

COMISSÃO MISTA DE AVALIAÇÃO

RELATÓRIO ANUAL DE AVALIAÇÃO

JANEIRO A DEZEMBRO 2017

HOSPITAL DOM HÉLDER CÂMARA

Recife, março de 2018

## APRESENTAÇÃO

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

Serão demonstrados, também, no presente Relatório, os resultados obtidos no ano de 2017 através do registro e acompanhamento da SES-PE, representada pela Diretoria Geral de Modernização e Monitoramento de Assistência à Saúde - DGMMAS e da Comissão Técnica Interna de Acompanhamento dos Contratos de Gestão para os referidos Contratos de Gestão, além das atividades realizadas por esta Comissão Mista em relação aos referidos contratos no ano em questão. Os números em sobrescrito se referem às considerações dessa Comissão Mista de Avaliação, que estão listadas no fim do documento.

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

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

1º. Ofício nº 340/2017 DGMMAS, de 03/08/2017 – encaminhando os Relatórios do 1º trimestre das UPA's: Caxangá, Curado, Torrões, Imbiribeira e São Lourenço da Mata;

2º. Ofício nº 368/2017 DGMMAS, de 17/08/2017 – encaminhando os Relatórios do 1º trimestre das UPAS's: Barra de Jangada, Caruaru, Engenho Velho, Ibura e Olinda;

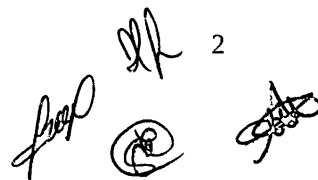
3º. Ofício nº 375/2017 DGMMAS, de 29/08/2017 – encaminhando os Relatórios do 1º Trimestre das UPA's: Igarassu, Petrolina; UPAE's: Afogados da Ingazeira, Arcoverde, Belo jardim, Caruaru, Garanhuns, Limoeiro, Salgueiro, e Hospitais: Mestre Vitalino e Fernando Bezerra;

4º Ofício nº 378/2017 DGMMAS, de 04/09/2017 – encaminhando os Relatórios do 1º Trimestre das UPA's: Nova Descoberta, Cabo, Paulista; UPAE's: Serra Talhada e Hopitais: Dom Hélder Câmara, Ruy de Barros Correia, Miguel Arraes e Sílvio Magalhães;

5º Ofício nº 408/2017 – DGMMAS, de 21/09/2017 – encaminhando os Relatórios do 1º Trimestre das UPA: Nova Descoberta (reenvio) e Hospitais: Dom Malan, Ermírio Coutinho, João Murilo de Oliveira e Pelópidas da Silveira;

6º Ofício nº 437/2017 DGMMAS, de 10/10/2017 – encaminhando os Relatórios do 2º Trimestre das UPA's: Caxangá, Engenho Velho, Imbiribeira, Paulista e São Lourenço da Mata; Hospitais: Ermírio Coutinho e Miguel Arraes e UPAE's: Afogados da Ingazeira, Arcoverde, Belo Jardim e Limoeiro.

7º Ofício nº 465/2017 DGMMAS, de 07/11/2017 – encaminhando os Relatórios do 2º Trimestre das UPA's: Barra de Jangada, Caruaru, Nova descoberta, Olinda, Igarassu, Ibura e Curado; e UPAE: Serra Talhada; e Hospitais: Pelópidas da Silveira e João Murilo de Oliveira;

 2

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

21º Ofício nº 160/2018 DGMMAS, de 26/03/2018 – encaminhando cópia da Declaração Negativa.

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

Handwritten signatures and initials at the bottom right of the page, including a large signature and the number 3.

Convém destacar que:

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

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

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

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

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

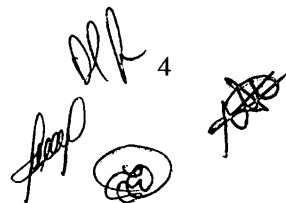
#### **RESUMO DA ATUAÇÃO DA COMISSÃO MISTA DE AVALIAÇÃO - ANO DE 2017.**

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

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

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

4



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

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

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

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

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

## HOSPITAIS

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

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

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

**Quadro 1 – SISTEMA DE AVALIAÇÃO POR PESO DE PRODUÇÃO**

| I<br>N<br>T<br>E<br>R<br>N<br>A<br>Ç<br>Ã<br>O                                        | ATIVIDADE REALIZADA                     | VALOR A PAGAR                                                                                                |
|---------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                       | Acima do volume contratado              | 100% do peso percentual da atividade internação (Enfermaria e Pronto-Socorro) x 30% do orçamento do hospital |
|                                                                                       | Entre 85% e 100% do volume contratado   | 100% do peso percentual da atividade internação (Enfermaria e Pronto-Socorro) x 30% do orçamento do hospital |
|                                                                                       | Entre 70% e 84,99% do volume contratado | 90% do peso percentual da atividade internação (Enfermaria e Pronto-Socorro) x 30% do orçamento do hospital  |
|                                                                                       | Entre 55% e 69,99% do volume contratado | 70% do peso percentual da atividade internação (Enfermaria e Pronto-Socorro) x 30% do orçamento do hospital  |
|                                                                                       | Menor que 55% do volume contratado      | 55% do peso percentual da atividade internação (Enfermaria e Pronto-Socorro) x 30% do orçamento do hospital  |
| U<br>R<br>G<br>Ê<br>N<br>C<br>I<br>A / E<br>M<br>E<br>R<br>G<br>Ê<br>N<br>C<br>I<br>A | ATIVIDADE REALIZADA                     | VALOR A PAGAR                                                                                                |
|                                                                                       | Acima do volume contratado              | 100% do peso percentual da atividade atendimentos a urgência x 30% do orçamento do hospital                  |
|                                                                                       | Entre 85% e 100% do volume contratado   | 100% do peso percentual da atividade atendimentos a urgência x 30% do orçamento do hospital                  |
|                                                                                       | Entre 70% e 84,99% do volume contratado | 90% do peso percentual da atividade atendimentos a urgência x 30% do orçamento do hospital                   |
|                                                                                       | Entre 55% e 69,99% do volume contratado | 70% do peso percentual da atividade atendimentos a urgência x 30% do orçamento do hospital                   |
|                                                                                       | Menor que 55% do volume contratado      | 55% do peso percentual da atividade atendimentos a urgência x 30% do orçamento do hospital                   |
| A<br>M<br>B<br>U<br>L<br>A<br>T<br>Ó<br>R<br>I<br>O                                   | ATIVIDADE REALIZADA                     | VALOR A PAGAR                                                                                                |
|                                                                                       | Acima do volume contratado              | 100% do peso percentual da atividade atendimento ambulatorial (egressos) x 30% do orçamento do hospital      |
|                                                                                       | Entre 85% e 100% do volume contratado   | 100% do peso percentual da atividade atendimento ambulatorial (egressos) x 30% do orçamento do hospital      |
|                                                                                       | Entre 70% e 84,99% do volume contratado | 90% do peso percentual da atividade atendimentos ambulatorial (egressos) x 30% do orçamento ambulatorial     |
|                                                                                       | Entre 55% e 69,99% do volume contratado | 70% do peso percentual da atividade atendimentos ambulatorial (egressos) x 30% do orçamento ambulatorial     |
|                                                                                       | Menor que 55% do volume contratado      | 55% do peso percentual da atividade atendimentos ambulatorial (egressos) x 30% do orçamento ambulatorial     |

### Hospital Metropolitano Sul - Dom Hélder Câmara

Através do Processo Público de Seleção nº 003/2009, a entidade de direito privado sem fins lucrativos Fundação Professor Martiniano Fernandes - IMIP HOSPITALAR, qualificada como Organização Social de Saúde pelo Decreto nº 44.992/2017 <sup>2</sup>, celebrou Contrato de Gestão nº 006/2010 para operacionalização e execução das ações e serviços de saúde no Hospital Metropolitano Sul Dom Hélder Câmara.

O Hospital Dom Hélder Câmara está localizado na BR 101 Sul, S/N km 28 – Centro, no município do Cabo de Santo Agostinho. É referência para Cabo de Santo Agostinho, Ipojuca, Sirinhaém e Jaboatão (Micro Recife), Escada, Primavera, Barreiros, Tamandaré, Rio Formoso e São José da Coroa Grande (Micro Palmares). Emergência 24 horas nas áreas de Clínica Médica, Cirurgia Geral, Traumatismo - Ortopedia para adultos e Cardiologia.

Conforme informações extraídas dos relatórios semestral e trimestrais encaminhados pela equipe da DGMMAS, o Hospital Dom Hélder Câmara tem o perfil de urgência e emergência 24 horas nas áreas de Clínica Médica e Cirúrgicas, Cardiologia, Traumatismo-Ortopedia e Cirurgia Geral. Em seu ambulatório, são oferecidas as seguintes especialidades: Cardiologia, Cirurgia Cardíaca, Arritmia Marcapasso, Valvulopatia, Ortopedia (mão), Ortopedia, Clínica Médica, Cirurgia Geral, Cirurgia Vascular, Cirurgia Plástica, Psicologia e Serviço Social.

O Hospital Dom Hélder Câmara, de acordo com o seu respectivo Contrato de Gestão, possui **Indicadores de Produção Assistencial** (Internações - Saídas Hospitalares, Atendimentos de Urgência e Atendimentos Ambulatoriais) e **Indicadores de Qualidade** (Qualidade de informação, Taxa de Mortalidade Operatória, Taxa de Cirurgia Suspensa, Controle de infecção Hospitalar e Atenção ao Usuário), tendo cada indicador uma meta específica.

Os relatórios trimestrais encaminhados pela DGMMAS apresentam, ainda, indicadores de desempenho extra contratuais (Densidade de Incidência de Pneumonia associada ao Uso de Ventilação Mecânica na UTI Adulto, Taxa de Mortalidade Institucional, Taxa de Ocupação Operacional, Tempo Médio de Permanência, Índice de Rotatividade, Revisão de Prontuários e Índice de Rotatividade de Funcionários). Tais indicadores são monitorados exclusivamente pela equipe de Assistência da DGMMAS, não estando formalizado em contrato metas e resultados para estes. Sendo assim, não cabe análise por esta Comissão.

Conforme Contrato de Gestão, a Unidade deverá possuir e manter em pleno funcionamento, no mínimo, as Comissões Clínicas de Prontuários Médicos, de Óbitos e de Ética Médica e o Núcleo de Manutenção Geral. Observa-se que os relatórios trimestrais enviados pela DGMMAS informam do funcionamento das seguintes comissões: Comissão de Óbitos, Comissão de Revisão de Prontuários, Comissão de Ética Médica e Comissão de Controle de Infecção Hospitalar. Quanto ao Núcleo de Manutenção Geral, a DGMMAS informa de seu funcionamento a partir do Relatório do 3º trimestre/2017.

Adiante, serão apresentados os resultados dos indicadores de Produção e Indicadores de Qualidade referentes aos períodos indicados nos Relatórios recebidos por esta comissão, como sendo os adotados para avaliação de produção do Hospital Dom Hélder Câmara.

#### QUADRO 02 – PRODUÇÃO META MENSAL CONTRATADA DOS INDICADORES DE PRODUÇÃO.

| META CONTRATADA          |       |
|--------------------------|-------|
| Saídas Hospitalares      | 793   |
| Atendimento de Urgências | 2.400 |
| Atendimento Ambulatorial | 3.500 |

Fonte: Anexo Técnico I do 17º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 006/2010

**Resultados apresentados nos Relatórios Trimestrais/2017 enviados pela DGMMAS:**

**1. Indicadores de Produção**

**1.1 Saídas Hospitalares**

Conforme informações retiradas dos Relatórios DGMMAS dos trimestres de 2017, o total de saídas hospitalares no período avaliado atingiu volume de 10.117 saídas, representando um percentual de **106,32%**, cumprindo com a meta pactuada de **9.516 saídas/ano**.

**QUADRO 03: PRODUÇÃO MENSAL CONTRATADA X REALIZADA – SAÍDAS HOSPITALARES – 2017.**

|                                | 2017   | 2017   | 2017   | 2017    | 2017    | 2017    | 2017    | 2017    | 2017    | 2017    | 2017    | 2017   | 2017    |
|--------------------------------|--------|--------|--------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|--------|---------|
| Saídas Hospitalares Contratado | 793    | 793    | 793    | 793     | 793     | 793     | 793     | 793     | 793     | 793     | 793     | 793    | 9.516   |
| Saídas Hospitalares Realizado  | 769    | 757    | 765    | 820     | 883     | 888     | 909     | 904     | 890     | 811     | 929     | 792    | 10.117  |
|                                | 96,97% | 95,47% | 96,48% | 103,40% | 111,35% | 111,85% | 114,63% | 112,73% | 112,23% | 102,27% | 117,15% | 99,87% | 106,32% |

Fonte: Relatórios Trimestrais DGMMAS - 2017 – Hospital Dom Hélder Câmara

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

No período de **janeiro a março/2017**, foram totalizadas **2.291** saídas hospitalares, correspondendo a **96,30%** da meta contratada, sendo considerado pelo setor de acompanhamento **meta cumprida**;

No período de **abril a junho/2017**, foram totalizadas **2.591** saídas hospitalares, correspondendo a **108,91%** da meta contratada, sendo considerado pelo setor de acompanhamento **meta cumprida**;

No período de **julho a setembro/2017**, foram totalizados **2.703** saídas hospitalares, correspondendo a **113,62%** da meta contratada, sendo considerado pelo setor de acompanhamento **meta cumprida**;

No período de **outubro a dezembro/2017**, foram totalizadas **2.532** saídas hospitalares, correspondendo a **106,43%** da meta contratada, sendo considerado pelo setor de acompanhamento **meta cumprida**.

**1.2 Atendimentos de Urgência**

Conforme informações extraídas dos Relatórios DGMMAS dos trimestres de 2017, o total de atendimentos de urgência no período avaliado atingiu o volume de **34.650** atendimentos, representando um percentual de **120,31%**, **cumprindo com a meta pactuada de 28.800 atendimentos/ano**.

**QUADRO 04: PRODUÇÃO MENSAL CONTRATADA X REALIZADA – ATENDIMENTO DE URGÊNCIA – 2017.**

|                                     | 2017    | 2017    | 2017    | 2017    | 2017    | 2017    | 2017    | 2017    | 2017    | 2017    | 2017    | 2017    | 2017    |
|-------------------------------------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| Atendimentos de Urgência Contratado | 2.400   | 2.400   | 2.400   | 2.400   | 2.400   | 2.400   | 2.400   | 2.400   | 2.400   | 2.400   | 2.400   | 2.400   | 28.800  |
| Atendimentos de Urgência Realizado  | 2.816   | 2.668   | 2.766   | 2.674   | 2.841   | 2.626   | 2.972   | 2.978   | 2.757   | 2.846   | 3.729   | 2.977   | 34.650  |
|                                     | 117,33% | 111,17% | 115,25% | 111,42% | 118,38% | 110,25% | 123,83% | 123,67% | 114,88% | 118,58% | 155,38% | 124,04% | 120,31% |

Fonte: Relatórios Trimestrais DGMMAS - 2017 – Hospital Dom Hélder Câmara

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



No período de **janeiro a março/2017**, foram totalizados **8.250** atendimentos de urgência correspondendo a **114,58%** da meta contratada, sendo considerado pelo setor de acompanhamento **meta cumprida**;

No período de **abril a junho/2017**, foram totalizados **8.141** atendimentos de urgência, correspondendo a **113,07%** da meta contratada, sendo considerado pelo setor de acompanhamento **meta cumprida**;

No período de **julho a setembro/2017**, foram totalizados **8.707** atendimentos de urgência, correspondendo a **120,93%** da meta contratada, sendo considerado pelo setor de acompanhamento **meta cumprida**;

No período de **outubro a dezembro/2017**, foram totalizados **9.552** atendimentos de urgência, correspondendo a **132,67%** da meta contratada, sendo considerado pelo setor de acompanhamento **meta cumprida**.

### 1.3 Atendimentos Ambulatoriais

Conforme informações extraídas dos Relatórios DGMMAS dos trimestres de 2017, o total de atendimentos ambulatoriais no período avaliado atingiu o volume de **71.982** atendimentos, representando um percentual de **171,39%**, **cumprindo a meta** pactuada de **42.000 atendimentos/ano**

#### QUADRO 05 PRODUÇÃO MENSAL CONTRATADA X REALIZADA – ATENDIMENTO AMBULATORIAL – 2017.

|                                       | 01/2017 | 02/2017 | 03/2017 | 04/2017 | 05/2017 | 06/2017 | 07/2017 | 08/2017 | 09/2017 | 10/2017 | 11/2017 | 12/2017 | Total   |
|---------------------------------------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| Atendimentos Ambulatoriais Contratado | 3.500   | 3.500   | 3.500   | 3.500   | 3.500   | 3.500   | 3.500   | 3.500   | 3.500   | 3.500   | 3.500   | 3.500   | 42.000  |
| Atendimentos Ambulatoriais Realizado  | 4.715   | 4.245   | 4.948   | 5.831   | 6.249   | 5.686   | 6.456   | 7.192   | 6.462   | 6.432   | 6.759   | 7.007   | 71.982  |
| Realizado/Contratado                  | 134,71% | 121,29% | 141,37% | 166,31% | 178,54% | 162,46% | 184,46% | 205,49% | 184,63% | 183,77% | 193,11% | 200,20% | 171,39% |

Fonte: Relatórios Trimestrais DGMMAS - 2017 – Hospital Dom Hélder Câmara

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

No período de **janeiro a março/2017**, foram totalizados **13.908** atendimentos ambulatoriais, correspondendo a **132,46%** da meta contratada, sendo considerado pelo setor de acompanhamento **meta cumprida**;

No período de **abril a junho/2017**, foram totalizados **17.766** atendimentos ambulatoriais, correspondendo a **169,20%** da meta contratada, sendo considerado pelo setor de acompanhamento **meta cumprida**;

No período de **julho a setembro/2017**, foram totalizados **20.110** atendimentos ambulatoriais, correspondendo a **191,52%** da meta contratada, sendo considerado pelo setor de acompanhamento **meta cumprida**;

No período de **outubro a dezembro/2017**, foram totalizados **20.198** atendimentos ambulatoriais, correspondendo a **192,36%** da meta contratada, sendo considerado pelo setor de acompanhamento **meta cumprida**.

### 1.4 Sessões de Hemodiálise

Conforme informações extraídas dos Relatórios DGMMAS dos trimestres de 2017, o total de sessões de hemodiálise no período avaliado atingiu o volume de **3.762** sessões, representando um percentual de **92,21%**, **cumprindo com a meta** pactuada **4.080 sessões/ano**. Vale destacar que o indicador, apesar de monitorado pela DGMMAS, não é valorado para efeito financeiro.

**QUADRO 06: PRODUÇÃO MENSAL CONTRATADA X REALIZADA – SESSÕES DE HEMODIÁLISE– 2017**

|                                   | Jan | Fev | Mar | Abr | Mai | Jun | Jul | Ago | Sep | Out | Nov | Dez | Total |
|-----------------------------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-------|
| Sessões de Hemodiálise Contratado | 340 | 340 | 340 | 340 | 340 | 340 | 340 | 340 | 340 | 340 | 340 | 340 | 4.080 |
| Sessões de Hemodiálise Realizado  | 181 | 359 | 160 | 196 | 368 | 336 | 260 | 400 | 401 | 433 | 310 | 358 | 3.762 |

Fonte: Relatórios Trimestrais DGMMAS - 2017 – Hospital Dom Hélder Câmara

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

No período de **janeiro a março/2017**, foram totalizados **700** sessões de hemodiálise, correspondendo a **68,63%** da meta contratada, sendo considerado pelo setor de acompanhamento **meta não cumprida**;

No período de **abril a junho/2017**, foram totalizados **900** sessões de hemodiálise, correspondendo a **88,24%** da meta contratada, sendo considerado pelo setor de acompanhamento **meta não cumprida**. Entretanto, consideramos meta cumprida tendo em vista a tabela acima elaborada pela Comissão <sup>3</sup>.

No período de **julho a setembro/2016**, foram totalizados **1.061** atendimentos ambulatorial, correspondendo a **104,02%** da meta contratada, sendo considerado pelo setor de acompanhamento **meta cumprida**;

No período de **outubro a dezembro/2017**, foram totalizados **1.101** sessões de hemodiálise, correspondendo a **107,94%** da meta contratada, sendo considerado pelo setor de acompanhamento **meta cumprida**.

## 2. Indicadores de Qualidade

Os Indicadores de Qualidade definidos para o Hospital Dom Hélder Câmara estão descritos no Anexo II do 18º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão. São eles:

**a)Qualidade da Informação:** busca a melhoria contínua nos registros da unidade. São divididos em Apresentação de AIH e Taxa de Identificação de Origem do Paciente

**b)Taxa de Cirurgia Suspensa:** acompanha as cirurgias suspensas por motivos que não dependeram do paciente. Abrange os indicadores

**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 Adulto, Densidade de Incidência de Infecção Hospitalar em Corrente Sanguínea Associada a Cateter Venoso Central (CVC) em UTI Adulto e Taxa de Utilização de CVC na UTI Adulto.

**d)Mortalidade Operatória:** busca monitorar o desempenho assistencial na área de cirurgia. São eles: Taxa de Mortalidade Operatória e Taxa de Cirurgia de Urgência.

**d) 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.

QUADRO 07 – RESUMO DOS INDICADORES DE QUALIDADE

| RESULTADO DOS INDICADORES DE QUALIDADE                        |                                                                                                                                          |                      |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                                                                                                                                                                                                                 |
|---------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| INFORMAÇÕES EXTRA DAS DOS RELATÓRIOS TRIMESTRAIS DGMMS – 2017 |                                                                                                                                          |                      |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                                                                                                                                                                                                                 |
| HOSPITAL DOM HÉLDER CÂMARA – JANEIRO A DEZEMBRO/2017          |                                                                                                                                          |                      |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                                                                                                                                                                                                                 |
| INDICADORES DE QUALIDADE                                      | CONTRATADO / META                                                                                                                        | Resultados nos meses |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  | STATUS                                                                                                                                                                                                          |
|                                                               |                                                                                                                                          | J                    | F                | M                | A                | M                | J                | J                | A                | S                | O                | N                | D                |                                                                                                                                                                                                                 |
| 1. Qualidade da Informação                                    |                                                                                                                                          |                      |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                                                                                                                                                                                                                 |
| 1.1 Apresentação de Autorização de Internação Hospitalar      | a) mínimo de 90% das AIH apresentadas referentes ao mês de competência;<br>b) envio das informações até 20º dia útil do mês subsequente. | 98,70%               | 104,82%          | 105,75%          | 100,24%          | 99,09%           | 98,20%           | 100,55%          | 100,66%          | 101,24%          | 103,21%          | 96,34%           | 104,04%          | A Unidade atingiu a meta contratada nos 4 trimestres e enviou os relatórios na data preconizada, cumprindo, assim, a meta <sup>4</sup> .                                                                        |
| 1.2 Taxa de Identificação da Origem do Paciente               | a) mínimo de 90% de CEP's válidos e compatíveis                                                                                          | 88,13%               | 84,76%           | 89,96%           | 88,28%           | 91,04%           | 93,54%           | 81,20%           | 66,49%           | 65,62%           | 69,65%           | 68,72%           | 70,95%           | No período em análise a Unidade não cumpriu a meta exigida no 1º, 3º e 4º trimestres, incidindo dessa forma o desconto correspondente. Apenas o 2º trimestre atingiu a meta, com média de 91,33% <sup>5</sup> . |
| 2. Taxa de Cirurgia Suspensa                                  | a) envio do relatório com a análise da taxa do mês até o 20º dia útil do mês subsequente.                                                | Enviado no prazo     | Enviado no prazo | Enviado no prazo | Enviado no prazo | Enviado no prazo | Enviado no prazo | Enviado no prazo | Enviado no prazo | Enviado no prazo | Enviado no prazo | Enviado no prazo | Enviado no prazo | No período em questão, todos os relatórios foram entregues no prazo. <b>Meta cumprida.</b>                                                                                                                      |
| 3. Controle de Infecção Hospitalar                            | a) envio do relatório pertinente à comissão responsável até o 20º dia útil do mês subsequente.                                           | Enviado no prazo     | Enviado no prazo | Enviado no prazo | Enviado no prazo | Enviado no prazo | Enviado no prazo | Enviado no prazo | Enviado no prazo | Enviado no prazo | Enviado no prazo | Enviado no prazo | Enviado no prazo | No período em questão, todos os relatórios foram entregues no prazo. <b>Meta cumprida.</b>                                                                                                                      |
| 4. Mortalidade Operatória                                     | a) envio do relatório pertinente à comissão responsável até o 20º dia útil do mês subsequente.                                           | Enviado no prazo     | Enviado no prazo | Enviado no prazo | Enviado no prazo | Enviado no prazo | Enviado no prazo | Enviado no prazo | Enviado no prazo | Enviado no prazo | Enviado no prazo | Enviado no prazo | Enviado no prazo | No período em questão, todos os relatórios foram entregues no prazo. <b>Meta cumprida.</b>                                                                                                                      |
| 5. Atenção ao Usuário (Requisito de Qualidade)                |                                                                                                                                          |                      |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                                                                                                                                                                                                                 |
| 5.1 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. <b>Meta cumprida.</b>                                                                                                                       |
| 5.2 Resolução de Queixa                                       | a) resolução de no mínimo 80% das queixas recebidas.<br>b) envio das informações até 20º dia útil do mês subsequente.                    | 100,00%              | Sem queixas      | Sem queixas      | 100,00%          | Sem queixas      | 100,00%          | 100,00%          | 100,00%          | 100,00%          | Sem queixas      | Sem queixas      | 100,00%          | A Unidade atingiu o percentual anual de 100% de resolução de queixas e enviou os relatórios dentro do prazo, cumprindo, assim, a meta.                                                                          |

Fonte: Relatórios Trimestrais DGMMS - 2017 – Hospital Dom Hélder Câmara

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

### 3. Observações

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

Além disso, constam nos referidos relatórios o parecer da Comissão Técnica de Acompanhamento Interno informando que "Diante das razões e fundamentos acima elencados, esta Comissão Técnica de Acompanhamento Interno dos Contratos de Gestão, ratifica o presente Relatório Trimestral (...) O referido instrumento contratual vem sendo executado através de uma gestão eficaz, oferecendo um atendimento de qualidade à população usuária do SUS, tudo em conformidade com os termos do inciso IV, do parágrafo único do artigo 15 da Lei Estadual nº 15.210/2013. Outrossim, visando o cumprimento do artigo 16, da lei acima, essa Comissão encaminhará o presente Relatório Trimestral de Monitoramento à Comissão Mista de Avaliação para proceder a análise definitiva do mesmo e demais providências."

### 4. Informações Financeiras

O Contrato de Gestão nº 006/2010 – Hospital Dom Hélder Câmara - recebeu recurso para sua manutenção mensalmente no valor de R\$ 7.084.484,45, dividido em recurso fixo e variável 70% e 30%, respectivamente. O recebimento da parte variável dependerá do cumprimento de metas contratuais de produção e de qualidade, conforme percentuais específicos nas tabelas abaixo:

#### QUADRO 08 - Repasse de Gestão Mensal

HOSPITAL DOM HELDER  
REPASSE DE RECURSO

Janeiro a Dezembro de 2017

|                  |      |                  |
|------------------|------|------------------|
| Repasse Mensal   | 100% | R\$ 7.084.484,45 |
| Recurso fixo     | 70%  | R\$ 4.959.139,12 |
| Recurso variável | 30%  | R\$ 2.125.345,34 |

#### RECURSO VARIÁVEL

|                   |     |                  |
|-------------------|-----|------------------|
| Repasse Produção  | 20% | R\$ 1.416.896,89 |
| Internação        | 70% | 991.827,82       |
| Urgência          | 20% | 283.379,38       |
| Ambulatório       | 10% | 141.689,69       |
| Repasse Qualidade | 10% | R\$ 708.448,45   |

Fonte: Ofício DGMMAS n. 155/2018 de 22/03/2018

Para o ano de 2017, o valor acumulado de receitas, contabilizando os repasses e rendimentos de aplicações financeiras, foi de R\$ 85.368.829,98 conforme informações apresentadas no informativo financeiro DGMMAS, expostas abaixo:

### QUADRO 09 - Repasse de Gestão - Acúmulo do Ano

| HOSPITAL - HDH                              | JANEIRO/17          | FEVEREIRO/17        | MARÇO/17            | ABRIL/17            | MAIO/17             | JUNHO/17            | Total Semestre       |
|---------------------------------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|----------------------|
| <b>RECEITAS OPERACIONAIS</b>                | <b>R\$</b>          | <b>R\$</b>          | <b>R\$</b>          | <b>R\$</b>          | <b>R\$</b>          | <b>R\$</b>          | <b>R\$</b>           |
| Repasse Contrato de Gestão (Fixo+Variável)* | 7.084.484,45        | 7.084.484,45        | 7.084.484,45        | 7.084.484,45        | 7.084.484,45        | 7.084.484,45        | 42.506.906,70        |
| Repasse Programas Especiais                 |                     |                     |                     |                     |                     |                     | 0,00                 |
| Repasse Contrato de Gestão (Odontologia)    |                     |                     |                     |                     |                     |                     | 0,00                 |
| Rendimento de Aplicações Financeiras        | 17.390,54           | 9.621,59            | 13.857,41           | 18.695,29           | 32.701,03           | 17.226,26           | 109.482,12           |
| Reembolso de Despesas                       |                     |                     |                     |                     |                     |                     | 0,00                 |
| Outras Receitas                             | 1.250,00            | 1.250,00            | 1.834,66            | 1.250,00            | 1.250,00            | 1.533,26            | 8.367,82             |
| Desconto (Meta Não Atingida)                |                     |                     |                     |                     |                     |                     | 0,00                 |
| <b>TOTAL DE REPASSES-RECEITAS</b>           | <b>7.103.124,99</b> | <b>7.095.356,04</b> | <b>7.100.176,42</b> | <b>7.104.119,74</b> | <b>7.118.435,48</b> | <b>7.103.243,97</b> | <b>42.624.766,54</b> |

FONTE: RELATÓRIOS MENSIS SISTEMA DE GESTÃO, SUJEITOS A ALTERAÇÕES

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

| HOSPITAL - HDH                              | JULHO/17            | AGOSTO/17           | SETEMBRO/17         | OUTUBRO/17          | NOVEMBRO/17         | DEZEMBRO/17         | Total Semestre       |
|---------------------------------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|----------------------|
| <b>RECEITAS OPERACIONAIS</b>                | <b>R\$</b>          | <b>R\$</b>          | <b>R\$</b>          | <b>R\$</b>          | <b>R\$</b>          | <b>R\$</b>          | <b>R\$</b>           |
| Repasse Contrato de Gestão (Fixo+Variável)* | 7.084.484,45        | 7.084.484,45        | 7.084.484,45        | 7.084.484,45        | 7.084.484,45        | 7.084.484,45        | 42.506.906,70        |
| Repasse Programas Especiais                 |                     |                     |                     |                     | 119.353,68          |                     | 119.353,68           |
| Repasse Contrato de Gestão (Odontologia)    |                     |                     |                     |                     |                     |                     | 0,00                 |
| Rendimento de Aplicações Financeiras        | 19.478,88           | 20.225,48           | 14.687,42           | 16.395,72           | 19.312,45           | 21.213,01           | 110.312,96           |
| Reembolso de Despesas                       |                     |                     |                     |                     |                     |                     | 0,00                 |
| Outras Receitas                             | 1.250,00            | 1.250,00            | 1.250,00            | 1.250,00            | 1.250,00            | 1.250,00            | 7.500,00             |
| Desconto (Meta Não Atingida)                |                     |                     |                     |                     |                     |                     | 0,00                 |
| <b>TOTAL DE REPASSES-RECEITAS</b>           | <b>7.105.213,33</b> | <b>7.095.769,93</b> | <b>7.100.211,87</b> | <b>7.101.135,17</b> | <b>7.224.046,93</b> | <b>7.106.947,46</b> | <b>42.744.075,34</b> |

Fonte: Ofício DGMMAS n. 155/2018 de 22/03/2018

Conforme informações presentes no informativo financeiro DGMMAS de execução do contrato, apresentados pela DGMMAS, a despesa da unidade referente a Recursos Humanos perfaz, em média, um percentual de 30,08%/mês em relação à parcela mensal, estando, assim, abaixo do limite de gastos com Recursos Humanos conforme preceitua o Contrato de Gestão.

Os Relatórios Trimestrais/2017 – DGMMAS informam que a unidade em questão apresentou um superávit no final do exercício de 2017 o valor total de R\$ 5.020.505,03<sup>6</sup>. Vale salientar que ainda está sendo analisada pela secretaria de saúde a prestação de contas desta unidade e que as despesas estão sujeitas a glosa, caso não sejam aprovadas. Dessa forma esse resultado poderá ser modificado quando da conclusão da análise.

### QUADRO 10 - COMPARATIVO DOS SEMESTRES DE 2017 – RECEITAS X DESPESAS

| ANO | MÊS    | RECEITA      | DESPESA      | DESPESA MÉDIA TRIMESTRAL | RESULTADO  |
|-----|--------|--------------|--------------|--------------------------|------------|
| 7   | JAN/17 | 7.103.124,99 | 6.600.793,74 | 6.566.929,38             | 502.331,25 |
| 7   | FEV/17 | 7.095.356,04 | 6.178.215,30 |                          | 917.140,66 |
| 7   | MAR/17 | 7.100.176,42 | 6.661.314,25 |                          | 438.862,17 |
| 7   | ABR/17 | 7.104.419,74 | 6.469.979,01 |                          | 634.440,73 |
| 7   | MAI/17 | 7.118.435,48 | 6.731.322,90 |                          | 387.112,58 |
| 7   | JUN/17 | 7.103.243,97 | 6.759.950,97 | 6.824.458,12             | 343.293,00 |
| 8   | JUL/17 | 7.105.213,33 | 6.989.763,27 |                          | 115.450,06 |
| 8   | AGO/17 | 7.105.959,93 | 7.042.050,83 |                          | 63.909,10  |
| 8   | SET/17 | 7.100.421,87 | 6.753.899,87 |                          | 346.522,00 |
| 8   | OUT/17 | 7.101.130,17 | 6.526.999,62 |                          | 574.130,55 |
| 8   | NOV/17 | 7.224.400,58 | 6.903.510,46 | 3.92%                    | 320.890,12 |
| 8   | DEZ/17 | 7.106.947,46 | 6.730.524,65 |                          | 376.422,81 |

**RESULTADO 1º SEMESTRE**  
3.223.180,39

**RESULTADO 2º SEMESTRE**  
1.797.324,64

FONTE: RELATÓRIOS MENSIS SISTEMA DE GESTÃO, SUJEITOS A ALTERAÇÕES

NOTA: 3,92% REFERENCIA AUMENTO DA DESPESA MÉDIA EM RELAÇÃO AO SEMESTRE ANTERIOR.

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

Fonte: Ofício DGMMAS n. 155/2018 de 22/03/2018

Os Relatórios da DGMMAS informam que “No que concerne ao apontamento de descontos, em relação ao cumprimento de metas contratuais valoradas, observa-se que o Hospital Don Helder Câmara não cumpriu todas as metas, havendo assim apontamento de desconto”.

## QUADRO 11 – APONTAMENTO DE DESCONTO

### Hospital Dom Hélder Câmara – JAN A MAR/2017

|                  |                        |     |   |     |                |
|------------------|------------------------|-----|---|-----|----------------|
| Produção         | INTERNAÇÃO             | 0%  | 0 | R\$ | -              |
|                  | URGÊNCIA               | 30% | 0 | R\$ | -              |
|                  | AMBULATÓRIO            | 0%  | 0 | R\$ | -              |
| Qualidade        | DA INFORMAÇÃO          | 25% | 3 | R\$ | 531.336,33     |
|                  | CCIH                   | 25% | 0 | R\$ | -              |
|                  | ATENÇÃO AO USUÁRIO     | 25% | 0 | R\$ | -              |
|                  | Mortalidade Operatória | 25% | 0 | R\$ | -              |
| TOTAL DESCONTOS: |                        |     |   |     | R\$ 531.336,33 |

Fonte: Relatório Trimestral DGMMAS – Hospital Dom Hélder Câmara

### Hospital Dom Hélder Câmara – ABR A JUN/2017

Não houve Apontamentos

Fonte: Relatório Trimestral DGMMAS – Hospital Dom Hélder Câmara

### Hospital Dom Hélder Câmara – JUL A SET/2017

| CÁLCULO DO APONTAMENTO DE DESCONTOS |                            |      |       |     |                |
|-------------------------------------|----------------------------|------|-------|-----|----------------|
| Produção                            | INTERNAÇÃO                 | 0%   | 0     | R\$ | -              |
|                                     | URGÊNCIA                   | 0%   | 0     | R\$ | -              |
|                                     | AMBULATÓRIO                | 0%   | 0     | R\$ | -              |
| Qualidade                           | DA INFORMAÇÃO              | CEP  | 12,5% | 3   | R\$ 265.668,17 |
|                                     |                            | AHI  | 12,5% | 0   | R\$ -          |
|                                     |                            | CCIH | 25%   | 0   | R\$ -          |
|                                     | TAXA DE CIRURGIA SUSPENSÃO |      | 25%   | 0   | R\$ -          |
|                                     | Mortalidade Operatória     |      | 25%   | 0   | R\$ -          |
| TOTAL DESCONTOS:                    |                            |      |       |     | R\$ 265.668,17 |

Fonte: Relatório Trimestral DGMMAS – Hospital Dom Hélder Câmara

### Hospital Dom Hélder Câmara – OUT A DEZ/2017

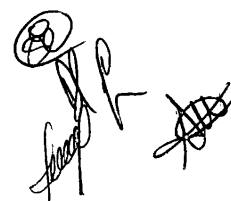
| CÁLCULO DO APONTAMENTO DE DESCONTOS |                            |      |       |     |                |
|-------------------------------------|----------------------------|------|-------|-----|----------------|
| Produção                            | INTERNAÇÃO                 | 0%   | 0     | R\$ | -              |
|                                     | URGÊNCIA                   | 0%   | 0     | R\$ | -              |
|                                     | AMBULATÓRIO                | 0%   | 0     | R\$ | -              |
| Qualidade                           | DA INFORMAÇÃO              | CEP  | 12,5% | 3   | R\$ 265.668,17 |
|                                     |                            | AHI  | 12,5% | 0   | R\$ -          |
|                                     |                            | CCIH | 25%   | 0   | R\$ -          |
|                                     | TAXA DE CIRURGIA SUSPENSÃO |      | 25%   | 0   | R\$ -          |
|                                     | Mortalidade Operatória     |      | 25%   | 0   | R\$ -          |
| TOTAL DESCONTOS:                    |                            |      |       |     | R\$ 265.668,17 |

Fonte: Ofício DGMMAS n. 155/2018 de 22/03/2018

Conforme informativo financeiro da DGMMAS "Por fim, em relação às prestações de contas apresentadas no exercício de 2017, informamos que estas foram encaminhadas de acordo com Manual de Orientações versão 2.0 e que estas foram classificadas como REGULAR com ressalva".

Mediante ofício nº 005/2018 – CMACG, esta Comissão solicitou 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 160/2018, que encaminhou a Declaração Negativa, atestando: *“que as prestações de contas da competência dezembro/17 estão concluídas até o mês de novembro/2017 e que as prestações de contas do mês de dezembro estão em fase de análise documental, uma vez que o prazo de entrega das referidas prestações de contas, das 36 (trinta e seis) unidades de saúde administradas por OSS, expirou no dia 05.03.2017. Logo, resta impossibilitado o envio da Declaração mencionada na Referida Resolução informando que a mesma será posteriormente encaminhada, quando da conclusão do processo de análise das contas da competência do mês de 2017 e assim encerrando a verificação do exercício, em obediências aos termos da Lei nº 15.2010 de 19.12.2013, alterada pela Lei 16.155/17”*.

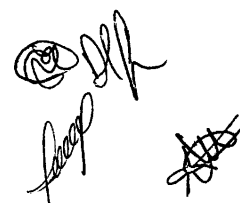
O acompanhamento da execução do contrato, abrangendo detalhamento de custos, gastos e despesas geradas pelas unidades, é realizado por setor competente da Diretoria Geral de Modernização e Monitoramento de Assistência à Saúde (DGMMAS) vinculada à Secretaria Estadual de Saúde.

Handwritten signature and initials in the bottom right corner of the page.

## 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 006/2010 – Hospital Metropolitano Sul Dom Hélder Câmara**:

1. Que as avaliações trimestrais sejam realizadas nos períodos legalmente estipulados, com cronograma estabelecido, de maneira a permitir os ajustes, quando estes se fizerem necessários para perfeita execução do contrato, no ano financeiro. Bem como, permitir, por parte desta Comissão, um processo de avaliação mais apurado e atender as exigências da Lei nº 16.155/2017 que modificou a Lei nº 15.210/2013, em seu § 1º, Art. 16, faz referência aos Relatórios Trimestrais para emissão de Parecer Conclusivo, bem como em seu § 2º, Relatório Anual da Comissão Mista, que deverá ser encaminhado ao Núcleo de Gestão do Poder Executivo, ao Tribunal de Contas do Estado, à Assembleia e ao Conselho Estadual de Saúde, em data estabelecida pela Lei Orgânica do TCE 12.600 e Resolução nº 025 de 13/12/2017.
2. Esta Comissão recomenda que seja observada a renovação da titulação 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.
3. A comissão recomenda que o a conclusão de "Meta cumprida/não cumprida" seja elaborada de acordo com a meta preconizada em contrato.
4. REITERAÇÃO - No que diz respeito ao indicador Autorização de Internação Hospitalar (AIH), recomenda-se que sejam verificadas as informações utilizadas nos cálculos para que o resultado não ultrapasse o percentual de 100%.
5. Com relação ao Indicador Taxa de Identificação da Origem do Paciente, foram feitos os apontamentos de desconto para os 1º e 3º trimestres. O relatório não informa se a unidade enviou justificativas e se recebidas, se essas foram acatadas ou não.
6. No que se refere à análise da prestação de contas, esta Comissão recomenda que seja concluído o processo para que seja analisado o *superávit* da unidade, bem como o de efetivação dos descontos apontados e/ou, no caso de não efetivação dos mesmos, que seja apresentada justificativa condizente com o exigido no Contrato de Gestão em questão.





## CONCLUSÃO

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

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

Reforça, ainda, a grande necessidade de realizar os ajustes necessários, fato comum a qualquer modelo inovador, para que seja alcançado seu pleno funcionamento e execução, bem como os que futuramente venham a ser enxergados, a fim de garantir contínuo aperfeiçoamento e qualidade do modelo oferecido. Sem esquecer de mencionar a importância do papel de todos os agentes envolvidos nesse processo, seja por meio de execução do serviço, seja por meio de sua fiscalização e acompanhamento, e principalmente daqueles que fazem uso dele.

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

Recife, março de 2018.

DANIEL MARQUES RAMOS CARNEIRO - Matrícula 324.268-4 - SEPLAG

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

PATRÍCIA MARIA SANTOS ANDRADE - SES

SANDRA MACIEL NAVARRO - Matrícula 9979-1 - SES

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

*dh* 17

*[Signature]*

*[Signature]*