



GOVERNO DO ESTADO
DE PERNAMBUCO

COMISSÃO MISTA DE AVALIAÇÃO DOS CONTRATOS DE GESTÃO

PARECER CONCLUSIVO

HOSPITAL RUY DE BARROS - 1º TRIMESTRE/2018

OBJETO: Parecer conclusivo referente aos resultados obtidos no 1º trimestre do ano de 2018, no âmbito do Contrato de Gestão nº 001/2016, celebrado entre a Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco e a Organização Social de Saúde Hospital do Tricentenário, para o gerenciamento e a execução de ações e serviços de saúde no Hospital Regional Ruy de Barros Correia no Município de Arcoverde/PE.

INTRODUÇÃO

Chega a essa Comissão Mista de Avaliação, instituída por meio da Portaria Conjunta SES/SEPLAG/SAD nº 240, de 06/07/2016, com efeitos retroativos a 01/05/2016, alterada pelas Portarias Conjuntas SES/SEPLAG/SAD nº 001, de 16/01/2018, e Portaria nº 298, de 19/06/2018, em atendimento aos termos do § 3º, do Artigo 16, da Lei nº 15.210/13, alterada posteriormente pela Lei nº 16.155/17, Relatório Assistencial de Gestão da DGMMAS, referente aos resultados obtidos no 1º trimestre de 2018, no âmbito do contrato de gestão nº 001/2016 (Hospital Ruy de Barros Correia), firmado entre a Secretaria Estadual de Saúde e a Organização Social de Saúde Hospital do Tricentenário, para emissão do parecer conclusivo por esta Comissão Mista, em atendimento aos termos do § 1º, do Artigo 16 da Lei nº 16.155/17, que modificou a Lei nº 15.210/2013.

FUNDAMENTAÇÃO

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

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

§ 1º A Comissão Mista de Avaliação deverá, até o último dia do mês subseqüente 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.

1



GOVERNO DO ESTADO
DE PERNAMBUCO

COMISSÃO MISTA DE AVALIAÇÃO DOS CONTRATOS DE GESTÃO

Ressalta-se que os números em sobrescrito se referem às considerações dessa Comissão Mista de Avaliação, que estão listadas no fim do documento.

O relatório referente aos resultados obtidos pelo Hospital Ruy de Barros, no 1º trimestre/2018, foi entregue a esta Comissão Mista na data de 11/07/2018, através do Ofício nº 310/2018 e SIGEPE 0055023-6/2018, Planilha - Relatório Gerencial informativo - Planilha de Consolidado de Dados, anexo do relatório, foi enviada por e-mail em 10/07/2018.

DA UNIDADE ANALISADA

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 Contrato de Gestão nº 001/2016 para operacionalização e execução das ações e serviços de saúde no **HOSPITAL REGIONAL RUY DE BARROS CORREIA**.

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, pacientes referenciados e de demanda espontânea, nas clínicas cirúrgica, pediátrica, traumato/ortopedia e obstétrica.

Para o atendimento ambulatorial, este atenderá aos clientes egressos do hospital como os encaminhados pela Central de Regulação nas especialidades previstas no perfil do Hospital no limite da capacidade operacional do ambulatório de segunda a sexta feira de 07:00 as 17:00 horas.

Ainda de acordo com o Anexo Técnico I do Contrato de Gestão 01/2016, e informações extraídas do Relatório Assistencial e anexos enviado pela DGMMAS, as Especialidades desenvolvidas na Unidade em atendimento a seu perfil estão descritas a saber: 1)Atendimento de Emergência e Internação em: Clínica Médica, Clínica Pediátrica, Clínica Cirúrgica, Ginecologia/ Obstetrícia e Traumatologia. 2)Atendimento Ambulatorial em: Clínico Geral, Cardiologista, Dermatologista, Psiquiatria, Ortopedista, Ginecologista, Cirurgia Geral, Hepatologista e Pneumologista com ultrassonografia, endoscopia alta e colonoscopia.

O Hospital Ruy de Barros em conformidade com o seu respectivo Contrato de Gestão nº001/2016, têm como metas assistenciais: Indicadores de Produção (Saídas Hospitalares, Atendimento Ambulatorial Médico, Atendimento Ambulatorial Não-Médico e Atendimento de Urgência/Emergência). Para os Indicadores de Qualidade (Qualidade da Informação, Atenção ao Usuário, Controle de Infecção Hospitalar e Mortalidade Operatória).

Para avaliação da unidade em comento, o Contrato de Gestão prevê regras dos valores, sendo 70% desse recurso denominado de parte fixa e 30%

2



GOVERNO DO ESTADO
DE PERNAMBUCO

COMISSÃO MISTA DE AVALIAÇÃO DOS CONTRATOS DE GESTÃO

denominado de parte variável, este último está vinculado ao cumprimento de metas específicas. No que concerne à prte variável, ela é dividida pelos indicadores de produção (200%) e pelos indicadores de qualidade (10%), podendo o Hospital executar o mínimo de 85% da eta sem que ocorra descontos no repasse, conforme indicado no Quadro 01 abaixo.

Quadro 01 - Sistema de Avaliação por Peso de Produção

SISTEMA DE AVALIAÇÃO POR PESO DE PRODUÇÃO		
I N T E R N A Ç Ã O	ATIVIDADE REALIZADA	VALOR A PAGAR
	Acima do volume contratado	100% do peso percentual da atividade internação (Enfermaria e Pronto-Socorro) x 30% do orçamento do hospital
	Entre 85% e 100% do volume contratado	100% do peso percentual da atividade internação (Enfermaria e Pronto-Socorro) x 30% do orçamento do hospital
	Entre 70% e 84,99% do volume contratado	90% do peso percentual da atividade internação (Enfermaria e Pronto-Socorro) x 30% do orçamento do hospital
	Entre 55% e 69,99% do volume contratado	70% do peso percentual da atividade internação (Enfermaria e Pronto-Socorro) x 30% do orçamento do hospital
	Menor que 55% do volume contratado	55% do peso percentual da atividade internação (Enfermaria e Pronto-Socorro) x 30% do orçamento do hospital
U R G Ê N C I A / E M E R G Ê N C I A	ATIVIDADE REALIZADA	VALOR A PAGAR
	Acima do volume contratado	100% do peso percentual da atividade atendimentos a urgência x 30% do orçamento do hospital
	Entre 85% e 100% do volume contratado	100% do peso percentual da atividade atendimentos a urgência x 30% do orçamento do hospital
	Entre 70% e 84,99% do volume contratado	90% do peso percentual da atividade atendimentos a urgência x 30% do orçamento do hospital
	Entre 55% e 69,99% do volume contratado	70% do peso percentual da atividade atendimentos a urgência x 30% do orçamento do hospital
	Menor que 55% do volume contratado	55% do peso percentual da atividade atendimentos a urgência x 30% do orçamento do hospital
A M B U L A T Ó R I O	ATIVIDADE REALIZADA	VALOR A PAGAR
	Acima do volume contratado	100% do peso percentual da atividade atendimento ambulatorial (egressos) x 30% do orçamento do hospital
	Entre 85% e 100% do volume contratado	100% do peso percentual da atividade atendimento ambulatorial (egressos) x 30% do orçamento do hospital
	Entre 70% e 84,99% do volume contratado	90% do peso percentual da atividade atendimentos ambulatorial (egressos) x 30% do orçamento ambulatorial
	Entre 55% e 69,99% do volume contratado	70% do peso percentual da atividade atendimentos ambulatorial (egressos) x 30% do orçamento ambulatorial
	Menor que 55% do volume contratado	55% do peso percentual da atividade atendimentos ambulatorial (egressos) x 30% do orçamento ambulatorial

Fonte: Anexo Técnico II do Contrato de Gestão n° 001/2016.

1. INDICADORES DE PRODUÇÃO

Para a avaliação de Produção já relacionadas acima, o Hospital Ruy de Barros em conformidade com o Anexo I do Contrato de Gestão n° 001/2016, a meta mensal contratada corresponde a 692 atendimentos/mês referentes a saídas

[Handwritten signatures and marks]



GOVERNO DO ESTADO
DE PERNAMBUCO

COMISSÃO MISTA DE AVALIAÇÃO DOS CONTRATOS DE GESTÃO

hospitalares, 7.455 atendimentos/mês de urgência/emergência, 2.816 atendimentos/mês ambulatoriais médicos e 616 atendimentos/mês não médicos.

1.1 Saídas Hospitalares

De acordo com informações apresentadas no relatório assistencial elaborado pela DGMMAS e seus anexos em apenso, a unidade cumpriu a meta, conforme tabela 01 abaixo:

Tabela 01. Meta Contratada x Realizado - Saídas Hospitalares

Saídas Hospitalares - HOSPITAL RUY DE BARROS - Janeiro a Março/18				
	01/18	02/18	03/18	1º TRIMESTRE
Saídas Hospitalares Contratado	692	692	692	2.076
Saídas Hospitalares Realizado	850	711	803	2.364
% Produção Médica (Contratado x Realizado)	122,83%	102,75%	116,04%	113,87%

Fonte: Relatório Assistencial de Gestão/DGMMAS e Anexos 2018 - Hospital Ruy de Barros

1.2 Atendimentos de Urgência

Em relação ao indicador nos atendimentos de urgência, e informações apresentadas no Relatório Assistencial elaborado pela DGMMAS anexos em apenso, a unidade cumpriu a meta, conforme tabela 02 abaixo:

Tabela 02. Meta Contratada x Realizado - Atendimento Urgência

Atendimentos de Urgência - HOSPITAL RUY DE BARROS - Janeiro a Março/18				
	01/18	02/18	03/18	1º TRIMESTRE
Atendimentos de Urgência Contratado	7.455	7.455	7.455	22.365
Atendimentos de Urgência Realizado	9.530	8.882	11.014	29.426
% Produção Médica (Contratado x Realizado)	127,83%	119,14%	147,74%	131,57%

Fonte: Relatório Assistencial de Gestão/DGMMAS e Anexos 2018 - Hospital Ruy de Barros

Nota: Nos registros dos atendimentos de urgência estão contabilizados os atendimentos da enfermagem, realizados na classificação de risco e os atendimentos de urgência médica.

1.3 Atendimento Ambulatorial Médico

Para este indicador, o Relatório Assistencial elaborado pela DGMMAS e seus anexos, informou que a unidade não cumpriu a meta², conforme tabela 03 abaixo:



GOVERNO DO ESTADO
DE PERNAMBUCO

COMISSÃO MISTA DE AVALIAÇÃO DOS CONTRATOS DE GESTÃO

Tabela 03. Atendimento Ambulatorial Médico

Atendimentos Ambulatoriais Médico - HOSPITAL RUY DE BARROS- Janeiro a Março/18				
MÊS	01/18	02/18	03/18	1º TRIMESTRE
Atendimentos Ambulatoriais Médico Contratado	2.816	2.816	2.816	8.448
Atendimentos Ambulatoriais Médico Realizado	718	777	754	2.249
% Produção Médica (Contratado x Realizado)	25,50%	27,59%	26,78%	26,62%

Fonte: Relatório Assistencial de Gestão/DGMMAS e Anexos 2018 - Hospital Ruy de Barros

1.4 Atendimento Ambulatorial não Médico

No que se refere a este indicador, o Relatório Assistencial elaborado pela DGMMAS e seus anexos em apenso, a unidade cumpriu a meta³, conforme tabela 04 abaixo:

Tabela 04. Atendimento Ambulatorial não Médico

Atendimentos Ambulatoriais Não Médico - HOSPITAL RUY DE BARROS- Janeiro a Março/18				
MÊS	01/18	02/18	03/18	1º TRIMESTRE
Atendimentos Ambulatoriais Não Médico Contratado	616	616	616	1.848
Atendimentos Ambulatoriais Não Médico Realizado	1.017	1.178	1.135	3.330
% Produção Médica (Contratado x Realizado)	165,10%	191,23%	184,25%	180,19%

Fonte: Relatório Assistencial de Gestão/DGMMAS e Anexos 2018 - Hospital Ruy de Barros

Vale destacar o que dispõe o inciso XI, do artigo 10 e 15-A, tendo como Cláusulas Essenciais do Contrato nos termos da Lei n° 15.210/13 modificada pela Lei n° 16.155/17, abaixo transcrita:

"A possibilidade de repactuação das metas ou das atividades contratadas a qualquer tempo, a sua adequação as necessidades da administração mediante a inclusão, exclusão e permuta dos serviços ou de seus quantitativos, assegurada a revisão dos valores financeiros de repasse ou a suplementação de verbas"(Artigo 10, inciso XI)"

"§ 1º Para os fins do disposto no caput, considera-se produção excedente aquela superior a 115% (cento e quinze por cento) do total dos serviços pactuados, excluídos os serviços de urgência e emergência"(Artigo 15-A, § 1º)."

2. INDICADORES DE QUALIDADE.

2.1 Qualidade da Informação

Os indicadores da Parte Variável definidos para o Hospital Ruy de Barros estão descritos no Anexo Técnico III ao Contrato de Gestão 001/2016 sendo eles:

a) **Qualidade da Informação:** busca a melhoria contínua nos registros da unidade. São divididos em Apresentação de AIH, Diagnóstico Secundário e Taxa de Identificação de Origem do Paciente



GOVERNO DO ESTADO
DE PERNAMBUCO

COMISSÃO MISTA DE AVALIAÇÃO DOS CONTRATOS DE GESTÃO

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, Pediátrica e Neo, Densidade de Incidência de Infecção Hospitalar em Corrente Sanguínea Associada a Cateter Venoso Central (CVC) em UTI Adulto, Pediátrica e Neo, e Taxa de Utilização de CVC na UTI Adulto, Pediátrica e Adulto, Taxa de utilização de VM em UTI Adulto, Pediátrica e Neo.

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

Quadro 2 - RESUMO DOS INDICADORES DE QUALIDADE

QUADRO 06 - RESUMO DOS INDICADORES DE QUALIDADE					
INFORMAÇÕES EXTRAÍDAS DOS RELATÓRIO ASSISTENCIAL- DGMAS - 2018					
HOSPITAL REGIONAL RUY DE BARROS CORREIA - JANEIRO A MARÇO/2018					
INDICADORES DE QUALIDADE	CONTRATADO / META	Resultados nos meses			STATUS
		J	F	M	
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.	94,47%	101,69%	104,23%	A Unidade atingiu o percentual anual de 99,96% da meta contratada e enviou os relatórios na data preconizada, cumprindo assim a meta.
1.2 Porcentagem de Declaração de Diagnósticos Secundários (não valorado)	a) 22% em clínica cirúrgica; b) 14% em clínica médica;	a) 96.49% b) 93.66%	a) 100% b) 96.97%	a) 99.02% b) 93%	Conforme descrito no relatório assistencial da DGMAS, essa unidade obteve a Meta cumprida para este indicador.
1.3 Taxa de Identificação da Origem do Paciente (não valorado)	a) mínimo de 90% de CEP's válidos e compatíveis.	92,86%	91,08%	92,03%	No período em análise a Unidade cumpriu a meta proposta no trimestre analisado.
2. 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	No período em questão, todos os relatórios foram entregues no prazo. Meta cumprida.
3. 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	No período em análise, todos os relatórios foram entregues no prazo. Meta cumprida.
3.1 Taxa de Cirurgia Urgência	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	No período em estudo, todos os relatórios foram entregues no prazo. Meta cumprida.
4. Atenção ao Usuário (Requisito de Acompanhamento - não valorado)					
4.1 Pesquisa de Satisfação do Usuário	a) envio das planilhas de consolidação até o 20º dia útil do mês subsequente.	Enviado no prazo	Enviado no prazo	Enviado no prazo	No período em questão, todas as planilhas foram entregues no prazo. Meta cumprida.
4.2 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%	A Unidade atingiu o percentual trimestral de 100% de resolução de queixas no total de 12, enviou os relatórios dentro do prazo, Cumprindo assim a meta.

Fonte: Relatório Assistencial de Gestão /DGMAS e anexos 2018- Hospital Ruy de Barros

3. INDICADORES EXTRA CONTRATUAIS

Para a unidade em análise, o Relatório Assistencial da DGMAS apresentou, além dos indicadores acima expostos, outros indicadores não previstos no Contrato de Gestão nº 001/2016, tais como: Taxa de Cesáreas,

6



GOVERNO DO ESTADO
DE PERNAMBUCO

COMISSÃO MISTA DE AVALIAÇÃO DOS CONTRATOS DE GESTÃO

Cesáreas em Primíparas, Proporção de Óbitos Maternos Investigados, Proporção de Óbitos Fetais Analisados, Proporção de Recém-nascidos vacinados, Taxa de Ocupação Operacional, Tempo Médio de Permanência, entre outros ⁴.

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

4. COMISSÕES CLÍNICAS e NÚCLEO DE MANUTENÇÃO GERAL

A Cláusula Terceira do Contrato de Gestão nº 001/2016, nos itens elencados abaixo, preconiza que a unidade deve minimamente possuir:

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

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

Em relação as Comissões Clínicas, consta a informação no Relatório Assistencial, enviado pela DGMMAS, que "O Hospital Ruy de Barros Correia possui as seguintes comissões implantadas: Comissão de Prontuários Médicos, Comissão de Ética Médica, Comissão de Revisão de Óbitos, e Núcleo de segurança do paciente."

Verifica-se que no referido Relatório da DGGMAS, não houve menção quanto ao funcionamento das Comissões: Controle de Infecção Hospitalar e Farmácia ⁵.

5. Parecer da Comissão Técnica de Acompanhamento Interno de Contrato de Gestão

O Relatório Assistencial/2018/DGMMAS alegam que " Diante das razões e fundamentos acima elencados, esta Comissão Técnica de Acompanhamento Interno dos Contratos de Gestão, ratifica o presente Relatório Assistencial referente ao período de janeiro a março de 2018, 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, alterada pela lei 16.155/2017.



GOVERNO DO ESTADO
DE PERNAMBUCO

COMISSÃO MISTA DE AVALIAÇÃO DOS CONTRATOS DE GESTÃO

6. APONTAMENTO DE DESCONTO

O Hospital Regional Ruy de Barros Correia atingiu volumes de produção Saída Hospitalar, Atendimento Médico abaixo do mínimo de 85% exigido em Contrato de Gestão, no entanto, no período de jan a mar/2018, não houve apontamento de desconto, em atendimento ao art.15-A, da Lei nº 15.210/13, alterada pela Lei nº 16.155/17.

7. QUALIFICAÇÃO COMO ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE

No que diz respeito à qualificação da Organização Social de Saúde **HOSPITAL DO TRICENTENÁRIO**, observou-se que foi assinada em 04/11/2015, através do Decreto nº 42.299/15, produzindo seus efeitos a partir de 05/11/2015, cuja vigência finda em 04/11/2017. Assim, durante o trimestre ora analisado, a referida unidade não atendeu ao Art. 4º da Lei nº15.210/13 alterada pela Lei nº16.155/2017, abaixo transcrita ⁶:

"Art. 4º - A cada dois anos, as entidades qualificadas como Organizações Sociais de Saúde deverão fazer a renovação da titulação, com a apresentação dos seguintes documentos:

I - relatório das atividades realizadas nos dois últimos exercícios;

II - balanços patrimonial, fiscal e financeiro, acompanhados das atas de aprovação pela Assembleia Geral; e

III - documentação comprobatória de regularidade perante a Fazenda Pública, a Seguridade Social, o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço e a Justiça do Trabalho". ao item 3.1.41 da Cláusula Terceira do Aditivo ao Contrato de Gestão nº 006/2010, a saber:"

Ressalta-se que a DGMMAS através do Ofício nº 202/2018, de 25/04/2018, informa que desde 2017 foram publicados vários Decretos renovando as qualificações de várias OSS; no entanto, alguns deles foram publicados com efeitos retroativos, e que já estão em andamento as novas renovações.

8. 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. Sobre a descrição das especialidades disponibilizadas pela unidade em comento, esta Comissão recomenda que, as especialidades para os profissionais não médicos sejam inseridas através da formalização de Termo Aditivo, no rol das obrigações contratuais, uma vez que só constam no Relatório Assistencial da DGMMAS.



GOVERNO DO ESTADO
DE PERNAMBUCO

COMISSÃO MISTA DE AVALIAÇÃO DOS CONTRATOS DE GESTÃO

². No que diz respeito ao Indicador de Produção Atendimentos Médicos, observa-se que no período em análise O Hospital Ruy de Barros vem atingindo o volume de atendimento médico abaixo do mínimo de 85% exigidos em Contrato de Gestão. Esta Comissão Mista recomenda revisão de meta estipulada para o referido indicador, assim como formalização através de Termo Aditivo ao Contrato de Gestão da exigência contida no art. 15-A da Lei 15.210/13, alterada pela Lei 16.155/17, que dispõe: *"quando a Unidade não atingir, em determinado trimestre, o mínimo de 85% das metas pactuadas, esta será notificada a promover a respectiva compensação, mediante produção excedente, nos trimestres subsequentes."*

Ainda no que pese, não é mencionado no Relatório Assistencial/DGMMAS o envio de justificativa da unidade pela ausência da demanda no período em questão, solicitamos o envio da justificativa em tempo hábil, como cumprimento das obrigações das Cláusulas Contratuais, do Contrato de Gestão.

³. No que diz respeito ao Indicador de Produção Atendimentos não Médicos, observa-se que no ano de 2017 e no 1º trimestre/2018 a unidade em comento vem atingindo volume de atendimentos superior à meta exigida em Contrato de Gestão. Sugerimos repactuação da meta formalizada através de Termo Aditivo, se assim couber, tendo em vista o disposto na Lei nº 15.210/2013, alterada pela Lei 16.155/2017, mais especificadamente no Art. 15-A, "§ 1º.

⁴. Em que pese a importância dos indicadores extra contratuais acima mencionados, esta Comissão Mista entende que, diante da ausência de previsão contratual, não cabe debruçar-se sobre tais indicadores e recomenda, diante da importância frisada no Relatório Assistencial/DGMMAS, que seja formalizada, através de Termo Aditivo, a inserção de tais indicadores no rol dos atualmente previstos contratualmente, levando-se em consideração principalmente o perfil da Unidade.

⁵. Tendo em vista a importância da Comissão de CCIH na prevenção e controle da infecção na unidade de saúde, assim como a Comissão de Farmácia que tem por finalidade regulamentar e padronizar medicamentos e materiais médicos utilizados no hospital, essa Comissão Mista recomenda que a unidade cumpra as obrigações contratuais no que diz respeito ao funcionamento destas comissões e que conste a informação nos próximos Relatórios Assistenciais.

⁶. REITERAÇÃO - 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. Quanto à não qualificação da organização social, vale destacar que esta é objeto do Termo de Ajuste de Gestão (TAG), processo nº 1721370-8, firmado entre o Tribunal de Contas de Pernambuco e a Secretária Estadual de Saúde e que houve o Acórdão TC nº 671/18, julgando cumprido o referido TAG.



GOVERNO DO ESTADO
DE PERNAMBUCO

COMISSÃO MISTA DE AVALIAÇÃO DOS CONTRATOS DE GESTÃO

CONCLUSÃO

Com base nas informações apresentadas no relatório da DGMMAS e de acordo com o Contrato de Gestão nº 001/2016 e seus respectivos Termos Aditivos, esta Comissão conclui que a unidade ora analisada fez cumprimento das obrigações contratuais no 1º trimestre/2018, exceto o indicador Atendimentos Médicos Hospitalares, conforme relato acima, sugerindo portanto, as recomendações expostas ao longo deste Parecer sendo realizados os ajustes necessários para a plena execução do Contrato de Gestão. Assim, o Hospital Regional Ruy de Barros Correia vem cumprindo sua principal função, que é atender os usuários do Sistema Único de Saúde que procuram o serviço com eficiência e qualidade, em concordância com os termos do inciso IV, do parágrafo único do artigo 15 da Lei Estadual nº 15.210/2013, alterada pela Lei nº 16.155/2017.

É o Parecer.

Salvo Melhor Juízo.

Recife, 10 de agosto de 2018

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



Pernambuco

DECLARAÇÃO

Declaro, de acordo com os assentamentos funcionais existentes nesta Secretaria que **DANIEL MARQUES RAMOS CARNEIRO**, matrícula 324.268-4 nascido em 11.10.1983, RG nº 5944305/SDS/PE/, CPF nº 041.382.234-38, é integrante do quadro de pessoal desta SEPLAG, tendo sido nomeado por concurso público para o Cargo de **Analista de Planejamento, Orçamento e Gestão, hoje, Gestor Governamental de Planejamento, Orçamento e Gestão**, conforme Ato Governamental nº 2941, de 10.02.2011, DOE de 11.02.2011, tendo tomado posse em 28.02.2011. De conformidade com a CI nº 015/2011-SEDMG, teve o seu efetivo exercício no Poder Executivo Estadual, em 02.03.2011. Declaro ainda, que o referido servidor, lotado na Secretaria Executiva de Gestão por Resultados – SEGPR, no Núcleo da Secretaria de Saúde – SES, entrará em gozo de suas férias regulamentares no período de **02 a 31 de Agosto de 2018**, referentes ao **Exercício de 2018**. Nada mais a declarar, lavrei a presente Declaração.

Recife, 30 Julho de 2018

Maria Emilia Romeiro de Lucena e Melo
Chefe da Unidade de Gestão de Pessoas

SECRETARIA DE PLANEJAMENTO E GESTÃO | SEPLAG

Rua da Aurora, 1377 | Santo Amaro | Recife/PE

CEP: 50.040-090 | Fone: (31) 3182-3800 | Fax: (31) 3182-3900

