

COMISSÃO MISTA DE AVALIAÇÃO

RELATÓRIO ANUAL DE AVALIAÇÃO  
JANEIRO A DEZEMBRO 2017

HOSPITAL RUY DE BARROS

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 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;



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;

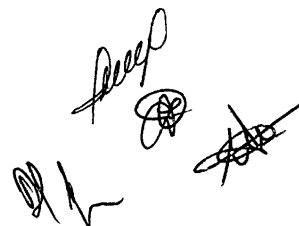
18º Ofício nº 157/2018 DGMMAS, de 22/03/2018 – encaminhando os Relatórios do 4º Trimestre dos Hospitais: João Murilo, Pelópidas da Silveira, Ruy de Barros Correa, Sílvio Magalhães e Emília Câmara (quadrimestre/2017);

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

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

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

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

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



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

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

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

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

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 Assistências e Renegociação Financeira	8,873223%	480.835,76	11/08/17
Hospital Dom Malan	07/2010	Reajuste - APAMI	19,627769%	122.817,39	20/09/17
Hospital Mestre Vitalino	01/2015	Repactuação das Metas Assistenciais e Transferência da Implantação dos Serviços	0,00%	0,00	07/11/17
		Repactuação das Metas Assistenciais e Transferência da Implantação dos Serviços	0,00%	0,00	20/12/17

*[Handwritten signatures and initials]*

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

## OS 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**

	ATIVIDADE REALIZADA	VALOR A PAGAR
	<b>I N T E R N A Ç Ã O</b>	Acima do volume contratado
	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
<b>U R G Ê N C I A</b>	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
<b>A M B U L A T Ó R I O</b>	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 Regional Ruy de Barros Correia

Através do Processo Público de Seleção nº 001/2016, a entidade de direito privado sem fins lucrativos HOSPITAL DO TRICENTENÁRIO, qualificada como Organização Social de Saúde pelo Decreto nº 42.299/15, celebrou, em 19/08/2016 <sup>2</sup> Contrato de Gestão nº 001/2016 para operacionalização e execução das ações e serviços de saúde no **HOSPITAL REGIONAL RUY DE BARROS CORREIA**.

O Hospital Regional Ruy de Barros Correia está localizado na Av. Agamenon Magalhães, s/nº – Centro – no município de Arcoverde, município sede da VI Regional de Saúde, sendo referência para 13 municípios: Arcoverde, Buíque, Custódia, Ibimirim, Inajá, Jatobá, Manari, Pedra, Petrolândia, Sertânia, Tacaratu, Tupanatinga e Venturosa, com população beneficiada de aproximadamente 412.820 habitantes.

Conforme informações extraídas dos relatórios encaminhados pela equipe da DGMMAS, a referida unidade foi estruturada para ser um hospital referência no atendimento da mulher e da criança, realizando atendimentos de urgências e emergências de média e alta complexidade, 24 horas por dia, referenciados e de demanda espontânea, nas clínicas médica, pediátrica, cirúrgica, traumato/ortopedia e obstétrica.

O Hospital Regional Ruy de Barros Correia, de acordo com o seu respectivo Contrato de Gestão, possui os seguintes Indicadores de Produção Assistencial: **Saídas Hospitalares, Atendimento Ambulatorial Médico, Atendimento Ambulatorial Não-Médico e Atendimento de Urgência/Emergência**, conforme Anexo Técnico I Contrato de Gestão nº 01/2016, e Indicadores de Qualidade: **Qualidade da informação, Atenção ao Usuário, Controle de Infecção Hospitalar, Mortalidade Operatória**, tendo cada indicador uma meta específica.

Os relatórios encaminhados pela DGMMAS apresentam, ainda, Indicadores de Desempenho Assistencial (**Taxa de Ocupação Operacional, Índice de rotatividade de Leitos, Tempo Médio de Permanência**), e Indicadores de Efetividade (**Taxa de Mortalidade Institucional e Taxa de Mortalidade Operatória**). 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.

Quanto ao funcionamento das Comissões de Prontuários Médicos, Óbitos, Ética Médica, Controle de Infecção Hospitalar e de Farmácia, os relatórios trimestrais enviados pela DGMMAS, informa em sua conclusão, que “a unidade está em formação com as Comissões: de Prontuários, de Óbitos, de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH), de Ética Médica e de Enfermagem, Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA), de Educação Permanente e de Farmácia e que “A Unidade fez envio de todas as Atas”.

Adiante, serão apresentados os resultados dos indicadores de Produção, e Indicadores de Qualidade (**Quadro Resumo - 06**), referente aos períodos indicados nos documentos recebidos por esta Comiss

### 1. Indicadores de Produção

As metas de Produção são indicadores valorados cujo cumprimento é condicionado ao repasse de 20% do valor global do Contrato de Gestão, com análise mensal e valoração financeira trimestral conforme definido em Contrato.

#### QUADRO 1 – META MENSAL CONTRATADA DOS INDICADORES DE PRODUÇÃO

INDICADORES	META CONTRATADA/MÊS
Saídas Hospitalares	692
Atendimento Ambulatorial Médico	2.816
Atendimento Ambulatorial Não-Médico	616
Atendimento de Urgência/Emergência	7.455

Fonte: Anexo Técnico I do Contrato de Gestão nº 01/2016

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

### 1.1 Saídas Hospitalares

Conforme informações retiradas dos Relatórios Trimestrais/2017/DGMMAS, o número de Atendimento de urgência/Ano, no período avaliado, atingiu volume de **9.158** saídas hospitalares, representando um percentual de **110,28%**, cumprindo com a meta pactuada **8.304/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	692	692	692	692	692	692	692	692	692	692	692	692	8.304
Saídas Hospitalares Realizado	600	504	637	784	830	857	901	940	790	746	735	834	9.158
% Realizado em relação ao Contratado	86,8%	72,8%	92,0%	113,3%	120,0%	123,9%	130,2%	135,8%	114,3%	107,8%	106,2%	120,5%	110,28%

Fonte: Relatórios Trimestrais/2017/DGMMAS – Hospital Ruy de Barros

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 **1.741** saídas hospitalares, correspondendo a **83,86%** da meta contratada, sendo considerado pelo setor de acompanhamento **meta não cumprida**;

No período de **abril a junho/2017**, foram totalizadas **2.741** saídas hospitalares, correspondendo a **119,03%** da meta contratada, sendo considerado pelo setor de acompanhamento **meta cumprida**;

No período de **julho a setembro/2017**, foram totalizados **2.631** atendimentos ambulatoriais, correspondendo a **126,73%** da meta contratada, sendo considerado pelo setor de acompanhamento **meta cumprida**;

No período de **outubro a dezembro/2017**, foram totalizadas **2.315** saídas hospitalares, correspondendo a **111,51%** da meta contratada, sendo considerado pelo setor de acompanhamento **meta cumprida**.

Segundo o Relatório da DGMMAS – *no primeiro Trimestre /2017 a unidade não consegue a meta pactuada no Contrato de Gestão 001/2016 neste indicador de saída Hospitalar que conforme previsto no Anexo Técnico I, deste Contrato, terá seu primeiro semestre monitorado e avaliado, porém, os resultados alcançados não serão objeto de penalização financeira por ser esse período considerado de implantação de serviços da unidade.*

### 1.2 Atendimentos de urgência

Conforme informações extraídas dos Relatórios Trimestrais/2017/DGMMAS, o número de Atendimento de urgência/Ano, no período avaliado, atingiu o volume de **122.035** atendimentos de urgência, representando um percentual de **136,41%**, **cumprindo com a meta** pactuada **89.460/ano**.



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

	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Sep	Out	Nov	Dez	Total
Atendimentos de Urgência Contratado	7.455	7.455	7.455	7.455	7.455	7.455	7.455	7.455	7.455	7.455	7.455	7.455	89.460
Atendimentos de Urgência Realizado	9.080	7.597	10.527	10.769	11.049	10.929	10.907	11.105	9.553	10.521	9.928	10.070	122.035

Fonte: Relatórios Trimestrais/2017/DGMMAS – Hospital Ruy de Barros

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

No período de **janeiro a março/2017**, foram totalizados **27.204** atendimentos de urgência correspondendo a **121,64%** da meta contratada, sendo considerado pelo setor de acompanhamento **meta cumprida**;

No período de **abril a junho/2017**, foram totalizados **32.747** atendimentos de urgência, correspondendo a **146,42%** da meta contratada, sendo considerado pelo setor de acompanhamento **meta cumprida**;

No período de **julho a setembro/2017**, foram totalizados **31.565** atendimentos de urgências, correspondendo a **141,14%** da meta contratada, sendo considerado pelo setor de acompanhamento **meta cumprida**;

No período de **outubro a dezembro/2017**, foram totalizados **30.519** atendimentos de urgência, correspondendo a **136,41%** da meta contratada, sendo considerado pelo setor de acompanhamento **meta cumprida**.

**1.3 Atendimento Ambulatorial Médico**

De acordo com o Contrato de Gestão nº 01/2016, o atendimento ambulatorial será realizado, no mínimo, das 07h00 às 17h00 horas, de segunda a sexta-feira, para pacientes egressos do hospital e, também, para pacientes encaminhados pela Central de Regulação Estadual para as especialidades previstas no perfil do Hospital, no limite da capacidade operacional do ambulatório.

Conforme Relatórios Trimestrais/2017/DGMMAS, o número de Atendimento Ambulatorial Médico /Ano, no período avaliado, atingiu o volume de **4.019** atendimentos, representando um percentual de **11,89%**, cumprindo com a meta pactuada **33.792 /ano** <sup>3</sup>.

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

	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Sep	Out	Nov	Dez	Total
Atendimentos Ambulatoriais Médico Contratado	2.816	2.816	2.816	2.816	2.816	2.816	2.816	2.816	2.816	2.816	2.816	2.816	33.792
Atendimentos Ambulatoriais Médico Realizado	0	0	0	525	155	110	140	231	630	1.101	299	828	4.019

Fonte: Relatórios Trimestrais/2017/DGMMAS – Hospital Ruy de Barros

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

No período de **abril a junho/2017**, foram totalizados **790** atendimentos ambulatorial médico, correspondendo a **9,35%** da meta contratada, sendo considerado pelo setor de acompanhamento **meta não cumprida**;

No período de **julho a setembro/2017**, foram totalizados **1.001** atendimentos ambulatorial médico, correspondendo a **11,56%** da meta contratada, sendo considerado pelo setor de acompanhamento **meta não cumprida**;

No período de **outubro a dezembro/2017**, foram totalizados **2.228** atendimentos ambulatorial médico, correspondendo a **26,37%** da meta contratada, sendo considerado pelo setor de acompanhamento **meta não cumprida**.

Segundo relatório da DGMMAS no período de **janeiro a março/2017**, a unidade não iniciou suas atividades ambulatoriais, por motivo de adequação da estrutura e construção de anexo para os devidos fins, devendo iniciar conforme proposta de trabalho, com pacientes egressos do próprio hospital e referenciados pela Central de Regulação da SES/PE.

Conforme Anexo Técnico do Contrato de Gestão, o primeiro semestre de funcionamento da unidade será monitorado e validado, porém os resultados alcançados não serão objeto de penalização financeira por ser este período necessário para implantação do serviço.

#### 1.4 Atendimento Ambulatorial Não - Médico

De acordo com o Contrato de Gestão nº 01/2016, o atendimento ambulatorial será realizado, no mínimo, das 07h00 às 17h00 horas, de segunda a sexta-feira, para pacientes egressos do hospital e, também, para pacientes encaminhados pela Central de Regulação Estadual para as especialidades previstas no perfil do Hospital, no limite da capacidade operacional do ambulatório.

Conforme Relatórios Trimestrais/2017/DGMMAS, o número de Atendimento Ambulatorial Médico /Ano, no período avaliado, atingiu o volume de **12.796** atendimentos, representando um percentual de **173,11%**, cumprindo com a meta pactuada **7.392/ano**.

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

	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Sep	Out	Nov	Dez	Total
Atendimentos Ambulatoriais Não Médico Contratado	616	616	616	616	616	616	616	616	616	616	616	616	7.392
Atendimentos Ambulatoriais Não Médico Realizado	1.272	1.153	1.455	0	1.202	1.307	1.265	1.249	1.200	956	895	842	12.796

Fonte: Relatórios Trimestrais/2017/DGMMAS – Hospital Ruy de Barros

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

No período de **janeiro a março/2017**, foram totalizados **3.880** atendimentos de urgência correspondendo a **209,96%** da meta contratada, sendo considerado pelo setor de acompanhamento **meta cumprida**;

No período de **abril a junho/2017**, foram totalizados **2.509** atendimentos ambulatorial, correspondendo a **135,77%** da meta contratada, sendo considerado pelo setor de acompanhamento **meta cumprida**;

No período de **julho a setembro/2017**, foram totalizados **3.714** atendimentos ambulatorial, correspondendo a **200,97%** da meta contratada, sendo considerado pelo setor de acompanhamento **meta cumprida**;

No período de **outubro a dezembro/2017**, foram totalizados **2.693** atendimentos ambulatorial, correspondendo a **145,73%** da meta contratada, sendo considerado pelo setor de acompanhamento **meta cumprida**.

## 2. Indicadores de Qualidade -

Os indicadores da Parte Variável definidos para o Hospital Regional Ruy de Barros Correia, no Contrato de Gestão, incluem: **Qualidade da Informação** (Apresentação de AIH, Porcentagem de declaração de diagnósticos secundários por especialidade e Taxa de Identificação de Origem do Paciente), **Atenção ao Usuário** (Resolução de Queixas e Pesquisa de Satisfação do Usuário), **Controle de Infecção Hospitalar e Mortalidade Operatória**. O prazo para registro dos dados no Sistema de Gestão é até o 15º dia o mês subsequente e o prazo da entrega do relatório de gestão, relativo a todos os indicadores de qualidade, deverá ser o vigésimo dia do mês subsequente, conforme demonstrado no Quadro 06 abaixo.

Nos relatórios trimestrais, enviado pela DGMMAS, O indicador Atenção ao Usuário é apresentado como *"não valorado segundo o 17º Termo Aditivo"*, porém, a informação não pode se referir ao Contrato de Gestão nº 01/2016, pois o mesmo não tem aditivos e apresenta 25% de valorização, em cada trimestre, para o indicador em questão conforme o Anexo Técnico III do Contrato de Gestão.

## 3.0 Observação

De acordo informações extraídas dos Relatórios Trimestrais/2017, a DGMMAS conclui ainda que, *"Por fim, os relatórios mensais enviados pela unidade atenderam a expectativa pela sua organização, apresentação, sistematização, valorização de todas as categorias que trabalham para que o serviço funcione com qualidade."*

*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, referente ao Hospital Ruy de Barros Correia, 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.*



QUADRO 06 – RESUMO DOS INDICADORES DE QUALIDADE

QUADRO 06 – RESUMO DOS INDICADORES DE QUALIDADE														
HOSPITAL RUY DE BARROS – 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; b) envio das informações até 20º dia útil do mês subsequente.	74,83	107,54	104,55	106,17	95,37	148,33	95,01	89,68	95,06	98,93%	97,82%	97,48%	A Unidade atingiu o percentual anual de 100,91% da meta contratada e enviou os relatórios na data preconizada, cumprindo, assim, a meta.
1.2 Diagnóstico Secundário	O parâmetro é por especialidade, Clínica Médica e Clínica Cirúrgica.													
1.2.1 Clínica Médica	Parâmetro mínimo de 14%	75,62	85,71	89,35	84,57	73,65	97,6	96,84	91,89	88,78	92,02	93,46	85,2	Avaliação do cumprimento da meta segundo informações no Relatório Trimestral DGMAS - considerada meta cumprida por atingir os percentuais exigidos em Contrato de Gestão.
1.2.3 Cirurgia Geral	Parâmetro mínimo de 22%	71,84	99,08	89,86	93,55	90,48	95,45	98,72	96,61	110,14	98,36	98,03	96,63	No período em análise a Unidade cumpriu
1.2.4 Taxa de Identificação da Origem do Paciente	a) mínimo de 90% de CEP's válidos e compatíveis	98,05	93,72	94,15	94,73	94,12	93,05	95,01	94,31	95,34	96,61%	94,99%	93,97%	No período em questão, todos os relatórios foram entregues no prazo. Meta cumprida.
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 * recomendação	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. 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/DGMAS – Hospital Ruy de Barros

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

### 3. Informações Financeiras

Para o Contrato de Gestão nº 01/2016 – HOSPITAL REGIONAL RUY DE BARROS CORREIA - o valor repassado para manutenção mensal é de R\$ 2.063.246,76, dividido em recurso fixo (70%) e variável (30%). A parte variável depende do cumprimento de metas contratuais de produção e de qualidade para seu recebimento, conforme percentuais especificados no quadro abaixo, apresentado no Relatório Anual enviado pela DGMAS:

#### QUADRO 07 – REPASSE DE GESTÃO - MENSAL

HOSPITAL REGIONAL RUI DE BARROS JANEIRO A DEZEMBRO DE 2017		
Repasso Mensal	100%	2.063.246,76
Recurso fixo	70%	1.444.272,73
Recurso variável	30%	618.974,03
<b>RECURSO VARIÁVEL</b>		
Repasso Produção	20%	412.649,35
Internação	0,7	288.854,55
Urgência	0,2	82.529,87
Ambulatório	0,1	41.264,94
Repasso Qualidade	10%	206.324,68
DA INFORMAÇÃO	25%	51.581,17
CCIH	25%	51.581,17
ATENÇÃO AO USUÁRIO	25%	51.581,17
Mortalidade Operatória	25%	51.581,17

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

Para o ano de 2017, o valor acumulado de receitas, contabilizando os repasses e rendimentos de aplicações financeiras, são de R\$ 25.196.928,44 conforme informações apresentadas no relatório anual, expostas abaixo:

#### QUADRO 08 – REPASSE DE GESTÃO – ACÚMULO DO ANO

HOSPITAL REGIONAL RUI DE BARROS	JANEIRO/17	FEVEREIRO/17	MARÇO/17	ABRIL/17	MAIO/17	JUNHO/17	Total Semestre
<b>RECEITAS OPERACIONAIS</b>	<b>R\$</b>	<b>R\$</b>	<b>R\$</b>	<b>R\$</b>	<b>R\$</b>	<b>R\$</b>	<b>R\$</b>
Repasso Contrato de Gestão (Fixo+Variável)*	2.063.246,76	2.063.246,76	2.063.246,76	2.063.246,76	2.063.246,76	2.063.246,76	12.379.480,56
Repasso Programas Especiais							0,00
Repasso Contrato de Gestão (Odontologia)							0,00
Rendimento de Aplicações Financeiras	38.556,06	54.916,30	45.655,74	56.779,90	54.095,86	41.585,56	250.747,52
Reembolso de Despesas							0,00
Outras Receitas						24.030,00	24.000,00
Desconto (Meta Não Atingida)							0,00
<b>TOTAL DE REPASSES/RECEITAS</b>	<b>2.101.802,82</b>	<b>2.087.663,03</b>	<b>2.108.902,50</b>	<b>2.100.026,66</b>	<b>2.117.342,62</b>	<b>2.128.812,32</b>	<b>12.854.228,06</b>

FONTE: RELATÓRIOS MENSIS SISTEMA DE GESTÃO, SUJEITOS A ALTERAÇÕES

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

HOSPITAL REGIONAL RUI DE BARROS	JULHO/17	AGOSTO/17	SETEMBRO/17	OUTUBRO/17	NOVEMBRO/17	DEZEMBRO/17	Total Semestre
<b>RECEITAS OPERACIONAIS</b>	<b>R\$</b>	<b>R\$</b>	<b>R\$</b>	<b>R\$</b>	<b>R\$</b>	<b>R\$</b>	<b>R\$</b>
Repasso Contrato de Gestão (Fixo+Variável)*	2.063.246,76	2.063.246,76	2.063.246,76	2.063.246,76	2.063.246,76	2.063.246,76	12.379.480,56
Repasso Programas Especiais							0,00
Repasso Contrato de Gestão (Odontologia)							0,00
Rendimento de Aplicações Financeiras	59.016,55	57.847,11	27.863,29	38.252,29	38.429,07	12.031,04	163.219,80
Reembolso de Despesas							0,00
Outras Receitas							0,00
Desconto (Meta Não Atingida)							0,00
<b>TOTAL DE REPASSES/RECEITAS</b>	<b>2.102.263,31</b>	<b>2.101.093,87</b>	<b>2.090.810,05</b>	<b>2.091.299,05</b>	<b>2.081.675,83</b>	<b>2.075.277,80</b>	<b>12.842.700,36</b>

FONTE: RELATÓRIOS MENSIS SISTEMA DE GESTÃO, SUJEITOS A ALTERAÇÕES

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

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

Conforme informações presentes no relatório anual de execução do contrato, apresentados pela DGMMAS, a despesa da unidade referente a Recursos Humanos perfaz, em média, um percentual de **62,95%/mês** em relação à parcela mensal, estando, assim, abaixo do limite de gastos com Recursos Humanos conforme preceitua o § 2º da cláusula oitava:

Em relação ao comparativo das receitas com as despesas da unidade, no 1º semestre de 2017 a unidade apresentou um superávit de R\$ 750.910,95, já no 2º semestre de 2017 observa-se que a unidade apresentou um déficit de R\$ (603.477,63). Vale salientar 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** <sup>5</sup>.

#### QUADRO 09 – COMPARATIVO DOS SEMESTRES DE 2017 – RECEITAS X DESPESAS

ANO	MÊS	RECEITA	DESPESA	DESPESA MÉDIA TRIMESTRAL	RESULTADO	
1	JAN/17	2.101.602,82	1.841.552,77	1.983.886,19	260.050,05	
1	FEV/17	2.097.563,06	1.744.350,88		353.212,18	
1	MAR/17	2.108.880,50	2.106.887,95		1.992,55	
1	ABR/17	2.100.026,66	2.052.435,04		47.591,62	
1	MAI/17	2.117.342,72	1.985.947,51		151.395,21	
1	JUN/17	2.128.812,32	2.192.142,98		-63.330,66	
					<b>RESULTADO</b>	
					<b>1º SEMESTRE</b>	750.910,95
1	JUL/17	2.102.263,32	2.127.206,08	2.191.029,67	-24.942,76	
2	AGO/17	2.101.093,87	2.179.508,66		-78.414,79	
2	SET/17	2.090.890,49	2.211.202,42		-120.311,93	
2	OUT/17	2.091.499,05	2.144.257,93		-52.758,88	
2	NOV/17	2.081.675,83	2.046.777,87		34.897,96	
2	DEZ/17	2.075.277,80	2.437.225,03		-361.947,23	
					<b>RESULTADO</b>	
					<b>2º SEMESTRE</b>	-603.477,63
					<b>10,44%</b>	

FONTE: RELATÓRIOS MENSIS SISTEMA DE GESTÃO, SUJEITOS A ALTERAÇÕES

NOTA: 10,44% 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 dos relatórios trimestrais enviado pela DGMMAS, informa que: "em relação ao cumprimento de metas contratuais valoradas, observa-se que o Hospital Rui de Barros, não cumpriu as metas nos períodos analisados sendo, para o indicador de Saídas Hospitalares no 1º trimestre a unidade não alcança a meta pactuada em Contrato de Gestão, sendo esse período não apontado para desconto da unidade com a ressalva de que foi respeitada a observação contida no Anexo Técnico I do Contrato de Gestão, onde o período do primeiro semestre de funcionamento, a Unidade será monitorada e avaliada, porém os resultados alcançados não serão objeto de penalização financeira, por ser este período necessário à implantação do serviço.

Para o indicador de Atendimento Ambulatorial Médico a unidade não cumpre meta em todo período anual, tendo apenas a ressalva do não apontamento de desconto para o 1º e 2º trimestre onde conforme a observação do Anexo Técnico II do Contrato de Gestão, a mesma não terá apontamento de desconto por se tratar este período do primeiro semestre necessário para implementação dos serviços. Para o indicador de Pesquisa de Satisfação do Usuário esta não foi aplicada pelo Hospital, no primeiro trimestre não sofrendo indicação de desconto financeiro sob a alegação de que "foi respeitado a observação contida no Anexo Técnico I do Contrato de Gestão, acima mencionado.

No que se refere ainda sobre o apontamento de descontos, esta Comissão entende que os mesmos devem ser aplicados no indicador de **Atendimento Ambulatorial Médico** nos períodos de **julho a dezembro/2017**, considerando o que preceitua o Contrato de Gestão nº 001/2016.

**QUADRO 10- APONTAMENTO DE DESCONTO (Janeiro a março/2017)**

Produção	INTERNACÃO (Saídas Hospitalares)	10%	3	R\$	86.656,36
	URGÊNCIA	0%	0	R\$	-
	AMBULATORIO	45%	3	R\$	55.707,66
Qualidade	DA INFORMAÇÃO	25%	0	R\$	-
	CCIH	25%	0	R\$	-
	ATENÇÃO AO USUÁRIO	25%	0	R\$	-
	Mortalidade Operatória	25%	0	R\$	-
<b>TOTAL DESCONTOS:</b>				<b>R\$</b>	<b>142.364,03</b>

Fonte: Relatório Trimestral/2017/DGMMAS – Hospital Ruy de Barros

**PERÍODO (abril a junho/2017)**

Produção	INTERNACÃO (Saídas Hospitalares)	0%	0	R\$	-
	URGÊNCIA	0%	0	R\$	-
	AMBULATORIO	45%	3	R\$	55.707,66
Qualidade	DA INFORMAÇÃO	25%	0	R\$	-
	CCIH	25%	0	R\$	-
	ATENÇÃO AO USUÁRIO	25%	0	R\$	-
	Mortalidade Operatória	25%	0	R\$	-
<b>TOTAL DESCONTOS:</b>				<b>R\$</b>	<b>55.707,66</b>

Fonte: Relatório Trimestral/2017/DGMMAS – Hospital Ruy de Barros

**PERÍODO (julho a setembro/2017)**

Produção	INTERNACÃO (Saídas Hospitalares)	0%	0	R\$	-
	URGÊNCIA	0%	0	R\$	-
	AMBULATORIO	45%	3	R\$	55.707,66
Qualidade	DA INFORMAÇÃO	25%	0	R\$	-
	CCIH	25%	0	R\$	-
	ATENÇÃO AO USUÁRIO	25%	0	R\$	-
	Mortalidade Operatória	25%	0	R\$	-
<b>TOTAL DESCONTOS:</b>				<b>R\$</b>	<b>55.707,66</b>

Fonte: Relatório Trimestral/2017/DGMMAS – Hospital Ruy de Barros

**PERÍODO (outubro a dezembro/2017)**

Produção	INTERNACÃO (Saídas Hospitalares)	0%	0	R\$	-
	URGÊNCIA	0%	0	R\$	-
	AMBULATORIO	45%	3	R\$	55.707,66
Qualidade	DA INFORMAÇÃO	25%	0	R\$	-
	CCIH	25%	0	R\$	-
	ATENÇÃO AO USUÁRIO	25%	0	R\$	-
	Mortalidade Operatória	25%	0	R\$	-
<b>TOTAL DESCONTOS:</b>				<b>R\$</b>	<b>55.707,66</b>

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

*[Handwritten signatures and initials]*

De acordo com Ofício DGMMAS Nº 158/2018, de 23/03/2018 - Informativo Financeiro, *conclui que "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. 6."*

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

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





## CONSIDERAÇÕES DA COMISSÃO MISTA DE AVALIAÇÃO DOS CONTRATOS DE GESTÃO

Após análise e apreciação do material enviado pela Diretoria Geral de Modernização e Monitoramento de Assistência à Saúde, esta Comissão entende se fazerem necessárias as seguintes recomendações, à citada Diretoria, referentes à execução do **Contrato de Gestão nº 001/2016 – Hospital Regional Ruy de Barros Correia**:

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 titulação da entidade como Organização Social de Saúde, conforme estabelece a Lei Estadual nº 15.210/2013, alterada pela Lei nº 16.155/2017 em tempo hábil, para que não haja repasse de recursos públicos sem a devida qualificação.
  - 3- Esta Comissão recomenda o apontamento e a efetivação dos descontos para o indicador valorado de Atendimento Ambulatorial Médico, nos períodos de julho a dezembro/2017 uma vez que não chegou a esta Comissão sob forma de ofício, justificativa da unidade esclarecendo o não cumprimento da meta por ausência de demanda nos meses mencionados.
  4. No que se refere aos Indicadores de Qualidade, nos relatórios Trimestrais/2017, enviado pela DGMMAS, as informações apresentadas não estão de acordo com o Contrato de Gestão nº 01/2016, uma vez que a respeito destes indicadores a DGMMAS informa que não são valorados, informação esta não condizente com o Contrato de Gestão e relata também que o indicador Atenção ao Usuário não é valorado, quando, contratualmente, têm valoração. Esta comissão recomenda que as informações apresentadas em relatório estejam de acordo com o Contrato de Gestão da unidade avaliada para que não comprometa os resultados da avaliação;
- No que se refere ao Indicador Pesquisa de Satisfação do Usuário, esta Comissão recomenda que a mesma seja cumprida conforme disposto em Contrato;
5. 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.
  6. No que se refere à Prestação de Contas, verificou-se despesas não acatadas gerando dessa forma um parecer **Com Ressalva**. Isto posto, esta Comissão recomenda que a unidade seja notificada a fim de cumprir o que dispõe o supracitado Manual de Orientações.



## CONCLUSÃO

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

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

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

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

Recife, março de 2018.

DANIEL MARQUES RAMOS CARNEIRO – Matrícula 324.268-4 - SEPLAG *Daniel Marques Ramos Carneiro*  
ELIANE MARIA NERES DE CARVALHO - Matrícula 372.605-3 - SES *Eliane Maria Neres de Carvalho*  
PATRICIA MARIA SANTOS ANDRADE – SES *Patricia Maria Santos Andrade*  
SANDRA MACIEL NAVARRO – Matrícula 9979-1 - SES *Sandra Maciel Navarro*