



COMISSÃO MISTA DE AVALIAÇÃO DOS CONTRATOS DE GESTÃO

PARECER CONCLUSIVO

HOSPITAL METROPOLITANO SUL DOM HÉLDER CÂMARA - 2º TRIMESTRE/2017

OBJETO: Parecer conclusivo referente aos resultados obtidos no 2º trimestre de 2017 no âmbito do Contrato de Gestão nº 006/2010, celebrado entre a Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco e a Organização Social de Saúde Fundação Professor Martiniano Fernandes - IMIP Hospitalar, para o gerenciamento e a execução de ações e serviços de saúde no Hospital Metropolitano Sul Dom Hélder Câmara no município de Cabo de Santo Agostinho/PE.

INTRODUÇÃO

Chega a essa Comissão Mista de Avaliação, instituída através da Portaria Conjunta SES/SEPLAG/SAD nº 240, de 06/07/2016, com efeitos retroativos a 1º de maio de 2016, alterada pelas Portarias Conjuntas SES/SEPLAG/SAD nº 001 e nº 002 de 14/09/2017, e nº 001 de 16/01/2018, Relatório Trimestral da DGMMAS/SES, referente aos resultados obtidos no 2º trimestre de 2017 no âmbito do contrato de gestão nº 006/2010 (HOSPITAL METROPOLITANO SUL DOM HÉLDER CÂMARA), firmado entre a Secretaria Estadual de Saúde e a Organização Social de Saúde **Fundação Professor Martiniano Fernandes - IMIP Hospitalar**, para emissão de parecer conclusivo por esta Comissão Mista, em atendimento aos termos do § 1º, Art. 16, da Lei nº 15.210/2013, alterada pela Lei nº 16.155/2017.

FUNDAMENTAÇÃO

Para emissão do presente Parecer, esta Comissão Mista de Avaliação dos Contratos de Gestão remete-se à Lei Estadual nº 15.210/2013, alterada pela Lei nº 16.155/2017, mais especificamente, o Artigo 16, abaixo transcrito:

Art. 16. Será instituída Comissão Mista de Avaliação para, sem prejuízo do disposto no § 4º do art. 10 e nos §§ 1º e 3º do art. 13 desta Lei, proceder à análise definitiva dos relatórios trimestrais sobre os resultados do contrato de gestão.

§ 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.



COMISSÃO MISTA DE AVALIAÇÃO DOS CONTRATOS DE GESTÃO

Ressalta-se que o relatório referente aos resultados obtidos pelo Hospital Metropolitano Sul Dom Hélder Câmara, no 2º trimestre de 2017, foi entregue a esta Comissão Mista na data de 28/11/2017, através do Ofício nº 496/2017 e SIGEPE nº 0098870-5/2017.

DA UNIDADE ANALISADA

O Hospital Metropolitano Sul Dom Hélder Câmara, cujo Contrato encontra-se vigente de acordo com 20º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 006/2010 e, de acordo com o relatório do primeiro trimestre de 2017 da DGMMAS, possui perfil de atendimento de Urgência/Emergência em regime 24 horas/dia, assegurando assistência gratuita à população nas áreas de Clínicas Médica e Cirúrgicas (Cardiologia, Traumatologia-Ortopedia, e Cirurgia Geral), bem como oferece serviço de apoio diagnóstico e terapêutico.

De acordo com o 18º Termo Aditivo, ela tem como metas assistenciais os indicadores de produção Saídas Hospitalares, Atendimento Ambulatorial e Atendimento de Urgência. E de acordo com o 17º Termo Aditivo em relação aos Indicadores de Qualidade, esses são Qualidade da Informação, Taxa de Cirurgia Suspensa, Controle de Infecção Hospitalar e Mortalidade Operatória. Para sua avaliação, o Contrato de Gestão nº 006/2010 prevê regras. O recurso destinado à unidade é dividido em duas partes: 70% que correspondem à parte fixa e 30% que correspondem à parte variável. Esta última está vinculada ao cumprimento de metas específicas. No que concerne à parte variável, ela é dividida pelos indicadores de produção (20%) e pelos indicadores de qualidade (10%), podendo o Hospital executar o mínimo de 85% da meta sem que ocorra descontos no repasse, conforme indicado no Quadro 01 abaixo.

COMISSÃO MISTA DE AVALIAÇÃO DOS CONTRATOS DE GESTÃO

Quadro 01 - Sistema de Avaliação por Peso de Produção

SISTEMA DE AVALIAÇÃO POR PESO DE PRODUÇÃO		
INTERNAÇÃO	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 atendimento a urgências x 30% do orçamento do hospital
	Entre 85% e 100% do volume contratado	100% do peso percentual da atividade atendimento a urgências x 30% do orçamento do hospital
	Entre 70% e 84,99% do volume contratado	90% do peso percentual da atividade atendimento a urgências x 30% do orçamento do hospital
	Entre 55% e 69,99% do volume contratado	70% do peso percentual da atividade atendimento a urgências x 30% do orçamento do hospital
	Menor que 55% do volume contratado	55% do peso percentual da atendimento a urgências x 30% do orçamento do hospital
AMBULATORIO	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: Anexo Técnico III do 17º Termo Aditivo do Contrato de Gestão nº 006/2010.

1. INDICADORES DE PRODUÇÃO

Para a avaliação de Produção, são consideradas as Saídas Hospitalares, os Atendimentos de Urgência e Atendimentos Ambulatoriais. De acordo com o Anexo Técnico I do 17º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 006/2010, a meta contratada corresponde a 793 saídas hospitalares/mês, 2.400 atendimentos de urgência/mês e 3.500 atendimentos ambulatoriais/mês.

1.1 Saídas Hospitalares

De acordo com as informações apresentadas no relatório trimestral da DGMMAS, a unidade atingiu os percentuais de **103,40%**, **111,35%** e **111,98%** da meta contratada nos meses de abril, maio e junho, respectivamente; resultando no percentual médio de **108,91%** para o 2º trimestre/2017, **cumprindo, assim, a meta.**

Vale ressaltar que, de acordo com o Anexo Técnico I do 17º Termo

COMISSÃO MISTA DE AVALIAÇÃO DOS CONTRATOS DE GESTÃO

Aditivo, a análise de cada indicador deve ser mensal e a valoração financeira trimestral.

Tabela 01. Meta Contratada x Realizado - Saídas Hospitalares

Saídas Hospitalares - HOSPITAL DOM HÉLDER CÂMARA Abril a Junho/17				
	04/17	05/17	06/17	2º TRI/17
Saídas Hospitalares Contratado	793	793	793	2.379
Saídas Hospitalares Realizado	820	883	888	2.591
% Produção Médica (Contratado x Realizado)	103,40%	111,35%	111,98%	108,91%

Fonte: 17º Termo Aditivo e Relatório Trimestral Hospital Dom Hélder Câmara - DGMMAS / 2º Trimestre 2017

1.2 Atendimentos de Urgência

Conforme informações apresentadas no relatório trimestral da DGMMAS, a unidade atingiu os percentuais de **111,42%**, **118,38%** e **109,42%** da meta contratada nos meses de abril, maio e junho, respectivamente; resultando no percentual médio de **113,07%** para o 2º trimestre/2017, **cumprindo, assim, a meta.**

Tabela 02. Meta Contratada x Realizado - Atendimentos Urgência/Emergência

Atendimentos de Urgência - HOSP. DOM HÉLDER CÂMARA Abril a Junho/17				
	04/17	05/17	06/17	2º TRI/17
Atendimentos de Urgência Contratado	2.400	2.400	2.400	7.200
Atendimentos de Urgência Realizado	2.674	2.841	2.626	8.141
% Produção Médica (Contratado x Realizado)	111,42%	118,38%	109,42%	113,07%

Fonte: 17º Termo Aditivo e Relatório Trimestral Hospital Dom Hélder Câmara - DGMMAS / 2º Trimestre 2017

1.3 Atendimentos Ambulatoriais

Ainda de acordo com as informações apresentadas no relatório trimestral da DGMMAS, a unidade atingiu os percentuais de **166,60%**, **178,54%** e **162,46%** da meta contratada nos meses de abril, maio e junho, respectivamente; resultando no percentual médio de **169,20%** para o 2º trimestre/2017, **cumprindo, assim, a meta.**

Tabela 03. Meta Contratada x Realizado - Atendimentos Ambulatoriais

Atendimentos Ambulatoriais - HOSP. DOM HÉLDER CÂMARA Abril a Junho/17				
MÊS	04/17	05/17	06/17	2º TRI/17
Atendimentos Ambulatoriais Contratado	3.500	3.500	3.500	10.500
Atendimentos Ambulatoriais Realizado	5.831	6.249	5.686	17.766
% Produção Médica (Contratado x Realizado)	166,60%	178,54%	162,46%	169,20%

Fonte: 17º Termo Aditivo e Relatório Trimestral Hospital Dom Hélder Câmara - DGMMAS / 2º Trimestre 2017



COMISSÃO MISTA DE AVALIAÇÃO DOS CONTRATOS DE GESTÃO

1.4 Sessões de Hemodiálise Extra UTI

Para este indicador, a meta de produção contratada é de 340 sessões/mês, segundo relatório trimestral da DGMMAS e 23º Termo Aditivo. De acordo com as informações contidas no relatório trimestral da DGMMAS, a unidade atingiu médias percentuais de **57,65%**, **108,24%** e **98,82%** da meta contratada nos meses de abril, maio e junho, respectivamente; resultando no percentual médio de **88,24%** para o 2º trimestre/2017.

Consta ainda no referido relatório que este indicador apesar de possuir meta contratual, não é valorado, porém é monitorado pela equipe da DGMMAS, concluindo, assim, **meta cumprida**.

Tabela 04. Meta Contratada x Realizado - Sessões de Hemodiálise Extra UTI

Sessões de Hemodiálise - HOSP. DOM HÉLDER CÂMARA Abril a Junho/17				
MÊS	04/17	05/17	06/17	2º TRI/17
Sessões de Hemodiálise Contratado	340	340	340	1.020
Sessões de Hemodiálise Realizado	196	368	336	900
% Produção Médica (Contratado x Realizado)	57,65%	108,24%	98,82%	88,24%

Fonte: 23º Termo Aditivo e Relatório Trimestral Hospital Dom Hélder Câmara - DGMMAS / 2º Trimestre 2017

2. INDICADORES DE QUALIDADE

2.1 Qualidade da Informação

2.1.1 Apresentação de Autorização de Internamento Hospitalar (AIH)

Sua função é avaliar a proporcionalidade de AIH em relação à atividade Hospitalar (saídas) SIH/SUS. Para cumprimento de meta é necessário apresentar o mínimo de 90% das AIH referentes às saídas em cada mês de competência e o envio do relatório até o 20º dia útil do mês subsequente.

Conforme aponta o Relatório de Execução trimestral e anexos enviados pela DGMMAS, o Hospital Metropolitano Sul Dom Hélder Câmara atingiu médias percentuais de **100,24%**, **99,09%** e **98,20%** da meta contratada nos meses de abril, maio e junho, respectivamente, resultando no percentual médio de **99,15%** para o 2º trimestre/2017, **cumprindo, assim, a meta contratada**.

Tabela 05. AIH do Mês de Competência

Apresentação de AIH - Hosp. Dom Hélder Câmara - Abr. a Jun./17				
Meses	Saídas Hospitalares	AIH Apresentadas	AIH Mês de Competência	% AIH de Competência
Abril	820	845	822	100,24%
Maio	883	906	875	99,09%
Junho	888	913	872	98,20%
Trimestre	2.591	2.664	2.569	99,15%

Fonte: 18º Termo Aditivo e Relatório Trimestral Hospital Dom Hélder Câmara - DGMMAS / 2º Trimestre 2017



COMISSÃO MISTA DE AVALIAÇÃO DOS CONTRATOS DE GESTÃO

Ainda com base no relatório trimestral apresentado pela DGMMAS, apenas 2.617, das 2.664 AIH apresentadas, foram aprovadas. Diante disso, o Ministério da Saúde deixou de fazer um aporte de R\$ 147.585,10 ao Hospital Dom Hélder Câmara.

2.1.2 Taxa de Identificação da Origem do Paciente

Conforme a Planilha Indicadores de Qualidade do Anexo II do 18º Termo Aditivo, o objetivo para este indicador é conhecer a localidade de residência do paciente para avaliar a adequada inserção regional da unidade por meio da caracterização da origem da demanda. A meta é atingir 90% de CEP válido e 90% de CEP compatíveis com o código IBGE.

Sobre este item, a DGMMAS informa, em seu relatório trimestral que: "No trimestre em análise a Unidade **cumpriu com a meta exigida**, apresentando um percentual de 91,33% dos CEP válidos/compatíveis."

Tabela 06. Taxa de Identificação da Origem do Paciente (CEP Válido)

MÊS	Abril	Mai	Junho	2º Trimestre
CEP's Apresentados	845	906	913	2.664
CEP's Válidos e Compatíveis	746	833	854	2.433
%	88,28%	91,94%	93,54%	91,33%

Fonte: 18º Termo Aditivo e Relatório Trimestral Hospital Dom Hélder Câmara - DGMMAS / 2º Trimestre 2017

2.2 Taxa de Cirurgia Suspensa

Este indicador tem como objetivo monitorar as cirurgias suspensas por motivos que não dependem do paciente. É calculado através da relação entre o número de cirurgias suspensas por motivos internos e o número de cirurgias agendas.

Conforme 18º Termo Aditivo, a meta para esse indicador é o envio do relatório até o 20º dia útil do mês subsequente. O Relatório trimestral da DGMMAS informou que a unidade apresentou um percentual de 3,17% e que os relatórios com as informações deste indicador foram encaminhados dentro do prazo. Dessa forma, a **meta foi considerada cumprida**.

2.3 Controle de Infecção Hospitalar

De acordo com o Anexo II do 18º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 006/2010, este Indicador tem a finalidade de avaliar a qualidade da assistência na área de infecção hospitalar. Os seguintes indicadores são analisados: 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



COMISSÃO MISTA DE AVALIAÇÃO DOS CONTRATOS DE GESTÃO

UTI Adulto. A meta para esses indicadores é o envio do relatório até o 20º dia útil do mês subsequente. Para os 03 indicadores, o Relatório Trimestral DGMMAS informa que os respectivos relatórios foram entregues dentro do prazo; portanto, a **meta foi cumprida**.

2.4 Mortalidade Operatória

O objetivo desse indicador é monitorar o desempenho assistencial na área de cirurgia. São eles: Taxa de Mortalidade Operatória e Taxa de Cirurgia de Urgência. A meta para esse indicador é o envio do relatório até o 20º dia útil do mês subsequente, conforme preconiza o 18º Termo Aditivo. Segundo o Relatório Trimestral DGMMAS, as informações dos 02 indicadores foram entregues dentro do prazo; portanto, a **meta foi cumprida**.

2.5 Atenção ao Usuário

2.5.1 Pesquisa de Satisfação

Conforme Anexo II do 18º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 006/2010, o indicador consiste na realização da pesquisa de satisfação que deverá ser aplicada mensalmente em pacientes internados e acompanhantes e a pacientes atendidos no ambulatório, abrangendo 10% do total de pacientes em cada área de internação e 10% do total de pacientes atendidos em consultas no ambulatório.

A meta é o envio das planilhas de consolidação dos 3 grupos, com prazo de entrega até o dia 20º dia útil do mês subsequente e não possui valoração financeira, isto é, apenas é monitorado pela equipe da DGMMAS. De acordo com o Relatório Trimestral de Gestão enviado pela DGMMAS, o Hospital **cumpriu a meta** para o trimestre em análise.

2.5.2 Resolução de Queixas

Conforme 18º Termo Aditivo, a meta para este indicador é a resolução de 80% das queixas recebidas (verbal, por escrito, por telefone, correio físico ou eletrônico), com prazo de entrega dos Relatórios Gerenciais até o dia 20º dia útil do mês subsequente.

A DGMMAS informou, através do relatório trimestral, que foram registradas 04 queixas no 2º trimestre/2017, com resolução de 100% e que o Hospital Metropolitano Sul Dom Hélder Câmara enviou os relatórios gerenciais, mensalmente, **cumprindo assim, a meta**.



COMISSÃO MISTA DE AVALIAÇÃO DOS CONTRATOS DE GESTÃO

3. INDICADORES EXTRA CONTRATUAIS

Para a unidade em análise, o relatório trimestral da DGMMAS apresentou, além dos indicadores acima expostos, outros indicadores não previstos no Contrato de Gestão nº 006/2010, tais como: Densidade de Incidência de Pneumonia associada ao Uso de Ventilação Mecânica na UTI Adulto, Taxa de Mortalidade Institucional, Serviço de Apoio à Diagnose e Terapia, Taxa de Ocupação Operacional, Tempo Médio de Permanência, dentre outros.

Sobre tais indicadores extra contratuais, consta no relatório trimestral da unidade em análise que: *"Os indicadores extracontratuais, apesar de não estarem previstos em Contrato de Gestão, têm sua importância vinculada à necessidade do acompanhamento e avaliação do desempenho relacionadas às atividades concernentes à assistência e à gestão, de modo que não apresentam valoração financeira nem meta estipulada, mas, de maneira geral, têm sua avaliação dimensionada por parâmetros construídos em âmbito nacional."*

Em que pese a importância dos indicadores extra contratuais acima mencionados, esta **Comissão Mista entende** que, diante da ausência de previsão contratual, não cabe debruçar-se sobre tais indicadores.

4. COMISSÕES CLÍNICAS, NÚCLEO DE EPIDEMIOLOGIA e NÚCLEO DE MANUTENÇÃO GERAL

A Cláusula Terceira do Contrato de Gestão nº 006/2010, nos itens elencados abaixo, dispõe que a unidade compromete-se a:

"3.1.31 - Possuir e manter em pleno funcionamento, no mínimo, as seguintes Comissões Clínicas: Prontuários Médicos, Óbitos, Ética Médica e Controle de Infecção Hospitalar.

3.1.32 - Possuir e manter em pleno funcionamento um Núcleo de Epidemiologia - NEP, que será responsável pela realização de vigilância epidemiológica de doenças de notificação compulsória no âmbito hospitalar, assim como ações relacionadas a outros agravos de interesse epidemiológico.

3.1.33 - Possuir e manter um Núcleo de Manutenção Geral - NMG que contemple as áreas de manutenção predial, hidráulica e elétrica, assim como um serviço de gerenciamento de Risco e de Resíduos Sólidos na unidade, bem como manter o núcleo de engenharia clínica para o bom desempenho dos equipamentos."

Consta no Relatório Trimestral da DGMMAS que a unidade possui em pleno funcionamento as Comissões de Prontuários Médicos, Ética Médica, Óbitos e Controle de Infecção Hospitalar. Contudo, o relatório não informa sobre o funcionamento do Núcleo de Epidemiologia e do Núcleo de Manutenção Geral, como também não houve menção quanto ao envio das atas que comprovam as ocorrências das reuniões. A **Comissão Mista recomenda** que os próximos relatórios contenham informações acerca desses núcleos.



COMISSÃO MISTA DE AVALIAÇÃO DOS CONTRATOS DE GESTÃO

Vale ressaltar que o 17º Termo Aditivo, em sua Cláusula Quinta - Da Consolidação, dá uma nova redação às cláusulas do Contrato de Gestão nº 006/2010, excluindo o compromisso da contratada de manter em pleno funcionamento a Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) e o Núcleo de Epidemiologia.

Tendo em vista a importância da CCIH na prevenção e controle da infecção na unidade saúde, assim como do Núcleo de Epidemiologia para registro de doenças de notificação compulsória, essa **Comissão Mista recomenda** que o referido termo aditivo seja retificado com a inclusão dos referidos itens.

5. INFORMAÇÕES FINANCEIRAS

De acordo com o relatório trimestral da DGMMAS, o Hospital Dom Hélder Câmara, no 2º trimestre/2017, recebeu recursos no valor mensal de R\$ 7.084.484,45, composto de recurso fixo (70%) e variável (30%), conforme tabela abaixo:

Tabela 07. Repasse de Gestão - Mensal

HOSPITAL DOM HELDER		Abril e Junho de 2017	
REPASSE DE RECURSO			
Repasse Mensal	100%	R\$	7.084.484,45
Recurso fixo	70%	R\$	4.959.139,12
Recurso variável	30%	R\$	2.125.345,34
RECURSO VARIÁVEL			
Repasse Produção	20%	R\$	1.416.896,89
Internação	70%		991.827,82
Urgência	20%		283.379,38
Ambulatório	10%		141.689,69
Repasse Qualidade	10%	R\$	708.448,45

Fonte: Relatório Trimestral Hospital Metropolitano Sul Dom Hélder Câmara - DGMMAS / 2º Trimestre - 2017

Conforme informações apresentadas no relatório do 2º trimestre/2017, o valor acumulado de receitas, contabilizando os repasses e rendimentos de aplicações financeiras, foi de R\$ 21.326.099,19.

Ainda de acordo com o referido relatório, a unidade apresentou média percentual de 52,61% em relação à despesa com Recursos Humanos no trimestre em questão, estando assim dentro do limite de 70% definidos contratualmente para gastos desta natureza, conforme o parágrafo segundo da cláusula oitava do contrato de gestão.

No que diz respeito ao comparativo entre receitas e despesas, consta no relatório que a unidade em questão apresentou um superavit no 2º trimestre/2017 de R\$ 1.364.846,31, conforme tabela abaixo:



COMISSÃO MISTA DE AVALIAÇÃO DOS CONTRATOS DE GESTÃO

Tabela 08. Comparativo 2º Trimestre de 2017 - Receitas X Despesas

ANO	MÊS	RECEITA	DESPESA	DESPESA MÉDIA TRIMESTRAL	RESULTADO	
7	JAN/17	7.103.124,99	6.600.793,74		502.331,25	TRIMESTRE
7	FEV/17	7.095.356,04	6.178.215,38	6.480.107,79	917.140,66	ANTERIOR
7	MAR/17	7.100.176,42	6.661.314,25		438.862,17	1.858.334,08
7	ABR/17	7.104.419,74	6.409.979,01		634.440,73	RESULTADO
7	MAI/17	7.118.435,48	6.731.322,90	6.663.780,96	387.112,58	TRIMESTRE
7	JUN/17	7.103.243,07	6.759.950,97		343.293,00	1.364.846,31
				2,88%		

FONTE: RELATÓRIOS MENSIS SISTEMA DE GESTÃO, SUJEITOS A ALTERAÇÕES

NOTA: 2,88% REFERÊNCIA AUMENTO DA DESPESA MÉDIA EM RELAÇÃO AO TRIMESTRE ANTERIOR.

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

Fonte: Relatório Trimestral Hospital Metropolitan Sul Dom Hélder Câmara - DGMAS / 2º Trimestre - 2017

Em seu relatório trimestral, a DGMAS apresentou as seguintes considerações, abaixo transcritas, acerca da prestação de contas do 2º trimestre de 2017:

- 1) Recursos Humanos - Divergência de entendimento no cálculo do FGTS.
- 2) Itens de Consumo - Não houve nenhuma divergência.
- 3) Itens de Serviço - Não acatada incidência de juros, despesas trabalhistas, RPA's fora da competência e item 7.1, que esta sob análise dos setores competentes, SSE x OSS."

Quanto às despesas não permitidas e/ou inseridas em contas divergentes, tem-se as observações abaixo transcritas:

"Abril 2017

- Item 1.2 FGTS - Na folha aparece o valor de R\$ 118.766,01, no entanto o pagamento realizado pela unidade foi de R\$ 118.737,90, conforme comprovante anexo na prestação. Será considerado o valor que consta em folha, já que a unidade não apresentou justificativa para o pagamento a menor de R\$ 28,11 (Acrescentado).
- Item 4.2.2. Outros Tributos - Retirado o valor de R\$ 200,00 referente às despesas trabalhistas, com base no parecer N° 0173/2017 de 13 de março 2017, da Procuradoria-Geral do Estado (Procuradoria Consultiva).
- Item 5.3. Energia Elétrica - Retirados Multa/Juros por atraso conta CELPE no valor de R\$ 2.827,91 segundo orientação do parecer Gerência-Geral de Assuntos Jurídicos (GGAJ - SES/PE) de 27 de julho de 2015.
- Item 5.3. Energia Elétrica - Retirados Juros por atraso conta CELPE no valor de R\$ 2.523,88 seguida orientação do parecer Gerência-Geral de Assuntos Jurídicos (GGAJ - SES/PE) de 27 de julho de 2015.
- Item 5.5. Outras Despesas Gerais - Retirado o valor de R\$13.789,09, referente às despesas trabalhistas, com base no parecer N° 0173/2017 de 13 de março 2017 da Procuradoria-Geral do Estado (Procuradoria Consultiva).
- Item 6.1.2.2. Outros profissionais de saúde - Não acatado no valor de R\$ 9.936,44 referente à *RPA's fora do período de competência dos profissionais, Carlos Alberto da Silva.(01 a 31/11/16 - pág.1452), Everlyne Carlos Vieira.(08 a 31/03/17 - pág.1456), Elizabete Alves. (08 a 31/03/17 - pág.1460), Juliana Pereira de Medeiros.(01 a 31/03/17 - pág.1464), Manuely Santos Barbosa.(08 a 31/03/2017 - pág.1468), Vanessa Ávila Guerra.(sem período - pág.1476).



COMISSÃO MISTA DE AVALIAÇÃO DOS CONTRATOS DE GESTÃO

Maio 2017

-Item 1.2 FGTS - Na folha aparece o valor de R\$ 115.887,95, no entanto o pagamento realizado pela unidade foi de R\$ 115.860,93, conforme comprovante anexo na prestação. Será considerado o valor que consta em folha já que a unidade não apresentou justificativa para o pagamento a menor de R\$ 26,98.

-Item 4.2.2. Outros Tributos - Retirado o valor de R\$ 352,11 referente às despesas trabalhistas, com base no parecer N° 0173/2017, de 13 de março 2017, da Procuradoria-Geral do Estado (Procuradoria Consultiva).

-Item 5.5. Outras Despesas Gerais

*Retirado o valor de R\$ 62.742,78 referente às despesas trabalhistas (pág.1441), com base no parecer N° 0173/2017, de 13 de março 2017, da Procuradoria-Geral do Estado (Procuradoria Consultiva), processos de Verônica Lima dos Santos (R\$43.230,45); Ana Cláudia da Silva (R\$3.722,33) e Erika Marques dos santos (R\$ 15.790,00). *Retirados Juros no valor de R\$19.962,66, segundo orientação do parecer Gerência-Geral de Assuntos Jurídicos (GGAJ - SES/PE), de 27 de julho de 2015.

-Item 7.1. Predial e Imobiliário - Este item está sob análise dos setores competentes, SES /OSS, para verificar a viabilidade e se houve economicidade na contratação dos serviços realizados, contudo essa análise poderá ser alterada após conclusão do estudo. Foi retirado o valor de R\$234.325,27.

Junho 2017

-Item 1.2 FGTS - Na folha aparece o valor de R\$ 117.426,38, no entanto o pagamento realizado pela unidade foi de R\$ 117.251,89, conforme comprovante anexo na prestação. Será considerado o valor que consta em folha. Já que a unidade não apresentou justificativa para o pagamento a menor de R\$174,49, será acrescentado este valor.

-Item 4.2.2. Outros Tributos - Retirado o valor de R\$ 100,00 (GRU) referente à despesa judicial trabalhista (pág.1217), com base no parecer N° 0173/2017, de 13 de março 2017, da Procuradoria-Geral do Estado (Procuradoria Consultiva).

-Item 5.5. Outras Despesas Gerais * Retirado pagamento de despesas judiciais (pág.1258), referente as guias (04) extrajudiciais, no valor TOTAL de R\$ 12.335,34, com base no parecer N° 0173/2017, de 13 de março 2017, da Procuradoria-Geral do Estado (Procuradoria Consultiva), processos de: Flávia Cristina Pereira Gomes (R\$ 2.406,58), Maria das Graças P. Santana(R\$ 3.613,01), Cinthia Ventura Nunes Teixeira(R\$ 5.000,00 e Ana Cláudia Silveira Silva(R\$ 1.315,75). * Retiradas despesas no valor de R\$ 13.317,47 referente a juros não contemplados pelo contrato de Gestão, segundo orientação da GGAJ/SES/PE (Gerência-Geral de Assuntos Jurídicos), de 27 de julho de 2015."

Diante das divergências identificadas pela DGMMAS e não justificadas pela unidade, **esta Comissão** entende que há pendências na prestação de contas, **recomendando**, portanto, que a unidade seja notificada a fim de que sejam solucionadas as pendências no prazo máximo de cinco dias úteis, conforme dispõe o Manual de Orientações.



COMISSÃO MISTA DE AVALIAÇÃO DOS CONTRATOS DE GESTÃO

No que concerne aos prazos, consta no relatório trimestral que a unidade em análise não apresentou dificuldades no que diz respeito à entrega das pastas, bem como em relação às solicitações das correções de inconsistências.

Em relação às prestações de contas apresentadas pela Unidade, referentes ao período de abril a junho de 2017, o relatório da DGMMAS informa que "foram encaminhadas de acordo com Manual de Orientações versão 2.0; bem como já foram analisadas pela equipe financeira da DGMMAS e classificadas como **REGULAR com ressalva**".

6. APONTAMENTO DE DESCONTO

Os indicadores valorados atingiram a meta no período em análise. Com isso, não houve apontamento de desconto no relatório trimestral DGMMAS.

7. CONSIDERAÇÕES CONTIDAS NO RELATÓRIOS TRIMESTRAIS

A DGMMAS em seu relatório conclui que: "Por fim, os relatórios mensais enviados pela Unidade em comento, atenderam, de um modo geral, às necessidades desta Diretoria no que concerne à avaliação do trimestre de abril a junho de 2017."

O Parecer da Comissão Técnica de Acompanhamento Interno (CTAI), anexo ao relatório trimestral, conclui que: "Diante das razões e fundamentos acima elencados, esta Comissão Técnica de Acompanhamento Interno dos Contratos de Gestão, ratifica o presente Relatório Trimestral do período de abril a junho de 2017, tendo em vista ter restado 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 Anual de Monitoramento à Comissão Mista de Avaliação para proceder a análise definitiva do mesmo e demais providências."

8. DA QUALIFICAÇÃO COMO ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE

No que diz respeito à qualificação da Organização Social de Saúde **Fundação Professor Martiniano Fernandes - IMIP HOSPITALAR**, observou-se que a mesma vencerá em 27/11/2018, através do Decreto nº 44.992, produzindo seus efeitos a partir de 28/11/2016. Assim, durante o trimestre ora analisado, a referida **unidade atendeu** ao item 3.1.41 da Cláusula Terceira do 17º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 006/2010, a saber:



COMISSÃO MISTA DE AVALIAÇÃO DOS CONTRATOS DE GESTÃO

"3.1.41 - Manter durante toda a execução do presente Contrato, em compatibilidade com as obrigações por ele assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na seleção."

9. DOS TERMOS ADITIVOS

Vale ressaltar que as cópias digitalizadas do 16º Termo Aditivo e do 21º Termo Aditivo, ambas disponibilizadas a esta Comissão Mista pela DGMMAS, encontram-se sem data e assinatura, no primeiro caso, e sem data, no segundo caso. Diante do exposto, esta **Comissão Mista recomenda** que sejam tomadas as providências cabíveis para sanar as pendências supracitadas.



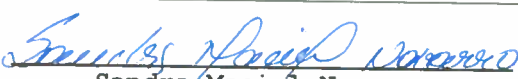
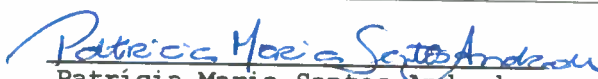
CONCLUSÃO

Com base nas informações apresentadas no relatório da DGMMAS e de acordo com o Contrato de Gestão nº 006/2010 e seus vinte e cinco termos aditivos, esta Comissão conclui que a unidade ora analisada **cumpriu** todas as obrigações contratuais no 2º trimestre do ano de 2017, conforme relato acima, sugerindo, portanto, que sejam realizados os ajustes necessários para plena execução do contrato de gestão. Assim, a unidade vem cumprindo sua principal função que é atender os usuários do Sistema Único de Saúde que procuram o serviço com eficiência e qualidade, em concordância com os termos do inciso IV, do parágrafo único do artigo 15 da Lei Estadual nº 15.210/2013, alterada pela Lei nº 16.155/2017.

É o Parecer.

Salvo Melhor Juízo.

Recife, 25 de maio de 2018

 Daniel Marques Ramos Carneiro Matrícula 324.268-4/SEPLAG	 Eliane M ^a . Neres de Carvalho Matrícula 372.605-3/SES
 Sandra Maciel Navarro Matrícula 9.979-1/SES	 Patricia Maria Santos Andrade Matrícula 389.822-9/ SES

