



COMISSÃO MISTA DE AVALIAÇÃO

RELATÓRIO ANUAL DE AVALIAÇÃO 2018

JANEIRO A DEZEMBRO 2018

HOSPITAL RUY DE BARROS

Recife, março de 2019



APRESENTAÇÃO

Documento Assinado Digitalmente por: DANIEL MARQUES RAMOS CARNEIRO, PATRICIA MARIA SANTOS ANDRADE, SANDRA MACIEL NAVARRO
Acesse em: <https://etec.tce.pe.gov.br/epi/validaDoc.seam> Código do documento: F7434d9c-ba3c-4985-9b7a-3640d2e01132

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, de 19/01/2018 e nº 298, de 19/06/2018, 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 (APAMI) de Surubim, Instituto Pernambucano de Assistência e Saúde – IPAS e Instituto Brasileiro de Desenvolvimento da Administração Hospitalar - IBDAH), para operacionalização, gestão e execução de ações e serviços de saúde nas 37 (trinta e sete) Unidades de Saúde no âmbito do Estado de Pernambuco para o ano de 2018.

Serão demonstrados, também, no presente Relatório, os resultados obtidos no ano de 2018 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 – CTAI, 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, alterada pela Lei nº 16.155/2017 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 papel e mídia digital e sendo listados abaixo:

1º.Ofício nº 230/2018 DGMMAS, de 14/05/2018 (SIGEP: 0037515-3/2018) – encaminhando os Relatórios do 1º trimestre das UPA's: Caruaru, Curado, Caxangá, Imbiribeira, Igarassu, Paulista e Torrões; Hospitais: Dom Malan, Pelópidas Silveira, Mestre Vitalino e Miguel Arraes;

2º.Ofício nº 234/2018 DGMMAS, de 18/05/2018 (SIGEP: 0039252-4/2018) – encaminhando os Relatórios do 1º trimestre das UPA's: Barra de Jangada, Cabo, Engenho Velho e Olinda; UPAE's: Garanhuns, Limoeiro, Ouricuri e Salgueiro e Hospital: João Murilo;

3º.Ofício nº 240/2018 DGMMAS, de 25/05/2018 (SIGEP: 00441137-7/2018) – encaminhando os Relatórios do 1º Trimestre das UPA's: Caxangá (reenvio), Nova Descoberta, e São Lourenço da Mata; UPAE's: Afogados da Ingazeira, Arcoverde, Belo Jardim, Caruaru e Serra Talhada e Hospitais: Dom Helder Camara, Ermírio Coutinho e Fernando Bezerra;

4º.Ofício nº 268/2018 DGMMAS, de 08/06/2018 (SIGEP: 00445042-6/2018) – encaminhando os Relatórios do 1º Trimestre das UPA: Ibura; UPAE's: Petrolina e Ouricuri (reenvio); Hospitais: Dom Helder Câmara (reenvio BID), Emília Câmara, Ermírio Coutinho (reenvio BID), Fernando Bezerra (reenvio BID), João Murilo (reenvio BID), Sílvia Magalhães;

5º. Ofício nº 282/2018 DGMMAS, de 21/06/2018 (SIGEP: 0049456-1/2018) – encaminhando os Relatórios do 1º Trimestre da UPAE: Garanhuns (reenvio) e Hospital: Mestre Vitalino (Reenvio);



- 6º. Ofício nº 284/2018 DGMMAS, de 21/06/2018 (SIGEPE: 0049543-7/2018) – encaminhando os Pareceres Financeiros Mensais da competência de janeiro/2018, percentual da despesa de pessoal do referido período e apontamento de descontos;
- 7º. Ofício nº 298/2018 DGMMAS, de 27/06/2018 (SIGEPE: 0050797-1/2018) – encaminhando Errata referente ao Relatório do 1º trimestre/2018 da UPA Curado;
- 8º. Ofício nº 307/2018 DGMMAS, de 05/07/2018 (SIGEPE: 0053449-7/2018) - encaminhando os Pareceres Financeiros Mensais da competência de fevereiro/2018, percentual da despesa de pessoal do referido período;
- 9º. Ofício nº 309/2018 DGMMAS, de 10/07/2018 (SIGEPE: 005666-0/2018) – encaminhando os Pareceres Financeiros Mensais da competência de março/2018, bem como os Pareceres Mensais da competência de fevereiro/2018 (corrigidos);
- 10º. Ofício nº 310/2018 DGMMAS, de 11/07/2018 (SIGEPE: 0055023-6/2018) – encaminhando os Relatórios do 1º Trimestre/2018 do Hospital Ruy de Barros e da UPA Cabo (reenvio);
- 11º. Ofício nº 317/2018 DGMMAS, de 18/07/2018 (SIGEPE: 0056696-5/2018) – encaminhando os Pareceres Financeiros Mensais de competência de março e abril/2018;
- 12º. Ofício nº 342/2018 DGMMAS, de 07/08/2018 (SIGEPE: 0062710-7/2018) - encaminhando os Pareceres Financeiros Mensais de competência de janeiro e abril/2018;
- 13º. Ofício nº 364/2018 DGMMAS, de 10/08/2018 (SIGEPE: 0066975-6/2018) - encaminhando os Pareceres Financeiros Mensais de competência de janeiro, fevereiro, março, abril e maio/2018;
- 14º. Ofício nº 367/2018 DGMMAS, de 21/08/2018 (SIGEPE: 0067390-7/2018) – encaminhando os Relatórios do 2º Trimestre das UPA's: Barra de Jangada, Caxangá, Imbiribeira e São Lourenço; UPAE's: Limoeiro, Ouricuri e Salgueiro;
- 15º. Ofício nº 380/2018, de 29/08/2018 (SIGEPE: 0069381-0/2018) - encaminhando os Relatórios do 2º Trimestre das UPA's: Cabo, Curado, Engenho Velho, Igarassu, Olinda, e Paulista e UPAE: Petrolina;
- 16º. Ofício nº 404/2018 DGMMAS, de 14/09/2018 (SIGEPE: 007462-5/2018) – encaminhando os Relatórios do 2º Trimestre das UPA's: Caruaru, Ibura, Imbiribeira (reenvio), Igarassu (reenvio) e Nova Descoberta; UPAE: Afogados da Ingazeira; e Hospitais: Ermírio Coutinho, Mestre Vitalino e Pelópidas Silveira;
- 17º. Ofício nº 408/2018 DGMMAS, de 14/09/2018 (SIGEPE: 0074551-4/2018) - encaminhando as informações de Despesa de Pessoal 2º trimestre/2018, Receitas Operacionais de janeiro a junho/2018, Pareceres Mensais de competência de junho/2018 e o ajuste do Parecer Financeiro de janeiro/2018 do Hospital Sílvia Magalhães;
- 18º. Ofício nº 421/2018 DGMMAS, de 19/09/2018 (SIGEPE: 0076123-1/2018) – encaminhando os Relatórios do 2º Trimestre das UPAE's: Arcoverde, Belo Jardim, Caruaru, Garanhuns e Serra Talhada;
- 19º. Ofício nº 444/2018 DGMMAS, de 08/10/2018 (SIGEPE: 0080858-2/2018) – encaminhando os Relatórios do 2º Trimestre das UPA's: Barra de Jangada (reenvio escala); Caxangá (reenvio escala), Imbiribeira (reenvio escala) e São Lourenço (reenvio escala); Hospitais: Dom Helder Câmara, Dom Mala, Emília Câmara, Fernando Bezerra, João Murilo, Miguel Arraes, Ruy de Barros e Sílvia Magalhães;



- 20°. Ofício nº 467/2018 DGMMAS, de 23/10/2018 (SIGEPE: 0084868-7/2018) – encaminhando Relatórios do 2º Trimestre dos Hospitais: Fernando Bezerra (reenvio), Mestre Vitalino e Ruy de Barros (reenvio);
- 21°. Ofício nº 482/2018 DGMMAS, de 06/11/2018 (SIGEPE: 0088318-1/2018) – encaminhando os Pareceres Financeiros Mensais de competência de julho/2018, bem como o Parecer Mensal de junho/2018 (corrigido);
- 22°. Ofício nº 510/2018 DGMMAS, de 23/11/2018 (SIGEPE: 0093577-4/2018) – encaminhando os Relatórios do 3º Trimestre da UPA Torrões e dos Hospitais: Dom Hélder, Miguel Arraes, Pelópidas Silveira, Ermírio Coutinho, Mestre Vitalino e Fernando Bezerra;
- 23°. Ofício nº 508/2018 DGMMAS de 26/11/2018 (SIGEPE: 0093372-6/2018) – encaminhando Pareceres Financeiros Mensais da competência de Agosto/2018, bem como Parecer Mensal de de junho/18 (corrigido);
- 24°. Ofício nº 538/2018 DGMMAS, de 06/12/2018 (SIGEPE:0098664-6/2018) – encaminhando os Relatórios do 3º Trimestre das UPA's: Imbiribeira, Engenho Velho, Barra de Jangada, São Lourenço, Caxangá, Ibura, Curado, Olinda, Paulista, Igarassu, Cabo e Caruaru e Hospitais: Sílvio Magalhães e Emília Câmara;
- 25°. Ofício nº 554/2018 DGMMAS, de 20/12/2018 (SIGEPE: 0102649-4/2018) – encaminhando os Relatórios do 3º Trimestre da UPA Nova Descoberta, UPAE's: Afogados, Arcoverde, Belo Jardim, Caruaru, Garanhuns, Limoeiro, Ouricuri, Petrolina, Salgueiro e Serra Talhada e Hospitais: João Murilo e Ruy de Barros;
- 26°. Ofício nº 061/2019 DGMMAS, de 19/02/2019 (SIGEPE: 0013905-0/2019) – encaminhando Pareceres Financeiros Mensais da competência de setembro e Outubro/2018;
- 27°. Ofício nº 069/2019 DGMMAS, de 21/02/2019 (SIGEPE: 0014874-6/2019) – encaminhando os Relatórios do 4º Trimestre das UPA's: Barra de Jangada, Cabo, Caruaru, Caxangá, Curado, Engenho Velho, Ibura, Igarassu, Imbiribeira, Nova Descoberta, Olinda, Paulista, São Lourenço e Torrões; das UPAE's: Limoeiro e Salgueiro; e dos Hospitais: Ermírio Coutinho, João Murilo, Mestre Vitalino, Miguel Arraes, Dom Hélder Câmara, Pelópidas Silveira, Fernando Bezerra e Sílvio Magalhães;
- 28°. Ofício nº 115/2019 DGMMAS, de 28/02/2019 (SIGEPE: 0017156-2/2019) – encaminhando os Relatórios do 4º Trimestre das UPAE's: Petrolina, Ouricuri, Caruaru, Belo Jardim, Garanhuns, Afogados da Ingazeira, Arcoverde, Serra Talhada e Grande Recife; e dos Hospitais: Emília Câmara, Ruy de Barros, Dom Malan e São Sebastião;
- 29°. Ofício nº 119/2019 DGMMAS, de 12/03/2019 (SIGEPE: 0018949-4/2019) - encaminhando Pareceres Financeiros Anuais de 2018 de 36 Unidades;
- 30°. Ofício nº 120/2019 DGMMAS de 13/03/2019 (SIGEPE: 0019353-3/2019) - encaminhando os Relatórios do 4º Trimestre da UPA Caruaru (reenvio); UPAE Caruaru e Hospitais: Dom Malan e Ruy de Barros Correia.
- 31°. Ofício nº 124/2019 DGMMAS de 15/03/2019 (SIGEPE: 0020268-0/2019) - encaminhando Parecer Financeiro Anual de 2018 do Hospital São Sebastião.
- 32°. Ofício nº 131/2019 DGMMAS de 27/03/2019 (SIGEPE: 0023366-2/2019) - encaminhando cópia da Declaração Negativa.
- 33°. Ofício nº 133/2019 DGMMAS de 27/03/2019 (SIGEPE: 0023753-2/2019) – informando situação do apontamento e validação dos descontos dos contratos de gestão.



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, atualmente esta Comissão se encontra com membros em número reduzido, constando apenas 03 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 2018 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, João Murilo de Oliveira e São Sebastião; UPA's: Caruaru, Caxangá, Curado, Engenho Velho, Imbiribeira, Olinda e Paulista; UPAE's: Caruaru e Serra Talhada;
- 2. Patrícia Maria Santos Andrade (Membro SES):** Hospitais: Mestre Vitalino e Sílvia Magalhães; UPA's: Barra de Jangada, Cabo, Ibura, Igarassu e Torrões; UPAE's: Afogados da Ingazeira, Arcoverde, Garanhuns, Limoeiro e Salgueiro;
- 3. Sandra Maciel Navarro (Membro SES):** Hospitais: Dom Malan, Fernando Bezerra, Emília Câmara, Miguel Arraes, Pelópidas Silveira e Ruy de Barros Correia; UPA's: Nova Descoberta e São Lourenço da Mata; UPAE's: Belo Jardim, Ouricuri, Petrolina e Grande Recife.
- 4. Eliane Maria Neres de Carvalho (Membro SES):** em trâmite de processo de exoneração a partir de 01/02/2019.

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 - 2018.

Considerando a exigência Legal da atuação desta Comissão Mista, este tópico vem apresentar o resumo das suas atividades ao longo de 2018, levando em conta a formação definida na Portaria nº 240, de 06/07/2016, Portaria nº 001, de 16/01/2018 e Portaria nº 298 de 19/06/2018.

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

Documento Assinado Digitalmente por: DANIEL MARQUES RAMOS CARNEIRO, PATRICIA MARIA SANTOS ANDRADE, SANDRA MACIEL NAVARRO
Acesse em: https://eicetec.pe.gov.br/ep/validaDoc.seam?codigo_documento=F743d49e-ba3e-4985-b67a-3640d02e01132

ALTERAÇÃO CONTRATUAL – 2018 – HOSPITAIS				
Unidades	Objeto do Parecer	Valor (R\$)	Número do Contrato	Data do Parecer
Dom Helder Câmara	Implantação de Meta de Produção Cirúrgica.	-	006/2010	23/05/18
Dom Malan	Implantação de Meta de Produção Cirúrgica.	-	007/2010	23/05/18
	Liberação da Indenização Depositada para Reposição de 01 Ambulância.	88.566,00		28/11/18
Fernando Bezerra	Implantação de Meta de Produção Cirúrgica.	-	002/2013	23/05/18
	Liberação da Indenização Depositada para Reposição de 02 Ambulâncias.	165.314,77		26/07/18
	Realinhamento Financeiro	89.726,13		10/08/18
João Murilo	Readequação dos Indicadores Saídas Hospitalares e Diagnóstico Secundário.	-	001/2012	26/10/18
Mestre Vitalino	Implantação de Meta de Produção Cirúrgica.	-	001/2015	21/05/18
	Alteração do Cronograma de Serviços e Valores: a) Implantação da Especialidade Cirurgia Geral; b) Acréscimo da Segunda Escala Médica de Neurologia; c) Abertura do Ambulatório de Oncologia Clínica; d) Alteração da Meta Saída Hospitalar, Atendimento Ambulatorial Médico e Atendimento Ambulatorial não Médico;	1.183.337,38		31/10/18
	Abertura da Enfermaria de Oncologia com 26 (vinte e seis) Leitos.	228.288,82		06/12/18
Miguel Arraes	Implantação de Meta de Produção Cirúrgica.	-	001/2009	23/05/18
	Repasse de Recurso Decorrente de Premiação	15.000,00		30/12/18
Pelópidas Silveira	Implantação de Meta de Produção Cirúrgica.	-	004/2011	23/05/18
Ruy de Barros Correia	Implantação de Meta de Produção Cirúrgica.	-	001/2016	21/05/18
	Acréscimo Financeiro para realização do Serviço de Cirurgia Eletiva.	195.002,25		31/08/18
Sílvio Magalhães	Implantação de Meta de Produção Cirúrgica.	-	003/2011	23/05/18

ALTERAÇÃO CONTRATUAL – 2018 – UPA			
Unidades	Objeto do Parecer	Número do Contrato	Data do Parecer
Barra de Jangada	Repactuação da Meta de Atendimento Médico de Urgência.	009/2010	20/06/18
Cabo de Santo Agostinho	Repactuação da Meta de Atendimento Médico de Urgência.	011/2010	29/06/18
Caruaru	Repactuação da Meta de Atendimento Médico de Urgência.	010/2010	20/06/18
Caxangá	Repactuação da Meta de Atendimento Médico de Urgência.	003/2010	20/06/18
Curado	Repactuação da Meta de Atendimento Médico de Urgência.	005/2010	20/06/18
Engenho Velho	Repactuação da Meta de Atendimento Médico de Urgência.	008/2010	20/06/18
Ibura	Repactuação da Meta de Atendimento Médico de Urgência.	001/2011	20/06/18
Igarassu	Repactuação da Meta de Atendimento Médico de Urgência.	004/2009	20/06/18
Imbiribeira	Repactuação da Meta de Atendimento Médico de Urgência.	004/2010	06/06/18
Nova Descoberta	Repactuação da Meta de Atendimento Médico de Urgência.	002/2011	20/06/18
Olinda	Repactuação da Meta de Atendimento Médico de Urgência.	003/2009	20/06/18
Paulista	Repactuação da Meta de Atendimento Médico de Urgência.	002/2009	20/06/18
Petrolina	Repactuação da Meta de Atendimento Médico de Urgência.	001/2013	20/06/18
São Lourenço	Repactuação da Meta de Atendimento Médico de Urgência.	001/2010	15/06/18
Torrões	Repactuação da Meta de Atendimento Médico de Urgência.	002/2010	06/06/18



ALTERAÇÃO CONTRATUAL – 2018 – UPAE			
Unidades	Objeto do Parecer	Número do Contrato	Data do Parecer
Afogados da Ingazeira	Adequação de Metas Contratuais em Consultas Médicas	007/2014	11/07/18
Arcoverde	Adequação de Metas Contratuais em Consultas Médicas	005/2014	11/07/18
Belo Jardim	Adequação de Metas Contratuais em Consultas Médicas	004/2014	11/07/18
Garanhuns	Adequação de Metas Contratuais em Consultas Médicas	004/2013	11/07/18
Limoeiro	Adequação de Metas Contratuais em Consultas Médicas	003/2014	11/07/18
Ouricuri	Adequação de Metas Contratuais em Consultas Médicas	001/2017	11/07/18
Petrolina	Adequação de Metas Contratuais em Consultas Médicas	001/2013	11/07/18
Salgueiro	Inclusão da Especialidade Angiologia	006/2014	01/03/18
	Adequação de Metas Contratuais em Consultas Médicas		11/07/18
Serra Talhada	Adequação de Metas Contratuais em Consultas Médicas	002/2014	11/07/18

PRORROGAÇÃO CONTRATUAL – 2018		
Número do Parecer CMA	Unidades	Número do Contrato
01/2018	Hospital Dom Hélder Câmara	006/2010
02/2018	Hospital Dom Malan	007/2010
03/2018	Hospital Miguel Arraes	001/2009
04/2018	Hospital Ermírio Coutinho	005/2011
05/2018	Hospital João Murilo de Oliveira	001/2012
06/2018	Hospital Sílvio Magalhães	003/2011
07/2018	Hospital Pelópidas Silveira	004/2011
08/2018	Hospital Regional Fernando Bezerra	002/2013
09/2018	UPA Cabo	011/2010
10/2018	UPAE Limoeiro	003/2014
11/2018	UPAE Afogados da Ingazeira	007/2014
12/2018	UPAE Arcoverde	005/2014
13/2018	UPAE Serra Talhada	002/2014
14/2018	UPAE Belo Jardim	004/2014
15/2018	UPAE Salgueiro	006/2014
16/2018	UPAE Garanhuns	004/2013
17/2018	UPA / UPAE Petrolina	001/2013
18/2018	Hospital Regional Ruy de Barros Correia	001/2016
19/2018	Hospital Regional Fernando Bezerra	002/2013
20/2018	UPA Torrões	002/2010

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 Soci 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 1 – SISTEMA DE AVALIAÇÃO POR PESO DE PRODUÇÃO

SISTEMA DE AVALIAÇÃO POR PESO DE PRODUÇÃO		
	ATIVIDADE REALIZADA	VALOR A PAGAR
INTERNACÃO	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 atendimento a urgências x 30% do orçamento do hospital
AMBULATÓRIO	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
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 atendimentos a cirurgias x 30% do orçamento ambulatorial
	Entre 55% e 69,99% do volume contratado	70% do peso percentual da atividade atendimentos a cirurgias x 30% do orçamento ambulatorial
	Menor que 55% do volume contratado	55% do peso percentual da atividade atendimentos a cirurgias x 30% do orçamento ambulatorial

Fonte: Anexo Técnico III do 2º Termo Aditivo ao Contratos de Gestão nº 001/2016

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 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. Atualmente o referido contrato encontra-se vigente através do 3º Termo Aditivo.

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, Ibirimir, 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 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, mais precisamente no 2º Termo Aditivo possui os seguintes **Indicadores de Produção Assistencial**: Saídas Hospitalares, Atendimento Ambulatorial Médico, Atendimento Ambulatorial Não-Médico e Atendimento de Urgência/Emergência e Realização de Cirurgias. Quanto aos **Indicadores de Qualidade**: Qualidade da informação, Atenção ao Usuário, Controle de Infecção Hospitalar, Taxa de cesariana em Primíparas, Proporção de Óbitos Maternos Investigados, Proporção de Óbitos Fetais Analisados, Proporção de Recém Nascido com a 1ª Dose de Vacina Contra Hepatite B e Recém Nascidos Vacinados com BCG e 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, Turnover**), e Indicadores de Efetividade (**Taxa de Mortalidade Institucional**). Tais indicadores são monitorados exclusivamente pela equipe de Assistência da DGMMAS, não estando formalizado em contrato metas e resultados para estes. Sendo assim, não cabe análise por esta Comissão.

Quanto ao funcionamento das Comissões de Prontuários Médicos, Óbitos, Ética Médica e Controle de Infecção Hospitalar, Comissão de Farmácia, Comissão Interna de prevenção de Acidentes e Comissão de Humanização a DGMMAS informa, em seus Relatórios Trimestrais de Gestão, que o Hospital Regional Ruy de Barros Correia possui todas as comissões implantadas e em funcionamento. Além disso, as atas das reuniões ocorridas no período em análise foram anexadas aos relatórios da Unidade. Ademais, encontram-se implantados e em funcionamento o Núcleo de Epidemiologia, Núcleo de Segurança do Paciente, Núcleo de Manutenção Geral, o Serviço de Gerenciamento de Risco e de Resíduos Sólidos e o Núcleo de Engenharia Clínica.

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

RESULTADOS APRESENTADOS PELOS RELATÓRIOS TRIMESTRAIS DE GESTÃO FORNECIDOS PELA DGMMAS

1. INDICADORES DE PRODUÇÃO

Na avaliação de Produção, são considerados Saídas Hospitalares, Atendimentos de Urgência/Emergência e Atendimentos Ambulatoriais médicos, Atendimentos Ambulatoriais não médicos e Realização de Cirurgias realizados pelo Hospital Regional Ruy de Barros Correia e, de acordo com o Anexo Técnico I do 2º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 001/2016, a meta contratada corresponde a 692 saídas/mês, 7.455 atendimentos urgência/mês, 2.816 atendimentos ambulatorial médico/mês, 616 atendimentos ambulatorial não médicos/mês e 360 realização de cirurgias/mês; Vale ressaltar que o 2º Termo Aditivo também implanta a meta de Produção Cirúrgica no rol dos indicadores de produção a partir do 3º trimestre/2018.

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.



1.1 Saídas Hospitalares

Conforme informações retiradas dos Relatórios Trimestrais de Gestão da DGMMAS, o total de Saídas Hospitalares no período avaliado atingiu o volume de 8.561 saídas, representando um percentual de **108,09%, cumprindo com a meta** pactuada de **8.304 saídas/ano**.

Tabela 01- Meta Contratada x Realizado – Saídas Hospitalares

Saídas Hospitalares – HOSPITAL RUY DE BARROS – Janeiro a Dezembro/18													
	janeiro	fevereiro	março	abril	maio	junho	julho	agosto	setembro	outubro	novembro	dezembro	ANUAL
Saídas Hospitalares Contratado	692	692	692	692	692	692	692	692	692	692	692	692	8.304
Saídas Hospitalares Realizado	850	711	803	718	690	734	717	723	707	650	617	641	8.561
% Produção Médica (Contratado x Realizado)	122,83%	102,75%	116,04%	103,76%	99,71%	106,07%	103,61%	104,48%	102,17%	93,93%	89,16%	92,63%	103,09%
% (Contratado x Realizado) 1º, 2º, 3º, 4º Trimestres	2.364 (113,87%)			2.142 (103,18%)			2.147 (103,42%)			1.908 (91,91%)			

Fonte: Relatórios Trimestrais DGMMAS e anexos – Hospital Ruy de Barros 2018

Tomando por base os dados apresentados, esta Comissão chegou aos seguintes resultados para os trimestres de 2018.

No período de **janeiro a março/2018**, foram totalizadas **2.364** saídas hospitalares, correspondendo a **113,87%** da meta contratada, sendo considerado **meta cumprida**;

No período de **abril a junho/2018**, foram totalizadas **2.142** saídas hospitalares, correspondendo a **103,18%** da meta contratada, sendo considerado **meta cumprida**;

No período de **julho a setembro/2018**, foram totalizados **2.147** saídas hospitalares, correspondendo a **103,42%** da meta contratada, sendo considerado **meta cumprida**;

No período de **outubro a dezembro/2018**, foram totalizadas **1.908** saídas hospitalares, correspondendo a **91,91%** da meta contratada, sendo considerado **meta cumprida**.

1.2 Atendimentos de urgência

Conforme informações extraídas dos Relatórios Trimestrais/2018/DGMMAS, o número de Atendimento de urgência/Ano, no período avaliado, atingiu o volume **128.786** atendimentos de urgência, representando um percentual de **143,786%, cumprindo com a meta** pactuada **89.460/ano**.

Tabela 02 – Meta Contratada x Realizado – Atendimento Urgência/Emergência

Atendimentos de Urgência – HOSPITAL RUY DE BARROS – Janeiro a Dezembro/18													
MÊS	janeiro	fevereiro	março	abril	maio	junho	julho	agosto	setembro	outubro	novembro	dezembro	ANUAL
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	9.530	8.882	11.014	11.129	11.830	10.926	10.882	10.871	10.130	11.309	10.942	11.341	128.786
% Produção Médica (Contratado x Realizado)	127,83%	119,14%	147,74%	149,28%	158,69%	146,56%	145,97%	145,82%	135,88%	151,70%	146,77%	152,13%	143,96%
% (Contratado x Realizado) 1º, 2º, 3º, 4º Trimestres	29.426 (131,57%)			33.885 (151,51%)			31.883 (142,56%)			33.592 (150,20%)			

Fonte: Relatórios Trimestrais DGMMAS e anexos – Hospital Ruy de Barros 2018

Tomando por base os dados apresentados, esta Comissão chegou aos seguintes resultados para os trimestres de 2018.

No período de **janeiro a março/2018**, foram totalizados **29.426** atendimentos de urgência, correspondendo a **131,57%** da meta contratada, sendo considerado **meta cumprida**;

No período de **abril a junho/2018**, foram totalizados **33.885** atendimentos de urgência, correspondendo a **151,51%** da meta contratada, sendo considerado **meta cumprida**;

No período de **julho a setembro/2018**, foram totalizados **31.883** atendimentos de urgência, correspondendo a **142,56%** da meta contratada, sendo considerado **meta cumprida**;



No período de **outubro a dezembro/2018**, foram totalizados **33.592** atendimentos urgência, correspondendo a **150,20%** da meta contratada, sendo considerado **meta cumprida**.

1.3 Atendimento Ambulatorial Médico

Conforme Relatórios Trimestrais/2018/DGMMAS, o número de Atendimento Ambulatorial Médico /Ano, no período avaliado, atingiu o volume de **8.577** atendimentos, representando um percentual de **25,38%**, cumprindo com a meta pactuada **33.792 /ano**.¹

Tabela 03 – Meta Contratada x Realizado – Atendimento Ambulatorial Médico

Atendimentos Ambulatoriais Médico – HOSPITAL RUY DE BARROS – Janeiro a Dezembro/18													
MÊS	janeiro	fevereiro	março	abril	maio	junho	julho	agosto	setembro	outubro	novembro	dezembro	ANUAL
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	718	777	754	817	547	332	328	929	1.170	907	604	694	8.577
% Produção Médica (Contratado x Realizado)	25,50%	27,59%	26,78%	29,01%	19,42%	11,79%	11,65%	32,99%	41,55%	32,21%	21,45%	24,64%	25,38%
% (Contratado x Realizado) 1º, 2º, 3º, 4º Trimestres	2.249 (26,62%)			1.696 (20,08%)			2.427 (28,73%)			2.205 (26,10%)			

Fonte: Relatórios Trimestrais DGMMAS e anexos – Hospital Ruy de Barros 2018

Tomando por base os dados apresentados, esta Comissão chegou aos seguintes resultados para os trimestres de 2018.

No período de **janeiro a março/2018**, foram totalizados **2.249** atendimentos ambulatorial médico, correspondendo a **26,62%** da meta contratada, sendo considerado pelo setor de acompanhamento **meta não cumprida**;

No período de **abril a junho/2018**, foram totalizados **1.696** atendimentos ambulatorial médico, correspondendo a **20,08%** da meta contratada, sendo considerado **meta não cumprida**;

No período de **julho a setembro/2017**, foram totalizados **2.427** atendimentos ambulatorial médico, correspondendo a **28,73%** da meta contratada, sendo considerado **meta não cumprida**;

No período de **outubro a dezembro/2017**, foram totalizados **2.205** atendimentos ambulatorial médico, correspondendo a **26,10%** da meta contratada, sendo considerado **meta não cumprida**.

1.4 Atendimento Ambulatorial não - Médico

Conforme Relatórios Trimestrais/2018/DGMMAS, o número de Atendimento Ambulatorial Médico /Ano, no período avaliado, atingiu o volume de **7.175** atendimentos, representando um percentual de **97,06%**, cumprindo com a meta pactuada **7.392/ano**.

Tabela 04 – Meta Contratada x Realizado – Atendimento Ambulatorial não Médico

Atendimentos Ambulatoriais Não Médico – HOSPITAL RUY DE BARROS – Janeiro a Dezembro/18													
MÊS	janeiro	fevereiro	março	abril	maio	junho	julho	agosto	setembro	outubro	novembro	dezembro	ANUAL
Atendimentos Ambulatoriais Não Médico Contratado	616	616	616	616	616	616	616	616	616	616	616	616	7.392
Atendimentos Ambulatoriais Não Médico Realizado	1.017	1.178	1.135	776	1.088	982	272	214	127	188	135	63	7.175
% Produção Médica (Contratado x Realizado)	165,10%	191,23%	184,25%	125,97%	176,62%	159,42%	44,16%	34,74%	20,62%	30,52%	21,92%	10,23%	97,06%
% (Contratado x Realizado) 1º, 2º, 3º, 4º Trimestres	3.330 (180,19%)			2.846 (154,00%)			613 (33,17%)			386 (20,89%)			

Fonte: Relatórios Trimestrais DGMMAS e anexos – Hospital Ruy de Barros 2018

Tomando por base os dados apresentados, esta Comissão chegou aos seguintes resultados para os trimestres de 2018.

No período de **janeiro a março/2018**, foram totalizados **3.330** atendimentos ambulatoriais não médicos, correspondendo a **180,19%** da meta contratada, sendo considerado **meta cumprida**;

No período de **abril a junho/2018**, foram totalizados **2.846** atendimentos ambulatoriais não médicos, correspondendo a **154,00%** da meta contratada, sendo considerado **meta cumprida**;



No período de **julho a setembro/2018**, foram totalizados **613** atendimentos ambulatoriais não médicos, correspondendo a **33,17%** da meta contratada, sendo considerado **meta não cumprida**;

No período de **outubro a dezembro/2018**, foram totalizados **386** atendimentos ambulatoriais não médicos, correspondendo a **20,89%** da meta contratada, sendo considerado **meta não cumprida**.

1.5 Produção Cirúrgica

Conforme Relatórios Trimestrais/2018/DGMMAS, o número de cirurgias realizadas/Ano, no período avaliado, atingiu o volume de **1.113** atendimentos, representando um percentual de **51,53%**, cumprindo com a meta pactuada **2.160/ano**.¹

Tabela 05 – Meta Contratada x Realizado – Produção Cirúrgica

Produção Cirúrgica- HOSPITAL RUY DE BARROS - Janeiro a Dezembro 2018													
MÊS	janeiro	fevereiro	março	abril	maio	junho	julho	agosto	setembro	outubro	novembro	dezembro	ANUAL
Cirurgias (Eletiva/Urgência) - Contratada	-	-	-	-	-	-	360	360	360	360	360	360	2.160
Cirurgias (Eletiva/Urgência) - Realizada	-	-	-	-	-	-	249	273	220	169	109	93	1.113
% Produção Médica (Contratado x Realizado)	#VALUE!	#VALUE!	#VALUE!	#VALUE!	#VALUE!	#VALUE!	69,17%	75,83%	61,11%	46,94%	30,28%	25,83%	51,53%
% (Contratado x Realizado) 1º,2º,3º,4º Trimestres							742 (68,70%)			371 (34,35%)			

Fonte: Relatórios Trimestrais DGMMAS e anexos – Hospital Ruy de Barros 2018

Tomando por base os dados apresentados, esta Comissão chegou aos seguintes resultados para os trimestres de 2018.

No período de **julho a setembro/2018**, foram totalizadas **742** realizações de cirurgias correspondendo a **68,70%** da meta contratada, sendo considerado **meta não cumprida**;

No período de **outubro a dezembro/2018**, foram totalizadas **371** realizações de cirurgias correspondendo a **34,35%** da meta contratada, sendo considerado **meta não cumprida**.

Ressalta-se que o HOSPITAL RUY DE BARROS CORREIA não cumpriu as metas contratuais de produção nos indicadores: Atendimento Médico, Atendimento não Médico e Produção Cirúrgica. Vale destacar o disposto no Parágrafo Primeiro, da Cláusula Sétima do Contrato de Gestão nº 001/2016 – Das Condições de Pagamento, a saber:

“Parágrafo Primeiro: As metas Contratuais serão avaliadas trimestralmente, e, em caso de não cumprimento, será efetuado o desconto ...”

De acordo com o Anexo Técnico I do 2º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão 001/2016 abaixo transcrito:

“Considerando que a demanda é regulada, na hipótese de impossibilidade por parte da Contratada de cumprimento das metas estipuladas, tendo como única e exclusiva justificativa a inexistência de demanda para atingir as metas contratualmente fixadas, não haverá descontos nos pagamentos devidos”

Ainda conforme o Art. 15-A da Lei nº 15.210/13 alterada pela Lei nº 16.155/2017, transcrito abaixo:

“Art. 15-A. Na hipótese da contratada não atingir, em determinado trimestre, o mínimo de 85% (oitenta e cinco por cento) das metas pactuadas no contrato de gestão, a Comissão Técnica de Acompanhamento Interno notificará a contratada para que, nos dois trimestres subsequentes, promova a respectiva compensação, mediante produção



excedente, sob pena de desconto dos valores dos serviços r_i compensados, a partir do mês subsequente ao término do prazo.”

Considerando que a Unidade, de acordo com os Relatórios Trimestrais da DGMMAS, faz o envio da justificativa pela inexistência da demanda, esta Comissão entende, que o Hospital Rui de Barros sofrerá os devidos apontamento de descontos, mas que não terá a efetivação dos mesmos nestes indicadores.

2. INDICADORES DE QUALIDADE

Os indicadores da Parte Variável definidos para o HOSPITAL REGIONAL RUY DE BARROS CORREIA estão descritos no Anexo Técnico II do 2º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 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

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.

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, Densidade de Incidência de Infecção Hospitalar em Corrente Sanguínea Associada a Cateter Venoso Central (CVC) em UTI Adulto/Pediátrica, Densidade de Incidência de Pneumonia associada à ventilação mecânica, Taxa de Utilização de CVC na UTI Adulto e Pediátrica, Taxa de utilização de VM em UTI.

d)Taxa de Cesarianas em Primíparas: busca refletir parte do resultado obtido com o processo de melhoria contínua.

e)Proporção de Óbitos Maternos Investigados: objetiva monitorar a mortalidade materna para melhoria da saúde feminina.

f)Proporção de Óbitos Fetais Analisados: acompanhar os óbitos neonatais ocorridos durante determinado período.

g)Proporção de Recém Nascidos vacinados contra Hepatite B e com a BCG: avaliar a qualidade da assistência prestada ao recém-nascido.

h)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.



Tabela 06- Resumo dos Indicadores de Qualidade

RESUMO DOS INDICADORES DE QUALIDADE													
HOSPITAL RUY DE BARROS – JANEIRO A DEZEMBRO/2018													
INDICADORES DE QUALIDADE	CONTRATADO / META	Resultados nos meses										STATUS	
		janeiro	fevereiro	março	abril	maio	junho	julho	agosto	setembro	outubro	novembro	dezembro
1. Qualidade da Informação													
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%	101,39%	112,90%	105,31%	108,93%	105,67%	99,01%	108,77%	100,97%	104,99%
1.2 Diagnóstico Secundário	O parâmetro é por especialidade, Clínica Médica e Clínica Cirúrgica.												
1.2.1 Clínica Médica	Parâmetro mínimo de 14%	93,66%	96,97%	93,00%	91,00%	97,00%	95,00%	93,00%	94,00%	96,00%	91,00%	96,00%	93,00%
1.2.3 Cirurgia Geral	Parâmetro mínimo de 22%	96,49%	100,00%	99,02%	100,00%	100,00%	99,04%	100,00%	96,97%	94,81%	97,37%	93,59%	94,44%
1.2.4 Clínica Obstétrica	Parâmetro mínimo de 10%	-	-	-	-	-	-	não apresentou percentuais	não apresentou percentuais	não apresentou percentuais	não apresentou percentuais	não apresentou percentuais	não apresentou percentuais
1.2.5 Clínica Pediátrica	Parâmetro mínimo de 07%	-	-	-	-	-	-	não apresentou percentuais	não apresentou percentuais	não apresentou percentuais	não apresentou percentuais	não apresentou percentuais	não apresentou percentuais
1.2.6 Taxa de Identificação da Origem do Paciente	a) mínimo de 90% de CEP's válidos e compatíveis	92,86%	91,08%	92,03%	90,66%	91,78%	91,17%	91,06%	91,66%	88,34%	88,98%	90,52%	92,91%
2. Atenção ao Usuário (Requisito de Qualidade)													
2.1 Pesquisa de Satisfação do Usuário	a) envio das planilhas de consolidação até o 20º dia útil do mês subsequente.	Envio no prazo	Envio no prazo	Envio no prazo	Envio no prazo	Envio no prazo	Envio no prazo	Envio no prazo	Envio no prazo	Envio no prazo	Envio no prazo	Envio no prazo	Envio no prazo
2.2 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%
3.Taxa de Cirurgia Suspensa	a) envio do relatório com a análise da taxa do mês até o 20º dia útil do mês subsequente.	Envio no prazo	Envio no prazo	Envio no prazo	Envio no prazo	Envio no prazo	Envio no prazo	Envio no prazo	Envio no prazo	Envio no prazo	Envio no prazo	Envio no prazo	Envio no prazo
4. Controle de Infecção Hospitalar	a) envio do relatório pertinente à comissão responsável até o 20º dia útil do mês subsequente.	Envio no prazo	Envio no prazo	Envio no prazo	Envio no prazo	Envio no prazo	Envio no prazo	Envio no prazo	Envio no prazo	Envio no prazo	Envio no prazo	Envio no prazo	Envio no prazo
5. Taxa de Cesarianas em Primíparas	a) envio do relatório pertinente à comissão responsável até o 20º dia útil do mês subsequente.	Envio no prazo	Envio no prazo	Envio no prazo	Envio no prazo	Envio no prazo	Envio no prazo	Envio no prazo	Envio no prazo	Envio no prazo	Envio no prazo	Envio no prazo	Envio no prazo
6. Proporção de Óbitos Maternos Investigados	a) 100% dos óbitos maternos investigados.	sem óbitos	sem óbitos	sem óbitos	sem óbitos	sem óbitos	sem óbitos	sem óbitos	sem óbitos	sem óbitos	sem óbitos	sem óbitos	sem óbitos
7. Proporção de Óbitos Fetais Analisados	a) mínimo de 50% dos óbitos fetais analisados com peso igual ou menor que 2.500g.	sem óbitos	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	sem óbitos	100,00%	100,00%	sem óbitos	100,00%	100,00%
8. Proporção de Recém-Nascidos Vacinados													
8.1 Vacina contra Hepatite B	a) 100% dos nascidos vivos vacinados nas primeiras 12 horas de vida.	97,61%	98,15%	98,16%	98,95%	98,77%	98,24%	99,29%	98,21%	96,92%	98,79%	98,70%	97,05%
8.2 Vacina BCG	a) 100% dos nascidos vivos com peso maior que 2.000g vacinados antes da alta.	98,96%	99,62%	99,38%	98,94%	100,00%	98,92%	98,92%	98,92%	97,67%	100,00%	98,70%	98,71%
9. Mortalidade Operatória	a) envio do relatório pertinente à comissão responsável até o 20º dia útil do mês subsequente.	Envio no prazo	Envio no prazo	Envio no prazo	Envio no prazo	Envio no prazo	Envio no prazo	Envio no prazo	Envio no prazo	Envio no prazo	Envio no prazo	Envio no prazo	Envio no prazo

Fonte: Relatórios Trimestrais DGMAS e anexos– Hospital Ruy de Barros 2018



3. 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/2018 que diante das razões e fundamentos acima elencados, esta Comissão Técnica de Acompanhamento Interno dos Contratos de Gestão ratifica os presentes Relatórios Trimestrais referentes aos períodos de Janeiro a Dezembro de 2018, posto que restou comprovado que o referido instrumento contratual vem sendo executado através de uma gestão eficaz, oferecendo um atendimento de qualidade à população usuária do SUS, tudo em conformidade com os termos do inciso IV, do parágrafo único do artigo 15 da Lei Estadual nº 15.210/2013.

4. 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 18/09/2018, através do Decreto nº 46.507/2018, produzindo seus efeitos legais a partir de 04/11/2017, cuja vigência finda em 03/11/2019. Assim, durante o período analisado, a referida Unidade não atendeu³ a ao Art. 4º da Lei nº15.210/13 alterada pela Lei nº16.155/2017, abaixo transcritos:

“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”.

5. INFORMAÇÕES FINANCEIRAS

O Contrato de Gestão nº 001/2016 (Hospital Regional Ruy de Barros Correia) recebeu mensalmente recurso para sua manutenção no valor de **R\$ 2.063.246,76**, dividido em recurso fixo (70%) e variável (30%). O recebimento da parte variável depende do cumprimento de metas contratuais de produção e de qualidade, conforme percentuais específicos na tabela abaixo:

Tabela 06 – Repasse da Gestão Mensal

HOSPITAL REGIONAL RUY DE BARROS CORREIA		Janeiro a Dezembro de 2018	
REPASSE DE RECURSO			
Repasse Mensal	100%	R\$	2.063.246,76
Recurso fixo	70%	R\$	1.444.272,73
Recurso variável	30%	R\$	618.974,03
RECURSO VARIÁVEL			
Repasse Produção	20%	R\$	412.649,35
Internação	70%		288.854,55
Urgência	20%		82.529,87
Ambulatório	10%		41.264,94
Repasse Qualidade	10%	R\$	206.324,68

Fonte: Ofício DGMMAS n. 119/2019 de 12/03/19.



Considerando o ano de 2018 o valor acumulado de receitas contabilizando todos repasses com rendimentos de aplicações financeiras são de **R\$ 24.799.250,71** conforme tabelas abaixo:

Tabela 07 – Repasse de Gestão – Acúmulo do Ano.

HRRBC	JAN/18	FEV/18	MAR/18	ABR/18	MAI/18	JUN/18	Total Semestre
RECEITAS OPERACIONAIS	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$
Repasse 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
Repasse Programas Especiais							0,00
Repasse Contrato de Gestão (Odontologia)							0,00
Rendimento de Aplicações Financeiras	9.846,13	437,91	3.067,94	4.447,77	2.871,30	5.041,95	25.713,00
Reembolso de Despesas							0,00
Outras Receitas							0,00
Desconto (Meta Não Atingida)							0,00
TOTAL DE REPASSES/RECEITAS	2.073.092,89	2.063.684,67	2.066.314,70	2.067.694,53	2.066.118,06	2.068.288,71	12.405.193,56

FONTE: RELATÓRIOS MENSAIS SISTEMA DE GESTÃO.
 * Repasse informado de acordo com a modalidade contratual, por competência.

HRRBC	JUL/18	AGO/18	SET/18	OUT/18	NOV/18	DEZ/18	Total Semestre
RECEITAS OPERACIONAIS	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$
Repasse 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
Repasse Programas Especiais							0,00
Repasse Contrato de Gestão (Odontologia)							0,00
Rendimento de Aplicações Financeiras	3.316,09	7.175,60	2.269,87	1.237,81	469,62	107,60	14.576,59
Reembolso de Despesas							0,00
Outras Receitas							0,00
Desconto (Meta Não Atingida)							0,00
TOTAL DE REPASSES/RECEITAS	2.066.562,85	2.070.422,36	2.065.516,63	2.064.484,57	2.063.716,38	2.063.354,36	12.394.057,16

FONTE: RELATÓRIOS MENSAIS SISTEMA DE GESTÃO.
 * Repasse informado de acordo com a modalidade contratual, por competência.

Fonte: Ofício DGMMAS n. 119/2019 de 12/03/19.

Conforme informações presentes no Anexo do Ofício DGMMAS nº 119/2019, a despesa da Unidade referente a Recursos Humanos perfaz, em média, um percentual de **75,0%** em relação ao repasse mensal, estando assim acima do limite de gastos com Recursos Humanos conforme preceitua o Contrato de Gestão.⁴

Em relação ao comparativo das receitas com as despesas da unidade, no 1º semestre de 2018 a unidade apresentou um **déficit de R\$ (252.695,28)**, já no 2º semestre de 2018 observa-se que a unidade apresentou um **déficit de R\$ (669.975,58)**. Sendo assim a Unidade ao fim do exercício de 2018 apresenta um **déficit com o valor total de R\$ 922.670,86**.⁵

Tabela 07 – Comparativo dos Semestres de 2018 – Receitas x Despesas

ANO	MÊS	RECEITA	DESPESA	DESPESA MÉDIA SEMESTRAL	RESULTADO	
2	JAN/18	2.073.092,89	2.334.890,73	2.109.648,14	(261.797,84)	SEMESTRE ANTERIOR (252.695,28)
2	FEV/18	2.063.684,67	2.000.466,88		63.217,79	
2	MAR/18	2.066.314,70	2.072.312,94		(5.998,24)	
2	ABR/18	2.067.694,53	2.071.136,28		(3.441,75)	
2	MAI/18	2.066.118,06	2.089.876,39		(23.758,33)	
2	JUN/18	2.068.288,71	2.089.205,63		(20.916,92)	
2	JUL/18	2.066.562,85	2.266.498,95	2.177.338,79	(199.936,10)	RESULTADO SEMESTRE (669.975,58)
3	AGO/18	2.070.422,36	1.989.108,68		81.313,68	
3	SET/18	2.065.516,63	2.188.628,78		(123.112,15)	
3	OUT/18	2.064.484,57	2.255.325,30		(190.840,73)	
3	NOV/18	2.063.716,38	2.128.432,75		(64.716,37)	
3	DEZ/18	2.063.354,36	2.236.038,28		(172.683,92)	
				3,21%		

FONTE: RELATÓRIOS MENSAIS SISTEMA DE GESTÃO.
 NOTA: +3,21% REFERÊNCIA AUMENTO DA DESPESA MÉDIA EM RELAÇÃO AO SEMESTRE ANTERIOR.
 * Repasse informado de acordo com a modalidade contratual, por competência.

Fonte: Ofício DGMMAS n. 119/2019 de 12/03/19.



6. PRESTAÇÃO DE CONTAS

O anexo do Ofício DGMMAS nº 119/2019 informa em sua conclusão que *"Por fim, em relação às prestações de contas apresentadas no exercício de 2018, informamos que as análises dos meses de novembro e dezembro ainda não estão concluídas, podendo sofrer alterações. Estas foram encaminhadas de acordo com Manual de Orientações versão 3.0 e foram classificadas como **REGULAR COM RESSALVA**".*

Através do Ofício CMA nº 010/2019, a Comissão Mista solicitou à DGMMAS Declaração Expressa de que os recursos tiveram boa e regular aplicação, bem como a situação da Prestação de Contas de todas as Unidades geridas por Contrato de Gestão no âmbito do Estado de Pernambuco, obtendo como resposta o Ofício DGMMAS nº 131/2019, que encaminhou a Declaração Negativa, atestando: ***"que as análises das prestações de contas estão concluídas até o mês de novembro de 2018 e que as prestações de contas da competência dezembro/2018 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 05.03.2018. Pós recebimento dentro de 30 (trinta) dias realizar-se-á as análises, disponibilizando para a OSS dentro de um prazo de 05 (cinco) dias providenciarem as correções das inconsistências e mais 10 (dez) dias para fechamento dos pareceres, ou seja, encerramento dia 20 (vinte) de abril de 2019. 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 dezembro de 2018 e assim encerrando a verificação do exercício, em obediência aos termos da Lei nº 15.210 de 19 de dezembro de 2013, posteriormente 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.

7. APONTAMENTO DE DESCONTO

Quanto ao apontamento de desconto do Contrato de Gestão em análise, o Ofício DGMMAS nº 133/2019 (27/03/19) informa que o resultado da análise quanto ao cumprimento das metas encontra-se em fase de conclusão e que será encaminhado, em caráter opinativo, no prazo de até 09 (nove) dias.

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 **REITERAÇÃO:** No que diz respeito ao Indicador de Produção Atendimentos Médicos e Produção Cirúrgica, observa-se que no período em análise O Hospital Ruy de Barros atingiu o volume de produção nestes indicadores 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.

² Sobre o envio das informações de produção, tanto nos indicadores de produção, tanto nos de qualidade, esta Comissão Mista entende que a Unidade deve fazer o envio destas, seguindo o prazo exigido em Contrato de Gestão, observa-se que o hospital Ruy de Barros, segundo os Relatórios Trimestrais da DGMMAS 3º e 4º trimestres, informando na página 06, no quadro 02, de ambos, que a Unidade em questão não fez o envio dos percentuais no Indicador Porcentagem de Declaração de Diagnósticos Secundários por Especialidade, nas Clínicas: Obstétrica e Pediátrica, esta Comissão compreende este indicador não possuir



valoração financeira, mas seguindo os termos do contrato recomenda que, a Unidade siga o rito contrat da Cláusula Terceira - Do Compromisso das Partes - no item 3.1.19 do Contrato de Gestão nº 001/2016 para que dessa forma, as informações chegue a esta Comissão em tempo exigido contratualmente para as devidas análises.

³ 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.

4 No que diz respeito ao percentual de RH, conclui-se que este se apresenta acima do percentual máximo permitido em Contrato, esta Comissão Mista recomenda os devidos ajustes para sua adequação;

⁵ Esta Comissão recomenda que sejam tomadas as providências para a resolução dos déficits atingidos, a fim de não comprometer a situação econômico-financeira da contratante e do contrato em questão, e que seja considerada a possibilidade de revisão dos montantes repassados.

⁶ **REITERAÇÃO:** Com relação ao ajuste do Termo Aditivo, mais especificadamente o 2º TA que se refere à inclusão da Meta Cirúrgica e Repactuação de Metas do Contrato 001/2016, esta Comissão Mista recomenda que haja retificações no Anexo Técnico II, item II (Avaliação da Parte Variável) pois observa-se que falta no texto descrito o item, “**Proporção de óbitos Maternos Investigados**” logo abaixo mais precisamente na Planilha de Indicadores de Qualidade, retificar o Indicador 6º o correto será “**Proporção de óbitos Fetais Analisados**”. Desta forma tão logo aconteça os ajustes, que nos seja enviado o TA corrigido, a fim de dar celeridade nos próximos relatórios.



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 15.210/2013, 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, março de 2019.

DANIEL MARQUES RAMOS CARNEIRO – Matrícula 324.268-4 - SEPLAG

PATRÍCIA MARIA SANTOS ANDRADE – Matrícula 389.822-9 SES

SANDRA MACIEL NAVARRO – Matrícula 388.908-4 - SES