



COMISSÃO MISTA DE AVALIAÇÃO

RELATÓRIO ANUAL 2018

JANEIRO A DEZEMBRO/2018

HOSPITAL DOM MALAN

Recife, março 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: F7434d9e-ba3e-4985-9b7a-364002e01132

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 Surubimn, Instituto Pernambucano de Assistência e Saúde – IPAS e Instituto Brasileiro de Desenvolvimento da Administração Hospitalar - IBDAAH), 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 (SIGEPE: 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 (SIGEPE: 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 (SIGEPE: 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 (SIGEPE: 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), Sílvio Magalhães;

5º. Ofício nº 282/2018 DGMMAS, de 21/06/2018 (SIGEPE: 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, UPAs: 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 UPAs: Barra de Jangada, Cabo, Caruaru, Caxangá, Curado, Engenho Velho, Ibura, Igarassu, Imbiribeira, Nova Descoberta, Olinda, Paulista, São Lourenço e Torrões; das UPAs: 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 UPAs: 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); UPA 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 próxima 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 Sílvio 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.

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 / UP AE 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 Sociais de Saúde – OSS, foi a alternativa definida pelo Governo de Pernambuco para a operacionalização de



hospitais, formalizado por meio de Contratos de Gestão e com regras específicas de acordo com a 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		
INTERNAÇÃO	ATIVIDADE REALIZADA	VALOR A PAGAR
	Acima do volume contratado	100% do peso percentual da atividade internação (Enfermaria e Pronto-Socorro) x 30% do orçamento do hospital
	Entre 85% e 100% do volume contratado	100% do peso percentual da atividade internação (Enfermaria e Pronto-Socorro) x 30% do orçamento do hospital
	Entre 70% e 84,99% do volume contratado	90% do peso percentual da atividade internação (Enfermaria e Pronto-Socorro) x 30% do orçamento do hospital
	Entre 55% e 69,99% do volume contratado	70% do peso percentual da atividade internação (Enfermaria e Pronto-Socorro) x 30% do orçamento do hospital
	Menor que 55% do volume contratado	55% do peso percentual da atividade internação (Enfermaria e Pronto-Socorro) x 30% do orçamento do hospital
URGÊNCIA EMERGÊNCIA	ATIVIDADE REALIZADA	VALOR A PAGAR
	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
AMBULATORIO	ATIVIDADE REALIZADA	VALOR A PAGAR
	Acima do volume contratado	100% do peso percentual da atividade atendimento ambulatorial (egressos) x 30% do orçamento do hospital
	Entre 85% e 100% do volume contratado	100% do peso percentual da atividade atendimento ambulatorial (egressos) x 30% do orçamento do hospital
	Entre 70% e 84,99% do volume contratado	90% do peso percentual da atividade atendimentos ambulatorial (egressos) x 30% do orçamento ambulatorial
	Entre 55% e 69,99% do volume contratado	70% do peso percentual da atividade atendimentos ambulatorial (egressos) x 30% do orçamento ambulatorial
	Menor que 55% do volume contratado	55% do peso percentual da atividade atendimentos ambulatorial (egressos) x 30% do orçamento ambulatorial
CIRURGIAS	ATIVIDADE REALIZADA	VALOR A PAGAR
	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 do hospital
	Entre 55% e 69,99% do volume contratado	70% do peso percentual da atividade atendimentos a cirurgias x 30% do orçamento do hospital
	Menor que 55% do volume contratado	55% do peso percentual da atividade atendimentos a cirurgias x 30% do orçamento do hospital

Fonte: Anexo Técnico III do 31º Termo Aditivo ao Contratos de Gestão nº 007/2010



Hospital Dom Malan

Através do Processo Público de Seleção nº 03/2010, a entidade de direito privado sem fins lucrativos Organização Social de Saúde Fundação Professor Martiniano Fernandes - IMIP Hospitalar, celebrou Contrato de Gestão nº 07/2010 para operacionalização e execução das ações e serviços de saúde no Hospital Dom Malan. Atualmente o referido contrato encontra-se vigente através do 30º Termo Aditivo.

O Hospital Dom Malan está localizado na Av. do Aeroporto, s/nº – Centro – no município de Petrolina, a 800 km da capital, município sede da VIII Regional de Saúde. É referência para 25 municípios de três Microrregiões de Saúde: Petrolina (Afrânio, Cabrobó, Lagoa Grande, Dormentes, Orocó, Petrolina e Santa Maria da Boa Vista), a de Salgueiro (Belém de São Francisco, Cedro, Mirandiba, Salgueiro, Serrita, Terra Nova e Verdejante) e a de Ouricuri (Araripina, Bodocó, Exú, Granito, Ipubi, Ouricuri, Parnamirim, Santa Cruz, Santa Filomena, Trindade e Morelândia), que formam a Macrorregião do Vale do Médio São Francisco. E 27 municípios das três Microrregiões da Bahia Juazeiro, Paulo Afonso e Senhor do Bonfim com população beneficiada de aproximadamente 1.800.000 habitantes.

Conforme informações extraídas dos Relatórios Trimestrais de Gestão encaminhados pela equipe da DGMMAS, o Hospital Dom Malan é referência para atendimento exclusivamente da mulher e da criança, tem estrutura para realizar atendimentos de urgências e emergências, referenciados e de demanda espontânea nas clínicas médica, pediátrica, cirúrgica e obstétrica, atendendo aos pacientes egressos da Unidade e aos referenciados pela Central de regulação da SES/PE. No ambulatório do HDM são atendidas as especialidades: ginecologia (cirúrgica e clínica), obstetrícia e pediatria, cardiologia adulto para parecer cirúrgico, nutrição, fisioterapia, psicologia, fonoaudióloga e serviço social.

O Hospital Dom Malan, de acordo com o seu respectivo Contrato de Gestão, possui indicadores de **Produção Assistencial** Internações - Saídas Hospitalares, Atendimentos de Urgência, Atendimentos Ambulatoriais, Produção Cirúrgica, além do atendimento Oncológico compreendendo metas para consultas/atendimentos, apoio diagnóstico, tratamentos oncológicos, cirurgia ambulatorial) e Exames Citopatológicos (sendo estes últimos não valorados financeiramente), para os **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 1º 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, Tempo Médio de Permanência, Índice de rotatividade de Leitos**), indicadores de efetividade (**Taxa de Mortalidade Institucional e Taxa de Mortalidade Operatória entre outros**). 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.

O Contrato exige que a Unidade mantenha em funcionamento as seguintes Comissões e Núcleos: Comissão de Prontuários Médicos, Óbitos, Ética Médica e Controle de Infecção Hospitalar, assim como possuir e manter um Núcleo de Manutenção Geral – NMG e Núcleo de Epidemiologia – NEP.

Unidade de a possui e mantém em pleno funcionamento as Comissões de Prontuários Médicos, Comissão de Óbito, Comissão de Controle de Infecção Hospitalar, Comissão Interna de Prevenção de Acidentes. Em relação aos núcleos mantém em funcionamento os seguintes: Núcleo de Manutenção Geral-NMG, Núcleo de Epidemiologia, Núcleo de Segurança do Paciente e Núcleo de Engenharia Clínica, assim como as atas das reuniões foram enviadas obedecendo ao contido em Contrato de Gestão. Com relação à Comissão de Ética Médica, o Relatório da DGMMAS informa que a comissão está em fase de reestruturação e que a Unidade já foi recomendada a regularizar a mesma, menciona também que os trâmites para a regularização já se encontram em andamento.¹



Adiante, serão apresentados os resultados dos indicadores de Produção, e Indicadores Qualidade, referentes aos trimestres de 2018.

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, Atendimentos Ambulatoriais Médicos, Realização de Cirurgias e Atendimento Oncológico compreendendo metas para consultas/atendimentos, apoio diagnóstico, tratamentos oncológicos, cirurgia ambulatorial) e Exames Citopatológicos (sendo estes últimos não valorados financeiramente) realizados pelo Hospital Dom Malan e, de acordo com o Anexo Técnico I do 31º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 007/2010, a meta contratada corresponde a 1.126 saídas/mês, 8.750 atendimentos urgência/mês, 5.085 atendimentos ambulatorial médico/mês, 510 realização de cirurgias/mês, para os atendimentos oncológicos: apoio diagnóstico 5.485/mês, consultas/atendimentos 2.576/mês tratamento em oncologia/quimioterapia 1.577/mês e cirurgias ambulatoriais 148/mês, perfazendo um total de 9.786 para os exames citopatológicos 3.000/ mês. Vale ressaltar que o 31º Termo Aditivo também implanta a meta de **Produção Cirúrgica** no rol dos indicadores de produção a partir do **3º trimestre/2018**.

1.1 Saídas Hospitalares

Conforme informações extraídas dos Relatórios Trimestrais/2018/DGMMAS, o número de Atendimento de urgência/Ano, no período avaliado, atingiu o volume **16.229** atendimentos de urgência, representando um percentual de **110,31%**, **cumprindo com a meta** pactuada **14.712/ano**.

Tabela 01 - Meta Contratada x Realizado – Saídas Hospitalares

Saídas Hospitalares - HOSPITAL DOM MALAN - Janeiro a Dezembro/2018													
MÊS	janeiro	fevereiro	março	abril	maio	junho	julho	agosto	setembro	outubro	novembro	dezembro	ANUAL
Saídas Hospitalares Contratado	1.226	1.226	1.226	1.226	1.226	1.226	1.226	1.226	1.226	1.226	1.226	1.226	14.712
Saídas Hospitalares Realizado	1.300	1.200	1.481	1.453	1.557	1.483	1.265	1.299	1.298	1.318	1.287	1.288	16.229
% Produção Médica (Contratado x Realizado)	106,04%	97,88%	120,80%	118,52%	127,00%	120,96%	103,18%	105,95%	105,87%	107,50%	104,98%	105,06%	110,31%
Trimestres Realizados % 1º, 2º, 3º, 4º	3.981 (108,24%)			4.493 (122,16%)			3.862 (105,00%)			3.893 (105,85%)			

Fonte: Relatórios Trimestrais DGMMAS e anexos – Hospital Dom Malan 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 **3.981** saídas hospitalares, correspondendo a **108,24%** da meta contratada, sendo considerado **meta cumprida**;

No período de **abril a junho/2018**, foram totalizadas **4.493** saídas hospitalares, correspondendo a **122,16%** da meta contratada, sendo considerado **meta cumprida**;

No período de **julho a setembro/2018**, foram totalizadas **3.862** saídas hospitalares, correspondendo a **105,00%** da meta contratada, sendo considerado **meta cumprida**;

No período de **outubro a dezembro/2018**, foram totalizadas **3.893** saídas hospitalares, correspondendo a **105,85%** 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 **115.208** atendimentos de urgência, representando um percentual de **109,72%**, **cumprindo com a meta** pactuada **105.00/ano**.



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

Atendimentos de Urgência – HOSPITAL DOM MALAN – Janeiro a Dezembro/2018													
MÊS	janeiro	fevereiro	março	abril	maio	junho	julho	agosto	setembro	outubro	novembro	dezembro	ANUAL
Atendimentos de Urgência Contratado	8.750	8.750	8.750	8.750	8.750	8.750	8.750	8.750	8.750	8.750	8.750	8.750	105.000
Atendimentos de Urgência Realizado	7.776	8.125	12.030	11.351	10.718	9.699	9.291	9.313	8.908	9.421	9.342	9.234	115.208
% Produção Médica (Contratado x Realizado)	88,87%	92,86%	137,49%	129,73%	122,49%	110,85%	106,18%	106,43%	101,81%	107,67%	106,77%	105,53%	109,72%
Trimestres Realizados % 1º, 2º, 3º, 4º	27.931 (106,40%)			31.768 (121,02%)			27.512 (104,81%)			27.997 (106,66%)			

Fonte: Relatórios Trimestrais DGMMAS e anexos – Hospital Dom Malan 2018

NOTA: No registro da Urgência estão contabilizados os atendimentos da enfermagem, realizados na classificação de risco, e os atendimentos médicos.

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 **27.931** atendimentos de urgência, correspondendo a **106,40%** da meta contratada, sendo considerado **meta cumprida**;

No período de **abril a junho/2018**, foram totalizados **31.768** atendimentos de urgência, correspondendo a **121,02%** da meta contratada, sendo considerado **meta cumprida**;

No período de **julho a setembro/2018**, foram totalizados **27.512** atendimentos de urgência, correspondendo a **104,81%** da meta contratada, sendo considerado **meta cumprida**;

No período de **outubro a dezembro/2018**, foram totalizados **27.997** atendimentos de urgência, correspondendo a **106,68%** da meta contratada, sendo considerado **meta cumprida**.

1.3 Atendimento Ambulatorial

Conforme Relatórios Trimestrais/2018/DGMMAS, o número de Atendimento Ambulatorial/Ano, no período avaliado, atingiu o volume de **87.385** atendimentos, representando um percentual de **143,21%**, cumprindo com a meta pactuada **61.020 /ano**.²

Tabela 03 – Meta Contratada x Realizado – Atendimentos Ambulatoriais

Atendimentos Ambulatoriais – HOSPITAL DOM MALAN – Janeiro a Dezembro/2018													
MÊS	janeiro	fevereiro	março	abril	maio	junho	julho	agosto	setembro	outubro	novembro	dezembro	ANUAL
Atendimentos Ambulatoriais (contratado)	5.085	5.085	5.085	5.085	5.085	5.085	5.085	5.085	5.085	5.085	5.085	5.085	61.020
Atendimentos Ambulatoriais (realizado)	6.334	6.380	8.044	8.587	7.974	7.579	7.120	6.992	6.666	6.968	7.663	7.078	87.385
% Produção Médica (Contratado x Realizado)	124,56%	125,47%	158,19%	168,87%	156,81%	149,05%	140,02%	137,50%	131,09%	137,03%	150,70%	139,19%	143,21%
Trimestres Realizados % 1º, 2º, 3º, 4º	20.758 (136,07%)			24.140 (158,24%)			20.778 (136,20%)			21.709 (142,31%)			

Fonte: Relatórios Trimestrais DGMMAS e anexos – Hospital Dom Malan 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 **20.758** atendimentos **ambulatoriais**, considerando a soma dos dados apresentados correspondendo a **136,07%** da meta contratada/mês sendo considerado **meta cumprida**;

No período de **abril a junho/2018**, foram totalizados **24.140** atendimentos **ambulatoriais**, correspondendo a **158,24%** da meta contratada, sendo considerado **meta cumprida**.

No período de **julho a setembro/2018**, foram totalizados **20.778** atendimentos **ambulatoriais**, correspondendo a **136,20%** da meta contratada, sendo considerado **meta cumprida**.

No período de **outubro a dezembro/2018**, foram totalizados **21.709** atendimentos **ambulatoriais**, correspondendo a **142,31%** da meta contratada, sendo considerado **meta cumprida**.



1.4 Atendimento Oncológico- Apoio Diagnóstico

Conforme Relatórios Trimestrais/2018/DGMMAS, o número de Atendimento em Apoio Diagnóstico/Ano, no período avaliado, atingiu o volume de **61.428** atendimentos em apoio diagnóstico, representando um percentual de **93,33%**, cumprindo com a meta pactuada **65.820 /ano**

Tabela 04 – Meta Contratada x Realizada – Apoio Diagnóstico

Apoio Diagnóstico- HOSPITAL DOM MALAN - Janeiro a Dezembro/18													
MÊS	janeiro	fevereiro	março	abril	maio	junho	julho	agosto	setembro	outubro	novembro	dezembro	ANUAL
Apoio Diagnóstico - Contratado	5.485	5.485	5.485	5.485	5.485	5.485	5.485	5.485	5.485	5.485	5.485	5.485	65.820
Apoio Diagnóstico - Realizado	3.750	3.920	3.331	3.893	5.012	5.018	5.677	6.787	6.201	6.747	6.344	4.748	61.428
% (Contratado x Realizado)	68,37%	71,47%	60,73%	70,98%	91,38%	91,49%	103,50%	123,74%	113,05%	123,01%	115,66%	86,56%	93,33%
Trimestres Realizados % 1º,2º,3º,4º	11.001 (66,86%)			13.923 (84,61%)			18.665 (113,43%)			17.839 (108,41)			

Fonte: Relatórios Trimestrais DGMMAS e anexos – Hospital Dom Malan 2018

“Nota 01: Caso o volume das metas acima seja ultrapassado pela Contratada, o valor do respectivo repasse mensal será calculado com base nas metas alcançadas, o qual será objeto de ressarcimento específico. Indicador de acompanhamento” Anexo Técnico I, do 31º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão n° 007/2010.

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 **11.001 atendimentos em apoio diagnóstico**, considerando a soma dos dados apresentados correspondendo a **66,86%** sendo considerado **meta cumprida** pelo envio do relatório, Não sendo apontado descontos para o período, por se tratar de indicador apenas de monitoramento de acordo com o 31º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão 007/2010;

No período de **abril a junho/2018**, foram totalizados **13.923 atendimentos em apoio diagnóstico**, correspondendo a **84,61%** da meta contratada, sendo considerado **meta não cumprida**.

No período de **julho a setembro/2018**, foram totalizados **18.665 atendimentos em apoio diagnóstico**, correspondendo a **113,43%** da meta contratada, sendo considerado **meta cumprida**.

No período de **outubro a dezembro/2018**, foram totalizados **17.839 atendimentos em apoio diagnóstico**, correspondendo a **108,41%** da meta contratada, sendo considerado **meta cumprida**.

1.5 Atendimento Oncológico - Consultas/ Atendimentos

Conforme Relatórios Trimestrais/2018/DGMMAS, o número de consultas/atendimentos/Ano, no período avaliado, atingiu o volume de **36.976** atendimentos em apoio diagnóstico, representando um percentual de **119,62%**, cumprindo com a meta pactuada **30.912 /ano**

Tabela 05 – Meta Contratada x Realizada – Consultas/ Atendimentos

Consulta/Atendimento - HOSPITAL DOM MALAN - Janeiro a Dezembro/18													
MÊS	janeiro	fevereiro	março	abril	maio	junho	julho	agosto	setembro	outubro	novembro	dezembro	ANUAL
Consulta/ Atendimento - Contratado	2.576	2.576	2.576	2.576	2.576	2.576	2.576	2.576	2.576	2.576	2.576	2.576	30.912
Consulta/ Atendimento - Realizado	2.430	2.327	2.347	2.955	3.244	3.282	3.179	3.653	3.343	3.819	3.479	2.918	36.976
% (Contratado x Realizado)	94,33%	90,33%	91,11%	114,71%	125,93%	127,41%	123,41%	141,81%	129,77%	148,25%	135,05%	113,28%	119,62%
Trimestres Realizados % 1º,2º,3º,4º	7.104 (91,93%)			9.481 (122,68%)			10.175 (131,66%)			10.216 (132,19%)			

Fonte: Relatórios Trimestrais DGMMAS e anexos– Hospital Dom Malan 2018

“Nota 01: Caso o volume das metas acima seja ultrapassado pela Contratada, o valor do respectivo repasse mensal será calculado com base nas metas alcançadas, o qual será objeto de ressarcimento específico. Indicador de acompanhamento” Anexo Técnico I, do 31º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão n° 007/2010

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 **7.104 consultas/atendimentos**, a soma dos dados apresentados correspondendo a **91,93%** sendo considerado **meta cumprida**.



No período de **abril a junho/2018**, foram totalizadas **9.481 consultas/atendimentos** correspondendo a **122,68%** da meta contratada, sendo considerado **meta cumprida**.

No período de **julho a setembro/2018**, foram totalizadas **10.175 consultas/atendimentos**, correspondendo a **131,66%** da meta contratada, sendo considerado **meta cumprida**.

No período de **outubro a dezembro/2018**, foram totalizadas **10.216 consultas/atendimentos**, correspondendo a **132,19%** da meta contratada, sendo considerado **meta cumprida**.

1.6 Atendimento Oncológico - Tratamento em Oncologia/Quimioterapia

Conforme Relatórios Trimestrais/2018/DGMMAS, o número de tratamento em oncologia/quimioterapia/Ano, no período avaliado, atingiu o volume de **16.905** atendimentos em apoio diagnóstico, representando um percentual de **89,33%**, cumprindo com a meta pactuada **18.924 /ano**

Tabela 06 – Meta Contratada x Realizada – Tratamento em Oncologia/ Quimioterapia

Tratamento em Oncologia/Quimioterapia - HOSPITAL DOM MALAN - Janeiro a Dezembro/18													
MÊS	janeiro	fevereiro	março	abril	maio	junho	julho	agosto	setembro	outubro	novembro	dezembro	ANUAL
Tratamento em Oncologia/ Quimioterapia - Contratado	1.577	1.577	1.577	1.577	1.577	1.577	1.577	1.577	1.577	1.577	1.577	1.577	18.924
Tratamento em Oncologia/ Quimioterapia - Realizado	965	939	962	1.157	1.507	1.510	1.534	1.606	1.638	1.715	1.700	1.672	16.905
% (Contratado x Realizado)	61,19%	59,54%	61,00%	73,37%	95,56%	95,75%	97,27%	101,84%	103,87%	108,75%	107,80%	106,02%	89,33%
Trimestres Realizados % 1º,2º,3º,4º	2.866 (60,58%)			4.174 (88,23%)			4.778 (100,99%)			5.087 (107,52%)			

Fonte: Relatórios Trimestrais DGMMAS e anexos – Hospital Dom Malan 2018

“Nota 01: Caso o volume das metas acima seja ultrapassado pela Contratada, o valor do respectivo repasse mensal será calculado com base nas metas alcançadas, o qual será objeto de ressarcimento específico. Indicador de acompanhamento” Anexo Técnico I, do 31º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão n° 007/2010

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 **2.866 tratamentos em oncologia/quimioterapia**, a soma dos dados apresentados correspondendo a **60,58%** sendo considerado **meta cumprida**.

No período de **abril a junho/2018**, foram totalizados **4.174 tratamentos em oncologia/quimioterapia**, correspondendo a **88,23%** da meta contratada, sendo considerado **meta cumprida**.

No período de **julho a setembro/2018**, foram totalizados **4.778 tratamentos em oncologia/quimioterapia**, correspondendo a **100,99%** da meta contratada, sendo considerado **meta cumprida**.

No período de **outubro a dezembro/2018**, foram totalizados **5.087 tratamentos em oncologia/quimioterapia**, correspondendo a **107,52%** da meta contratada, sendo considerado **meta cumprida**.

1.7 Atendimento Oncológico- Cirurgias Ambulatoriais

Conforme Relatórios Trimestrais/2018/DGMMAS, o número de cirurgias ambulatoriais/Ano, no período avaliado, atingiu o volume de **240** atendimentos em apoio diagnóstico, representando um percentual de **13,51%**, cumprindo com a meta pactuada **1.776 /ano**



Tabela 07 – Meta Contratada x Realizada – Cirurgias Ambulatoriais

Cirurgias Ambulatoriais – HOSPITAL DOM MALAN – Janeiro a Dezembro/18													
MÊS	janeiro	fevereiro	março	abril	maio	junho	julho	agosto	setembro	outubro	novembro	dezembro	ANUAL
Cirurgias Ambulatoriais - Contratado	148	148	148	148	148	148	148	148	148	148	148	148	1.776
Cirurgias Ambulatoriais - Realizado	23	18	15	13	26	15	23	19	22	23	25	18	240
% (Contratado x Realizado)	15,54%	12,16%	10,14%	8,78%	17,57%	10,14%	15,54%	12,84%	14,86%	15,54%	16,89%	12,16%	13,51%
Trimestres Realizados % 1º, 2º, 3º, 4º	56 (12,61%)			54 (12,16%)			64 (14,41%)			66 (14,86%)			

Fonte: Relatórios Trimestrais DGMMAS e anexos – Hospital Dom Malan 2018

“**Nota 01:** Caso o volume das metas acima seja ultrapassado pela Contratada, o valor do respectivo repasse mensal será calculado com base nas metas alcançadas, o qual será objeto de ressarcimento específico. Indicador de acompanhamento” Anexo Técnico I, do 31º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 007/2010

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 **56 cirurgias ambulatoriais**, a soma dos dados apresentados corresponde a **12,61%** sendo considerado **meta cumprida**.

No período de **abril a junho/2018**, foram totalizadas **54 cirurgias ambulatoriais**, correspondendo a **12,16%** da meta contratada, sendo considerado **meta cumprida pelo envio do relatório**.

No período de **julho a setembro/2018**, foram totalizadas **64 cirurgias ambulatoriais**, correspondendo a **14,41%** da meta contratada, sendo considerado **meta cumprida pelo envio do relatório**.

No período de **outubro a dezembro/2018**, foram totalizadas **66 cirurgias ambulatoriais**, correspondendo a **14,86%** da meta contratada, sendo considerado **meta cumprida pelo envio do relatório**.

Importante Ressaltar que os indicadores: Atendimento Oncológico em Apoio Diagnóstico, Consultas/Atendimentos, Tratamento em Oncologia/Quimioterapia e Cirurgias Ambulatoriais, não possuem valoração financeira e de acordo com o 31º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão 007/2010, tem suas metas cumpridas pelo envio do relatório, desse modo não há apontamentos de descontos para o período em que os indicadores não realizarem o mínimo de 85% em sua produção por se tratar de indicadores apenas de monitoramento.

2. Exame Citopatológico

Conforme informações retiradas dos Relatórios/DGMMAS, o total de exames citopatológicos no período avaliado atingiu volume de **23.335** exames, representando um percentual de **64,82%**, cumprindo com a meta pactuada **36.000/ano**.

Tabela 08 – Meta Contratada x Realizada – Exames Citopatológicos

Exames Citopatológicos – HOSPITAL DOM MALAN – Janeiro a Dezembro/18													
MÊS	janeiro	fevereiro	março	abril	maio	junho	julho	agosto	setembro	outubro	novembro	dezembro	ANUAL
Exames Citopatológicos Contratado	3.000	3.000	3.000	3.000	3.000	3.000	3.000	3.000	3.000	3.000	3.000	3.000	36.000
Exames Citopatológicos Realizado	1.783	2.012	1.916	2.515	1.818	2.524	2.518	1.627	779	1.782	2.903	1.158	23.335
% (Contratado x Realizado)	59,43%	67,07%	63,87%	83,83%	60,60%	84,13%	83,93%	54,23%	25,97%	59,40%	96,77%	38,60%	64,82%
Trimestres Realizados % 1º, 2º, 3º, 4º	5.711 (63,46%)			6.857 (76,19%)			4.924 (54,71%)			5.843 (64,92%)			

Fonte: Relatórios Trimestrais DGMMAS e anexos – Hospital Dom Malan 2018

“**Nota 01:** Indicador de acompanhamento” Anexo Técnico I, do 31º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 007/2010

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 **5.711 exames citopatológicos** soma dos dados apresentados corresponde a **63,46%** sendo considerado **meta cumprida pela disponibilização da cota estabelecida**, não sendo apontado descontos para o período, por se tratar de indicador apenas de monitoramento, ou seja, sem valoração financeira de acordo com o 31º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão 007/2010;

No período de **abril a junho/2018**, foram totalizados **6.857 exames citopatológicos**, correspondendo a **76,19%** da meta contratada, sendo considerado **meta cumprida pela disponibilização da cota estabelecida**

No período de **julho a setembro/2018**, foram totalizados **4.924 exames citopatológicos**, correspondendo a **54,71%** da meta contratada, sendo considerado **meta cumprida pela disponibilização da cota estabelecida**.

No período de **outubro a dezembro/2018**, foram totalizados **5.843 cirurgias ambulatoriais** correspondendo a **64,92%** da meta contratada, sendo considerado **meta cumprida pela disponibilização da cota estabelecida**.

2. Indicadores de Qualidade -

Os indicadores da Parte Variável definidos para o Hospital Dom Malan estão descritos no Anexo Técnico I do 31º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 007/2010 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 09 – Resumo dos Indicadores de Qualidade

QUADRO 06 – RESUMO DOS INDICADORES DE QUALIDADE														
HOSPITAL DOM MALAN – 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 referentes ao mês de competência; relatório enviado até 20º dia útil do mês subsequente.	102,85%	106,17%	103,92%	101,93%	102,06%	104,21%	106,94%	106,65%	105,80%	105,88%	106,90%	105,24%	A Unidade atingiu o percentual anual de 100% em relação aos relatórios enviados, portanto, cumprindo, assim, a meta.
	b) envio das informações até 20º dia útil do mês subsequente.													
1.2 Diagnóstico Secundário	O parâmetro é por especialidade; Clínica Médica, Clínica Cirúrgica, Clínica Obstétrica e Clínica Pediátrica													
	Parâmetro mínimo de 14%	28,65%	33,16%	23,83%	21,34%	24,24%	29,61%	27,86%	33,18%	27,31%	30,14%	41,52%	27,34%	Avaliação do cumprimento da meta segundo informações nos Relatórios de Gestão. Meta cumprida pela entrada dos relatórios no prazo exigido no Contrato de Gestão.
	Parâmetro mínimo de 22%	11,17%	17,93%	12,12%	13,73%	10,58%	14,01%	16,85%	12,73%	16,08%	17,11%	16,51%	21,79%	
	Parâmetro mínimo de 10%	57,33%	41,51%	47,93%	46,13%	39,85%	42,16%	43,17%	47,41%	45,59%	51,06%	50,18%	46,96%	
	Parâmetro mínimo de 07%	34,72%	36,19	22,32%	25,13%	22,44%	22,71%	27,05%	14,89%	22,84%	29,06%	24,15%	20,24%	
1.2.6 Taxa de Identificação da Origem do Paciente	a) mínimo de 90% de CEP's válidos e compatíveis	84,70%	86,29%	86,15%	86,37%	85,92%	87,09%	85,15%	87,74%	85,51%	87,58%	84,38%	84,83%	No período em análise a Unidade cumpriu a meta exigida em Contrato de Gestão pelo envio do relatório com 85,60% no ano.
2. Atenção ao Usuário (Requisito de Qualidade)														
2.1 Pesquisa de Satisfação do Usuário - recomendação	a) envio das planilhas de consolidação até o 20º dia útil do mês subsequente.	Enviado no prazo	Enviado no prazo	Enviado no prazo	Enviado no prazo	Enviado no prazo	Enviado no prazo	Enviado no prazo	Enviado no prazo	Enviado no prazo	Enviado no prazo	Enviado no prazo	Enviado no prazo	No período em questão, todas as planilhas foram entregues no prazo. Meta cumprida.
	b) resolução de no mínimo 80% das queixas recebidas.													A Unidade obteve 12 queixas e atingiu o percentual anual de 100% de resolução das queixas, como também no prazo, cumprindo, assim, a meta.
2.2 Resolução de Queixa	a) 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%	No período em questão, todos os relatórios foram entregues no prazo. Meta cumprida.
	b) envio do relatório, com a análise da taxa do mês até o 20º dia útil do mês subsequente.	Enviado no prazo	Enviado no prazo	Enviado no prazo	Enviado no prazo	Enviado no prazo	Enviado no prazo	Enviado no prazo	Enviado no prazo	Enviado no prazo	Enviado no prazo	Enviado no prazo	Enviado no prazo	No período em questão, todos os relatórios foram entregues no prazo. Meta cumprida.
3. Controle de Infecção Hospitalar	a) envio do relatório pertinente à comissão responsável até o 20º dia útil do mês subsequente.	Enviado no prazo	Enviado no prazo	Enviado no prazo	Enviado no prazo	Enviado no prazo	Enviado no prazo	Enviado no prazo	Enviado no prazo	Enviado no prazo	Enviado no prazo	Enviado no prazo	Enviado no prazo	No período em questão, todos os relatórios foram entregues no prazo. Meta cumprida.
	b) envio do relatório pertinente à comissão responsável até o 20º dia útil do mês subsequente.	Enviado no prazo	Enviado no prazo	Enviado no prazo	Enviado no prazo	Enviado no prazo	Enviado no prazo	Enviado no prazo	Enviado no prazo	Enviado no prazo	Enviado no prazo	Enviado no prazo	Enviado no prazo	No período em questão, todos os relatórios foram entregues no prazo. Meta cumprida.
4. Taxa de Cesarianas em Primíparas	a) envio do relatório pertinente à comissão responsável até o 20º dia útil do mês subsequente.	Enviado no prazo	Enviado no prazo	Enviado no prazo	Enviado no prazo	Enviado no prazo	Enviado no prazo	Enviado no prazo	Enviado no prazo	Enviado no prazo	Enviado no prazo	Enviado no prazo	Enviado no prazo	No período em questão, todos os relatórios foram entregues no prazo. Meta cumprida.
	b) envio do relatório pertinente à comissão responsável até o 20º dia útil do mês subsequente.	Enviado no prazo	Enviado no prazo	Enviado no prazo	Enviado no prazo	Enviado no prazo	Enviado no prazo	Enviado no prazo	Enviado no prazo	Enviado no prazo	Enviado no prazo	Enviado no prazo	Enviado no prazo	No período em questão, todos os relatórios foram entregues no prazo. Meta cumprida.
5. Proporção de Óbitos Maternos Investigados	a) 100% dos óbitos maternos investigados.	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	No período em questão, todos os relatórios foram entregues no prazo. Meta cumprida.
	b) mínimo de 50% dos óbitos fetais analisados com peso igual ou menor que 2.500g.	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	No período em questão, todos os relatórios foram entregues no prazo. Meta cumprida.
7. Proporção de Recém-Nascidos Vacinados	a) 100% dos nascidos vivos vacinados nas primeiras 12 horas de vida.	101,79%	100,73%	102,30%	102,35%	98,98%	101,78%	100,74%	100,87%	100,54%	100,70%	100,69%	100,00%	No período anual em análise a unidade alcançou resultado de 93,73% não cumprindo a meta exigida em Contrato de Gestão.
	b) 100% dos nascidos vivos com idade até 2.000g vacinados antes da alta.	95,04%	97,11%	81,32%	95,06%	81,44%	92,00%	98,98%	97,08%	97,87%	97,02%	96,99%	98,67%	No período em questão, todos os relatórios foram entregues no prazo. Meta cumprida.
8. Mortalidade Operatória	a) envio do relatório pertinente à comissão responsável até o 20º dia útil do mês subsequente.	Enviado no prazo	Enviado no prazo	Enviado no prazo	Enviado no prazo	Enviado no prazo	Enviado no prazo	Enviado no prazo	Enviado no prazo	Enviado no prazo	Enviado no prazo	Enviado no prazo	Enviado no prazo	No período em questão, todos os relatórios foram entregues no prazo. Meta cumprida.

Fonte: Relatórios Trimestrais DGMAS e anexos – Hospital Dom Malan 2018

“Notas: 01- Os indicadores Percentagem de declaração de diagnósticos secundários (Port. MS 1.324/2014), Taxa de identificação da origem do paciente e Atenção ao Usuário, por especialidade, não possuem valoração financeira.

02- O hospital deverá registrar os dados no Sistema de Gestão até o 15º dia do mês subsequente e enviar o Relatório de Gestão até o 20º dia do mês subsequente”.



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 **Fundação Professor Martiniano Fernandes – IMIP Hospitalar**, observou-se que a mesma venceu em 27/11/2018, através do Decreto nº 44.992/2017. Em 18/01/2019 foi publicado o Decreto nº 47.006/2019, retroagindo seus efeitos a 28/11/2018. Assim, durante a execução do contrato em 2018, a referida **Unidade não atendeu** ⁴ ao item 3.1.41 da Cláusula Terceira do 17º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 006/2010, 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”.

5. INFORMAÇÕES FINANCEIRAS

O Contrato de Gestão nº 007/2010 (Hospital Dom Malan) recebeu mensalmente recurso para sua manutenção no valor de **R\$ 5.313.092,86**, 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 10– Repasse Mensal - 2018

HOSPITAL DOM MALAN		Janeiro a Dezembro 2018
RECURSO TOTAL		
Repasse Mensal	100%	R\$ 5.313.092,86
Recurso fixo	70%	R\$ 3.719.165,00
Recurso variável	30%	R\$ 1.593.927,86
RECURSO VARIÁVEL		
Repasse Produção	20%	R\$ 1.062.618,57
Internação	70%	743.833,00
Urgência	20%	212.523,71
Ambulatório	10%	106.261,86
Repasse Qualidade	10%	R\$ 531.309,29

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

Considerando o ano de 2018 o valor acumulado de receitas contabilizando todos os repasses com rendimentos de aplicações financeiras são de **R\$ 68.585.753,92** conforme tabelas abaixo:



Tabela 11 – Composição do Repasse Mensal – Hospital Dom Malan -2018

HDM		jan/18	fev/18	mar/18	abr/18	mai/18	jun/18	Total Semestre
RECEITAS OPERACIONAIS	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$
Repasse Contrato de Gestão (Fixo+Variável)*	5.313.092,86	5.313.092,86	5.313.092,86	5.313.092,86	5.313.092,86	5.313.092,86	5.313.092,86	31.878.557,16
Repasse Programas Especiais	34.083,00	34.083,00	34.083,00	34.083,00	34.083,00	34.083,00	34.083,00	204.498,00
Repasse Contrato de Gestão (PLANO DE INVESTIMENTO)	344.874,92	344.874,92	344.874,92	344.874,92	344.874,92	344.874,92	344.874,92	2.069.249,52
Rendimento de Aplicações Financeiras	8.012,64	5.806,35	7.383,79	15.694,14	15.012,63	7.818,28		59.727,83
Reembolso de Despesas								0,00
Demais Receitas (Convênios)	13.652,58	12.593,04	13.020,70	14.949,12	14.288,72	14.372,82		82.876,98
Outras Receitas	526,00	526,00	526,00	526,00	526,00	526,00		3.156,00
Desconto (Meta Não Atingida)								0,00
TOTAL DE REPASSES/RECEITAS	5.714.242,00	5.710.976,17	5.712.981,27	5.723.220,04	5.721.878,13	5.714.767,88		34.298.065,49
FONTE: RELATÓRIOS MENSIS SISTEMA DE GESTÃO, SUJEITOS A ALTERAÇÕES								
* Repasse informado de acordo com a modalidade contratual, por competência.								
HDM		jul/18	ago/18	set/18	out/18	nov/18	dez/18	Total Semestre
RECEITAS OPERACIONAIS	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$
Repasse Contrato de Gestão (Fixo+Variável)*	5.313.092,86	5.313.092,86	5.313.092,86	5.313.092,86	5.313.092,86	5.313.092,86	5.313.092,86	31.878.557,16
Repasse Programas Especiais	34.083,00	34.083,00	34.083,00	34.083,00	34.083,00	34.083,00	34.083,00	204.498,00
Repasse Contrato de Gestão (PLANO DE INVESTIMENTO)	344.874,92	344.874,92	344.874,92	344.874,92	344.874,92	344.874,92	344.874,92	2.069.249,52
Rendimento de Aplicações Financeiras	15.344,11	12.726,87	6.690,34	5.749,28	3.366,63	946,32		44.823,55
Reembolso de Despesas								0,00
Demais Receitas (Convênios)	15.875,19	16.288,49	16.140,18	14.110,19	12.642,60	12.347,55		87.404,20
Outras Receitas	526,00	526,00	526,00	526,00	526,00	526,00		3.156,00
Desconto (Meta Não Atingida)								0,00
TOTAL DE REPASSES/RECEITAS	5.723.796,08	5.721.592,14	5.715.407,30	5.712.436,25	5.708.586,01	5.705.870,65		34.287.688,43
FONTE: RELATÓRIOS MENSIS SISTEMA DE GESTÃO, SUJEITOS A ALTERAÇÕES								
* 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 **68,08%** em relação ao repasse mensal, estando assim abaixo do limite de gastos com Recursos Humanos conforme preceitua o Contrato de Gestão.

Em relação ao comparativo das receitas com as despesas da unidade, no 1º semestre de 2018 a unidade apresentou um déficit de R\$ (1.435.082,18), já no 2º semestre de 2018 observa-se que a unidade apresentou um déficit de R\$ (1.816.635,67). Sendo assim a Unidade ao fim do exercício de 2018 apresenta um **déficit com o valor total de R\$ 3.251.717,85.** ⁵

Tabela 05 – Comparativo dos semestres de 2018 - Receitas X Despesas

ANO	MÊS	RECEITA	DESPESA	DESPESA MÉDIA SEMESTRAL	RESULTADO	
8	JAN/18	5.714.242,00	5.908.678,04	5.955.524,61	(194.436,04)	RESULTADO 1º SEMESTRE (1.435.082,18)
8	FEV/18	5.710.976,17	5.709.452,36		1.523,81	
8	MAR/18	5.712.981,27	5.976.631,66		(263.650,39)	
8	ABR/18	5.723.220,04	6.120.648,89		(397.428,85)	
9	MAI/18	5.721.878,13	6.112.274,89		(390.396,76)	
9	JUN/18	5.714.767,88	5.905.461,83		(190.693,95)	
9	JUL/18	5.723.796,08	5.933.309,73	6.017.387,35	(209.513,65)	RESULTADO 2º SEMESTRE (1.816.635,67)
9	AGO/18	5.721.592,14	6.159.981,07		(438.388,93)	
9	SET/18	5.715.407,30	5.971.913,65		(256.506,35)	
9	OUT/18	5.712.436,25	5.889.231,33		(176.795,08)	
9	NOV/18	5.708.586,01	6.136.624,22		(428.038,21)	
9	DEZ/18	5.705.870,65	6.013.264,10		(307.393,45)	
				1,04%		
FONTE: RELATÓRIOS MENSIS SISTEMA DE GESTÃO						
NOTA: +1,04% REFERÊNCIA AUMENTO DA DESPESA MÉDIA EM RELAÇÃO AO SEMESTRE ANTERIOR.						
* Repasse/Receita 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 **REGUL. 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

Esta Comissão, após análise dos relatórios emitidos pela Diretoria Geral de Modernização e Monitoramento de Assistência à Saúde, referente ao contrato nº **07/2010 (Hospital Dom Malan)**, concluiu a necessidade de adequações e recomendações à citada Diretoria, referente aos seguintes aspectos:

¹ Com relação a Comissão de Ética Médica, esta Comissão Mista recomenda um maior empenho da Unidade em resolver a implantação da referida comissão, fazendo-se cumprir a Cláusula Terceira do Contrato de Gestão 007/2010 no item 3.1.34- "Do Compromisso das Partes"

² **REITERAÇÃO:** No que diz respeito ao Indicador de Produção Atendimentos Ambulatoriais, observa-se que nos períodos de 2017, 1º e 2º trimestre/2018 o Hospital Dom Malan vem atingindo volume de atendimentos superior à meta exigida em Contrato de Gestão. Diante disto, esta Comissão Mista recomenda repactuação da meta formalizada através de Termo Aditivo, em conformidade à Lei nº 15.210/2013, alterada pela Lei 16.155/2017 mais especificadamente"(Artigo 15-A, § 1º)", que define a nova regra das avaliações para produções excedentes, excetuando os serviços de urgência e emergência.

³ Quanto ao indicador Proporção de Recém-Nascidos Vacinados com BCG, observa-se que houve acatamento de justificativa pela DGMMAS referente ao 2º, 3º e 4º trimestre/2018. Solicitamos o posicionamento desta diretoria quanto ao envio e posteriormente o acatamento da justificativa para o 1º trimestre/2018, esta Comissão Mista recomenda que em tempo contatualmente exigido, seja discorrido todas as informações necessárias para as devidas análises dos pareceres.



⁴ Esta Comissão recomenda que seja observada a renovação da qualificação da entidade co 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.

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:** Adentrando o Contrato de Gestão 07/2010 mais especificamente no 30º Termo Aditivo, referente a Prorrogação do mesmo, na Cláusula Terceira-Da Consolidação onde lê-se: Da consolidação do Contrato de Gestão 001/2009 (Hospital Miguel Arraes) leia-se: **Da consolidação do Contrato de Gestão 007/2010** (Hospital Dom Malan), esta Comissão recomenda ajustamento no Termo Aditivo, haja vista sua importância jurídica.

⁷ **REITERAÇÃO:** Com relação ao ajuste do Termo Aditivo mais especificadamente ao 31º Termo Aditivo que se refere a inclusão da Meta Cirúrgica do Contrato 007/2010, esta Comissão Mista recomenda que haja retificações no Anexo Técnico II-item II (Avaliação da Parte Variável). Observa-se que falta no texto o item **“Proporção de óbitos Maternos Investigados”** logo abaixo, mais precisamente na Planilha de Indicadores de Qualidade, retificar o Indicador 6º para o correto **“Proporção de óbitos Fetais Analisados”**. Dessa forma, se faz necessário os ajustes no Termo Aditivo, e o envio 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 15.210/2103, 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, 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