

COMISSÃO MISTA DE AVALIAÇÃO

RELATÓRIO ANUAL DE AVALIAÇÃO

JANEIRO A DEZEMBRO 2017

HOSPITAL PELÓPIDAS SILVEIRA

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 Emília Câmara (quadrimestre/2017);

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

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

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

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

Convém destacar que:



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; UPAC'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; UPAC'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; UPAC'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; 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 - 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 Sívio Magalhães                 | 03/211      | Prorrogação de Contrato | 12/2017 |

| CONTRATOS REALINHADOS EM 2017 - HOSPITAL |             |   |                      |             |          |
|--|-------------|---|----------------------|-------------|----------|
| UNIDADE                                  | CONTRATO Nº | REACTUAÇÃO / REALINHAMENTO  | PERCENTUAL AO CG (%) | Valor (R\$) | DATA     |
| Hospital Miguel Arraes                   | 01/2009     | Reabertura de Leitos  | 6,2807073%           | 397.829,92  | 28/07/17 |
| Hospital Regional de Palmares            | 03/2011     | Repactuação de metas Assistenciais 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 |

| CONTRATOS REALINHADOS EM 2017 - UPAE |             |  |          |
|--------------------------------------|-------------|--|----------|
| UNIDADE                              | CONTRATO Nº | REPAÇO DO CAC 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<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<br>/<br>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>O<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     |

Fonte: Contratos de Gestão

## Hospital Metropolitan Oeste - Pelópidas da Silveira

Através do Processo Público de Seleção nº 001/2011, a entidade de direito privado sem fins lucrativos Organização Social de Saúde Fundação Professor Martiniano Fernandes - IMIP Hospitalar, qualificada como Organização Social pelo Decreto nº 44.992/2017, celebrou Contrato de Gestão nº 04/2011 para operacionalização e execução das ações e serviços de saúde no Hospital Metropolitan Oeste – Pelópidas da Silveira.

O Hospital Pelópidas da Silveira está localizado na BR 232 Km 06, S/N - Curado, Recife – PE, com a população beneficiada de mais de 2.500.000 habitantes, se somados a região metropolitana. O Hospital tem área de abrangência distribuída nas I, II e III GERES, da macroregional Recife. Os municípios de São Lourenço da Mata, Camaragibe, Recife, Vitória de Santo Antão e Moreno da Microrregião Recife, além das Microrregiões Limoeiro e Palmares.

Conforme informações extraídas dos relatórios trimestral/2017 encaminhados pela equipe da DGMMAS, o Hospital Metropolitan Oeste - Pelópidas da Silveira, é unidade de referência para atendimentos de urgência e emergências, internação e ambulatorial nas especialidades de Cardiologia (clínica) e Neurologia (clínica e cirúrgica).

A Unidade de Urgência/Emergência tem atendimentos ininterruptos 24 horas por dia, realizados de forma referenciada através do SAMU, Resgate do Corpo de Bombeiros e pela Central de Regulação da SES/PE. A porta Hospitalar de urgência funciona em consonância com as ações recomendadas pela Política Nacional de Humanização e com o Acolhimento e Classificação de Risco (ACCR)

O atendimento ambulatorial funciona das 07hs às 17hs, de segunda à sexta- feira destinado aos pacientes egressos do próprio hospital. Oferece consultas nas seguintes especialidades: Cardiologia, Radiologia Intervencionista, Neurocirurgia e Neurologia. São oferecidas, também, consultas com profissionais não médicos: fisioterapia, enfermagem, psicologia e serviço social. Realiza exames de Apoio Diagnóstico e Terapêutico aos pacientes atendidos em regime de urgência e emergência, internação e ambulatorial, além do suporte de exames especializados como: cateterismo, arteriografia, tomografia, ultrassonografia, ecocardiograma, eletrocardiografia, eletroencefalograma, entre outros.

Possui ainda, Manutenção Geral, Vigilância e Segurança Patrimonial, Informatização, Serviço de Higienização, Gases Medicinais, Gerência de Resíduos Sólidos, Núcleo de Epidemiologia e Comissões: Controle de Infecção Hospitalar; Intra-hospitalar de Transplante; Óbitos e Prontuários Médicos.

Quanto ao funcionamento das Comissões Clínicas, os Relatórios enviados pela DGMMAS, informam "O Hospital Pelópidas Silveira possui, já implantadas e em pleno funcionamento, as seguintes comissões: Prontuário Médico, Óbito, e Controle de Infecção Hospitalar. Com relação à comissão de Ética Médica, esta ainda não foi implantada pois depende da concessão do alvará de funcionamento pela Prefeitura da Cidade do Recife que, por conseguinte, impede a concessão do alvará de funcionamento da comissão do Conselho Regional de Medicina. Também anexou as atas das reuniões das comissões aos relatórios de prestação de contas, bem como implantou e encontra-se em funcionamento, o Núcleo Geral de Manutenção, tudo em obediência à cláusula terceira, itens 3.1.34 e 3.1.35 do respectivo Contrato de Gestão 2º". Esta Comissão fez recomendações nesse sentido, no item *Considerações da Comissão Mista de Avaliação*.

O Hospital Pelópidas da Silveira, de acordo com o seu respectivo Contrato de Gestão, possui indicadores de **produção assistencial** (Saídas Hospitalares (Internações), Atendimentos de Urgência/Emergência e Atendimento Ambulatorial, Hemodiálise Extra UTI, Angiografias Cerebrais e Intervenções Terapêuticas)) e **Indicadores de Qualidade** (Qualidade de informação - AIH, Atenção ao usuário (queixas recebidas e resolvidas e pesquisa de atenção aos usuários), **controle de infecção hospitalar e mortalidade operatória**, 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 e Índice de Rotatividade**), indicadores de efetividade (**Taxa de Mortalidade Institucional e Taxa de Mortalidade Operatória**) e indicadores de gestão (**índice de rotatividade de funcionários, relação funcionário por leito**). 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.

Adiante, serão apresentados os resultados dos indicadores de Produção e Indicadores de Qualidade (**Quadro Resumo - 08**), referente aos períodos indicados nos Relatórios recebidos por esta comissão, como sendo os adotados para avaliação de produção do Hospital Pelópidas da Silveira.

### 1.0 Indicadores de Produção

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

|                          | META CONTRATADA/MÊS |
|--------------------------|---------------------|
| Saídas Hospitalares      | 480                 |
| Atendimento Urgência     | 1.400               |
| Atendimento Ambulatorial | 2.520               |

FONTE: Anexo Técnico I do 7º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 04/2011

#### Resultados apresentados nos Relatórios enviados pela DGMMAS

##### a) Saídas Hospitalares

Conforme informações extraídas dos Relatórios/DGMMAS, o total de Saídas Hospitalares no período avaliado atingiu volume de **7.347** saídas, representando um percentual de **127,56%**, cumprindo com a meta pactuada **5.760/ano**.

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

|                                | Jan             | Fev | Mar | Abr             | Mai | Jun | Jul             | Ago | Sep | Out             | Nov | Dez | Total |
|--------------------------------|-----------------|-----|-----|-----------------|-----|-----|-----------------|-----|-----|-----------------|-----|-----|-------|
| Saídas Hospitalares contratado | 480             | 480 | 480 | 480             | 480 | 480 | 480             | 480 | 480 | 480             | 480 | 480 | 5.760 |
| Saídas Hospitalares realizado  | 483             | 505 | 614 | 540             | 548 | 541 | 677             | 706 | 733 | 707             | 624 | 669 | 7.347 |
| Trimestres Realizados %        | 1.602 (111,25%) |     |     | 2.147 (143,16%) |     |     | 2.165 (143,82%) |     |     | 2.009 (139,89%) |     |     | 7.923 |

Fonte: Relatórios Trimestrais/2017/GMMAS - Hospital Pelópidas da Silveira - ano de 2017

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

No período de **janeiro a março/2017**, foram totalizadas **1.602** saídas, correspondendo a **115,25%** da meta contratada, sendo considerado pelo setor de acompanhamento, **meta cumprida**;

No período de **abril a junho/2017**, foram totalizadas **2.147** saídas, correspondendo a **149,10%** da meta contratada, sendo considerado pelo setor de acompanhamento, **meta cumprida**;

8  


No período de **julho a setembro/2017**, foram totalizadas **2.166** saídas, correspondendo a **149,94%** da meta contratada, sendo considerado pelo setor de acompanhamento, **meta cumprida**;

No período de **setembro a dezembro/2017**, foram totalizadas **2.000** saídas, correspondendo a **138,89%** da meta contratada, sendo considerado pelo setor de acompanhamento, **meta cumprida**.

#### b) Atendimentos de urgência

De acordo com informações extraídas dos Relatórios/DGMMAS, o total de atendimentos de urgência no período avaliado atingiu volume de **21.289** atendimentos, representando um percentual de **126,72%**, cumprindo com a meta pactuada **16.800/ano**.

#### QUADRO 03 – PRODUÇÃO MENSAL CONTRATADA X REALIZADA – ATENDIMENTO À URGÊNCIA - 2017

|                                   | Jan   | Fev   | Mar   | Abr   | Mai   | Jun   | Jul   | Ago   | Sep   | Out   | Nov   | Dez   | Total  |
|-----------------------------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|
| Atendimento à urgência contratado | 1.400 | 1.400 | 1.400 | 1.400 | 1.400 | 1.400 | 1.400 | 1.400 | 1.400 | 1.400 | 1.400 | 1.400 | 16.800 |
| Atendimento à urgência realizado  | 1975  | 1.855 | 2.067 | 1.695 | 1.993 | 1.811 | 1.787 | 1.779 | 1.792 | 1.704 | 1.420 | 1.411 | 21.289 |

Fonte: Relatórios Trimestrais/2017/GMMAS - Hospital Pelópidas da Silveira - ano de 2017

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

No período de **janeiro a março/2017**, foram totalizadas **5.897** atendimentos, correspondendo a **140,40%** da meta contratada, sendo considerado pelo setor de acompanhamento, **meta cumprida**;

No período de **abril a junho/2017**, foram totalizadas **5.499** atendimentos, correspondendo a **130,93%** da meta contratada, sendo considerado pelo setor de acompanhamento, **meta cumprida**;

No período de **julho a setembro/2017**, foram totalizadas **5.358** atendimentos, correspondendo a **127,57%** da meta contratada, sendo considerado pelo setor de acompanhamento, **meta cumprida**;

No período de **outubro a dezembro/2017**, foram totalizadas **4.535** atendimentos, correspondendo a **107,98%** da meta contratada, sendo considerado pelo setor de acompanhamento, **meta cumprida**.

#### c) Atendimentos ambulatoriais

Conforme com informações extraídas dos Relatórios/DGMMAS, o total de atendimentos ambulatoriais no período avaliado atingiu volume de **42.561** atendimentos, representando um percentual de **140,74%**, cumprindo com a meta pactuada **30.240/ano**.

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

9  
*[Handwritten signatures and initials]*

|                                     | Jan   | Fev   | Mar   | Abr   | Mai   | Jun   | Jul   | Ago   | Sep   | Out   | Nov   | Dez   | Total  |
|-------------------------------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|
| Atendimento ambulatorial contratado | 2.520 | 2.520 | 2.520 | 2.520 | 2.520 | 2.520 | 2.520 | 2.520 | 2.520 | 2.520 | 2.520 | 2.520 | 30.240 |
| Atendimento Ambulatorial realizado  | 3.267 | 2.986 | 3.344 | 3.123 | 4.065 | 4.379 | 3.492 | 3.793 | 3.548 | 3.812 | 3.599 | 3.153 | 42.561 |
| (Trimestres Realizados %)           |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       | 139,74 |

Fonte: Relatórios Trimestrais/2017/GMMAS - Hospital Pelópidas da Silveira - ano de 2017

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

No período de **janeiro a março/2017**, foram totalizadas **9.597** atendimentos, correspondendo a **126,94%** da meta contratada, sendo considerado pelo setor de acompanhamento, **meta cumprida**;

No período de **abril a junho/2017**, foram totalizadas **11.567** atendimentos, correspondendo a **153,00%** da meta contratada, sendo considerado pelo setor de acompanhamento, **meta cumprida**;

No período de **julho a setembro/2017**, foram totalizadas **10.083** atendimentos, correspondendo a **139,74%** da meta contratada, sendo considerado pelo setor de acompanhamento, **meta cumprida**;

No período de **outubro a dezembro/2017**, foram totalizadas **10.564** atendimentos, correspondendo a **139,74%** da meta contratada, sendo considerado pelo setor de acompanhamento, **meta cumprida**.

#### c) Sessões de Hemodiálise Extra UTI

Conforme informações extraídas dos Relatórios/DGMMAS, o total de atendimentos ambulatoriais no período avaliado atingiu volume de **2.408** Sessões, representando um percentual de **135,59%**, cumprindo com a meta pactuada **1.776/ano**.

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

|                                | Jan | Fev | Mar | Abr | Mai | Jun | Jul | Ago | Sep | Out | Nov | Dez | Total  |
|--------------------------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|--------|
| Sessões Hemodiálise contratada | 148 | 148 | 148 | 148 | 148 | 148 | 148 | 148 | 148 | 148 | 148 | 148 | 1.776  |
| Sessões Hemodiálise realizada  | 233 | 169 | 276 | 206 | 227 | 225 | 203 | 202 | 166 | 153 | 158 | 170 | 2.408  |
| (Trimestres Realizados %)      |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     | 135,59 |

Fonte: Relatórios Trimestrais/2017/GMMAS - Hospital Pelópidas da Silveira - ano de 2017

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

No período de **janeiro a março/2017**, foram totalizadas **698** sessões, correspondendo a **157,21%** da meta contratada, sendo considerado pelo setor de acompanhamento, **meta cumprida**;

No período de **abril a junho/2017**, foram totalizadas **658** sessões, correspondendo a **148,20%** da meta contratada, sendo considerado pelo setor de acompanhamento, **meta cumprida**;

No período de **julho a setembro/2017**, foram totalizadas **571** sessões, correspondendo a **128,60%** da meta contratada, sendo considerado pelo setor de acompanhamento, **meta cumprida**;

No período de **outubro a dezembro/2017**, foram totalizadas **481** sessões, correspondendo a **108,33%** da meta contratada, sendo considerado pelo setor de acompanhamento, **meta cumprida**.

**Nota 1:** De acordo com 6º Termo Aditivo do Contrato de Gestão nº 04/2011, o indicador de produção Hemodiálise, no que pese, possui metas a serem cumpridas mensalmente, no entanto, não possui valoração financeira, sendo este monitorado pela equipe de monitoramento da DGMMAS.

#### d) Angiografias Cerebrais

Conforme informações extraídas dos Relatórios/DGMMAS, o total de angiografias cerebrais no período avaliado atingiu volume de 582 angiografias, representando um percentual de **194%**, cumprindo com a meta pactuada **300/ano**.

#### QUADRO 06 – PRODUÇÃO MENSAL CONTRATADA X REALIZADA – ANGIOGRAFIAS CEREBRAIS E INTERVENÇÕES TERAPÊUTICA – 2017

|                                   | Jan | Fev | Mar | Abr | Mai | Jun | Jul | Ago | Sep | Out | Nov | Dez | Total |
|-----------------------------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-------|
| Angiografias Cerebrais contratada | 25  | 25  | 25  | 25  | 25  | 25  | 25  | 25  | 25  | 25  | 25  | 25  | 300   |
| Angiografias Cerebrais realizada  | 44  | 53  | 54  | 47  | 55  | 53  | 55  | 44  | 47  | 47  | 35  | 48  | 582   |
| Trimestres Realizados %           |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     | 194   |

Fonte: Relatórios Trimestrais/2017/GMMAS - Hospital Pelópidas da Silveira – ano de 2017

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

No período de **janeiro a março/2017**, foram totalizadas **151** angiografias, correspondendo a **201,33%** da meta contratada, sendo considerado pelo setor de acompanhamento, **meta cumprida**;

No período de **abril a junho/2017**, foram totalizadas **155** angiografias, correspondendo a **206,67%** da meta contratada, sendo considerado pelo setor de acompanhamento, **meta cumprida**;

No período de **julho a setembro/2017**, foram totalizadas **146** angiografias, correspondendo a **194,67%** da meta contratada, sendo considerado pelo setor de acompanhamento, **meta cumprida**;

No período de **outubro a dezembro/2017**, foram totalizadas **130** angiografias, correspondendo a **173,39%** da meta contratada, sendo considerado pelo setor de acompanhamento, **meta cumprida**.

#### e) Intervenções Terapêuticas em Neurorradiologia

Conforme informações extraídas dos Relatórios/DGMMAS, o total de intervenções terapêuticas no período avaliado atingiu volume de **213** Intervenções, representando um percentual de **71%**, cumprindo com a meta pactuada **300/ano**.

#### QUADRO 07 – PRODUÇÃO MENSAL CONTRATADA X REALIZADA – INTERVENÇÕES TERAPÊUTICA – 2017

|                                      | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 | 2026 | 2027 | 2028 | 2029 | 2030 |
|--------------------------------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| Intervenções Terapêuticas contratada | 25   | 25   | 25   | 25   | 25   | 25   | 25   | 25   | 25   | 25   | 25   | 25   | 25   | 300  |
| Intervenções Terapêuticas realizada  | 9    | 23   | 25   | 18   | 16   | 17   | 15   | 13   | 17   | 23   | 15   | 22   | 213  |      |
| Trimestres Realizados %              |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |

Fonte: Relatórios Trimestrais/2017/GMMAS - Hospital Pelópidas da Silveira - ano de 2017

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

No período de **janeiro a março/2017**, foram totalizadas **57** intervenções terapêuticas, correspondendo a **76%** da meta contratada, sendo considerado pelo setor de acompanhamento, **meta não cumprida**;

No período de **abril a junho/2017**, foram totalizadas **51** intervenções terapêuticas, correspondendo a **68%** da meta contratada, sendo considerado pelo setor de acompanhamento, **meta não cumprida**;

No período de **julho a setembro/2017**, foram totalizadas **45** intervenções terapêuticas, correspondendo a **60%** da meta contratada, sendo considerado pelo setor de acompanhamento, **meta não cumprida**;

No período de **outubro a dezembro/2017**, foram totalizadas **60** intervenções terapêuticas, correspondendo a **80%** da meta contratada, sendo considerado pelo setor de acompanhamento, **meta não cumprida**.

Ressalta-se que o 11º Termo Aditivo do Contrato de Gestão nº 04/2011, cujo objeto de contratação dos serviços de Angiografias Cerebrais e Intervenções Terapêuticas, findou em 02.01/2017<sup>3</sup>. Esta Comissão fez recomendações nesse sentido, no item *Considerações da Comissão Mista de Avaliação*.

**Nota 1:** De acordo com 11º Termo Aditivo do Contrato de Gestão nº 04/2011, os indicadores de produção Angiografias Cerebrais e Intervenções Terapêuticas em Neurrorradiologia, no que pese, possui metas a serem cumpridas mensalmente, no entanto, não possui valoração financeira, sendo estes monitorados pela equipe de monitoramento da DGMMAS.

## 2.0 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 08 – RESUMO DOS INDICADORES DE QUALIDADE**

| RESUMO DOS INDICADORES DE QUALIDADE                       |  |                      |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |   |
|---|--|----------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|---|
| HOSPITAL PELÓPIDAS DA SILVEIRA – JANEIRO A DEZEMBRO/2017  |  |                      |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |   |
| INDICADORES DE QUALIDADE                                  | CONTRATADO / META  | Resultados nos meses |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  | STATUS  |
|   |  | J                    | F                | M                | A                | M                | J                | J                | A                | S                | O                | N                | D                |   |
| <b>1. Qualidade da Informação</b>                         |  |                      |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |   |
| 1.1 Apresentação de Autorização de Internação Hospitalar* | a) mínimo de 90% das AIH apresentadas referentes ao mês de competência;<br>b) envio das informações até 20º dia útil do mês subsequente. | 115,48%              | 115,50%          | 96,02%           | 93,17%           | 94,14%           | 95,77%           | 96,75%           | 95,89%           | 104,83%          | 95,76%           | 94,55%           | 95,07%           | A Unidade atingiu o percentual anual de 98,80% 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  | 99,41%               | 98,17%           | 98,01%           | 91,99%           | 89,78%           | 91,05%           | 89,41%           | 96,16%           | 89,66%           | 97,73%           | 97,76%           | 89,55%           | A Unidade atingiu o percentual anual de 93,77% da meta contratada e enviou os relatórios na data preconizada, cumprindo meta.           |
| 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. 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     | Enviado no prazo | Enviado no prazo | Enviado no prazo | Enviado no prazo | Enviado no prazo | Enviado no prazo | Enviado no prazo | Enviado no prazo | Enviado no prazo | Enviado no prazo | Enviado no prazo | No período em questão, todos os relatórios foram entregues no prazo. Meta cumprida.   |
| 4. 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. Meta cumprida.   |
| <b>5. Atenção ao Usuário (Requisito de Qualidade)</b>     |  |                      |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |   |
| 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. Meta cumprida.  |
| 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%              | 100,00%          | 100,00%          | 100,00%          | 100,00%          | 100,00%          | 100,00%          | 100,00%          | 100,00%          | 100,00%          | 100,00%          | 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/2017/DGMMAS – Hospital Pelópidas Silveira

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, a expectativa, levando em consideração sua organização, apresentação, sistematização e valorização de todas as categorias que trabalham para que o serviço funcione com qualidade."

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."

#### 5.0 Informações Financeiras

O Hospital Pelópidas Silveira recebe mensalmente recursos no valor de R\$ 6.245.727,17, para a manutenção das atividades. Este valor é dividido em fixo e variável, respectivamente 70% e 30%.

O recebimento da parte variável dependerá do cumprimento de metas contratuais de produção e de qualidade, conforme percentuais específicos nas tabelas abaixo:

#### QUADRO 09 – Repasse de Gestão Mensal

| HOSPITAL PELÓPIDAS SILVEIRA |      | JANEIRO A DEZEMBRO DE 2017 |              |
|-----------------------------|------|----------------------------|--------------|
| RECURSO TOTAL               |      |                            |              |
| Repasso Mensal              | 100% |                            | 6.245.727,17 |
| Recurso fixo                | 70%  |                            | 4.372.009,02 |
| Recurso variável            | 30%  |                            | 1.873.718,15 |
| RECURSO VARIÁVEL            |      |                            |              |
| Repasso Produção            | 20%  |                            | 1.249.145,43 |
| Internação                  | 0,7  |                            | 874.401,80   |
| Urgência                    | 0,2  |                            | 249.829,09   |
| Ambulatório                 | 0,1  |                            | 124.914,54   |
| Repasso Qualidade           | 10%  |                            | 624.572,72   |
| DA INFORMAÇÃO               | 25%  |                            | 156.143,18   |
| CCIH                        | 25%  |                            | 156.143,18   |
| ATENÇÃO AO USUÁRIO          | 25%  |                            | 156.143,18   |
| Mortalidade Operatória      | 25%  |                            | 156.143,18   |

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

Considerando o ano de 2017 o valor acumulado de receitas contabilizando todos os repasses e rendimentos de aplicações financeiras são de R\$ 79.675.777,93, conforme tabelas abaixo:

**QUADRO 10 – Repasse de Gestão – Acúmulo do Ano - HOSPITAL PELÓPIDAS**

| HOSPITAL - HPS                              |                     | JANEIRO/17          | FEVEREIRO/17        | MARÇO/17            | ABRIL/17            | MAIO/17             | JUNHO/17            | Total Semestre       |
|---|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|----------------------|
| RECEITAS OPERACIONAIS                       | R\$                  |
| Repasso Contrato de Gestão (Fixo+Variável)* | 6.245.727,17        | 6.245.727,17        | 6.245.727,17        | 6.245.727,17        | 6.245.727,17        | 6.245.727,17        | 6.245.727,17        | 37.474.363,02        |
| Repasso Programas Especiais                 | 301.040,00          | 301.040,00          | 301.040,00          | 301.040,00          | 301.040,00          | 301.040,00          | 301.040,00          | 1.806.240,00         |
| Repasso Contrato de Gestão (Odontologia)    |                     |                     |                     |                     |                     |                     |                     | 0,00                 |
| Rendimento de Aplicações Financeiras        | 185.125,88          | 108.241,67          | 132.950,38          | 83.485,66           | 91.699,08           | 68.438,66           | 639.879,11          |                      |
| Reembolso de Despesas                       |                     |                     |                     |                     |                     |                     |                     | 0,00                 |
| Outras Receitas                             | 0,00                | 1.200,00            | 1.200,00            | 1.200,00            | 1.200,00            | 1.200,00            | 1.200,00            | 6.000,00             |
| Desconto (Meta Não Atingida)                |                     |                     |                     |                     |                     |                     |                     | 0,00                 |
| <b>TOTAL DE REPASSOS E RECEITAS</b>         | <b>6.711.893,05</b> | <b>6.656.208,84</b> | <b>6.680.957,55</b> | <b>6.631.452,72</b> | <b>6.639.586,25</b> | <b>6.606.403,72</b> | <b>6.604.513,15</b> | <b>39.722.493,18</b> |

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

| HOSPITAL - HPS                              |                     | JULHO/17            | AGOSTO/17           | SETEMBRO/17         | OUTUBRO/17          | NOVEMBRO/17         | DEZEMBRO/17         | Total Semestre       |
|---|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|----------------------|
| RECEITAS OPERACIONAIS                       | R\$                  |
| Repasso Contrato de Gestão (Fixo+Variável)* | 6.245.727,17        | 6.245.727,17        | 6.245.727,17        | 6.245.727,17        | 6.245.727,17        | 6.245.727,17        | 6.245.727,17        | 37.474.363,02        |
| Repasso Programas Especiais                 | 301.040,00          | 301.040,00          | 301.040,00          | 301.040,00          | 301.040,00          | 301.040,00          | 301.040,00          | 1.806.240,00         |
| Repasso Contrato de Gestão (Odontologia)    |                     |                     |                     |                     |                     |                     |                     | 0,00                 |
| Rendimento de Aplicações Financeiras        | 100.784,45          | 85.616,21           | 69.229,14           | 72.235,32           | 63.978,68           | 67.745,98           | 448.492,78          |                      |
| Reembolso de Despesas                       |                     |                     |                     |                     |                     |                     |                     | 0,00                 |
| Outras Receitas                             | 15.800,00           | 2.400,00            | 0,00                | 1.200,00            | 0,00                | 0,00                | 0,00                | 19.200,00            |
| Desconto (Meta Não Atingida)                |                     |                     |                     |                     |                     |                     |                     | 0,00                 |
| <b>TOTAL DE REPASSOS E RECEITAS</b>         | <b>6.711.893,05</b> | <b>6.656.208,84</b> | <b>6.680.957,55</b> | <b>6.631.452,72</b> | <b>6.639.586,25</b> | <b>6.606.403,72</b> | <b>6.604.513,15</b> | <b>39.722.493,18</b> |

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

Conforme informações presentes no Relatório Anual/2016 enviado pela DGMMAS, " As despesas da unidade referente a Recursos Humanos é composto pelos vínculos de celetistas, autônomos, comprovados por recibos de pagamentos autônomos (RPA) e contratos com pessoas jurídicas, esse tipo de despesa perfaz em média um percentual de **54,21% mês** em relação à receita mensal. Esta Comissão entende que o limite de gasto com Recursos Humanos está dentro do limite de 70% preconizado em contrato.

Em relação ao saldo contratual para o ano de 2016, conforme apresentado no quadro abaixo, retirado do relatório analisado, conclui-se que o saldo residual superavitário, do contrato, para o ano de 2017, é de R\$ 1.744.234,83 <sup>4</sup>. Esta Comissão fez recomendações nesse sentido, no item *Considerações da Comissão Mista de Avaliação*.

De acordo com o relatório analisado, é afirmado "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 11 - Receita x Despesa – Hospital PELÓPIDAS DA SILVEIRA**

| ANO | MÊS    | RECEITA      | DESPESA      | DESPESA MÉDIA TRIMESTRAL | RESULTADO  |
|-----|--------|--------------|--------------|--------------------------|------------|
| 6   | JAN/17 | 6.711.893,05 | 6.429.731,47 | 6.485.207,30             | 282.161,58 |
| 6   | FEV/17 | 6.656.208,84 | 6.073.155,54 |                          | 583.053,30 |
| 6   | MAR/17 | 6.680.957,55 | 6.602.989,72 |                          | 77.967,83  |
| 6   | ABR/17 | 6.631.452,72 | 6.641.911,85 |                          | -10.459,13 |
| 6   | MAI/17 | 6.639.586,25 | 6.613.591,65 |                          | 25.974,60  |
| 6   | JUN/17 | 6.606.403,72 | 6.549.863,57 |                          | 56.540,15  |
| 6   | JUL/17 | 6.663.151,62 | 6.512.091,75 | 6.503.383,22             | 151.059,87 |
| 6   | AGO/17 | 6.634.683,38 | 6.443.318,22 |                          | 191.365,16 |
| 6   | SET/17 | 6.615.996,31 | 6.342.980,22 |                          | 273.016,09 |
| 6   | OUT/17 | 6.620.205,49 | 6.643.735,03 |                          | -23.529,54 |
| 6   | NOV/17 | 6.610.745,85 | 6.513.141,45 |                          | 97.604,40  |
| 6   | DEZ/17 | 6.604.513,15 | 6.565.032,63 |                          | 39.480,52  |
|     |        |              |              | <b>0,28%</b>             |            |

FONTE: RELATÓRIOS MENSIS SISTEMA DE GESTÃO, SUJEITOS A ALTERAÇÕES  
NOTA: 0,28% REFERENCIA AUMENTO DA DESPESA MÉDIA EM RELAÇÃO AO SEMESTRE ANTERIOR.  
\* Repasse/Receita informado de acordo com a modalidade contratual, por competência.

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

### Apontamento de Desconto

No que concerne ao apontamento de descontos, nos Relatórios apresentados, não foi feita referência nem à indicação, nem à efetivação de descontos, tendo em vista a alegação de "cumprimento de todas as metas".

Por fim, a Equipe Financeira da DGMMAS 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** 5."

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 004/2011 - Hospital Metropolitan Oeste - Pelópidas da Silveira**:

1. Que as avaliações trimestrais sejam realizadas nos períodos legalmente estipulados, com cronograma estabelecido, de maneira a permitir os ajustes, quando estes se fizerem necessários para perfeita execução do contrato, no ano financeiro. Bem como, permitir, por parte desta Comissão, um processo de avaliação mais apurado e atender as exigências da Lei nº 16.155/2017 que modificou a Lei nº 15.210/2013, em seu § 1º, Art. 16, faz referência aos Relatórios Trimestrais para emissão de Parecer Conclusivo, bem como em seu § 2º, Relatório Anual da Comissão Mista, que deverá ser encaminhado ao Núcleo de Gestão do Poder Executivo, ao Tribunal de Contas do Estado, à Assembleia e ao Conselho Estadual de Saúde, em data estabelecida pela Lei Orgânica do TCE 12.600 e Resolução nº 025 de 13/12/2017, para 02.01.2018;
2. Esta Comissão recomenda que sejam tomadas providências necessárias para a implantação e funcionamento da Comissão de Ética Médica, a fim de atender exigências contratuais.
3. No que diz respeito aos serviços de Neuroradiologia Intervencionista do Hospital Pelópidas da Silveira, esta Comissão não localizou prorrogação do 11º Termo Aditivo do Contrato, datado de 02.01.2016. Esta Comissão recomenda formalização da prorrogação dos serviços de Angiografias Cerebrais e Neuroradiologia Intervencionista, tendo em vista existir valor de repasse específico para o serviço em questão;
4. 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.
5. 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.

Handwritten signatures and initials, including a large 'DR' and a signature that appears to be 'AAS'.

## 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 15.210/2013, 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, tomando 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 Neres Neres de Carvalho*  
*Patricia Maria Santos Andrade*  
*Sandra Maciel Navarro*