

**COMISSÃO MISTA DE AVALIAÇÃO**

**RELATÓRIO ANUAL DE AVALIAÇÃO  
JANEIRO A DEZEMBRO 2017**

**HOSPITAL MIGUEL ARRAES**

**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.

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 Hospitais: Dom Hélder Câmara, Ruy de Barros Correia, Miguel Arraes e Sílvio Magalhães;

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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



Convém destacar que:

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

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

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

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

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

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

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

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

Com base no Art. 11 da mesma lei, que trata da prorrogação de vigência, da repactuação de metas, da renegociação e do reequilíbrio do Contrato, esta Comissão emitiu pareceres com estas finalidades,

conforme quadros a seguir para Unidades de Pronto Atendimento - UPA, Hospitais e Unidades Pernambucanas de Atendimento Especializado - UPAE geridas por Contrato de Gestão em Pernambuco.

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

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

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

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

*W  
A  
f  
jorge  
JOSÉ*

CONTRATOS REALINHADOS EM 2017 – UPAE			
UNIDADE	CONTRATO Nº	REPACTUAÇÃO / 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 1A – SISTEMA DE AVALIAÇÃO POR PESO DE PRODUÇÃO**

I N T E R N A C A 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
URGÊNCIA / EMERGÊNCIA	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
AMBULATÓRIO	ATIVIDADE REALIZADA	VALOR A PAGAR
	Acima do volume contratado	100% do peso percentual da atividade atendimento ambulatorial (egressos) x 30% do orçamento do hospital
	Entre 85% e 100% do volume contratado	100% do peso percentual da atividade atendimento ambulatorial (egressos) x 30% do orçamento do hospital
	Entre 70% e 84,99% do volume contratado	90% do peso percentual da atividade atendimentos ambulatorial (egressos) x 30% do orçamento ambulatorial
	Entre 55% e 69,99% do volume contratado	70% do peso percentual da atividade atendimentos ambulatorial (egressos) x 30% do orçamento ambulatorial
	Menor que 55% do volume contratado	55% do peso percentual da atividade atendimentos ambulatorial (egressos) x 30% do orçamento ambulatorial

Fonte: Contratos de Gestão

## Hospital Metropolitano Norte - Miguel de Alencar Arraes

Através do Processo Público de Seleção nº 01/2009, 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, celebrou Contrato de Gestão nº 01/2009 para operacionalização e execução das ações e serviços de saúde no Hospital Metropolitano Norte Miguel Arraes de Alencar.

Hospital Metropolitano Norte Miguel Arraes de Alencar, está localizado na Estrada da Fazendinha, s/n, Jaguaribe, Paulista-PE, sendo referência de emergência 24 horas nas áreas de Clínica Médica e Cirurgia Geral e Traumato-Ortopedia para adultos, com abrangência nos municípios de Olinda, Paulista, Abreu e Lima, Igarassu, Itamaracá, Goiana, Itapissuma, Araçoiaba, Condado e Itambé.

Conforme informações extraídas dos relatórios bimestral, trimestrais, semestral e anual/2016 encaminhados pela equipe da DGMMAS, O Hospital Metropolitano Norte Miguel Arraes de Alencar, 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, Atenção ao usuário, Controle de Infecção Hospitalar, Mortalidade Operatória e Taxa de Cirurgia Suspensa), tendo cada indicador uma meta específica.

Os relatórios encaminhados pela DGMMAS apresentam, ainda, indicadores de Desempenho Assistencial (**Taxa de Ocupação Operacional, Tempo Médio de Permanência, Índice de rotatividade de Leitos**); Indicadores de Efetividade (**Taxa de Mortalidade Institucional**). 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, Óbitos e Ética Médica. Os relatórios DGMMAS informa: *O Hospital Miguel Arraes possui as seguintes Comissões Clínicas em funcionamento: Comissão de óbitos, Comissão de revisão de prontuários, Comissão de ética médica e Comissão de Controle de Infecção Hospitalar. As atas das reuniões das comissões, ocorridas no período em comento, foram anexadas aos relatórios da Unidade. Encontra-se também implantado e em pleno funcionamento o Núcleo de Manutenção Geral. Ressalta-se que a existência das Comissões e do NMG são exigências do Contrato de Gestão, previstas na cláusula terceira, itens 3.1.34 e 3.1.35, porém não representam variável financeira.*"

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

### 1.0 Indicadores de Produção

QUADRO 01 – PRODUÇÃO META MENSAL CONTRATADA DOS INDICADORES DE PRODUÇÃO.

META CONTRATADA	
Saídas Hospitalares	977
Atendimento de Urgências	2.100
Atendimento Ambulatorial	4.000

Fonte: Anexo Técnico I do 18º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 01/2009



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

**1.1 Saídas Hospitalares**

Conforme informações retiradas dos Relatórios/DGMMAS, o total de Saídas Hospitalares no período avaliado atingiu volume de **10.926** saídas, representando um percentual de **93,19%**, cumprindo com a meta pactuada **11.724/ano**.

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

MÊS	Indicadores de Produção - HOSPITAL MIGUEL ARRAES - Janeiro a dezembro/17												
	01/17	02/17	03/17	04/17	05/17	06/17	07/17	08/17	09/17	10/17	11/17	12/17	ANUAL
Saídas Hospitalares contratado	977	977	977	977	977	977	977	977	977	977	977	977	11.724
Saídas Hospitalares realizado	888	810	946	878	910	945	971	892	870	912	903	1.001	10.926
%Produção Médica (Contratado x Realizado)	90,89	82,91	96,83	89,87	93,14	93,72	99,39	91,30	89,05	93,35	92,43	102,46	93,19
Total Trimestres	2.644 (90,21%)			2.733 (93,24%)			2.733 (93,24%)			2.816 (96,08%)			

Fonte: Relatórios Trimestrais/2017/DGMMAS – Hospital Miguel Arraes

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 **2.644** saídas hospitalares, correspondendo a **90,21%** da meta contratada, sendo considerado pelo setor de acompanhamento **meta cumprida**;

No período de **abril a junho/2017**, foram totalizadas **2.733** saídas hospitalares, correspondendo a **93,24%** da meta contratada, sendo considerado pelo setor de acompanhamento **meta cumprida**;

No período de **julho a setembro/2017**, foram totalizados **2.733** atendimentos ambulatoriais, correspondendo a **93,24%** da meta contratada, sendo considerado pelo setor de acompanhamento **meta cumprida**;

No período de **outubro a dezembro/2017**, foram totalizadas **2.816** saídas hospitalares, correspondendo a **96,08%** da meta contratada, sendo considerado pelo setor de acompanhamento **meta cumprida**.

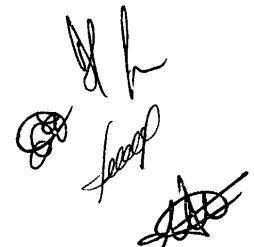
**1.2 Atendimentos de Urgência**

De acordo com informações extraídas dos Relatórios/DGMMAS, o total de Atendimentos de urgência no período avaliado, atingiu o volume de **24.380** atendimentos de urgência, representando um percentual de **96,75%**, cumprindo com a meta pactuada **25.200/ano**.

**QUADRO 03: PRODUÇÃO MENSAL CONTRATADA X REALIZADA – ATENDIMENTO DE URGÊNCIA – 2017.**

MÊS	Indicadores de Produção - HOSPITAL MIGUEL ARRAES - Janeiro a dezembro/17												
	01/17	02/17	03/17	04/17	05/17	06/17	07/17	08/17	09/17	10/17	11/17	12/17	ANUAL
Atendimento à urgência contratado	2.100	2.100	2.100	2.100	2.100	2.100	2.100	2.100	2.100	2.100	2.100	2.100	25.200
Atendimento à urgência realizado	1.440	1.235	1.380	1.362	1.472	1.334	2.751	2.696	2.608	2.693	2.653	2.756	24.380
%Produção Médica (Contratado x Realizado)	68,57	58,81	65,71	64,88	70,10	63,52	131,00	128,38	124,19	128,24	126,33	131,24	96,75
% (Contratado x Realizado) 1º, 2º, 3º e 4º Trimestres	4.055 (64,37%)			4.168 (66,16%)			8.055 (127,86%)			8.102 (128,60%)			

Fonte: Relatórios Trimestrais/2017/DGMMAS – Hospital Miguel Arraes



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 **4.055** atendimentos de urgência correspondendo a **64,37%** da meta contratada, sendo considerado pelo setor de acompanhamento **meta não cumprida**;

No período de **abril a junho/2017**, foram totalizados **4.168** atendimentos de urgência, correspondendo a **66,16%** da meta contratada, sendo considerado pelo setor de acompanhamento **meta não cumprida**;

No período de **julho a setembro/2017**, foram totalizados **8.055** atendimentos de urgências, correspondendo a **127,86%** da meta contratada, sendo considerado pelo setor de acompanhamento **meta cumprida**;

No período de **outubro a dezembro/2017**, foram totalizados **8.102** atendimentos de urgência, correspondendo a **128,60%** da meta contratada, sendo considerado pelo setor de acompanhamento **meta cumprida**.

### 1.3 Atendimentos ambulatoriais

Conforme informações extraídas dos Relatórios/DGMMAS, o total de Atendimento Ambulatorial no período avaliado atingiu volume de **53.406** atendimentos, representando um percentual de **111,26%**, cumprindo com a meta pactuada **48.000/ano**.

#### QUADRO 04: PRODUÇÃO MENSAL CONTRATADA X REALIZADA – ATENDIMENTO AMBULATORIAL – 2017.

Indicadores de Produção - HOSPITAL MIGUEL ARRAES - Janeiro a dezembro/17													
MÊS	01/17	02/17	03/17	04/17	05/17	06/17	07/17	08/17	09/17	10/17	11/17	12/17	ANUAL
Atendimento ambulatorial contratado	4.000	4.000	4.000	4.000	4.000	4.000	4.000	4.000	4.000	4.000	4.000	4.000	48.000
Atendimento Ambulatorial realizado	4.728	4.423	4.162	3.779	4.092	3.999	4.917	5.312	4.641	4.788	3.796	4.769	53.406
% Produção Médica (Contratado x Realizado)	118,20	110,58	104,05	94,475	102,30	99,98	122,93	132,80	116,03	119,70	94,90	119,23	111,26
Total Trimestres	13.353 (111,28%)			13.113 (109,28%)			14.870 (123,92%)			13.353 (111,28%)			

Fonte: Relatórios Trimestrais/2017/DGMMAS – Hospital Miguel Arraes

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 **13.353** atendimentos ambulatorial, correspondendo a **111,28%** da meta contratada, sendo considerado pelo setor de acompanhamento **meta cumprida**;

No período de **abril a junho/2017**, foram totalizados **13.113** atendimentos ambulatorial, correspondendo a **109,28%** da meta contratada, sendo considerado pelo setor de acompanhamento **meta cumprida**;

No período de **julho a setembro/2017**, foram totalizados **14.870** atendimentos ambulatorial, correspondendo a **123,92%** da meta contratada, sendo considerado pelo setor de acompanhamento **meta cumprida**;

No período de **outubro a dezembro/2017**, foram totalizados **13.353** atendimentos ambulatorial, correspondendo a **111,28%** da meta contratada, sendo considerado pelo setor de acompanhamento **meta cumprida**.

**Nota 1:** O volume de atendimento ambulatorial e de urgência, foram corrigidos nos períodos de (jan a fev/2017) e (abr a jun/2017) em atendimento ao Ofício N° 046/2018/DGMMAS, de 01/02/2018 e Nota de Esclarecimento – HMA, solicitando revisão dos dados que foram inseridos pelo Hospital no Sistema de Gestão/SES, em desacordo com o ofício Circular nº 117/2017/DGMMAS.



## 1.4 Sessões de Hemodiálise

A DGMMAS informa em seus Relatórios, o total de Sessões de Hemodiálise no período avaliado atingiu o volume de **4.559** sessões, representando um percentual de **133,77%**, cumprindo com a meta pactuada **3.408/ano**.

**QUADRO 05: PRODUÇÃO MENSAL CONTRATADA X REALIZADA – SESSÕES DE HEMODIÁLISE – 2017**

MÊS	Indicadores de Produção - HOSPITAL MIGUEL ARRAES - Janeiro a dezembro/17												ANUAL
	01/17	02/17	03/17	04/17	05/17	06/17	07/17	08/17	09/17	10/17	11/17	12/17	
Sessões de Hemodiálise contratado	284	284	284	284	284	284	284	284	284	284	284	284	3.408
Sessões de Hemodiálise realizado	247	248	361	311	324	378	508	350	453	438	490	451	4.559
% Produção Sessões (Contratado x Realizado)	86,97	87,32	127,11	109,51	114,08	133,10	178,87	123,24	159,51	154,23	172,54	158,80	133,77
Total Trimestres	856 (100,47%)		1.013 (118,90%)			1.311 (153,87%)			1.379 (161,85%)				

Fonte: Relatórios Trimestrais/2017/DGMMAS – Hospital Miguel Arraes

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 **856** sessões de hemodiálise, correspondendo a **100,47%** da meta contratada, sendo considerado pelo setor de acompanhamento **meta cumprida**;

No período de **abril a junho/2017**, foram totalizados **1.013** sessões de hemodiálise, correspondendo a **118,90%** da meta contratada, sendo considerado pelo setor de acompanhamento **meta cumprida**;

No período de **julho a setembro/2016**, foram totalizados **1.311** atendimentos ambulatorial, correspondendo a **153,87%** da meta contratada, sendo considerado pelo setor de acompanhamento **meta cumprida**;

No período de **outubro a dezembro/2017**, foram totalizados **1.379** sessões de hemodiálise, correspondendo a **161,85%** da meta contratada, sendo considerado pelo setor de acompanhamento **meta cumprida**.

## 2.0 Indicadores de Qualidade

Os indicadores da Parte Variável definidos para o Hospital Miguel Arraes de acordo com o Anexo II do 19º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão incluem:

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

**2.2 Taxa de Cirurgia Suspensa:** visa a melhoria da qualidade da assistência e da eficiência do serviço oferecido a população, assim como a racionalização dos recursos financeiros e humanos;

**2.3 Controle de Infecção Hospitalar:** avalia a qualidade da assistência na área de infecção hospitalar. Compreendem os indicadores: Densidade de Infecção Hospitalar em UTI Adulto, Densidade de Incidência de Infecção Hospitalar em Corrente Sanguínea Associada a Cateter Venoso Central em UTI Adulto e Taxa de Utilização de Cateter Venoso Central na UTI Adulto.

**2.4 Mortalidade Operatória:** Monitora o desempenho assistencial na área de cirurgia. Indicadores: Taxa de Mortalidade Operatória Estratificada por Classe (1 a 5) e Taxa de Cirurgia de Urgência;

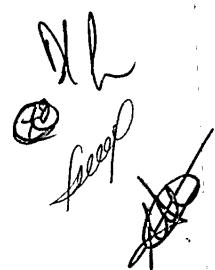
**2.5 Atenção ao Usuário:** visa avaliar a percepção de qualidade de serviços pelos pacientes ou acompanhantes. Compreende os indicadores: Pesquisa de Satisfação do Usuário e Resolução de Queixas. Por se tratar de um requisito de acompanhamento, não tem valoração financeira

**QUADRO 06 – RESUMO DOS INDICADORES DE QUALIDADE**

RESUMO DOS INDICADORES DE QUALIDADE														
INDICADORES DE QUALIDADE	CONTRATADO / META	Resumo nos meses												STATUS
		J	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	
<b>1. Qualidade da Informação</b>														
1.1 Apresentação de Autorização de Internação Hospitalar	a) mínimo de 90% das AIH apresentadas referentes ao mês de competência; b) envio das informações até 20º dia útil do mês subsequente.	102,36%	101,60%	102,33%	102,51%	106,92%	97,55%	95,16%	101,79%	100,69%	99,12%	100,55%	90,71%	A Unidade atingiu o percentual anual de 100,91% da meta contratada e enviou os relatórios na data preconizada, cumprindo, assim, a meta.
1.2 Taxa de Identificação da Origem do Paciente	a) mínimo de 90% de CEP's válidos e compatíveis	89,41%	91,57%	89,66%	91,99%	89,78%	91,05%	84,77%	88,94%	89,14%	90,55%	85,50%	86,07%	No período em análise a Unidade não cumpriu a meta exigida no 3º e 4º trimestres, incindindo dessa forma o desconto correspondente.
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	No período em questão, todos os relatórios foram entregues no prazo. Meta cumprida.											
3. Controle de Infecção Hospitalar	a) envio do relatório pertinente à comissão responsável até o 20º dia útil do mês subsequente.	Enviado no prazo	No período em questão, todos os relatórios foram entregues no prazo. Meta cumprida.											
4. Mortalidade Operatória	a) envio do relatório pertinente à comissão responsável até o 20º dia útil do mês subsequente.	Enviado no prazo	No período em questão, todos os relatórios foram entregues no prazo. Meta cumprida.											
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	No período em questão, todas as planilhas foram entregues no prazo. Meta cumprida.											

Ponte: Relatórios Trimestrais/2017/DGMMAS – Hospital Miguel Arraes

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



#### 4.0 Observação

Os Relatórios Trimestrais/2017/DGMMAS alega que "Por fim, os relatórios mensais enviados pela Unidade em comento, atenderam, de um modo geral, ao que está preconizado em contrato, no que concerne a avaliação dos trimestres janeiro a março, abril a junho, julho a setembro e de outubro a dezembro de 2017."

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

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

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

#### 3.0 Informações Financeira

O Hospital Miguel Arraes, recebeu de recurso para sua manutenção mensal o valor de R\$ 6.996.755,85, dividido em recurso fixo e variável 70% e 30%, respectivamente.

Ressalta-se que o valor de R\$ 186.243,89, referente ao serviço de Sessões de Hemodiálise encontra-se incluído no repasse de custeio da Unidade.

#### QUADRO 09 - Repasse de Gestão – Mensal

HOSPITAL MIGUEL ARRAES		JANEIRO A DEZEMBRO DE 2017	
REPASSE DE RECURSO			
<b>Repasso Mensal</b>		<b>100%</b>	<b>R\$ 6.996.755,85</b>
<b>Recurso fixo</b>		<b>70%</b>	<b>R\$ 4.897.729,10</b>
<b>Recurso variável</b>		<b>30%</b>	<b>R\$ 2.099.026,76</b>
RECURSO VARIÁVEL			
<b>Repasso Produção</b>		<b>20%</b>	<b>R\$ 1.399.351,17</b>
<b>Internação</b>		<b>70%</b>	<b>979.545,82</b>
<b>Urgência</b>		<b>20%</b>	<b>279.870,23</b>
<b>Ambulatório</b>		<b>10%</b>	<b>139.935,12</b>
<b>Repasso Qualidade</b>		<b>10%</b>	<b>R\$ 699.675,59</b>

Fonte: Ofício nº 155/2018, de 22/03/2018 - Hospital Miguel Arraes

Foi apreciado também, por esta Comissão Mista em 28.07.2017, Parecer CTAI nº 02/2017 e Nota Técnica nº 64/217, apresentação de proposta à SES da Fundação Professor martiniano Fernandes, para reabertura de 29 Leitos de Clínica Cirúrgica II da Ala Oeste e 09 Leitos da UTI, correspondente ao valor de R\$ 397.829,92. (trezentos e noventa e sete mil, oitocentos e vinte e nove reais e noventa e dois centavos). Esta Comissão pronunciou-se favorável através do Parecer nº 01/2017, ao realinhamento para abertura dos





## Apontamento de Desconto

No que concerne ao apontamento de descontos, em relação ao cumprimento de metas contratuais valoradas, observa-se que o Hospital Miguel Arraes **não cumpriu meta** em Atendimento de Urgência nos períodos de jan a março/2017 e de abril a junho/2017, assim como no indicador de qualidade Taxa de Identificação de Origem do Paciente nos períodos de julho a setembro/2017 e de outubro a dezembro/2017, havendo assim apontamento de desconto.

Ressaltamos que o volume de atendimento ambulatorial e de urgência, foram corrigidos nos períodos de (jan a fev/2017) e (abr a jun/2017) em atendimento ao Ofício Nº 046/2018/DGMMAS, de 01/02/2018 e Nota de Esclarecimento – HMA, solicitando revisão dos dados que foram inseridos pelo Hospital no Sistema de Gestão/SES, em desacordo com o ofício Circular nº 117/2017/DGMMAS. Dessa forma esta Comissão entende pelo não apontamento de desconto financeiro para o indicador Atendimento de Urgência.

### QUADRO 13 – Apontamento de Desconto

(janeiro a junho/2017)

Produtividade	INTERNACÃO	0%	0	R\$	-
Produtividade	URGÊNCIA	30%	3	R\$	237.561,33
Qualidade	AMBULATÓRIO	0%	0	R\$	-
Qualidade	DA INFORMAÇÃO	25%	0	R\$	-
Qualidade	ADH	25%	0	R\$	-
	Diag. Secundário	25%	0	R\$	-
Qualidade	CEP	25%	0	R\$	-
	CCIH	25%	0	R\$	-
Qualidade	ATENÇÃO AO USUÁRIO	25%	0	R\$	-
	Mortalidade Operatória	25%	0	R\$	-
<b>TOTAL DESCONTOS: R\$ 237.561,33</b>					

### QUADRO 14 – Apontamento de Desconto

(abril a junho/2017)

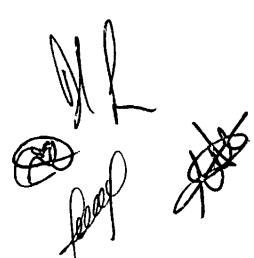
QUADRO 14 – Apontamento de Desconto (abril a junho/2017)					
Produtividade	INTERNACÃO	0%	0	R\$	-
Produtividade	URGÊNCIA	30%	3	R\$	237.561,33
Produtividade	AMBULATÓRIO	0%	0	R\$	-
Qualidade	DA INFORMAÇÃO	11,67%	0	R\$	-
Qualidade	ADH	11,67%	0	R\$	-
	Diag. Secundário	11,67%	0	R\$	-
Qualidade	CEP	11,67%	0	R\$	-
	CCIH	35%	0	R\$	-
Qualidade	Mortalidade Operatória	30%	0	R\$	-
<b>TOTAL DESCONTOS: R\$ 237.561,33</b>					

### QUADRO 15 – Apontamento de Desconto

(julho a Setembro/2017)

QUADRO 15 – Apontamento de Desconto (julho a Setembro/2017)					
Produtividade	INTERNACÃO	0%	0	R\$	-
Produtividade	URGÊNCIA	0%	0	R\$	-
Produtividade	AMBULATÓRIO	0%	0	R\$	-
Qualidade	DA INFORMAÇÃO	11,67%	0	R\$	-
Qualidade	ADH	11,67%	0	R\$	-
	Diag. Secundário	11,67%	0	R\$	-
Qualidade	CEP	11,67%	3	R\$	244.886,45
	CCIH	35%	0	R\$	-
Qualidade	Mortalidade Operatória	30%	0	R\$	-
<b>TOTAL DESCONTOS: R\$ 244.886,45</b>					

Fonte: Relatórios Trimestrais/2017/DGMMAS – Hospital Miguel Arraes



QUADRO 16 – Apontamento de Desconto

(outubro a dezembro/2017)

CÁLCULO DA DESCONTOS		DEZEMBRO/2017		
Produção	INTERNAÇÃO	0%	0	R\$ -
	URGÊNCIA	0%	0	R\$ -
	AMBULATÓRIO	0%	0	R\$ -
Qualidade	DA INFORMAÇÃO	AIH 11,67%	0	R\$ -
		Diag. Secundário 11,67%	0	R\$ -
		CEP 11,67%	3	R\$ 244.886,45
		CCIH 35%	0	R\$ -
		Mortalidade Operatória 30%	0	R\$ -
TOTAL DESCONTOS: R\$ 244.886,45				
BASE ATR: CÁLCULO DA DESCONTOS STENCIAL CONFORME TABELA DO CONTRATO DE GESTÃO 2017/2019				

Fonte: Ofício nº 155/2018, de 22/03/2018 - Hospital Miguel Arraes

De acordo com Ofício DGMMAS Nº 155/2018 - Informativo Financeiro, conclui: "Por fim, em relação às prestações de contas apresentadas no exercício de 2017, informamos que estas foram encaminhadas de acordo com Manual de Orientações versão 2.0 e que estas foram classificadas como **REGULAR com ressalva**".

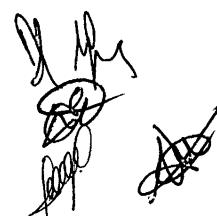
Mediante ofício nº 005/2018 – CMACG, esta Comissão solicitou a DGMMAS Declaração Expressa de que os recursos tiveram boa e regular aplicação, bem como a situação da Prestação de Contas de todas as Unidades geridas por Contrato de Gestão no âmbito do Estado de Pernambuco, obtendo como resposta o Ofício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

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

## 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 001/2009 – Hospital Metropolitano Norte Miguel Arraes**:

1. Que as avaliações trimestrais sejam realizadas nos períodos legalmente estipulados, com cronograma estabelecido, de maneira a permitir os ajustes, quando estes se fizerem necessários para perfeita execução do contrato, no ano financeiro. Bem como, permitir, por parte desta Comissão, um processo de avaliação mais apurado e atender as exigências da Lei nº 16.155/2017 que modificou a Lei nº 15.210/2013, em seu § 1º, Art. 16, faz referência aos Relatórios Trimestrais para emissão de Parecer Conclusivo, bem como em seu § 2º, Relatório Anual da Comissão Mista, que deverá ser encaminhado ao Núcleo de Gestão do Poder Executivo, ao Tribunal de Contas do Estado, à Assembleia e ao Conselho Estadual de Saúde, em data estabelecida pela Lei Orgânica do TCE 12.600 e Resolução nº 025 de 13/12/2017, para 02.01.2018.
2. No que diz respeito a reabertura de 29 Leitos de Clínica Cirúrgica II da Ala Oeste e 09 Leitos da UTI no Hospital Miguel Arraes, esta Comissão recomenda a formalização de termo Aditivo ao Contrato de Gestão, uma vez que os Parecer nº 01/2017-CMA, Parecer CTAI nº 02/207 e Nota Técnica nº 54/2017, foram favoráveis a proposta apresentada em julho/2017.
3. 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.
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 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 continuo 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 *Daniel Marques Ramos Carneiro*  
ELIANE MARIA NERES DE CARVALHO - Matrícula 372.605-3 - SES *Eliane Neres de Carvalho*  
PATRÍCIA MARIA SANTOS ANDRADE – SES *Patrícia Maria Santos Andrade*  
SANDRA MACIEL NAVARRO – Matrícula 9979-1 - SES *Sandra Maciel Navarro*

