Médicos, óbitos e Ética;

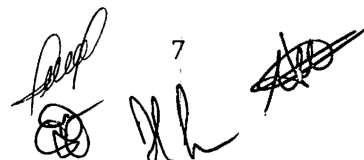
Conforme descrito nos relatórios trimestrais, emitido pela DGMMAS "Hospital Regional Fernando Bezerra possui as seguintes Comissões em funcionamento: Controle de Infecção Hospitalar, Revisão Prontuários Médicos, Comissão de Óbitos e Comissão de Ética Médica. A Unidade enviou todas as atas que comprovam a realização das reuniões. Ressalta-se que a existência dessas Comissões é exigência do Contrato de Gestão, porém, não representa variável financeira."

Ressalta-se que os relatórios trimestrais emitidos pela DGMMAS, não faz menção ao funcionamento do Núcleo de Manutenção Geral – NMG - Cláusula Terceira – 3.1.33 do Contrato de Gestão nº 02/2013 e o Núcleo de Epidemiologia (8º Termo Aditivo do Contrato)<sup>2</sup>. Esta Comissão fez recomendação nesse sentido, no item *Considerações da Comissão Mista de Avaliação*.

Adiante, serão apresentados os resultados dos indicadores de Produção e Indicadores de Qualidade (**Quadro Resumo - 06**), referente aos períodos indicados nos Relatórios recebidos por esta comissão, como sendo os adotados para avaliação de produção do Hospital Fernando Bezerra.

### 1.0 Indicadores de Produção

Na avaliação de Produção, são considerados Saídas Hospitalares, Atendimentos Ambulatoriais e Atendimentos de Urgência, realizados pelo referido Hospital e, de acordo com o 7º Termo Aditivo ao

 7

Contrato de Gestão, a meta contratada corresponde, respectivamente, a 680, 6.500, 6.300 e 100 atendimentos/mês.

**QUADRO 01 – META MENSAL DE PRODUÇÃO CONTRATADA**

INDICADOR PRODUÇÃO	META CONTRATADA/MÊS
Saídas Hospitalares	680
Atendimento urgência	6.500
atendimento ambulatorial	2.500
Cirurgias traumato- ortopédicas	100

FONTE: Anexo Parecer CTAI Nº 17/2016 ao 7º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 02/2013

**Resultados apresentados nos Relatórios enviados pela DGMMAS**

**1.1 Saídas Hospitalares**

Conforme informações retiradas dos Relatórios/DGMMAS, o total de Saídas Hospitalares no período avaliado atingiu volume de **7.476** saídas, representando um percentual de **91,62%**, cumprindo com a meta pactuada **8.160/ano**.

**QUADRO 02 – PRODUÇÃO MENSAL CONTRATADA X REALIZADA – SAÍDAS HOSPITALARES - 2017**

	JAN	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AUG	SET	OCT	NOV	DEZ	TOTAL
Saídas Hospitalares Contratado	680	680	680	680	680	680	680	680	680	680	680	680	8.160
Saídas Hospitalares Realizado	651	587	663	625	720	656	629	680	586	586	556	537	7.476

FONTE: Relatórios Trimestrais/2017/DGMMAS - Hospital Fernando Bezerra - 2017

Tomando por base os dados apresentados, esta Comissão chegou aos seguintes resultados para os trimestres do ano de 2017.

No período de **janeiro a março/2017**, foram totalizadas **1.901** saídas hospitalares, correspondendo a **93,19%** da meta contratada, sendo considerado pelo setor de acompanhamento **meta cumprida**;

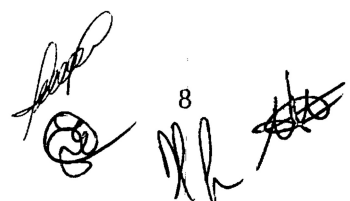
No período de **abril a junho/2017**, foram totalizadas **2.001** saídas hospitalares, correspondendo a **98,09%** da meta contratada, sendo considerado pelo setor de acompanhamento **meta cumprida**;

No período de **julho a setembro/2017**, foram totalizados **1.895** atendimentos ambulatoriais, correspondendo a **92,89%** da meta contratada, sendo considerado pelo setor de acompanhamento **meta cumprida**;

No período de **outubro a dezembro/2017**, foram totalizadas **1.679** saídas hospitalares, correspondendo a **82,30%** da meta contratada, sendo considerado pelo setor de acompanhamento **meta não cumprida**. Esta Comissão entende pelo apontamento de desconto.

**1.2 Atendimentos de urgência**

De acordo com informações retiradas dos Relatórios/DGMMAS, o total de atendimentos de urgência no período avaliado atingiu volume de **74.438** saídas, representando um percentual de **95,43%**, cumprindo com a meta pactuada **78.000/ano**.



**QUADRO 03 – PRODUÇÃO MENSAL CONTRATADA X REALIZADA – ATENDIMENTOS DE URGÊNCIA -2017**

	2017	2017	2017	2017	2017	2017	2017	2017	2017	2017	2017	2017	2017
Atendimentos de Urgência Contratada	6.500	6.500	6.500	6.500	6.500	6.500	6.500	6.500	6.500	6.500	6.500	6.500	78.000
Atendimentos de Urgência Realizada	6.214	5.590	7.824	6.669	6.551	6.051	5.929	5.974	5.675	5.939	5.883	6.139	74.438

FONTE: Relatórios Trimestrais/2017/DGMMAS - Hospital Fernando Bezerra - 2017

Tomando por base os dados apresentados, esta Comissão chegou aos seguintes resultados para os trimestres do ano de 2017.

No período de **janeiro a março/2017**, foram totalizadas **19.628** saídas hospitalares, correspondendo a **100,66%** da meta contratada, sendo considerado pelo setor de acompanhamento **meta cumprida**;

No período de **abril a junho/2017**, foram totalizadas **19.271** saídas hospitalares, correspondendo a **98,83%** da meta contratada, sendo considerado pelo setor de acompanhamento **meta cumprida**;

No período de **julho a setembro/2017**, foram totalizados **17.578** atendimentos ambulatoriais, correspondendo a **90,14%** da meta contratada, sendo considerado pelo setor de acompanhamento **meta cumprida**;

No período de **outubro a dezembro/2017**, foram totalizadas **17.961** saídas hospitalares, correspondendo a **92,11%** da meta contratada, sendo considerado pelo setor de acompanhamento **meta cumprida**.

**1.3 Atendimentos Ambulatoriais**

De acordo com informações retiradas dos Relatórios/DGMMAS, o total de atendimentos de urgência no período avaliado atingiu volume de **30.752** atendimentos ambulatoriais, representando um percentual de **102,54%**, cumprindo com a meta pactuada **30.000/ano**.

**QUADRO 04 – PRODUÇÃO MENSAL CONTRATADA X REALIZADA – ATENDIMENTOS AMBULATORIAIS -2017**

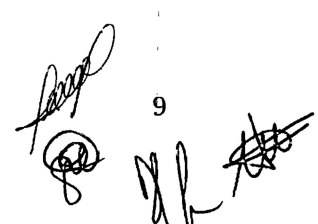
	2017	2017	2017	2017	2017	2017	2017	2017	2017	2017	2017	2017	2017
Atendimentos Ambulatoriais Contratados	2.500	2.500	2.500	2.500	2.500	2.500	2.500	2.500	2.500	2.500	2.500	2.500	30.000
Atendimentos Ambulatoriais Realizados	2.397	2.669	3.523	2.515	2.886	2.660	2.530	2.910	2.213	2.316	2.116	2.027	30.762

FONTE: Relatórios Trimestrais/2017/DGMMAS - Hospital Fernando Bezerra - 2017

Tomando por base os dados apresentados, esta Comissão chegou aos seguintes resultados para os trimestres do ano de 2017.

No período de **janeiro a março/2017**, foram totalizadas **8.599** atendimentos ambulatoriais, correspondendo a **114,52%** da meta contratada, sendo considerado pelo setor de acompanhamento **meta cumprida**;

No período de **abril a junho/2017**, foram totalizadas **8.061** atendimentos ambulatoriais, correspondendo a **107,48%** da meta contratada, sendo considerado pelo setor de acompanhamento **meta cumprida**;

9  


No período de **julho a setembro/2017**, foram totalizados **7.663** atendimentos ambulatoriais, correspondendo a **102,04%** da meta contratada, sendo considerado pelo setor de acompanhamento **meta cumprida**;

No período de **outubro a dezembro/2017**, foram totalizadas **6.459** saídas hospitalares, correspondendo a **86,12%** da meta contratada, sendo considerado pelo setor de acompanhamento **meta cumprida**.

#### 1.4 Cirurgias Traumato Ortopédicas

Conforme informações extraídas dos Relatórios/DGMMAS, o total de cirurgias traumato ortopédicas atendimentos de urgência no período avaliado atingiu volume de **1.242** cirurgias, representando um percentual de **103,50%**, cumprindo com a meta pactuada **1.200/ano**.

#### QUADRO 05 – PRODUÇÃO MENSAL CONTRATADA X REALIZADA – CIRURGIAS TRAUMATO ORTOPÉDIA -2017.

	2017	2017	2017	2017	2017	2017	2017	2017	2017	2017	2017	2017	2017	2017
Cirurgias Contratado	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	1.200
Cirurgias Realizado	97	88	106	85	106	97	133	129	112	99	92	98	98	1.242
Produção Mensal Contratada														
Produção Mensal Realizada														

FONTE: Relatórios Trimestrais/2017/DGMMAS - Hospital Fernando Bezerra - 2017

Tomando por base os dados apresentados, esta Comissão chegou aos seguintes resultados para os trimestres do ano de 2017.

No período de **janeiro a março/2017**, foram totalizadas **291** cirurgias, correspondendo a **96%** da meta contratada, sendo considerado pelo setor de acompanhamento **meta cumprida**;

No período de **abril a junho/2017**, foram totalizadas **288** cirurgias, correspondendo a **96%** da meta contratada, sendo considerado pelo setor de acompanhamento **meta cumprida**;

No período de **julho a setembro/2017**, foram totalizados **374** cirurgias, correspondendo a **124,67%** da meta contratada, sendo considerado pelo setor de acompanhamento **meta cumprida**;

No período de **outubro a dezembro/2017**, foram totalizadas **289** cirurgias, correspondendo a **96,33%** da meta contratada, sendo considerado pelo setor de acompanhamento **meta cumprida**.

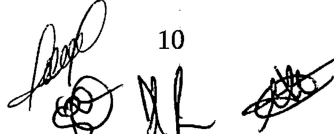
#### 2. Indicadores de Qualidade

Os indicadores de Qualidade definidos para o hospital Fernando Bezerra estão descritos no Anexo II da Parte Variável do 1º Termo Aditivo do Contrato de Gestão, definidos para o Hospital Regional Fernando Bezerra incluem:

**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

10  






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.

**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.

  
11  
  

QUADRO 06 – RESUMO DOS INDICADORES DE QUALIDADE

INFORMAÇÕES EXTRAÍDAS DOS RELATÓRIOS TRIMESTRAIS DGMAS – 2017														
HOSPITAL FERNANDO BEZERRA – JANEIRO A DEZEMBRO/2017														
INDICADORES DE QUALIDADE	CONTRATADO / META	Resultados nos meses												STATUS
		J	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	
<b>1. Qualidade da Informação</b>														
1.1 Apresentação de Autorização de Internação Hospitalar <sup>2</sup> (Recomendação)	a) mínimo de 90% das AIH apresentadas referentes ao mês de competência; b) envio das informações até 20º dia útil do mês subsequente.	100,30%	104,43%	105,13%	105,60%	105,00%	105,49%	105,88%	104,85%	102,73%	108,02%	106,29%	104,84%	A Unidade atingiu o percentual anual de 105,38% da meta contratada e enviou os relatórios na data preestabelecida, cumprindo assim a meta.
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.	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	97,06%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	Conforme descrito nos relatórios da DGMAS, para essa unidade é monitorado apenas o percentual de clínica cirúrgica (22%) e clínica médica (14%). Meta cumprida no período.
1.3 Taxa de Identificação da Origem do Paciente (não valorado)	a) mínimo de 90% de CEP's válidos e compatíveis.	92,77%	96,61%	96,11%	95,72%	96,86%	96,38%	97,14%	96,98%	97,45%	99,53%	89,67%	100,00%	No período em análise a Unidade cumpriu a meta exigida.
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	Enviado no prazo	Enviado no prazo	Enviado no prazo	Enviado no prazo	Enviado no prazo	Enviado no prazo	Enviado no prazo	Enviado no prazo	Enviado no prazo	No período em questão, todos os relatórios foram entregues no prazo. Meta cumprida.
4. taxa de Cesarianas em Primíparas	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 no prazo	Enviado no prazo	Enviado no prazo	Enviado no prazo	Enviado no prazo	Enviado no prazo	Enviado no prazo	Enviado no prazo	Enviado no prazo	No período em questão, todos os relatórios foram entregues no prazo. Meta cumprida.
5. Proporção de Óbitos Maternos Investigados	a) 100% dos óbitos maternos investigados.	Enviado no prazo	Enviado no prazo	Enviado no prazo	Enviado no prazo	Enviado no prazo	Enviado no prazo	Enviado no prazo	Enviado no prazo	Enviado no prazo	Enviado no prazo	Enviado no prazo	Enviado no prazo	No período em análise a Unidade cumpriu a meta exigida.
6. Proporção de Óbitos Fetais Analisados	a) mínimo de 50% dos óbitos letais analisados com peso igual ou menor que 2.500g.	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	No período em análise, todos os relatórios foram entregues no prazo. Meta cumprida.
<b>7. Proporção de Recém-Nascidos Vacinados</b>														
7.1 Hepatite B <sup>1</sup> . (Recomendação)	a) 100% dos nascidos vivos vacinados nas primeiras 12 horas de vida.	100,00%	100,00%	99,50%	100,00%	100,00%	100,00%	99,52%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	99,45%	A Unidade não cumpriu a meta no 1º, 3º e 4º trimestres, com isso houve apontamento de desconto. O Relatório informa que a unidade enviou justificativa e essa foi acatada pela DGMAS.
7.2 BCG	a) 100% dos nascidos vivos com peso maior que 2.000g vacinados antes da alta.	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	99,53%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	A Unidade não cumpriu a meta no 2º trimestre e com isso incidindo apontamento de desconto. O Relatório informa que a unidade enviou justificativa e essa foi acatada pela DGMAS.
<b>8. Atenção ao Usuário (Requisito de Acompanhamento – não valorado)</b>														
8.1 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	Enviado no prazo	Enviado no prazo	Enviado no prazo	Enviado no prazo	Enviado no prazo	Enviado no prazo	Enviado no prazo	Enviado no prazo	Enviado no prazo	No período em questão, todas as planilhas foram entregues no prazo. Meta cumprida.
8.2 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	Sem queixas	Sem queixas	Sem queixas	Sem queixas	Sem queixas	Sem queixas	Sem queixas	Sem queixas	Sem queixas	A Unidade no período em análise não houve nenhuma queixa e enviou os relatórios dentro do prazo, cumprindo assim a meta.

Fonte: Relatórios Trimestrais/2017/DGMAS – Hospital

Nota 1: "O valor ponderal corresponde ao total do desconto por indicador de qualidade em consonância ao mês que não atingir a meta proposta."

#### 4.0 Observação

Os Relatórios Trimestrais/2017/DGMMAS alegam que "Por fim, os relatórios mensais enviados pela Unidade em comento, atenderam, de um modo geral, ao que está preconizado em contrato, no que concerne a avaliação dos trimestres de 2017."

Ademais, "**PARECER DA COMISSÃO TÉCNICA DE AVALIAÇÃO INTERNA CONFORME LEI 15.210/13.**

*Diante das razões e fundamentos acima elencados, esta Comissão Técnica de Acompanhamento Interno dos Contratos de Gestão, ratifica o presente Relatório Trimestral referente ao período de Julho a Setembro de 2017, posto que restou comprovado que o referido instrumento contratual vem sendo executado através de uma gestão eficaz, oferecendo um atendimento de qualidade à população usuária do SUS, tudo em conformidade com os termos do inciso IV, do parágrafo único do artigo 15 da Lei Estadual nº 15.210/2013.*

*Outrossim, visando o cumprimento do artigo 16, da lei acima, essa Comissão encaminhará o presente Relatório Trimestral de Monitoramento à Comissão Mista de Avaliação para proceder a análise definitiva do mesmo e demais providências."*

#### 3.0 Informações Financeiras

O Hospital Regional Fernando Bezerra Coelho recebe, mensalmente recursos no valor de R\$2.284.841,06, para a manutenção das atividades. Este valor é dividido em fixo e variável, respectivamente 70% e 30%.

O recebimento da parte variável dependerá do cumprimento de metas contratuais de produção e de qualidade, conforme percentuais específicos no quadro abaixo:

QUADRO 07- Repasse Mensal - 2017

#### HOSPITAL FERNANDO BEZERRA COELHO Janeiro a Dezembro de 2017

##### REPASSE DE RECURSO

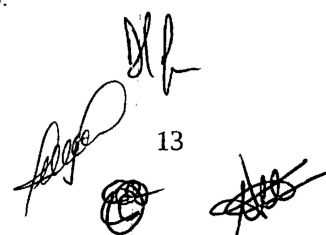
Repasse Mensal	100%	R\$ 2.284.841,06
Recurso fixo	70%	R\$ 1.599.388,74
Recurso variável	30%	R\$ 685.452,32

##### RECURSO VARIÁVEL

Repasse Produção	20%	R\$ 456.968,21
Internação	70%	319.877,75
Urgência	20%	91.393,64
Ambulatório	10%	45.696,82
Repasse Qualidade	10%	R\$ 228.484,11

FONTE: Ofício DGMMAS nº 158/2018/ de 23/03/2018

Considerando o ano de 2017 o valor acumulado de receitas contabilizando todos os repasses e rendimentos de aplicações financeiras são de R\$ 27.626.850,81, conforme quadros abaixo:

  
13

**QUADRO 08 – Repasse de Gestão - Acúmulo Ano**

HRFB	JAN/17	FEV/17	MAR/17	ABR/17	MAI/17	JUN/17	Total Semestre
<b>RECEITAS OPERACIONAIS</b>	<b>R\$</b>	<b>R\$</b>	<b>R\$</b>	<b>R\$</b>	<b>R\$</b>	<b>R\$</b>	<b>R\$</b>
Repasse Contrato de Gestão (Fixo+Variável)*	2.284.841,06	2.284.841,06	2.284.841,06	2.284.841,06	2.284.841,06	2.284.841,06	13.709.046,36
Repasse Programas Especiais	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Plano de Investimento Autorizado pela SES	50.000,00	50.000,00	50.000,00	0,00	0,00	0,00	150.000,00
Rendimento de Aplicações Financeiras	2.013,98	907,90	530,42	265,62	278,81	93,70	4.090,43
Reembolso de Despesas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Receitas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Desconto (Meta Não Atingida)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>TOTAL DE REPASSES/RECEITAS</b>	<b>2.336.855,04</b>	<b>2.335.748,96</b>	<b>2.335.371,48</b>	<b>2.285.106,68</b>	<b>2.285.119,87</b>	<b>2.284.934,76</b>	<b>13.693.136,76</b>

FONTE: RELATÓRIOS MENSIS SISTEMA DE GESTÃO

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

HRFB	JUL/17	AGO/17	SET/17	OUT/17	NOV/17	DEZ/17	Total Semestre
<b>RECEITAS OPERACIONAIS</b>	<b>R\$</b>	<b>R\$</b>	<b>R\$</b>	<b>R\$</b>	<b>R\$</b>	<b>R\$</b>	<b>R\$</b>
Repasse Contrato de Gestão (Fixo+Variável)*	2.284.841,06	2.284.841,06	2.284.841,06	2.284.841,06	2.284.841,06	2.284.841,06	13.709.046,36
Repasse Programas Especiais	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Repasse Contrato de Gestão (Odontologia)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Rendimento de Aplicações Financeiras	118,84	320,82	172,90	129,21	165,72	119,38	1.016,67
Reembolso de Despesas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Receitas	53.660,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	53.660,99
Desconto (Meta Não Atingida)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>TOTAL DE REPASSES/RECEITAS</b>	<b>2.338.610,05</b>	<b>2.285.161,88</b>	<b>2.285.013,96</b>	<b>2.284.970,27</b>	<b>2.284.996,78</b>	<b>2.284.960,44</b>	<b>13.762.714,82</b>

FONTE: Ofício DGMMAS nº 158/2018/ de 23/03/2018

Conforme informações presentes no Relatório de Gestão Anual apresentado pela DGMMAS, a despesa da unidade referente a Recursos Humanos perfaz em média um percentual de 40,67%/mês em relação à parcela mensal.

Em relação ao saldo residual dos repasses referentes ao ano de 2017, esta Comissão concluiu, baseado nos dados apresentados no quadro abaixo, que o valor restante acumulado para o ano de 2017 foi de *déficit* de R\$ 1.562.821,54<sup>5</sup>. Neste sentido, esta Comissão faz recomendações nesse sentido, no item *Considerações da Comissão Mista de Avaliação* do presente Relatório.

**QUADRO 09 – Receita x Despesa – Hospital Regional Fernando Bezerra - ANO 2017**

ANO	MÊS	RECEITA	DESPESA	DESPESA MÉDIA TRIMESTRAL	RESULTADO
5	JAN/17	2.336.855,04	2.431.943,67		(95.088,63)
5	FEV/17	2.335.748,96	2.433.104,80		(97.355,84)
5	MAR/17	2.335.371,48	2.511.175,29	<b>2.445.757,38</b>	(175.803,81)
5	ABR/17	2.285.106,68	2.330.531,80		(45.425,12)
5	MAI/17	2.285.119,87	2.532.259,12		(247.139,25)
5	JUN/17	2.284.934,76	2.435.529,61		(150.594,85)
5	JUL/17	2.338.610,69	2.704.976,61		(366.365,92)
5	AGO/17	2.285.161,88	2.525.225,39		(240.063,51)
5	SET/17	2.285.013,96	2.381.304,89	<b>2.419.188,01</b>	(96.290,93)
5	OUT/17	2.284.970,27	2.332.165,32		(47.195,05)
6	NOV/17	2.284.996,78	2.265.042,17		19.954,61
6	DEZ/17	2.284.960,44	2.306.413,70		(21.453,26)
				<b>-1,09%</b>	<b>(751.414,05)</b>

FONTE: RELATÓRIOS MENSIS SISTEMA DE GESTÃO

NOTA: -1,09% Referência diminuição da despesa em relação ao Trimestre anterior.

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

FONTE: Ofício DGMMAS nº 158/2018/ de 23/03/2018

**Apontamento de Desconto**

No que concerne ao apontamento de descontos, em relação ao cumprimento de metas contratuais valoradas, observa-se que o Hospital Fernando bezerra **não cumpriu meta** em Sidas

14

Hospitalares no período de outubro a dezembro/2017, assim como no indicador de qualidade Proporção de Recém Nascido Vacinado em todos os períodos avaliados, havendo assim apontamento de desconto. No entanto, conforme informado nos Relatórios Trimestrais, o Hospital enviou justificativas que foram acatadas pela DGMMAS para o não apontamento de desconto.

Observa-se que o Relatório DGMMAS relativo ao 1º trimestre não apontou desconto financeiro para o indicador de qualidade Proporção de Recém Nascido Vacinado, que não cumpriu meta neste período avaliado <sup>6</sup>. Esta Comissão fez recomendação neste sentido, no item *Considerações da Comissão Mista de Avaliação*.

**QUADRO 10 – Apontamento de Desconto ABRIL A JUNHO/2017**

CÁLCULO DO APONTAMENTO DE DESCONTOS				
Produção	INTERNACÃO	0%	0	R\$ -
	URGÊNCIA	0%	0	R\$ -
	AMBULATORIO	0%	0	R\$ -
Qualidade	DA INFORMAÇÃO	20%	0	R\$ -
	CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR	20%	0	R\$ -
	TAXA CESARIANA EM PRIMÍPARAS	15%	0	R\$ -
	PROPORÇÃO DE ÓBITOS MATERNO-INVESTIGADOS	15%	0	R\$ -
	PROPORÇÃO DE ÓBITOS FETAIS INVESTIGADOS	15%	0	R\$ -
	PROPORÇÃO DE RECÉM NASCIDOS VACINADOS	15%	3	R\$ 102.817,85
	<b>TOTAL DESCONTOS:</b>			

Fonte: Relatório Trimestral/2017/DGMMAS – Hospital Fernando Bezerra

**PERÍODO DE JULHO A SETEMBRO/2017**

CÁLCULO DO APONTAMENTO DE DESCONTOS				
Produção	INTERNACÃO	0%	0	R\$ -
	URGÊNCIA	0%	0	R\$ -
	AMBULATORIO	0%	0	R\$ -
Qualidade	DA INFORMAÇÃO	20%	0	R\$ -
	CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR	20%	0	R\$ -
	TAXA CESARIANA EM PRIMÍPARAS	15%	0	R\$ -
	PROPORÇÃO DE ÓBITOS MATERNO-INVESTIGADOS	15%	0	R\$ -
	PROPORÇÃO DE ÓBITOS FETAIS INVESTIGADOS	15%	0	R\$ -
	PROPORÇÃO DE RECÉM NASCIDOS VACINADOS	15%	3	R\$ 102.817,85
	<b>TOTAL DESCONTOS:</b>			

Fonte: Relatório Trimestral/2017/DGMMAS – Hospital Fernando Bezerra

**PERÍODO DE OUTUBRO A DEZEMBRO/2017**

CÁLCULO DO APONTAMENTO DE DESCONTOS				
Produção	INTERNACÃO (SEM RECÉM NASCIDOS)	10%	1	R\$ 95.051,17
	URGÊNCIA	0%	0	R\$ -
	AMBULATORIO	0%	0	R\$ -
Qualidade	DA INFORMAÇÃO	20%	0	R\$ -
	CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR	20%	0	R\$ -
	TAXA CESARIANA EM PRIMÍPARAS	15%	0	R\$ -
	PROPORÇÃO DE ÓBITOS MATERNO-INVESTIGADOS	15%	0	R\$ -
	PROPORÇÃO DE ÓBITOS FETAIS INVESTIGADOS	15%	0	R\$ -
	PROPORÇÃO DE RECÉM NASCIDOS VACINADOS	15%	3	R\$ 102.817,85
	<b>TOTAL DESCONTOS:</b>			

FONTE: Ofício DGMMAS nº 158/2018/ de 23/03/2018



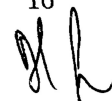

15

FONTE: Ofício DGMMAS nº 158/2018/ de 23/03/2018

De acordo com Ofício DGMMAS Nº 158/2018 - Informativo Financeiro, conclui: "*Por fim, em relação às prestações de contas apresentadas no exercício de 2017, informamos que estas foram encaminhadas de acordo com Manual de Orientações versão 2.0 e que estas foram classificadas como **REGULAR com ressalva** ?."*

Mediante ofício nº 005/2018 – CMACG, esta Comissão solicitou a DGMMAS Declaração Expressa de que os recursos tiveram boa e regular aplicação, bem como a situação da Prestação de Contas de todas as Unidades geridas por Contrato de Gestão no âmbito do Estado de Pernambuco, obtendo como resposta o Ofício DGMMAS nº 156/2017, que encaminhou a Declaração Negativa, atestando: "que as prestações de contas da competência dezembro/17 estão concluídas até o mês de novembro/2017 e que as prestações de contas do mês de dezembro estão em fase de análise documental, uma vez que o prazo de entrega das referidas prestações de contas, das **36 (trinta e seis)** unidades de saúde administradas por OSS, expirou no dia 05.03.2017. Logo, resta impossibilitado o envio da Declaração mencionada na Referida Resolução informando que a mesma será posteriormente encaminhada, quando da conclusão do processo de análise das contas da competência do mês de 2017 e assim encerrando a verificação do exercício, em obediências aos termos da Lei nº 15.2010 de 19.12.2013, alterada pela Lei 16.155/17.

O acompanhamento da execução do contrato, abrangendo detalhamento de custos, gastos e despesas geradas pelas unidades, é realizado por setor competente da Diretoria Geral de Modernização e Monitoramento de Assistência à Saúde (DGMMAS) vinculada à Secretaria Estadual de Saúde.

  
 16  

## 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 02/2013 (Hospital Regional Fernando Bezerra), esta Comissão entende se fazerem necessárias as seguintes recomendações:

1. Que as avaliações trimestrais sejam realizadas nos períodos legalmente estipulados, com cronograma estabelecido, de maneira a permitir os ajustes, quando estes se fizerem necessários para perfeita execução do contrato, no ano financeiro. Bem como, permitir, por parte desta Comissão, um processo de avaliação mais apurado e atender as exigências da Lei nº 16.155/2017 que modificou a Lei nº 15.210/2013, em seu § 1º, Art. 16, faz referência aos Relatórios Trimestrais para emissão de Parecer Conclusivo, bem como em seu § 2º, Relatório Anual da Comissão Mista, que deverá ser encaminhado ao Núcleo de Gestão do Poder Executivo, ao Tribunal de Contas do Estado, à Assembleia e ao Conselho Estadual de Saúde, em data estabelecida pela Lei Orgânica do TCE 12.600 e Resolução nº 025 de 13/12/2017, para 02.01.2018;

2. Esta Comissão recomenda que os relatórios elaborados pela DGMMAS, contenham informações a respeito do funcionamento do Núcleo de Manutenção Geral (Contrato de Gestão) e de Epidemiologia (8º Termo Aditivo);

3. No que diz respeito ao indicador *Autorização de Internação Hospitalar (AIH)*, recomenda-se que sejam verificadas as informações utilizadas nos cálculos para que o resultado não ultrapasse o percentual de 100%;

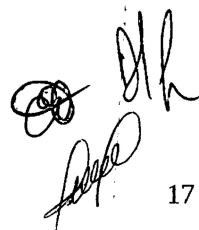
4. **REITERAÇÃO** No que diz respeito aos Indicadores de *Proporção de Recém-Nascidos (RN) com a 1ª dose de vacina Hepatite B até as 12 primeiras horas de vida e Recém-Nascidos vacinados com BCG com peso  $\geq$  a 2.000g*, tendo em vista alegação de ir de encontro ao protocolo nacionalmente adotado, e conseqüentemente a impossibilidade de atingimento da meta nos casos especificados, esta Comissão recomenda revisão da meta;

5. Esta Comissão recomenda que sejam tomadas as providências para a resolução dos superavit atingidos, a fim de não comprometer a situação econômico-financeira da contratante e do contrato em questão, e que seja considerada a possibilidade de revisão dos montantes repassados;

6. No quesito Apontamento de Desconto, observou-se que a DGMMAS não indicou apontou desconto financeiro para o indicador de qualidade *Proporção de Recém Nascido Vacinado* no período de janeiro a março/2017, conforme informado no relatório o não cumprimento de meta no período avaliado. Esta Comissão sugere que sejam demonstrados os apontados de descontos financeiro quando não cumpridas as metas dos indicadores valorados, mesmo quando justificados, por não atingimento das metas pela unidade e acatadas pela DGMMAS para a não incidência de desconto financeiro.

apontou desconto em relação ao não cumprimento da meta estipulada em contrato para o indicador de qualidade *Proporção de Recém Nascido Vacinado* no período de janeiro a março/2017.

7. No que se refere à *Prestação de Contas*, verificou-se despesas não acatadas e a entrega das pastas prestações de contas foram realizadas fora do prazo gerando dessa forma um parecer **Com Ressalva**. Isto posto, esta Comissão recomenda que a unidade seja notificada a fim de cumprir o que dispõe o supracitado Manual de Orientações.





## CONCLUSÃO

Com base nos dados fornecidos, a presente Comissão reconhece o valor e a importância do serviço prestado e a necessidade de sua continuidade e permanência, já que apresentou resultados satisfatórios ao longo da sua execução. Reforça que o Contrato de Gestão é uma valiosa ferramenta gerencial, e por isso deve obedecer o seu propósito principal, que é o controle e melhoria dos serviços na esfera pública, bem como a participação da sociedade, seja ela diretamente com o cidadão beneficiado, seja através das Organizações Sociais de Saúde.

Portanto, cabe enfatizar a necessidade do fiel cumprimento da Lei 15.210/2103, alterada pela Lei nº 16.155/2017 em todos os seus aspectos, inclusive no que diz respeito à qualificação das entidades contratadas para operacionalização e gerenciamentos das unidades de saúde do Estado de Pernambuco. Para tanto, é importante que sejam tomadas as providências cabíveis para que as referidas organizações atendam aos requisitos necessários, em se tratando da renovação da sua qualificação (Hospital do Tricentenário, Fundação Professor Martiniano Fernandes - IMIP Hospitalar, Fundação Manoel da Silva Almeida, Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira - IMIP, Irmandade da Santa Casa de Misericórdia do Recife, Sociedade Pernambucana de Combate ao Câncer, Fundação Altino Ventura, Associação de Proteção à Maternidade e à Infância de Surubim e Instituto Pernambucano de Assistência e Saúde - IPAS).

Reforça, ainda, a grande necessidade de realizar os ajustes necessários, fato comum a qualquer modelo inovador, para que seja alcançado seu pleno funcionamento e execução, bem como os que futuramente venham a ser enxergados, a fim de garantir contínuo aperfeiçoamento e qualidade do modelo oferecido. Sem 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 dele.

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 2018.

DANIEL MARQUES RAMOS CARNEIRO - Matrícula 324.268-4 - SEPLAG

ELIANE MARIA NERES DE CARVALHO - Matrícula 372.605-3 - SES

PATRICIA MARIA SANTOS ANDRADE - SES

SANDRA MACIEL NAVARRO - Matrícula 9979-1 - SES

*Daniel Marques Ramos Carneiro*  
*Eliane Maria Neres de Carvalho*  
*Patricia Maria Santos Andrade*  
*Sandra Maciel Navarro*