

COMISSÃO MISTA DE AVALIAÇÃO

RELATÓRIO ANUAL DE AVALIAÇÃO
JANEIRO A DEZEMBRO 2017

HOSPITAL MESTRE VITALINO

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 ¹:

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

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

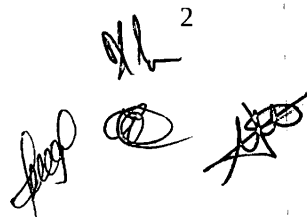
3º. Ofício nº 375/2017 DGMMAS, de 29/08/2017 – encaminhando os Relatórios do 1º Trimestre das UPA's: Igarassu, Petrolina; UPAE's: Afogados da Ingazeira, Arcoverde, Belo jardim, Caruaru, Garanhuns, Limoeiro, Salgueiro, e Hospitais: Mestre Vitalino e Fernando Bezerra;

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

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

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

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

2


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

9º Ofício nº 553/2017 DGMMAS, de 28/12/2017 – encaminhando os Relatórios do 2º Trimestre das UPAE's: Ouricuri e Salgueiro; e Hospitais: Mestre Vitalino e 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 Camara, 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 Helder. 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 Correea, Sílvio Magalhães e Emília Câmara (quadrimestre/2017);

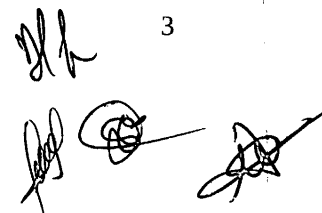
19º Ofício nº 158/2018 DGMMAS, de 23/03/2018 – encaminhando informações financeiras do ano de 2017 das UPAE's: Serra Talhada, Ouricuri, Afogados da Ingazeira, Belo Jardim, Salgueiro e Limoeiro; e Hospitais: Mestre Vitalino, Rui de Barros, João Murilo, Pelópidas da Silveira, Ermírio Coutinho, Fernando 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.

3



Convém destacar que:

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

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

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

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

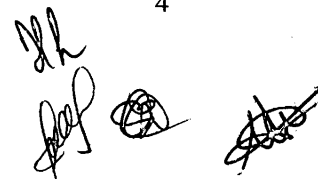
Cabe ressaltar que o registro e a análise do cumprimento dos indicadores e metas das Unidades de Saúde foi realizado por setor específico, a quem cabe acompanhamento e fiscalização dos Contratos na Secretaria Estadual de Saúde do Estado de Pernambuco.

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

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

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

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



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

CONTRATOS PRORROGADOS EM 2017 - UPA			
UNIDADE	CONTRATO Nº	PRORROGAÇÃO CONTRATUAL	DATA
UPA BARRA DE JANGADA	09/2010	Prorrogação de Contrato	12/2017
UPA CABO	11/2010	Prorrogação de Contrato	12/2017
UPA CARUARU	10/2010	Prorrogação de Contrato	12/2017
UPA CAXANGÁ	03/2010	Prorrogação de Contrato	12/2017
UPA CURADO	05/2010	Prorrogação de Contrato	12/2017
UPA ENGENHO VELHO	08/2010	Prorrogação de Contrato	12/2017
UPA IBURA	01/2011	Prorrogação de Contrato	12/2017
UPA IGARASSU	04/2009	Prorrogação de Contrato	12/2017
UPA IMBRIBEIRA	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	Reactuação 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	Reactuação das Metas Assistenciais e Transferência da Implantação dos Serviços	0,00%	0,00	07/11/17
		Reactuação das Metas Assistenciais e Transferência da Implantação dos Serviços	0,00%	0,00	20/12/17

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

HOSPITAIS

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

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

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

Quadro 1 – SISTEMA DE AVALIAÇÃO POR PESO DE PRODUÇÃO

	ATIVIDADE REALIZADA	VALOR A PAGAR
I N T E R N A Ç Ã O	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 R G Ê N C I A / E M E R G Ê N C I A	Acima do volume contratado
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 M B U L A T O R I O		Acima do volume contratado
	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 Mestre Vitalino

Através do Processo Público de Seleção nº 02/2015, a entidade de direito privado sem fins lucrativos Hospital do Tricentenário, qualificada como Organização Social de Saúde pelo Decreto nº 42.299/2015², celebrou Contrato de Gestão nº 01/2015 para operacionalização e execução das ações e

serviços de saúde no Hospital Mestre Vitalino Pereira dos Santos, sendo assinado o contrato em 20 de novembro de 2015. O contrato está vigente até 20.11.2017, conforme cláusula décima do referido contrato.

O Hospital Mestre Vitalino está localizado na BR-104, Km 61,5, Município de Caruaru, e tem como finalidade atender a demanda dos municípios da IV e V Geres.

Conforme informações extraídas dos Relatórios de Gestão Anual, Semestral e Trimestrais, encaminhados pela equipe da DGMMAS, o Hospital Mestre Vitalino está estruturado com perfil de atendimento de média e alta complexidade, funcionará com atendimentos de urgência e emergência 24h, nas especialidades Anestesiologista, Clínico Geral, Neurologista, Cirurgião Pediátrico, Pediatra, Cardiologista, Hemodinamicista, Radiologista (Tomografia) e Cirurgião Cardíaco. O atendimento ambulatorial é para pacientes egressos do próprio hospital e referenciados pela Central de Regulação funcionando nas especialidades de Clínica Médica, Cirurgia Geral, Neurologia, Cirurgia Plástica, Cirurgia Vascular, Pediatria Clínica e Cirúrgica, Cardiologia e Cirurgia Cardíaca, Nefrologia, Hematologia, Urologia e Oncologia. Também realizará consultas nas áreas de Serviço Social, Nutrição, Psicologia, Fisioterapia, Enfermagem e Fonoaudiologia.

Vale destacar, que foi aprovado por pareceres da Comissão Técnica Interna e da Comissão Mista a implantação dos serviços de Organização de Procura de Órgãos (OPO) e do Ambulatório de pacientes pós transplantados no Hospital Mestre Vitalino, a partir do mês de setembro/2016, sem que acrescer qualquer valor ao contrato.

O Hospital Mestre Vitalino, de acordo com o seu respectivo Contrato de Gestão, possui indicadores de **Produção Assistencial** (Saídas Hospitalares, Atendimentos de Urgência e Atendimentos Ambulatoriais) e **Indicadores de Qualidade** (Qualidade de Informação, Atenção ao Usuário, 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, Índice de rotatividade de Leitos**), indicadores de efetividade (**Taxa de Mortalidade Institucional**). Tais indicadores são monitorados exclusivamente pela equipe de Assistência da DGMMAS, não estando formalizado em contrato metas e resultados para estes. Sendo assim, não cabe análise por esta Comissão.

Conforme termos contratuais o Hospital Mestre Vitalino deve manter em funcionamento as seguintes Comissões: Controle de Infecção Hospitalar, Humanização, Revisão Prontuário Médico, Revisão de Óbito, Núcleo de Segurança do Paciente, Ética de Enfermagem, Interna de Prevenção de Acidentes, Comissão de Ética Médica. A Unidade enviou todas as atas que comprovam a realização das reuniões. Encontra-se também implantado e em pleno funcionamento o Núcleo de Manutenção Geral (NMG). Ressalta-se que a existência das Comissões Clínicas e do Núcleo são exigências do Contrato de Gestão.

Adiante, serão apresentados os resultados dos indicadores de Produção, e Indicadores de Qualidade, referente aos períodos indicados nos documentos recebidos por esta Comissão.

1.0 Indicadores de Produção

QUADRO 01 – PRODUÇÃO META MENSAL CONTRATADA DOS INDICADORES DE PRODUÇÃO

META CONTRATO/MÊS	
Saídas Hospitalares	840
Atendimento Urgência	3000
Atendimentos Médico	1400
Atendimentos não Médico	1740

Fonte: Anexo Técnico I do Contrato de Gestão n 01/2015

7

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 **8.794** saídas, representando um percentual de **100,39%**, cumprindo com a meta pactuada **8.760/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	630	630	630	630	630	795	795	795	795	795	840	840	8.760
Saídas Hospitalares Realizado	616	615	683	680	733	731	710	758	735	807	857	869	8.794
								95,36%	92,00%	101,50%	107,80%	103,45%	100,39%
												2.533	(104,24%)

Fonte: Relatórios Trimestrais/2017/ DGMMAS – Hospital Mestre Vitalino – ano de 2017

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

No período de **janeiro a março/2017**, foram totalizadas **1.914** saídas, correspondendo a **101,27%** da meta contratada, sendo considerado pelo setor de acompanhamento, **meta cumprida**;

No período de **abril a junho/2017**, foram totalizadas **2.144** saídas, correspondendo a **104,33%** da meta contratada, sendo considerado pelo setor de acompanhamento, **meta cumprida**;

No período de **julho a setembro/2017**, foram totalizadas **2.203** saídas, correspondendo a **92,37%** da meta contratada, sendo considerado pelo setor de acompanhamento, **meta cumprida**;

No período de **outubro a dezembro/2017**, foram totalizadas **2.533** saídas, correspondendo a **104,24%** 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 **36.264** atendimentos, representando um percentual de **116,51%**, cumprindo com a meta pactuada **31.125/ano**.

QUADRO 03 – PRODUÇÃO MENSAL CONTRATADA X REALIZADA – ATENDIMENTO À URGÊNCIA

	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Sep	Out	Nov	Dez	TOTAL
Atendimentos de Urgência Contratado	2.025	2.025	2.025	2.025	2.025	3.000	3.000	3.000	3.000	3.000	3.000	3.000	31.125
Atendimentos de Urgência Realizado	2.724	2.597	3.080	2.897	3.243	3.083	3.035	3.133	2.869	3.201	3.231	3.171	36.264
													116,51%
												2.230	(103,70%)

Fonte: Relatórios Trimestrais/2017/ DGMMAS – Hospital Mestre Vitalino – ano de 2017

NOTA: Conforme informado nos Relatórios de Gestão apresentados no registro da Urgência estão contabilizados os atendimentos da enfermagem, realizados na classificação de risco, e os atendimentos médicos.

NOTA: Conforme ANEXO TÉCNICO I do Contrato de Gestão nº01/2015, os *Atendimentos de Urgência* devem ser acompanhados obedecendo cronograma contratual e sua classificação contabilizando Atendimento em Urgência com Observação em até 24H e *Atendimento em Urgência em Atenção Especializada*, que apresentam meta específica conforme sua tipologia, para assim gerar o total dos *Atendimentos de Urgência/Emergência*.

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

No período de **janeiro a março/2017**, foram totalizadas **8.401** atendimentos, correspondendo a **138,29%** da meta contratada, sendo considerado pelo setor de acompanhamento, **meta cumprida**;

No período de **abril a junho/2017**, foram totalizadas **9.223** atendimentos, correspondendo a **130,82%** da meta contratada, sendo considerado pelo setor de acompanhamento, **meta cumprida**;

No período de **julho a setembro/2017**, foram totalizadas **9.037** atendimentos, correspondendo a **100,41%** da meta contratada, sendo considerado pelo setor de acompanhamento, **meta cumprida**;

No período de **outubro a dezembro/2017**, foram totalizadas **9.603** atendimentos, correspondendo a **106,70%** da meta contratada, sendo considerado pelo setor de acompanhamento, **meta cumprida**.

c) Atendimentos ambulatoriais médicos

Conforme com informações extraídas dos Relatórios/DGMMAS, o total de atendimentos ambulatoriais no período avaliado atingiu volume de **15.064** atendimentos, representando um percentual de **98,46%**, cumprindo com a meta pactuada **15.300/ano**.

QUADRO 04 – PRODUÇÃO MENSAL CONTRATADA X REALIZADA – ATENDIMENTO AMB. MÉDICO

	Jan/17	Fev/17	Mar/17	Abr/17	Mai/17	Jun/17	Jul/17	Ago/17	Sep/17	Out/17	Nov/17	Dez/17	ANUAL
Atendimentos Ambulatoriais Contratado	1.100	1.100	1.100	1.100	1.100	1.400	1.400	1.400	1.400	1.400	1.400	1.400	15.300
Atendimentos Ambulatoriais Realizado	1.195	917	1.127	1.068	1.176	1.223	1.267	1.524	1.174	1.569	1.411	1.413	15.064
%	109,55%	83,36%	102,45%	97,09%	107,00%	87,36%	90,50%	108,86%	83,86%	112,07%	100,79%	101,64%	98,46%

Fonte: Relatórios Trimestrais/2017/ DGMMAS – Hospital Mestre Vitalino – ano de 2017

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

No período de **janeiro a março/2017**, foram totalizadas **3.329** atendimentos, correspondendo a **98,15%** da meta contratada, sendo considerado pelo setor de acompanhamento, **meta cumprida**;

No período de **abril a junho/2017**, foram totalizadas **3.467** atendimentos, correspondendo a **96,31%** da meta contratada, sendo considerado pelo setor de acompanhamento, **meta cumprida**;

No período de **julho a setembro/2017**, foram totalizadas **3.965** atendimentos, correspondendo a **94,40%** da meta contratada, sendo considerado pelo setor de acompanhamento, **meta cumprida**;

No período de **outubro a dezembro/2017**, foram totalizadas **4.393** atendimentos, correspondendo a **104,60%** da meta contratada, sendo considerado pelo setor de acompanhamento, **meta cumprida**.

NOTA: Conforme ANEXO TÉCNICO I do Contrato de Gestão nº 01/2015, os *Atendimentos Ambulatoriais* devem ser acompanhados obedecendo cronograma contratual e sua classificação contabilizando *Consultas Médicas* e *Consultas não-médicas*, que apresentam meta específica conforme sua tipologia, para assim gerar o total dos *Atendimentos Ambulatoriais*.

d) Atendimentos ambulatoriais não médicos

Conforme informações extraídas dos Relatórios/DGMMAS, o total de atendimentos ambulatoriais no período avaliado atingiu volume de **19.047** atendimentos, representando um percentual de **141,72%**, cumprindo com a meta pactuada **13.440/ano**.

9

QUADRO 05 – PRODUÇÃO MENSAL CONTRATADA X REALIZADA – ATENDIMENTO AMB. NÃO MÉDICO 2017

	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	TOTAL
Atendimentos Ambulatoriais Contratado	900	900	900	900	900	1.200	1.200	1.200	1.200	1.200	1.200	1.740	13.440
Atendimentos Ambulatoriais Realizado	1.351	941	1.219	1.484	1.467	1.587	1.577	1.859	1.629	1.907	1.888	2.138	19.047
* Produção Médica (Contratado)													
* Produção Médica (Realizado)													

Fonte: Relatórios Trimestrais/2017/ DGMMAS – Hospital Mestre Vitalino – ano de 2017

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

No período de **janeiro a março/2017**, foram totalizadas **3.511** atendimentos, correspondendo a **130,04%** da meta contratada, sendo considerado pelo setor de acompanhamento, **meta cumprida**;

No período de **abril a junho/2017**, foram totalizadas **4.538** atendimentos, correspondendo a **151,27%** da meta contratada, sendo considerado pelo setor de acompanhamento, **meta cumprida**;

No período de **julho a setembro/2017**, foram totalizadas **5.065** atendimentos, correspondendo a **140,69%** da meta contratada, sendo considerado pelo setor de acompanhamento, **meta cumprida**;

No período de **outubro a dezembro/2017**, foram totalizadas **5.933** atendimentos, correspondendo a **143,31%** da meta contratada, sendo considerado pelo setor de acompanhamento, **meta cumprida**.

2.0 CRONOGRAMA DE IMPLANTAÇÃO DE ESPECIALIDADES

O Contrato de Gestão nº 01/2015 apresenta um cronograma de implantação de especialidades propostas até o 7º trimestre de contrato, quando é considerado atingimento de 100% de execução das suas metas. O 1º Termo Aditivo alterou o cronograma inicialmente proposto e incluiu a Organização de Procura de Órgãos – OPO, sem custo adicional ao contrato.

No trimestre em questão, o contrato encontra-se em seu 6º trimestre, oferecendo, no primeiro mês do 7º trimestre, as seguintes especialidades; na área de emergência: Clínica Médica, Neurologia, Pediatria, Hemodinâmica, Cardiologia; na área de internação: Clínica médica com nefrologia, infectologia e hematologia, neurologia, oncologia clínica, pediatria clínica, cardiologia clínica e intervencionista, UTI infantil, UTI adulto, UTI coronária, cirurgia vascular, urologia; no ambulatório: clínica médica, neurologia, pediatria clínica, cardiologia clínica e hematologia.

Em abril houve a abertura do serviço de gastropediatria, com oferta de 20 consultas semanais, atendendo 32 municípios que compõem a IV Gerência Regional de Saúde. Acompanha, atualmente, um total de 67 crianças com Síndrome Congênita do ZIKA.

Em maio foram inaugurados 10 leitos de UTI coronariana, contemplando 52 municípios do Agreste. Em junho, com abertura do serviço de cirurgia cardíaca para as 4º e 5º regionais de saúde, estão sendo ofertadas 15 cirurgias/mês, dentre as principais: revascularização do miocárdio, cirurgia de troca e plástica de válvulas e cirurgias de aorta, como por exemplo, aneurisma de aorta. Também está sendo ofertado o serviço de ambulatório de cirurgia cardíaca, com a oferta de 40 consultas/mês.

As metas foram alteradas em consonância com os termos da nota técnica nº 83/2017 e nº 105/2017, cujo teor refere-se a repactuação de metas assistenciais. O termo aditivo competente encontra-se em processo de formalização. Conforme a Nota Técnica de N°166/2017, que teve como objetivo a manutenção

de Metas Assistenciais a partir do 9º trimestre, referente ao mês de dezembro/2017, ativando o cronograma de implantação de serviços.³

Considerando o Parecer CTAI N°13/2017 16/10/2017, referente a prorrogação do Contrato de Gestão N°01/2015 pelo período de 2 anos sucessivos. A partir de 16 de outubro de 2017, a Unidade inicia a realização de Cirurgia de abdômen agudo não traumático no serviço de urgência 24 horas, recebendo uma média diária de 7 (sete) pacientes regulados, conforme NT n°156/2017.

3.0 Indicadores de Qualidade

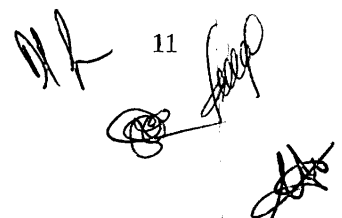
Os Indicadores de Qualidade definidos para o Hospital Mestre Vitalino estão descritos no Anexo III do Contrato de Gestão 01/2015. São eles:

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) 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.

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.

MR 11


QUADRO 06 – RESUMO DOS INDICADORES DE QUALIDADE

QUADRO 06 – RESUMO DOS INDICADORES DE QUALIDADE																
INDICADORES DE QUALIDADE	CONTRATADO / META	HOSPITAL - TRIMESTRE ANO 2017 (JAN/DEZ)												STATUS		
		(% REALIZADO)														
		J	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D		ANO	
1. Qualidade da Informação Compreende os indicadores: Apresentação de Autorização de Internação Hospitalar, Percentagem de Declaração de Diagnósticos Secundários e Taxa de Origem do Paciente																
1.1 Apresentação de Autorização de Internação Hospitalar	Apresentar 80% das AIs e envio do relatório, até o dia 20º dia útil do mês subsequente.	101,13%	105,37%	107,17%	106,76%	106,96%	106,02%	110,99%	109,23%	108,98%	108,43%	105,25%	105,18%	106,84%	A Unidade atingiu o percentual anual de 106,84% da meta contratada nos trimestres em análise e enviou os relatórios na data preconizada, cumprindo, assim, a meta.	
1.2 Percentagem de Declaração de Diagnósticos Secundários por especialidade	Apresentar parâmetro mínimo de 14% em Clínica Médica Apresentar parâmetro mínimo de 22% em Clínica Cirúrgica	98,35%	98,52%	99,55%	98,59%	96,35%	97,97%	98,30%	97,50%	97,50%	97,43%	98,50%	99,17%	98,14%	A Unidade atingiu o percentual anual de 98,14% da meta contratada nos trimestres em análise e enviou os relatórios na data preconizada, cumprindo, assim, a meta.	
1.3 Taxa de identificação de origem do paciente	A meta é o envio dos Relatórios Gerenciais até o 20º dia útil do mês subsequente.	Enviou relatório	Enviou relatório	Enviou relatório	Enviou relatório	Enviou relatório	Enviou relatório	Enviou relatório	Enviou relatório	Enviou relatório	Enviou relatório	Enviou relatório	Enviou relatório	Enviou relatório	Envio do Relatório na data estipulada em contrato. Meta cumprida.	
2. Atenção ao Usuário Avaliar a percepção de qualidade de serviços pelos pacientes ou acompanhantes. Compreende os indicadores: Pesquisa de Satisfação e Resolução de Queixas																
2.1 Pesquisa de Satisfação Em cada trimestre será avaliada a pesquisa de satisfação do usuário por meio dos questionários específicos, os quais deverão ser aplicados mensalmente em pacientes internados e acompanhantes e a pacientes atendidos nos ambulatórios dos hospitais, abrangendo 10% do total de pacientes em cada área de internação e 10% do total de pacientes atendidos em ambulatório.																
2.1.1 Internamentos	Envio das Planilhas de consolidação dos três grupos. Prazo de entrega até o 20º dia útil do mês subsequente.	33,54%	33,07%	37,40%	29,23%	39,75%	48,49%	44,10%	58,77%	45,01%	39,09%	51,03%	52,82%	43,24%	No período em análise, o HUV realizou a pesquisa de satisfação com mais de 10% de entrevistados, com relação ao número de internamentos hospitalares e atendimentos ambulatoriais. O HUV enviou as planilhas de consolidação da pesquisa no prazo preconizado em contrato, portanto, a meta foi cumprida para este indicador.	
2.1.2 Consultas Ambulatoriais	Envio das Planilhas de consolidação dos três grupos. Prazo de entrega até o 20º dia útil do mês subsequente.	21,80%	21,96%	25,45%	19,51%	20,58%	16,48%	19,27%	22,85%	17,62%	19,14%	24,51%	24,79%	21,02%		
2.2 Resolução de Queixa A meta é a resolução de 80% das queixas recebidas e o envio dos Relatórios Gerenciais até o 20º dia útil do mês subsequente.																
2.2.1 Queixas Resolvidas	Atingir a resolução de 80% das queixas recebidas. Prazo de entrega até o 20º dia útil do mês subsequente.	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	90,91%	85,71%	100,00%	96,87%	Envio das planilhas na data estipulada em contrato. Meta cumprida.	
3. Controle de Infecção Hospitalar Avalia a finalidade da qualidade de assistência. Compreende 03 indicadores: Densidade de Infecção Hospitalar em UTI Adulta, Densidade de Incidência de Infecção Hospitalar em Corrente Sanguínea Associada a CVC e Taxa de Utilização de CVC na UTI Adulta.																
A meta é o envio dos Relatórios Gerenciais até o 20º dia útil do mês subsequente.																
Envio do Relatório na data estipulada em contrato. Meta cumprida.																
4. Mortalidade Operatória A meta é o envio dos Relatórios Gerenciais até o 20º dia útil do mês subsequente.																
Envio do Relatório na data estipulada em contrato. Meta cumprida.																
4.1 Taxa de Mortalidade Operatória A meta é o envio dos Relatórios Gerenciais até o 20º dia útil do mês subsequente.																
Envio do Relatório na data estipulada em contrato. Meta cumprida.																
4.2 Taxa de Cirurgia de Urgência A meta é o envio dos Relatórios Gerenciais até o 20º dia útil do mês subsequente.																
Envio do Relatório na data estipulada em contrato. Meta cumprida.																

Fonte: Relatórios Trimestrais/2017/ DGMMAS – Hospital Mestre Vitalino – ano de 2017

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 alegam 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.”

Adalberto
13

[Assinatura]

[Assinatura]

5.0 Informações Financeiras

O Hospital Pelópidas Silveira recebe mensalmente recursos no valor de R\$ 9.144.572,4, 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 07 – Repasse de Gestão Mensal

HOSPITAL MESTRE VITALINO				Janeiro a Dezembro de 2017	
RECURSO FIXO					
Repasse Mensal	100%	R\$	9.144.572,44		
Recurso fixo	70%	R\$	6.401.200,71		
Recurso variável	30%	R\$	2.743.371,73		
RECURSO VARIÁVEL					
Repasse Produção	20%	R\$	1.828.914,49		
Internação	70%		1.280.240,14		
Urgência	20%		365.782,90		
Ambulatório	10%		182.891,45		
Repasse Qualidade	10%	R\$	914.457,24		

OB01: Ao Recurso Total soma-se: **Nova Votar a partir de Dezembro Totalizando R\$ 9.144.572,44**
 R\$386.363,67 - Investimentos Autorizados que retornam ao custeio quando não utilizados.
 - R\$386.363,67 - Ensino e Pesquisa que retornam ao custeio quando não utilizados.
 OB02: ALTERAÇÃO CONTRATUAL A PARTIR DE JUNHO, VALOR ANTERIOR R\$5.941.490;
 OB03: ALTERAÇÃO CONTRATUAL A PARTIR DE NOVENBRO, VALOR ANTERIOR R\$ 7.411.962,14

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\$ 84.197.498,28, conforme tabelas abaixo:

QUADRO 08 – Repasse de Gestão – Acúmulo do Ano - Mestre Vitalino

HOSPITAL MESTRE VITALINO	JANEIRO/17	FEVEREIRO/17	MARÇO/17	ABRIL/17	MAIO/17	JUNHO/17	Total Semestre
RECEITAS OPERACIONAIS	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$
Repasse Contrato de Gestão (Fixo+Variável)	5.147.541,00	5.147.541,00	5.147.541,00	5.147.541,00	5.147.541,00	5.147.541,00	33.407.470,93
Rendimento de Aplicações Financeiras	18.449,00	87.735,00	89.216,76	69.024,72	67.116,04	67.286,02	418.085,46
Repasse Contrato de Gestão (INVESTIMENTO 5% DO REPASSE) (1)	297.074,50	297.074,50	297.074,50	297.074,50	297.074,50	297.074,50	1.865.970,61
Repasse Contrato de Gestão (ENSINO E PESQUISA 5% DO REPASSE) (2)	297.074,50	297.074,50	297.074,50	297.074,50	297.074,50	297.074,50	1.865.970,61
Reembolso de Despesas							0,00
Outras Receitas	1.000,00	1.000,00	1.000,00	1.000,00	1.000,00	1.000,00	6.000,00
Desconto (Meta Não Atingida)							0,00
TOTAL DE RECEITAS OPERACIONAIS	6.052.130,00	6.052.130,00	6.052.130,00	6.052.130,00	6.052.130,00	6.052.130,00	37.643.497,94

HOSPITAL MESTRE VITALINO	JULHO/17	AGOSTO/17	SETEMBRO/17	OUTUBRO/17	NOVEMBRO/17	DEZEMBRO/17	Total Semestre
RECEITAS OPERACIONAIS	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$
Repasse Contrato de Gestão (Fixo+Variável)	6.670.745,83	6.670.745,83	6.670.745,83	6.670.745,83	6.670.745,83	6.670.745,83	40.692.155,67
Rendimento de Aplicações Financeiras	40.410,00	23.301,50	22.534,41	25.159,04	17.852,39	8.788,54	138.094,68
Repasse Contrato de Gestão (INVESTIMENTO 5% DO REPASSE) (1)	370.588,11	370.588,11	370.588,11	370.588,11	370.588,11	370.588,11	2.265.119,76
Repasse Contrato de Gestão (ENSINO E PESQUISA 5% DO REPASSE) (2)	370.588,11	370.588,11	370.588,11	370.588,11	370.588,11	370.588,11	2.265.119,76
Plano de Investimento Autorizado pela SEB							1.407.510,89
Outras Receitas	1.000,00	1.000,00	1.000,00	1.000,00	1.000,00	1.000,00	6.000,00
Desconto (Meta Não Atingida)							0,00
TOTAL DE RECEITAS OPERACIONAIS	7.483.251,04	7.483.251,04	7.483.251,04	7.483.251,04	7.483.251,04	7.483.251,04	46.264.300,93

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

Conforme informações presentes no Relatório Anual/JUNHO 2016 enviado pela DGMMAS, "As despesas da unidade referente a Recursos Humanos é composto pelos vínculos de celetistas, autônomos,

14

comprovados por recibos de pagamentos autônomos (RPA) e contratos com pessoas jurídicas, esse tipo de despesa perfaz em média um percentual de **61,96% 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 comparativo das receitas com as despesas da unidade, no 1º semestre de 2017 a unidade apresentou um déficit de (R\$ 2.028.666,18) já no 2º semestre de 2017 observa-se que a unidade apresentou um déficit de (R\$ 104.129,10). 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.**⁴. 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.**"⁵

QUADRO 09 - Receita x Despesa – Hospital Mestre Vitalino

ANO	MÊS	RECEITA	DESPESA	DESPESA MÉDIA TRIMESTRAL	RESULTADO
2	JAN/17	6.020.959,00	5.951.877,07	6.595.360,63	69.081,93
2	FEV/17	5.985.213,99	5.898.512,06		86.701,93
2	MAR/17	6.025.954,74	6.548.145,35		-522.190,61
2	ABR/17	6.011.514,77	6.583.550,64		-572.035,87
2	MAI/17	6.029.606,94	6.958.550,11		-928.943,17
2	JUN/17	7.470.248,16	7.631.528,54		-161.280,38
					RESULTADO
					1º SEMESTRE
					-2.028.666,18
2	JUL/17	7.453.381,34	7.250.724,51	7.793.021,63	202.656,83
2	AGO/17	7.436.263,66	7.524.296,06		-88.032,40
2	SET/17	7.435.496,55	7.299.657,78		135.838,77
2	OUT/17	7.438.121,18	7.650.708,30		-212.587,12
2	NOV/17	7.746.185,49	7.725.149,45		21.016,04
2	DEZ/17	9.144.572,44	9.307.593,66		-163.021,22
					RESULTADO
					2º SEMESTRE
					-104.129,10
					18,16%

FONTE: RELATÓRIOS MENSIS SISTEMA DE GESTÃO, SUJEITOS A ALTERAÇÕES

NOTA: 18,16% 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".

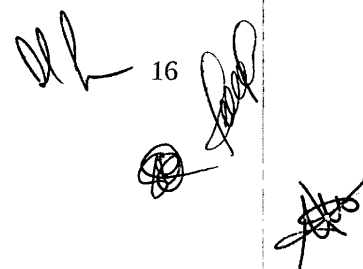
Por fim, a Equipe Financeira da DGMMAS conclui: "Por fim, em relação às prestações de contas apresentadas no exercício de 2017, informamos que estas foram encaminhadas de acordo com Manual de Orientações versão 2.0 e que estas foram classificadas como **REGULAR com ressalva**⁴."

Mediante ofício nº 005/2018 – CMACG, esta Comissão solicitou à DGMMAS Declaração Expressa de que os recursos tiveram boa e regular aplicação, bem como a situação da Prestação de Contas de todas as Unidades geridas por Contrato de Gestão no âmbito do Estado de Pernambuco, obtendo como resposta o Ofício DGMMAS nº 160/2018, que encaminhou a Declaração Negativa, atestando: "que as prestações de contas da competência dezembro/17 estão concluídas até o mês de novembro/2017 e que as prestações de contas do mês de dezembro estão em fase de análise documental, uma vez que o prazo de entrega das

referidas prestações de contas, das 36 (trinta e seis) unidades de saúde administradas por OSS, expirou no dia 05.03.2017. Logo, resta impossibilitado o envio da Declaração mencionada na Referida Resolução informando que a mesma será posteriormente encaminhada, quando da conclusão do processo de análise das contas da competência do mês de 2017 e assim encerrando a verificação do exercício, em obediências aos termos da Lei nº 15.2010 de 19.12.2013, alterada pela Lei 16.155/17".

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

16

Handwritten signatures and initials in the bottom right corner of the page. There are several scribbles and marks, including a circled mark and a signature that appears to be 'Alc'.

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 01/2015 - Hospital Mestre Vitalino**:

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 seja observada a renovação da qualificação da entidade como Organização Social de Saúde, conforme estabelece a Lei Estadual nº 15.210/2013, alterada pela Lei nº 16.155/2017 em tempo hábil, para que não haja repasse de recursos públicos sem a devida qualificação. Conforme referido decreto 42.999/15, sua qualificação expirou em 04/11/2017.
3. Sobre a alteração das metas em consonância com os termos das notas técnicas nº 83/2017 e nº 105/2017, pareceres CTAI nº 07/2017 e 10/2017 cujo teor refere-se a repactuação de metas assistenciais do 9º trimestre/2017 a fevereiro/2018 onde todos foram favoráveis a repactuação das mesmas, esta Comissão recomenda que seja formalizado Termo Aditivo para ser anexado ao Contrato de Gestão da unidade bem como, a tomada de providências a fim de atender exigências contratuais.
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.

MP 17





CONCLUSÃO

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

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

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

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

Recife, março de 2018.

DANIEL MARQUES RAMOS CARNEIRO – Matrícula 324.268-4 - SEPLAG

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

PATRICIA MARIA SANTOS ANDRADE – SES

SANDRA MACIEL NAVARRO – Matrícula 9979-1 - SES

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