



COMISSÃO MISTA DE AVALIAÇÃO

RELATÓRIO ANUAL DE AVALIAÇÃO

JANEIRO A DEZEMBRO/2019

HOSPITAL PELÓPIDAS SILVEIRA

Recife, abril de 2020



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 referenciada, 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 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.

Quanto ao recurso da parte variável, existem os indicadores de produção (20% do repasse de recurso variável) e os indicadores 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 01 – SISTEMA DE AVALIAÇÃO POR PESO DE PRODUÇÃO ¹.

ATIVIDADE REALIZADA		VALOR A PAGAR (R\$)
INTERNAÇÃO	Acima do Volume contratado	100% do peso percentual da atividade Internação (Enfermaria e Pronto-Socorro) X 30% do orçamento do hospital
	Entre 85% e 100% do volume contratado	100% do peso percentual da atividade Internação (Enfermaria e Pronto-Socorro) X 30% do orçamento do hospital
	Entre 70% e 84,99% do volume contratado	90% do peso percentual da atividade Internação (Enfermaria e Pronto-Socorro) X 30% do orçamento do hospital
	Entre 55% e 69,99% do volume contratado	70% do peso percentual da atividade Internação (Enfermaria e Pronto-Socorro) X 30% do orçamento do hospital
	Menor que 55% do volume contratado	55% do peso percentual da atividade Internação (Enfermaria e Pronto-Socorro) X 30% do orçamento do hospital
URGÊNCIA/ EMERGÊNCIA	Acima do Volume contratado	100% do peso percentual da atividade Atendimento a Urgências X 30% do orçamento do hospital
	Entre 85% e 100% do volume contratado	100% do peso percentual da atividade Atendimento a Urgências X 30% do orçamento do hospital
	Entre 70% e 84,99% do volume contratado	90% do peso percentual da atividade Atendimento a Urgências X 30% do orçamento do hospital
	Entre 55% e 69,99% do volume contratado	70% do peso percentual da atividade Atendimento a Urgências X 30% do orçamento do hospital
	Menor que 55% do volume contratado	55% do peso percentual da atividade Atendimento a Urgências X 30% do orçamento do hospital
AMBULATORIO	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 Atendimento Ambulatorial (egressos) X 30% do orçamento do hospital
	Entre 55% e 69,99% do volume contratado	70% do peso percentual da atividade Atendimento Ambulatorial (egressos) X 30% do orçamento do hospital
	Menor que 55% do volume contratado	55% do peso percentual da atividade Atendimento Ambulatorial (egressos) X 30% do orçamento do hospital
CIRURGIAS	Acima do Volume contratado	100% do peso percentual da atividade Atendimento a Cirurgias X 30% do orçamento do hospital
	Entre 85% e 100% do volume contratado	100% do peso percentual da atividade Atendimento a Cirurgias X 30% do orçamento do hospital
	Entre 70% e 84,99% do volume contratado	90% do peso percentual da atividade Atendimento a Cirurgias X 30% do orçamento do hospital
	Entre 55% e 69,99% do volume contratado	70% do peso percentual da atividade Atendimento a Cirurgias X 30% do orçamento do hospital
	Menor que 55% do volume contratado	55% do peso percentual da atividade Atendimento a Cirurgias X 30% do orçamento do hospital

Fonte: Anexo III do 14º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão n. 004/2011.



Hospital Metropolitanamente Oeste Pelópidas da Silveira

Através do Processo Público de Seleção nº 001/2011, a Organização Social de Saúde Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira – IMIP celebrou Contrato de Gestão nº 004/2011 para operacionalização e execução das ações e serviços de saúde no Hospital Metropolitanamente Oeste Pelópidas da Silveira. Em 2019, o referido contrato esteve vigente através do 13º Termo Aditivo.

O Hospital Pelópidas Silveira está localizado na BR 232 Km 06, S/N - Curado, Recife – PE, com área de abrangência distribuída nas I, II e III GERES. Conforme informações extraídas dos relatórios trimestral/2017 encaminhados pela equipe da DGMMAS, o Hospital Metropolitanamente Oeste Pelópidas Silveira é unidade de referência para atendimentos de urgência e emergência, internação e ambulatorial nas especialidades de Cardiologia (clínica) e Neurologia (clínica e cirúrgica).

A Unidade de Urgência/Emergência tem atendimento ininterrupto 24 horas por dia, realizado de forma referenciada através do SAMU, Resgate do Corpo de Bombeiros e pela Central de Regulação da SES/PE. O atendimento ambulatorial funciona das 07hs às 17hs, de segunda a sexta-feira, destinado aos pacientes egressos do próprio hospital. Oferece consultas nas seguintes especialidades: Cardiologia, Radiologia Intervencionista, Neurocirurgia e Neurologia. São oferecidas, também, consultas com profissionais não médicos: fisioterapia, enfermagem, psicologia e serviço social. Realiza exames de Apoio Diagnóstico e Terapêutico aos pacientes atendidos em regime de urgência e emergência, internação e ambulatorial, além do suporte de exames especializados como: cateterismo, arteriografia, tomografia, ultrassonografia, ecocardiograma, eletrocardiografia, eletroencefalograma, entre outros.

O Hospital Pelópidas Silveira possui **Indicadores de Produção** (Saídas Hospitalares, Atendimentos de Urgência, Atendimentos Ambulatoriais, Sessões de Hemodiálise Extra UTI, Produção Cirúrgica, Angiografias Cerebrais e Intervenções Terapêuticas) e **Indicadores de Qualidade** (Qualidade da Informação, Atenção ao Usuário, Controle de Infecção Hospitalar, Taxa de Cirurgias Suspensas e Mortalidade Operatória), tendo cada indicador uma meta específica.

Adiante, serão apresentados os resultados dos indicadores de Produção e de Qualidade, referentes aos trimestres do ano de 2019.

RESULTADOS APRESENTADOS PELOS RELATÓRIOS TRIMESTRAIS DE GESTÃO FORNECIDOS PELA DGMMAS

1. INDICADORES DE PRODUÇÃO

Na avaliação de produção, são considerados os indicadores Saídas Hospitalares, Atendimentos de Urgência, Atendimentos Ambulatoriais, Sessões de Hemodiálise Extra UTI, Produção Cirúrgica, Angiografias Cerebrais e Intervenções Terapêuticas realizados pelo Hospital Metropolitanamente Oeste Pelópidas da Silveira. De acordo com o Anexo Técnico I do 14º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 004/2011, as metas contratadas correspondem a 480 saídas/mês, 1.400 atendimentos de urgência/mês, 2.520 consultas/mês, 148 sessões/mês, 150 cirurgias/mês, 25 angiografias/mês e 25 intervenções/mês.

1.1 Saídas Hospitalares

Conforme informações retiradas dos Relatórios Trimestrais de Gestão da DGMMAS, o total de Saídas Hospitalares em 2019 atingiu o volume de **8.505** saídas, representando um percentual de **147,66%**, **cumprindo a meta** ² pactuada de **5.760 saídas/ano**.

**Tabela 01. Meta Contratada x Realizado - Saídas Hospitalares**

Saídas Hospitalares – HOSPITAL PELÓPIDAS SILVEIRA – Janeiro a Dezembro/2019													
Meses	janeiro	fevereiro	março	abril	maio	junho	julho	agosto	setembro	outubro	novembro	dezembro	ANUAL
Contratado	480	480	480	480	480	480	480	480	480	480	480	480	5.760
Realizado	740	661	691	661	738	649	670	720	670	782	757	766	5.505
% Produção Médica (Contratado x Realizado)	154,17%	137,71%	143,96%	137,71%	153,75%	135,21%	139,58%	150,00%	139,58%	162,92%	157,71%	159,58%	95,16%
Status da Meta	Cumprida	Cumprida	Cumprida	Cumprida	Cumprida	Cumprida	Cumprida	Cumprida	Cumprida	Cumprida	Cumprida	Cumprida	Cumprida

Fonte: Relatórios Trimestrais de Gestão/DGMMAS e Anexos – Hospital Pelópidas Silveira – 2019

1.2 atendimentos de Urgência

Conforme informações retiradas dos Relatórios Trimestrais de Gestão da DGMMAS, o total de atendimentos de Urgência no período avaliado atingiu o volume de **20.281** atendimentos, representando um percentual de **120,72%**, **cumprindo a meta** pactuada de **16.800** atendimentos/ano.

Tabela 02. Meta Contratada x Realizado – Atendimentos de Urgência

Atendimentos de Urgência – HOSPITAL PELÓPIDAS SILVEIRA – Janeiro a Dezembro/2019													
Meses	janeiro	fevereiro	março	abril	maio	junho	julho	agosto	setembro	outubro	novembro	dezembro	ANUAL
Contratado	1.400	1.400	1.400	1.400	1.400	1.400	1.400	1.400	1.400	1.400	1.400	1.400	16.800
Realizado	1.574	1.449	1.604	1.736	1.700	1.536	1.613	1.758	1.662	1.879	1.808	1.962	20.281
% Produção Médica (Contratado x Realizado)	112,43%	103,50%	114,57%	124,00%	121,43%	109,71%	115,21%	125,57%	118,71%	134,21%	129,14%	140,14%	120,72%
Status da Meta	Cumprida	Cumprida	Cumprida	Cumprida	Cumprida	Cumprida	Cumprida	Cumprida	Cumprida	Cumprida	Cumprida	Cumprida	Cumprida

Fonte: Relatórios Trimestrais de Gestão/DGMMAS e Anexos – Hospital Pelópidas Silveira – 2019

1.3 atendimentos Ambulatoriais

Conforme informações retiradas dos Relatórios Trimestrais de Gestão da DGMMAS, o total de atendimentos Ambulatoriais no ano de 2019 atingiu o volume de **54.315** atendimentos, representando um percentual de **179,61%**, **cumprindo a meta** ² pactuada de **30.240** atendimentos/ano.

Tabela 03. Meta Contratada x Realizado – Atendimentos Ambulatoriais

Atendimentos Ambulatoriais – HOSPITAL PELÓPIDAS SILVEIRA – Janeiro a Dezembro/2019													
Meses	janeiro	fevereiro	março	abril	maio	junho	julho	agosto	setembro	outubro	novembro	dezembro	ANUAL
Contratado	2.520	2.520	2.520	2.520	2.520	2.520	2.520	2.520	2.520	2.520	2.520	2.520	30.240
Realizado	4.427	4.171	4.049	5.101	5.043	4.553	3.895	4.374	4.572	4.998	4.660	4.472	54.315
% Produção Médica (Contratado x Realizado)	175,67%	165,52%	160,67%	202,42%	200,12%	180,67%	154,56%	173,57%	181,43%	198,33%	184,92%	177,46%	179,61%
Status da Meta	Cumprida	Cumprida	Cumprida	Cumprida	Cumprida	Cumprida	Cumprida	Cumprida	Cumprida	Cumprida	Cumprida	Cumprida	Cumprida

Fonte: Relatórios Trimestrais de Gestão/DGMMAS e Anexos – Hospital Pelópidas Silveira – 2019

1.4 Sessões de Hemodiálise (Extra UTI)

Conforme informações retiradas dos Relatórios Trimestrais de Gestão da DGMMAS, o total de Sessões de Hemodiálise no ano de 2019 atingiu o volume de **3.073** sessões, representando um percentual de **173,03%**, **cumprindo a meta** ^{2, 3} pactuada de **1.776** sessões/ano.

Tabela 04. Meta Contratada x Realizado – Sessões de Hemodiálise

Sessões de Hemodiálise – HOSPITAL PELÓPIDAS SILVEIRA – Janeiro a Dezembro/2019													
Meses	janeiro	fevereiro	março	abril	maio	junho	julho	agosto	setembro	outubro	novembro	dezembro	ANUAL
Contratado	148	148	148	148	148	148	148	148	148	148	148	148	1.776
Realizado	398	325	226	193	209	273	297	226	275	218	200	233	3.073
% Produção Médica (Contratado x Realizado)	268,92%	219,59%	152,70%	130,41%	141,22%	184,46%	200,68%	152,70%	185,81%	147,30%	135,14%	157,43%	173,03%
Status da Meta	Cumprida	Cumprida	Cumprida	Cumprida	Cumprida	Cumprida	Cumprida	Cumprida	Cumprida	Cumprida	Cumprida	Cumprida	Cumprida

Fonte: Relatórios Trimestrais de Gestão/DGMMAS e Anexos – Hospital Pelópidas Silveira – 2019



Documento Assinado Digitalmente por DANIEL CARLOS RAMOS CARNEIRO, PATRICIA MARIANE ANTOS ANDRADE
 Acesse em: https://eice.pa.gov.br/opp/validaDoc.seam Código do documento: cd7475700043573ad-8d5f907e40c

1.5 Cirurgias Gerais

Conforme informações retiradas dos Relatórios Trimestrais de Gestão da DGMMAS, o total de cirurgias no ano de 2019 atingiu o volume de **1.813** cirurgias, representando um percentual de **100,72%**, **cumprindo a meta** pactuada de **1.800 cirurgias/ano**.

Tabela 05. Meta Contratada x Realizado – Cirurgias Gerais

Produção Cirúrgica – HOSPITAL PELÓPIDAS SILVEIRA – Janeiro a Dezembro/2019													
Meses	janeiro	fevereiro	março	abril	maio	junho	julho	agosto	setembro	outubro	novembro	dezembro	ANUAL
Contratado	150	150	150	150	150	150	150	150	150	150	150	150	1.800
Realizado	153	136	128	161	155	128	133	154	127	196	161	181	1.813
% Produção Médica (Contratado x Realizado)	102,00%	90,67%	85,33%	107,33%	103,33%	85,33%	88,67%	102,67%	84,67%	130,67%	107,33%	120,67%	100,72%
Status da Meta	Cumprida	Cumprida	Cumprida	Cumprida	Cumprida	Cumprida	Cumprida	Cumprida	Não Cumprida	Cumprida	Cumprida	Cumprida	Cumprida

Fonte: Relatórios Trimestrais de Gestão/DGMMAS e Anexos – Hospital Pelópidas Silveira – 2019

1.6 Angiografias Cerebrais

Conforme informações retiradas dos Relatórios Trimestrais de Gestão da DGMMAS, o total de angiografias no ano de 2019 atingiu o volume de **573** angiografias, representando um percentual de **191%**, **cumprindo a meta** ^{2, 3} pactuada de **300 angiografias/ano**.

Tabela 06. Meta Contratada x Realizado – Angiografias Cerebrais

Angiografias Cerebrais – HOSPITAL PELÓPIDAS SILVEIRA – Janeiro a Dezembro/2019													
Meses	janeiro	fevereiro	março	abril	maio	junho	julho	agosto	setembro	outubro	novembro	dezembro	ANUAL
Contratado	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	300
Realizado	59	42	44	47	48	30	52	41	65	56	59	30	573
% Produção Médica (Contratado x Realizado)	236,00%	168,00%	176,00%	188,00%	192,00%	120,00%	208,00%	164,00%	260,00%	224,00%	236,00%	120,00%	191,00%
Status da Meta	Cumprida	Cumprida	Cumprida	Cumprida	Cumprida	Cumprida	Cumprida	Cumprida	Cumprida	Cumprida	Cumprida	Cumprida	Cumprida

Fonte: Relatórios Trimestrais de Gestão/DGMMAS e Anexos – Hospital Pelópidas Silveira – 2019

1.7 Intervenções Terapêuticas

Conforme informações retiradas dos Relatórios Trimestrais de Gestão da DGMMAS, o total de intervenções no ano de 2019 atingiu o volume de **381** intervenções, representando um percentual de **127%**, **cumprindo a meta** ³ pactuada de **300 intervenções/ano**.

Tabela 07. Meta Contratada x Realizado – Intervenções Terapêuticas

Intervenções Terapêuticas – HOSPITAL PELÓPIDAS SILVEIRA – Janeiro a Dezembro/2019													
Meses	janeiro	fevereiro	março	abril	maio	junho	julho	agosto	setembro	outubro	novembro	dezembro	ANUAL
Contratado	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	300
Realizado	36	24	23	31	41	32	27	28	28	41	39	31	381
% Produção Médica (Contratado x Realizado)	144,00%	96,00%	92,00%	124,00%	164,00%	128,00%	108,00%	112,00%	112,00%	164,00%	156,00%	124,00%	127,00%
Status da Meta	Cumprida	Cumprida	Cumprida	Cumprida	Cumprida	Cumprida	Cumprida	Cumprida	Cumprida	Cumprida	Cumprida	Cumprida	Cumprida

Fonte: Relatórios Trimestrais de Gestão/DGMMAS e Anexos – Hospital Pelópidas Silveira – 2019

2. INDICADORES DE QUALIDADE

Os Indicadores de Qualidade definidos para o Hospital Pelópidas Silveira estão descritos no Anexo II do 14º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão. São eles:

a) Qualidade da Informação: busca a melhoria contínua nos registros da Unidade. São divididos em Apresentação de AIH e Porcentagem, Declaração de Diagnóstico Secundário por especialidade e Taxa de Identificação da Origem do Paciente.



b)Taxa de Cirurgia Suspensa: acompanha as cirurgias suspensas por motivos que não dependeram paciente.

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.

e)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.



Tabela 08. RESUMO DOS INDICADORES DE QUALIDADE

RESUMO DOS INDICADORES DE QUALIDADE															STATUS
HOSPITAL PELÓPIDAS SILVEIRA – JANEIRO A DEZEMBRO/2019															
INDICADORES DE QUALIDADE	CONTRATADO / META	Resultados nos Meses													
		janeiro	fevereiro	março	abril	maio	junho	julho	agosto	setembro	outubro	novembro	dezembro		
1. Qualidade da Informação															
1.1 Apresentação de Autorização de Internação Hospitalar (AIH)	a) mínimo de 90% das AIH apresentadas referentes ao mês de competência; b) envio das informações até 20º dia útil do mês subsequente.	91,76%	96,22%	94,36%	114,22%	95,12%	95,53%	97,76%	113,70%	95,82%	96,42%	96,30%	97,00%	A Unidade enviou os relatórios no prazo, atingiu o percentual mínimo, cumprindo a meta em todos os meses 4.	
1.2 Porcentagem de Declaração de Diagnósticos Secundários por Especialidade (não valorado)	a) 22% em clínica cirúrgica; b) 14% em clínica médica.	a) 9,3% b) 7,7%	a) 6,3% b) 6,0%	a) 13,1% b) 7,3%	a) 30,72% b) 16,50%	a) 32,21% b) 19,73%	a) 32,43% b) 34,07%	a) 88,57% b) 65,31%	a) 82,68% b) 93,93%	a) 77,34% b) 91,45%	a) 78,82% b) 83,47%	a) 86,31% b) 86,88%	a) 97,12% b) 96,65%	No ano em análise, a unidade não atingiu os percentuais mínimos no 1º trimestre, portanto, não cumpriu a meta em todos os meses de 2019 .	
1.3 Taxa de Identificação da Origem do Paciente (não valorado)	a) mínimo de 90% de CEP's válidos e compatíveis	95,94%	96,97%	95,53%	95,85%	94,71%	96,62%	96,27%	96,94%	97,05%	96,70%	96,82%	94,51%	O Hospital Pelópidas Silveira conseguiu atingir o mínimo. Meta cumprida em todos os meses de 2019 .	
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	Em 2019, todos os relatórios foram entregues no prazo. Meta cumprida em todos os meses .	
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	Em 2019, todos os relatórios foram entregues no prazo. Meta cumprida em todos os meses .	
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	Em 2019, todos os relatórios foram entregues no prazo. Meta cumprida em todos os meses .	
5. Atenção ao Usuário (Requisito de Qualidade – não valorado)															
5.1 Pesquisa de Satisfação do Usuário (internamento)	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 ano em questão, todas as planilhas foram entregues no prazo. Meta cumprida em todos os meses de 2019 .	
5.1 Pesquisa de Satisfação do Usuário (ambulatório)	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 ano em questão, todas as planilhas foram entregues no prazo. Meta cumprida em todos os meses de 2019 .	
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 mínimo de resolução e enviou os relatórios dentro do prazo. Meta cumprida em todos os meses de 2019 .	

Fonte: Relatórios Trimestrais de Gestão/DGMMAS e Anexos – Hospital Pelópidas Silveira – 2019

Documento Assinado Digitalmente por: ANDRÉ LOPES DE ARAÚJO DE MELO, DANIEL MARQUES RAMOS CARNEIRO, PATRICIA MARIA SANTOS ANI
 Acesse em: https://www.hospitalpelopidas.com.br/portal/pt-br/qualidade/assinatura



3. COMISSÕES E NÚCLEOS

A Cláusula Terceira do Contrato de Gestão nº 004/2011, nos itens elencados abaixo, preconiza que a Unidade deve:

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

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

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

Conforme análise dos Relatórios Assistenciais Trimestrais de Gestão/DGMMAS, a Unidade possui e manteve em pleno funcionamento no ano de 2019 as Comissões de Controle de Infecção Hospitalar, Comissão de Ética Médica, Comissão de Óbitos e Comissão de Análise de Prontuários, assim como enviou as atas das reuniões mensais.

Em relação ao Núcleo de Manutenção Geral – NMG, ao Serviço de Gerenciamento de Risco e de Resíduos Sólidos, ao Núcleo de Engenharia Clínica, ao Núcleo de Epidemiologia e ao Núcleo de Segurança do Paciente, o Hospital Pelópidas Silveira manteve em pleno funcionamento durante o ano, conforme constam nos Relatórios Trimestrais elaborados pela DGMMAS.

4. PARECER DA COMISSÃO TÉCNICA DE ACOMPANHAMENTO INTERNO

Os Pareceres da Comissão Técnica de Avaliação Interna – CTAI afirmam em suas conclusões ao final de cada trimestre/2019 que a DGMMAS tem se baseado no monitoramento eficaz das metas e serviços pactuados e vem trabalhando junto a Unidade pelo seu correto funcionamento, oferecendo um atendimento de qualidade aos pacientes usuários do SUS, tudo em conformidade com os termos do inciso IV, do parágrafo único do artigo 15 da Lei Estadual nº 15.210/2013.

5. QUALIFICAÇÃO COMO ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE

No que diz respeito à qualificação da Organização Social de Saúde **Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira – IMIP**, observou-se que o Decreto nº 46.506 foi publicado em 18/09/2018, com efeitos retroativos a 06/10/2017 e vencendo em 05/10/2019. Em seguida, o Decreto nº 48.192 foi publicado em 02/11/2019. Assim, durante o período de 06/10/2019 a 01/11/2019, a Unidade **não atendeu** ⁵ ao item 3.1.41 da Cláusula Terceira do 7º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 004/2011, a saber:

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

6. INFORMAÇÕES FINANCEIRAS

O Contrato de Gestão nº 004/2011 (Hospital Pelópidas Silveira) recebeu mensalmente recurso para sua manutenção no valor de **R\$ 6.245.727,17** dividido em recurso fixo (70%) e variável (30%).



O recebimento da parte variável dependeu do cumprimento de metas contratuais de produção e qualidade, conforme percentuais específicos na tabela abaixo:

Tabela 09. Repasse de Gestão – Mensal

<i>Pelópidas Silveira</i>		Janeiro a Dezembro de 2019	
REPASSE DE RECURSO			
Repasse Mensal	100%	R\$	6.245.727,17
Recurso fixo	70%	R\$	4.372.009,02
Recurso variável	30%	R\$	1.873.718,15
RECURSO VARIÁVEL			
Repasse Produção	20%	R\$	1.249.145,43
Internação	70%		874.401,80
Urgência	20%		249.829,09
Ambulatório	10%		124.914,54
Repasse Qualidade	10%	R\$	624.572,72
Qualidade de Informação	25%		156.143,18
Taxa de Cirurgias Suspensas	25%		156.143,18
Controle de Infecção Hospitalar	25%		156.143,18
Mortalidade Operatória	25%		156.143,18

Fonte: INFORMAÇÃO Nº 29/2020/SES – GSCG no PROCESSO SEI Nº 230000298.000007/2020-63.

Para o ano de 2019, o valor acumulado de receitas, contabilizando os repasses e rendimentos de aplicações financeiras, foi de **R\$ 79.432.158,59**, conforme informações apresentadas abaixo:

Tabela 10. Repasse de Gestão – Acumulado do Ano

<i>Pelópidas Silveira</i>	JANEIRO/19	FEVEREIRO/19	MARÇO/19	ABRIL/19	MAIO/19	JUNHO/19	Total Semestre
RECEITAS OPERACIONAIS	R\$	R\$				R\$	R\$
Repasse Contrato de Gestão (Fixo+Variável)	6.245.727,17	6.245.727,17	6.245.727,17	6.245.727,17	6.245.727,17	6.245.727,17	37.474.363,92
Repasse Contrato de Gestão (Odontologia)	-	-	-	-	-	-	-
Repasse Programas Especiais	301.040,00	301.040,00	301.040,00	301.040,00	301.040,00	301.040,00	1.806.240,00
Rendimento de Aplicações Financeiras	76.857,94	70.507,80	68.224,86	77.199,01	87.270,93	69.379,40	449.439,94
Reembolso de Despesas	-	-	-	-	-	-	-
Outras Receitas	1.200,00	1.200,00	1.200,00	1.200,00	1.200,00	1.200,00	7.200,00
Desconto (Meta Não Atingida)	-	-	-	-	-	-	-
TOTAL DE REPASSES/RECEITAS	6.624.825,11	6.618.474,97	6.616.192,03	6.625.166,18	6.635.238,10	6.617.346,57	39.737.242,96

FONTE: Prestação de contas mensais, sujeito a alterações.

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

<i>Pelópidas Silveira</i>	JULHO/19	AGOSTO/19	SETEMBRO/19	OUTUBRO/19	NOVEMBRO/19	DEZEMBRO/19	Total Semestre
RECEITAS OPERACIONAIS	R\$	R\$				R\$	R\$
Repasse Contrato de Gestão (Fixo+Variável)	6.245.727,17	6.245.727,17	6.245.727,17	6.245.727,17	6.245.727,17	6.245.727,17	37.474.363,02
Repasse Contrato de Gestão (Odontologia)	-	-	-	-	-	-	-
Repasse Programas Especiais	301.040,00	301.040,00	301.040,00	301.040,00	301.040,00	301.040,00	1.806.240,00
Rendimento de Aplicações Financeiras	85.418,03	77.535,22	71.461,73	68.592,23	47.794,06	52.311,34	403.112,61
Reembolso de Despesas	-	-	-	-	-	-	-
Outras Receitas	1.200,00	2.000,00	2.000,00	2.000,00	2.000,00	2.000,00	11.200,00
Desconto (Meta Não Atingida)	-	-	-	-	-	-	-
TOTAL DE REPASSES/RECEITAS	6.633.385,20	6.626.302,39	6.620.228,90	6.617.359,40	6.596.561,23	6.601.078,51	39.694.915,63

FONTE: Prestação de contas mensais, sujeito a alterações.

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

Fonte: INFORMAÇÃO Nº 29/2020/SES – GSCG no PROCESSO SEI Nº 230000298.000007/2020-63.



Conforme informações presentes no Informativo nº 29 do Processo SEI 2300000298.000007/2020-63, a despesa da unidade referente a Recursos Humanos (celetista, autônomo e pessoa jurídica) perfaz, em média, um percentual de 62,74% em relação à média do repasse mensal, estando assim **abaixo do limite de gastos com RH (70%)** conforme preceitua o Contrato de Gestão.

O referido documento também informa que a Unidade em questão apresentou um **deficit** no final do exercício de 2019 de **R\$ - 2.350.697,11**.

Tabela 11. Comparativo dos semestres de 2019 - Receitas X Despesas

ANO	MÊS	RECEITA	DESPESA	DESPESA MÉDIA SEMESTRAL	RESULTADO
8	JAN/19	6.624.825,11	6.924.808,67	R\$ 6.764.122,89	(299.983,56)
8	FEV/19	6.618.474,97	6.615.748,26		2.726,71
8	MAR/19	6.616.192,03	6.576.555,57		39.636,46
8	ABR/19	6.625.166,18	7.018.371,01		(393.204,83)
8	MAI/19	6.635.238,10	6.927.372,21		(292.134,11)
8	JUN/19	6.617.346,57	6.521.881,59		95.464,98
SEMESTRE ANTERIOR					
8	JUL/19	6.633.385,20	6.788.527,15	6.866.353,06	(155.141,95)
8	AGO/19	6.626.302,39	6.822.132,53		(195.830,14)
8	SET/19	6.620.228,90	6.624.113,22		(3.884,32)
8	OUT/19	6.617.359,40	6.840.919,96		(223.560,56)
8**	NOV/19	6.596.561,23	7.056.000,47		(459.439,24)
9**	DEZ/19	6.601.078,51	7.066.425,06		(465.346,55)
SEMESTRE ATUAL					
					R\$ (1.503.202,75)
					1,51%

FONTE: Prestação de contas mensais, sujeito a alterações.

NOTA: 1,51% Referência Aumento da despesa média em relação ao semestre anterior.

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

** Não concluída análise documental para novembro e dezembro.

Fonte: INFORMAÇÃO Nº 29/2020/SES – GSCG no PROCESSO SEI Nº 2300000298.000007/2020-63.

7. PRESTAÇÃO DE CONTAS

O Informativo nº 29 do Processo SEI nº 2300000298.000007/2020-63 declara em sua conclusão que *“Por fim, em relação às prestações de contas apresentadas no exercício de 2019, informamos que as análises dos meses de novembro e dezembro ainda não estão concluídas, podendo sofrer alterações. Os períodos que tiveram as análises concluídas de acordo com Manual de Orientações versão 3.0 foram classificadas como **REGULAR COM RESSALVA**.”*

Através do Processo SEI nº 2300000288.000059/2020-59, a Comissão Mista solicitou à DGMMAS Declaração Expressa de que os recursos tiveram boa e regular aplicação, recebendo a Declaração Negativa constante no mesmo processo com o seguinte teor:

“Declaramos para o fim específico de justificar a ausência de declaração do Item 27 do Anexo II, bem como do Item 19, do Anexo VI das Organizações Sociais de Saúde, conforme disposto no artigo 1º da Resolução nº 065, de 04 de dezembro de 2019, que as análises das prestações de contas estão concluídas até o mês de outubro de 2019 e que as prestações de contas das competências de novembro e dezembro/2019 estão em fase de análise documental, uma vez que o prazo de entrega das referidas prestações de contas, das 37 (trinta e sete) unidades de saúde administradas por OSS, expirou no dia 05.03.2020. Pós recebimento dentro de 30 (trinta) dias, realizar-se-á as análises das referidas contas, disponibilizando para a OSS dentro de um prazo de 5 (cinco) dias providenciarem as correções das inconsistências e mais 10 (dez) dias para fechamento dos pareceres, ou seja, o encerramento se dará no dia 20 (vinte) de abril de 2020. 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 das competências do mês de novembro e dezembro de 2019 e assim encerrando a verificação do



exercício, em obediência aos termos da Lei nº. 15.210 de 19 de dezembro 2013, posteriormente alterada pela Lei nº 16.155/17, bem como pela Lei nº 16.771/19”.

Documento Assinado Digitalmente por: ANDRE LONGO ARAUJO DE MELO, DANIEL MARQUES RAMOS CARNEIRO, PATRICIA MARIA SANTOS ANDRADE
Acesse em: <https://eccc.tce.pe.gov.br/epp/validaDoc.seam> Código do documento: cd74e757-0f00-4357-87ad-c8d5f907e40c

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.

8. APONTAMENTO DE DESCONTO

Em 2019, o Hospital Pelópidas Silveira não alcançou a meta para Diagnóstico Secundário, indicador não valorado financeiramente. Com isso, segundo os Relatórios Trimestrais da DGMMAS, não houve apontamento de desconto ⁶ para a Unidade.

CONSIDERAÇÕES DA COMISSÃO MISTA DE AVALIAÇÃO DOS CONTRATOS DE GESTÃO

Após análise e apreciação do material enviado pela Diretoria Geral de Modernização e Monitoramento de Assistência à Saúde, esta Comissão entende se fazerem necessárias as seguintes recomendações, à citada Diretoria, referentes à execução do **Contrato de Gestão nº 004/2011 – Hospital Pelópidas Silveira**:

¹ Tendo em vista o disposto na “Introdução” do Anexo Técnico I do 14º Termo Aditivo, a Comissão solicita a alteração do Quadro 1 (Anexo Técnico III) com inclusão de todos os Indicadores de Produção, bem como a atualização dos percentuais de proporcionalidade por modalidade de atividade assistencial (Item 3 do tópico “Composição dos Valores Repassados” do 7º Termo Aditivo).

² A Comissão Mista recomendou repactuação de meta para os indicadores de Saídas Hospitalares, Atendimentos Ambulatoriais, Sessões de Hemodiálise e Angiografias Cerebrais por que eles alcançam bem mais de 100%. O Relatório DGMMAS do 4º trimestre informou que essas alterações serão efetuadas na assinatura do novo contrato de gestão, em maio/2020.

³ Os anexos do Sistema de Gestão não informam os resultados para Sessões de Hemodiálise, Angiografias Cerebrais e Intervenções Terapêuticas, todos constantes no 14º Termo Aditivo. A Comissão recomenda que a Unidade registre essas informações também no Sistema de Gestão a fim de se ter uma avaliação mais apurada dessa Comissão.

⁴ Quanto ao indicador de Apresentação de AIH, constatou-se que os anexos extraídos do Sistema de Gestão não informam as AIH do mês de competência para o cálculo e avaliação do resultado. A Comissão solicita que seja enviado o documento hábil a fim de que a Comissão possa fazer sua análise.

⁵ 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.

⁶ Quanto ao Indicador Produção Cirúrgica, observou-se que, de acordo com o Anexo Técnico I do 14º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão é um item valorado e não de acompanhamento. Sendo assim, no mês de setembro ele atingiu o percentual de 84,67% da meta contratada acarretando, dessa forma, apontamento de desconto. Essa Comissão solicita esclarecimentos quanto a este fato.



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, Instituto Pernambucano de Assistência e Saúde – IPAS e Instituto Brasileiro de Desenvolvimento da Administração Hospitalar - IBDAH).

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, abril de 2020.

DANIEL MARQUES RAMOS CARNEIRO – Matrícula 324.268-4 SEPLAG
PATRICIA MARIA SANTOS ANDRADE – Matrícula 389.822-9 SES
RENATA EMMANUELLE DE ALMEIDA MAFRA – Matrícula 401.713-7 SES
SANDRA MACIEL NAVARRO – Matrícula 388.908-4 SES