



Documento Assinado Digitalmente por: DANIEL MARQUES RAMOS CARNEIRO, PATRICIA MARIA SANTOS ANDRADE, SANDRA MACIEL NAVARRO
Acesse em: <https://etec.tec.pe.gov.br/epp/validaDoc.seam> Código do documento: F7434d9c-ba3c-4985-9b7a-3640d2e01132

COMISSÃO MISTA DE AVALIAÇÃO

RELATÓRIO ANUAL DE AVALIAÇÃO 2018

JANEIRO A DEZEMBRO

HOSPITAL FERNANDO BEZERRA

Recife, março de 2019



APRESENTAÇÃO

Documento Assinado Digitalmente por: DANIEL MARQUES RAMOS CARNEIRO, PATRICIA MARIA SANTOS ANDRADE, SANDRA MACIEL NAVARRO
Acesse em: <https://etce.tce.pe.gov.br/epv/validaDoc.seam> Código do documento: F7434d9e-ba3e-4985-9b7a-364002e01132

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, de 19/01/2018 e nº 298, de 19/06/2018, 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 (APAMI) de Surubim, Instituto Pernambucano de Assistência e Saúde – IPAS e Instituto Brasileiro de Desenvolvimento da Administração Hospitalar - IBDAH), para operacionalização, gestão e execução de ações e serviços de saúde nas 37 (trinta e sete) Unidades de Saúde no âmbito do Estado de Pernambuco para o ano de 2018.

Serão demonstrados, também, no presente Relatório, os resultados obtidos no ano de 2018 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 – CTAI, 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, alterada pela Lei nº 16.155/2017 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 papel e mídia digital e sendo listados abaixo:

1º.Ofício nº 230/2018 DGMMAS, de 14/05/2018 (SIGEPE: 0037515-3/2018) – encaminhando os Relatórios do 1º trimestre das UPA`s: Caruaru, Curado, Caxangá, Imbiribeira, Igarassu, Paulista e Torrões; Hospitais: Dom Malan, Pelópidas Silveira, Mestre Vitalino e Miguel Arraes;

2º.Ofício nº 234/2018 DGMMAS, de 18/05/2018 (SIGEPE: 0039252-4/2018) – encaminhando os Relatórios do 1º trimestre das UPA`s: Barra de Jangada, Cabo, Engenho Velho e Olinda; UPAE`s: Garanhuns, Limoeiro, Ouricuri e Salgueiro e Hospital: João Murilo;

3º.Ofício nº 240/2018 DGMMAS, de 25/05/2018 (SIGEPE: 00441137-7/2018 – encaminhando os Relatórios do 1º Trimestre das UPA`s: Caxangá (reenvio), Nova Descoberta, e São Lourenço da Mata; UPAE`s: Afogados da Ingazeira, Arcoverde, Belo Jardim, Caruaru e Serra Talhada e Hospitais: Dom Helder Camara, Ermírio Coutinho e Fernando Bezerra;

4º.Ofício nº 268/2018 DGMMAS, de 08/06/2018 (SIGEPE: 00445042-6/2018) – encaminhando os Relatórios do 1º Trimestre das UPA: Ibura; UPAE`s: Petrolina e Ouricuri (reenvio); Hospitais: Dom Helder Câmara (reenvio BID), Emília Câmara, Ermírio Coutinho (reenvio BID), Fernando Bezerra (reenvio BID), João Murilo (reenvio BID), Sílvio Magalhães;

5º. Ofício nº 282/2018 DGMMAS, de 21/06/2018 (SIGEPE: 0049456-1/2018) – encaminhando os Relatórios do 1º Trimestre da UPAE: Garanhuns (reenvio) e Hospital: Mestre Vitalino (Reenvio);

6º. Ofício nº 284/2018 DGMMAS, de 21/06/2018 (SIGEPE: 0049543-7/2018) – encaminhando os Pareceres Financeiros Mensais da competência de janeiro/2018, percentual da despesa de pessoal do referido período e apontamento de descontos;



- 22°. Ofício nº 510/2018 DGMMAS, de 23/11/2018 (SIGEPE: 0093577-4/2018) – encaminhando Relatórios do 3º Trimestre da UPA Torrões e dos Hospitais: Dom Hélder, Miguel Arraes, Pelópidas Silveira, Ermírio Coutinho, Mestre Vitalino e Fernando Bezerra;
- 23°. Ofício nº 508/2018 DGMMAS de 26/11/2018 (SIGEPE: 0093372-6/2018) – encaminhando Pareceres Financeiros Mensais da competência de Agosto/2018, bem como Parecer Mensal de de junho/18 (corrigido);
- 24°. Ofício nº 538/2018 DGMMAS, de 06/12/2018 (SIGEPE:0098664-6/2018) – encaminhando os Relatórios do 3º Trimestre das UPA's: Imbiribeira, Engenho Velho, Barra de Jangada, São Lourenço, Caxangá, Iburá, Curado, Olinda, Paulista, Igarassu, Cabo e Caruaru e Hospitais: Sílvio Magalhães e Emília Câmara;
- 25°. Ofício nº 554/2018 DGMMAS, de 20/12/2018 (SIGEPE: 0102649-4/2018) – encaminhando os Relatórios do 3º Trimestre da UPA Nova Descoberta, UPAs: Afogados, Arcoverde, Belo Jardim, Caruaru, Garanhuns, Limoeiro, Ouricuri, Petrolina, Salgueiro e Serra Talhada e Hospitais: João Murilo e Ruy de Barros;
- 26°. Ofício nº 061/2019 DGMMAS, de 19/02/2019 (SIGEPE: 0013905-0/2019) – encaminhando Pareceres Financeiros Mensais da competência de setembro e Outubro/2018;
- 27°. Ofício nº 069/2019 DGMMAS, de 21/02/2019 (SIGEPE: 0014874-6/2019) – encaminhando os Relatórios do 4º Trimestre das UPAs: Barra de Jangada, Cabo, Caruaru, Caxangá, Curado, Engenho Velho, Iburá, Igarassu, Imbiribeira, Nova Descoberta, Olinda, Paulista, São Lourenço e Torrões; das UPAs: Limoeiro e Salgueiro; e dos Hospitais: Ermírio Coutinho, João Murilo, Mestre Vitalino, Miguel Arraes, Dom Hélder Câmara, Pelópidas Silveira, Fernando Bezerra e Sílvio Magalhães;
- 28°. Ofício nº 115/2019 DGMMAS, de 28/02/2019 (SIGEPE: 0017156-2/2019) – encaminhando os Relatórios do 4º Trimestre das UPAs: Petrolina, Ouricuri, Caruaru, Belo Jardim, Garanhuns, Afogados da Ingazeira, Arcoverde, Serra Talhada e Grande Recife; e dos Hospitais: Emília Câmara, Ruy de Barros, Dom Malan e São Sebastião;
- 29°. Ofício nº 119/2019 DGMMAS, de 12/03/2019 (SIGEPE: 0018949-4/2019) - encaminhando Pareceres Financeiros Anuais de 2018 de 36 Unidades;
- 30°. Ofício nº 120/2019 DGMMAS de 13/03/2019 (SIGEPE: 0019353-3/2019) - encaminhando os Relatórios do 4º Trimestre da UPA Caruaru (reenvio); UPA Caruaru e Hospitais: Dom Malan e Ruy de Barros Correia.
- 31°. Ofício nº 124/2019 DGMMAS de 15/03/2019 (SIGEPE: 0020268-0/2019) - encaminhando Parecer Financeiro Anual de 2018 do Hospital São Sebastião.
- 32°. Ofício nº 131/2019 DGMMAS de 27/03/2019 (SIGEPE: 0023366-2/2019) - encaminhando cópia da Declaração Negativa.
- 33°. Ofício nº 133/2019 DGMMAS de 27/03/2019 (SIGEPE: 0023753-2/2019) – informando situação do apontamento e validação dos descontos dos contratos de gestão.

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:

Atualmente esta Comissão se encontra com membros em número reduzido, constando apenas 03 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 2018 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 próxima 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, João Murilo de Oliveira e São Sebastião; UPA's: Caruaru, Caxangá, Curado, Engenho Velho, Imbiribeira, Olinda e Paulista; UPAE's: Caruaru e Serra Talhada;
- 2. Patrícia Maria Santos Andrade (Membro SES):** Hospitais: Mestre Vitalino e Sílvio Magalhães; UPA's: Barra de Jangada, Cabo, Ibura, Igarassu e Torrões; UPAE's: Afogados da Ingazeira, Arcoverde, Garanhuns, Limoeiro e Salgueiro;
- 3. Sandra Maciel Navarro (Membro SES):** Hospitais: Dom Malan, Fernando Bezerra, Emília Câmara, Miguel Arraes, Pelópidas Silveira e Ruy de Barros Correia; UPA's: Nova Descoberta e São Lourenço da Mata; UPAE's: Belo Jardim, Ouricuri, Petrolina e Grande Recife.
- 4. Eliane Maria Neres de Carvalho (Membro SES):** em trâmite de processo de exoneração a partir de 01/02/2019.

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 - 2018.

Considerando a exigência Legal da atuação desta Comissão Mista, este tópico vem apresentar o resumo das suas atividades ao longo de 2018, levando em conta a formação definida na Portaria nº 240, de 06/07/2016, Portaria nº 001, de 16/01/2018 e Portaria nº 298 de 19/06/2018.

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.



ALTERAÇÃO CONTRATUAL – 2018 – HOSPITAIS

Unidades	Objeto do Parecer	Valor (R\$)	Número do Contrato	Data do Parecer
Dom Helder Câmara	Implantação de Meta de Produção Cirúrgica.	-	006/2010	23/05/18
Dom Malan	Implantação de Meta de Produção Cirúrgica.	-	007/2010	23/05/18
	Liberação da Indenização Depositada para Reposição de 01 Ambulância.	88.566,00		28/11/18
Fernando Bezerra	Implantação de Meta de Produção Cirúrgica.	-	002/2013	23/05/18
	Liberação da Indenização Depositada para Reposição de 02 Ambulâncias.	165.314,77		26/07/18
	Realinhamento Financeiro	89.726,13		10/08/18
João Murilo	Readequação dos Indicadores Saídas Hospitalares e Diagnóstico Secundário.	-	001/2012	26/10/18
Mestre Vitalino	Implantação de Meta de Produção Cirúrgica.	-	001/2015	21/05/18
	Alteração do Cronograma de Serviços e Valores: a) Implantação da Especialidade Cirurgia Geral; b) Acréscimo da Segunda Escala Médica de Neurologia; c) Abertura do Ambulatório de Oncologia Clínica; d) Alteração da Meta Saída Hospitalar, Atendimento Ambulatorial Médico e Atendimento Ambulatorial não Médico;	1.183.337,38		31/10/18
	Abertura da Enfermaria de Oncologia com 26 (vinte e seis) Leitos.	228.288,82		06/12/18
Miguel Arraes	Implantação de Meta de Produção Cirúrgica.	-	001/2009	23/05/18
	Repasso de Recurso Decorrente de Premiação	15.000,00		30/12/18
Pelópidas Silveira	Implantação de Meta de Produção Cirúrgica.	-	004/2011	23/05/18
Ruy de Barros Correia	Implantação de Meta de Produção Cirúrgica.	-	001/2016	21/05/18
	Acréscimo Financeiro para realização do Serviço de Cirurgia Eletiva.	195.002,25		31/08/18
Sílvio Magalhães	Implantação de Meta de Produção Cirúrgica.	-	003/2011	23/05/18

ALTERAÇÃO CONTRATUAL – 2018 – UPA

Unidades	Objeto do Parecer	Número do Contrato	Data do Parecer
Barra de Jangada	Repactuação da Meta de Atendimento Médico de Urgência.	009/2010	20/06/18
Cabo de Santo Agostinho	Repactuação da Meta de Atendimento Médico de Urgência.	011/2010	29/06/18
Caruaru	Repactuação da Meta de Atendimento Médico de Urgência.	010/2010	20/06/18
Caxangá	Repactuação da Meta de Atendimento Médico de Urgência.	003/2010	20/06/18
Curado	Repactuação da Meta de Atendimento Médico de Urgência.	005/2010	20/06/18
Engenho Velho	Repactuação da Meta de Atendimento Médico de Urgência.	008/2010	20/06/18
Ibura	Repactuação da Meta de Atendimento Médico de Urgência.	001/2011	20/06/18
Igarassu	Repactuação da Meta de Atendimento Médico de Urgência.	004/2009	20/06/18
Imbiribeira	Repactuação da Meta de Atendimento Médico de Urgência.	004/2010	06/06/18
Nova Descoberta	Repactuação da Meta de Atendimento Médico de Urgência.	002/2011	20/06/18
Olinda	Repactuação da Meta de Atendimento Médico de Urgência.	003/2009	20/06/18
Paulista	Repactuação da Meta de Atendimento Médico de Urgência.	002/2009	20/06/18
Petrolina	Repactuação da Meta de Atendimento Médico de Urgência.	001/2013	20/06/18
São Lourenço	Repactuação da Meta de Atendimento Médico de Urgência.	001/2010	15/06/18
Torrões	Repactuação da Meta de Atendimento Médico de Urgência.	002/2010	06/06/18

ALTERAÇÃO CONTRATUAL – 2018 – UPAE

Unidades	Objeto do Parecer	Número do Contrato	Data do Parecer
Afogados da Ingazeira	Adequação de Metas Contratuais em Consultas Médicas	007/2014	11/07/18
Arcoverde	Adequação de Metas Contratuais em Consultas Médicas	005/2014	11/07/18
Belo Jardim	Adequação de Metas Contratuais em Consultas Médicas	004/2014	11/07/18
Garanhuns	Adequação de Metas Contratuais em Consultas Médicas	004/2013	11/07/18
Limoeiro	Adequação de Metas Contratuais em Consultas Médicas	003/2014	11/07/18
Ouricuri	Adequação de Metas Contratuais em Consultas Médicas	001/2017	11/07/18
Petrolina	Adequação de Metas Contratuais em Consultas Médicas	001/2013	11/07/18
Salgueiro	Inclusão da Especialidade Angiologia	006/2014	01/03/18
	Adequação de Metas Contratuais em Consultas Médicas		11/07/18
Serra Talhada	Adequação de Metas Contratuais em Consultas Médicas	002/2014	11/07/18



PRORROGAÇÃO CONTRATUAL – 2018		
Número do Parecer CMA	Unidades	Número do Contrato
01/2018	Hospital Dom Hélder Câmara	006/2010
02/2018	Hospital Dom Malan	007/2010
03/2018	Hospital Miguel Arraes	001/2009
04/2018	Hospital Ermírio Coutinho	005/2011
05/2018	Hospital João Murilo de Oliveira	001/2012
06/2018	Hospital Sílvio Magalhães	003/2011
07/2018	Hospital Pelópidas Silveira	004/2011
08/2018	Hospital Regional Fernando Bezerra	002/2013
09/2018	UPA Cabo	011/2010
10/2018	UPAE Limoeiro	003/2014
11/2018	UPAE Afogados da Ingazeira	007/2014
12/2018	UPAE Arcoverde	005/2014
13/2018	UPAE Serra Talhada	002/2014
14/2018	UPAE Belo Jardim	004/2014
15/2018	UPAE Salgueiro	006/2014
16/2018	UPAE Garanhuns	004/2013
17/2018	UPA / UPAE Petrolina	001/2013
18/2018	Hospital Regional Ruy de Barros Correia	001/2016
19/2018	Hospital Regional Fernando Bezerra	002/2013
20/2018	UPA Torrões	002/2010

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 referenciada, 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 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.

No que tange ao recurso da parte variável, existem os indicadores de produção (20% do repasse de recurso variável) e os indicadores 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 01 – SISTEMA DE AVALIAÇÃO POR PESO DE PRODUÇÃO

ATIVIDADE REALIZADA		VALOR A PAGAR (R\$)
INTERNAÇÃO	Acima do Volume contratado	100% do peso percentual da atividade Internação (Enfermaria e Pronto-Socorro) X 30% do orçamento do hospital
	Entre 85% e 100% do volume contratado	100% do peso percentual da atividade Internação (Enfermaria e Pronto-Socorro) X 30% do orçamento do hospital
	Entre 70% e 84,99% do volume contratado	90% do peso percentual da atividade Internação (Enfermaria e Pronto-Socorro) X 30% do orçamento do hospital
	Entre 55% e 69,99% do volume contratado	70% do peso percentual da atividade Internação (Enfermaria e Pronto-Socorro) X 30% do orçamento do hospital
	Menor que 55% do volume contratado	55% do peso percentual da atividade Internação (Enfermaria e Pronto-Socorro) X 30% do orçamento do hospital
URGÊNCIA/ EMERGÊNCIA	Acima do Volume contratado	100% do peso percentual da atividade Atendimento a Urgências X 30% do orçamento do hospital
	Entre 85% e 100% do volume contratado	100% do peso percentual da atividade Atendimento a Urgências X 30% do orçamento do hospital
	Entre 70% e 84,99% do volume contratado	90% do peso percentual da atividade Atendimento a Urgências X 30% do orçamento do hospital
	Entre 55% e 69,99% do volume contratado	70% do peso percentual da atividade Atendimento a Urgências X 30% do orçamento do hospital
	Menor que 55% do volume contratado	55% do peso percentual da atividade Atendimento a Urgências X 30% do orçamento do hospital
AMBULATORIO	Acima do Volume contratado	100% do peso percentual da atividade Atendimento Ambulatorial (egressos) X 30% do orçamento do hospital
	Entre 85% e 100% do volume contratado	100% do peso percentual da atividade Atendimento Ambulatorial (egressos) X 30% do orçamento do hospital
	Entre 70% e 84,99% do volume contratado	90% do peso percentual da atividade Atendimento Ambulatorial (egressos) X 30% do orçamento do hospital
	Entre 55% e 69,99% do volume contratado	70% do peso percentual da atividade Atendimento Ambulatorial (egressos) X 30% do orçamento do hospital
	Menor que 55% do volume contratado	55% do peso percentual da atividade Atendimento Ambulatorial (egressos) X 30% do orçamento do hospital
CIRURGIAS	Acima do Volume contratado	100% do peso percentual da atividade Atendimento a Cirurgias X 30% do orçamento do hospital
	Entre 85% e 100% do volume contratado	100% do peso percentual da atividade Atendimento a Cirurgias X 30% do orçamento do hospital
	Entre 70% e 84,99% do volume contratado	90% do peso percentual da atividade Atendimento a Cirurgias X 30% do orçamento do hospital
	Entre 55% e 69,99% do volume contratado	70% do peso percentual da atividade Atendimento a Cirurgias X 30% do orçamento do hospital
	Menor que 55% do volume contratado	55% do peso percentual da atividade Atendimento a Cirurgias X 30% do orçamento do hospital

Fonte: Anexo Técnico III do 10º Termo Aditivo ao Contratos de Gestão nº 002/2013.

Hospital Regional Fernando Bezerra

Através do Processo Público de Seleção nº 001/2013, a entidade de direito privado sem fins lucrativos Irmandade de Santa Casa de Misericórdia do Recife celebrou Contrato de Gestão nº 002/2013 para operacionalização e execução de ações e serviços de saúde no Hospital Fernando Bezerra. Atualmente, o referido contrato está vigente através do 9º Termo Aditivo.

O Hospital Fernando Bezerra está localizado na Avenida Teobaldo Gonçalves Torres, nº 510, Centro, Ouricuri-PE, sendo referência para os municípios da IX Regional de Saúde. 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: Cirurgia Eletiva, Urologia, Traumatologia-ortopedia, Ginecologia, Obstetrícia, Clínica Médica e Pediátrica.

O Hospital Regional Fernando Bezerra possui **Indicadores de Produção** (Saídas Hospitalares, Atendimentos de Urgência, Atendimentos Ambulatoriais, Cirurgias Traumatológicas e Cirurgias de Urgência) 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 Óbitos Fetais Analisados, Proporção recém-nascidos vacinados contra Hepatite



B e Proporção recém-nascidos com vacina BCG e Mortalidade Operatória), tendo cada indicador uma meta específica.

Quanto ao funcionamento das Comissões de Prontuários Médicos, Óbitos, Ética Médica, a DGMMAS informa, em seus Relatórios Trimestrais de Gestão, que o Hospital Fernando Bezerra possui todas as comissões implantadas e em funcionamento. Além disso, as atas das reuniões ocorridas no período em análise foram anexadas aos relatórios da Unidade. Ademais, encontram-se implantados e em funcionamento o Núcleo de Manutenção Geral, o Serviço de Gerenciamento de Risco e de Resíduos Sólidos e o Núcleo de Engenharia Clínica.

Adiante, serão apresentados os resultados dos Indicadores de Produção e Indicadores de Qualidade referentes aos trimestres de 2018.

1. INDICADORES DE PRODUÇÃO

Na avaliação de Produção, são considerados Saídas Hospitalares, Atendimentos de Urgência, Atendimentos Ambulatoriais, Cirurgias de urgência e Cirurgias traumato-ortopédicas realizadas 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, 6.500 atendimentos de urgência/mês, 2.500 atendimentos ambulatoriais/mês, 235 cirurgias gerais/mês e 100 cirurgias traumato-ortopédicas/mês.

1.1 Saídas Hospitalares

Conforme informações retiradas dos Relatórios Trimestrais de Gestão da DGMMAS, o total de Saídas Hospitalares no período avaliado atingiu o volume de 7.412 saídas, representando um percentual de **90,83%**, **cumprindo com a meta** pactuada de **8.160 saídas/ano**.

Tabela 01. Meta Contratada x Realizado – Saídas Hospitalares

Saídas Hospitalares – HOSPITAL FERNANDO BEZERRA – Janeiro a Dezembro/18													
Meses	janeiro	fevereiro	março	abril	maio	junho	julho	agosto	setembro	outubro	novembro	dezembro	ANUAL
Saídas Hospitalares Contratado	680	680	680	680	680	680	680	680	680	680	680	680	8.160
Saídas Hospitalares Realizado	558	495	558	555	584	663	648	688	692	687	673	611	7.412
% Produção Médica (Contratado x Realizado)	82,06%	72,79%	82,06%	81,62%	85,88%	97,50%	95,29%	101,18%	101,76%	101,03%	98,97%	89,85%	90,83%
Resultado no Trimestre	1.611 (78,97%)			1.802 (88,33%)			2.028 (99,41%)			1.971 (96,62%)			

Fonte: Relatórios Trimestrais de Gestão/DGMMAS e Anexos – Hospital Fernando Bezerra – 2018

Tomando por base os dados apresentados, esta Comissão chegou aos seguintes resultados para os trimestres de 2018:

No período de **janeiro a março/2018**, foram totalizadas **1.611** saídas, correspondendo a **78,97%** da meta contratada, sendo considerado **meta não cumprida** ¹;

No período de **abril a junho/2018**, foram totalizadas **1.802** saídas, correspondendo a **88,33%** da meta contratada, sendo considerado **meta cumprida**;

No período de **julho a setembro/2018**, foram totalizadas **2.028** saídas, correspondendo a **99,41%** da meta contratada, sendo considerado **meta cumprida**;

No período de **outubro a dezembro/2018**, foram totalizadas **1.971** saídas, correspondendo a **96,62%** da meta contratada, sendo considerado **meta cumprida**.



1.2 atendimentos de Urgência

Conforme informações retiradas dos Relatórios Trimestrais de Gestão da DGMMAS, o total de Atendimentos de Urgência no período avaliado atingiu o volume de 76.116 atendimentos, representando um percentual de **97,58%**, **cumprindo com a meta** pactuada de **78.000 atendimentos/ano**.

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

Atendimentos de Urgência – HOSPITAL FERNANDO BEZERRA – Janeiro a Dezembro/18													
Meses	janeiro	fevereiro	março	abril	maio	junho	julho	agosto	setembro	outubro	novembro	dezembro	ANUAL
Atendimentos de Urgência Contratado	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 Realizado	6.109	5.324	6.513	6.573	6.872	6.177	6.337	6.351	6.558	6.505	6.477	6.320	76.116
% Produção Médica (Contratado x Realizado)	93,98%	81,91%	100,20%	101,12%	105,72%	95,03%	97,49%	97,71%	100,89%	100,08%	99,65%	97,23%	97,58%
Resultado no Trimestre	17.946 (92,03%)			19.622 (100,63%)			19.246 (98,70%)			19.302 (98,98%)			

Fonte: Relatórios Trimestrais de Gestão/DGMMAS e Anexos – Hospital Fernando Bezerra – 2018

Tomando por base os dados apresentados, esta Comissão chegou aos seguintes resultados para os trimestres de 2018:

No período de **janeiro a março/2018**, foram totalizados **17.946** atendimentos, correspondendo a **92,03%** da meta contratada, sendo considerado **meta cumprida**;

No período de **abril a junho/2018**, foram totalizados **19.622** atendimentos, correspondendo a **100,63%** da meta contratada, sendo considerado **meta cumprida**;

No período de **julho a setembro/2018**, foram totalizados **19.246** atendimentos, correspondendo a **98,70%** da meta contratada, sendo considerado **meta cumprida**;

No período de **outubro a dezembro/2018**, foram totalizados **19.302** atendimentos, correspondendo a **98,98%** da meta contratada, sendo considerado **meta cumprida**.

1.3 atendimentos Ambulatoriais

Conforme informações retiradas dos Relatórios Trimestrais de Gestão da DGMMAS, o total de Atendimentos Ambulatoriais no período avaliado atingiu o volume de 30.847 atendimentos, representando um percentual de **102,82%**, **cumprindo com a meta** pactuada de **30.000 atendimentos/ano**.

Tabela 03. Meta Contratada x Realizado – Atendimentos Ambulatoriais

Atendimentos Ambulatoriais – HOSPITAL FERNANDO BEZERRA – Janeiro a Dezembro/18													
Meses	janeiro	fevereiro	março	abril	maio	junho	julho	agosto	setembro	outubro	novembro	dezembro	ANUAL
Atendimentos Ambulatoriais Contratado	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 Realizado	2.322	2.148	2.604	2.324	2.516	2.524	2.615	2.928	2.742	3.193	2.769	2.162	30.847
% Produção Médica (Contratado x Realizado)	92,88%	85,92%	104,16%	92,96%	100,64%	100,96%	104,60%	117,12%	109,68%	127,72%	110,76%	86,48%	102,82%
Resultado no Trimestre	7.074 (94,32%)			7.364 (98,19%)			8.285 (110,47%)			8.124 (108,32%)			

Fonte: Relatórios Trimestrais de Gestão/DGMMAS e Anexos – Hospital Fernando Bezerra – 2018

Tomando por base os dados apresentados, esta Comissão chegou aos seguintes resultados para os trimestres de 2018:

No período de **janeiro a março/2018**, foram totalizados **7.074** atendimentos, correspondendo a **94,32%** da meta contratada, sendo considerado **meta cumprida**;

No período de **abril a junho/2018**, foram totalizados **7.364** atendimentos, correspondendo a **98,19%** da meta contratada, sendo considerado **meta cumprida**;

No período de **julho a setembro/2018**, foram totalizados **8.285** atendimentos, correspondendo a **110,47%** da meta contratada, sendo considerado **meta cumprida**;



No período de outubro a dezembro/2018, foram totalizados 8.124 atendimentos correspondendo a **108,32%** da meta contratada, sendo considerado **meta cumprida**.

1.4 Cirurgias Gerais e Traumató-ortopédicas

Conforme informações retiradas do Relatório Trimestral de Gestão da DGMMAS (4º trimestre/18), o total de Cirurgias Gerais no período avaliado atingiu o volume de 1.176 cirurgias, representando um percentual de **166,81%**, **cumprindo com a meta** pactuada de **705 cirurgias/ano**. Para o indicador de Cirurgias Traumató-ortopédicas, os Relatórios Trimestrais de Gestão informam um volume de 1.460 cirurgias, representando um percentual de **121,67%**, **cumprindo com a meta** pactuada de **1.200 cirurgias/ano**.

Tabela 04. Meta Contratada x Realizado – Produção Cirúrgica

PRODUÇÃO CIRÚRGICA – HOSPITAL FERNANDO BEZERRA – Janeiro a Dezembro/18													
Meses	janeiro	fevereiro	março	abril	maio	junho	julho	agosto	setembro	outubro	novembro	dezembro	ANUAL
Cirurgias Gerais Contratado	-	-	-	-	-	-	-	-	-	235	235	235	705
Cirurgias Gerais Realizado	-	-	-	-	-	-	-	-	-	365	409	402	1.176
% Produção Médica (Contratado x Realizado)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	155,32%	174,04%	171,06%	166,81%
Resultado no Trimestre										1.176 (166,81%)			
Cirurgias Traumató-Ortopedia Contratado	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	1.200
Cirurgias Traumató-Ortopedia Realizado	85	79	100	111	106	155	143	131	144	145	138	123	1.460
% Produção Médica (Contratado x Realizado)	85,00%	79,00%	100,00%	111,00%	106,00%	155,00%	143,00%	131,00%	144,00%	145,00%	138,00%	123,00%	121,67%
Resultado no Trimestre	264 (88,00%)			372 (124,00%)			418 (139,33%)			406 (135,33%)			

Fonte: Relatórios Trimestrais de Gestão/DGMMAS e Anexos – Hospital Fernando Bezerra – 2018

Tomando por base os dados apresentados, esta Comissão chegou aos seguintes resultados para os trimestres de 2018.

a) Cirurgia Geral

No período de **outubro a dezembro/2018**, foram totalizadas **1.176** cirurgias, correspondendo a **166,81%** da meta contratada, sendo considerado **meta cumprida**.

b) Cirurgia Traumató-Ortopedia

No período de **janeiro a março/2018**, foram totalizadas **264** cirurgias, correspondendo a **88%** da meta contratada, sendo considerado **meta cumprida**;

No período de **abril a junho/2018**, foram totalizadas **372** cirurgias, correspondendo a **124,00%** da meta contratada, sendo considerado **meta cumprida**;

No período de **julho a setembro/2018**, foram totalizados **418** cirurgias, correspondendo a **139,33%** da meta contratada, sendo considerado **meta cumprida**;

No período de **outubro a dezembro/2018**, foram totalizadas **406** cirurgias, correspondendo a **135,33%** da meta contratada, sendo considerado pelo setor de acompanhamento **meta cumprida**.

Verifica-se que a Planilha Consolidado 2018 HRFB informa que a meta contratada para cirurgia é de 235 cirurgias/mês diverge do informado no 10º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão de 340 cirurgias/mês, assinado em 04/09/2018. Observou-se também, que o Anexo I, item III – Estrutura e Volume de Atividades Contratada do referido Termo Aditivo, em seu Quadro 4 – Realizações de Cirurgias, aponta a meta de 235 cirurgias/mês.

Importante ressaltar que a DGMMAS através do Ofício nº 23/2018 solicita correção no Parecer CMA 06/2018 referente a meta de 340 cirurgias/mês para 235 cirurgias/mês, assim como está realizando diligências perante a GGJ para correção do referido número na tabela da Cláusula Primeira – DO Objeto, do Contrato de Gestão ².



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.
- 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 – JANEIRO A DEZEMBRO/2018														
INDICADORES DE QUALIDADE	CONTRATADO / META	Resultado nos Meses												
		janeiro	fevereiro	março	abril	maio	junho	julho	agosto	setembro	outubro	novembro	dezembro	
2.1. Qualidade da Informação														
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.	105,56%	103,43%	105,20%	105,56%	103,43%	105,20%	106,17%	102,03%	102,17%	105,97%	102,97%	101,47%	A Unidade atingiu no período percentual de 104,13%, cumprindo a meta contratada.
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.	69,51% 60%	66,23% 54,33%	62,64% 33,65%	48% 74,86%	73% 76,19%	67% 73,17%	73,19% 64%	62,84 69%	68,28 76%	69,29% 68%	67,87% 67%	69,30% 66%	Em 2018, unidade atingiu percentual mínimo em Clínica Médica e Clínica Cirúrgica, cumprindo a meta contratada. Conforme descrito nos relatórios da DGM/MAS, 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.	99,67%	100,00%	99,67%	99,67%	100,00%	99,67%	99,86%	100,00%	100,00%	99,87%	99,71%	99,68%	No período em análise a Unidade cumpriu a meta exigida com um percentual de 99,81%.
2.2. Atenção ao Usuário (Requisito de Acompanhamento – não valorado)														
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	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.
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	Sem queixas	Sem queixas	Sem queixas	Sem queixas	Sem queixas	Sem queixas	Sem queixas	Sem queixas	Sem queixas	No período analisado não houve queixa. Os relatórios foram enviados dentro do prazo, cumprindo a meta.
2.3 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	Os relatórios foram enviados no prazo, cumprindo a meta.
2.4 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	Os relatórios foram entregues no prazo. Meta cumprida.
2.5 Proporção de Óbitos Maternos Investigados	a) 100% dos óbitos maternos investigados.	Sem Óbitos	Sem Óbitos	Sem Óbitos	Sem Óbitos	Sem Óbitos	Sem Óbitos	Sem Óbitos	100,00%	Sem Óbitos	Sem Óbitos	Sem Óbitos	Sem Óbitos	No período em análise a Unidade cumpriu a meta exigida.
2.6 Proporção de Óbitos Fetais Analisados	a) mínimo de 50% dos óbitos fetais analisados com peso igual ou maior que 2.500g.	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	Sem Óbitos	100,00%	100,00%	Sem Óbitos	Sem Óbitos	100,00%	A Unidade atingiu percentual de 100% no período, cumprindo a meta.
2.7 Proporção de Recém-Nascidos Vacinados														
2.7.1 Hepatite B	a) 100% dos nascidos vivos vacinados nas primeiras 12 horas de vida.	100,00%	100,00%	99,10%	100,00%	100,00%	99,10%	100,00%	100,00%	100,00%	97,49%	100,00%	99,40%	A Unidade atingiu no período percentual 99,75%, não cumprindo a meta. 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%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,99%	98,47%	100,00%	99,40%	A Unidade atingiu no período percentual 99,01%, cumprindo a meta.

Fonte: Relatórios Trimestrais de Gestão/DGM/MAS e Anexos – Hospital Fernando Bezerra – 2018



Vale ressaltar que o Indicador de Qualidade Mortalidade Operatória passou a fazer parte rol dos já existentes na Unidade a partir do 10º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão, assinado em 04/09/2018, no entanto o referido relatório não faz menção quanto ao indicador ³.

3. PARECER DA COMISSÃO TÉCNICA DE ACOMPANHAMENTO INTERNO

Os Pareceres da Comissão Técnica de Avaliação Interna – CTAI afirmam em suas conclusões ao final de cada trimestre/2018 que diante das razões e fundamentos acima elencados, esta Comissão Técnica de Acompanhamento Interno dos Contratos de Gestão ratifica os presentes Relatórios Trimestrais referentes aos períodos de Janeiro a Dezembro de 2018, 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.

4. 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 a mesma venceu em 10/03/2018, através do Decreto nº 44.777/2017. Em 18/09/2018 foi publicado o Decreto nº 46.505/2018, retroagindo seus efeitos a 11/03/2018. Assim, durante a execução do contrato em 2018, a referida Unidade não atendeu ⁴ ao Art. 4º da Lei nº15.210/13 alterada pela Lei nº16.155/2017.

“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.”

5. INFORMAÇÕES FINANCEIRAS

O Contrato de Gestão nº 002/2013 (Hospital Fernando Bezerra) recebeu mensalmente recurso para sua manutenção no valor de **R\$ 2.284.841,06**, dividido em recurso fixo (70%) e variável (30%). O recebimento da parte variável depende do cumprimento de metas contratuais de produção e de qualidade, conforme percentuais específicos na tabela abaixo:

Tabela 06 - Repasse de Gestão – Mensal

HOSPITAL FERNANDO BEZERRA COELHO		Janeiro a Dezembro de 2018	
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 n. 119/2019 de 12/03/19.

Para o ano de 2018, o valor acumulado de receitas, contabilizando os repasses e rendimentos de aplicações financeiras, foi de **R\$ 27.589.039,17**, conforme apresentado no informativo financeiro DGMMAS, exposto abaixo:



Tabela 07 - Repasse de Gestão – Acúmulo do Ano

<i>HRFB</i>	JAN/18	FEV/18	MAR/18	ABR/18	MAI/18	JUN/18	Total Semestre
RECEITAS OPERACIONAIS	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$
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
Plano de Investimento Autorizado pela SES							0,00
Rendimento de Aplicações Financeiras	963,58	103,05	257,85	1.174,91	1.322,62	747,93	4.569,94
Reembolso de Despesas							0,00
Outras Receitas							0,00
Desconto (Meta Não Atingida)							0,00
TOTAL DE REPASSES/RECEITAS	2.285.804,64	2.284.944,11	2.285.098,91	2.286.015,97	2.286.163,68	2.285.588,99	13.713.616,30

FONTE: RELATÓRIOS MENSIS SISTEMA DE GESTÃO, SUJEITOS A ALTERAÇÕES
 * Repasse informado de acordo com a modalidade contratual, por competência.

<i>HRFB</i>	JUL/18	AGO/18	SET/18	OUT/18	NOV/18	DEZ/18	Total Semestre
RECEITAS OPERACIONAIS	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$
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
Plano de Investimento Autorizado pela SES						165.000,00	165.000,00
Repasse Contrato de Gestão (Odontologia)							0,00
Rendimento de Aplicações Financeiras	628,81	458,04	54,69	70,57	48,31	116,09	1.376,51
Reembolso de Despesas							0,00
Outras Receitas							0,00
Desconto (Meta Não Atingida)							0,00
TOTAL DE REPASSES/RECEITAS	2.285.469,87	2.285.299,10	2.284.895,75	2.284.911,63	2.284.889,37	2.449.957,15	13.875.422,87

FONTE: RELATÓRIOS MENSIS SISTEMA DE GESTÃO, SUJEITOS A ALTERAÇÕES
 * Repasse informado de acordo com a modalidade contratual, por competência.

Fonte: Ofício DGMMAS n. 119/2019 de 12/03/19.

Conforme informações presentes no Anexo do Ofício DGMMAS nº 119/2019, a despesa da Unidade referente a Recursos Humanos perfaz, em média, um percentual de **72,9%**⁵ em relação ao repasse mensal, estando assim acima do limite de gastos com Recursos Humanos conforme preceitua o Contrato de Gestão.

O referido anexo também informa que a unidade em questão apresentou um deficit no final do exercício de 2018 no valor total de **-R\$ 670.601,93**⁶.

Tabela 08 – Comparativo dos semestres de 2018 - Receitas X Despesas

ANO	MÊS	RECEITA	DESPESA	DESPESA MÉDIA SEMESTRAL	RESULTADO	
5	JAN/18	2.285.804,64	2.292.540,62	2.258.989,80	(6.735,98)	SEMESTRE ANTERIOR 159.877,48
5	FEV/18	2.284.944,11	2.112.740,66		172.203,45	
5	MAR/18	2.285.098,91	2.223.402,11		61.696,80	
5	ABR/18	2.286.015,97	2.205.639,53		80.376,44	
5	MAI/18	2.286.163,68	2.422.590,89		(136.427,21)	
5	JUN/18	2.285.588,99	2.297.025,01		(11.436,02)	
5	JUL/18	2.285.469,87	2.443.115,66	2.450.950,38	(157.645,79)	RESULTADO SEMESTRE (830.279,41)
5	AGO/18	2.285.299,10	2.356.552,18		(71.253,08)	
5	SET/18	2.284.895,75	2.442.261,43		(157.365,68)	
5	OUT/18	2.284.911,63	2.449.379,09		(164.467,46)	
6	NOV/18	2.284.889,37	2.447.847,14		(162.957,77)	
6	DEZ/18	2.449.957,15	2.566.546,79		(116.589,64)	
				8,50%		

FONTE: RELATÓRIOS MENSIS SISTEMA DE GESTÃO, SUJEITOS A ALTERAÇÕES.
 NOTA: +8,50% REFERÊNCIA AUMENTO DA DESPESA MÉDIA EM RELAÇÃO AO SEMESTRE ANTERIOR.
 * Repasse informado de acordo com a modalidade contratual, por competência.

Fonte: Ofício DGMMAS n. 119/2019 de 12/03/19.

6. PRESTAÇÃO DE CONTAS

O anexo do Ofício DGMMAS nº 119/2019 informa em sua conclusão que “Por fim, em relação às prestações de contas apresentadas no exercício de 2018, informamos que as análises dos meses de novembro e dezembro ainda não estão concluídas, podendo sofrer alterações. Estas foram encaminhadas de acordo com Manual de Orientações versão 3.0 e foram classificadas como **REGULAR COM RESSALVA.**”



Através do Ofício CMA nº 010/2019, a Comissão Mista solicitou à 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 131/2019, que encaminhou a Declaração Negativa, atestando: ***“que as análises das prestações de contas estão concluídas até o mês de novembro de 2018 e que as prestações de contas da competência dezembro/2018 estão em fase de análise documental, uma vez que o prazo de entrega das referidas prestações de contas, das 37 (trinta e sete) unidades de saúde administradas por OSS, expirou no dia 05.03.2018. Pós recebimento dentro de 30 (trinta) dias realizar-se-á as análises, disponibilizando para a OSS dentro de um prazo de 05 (cinco) dias providenciarem as correções das inconsistências e mais 10 (dez) dias para fechamento dos pareceres, ou seja, encerramento dia 20 (vinte) de abril de 2019. 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 dezembro de 2018 e assim encerrando a verificação do exercício, em obediência aos termos da Lei nº 15.210 de 19 de dezembro de 2013, posteriormente 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.

7. APONTAMENTO DE DESCONTO

Quanto ao apontamento de desconto do Contrato de Gestão em análise, o Ofício DGMMAS nº 133/2019 (27/03/19) informa que o resultado da análise quanto ao cumprimento das metas encontra-se em fase de conclusão e que será encaminhado, em caráter opinativo, no prazo de até 09 (nove) dias.

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 Quanto ao indicador de Saídas Hospitalares, a Comissão solicita informações sobre as compensações, justificativas da unidade e acatamentos da DGMMAS, tendo em vista o que prevê o artigo nº 15-A da Lei nº 15.210/2013, alterada pela Lei nº 16.155/2017.

² Recomenda-se que após a retificação do número na tabela da Cláusula Primeira – DO Objeto do 10º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão, seja enviada a Comissão Mista, a fim de dar celeridade as próximas análises.

³ Em relação ao Indicador de Qualidade Mortalidade Operatória, esta Comissão Mista recomenda que sejam informados os resultados nos próximos relatórios elaborados pela equipe da DGMMAS.

⁴ Esta Comissão recomenda que seja observada a renovação da qualificação da entidade como Organização Social de Saúde, conforme estabelece a Lei Estadual nº 15.210/2013, alterada pela Lei nº 16.155/2017 em tempo hábil, para que não haja repasse de recursos públicos sem a devida qualificação.

⁵ No que diz respeito ao percentual de RH, conclui-se que este se apresenta acima do percentual máximo permitido em Contrato, cabendo ajustes para sua adequação;

⁶ Esta Comissão recomenda que sejam tomadas as providências para a resolução dos superavit atingidos, a fim de não comprometer a situação econômico-financeira da contrante e do contrato em questão, e que seja considerada a possibilidade de revisão dos montantes repassados;



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, Instituto Pernambucano de Assistência e Saúde – IPAS e Instituto Brasileiro de Desenvolvimento da Administração Hospitalar - IBDAH).

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 2019.

DANIEL MARQUES RAMOS CARNEIRO – Matrícula 324.268-4 - SEPLAG

PATRÍCIA MARIA SANTOS ANDRADE – Matrícula 389.822-9 SES

SANDRA MACIEL NAVARRO – Matrícula 388.908-4 - SES