



COMISSÃO MISTA DE AVALIAÇÃO

RELATÓRIO ANUAL 2018

JANEIRO A DEZEMBRO/2018

UPA IGARASSU

Recife, março de 2019



APRESENTAÇÃO

Documento Assinado Digitalmente por: DANIEL MARQUES RAMOS CARNEIRO, PATRICIA MARIA SANTOS ANDRADE, SANDRA MACIEL NAVARRO
Acesse em: <https://eccc.tce.pe.gov.br/epp/validaDoc.seam> Código do documento: a86d7dea-5b79-4bf6-adb6-5f057b92dae1

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 Surubimn, 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), Silvio 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;
- 7º. Ofício nº 298/2018 DGMMAS, de 27/06/2018 (SIGEPE: 0050797-1/2018) – encaminhando Errata referente ao Relatório do 1º trimestre/2018 da UPA Curado;
- 8º. Ofício nº 307/2018 DGMMAS, de 05/07/2018 (SIGEPE: 0053449-7/2018) - encaminhando os Pareceres Financeiros Mensais da competência de fevereiro/2018, percentual da despesa de pessoal do referido período;
- 9º. Ofício nº 309/2018 DGMMAS, de 10/07/2018 (SIGEPE: 005666-0/2018) – encaminhando os Pareceres Financeiros Mensais da competência de março/2018, bem como os Pareceres Mensais da competência de fevereiro/2018 (corrigidos);
- 10º. Ofício nº 310/2018 DGMMAS, de 11/07/2018 (SIGEPE: 0055023-6/2018) – encaminhando os Relatórios do 1º Trimestre/2018 do Hospital Ruy de Barros e da UPA Cabo (reenvio);
- 11º. Ofício nº 317/2018 DGMMAS, de 18/07/2018 (SIGEPE: 0056696-5/2018) – encaminhando os Pareceres Financeiros Mensais de competência de março e abril/2018;
- 12º. Ofício nº 342/2018 DGMMAS, de 07/08/2018 (SIGEPE: 0062710-7/2018) - encaminhando os Pareceres Financeiros Mensais de competência de janeiro e abril/2018;
- 13º. Ofício nº 364/2018 DGMMAS, de 10/08/2018 (SIGEPE: 0066975-6/2018) - encaminhando os Pareceres Financeiros Mensais de competência de janeiro, fevereiro, março, abril e maio/2018;
- 14º. Ofício nº 367/2018 DGMMAS, de 21/08/2018 (SIGEPE: 0067390-7/2018) – encaminhando os Relatórios do 2º Trimestre das UPA's: Barra de Jangada, Caxangá, Imbiribeira e São Lourenço; UPAE'S: Limoeiro, Ouricuri e Salgueiro;
- 15º. Ofício nº 380/2018, de 29/08/2018 (SIGEPE: 0069381-0/2018) - encaminhando os Relatórios do 2º Trimestre das UPA's: Cabo, Curado, Engenho Velho, Igarassu, Olinda, e Paulista e UPAE: Petrolina;
- 16º. Ofício nº 404/2018 DGMMAS, de 14/09/2018 (SIGEPE: 007462-5/2018) – encaminhando os Relatórios do 2º Trimestre das UPA's: Caruaru, Ibura, Imbiribeira (reenvio), Igarassu (reenvio) e Nova Descoberta; UPAE: Afogados da Ingazeira; e Hospitais: Ermírio Coutinho, Mestre Vitalino e Pelópidas Silveira;
- 17º. Ofício nº 408/2018 DGMMAS, de 14/09/2018 (SIGEPE: 0074551-4/2018) - encaminhando as informações de Despesa de Pessoal 2º trimestre/2018, Receitas Operacionais de janeiro a junho/2018, Pareceres Mensais de competência de junho/2018 e o ajuste do Parecer Financeiro de janeiro/2018 do Hospital Sílvia Magalhães;
- 18º. Ofício nº 421/2018 DGMMAS, de 19/09/2018 (SIGEPE: 0076123-1/2018) – encaminhando os Relatórios do 2º Trimestre das UPAE's: Arcoverde, Belo Jardim, Caruaru, Garanhuns e Serra Talhada;
- 19º. Ofício nº 444/2018 DGMMAS, de 08/10/2018 (SIGEPE: 0080858-2/2018) – encaminhando os Relatórios do 2º Trimestre das UPA's: Barra de Jangada (reenvio escala); Caxangá (reenvio escala), Imbiribeira (reenvio escala) e São Lourenço (reenvio escala); Hospitais: Dom Helder Câmara, Dom Mala, Emília Câmara, Fernando Bezerra, João Murilo, Miguel Arraes, Ruy de Barros e Sílvia Magalhães;



- 20°. Ofício nº 467/2018 DGMMAS, de 23/10/2018 (SIGEPE: 0084868-7/2018) – encaminhando Relatórios do 2º Trimestre dos Hospitais: Fernando Bezerra (reenvio), Mestre Vitalino e Ruy de Barros (reenvio);
- 21°. Ofício nº 482/2018 DGMMAS, de 06/11/2018 (SIGEPE: 0088318-1/2018) – encaminhando os Pareceres Financeiros Mensais de competência de julho/2018, bem como o Parecer Mensal de junho/2018 (corrigido);
- 22°. Ofício nº 510/2018 DGMMAS, de 23/11/2018 (SIGEPE: 0093577-4/2018) – encaminhando os 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, Ibura, 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, Ibura, 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 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, 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
	Repasse 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

UNIDADES DE PRONTO ATENDIMENTO – UPA

As Unidades de Pronto Atendimento (UPA 24h) são estruturas de complexidade intermediária entre as Unidades Básicas de Saúde e as Unidades Hospitalares de Atendimento às Urgências e Emergências, onde em conjunto com essas, compõem a Rede de Atenção às Urgências (RAU) , conforme Portaria MS 2.048.

São integrantes do componente pré-hospitalar fixo e são implantadas em locais estratégicos para a configuração das redes de atenção à urgência, com Acolhimento e Classificação de Risco em todas as unidades, em conformidade com a Política Nacional de Atenção às Urgências lançada em 2003 pelo Ministério da Saúde.



As Unidades de Pronto Atendimento, de acordo com o seu respectivo Contrato de Gest têm como metas assistenciais: a produção médica em urgência (resolutividade), a escala médica e o relatório SIA/SUS (indicadores de qualidade). Além disso, monitora o Acolhimento e Classificação de Risco, Atenção ao Usuário e Qualidade de Informação (requisitos de qualidade). As UPA's Nova Descoberta, Olinda, Engenho Velho, Curado e Paulista e UPAE Petrolina possuem também a meta de produção odontológica em urgência (item de acompanhamento).

O **Indicador de Produção** (Atendimentos de urgência/emergência) representa 20% do repasse do recurso total, podendo a Unidade executar o mínimo de 85% da referida meta sem que ocorra descontos no repasse, recebendo, portanto, 100% do recurso conforme indicado no quadro 01 abaixo:

Quadro 01 – SISTEMA DE AVALIAÇÃO POR PESO DE PRODUÇÃO.

UPA		
SISTEMA DE AVALIAÇÃO POR PESO DE PRODUÇÃO		
	ATIVIDADE REALIZADA	VALOR A PAGAR (R\$)
URGÊNCIA / EMERGÊNCIA	Acima do volume contratado	100% do peso percentual da atividade Atendimento à Urgência X 30% do orçamento da Unidade.
	Entre 85% e 100% do volume contratado.	100% do peso percentual da atividade Atendimento à Urgência X 30% do orçamento da Unidade.
	Entre 70% e 84,99% do volume contratado.	90% do peso percentual da atividade Atendimento à Urgência X 30% do orçamento da Unidade.
	Entre 55% e 69,99% do volume contratado.	70% do peso percentual da atividade Atendimento à Urgência X 30% do orçamento da Unidade.
	Menor que 55% do volume contratado.	55% do peso percentual da atividade Atendimento à Urgência X 30% do orçamento da Unidade.

Fonte: Anexo Técnico III do 16º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 004/2009

Os **Indicadores de Qualidade** (Escala médica e Produção SIA/SUS) representam 10% do repasse de recurso total, sendo 5% relacionado ao cumprimento da escala médica completa e 5% vinculado à informação de 100% dos procedimentos realizados, com o máximo de 10% de glosas da Produção SIA/SUS.

Os **Requisitos de Qualidade** compreendem o Acolhimento com Classificação de Risco, a Atenção ao Usuário (Resolução de Queixas e Pesquisa de Satisfação) e a Qualidade da Informação (Taxa de Identificação da Origem dos Pacientes). Esses requisitos não são valorados financeiramente, mas monitorados mês a mês através de relatório que a Unidade deve encaminhar à SES mensalmente.

UPA IGARASSU

Através do Processo Público de Seleção nº 001/2009, a entidade de direito privado sem fins lucrativos Fundação Professor Martiniano Fernandes - IMIP HOSPITALAR, qualificada como Organização Social de Saúde pelo Decreto nº 47.006/2019, celebrou o Contrato de Gestão nº 004/2009 em 28/12/2009 para operacionalização e execução de ações e serviços de saúde na Unidade de Pronto Atendimento – UPA IGARASSU. Atualmente, o referido contrato está vigente através do 15º Termo Aditivo.

Conforme informações dos Relatórios Trimestrais da DGGMAS, a UPA IGARASSU está localizada na Rodovia BR 101 Norte, Km 47, bairro Rubina, no município do Igarassu/PE. Sendo considerada de porte III, a Unidade realiza procedimentos de baixa e média complexidade, com estabilização dos pacientes de maior complexidade e atendimento de urgência/emergência 24 horas por dia em Clínica Médica, Pediatria e Ortopedia.



De acordo com informações extraídas dos Relatórios enviados pela DGMMAS a U IGARASSU possui implantadas e em pleno funcionamento as comissões clínicas de Óbitos, Prontuários Médicos e Ética Médica, como também foram enviadas as atas das reuniões dessas Comissões. Possui e mantém o Núcleo de Manutenção Geral – NMG, Serviço de Gerenciamento de Risco e Resíduos Sólidos, Núcleo de Engenharia Clínica e o Núcleo de Segurança do Paciente.

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

RESULTADOS APRESENTADOS PELOS RELATÓRIOS TRIMESTRAIS DE GESTÃO FORNECIDOS PELA DGMMAS

1. INDICADOR DE PRODUÇÃO

1.1 atendimentos Médicos de Urgência/Emergência

Na avaliação de Produção, são considerados os atendimentos de urgência e emergência realizados pela UPA IGARASSU e, de acordo com o Anexo Técnico I do 12º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 004/2009, a meta contratada corresponde a 10.675 atendimentos/mês. Em 26/09/2018 foi assinado o 16º Termo Aditivo, cujo objeto é a repactuação da meta para 9.000 atendimentos/mês, com vigência a partir do 4º trimestre/2018.

Conforme informações retiradas dos Relatórios Trimestrais de Gestão da DGMMAS, o total de Atendimentos Médicos no período avaliado atingiu o volume de **102.499** atendimentos, representando um percentual de **83,28%**, **não cumprindo com a meta** pactuada de **123.075/ano**.

Tabela 01. Meta contratada x Realizado – Atendimentos Médicos

Atendimento Urgência/Emergência Médica – UPA IGARASSU – Janeiro a Dezembro/2018													
	janeiro	fevereiro	março	abril	maio	junho	julho	agosto	setembro	outubro	novembro	dezembro	TOTAL ANUAL
Contratado	10.675	10.675	10.675	10.675	10.675	10.675	10.675	10.675	10.675	9.000	9.000	9.000	123.075
Realizado	8.200	7.343	8.898	9.096	8.786	8.053	8.027	8.486	8.547	9.114	8.854	9.095	102.499
% Produção Médica (Contratado x Realizado)	76,81	68,79	83,35	85,21	82,30	75,44	75,19	79,49	80,07	101,27	98,38	101,06	83,28
Realizado no trimestre (%)	24.441 (76,32%)			25.935 (80,98%)			25.060 (78,25%)			27.063 (100,23%)			

Fonte: Relatórios Trimestrais de Gestão da DGMMAS e anexos – UPA IGARASSU – 2018

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

No período de **janeiro a março/2018**, foram totalizados **24.441** atendimentos, correspondendo a **76,32%** da meta contratada, sendo considerado **meta não cumprida**;

No período de **abril a junho/2018**, foram totalizados **25.935** atendimentos, correspondendo a **80,98%** da meta contratada, sendo considerado **meta não cumprida**;

No período de **julho a setembro/2018**, foram totalizados **25.060** atendimentos, correspondendo a **78,25%** da meta contratada, sendo considerado **meta não cumprida**;

No período de **outubro a dezembro/2018**, foram totalizados **27.063** atendimentos, correspondendo a **100,23%** da meta contratada, sendo considerado **meta cumprida**.

De acordo com o 10º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão - Cláusula Sétima – Das Condições de Pagamento:



“Parágrafo Primeiro: As metas Contratuais serão avaliadas trimestralmente, e, em caso de não cumprimento, será efetuado o desconto”

Ademais, o Anexo técnico I, item II do Contrato de Gestão - Estrutura e Volume de Atividades Contratadas:

“Na hipótese de impossibilidade, por parte da contratada, de cumprimento das metas estipuladas no presente contrato e seus anexos, tendo como única e exclusiva justificativa a inexistência de demanda para atingir os parâmetros, contratualmente fixados, não haverá desconto”

A Unidade enviou os Ofícios nº 068, 103 e 136/2018 referentes aos meses do 1º Trimestre, Ofícios nº 241 e 242/2018 referentes aos meses de maio e junho do 2º Trimestre e os Ofícios nº 417, 418 e 419/2018 referentes aos meses do 3º Trimestre, informando as justificativas pelo não atingimento da meta devido a ausência de demanda. Esta Comissão está no aguardo do posicionamento da DGMMAS quanto ao acatamento destas justificativas.

2. INDICADOR DE QUALIDADE

2.1 Escala Médica

A UPA IGARASSU, sendo Unidade de Porte III e, de acordo com o Parecer CTAI nº 44/2016 Anexo do 14º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão, deverá ter diariamente no mínimo, no plantão diurno, 06 (seis) profissionais médicos distribuídos entre clínicos, pediatras e 01 (um) traumato-ortopedista, e no plantão noturno, minimamente 04(quatro) profissionais médicos distribuídos entre clínicos, pediatras e 01 (um) traumato-ortopedista.

Atualmente, a escala praticada na UPA IGARASSU, segundo anexo (BID) do Relatório Assistencial da DGMMAS, no plantão diurno são 03 clínicos, 01 ortopedista e 02 pediatras e, no plantão noturno 02 clínicos, 01 ortopedista e 02 pediatras. No entanto, em alguns dias da semana no plantão diurno, observa-se a existência de 01 clínico a mais numa carga horária diferenciada de 6hs.

A DGMMAS informa, em seus Relatórios Trimestrais de Gestão e seus Anexos (BID), que a UPA IGARASSU apresentou escala incompleta no período em estudo com um total de 03 faltas, ocorridas no 2º trimestre, sendo acatada apenas 02 pela DGMMAS através do Ofício nº 376/2018, onde será apontado o desconto dessas faltas, porém efetivado apenas 01 falta que não foi acatada de acordo com o exposto no Ofício já citado acima.

De acordo com o Anexo Técnico II do 16º Termo Aditivo do Contrato de Gestão – Descrição e Metodologia de Cálculo, I - Escala Médica:

- “a) As alterações relacionadas à mudança de quantitativo e perfil nas escalas médicas, de forma permanente, não deverão ocorrer sem a previa comunicação e autorização da SES.*
- b) A Unidade deverá apresentar justificativa, bem como encaminhar as providências tomadas, se houver necessidade de faltas nos plantões;*
- c) As faltas serão analisadas independente da especialidade, bem como do dia da semana e horário;*
- d) A Unidade deverá providenciar profissional médico para cobrir a falta do plantão seguinte;*
- e) Em relação à apresentação de atestado por tempo superior a 15 (quinze) dias, o coordenar médico da Unidade, na ocasião da ciência do fato, deverá providenciar a contratação de profissional substituto para cobrir a escala médica da semana posterior.”*



2.2 Produção SIA/SUS

Conforme Contrato de Gestão nº 004/2009, a Unidade deve apresentar ao SIA/SUS (Sistema de Informação Ambulatorial do Sistema Único de Saúde) 100% dos procedimentos realizados, com o máximo de 10% de glosas.

De acordo com os Relatórios enviados pela DGMMAS, a UPA IGARASSU de janeiro a dezembro/2018 apresentou ao SIA/SUS **504.222** procedimentos, dos quais **598** foram glosados, o que representa **0,119%** de glosa no período avaliado, **cumprindo a meta** de produção SIA/SUS.

Tabela 02 – Produção SIA/SUS

Produção SIA/SUS – UPA IGARASSU – Janeiro a Dezembro/2018				
MÊS	SIA/SUS			
	Produção Apresentada	Produção Aprovada	Produção Rejeitada	% Rejeição
		Quantitativo	Quantitativo	
janeiro	40.219	40.218	1	0,002
fevereiro	37.576	37.575	1	0,003
março	41.906	41.866	40	0,095
abril	41.254	41.254	0	0,000
maio	43.464	43.464	0	0,000
junho	40.230	40.230	0	0,000
julho	41.953	41.952	1	0,002
agosto	42.986	42.433	553	1,286
setembro	42.585	42.585	0	0,000
outubro	45.124	45.124	0	0,000
novembro	42.524	42.524	0	0,000
dezembro	44.401	44.399	2	0,005
Total	504.222	503.624	598	0,119

Fonte: Relatórios Trimestrais de Gestão da DGMMAS e Anexos – UPA IGARASSU – 2018

3. REQUISITOS DE QUALIDADE

Os requisitos de Qualidade definidos para a UPA IGARASSU estão descritos no Anexo Técnico II do 12º Termo Aditivo do Contrato de Gestão e no Manual de Indicadores para a Parte Variável constante no Contrato de Gestão nº 004/2009. São eles:

a) Acolhimento e Classificação de Risco: o objetivo deste indicador é avaliar o paciente logo na sua chegada à UPA e reduzir o tempo para o atendimento médico, fazendo com que o paciente seja visto precocemente de acordo com a sua gravidade.

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.

c) Taxa de Identificação de Origem do Paciente: o objetivo é conhecer a localidade de residência do paciente para avaliar a adequada inserção regional da UPA por meio da caracterização da origem da demanda.



Tabela 03 – Requisitos de Qualidade

RESUMO DOS INDICADORES DE QUALIDADE															
INFORMAÇÕES EXTRAÍDAS DOS RELATÓRIOS TRIMESTRAIS DGMMS - 2018															
UPA IGARASSU – JANEIRO A DEZEMBRO/2018															
REQUISITO DE QUALIDADE (não valorado)	META	Resultado nos Meses											STATUS		
		janeiro	fevereiro	março	abril	maio	junho	julho	agosto	setembro	outubro	novembro		dezembro	
1. Acolhimento e Classificação de Risco	a) envio de relatório de resultado do ACCR até o dia 15 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	Enviado no prazo	Nos trimestres analisados, os relatórios de Classificação de Risco foram entregues no prazo; portanto, meta cumprida.
2. Atenção ao Usuário															
2.1 Pesquisa de Satisfação do Usuário	a) envio do relatório de consolidação até o dia 15 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	Enviado no prazo	A Unidade cumpriu a meta no ano de 2018, tendo em vista a entrega da pesquisa dentro do prazo em contrato.
2.2 Resolução de Queixas	a) resolução de no mínimo 80% das queixas recebidas. b) envio do relatório de consolidação até o dia 15 do mês subsequente;	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	Nos meses em análise, a UPA IGARASSU conseguiu solucionar 100% das queixas recebidas, cumprindo assim a meta.
3. Taxa de Identificação de Origem do Paciente	a) 98% de CEP's válidos e 98% de CEP's compatíveis com o código do IBGE. b) envio do relatório de consolidação até o dia 15 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	Enviado no prazo	Em 2018, a Unidade enviou os relatórios dentro do prazo; portanto, meta cumprida.

Fonte: Relatórios Trimestrais de Gestão da DGMMS e anexos – UPA IGARASSU - 2018



Conforme o 16º Termo Aditivo, a partir do 4º trimestre/2018 houve as seguintes alterações nos requisitos de qualidade: a) o prazo para entrega dos relatórios passou para o dia 20 do mês subsequente; b) A meta para Taxa de Identificação da Origem do Paciente é apenas a entrega do relatório até o dia 20 do mês subsequente.

4. PARECER DA COMISSÃO TÉCNICA DE ACOMPANHAMENTO INTERNO

Os Pareceres da Comissão Técnica de Avaliação Interna – CTAI afirma 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.

5. QUALIFICAÇÃO COMO ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE

No que diz respeito à qualificação da Organização Social de Saúde **Fundação Professor Martiniano Fernandes – IMIP Hospitalar**, observou-se que o Decreto nº 47.006/2019 foi publicado em 18/01/19 retroagindo a 28/11/2018. Assim, durante o período em análise, a referida **unidade não atendeu**¹ ao Art. 4º da Lei nº15.210/13 alterada pela Lei nº16.155/2017, abaixo transcrito:

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

I – relatório das atividades realizadas nos dois últimos exercícios;

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

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

6. INFORMAÇÕES FINANCEIRAS

O Contrato de Gestão nº 004/2009 (UPA IGARASSU) recebeu mensalmente recurso para sua manutenção no valor de R\$ **1.296.959,26**, 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 04 – Repasse de Gestão Mensal

UPA IGARASSU		Janeiro a Dezembro de 2018	
REPASSE DE RECURSO			
Repasse Mensal	100%	R\$	1.296.959,26
Recurso fixo	70%	R\$	907.871,48
Recurso variável	30%	R\$	389.087,78
RECURSO VARIÁVEL			
Repasse Produção	20%	R\$	259.391,85
Repasse Qualidade	10%	R\$	129.695,93
Qualidade - Escala Completa	5%	R\$	64.847,96
Qualidade - Aprovação SIA	5%	R\$	64.847,96

Fonte: Ofício DGMMAS nº 119/2019 de 12/03/19.



Para o ano de 2018, o valor acumulado de receitas, contabilizando os repasses rendimentos de aplicações financeiras, foi de **R\$ 15.678.003,71** conforme informações apresentadas no informativo anual DGMMAS, mostrado abaixo:

Tabela 05 – Repasse de Gestão – Acúmulo do Ano

UPA IGARASSU	JAN/18	FEV/18	MAR/18	ABR/18	MAI/18	JUN/18	Total Semestre
RECEITAS OPERACIONAIS	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$
Repasso Contrato de Gestão (Fixo+Variável)*	1.296.975,96	1.296.975,96	1.296.975,96	1.296.975,96	1.296.975,96	1.296.959,26	7.781.839,06
Repasso Contrato de Gestão (Odontologia)							0,00
Rendimento de Aplicações Financeiras	6.965,99	6.461,71	8.490,23	9.536,63	10.695,01	11.228,54	53.378,11
Reembolso de Despesas							0,00
Outras Receitas							0,00
Desconto (Meta Não Atingida)							0,00
TOTAL DE REPASSES/RECEITAS	1.303.941,95	1.303.437,67	1.305.466,19	1.306.512,59	1.307.670,97	1.308.187,80	7.835.217,17

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

UPA IGARASSU	JUL/18	AGO/18	SET/18	OUT/18	NOV/18	DEZ/18	Total Semestre
RECEITAS OPERACIONAIS	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$
Repasso Contrato de Gestão (Fixo+Variável)*	1.296.959,26	1.296.959,26	1.296.959,26	1.296.959,26	1.296.959,26	1.296.959,26	7.781.755,56
Repasso Contrato de Gestão (Odontologia)							0,00
Rendimento de Aplicações Financeiras	11.299,68	11.056,58	8.879,76	10.327,24	9.837,85	9.629,87	61.030,98
Reembolso de Despesas							0,00
Outras Receitas							0,00
Desconto (Meta Não Atingida)							0,00
TOTAL DE REPASSES/RECEITAS	1.308.258,94	1.308.015,84	1.305.839,02	1.307.286,50	1.306.797,11	1.306.589,13	7.842.786,54

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

Fonte: Ofício DGMMAS nº 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 **70,7%**² 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 superávit no final do exercício de 2018 o valor total de **R\$ 1.135.984,98**³.

Tabela 06 – Comparativo dos semestres de 2018 - Receitas X Despesas

ANO	MÊS	RECEITA	DESPESA	DESPESA MÉDIA SEMESTRAL	RESULTADO	
9	JAN/18	1.303.941,95	1.220.276,26	1.192.519,56	83.665,69	SEMESTRE ANTERIOR 680.099,82
9	FEV/18	1.303.437,67	1.146.704,94		156.732,73	
9	MAR/18	1.305.466,19	1.175.794,44		129.671,75	
9	ABR/18	1.306.512,59	1.221.802,58		84.710,01	
9	MAI/18	1.307.670,97	1.218.797,90		88.873,07	
9	JUN/18	1.308.187,80	1.171.741,22		136.446,58	
9	JUL/18	1.308.258,94	1.199.894,13	1.231.150,23	108.364,81	RESULTADO SEMESTRE 455.885,16
9	AGO/18	1.308.015,84	1.224.926,79		83.089,05	
9	SET/18	1.305.839,02	1.257.268,28		48.570,74	
9	OUT/18	1.307.286,50	1.188.236,55		119.049,95	
9	NOV/18	1.306.797,11	1.248.965,34		57.831,77	
9	DEZ/18	1.306.589,13	1.267.610,29		38.978,84	
				3,24%		

* Repasse informado de acordo com a modalidade contratual, por competência.
NOTA: +3,24% REFERENCIA AUMENTO DA DESPESA MÉDIA EM RELAÇÃO AO SEMESTRE ANTERIOR.

Fonte: Ofício DGMMAS nº 119/2019 de 12/03/19.

7. 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 **REGUL. COM RESSALVA**⁴.

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.

8. 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 Diretoria Geral de Modernização e Monitoramento de Assistência à Saúde, esta Comissão entende se fazerem necessárias as seguintes recomendações, à citada Diretoria, referentes à execução do **Contrato de Gestão nº 004/2009 - UPA IGARASSU-PE:**

¹ 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.

² 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.

³ Esta Comissão recomenda que sejam tomadas as providências para a resolução dos superávits 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.

⁴ No que se refere à Prestação de Contas, verificou-se despesas não acatadas 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, 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