



COMISSÃO MISTA DE AVALIAÇÃO DOS CONTRATOS DE GESTÃO

PARECER CONCLUSIVO

HOSPITAL DOM MALAN – 1º TRIMESTRE/2019

OBJETO: Parecer Conclusivo referente aos resultados obtidos no 1º trimestre de 2019, no âmbito do Contrato de Gestão nº 007/2010, celebrado entre a Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco e a Organização Social de Saúde Fundação Professor Martiniano Fernandes - IMIP Hospitalar, para o gerenciamento e a execução de ações e serviços de saúde a serem prestados pela contratada no Hospital Dom Malan, no Município de Petrolina/PE.

INTRODUÇÃO

Chegam a essa Comissão Mista de Avaliação, instituída por meio da Portaria Conjunta SES/SEPLAG/SAD nº 240, de 06/07/2016, com efeitos retroativos a 01/05/2016, alterada pelas Portarias Conjuntas SES/SEPLAG/SAD nº 001, de 16/01/2018 e Portaria nº 298, de 19/06/2018 em atendimento aos termos do § 3º, do Artigo 16, da Lei nº 15.210/13, alterada posteriormente pela Lei nº 16.155/17, os seguintes documentos: a) Parecer da Comissão Técnica de Acompanhamento Interno – CTAI nº 052/2019-RT e b) Relatório Assistencial Trimestral de Gestão da Diretoria Geral de Modernização e Monitoramento de Assistência à Saúde – DGMMAS/SES referente aos resultados obtidos no 1º trimestre de 2019, no âmbito do Contrato de Gestão nº 007/2010 (Hospital Dom Malan), a fim de emitir Parecer Conclusivo por essa Comissão Mista, em atendimento aos termos do § 1º, do Artigo 16, da Lei nº 15.210/13, alterada pela Lei nº 16.155/17.

FUNDAMENTAÇÃO

Para emissão do presente Parecer, esta Comissão Mista de Avaliação dos Contratos de Gestão remete-se à Lei Estadual nº 15.210/13, alterada pela Lei nº 16.155/17, mais especificamente ao Artigo 16 abaixo transcrito:

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

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

O Relatório e seus anexos referentes aos resultados assistenciais obtidos pelo Hospital Dom Hélder Câmara, no 1º trimestre/2019, foram entregues a esta Comissão Mista na data de 27/08/2019, através do Ofício DGMMAS nº 364/2019 e SIGEPE nº 0068133-3/2019.

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

1



COMISSÃO MISTA DE AVALIAÇÃO DOS CONTRATOS DE GESTÃO

DA UNIDADE ANALISADA

O Hospital Dom Malan, cujo Contrato de Gestão nº 007/2010 foi prorrogado em 04/01/2018 até 03.01.2020 (30º Termo Aditivo), possui perfil de atendimento urgência e emergência 24 horas nas áreas de clínica médica, pediátrica, cirúrgica e obstétrica. Referência para atendimento exclusivamente à mulher e à criança. O ambulatório de egressos são atendidas as especialidades: ginecologia (cirúrgica e clínica), obstetrícia e pediatria, cardiologia adulto para parecer cirúrgico, nutrição, fisioterapia, psicologia, fonoaudióloga e serviço social.

A Unidade, conforme ao Anexo Técnico I do 31º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº007/2010 possui Indicadores de Produção: Internações- Saldas Hospitalares, Atendimentos de Urgência, Atendimentos Ambulatoriais, Realização de Cirurgias, Exames Citopatológicos e Atendimentos Oncológicos e Indicadores de Qualidade: Qualidade da Informação, Controle de Infecção Hospitalar, Taxa de Cesariana em Primíparas, Proporção de Óbitos Maternos Investigados, Proporção de Óbitos Fetais Analisados, Proporção de recém-nascidos com a primeira dose de vacina contra Hepatite B e vacina BCG e Mortalidade Operatória.

Para avaliação do Hospital Dom Malan, o Contrato de Gestão nº 007/2010 prevê regras dos valores, sendo 70% desse recurso denominado de parte fixa e 30% denominado de parte variável, essa última está vinculada ao cumprimento de metas específicas. No que concerne à parte variável, ela é dividida pelos indicadores de produção (20%) e pelos indicadores de qualidade (10%), podendo o Hospital executar o mínimo de 85% da meta sem que ocorra descontos no repasse, conforme indicado no Quadro 01 abaixo.

Conforme orientação do Ofício DGMMAS nº 289/2019, as avaliações serão feitas considerando o realizado mensal e não a média da produção no trimestre.



COMISSÃO MISTA DE AVALIAÇÃO DOS CONTRATOS DE GESTÃO

Quadro 01 – Sistema de Avaliação por Peso de Produção

SISTEMA DE AVALIAÇÃO POR PESO DE PRODUÇÃO		
INTERNATÇÃO	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 atividade 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	70% do peso percentual da atividade atendimentos a cirurgias x 30% do orçamento do hospital

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

1. INDICADORES DE PRODUÇÃO

De acordo com o Anexo I do 31º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 007/2010, as metas contratadas correspondem a 1.226 saídas/mês, 8.750 atendimentos de urgência/mês, 5.085 atendimentos ambulatoriais/mês, 510 realizações de cirurgias/mês, 3.000 atendimentos/mês correspondentes a exames citopatológicos e 9.786 para atendimentos oncológicos.

1.1 Saídas Hospitalares

Conforme o Relatório Assistencial Trimestral de Gestão/DGMMAS e anexos, a Unidade apresentou o seguinte desempenho:

- a) janeiro/2019: 106,69%, cumprindo a meta mínima de 85% prevista em contrato;
- b) fevereiro/2019: 102,53%, cumprindo a meta mínima de 85% prevista em contrato;
- c) março/2019: 115,42%, cumprindo a meta mínima de 85% prevista em contrato.



COMISSÃO MISTA DE AVALIAÇÃO DOS CONTRATOS DE GESTÃO

Tabela 01. Meta Contratada x Realizado – Saídas Hospitalares

Saídas Hospitalares- Hospital Dom Malan- janeiro a março/2019			
MÊS	janeiro	fevereiro	março
Saídas Hospitalares Contratado	1.226	1.226	1.226
Saídas Hospitalares Realizado	1.308	1.257	1.415
% Produção- Saídas (Contratada x Realizadas)	106,69%	102,53%	115,42%
Status da Meta	Cumprida	Cumprida	Cumprida

Fontes: Relatório Assistencial Trimestral DGMMAS e Anexos - Hospital Dom Malan / 1º Trimestre – 2019

1.2 Atendimentos de Urgência

Segundo o Relatório Assistencial Trimestral de Gestão/DGMMAS e anexos, a Unidade apresentou o seguinte desempenho:

- a) janeiro/2019: 100,86%, cumprindo a meta mínima de 85% prevista em contrato;
- b) fevereiro/2019: 83,97%, não cumprindo a meta mínima de 85% prevista em contrato;
- c) março/2019: 125,42%, cumprindo a meta mínima de 85% prevista em contrato.

Tabela 02. Meta Contratada x Realizado – Atendimentos Urgência

Atendimentos de Urgência- Hospital Dom Malan- janeiro a março/2019			
MÊS	janeiro	fevereiro	março
Atendimentos de Urgência Contratado	8.750	8.750	8.750
Atendimentos de Urgência Realizado	8.825	7.347	10.974
% Produção Médica (Contratado x Realizado)	100,86%	83,97%	125,42%
Status da Meta	Cumprida	Não Cumprida	Cumprida

Fontes: Relatório Assistencial Trimestral DGMMAS e Anexos - Hospital Dom Malan / 1º Trimestre – 2019

Em conformidade com o Anexo Técnico I do 31º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 007/2010 - DAS NOVAS METAS ESTABELECIDAS:

" 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."

De acordo com o previsto no Art. 15-A da Lei nº 15.210/13 alterada pela Lei nº 16.155/17, 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 não compensados, a partir do mês subsequente ao término do prazo."

Além de todo o relato, cabe à contratante considerar o que prevê o Art. 18 da Lei nº 15.210/13:

"Art. 18 – Pela inexecução total ou parcial das obrigações estabelecidas no contrato de gestão, inclusive das metas e



COMISSÃO MISTA DE AVALIAÇÃO DOS CONTRATOS DE GESTÃO

compromissos assumidos na proposta de trabalho, bem como pela infração das normas legais e regulamentares, o Estado poderá aplicar as seguintes sanções:

- I – aviso de correção;*
- II – advertência por escrito;*
- III – multa;*
- IV – rescisão contratual;*
- V – desqualificação”.*

Importante ressaltar que de acordo com as informações obtidas através do Relatório Assistencial Trimestral da DGMMAS, a Unidade em comento apresentou justificativa pela ausência da demanda no mês de fevereiro/2019 através de Ofício nº 174, também informa que a mesma foi acatada através do Ofício nº 325/2019), em apenso. Desta forma o Hospital Dom Malan sofrerá o apontamento de desconto, mas não terá a efetivação do mesmo.

1.3 Atendimentos Ambulatoriais

De acordo com o Relatório Assistencial Trimestral de Gestão/DGMMAS e anexos, a Unidade apresentou o seguinte desempenho:

- a) janeiro/2019: 142,99%, cumprindo a meta mínima de 85% prevista em contrato;**
- b) fevereiro/2019: 157,99%, cumprindo a meta mínima de 85% prevista em contrato;**
- c) março/2019: 153,82%, cumprindo a meta mínima de 85% prevista em contrato.**

Tabela 03. Meta Contratada x Realizado – Atendimentos Ambulatoriais

Atendimentos Ambulatoriais- Hospital Dom Malan- janeiro a março/2019			
MÊS	janeiro	fevereiro	março
Atendimentos Ambulatoriais (contratado)	5.085	5.085	5.085
Atendimentos Ambulatoriais (realizado)	7.271	8.034	7.822
% Produção Ambulatorial (Contratado x Realizado)	142,99%	157,99%	153,82%
Status da Meta	Cumprida	Cumprida	Cumprida

Fonte: Relatório Assistencial Trimestral DGMMAS e Anexos - Hospital Dom Malan / 1º Trimestre – 2019

Conforme o disposto no inciso XI, do artigo 10 e no artigo 15-A, tendo como cláusulas essenciais do contrato nos termos da Lei nº 15.210/13 modificada pela Lei nº 16.155/17 abaixo transcrita:

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

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

De acordo com o 31º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 007/2010 que repactua as metas para os Indicadores de Produção e Qualidade, observa-se que a meta para o Indicador de Atendimentos Ambulatoriais não sofreu mudança. Vale salientar que nos Pareceres anteriores a este, foram apontadas todas as produções excedentes, em conformidade com o que é preceituado na Lei acima citada



COMISSÃO MISTA DE AVALIAÇÃO DOS CONTRATOS DE GESTÃO

mais precisamente no (Artigo 15-A, § 1º). Em resposta às recomendações levantadas por esta Comissão, a DGMMAS se posicionou através do Ofício nº 202/2018 para as devidas providências.¹

1.4 Produção Cirúrgica

Segundo o Relatório Assistencial Trimestral de Gestão/DGMMAS e anexos, a Unidade apresentou o seguinte desempenho:

- a) janeiro/2019: 100,78%, cumprindo a meta mínima de 85% prevista em contrato;
- b) fevereiro/2019: 91,96%, cumprindo a meta mínima de 85% prevista em contrato;
- c) março/2019: 101,96%, cumprindo a meta mínima de 85% prevista em contrato.

Tabela 04. Meta Contratada x Realizado – Realização de Cirurgias

Produção Cirúrgica- Hospital Dom Malan- janeiro a março/2019			
MÊS	janeiro	fevereiro	março
Produção Cirúrgica Contratado	510	510	510
Produção Cirúrgica Realizado	514	469	520
% Produção Cirúrgica (Contratado x Realizado)	100,78%	91,96%	101,96%
Status da Meta	Cumprida	Cumprida	Cumprida

Fontes: Relatório Assistencial Trimestral DGMMAS e Anexos - Hospital Dom Malan / 1º Trimestre – 2019

1.5 Exames Citopatológicos

Conforme informações do Relatório Assistencial Trimestral de Gestão/DGMMAS e anexos, a Unidade apresentou o seguinte desempenho:

- a) janeiro/2019: 17,43%, não cumprindo a meta mínima de 85% prevista em contrato;
- b) fevereiro/2019: 38,00%, não cumprindo a meta mínima de 85% prevista em contrato;
- c) março/2019: 45,00%, não cumprindo a meta mínima de 85% prevista em contrato.

Tabela 05 Exames Citopatológicos

Exames Citopatológicos- Hospital Dom Malan- janeiro a março/2019			
MÊS	janeiro	fevereiro	março
Exames Citopatológicos Contratado	3.000	3.000	3.000
Exames Citopatológicos Realizado	523	1.140	1.350
% Produção de Exames (Contratado x Realizado)	17,43%	38,00%	45,00%
Status da Meta	Não Cumprida	Não Cumprida	Não Cumprida

Fontes: Relatório Assistencial Trimestral DGMMAS e Anexos - Hospital Dom Malan / 1º Trimestre – 2019

Nota 01: Indicador de Acompanhamento

De acordo com o 31º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 007/2010, este indicador não possui valoração financeira, sendo apenas indicador de acompanhamento. O referido relatório ainda informa que o Hospital Dom Malan **cumpriu a meta** pela disponibilização das cotas estabelecidas em todos os meses.²

1.6 Atendimentos Oncológicos

Prosseguindo a análise, o Indicador de Produção Atendimentos Oncológicos possui as seguintes metas: Apoio Diagnóstico 5.485/mês, Consulta/atendimento 2.576/mês, Tratamento em Quimioterapia/Oncologia 1.577/mês, Cirurgias Ambulatoriais 148/mês, totalizando a meta em 9.786 atendimentos/mês, em conformidade com o 31º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão 007/2010.



COMISSÃO MISTA DE AVALIAÇÃO DOS CONTRATOS DE GESTÃO

De acordo com as informações do Relatório Assistencial Trimestral de Gestão/DGMMAS e anexos, a Unidade apresentou os seguintes desempenhos:

1- Apoio Diagnóstico:

- a) janeiro/2019: 109,13%, cumprindo a meta mínima de 85% prevista em contrato;
- b) fevereiro/2019: 96,21%, cumprindo a meta mínima de 85% prevista em contrato;
- c) março/2019: 78,65%, não cumprindo a meta mínima de 85% prevista em contrato.

2- Consultas/ Atendimentos:

- a) janeiro/2019: 89,17%, cumprindo a meta mínima de 85% prevista em contrato;
- b) fevereiro/2019: 116,89%, cumprindo a meta mínima de 85% prevista em contrato;
- c) março/2019: 97,13%, cumprindo a meta mínima de 85% prevista em contrato.

3- Tratamento em Oncologia/ Quimioterapia:

- a) janeiro/2019: 82,24%, não cumprindo a meta mínima de 85% prevista em contrato;
- b) fevereiro/2019: 61,76%, não cumprindo a meta mínima de 85% prevista em contrato;
- c) março/2019: 73,75%, não cumprindo a meta mínima de 85% prevista em contrato.

4- Cirurgias Ambulatoriais:

- a) janeiro/2019: 12,84%, não cumprindo a meta mínima de 85% prevista em contrato;
- b) fevereiro/2019: 12,16%, não cumprindo a meta mínima de 85% prevista em contrato;
- c) março/2019: 10,14%, não cumprindo a meta mínima de 85% prevista em contrato.

Tabela 06 .Produção APAMI-SURUBIM- ATENDIMENTOS ONCOLÓGICOS

Atendimentos Oncológicos- Hospital Dom Malan- janeiro a março/2019			
MÊS	janeiro	fevereiro	março
Apoio Diagnóstico - Contratado	5.485	5.485	5.485
Apoio Diagnóstico - Realizado	5.986	5.277	4.314
% (Contratado x Realizado)	109,13%	96,21%	78,65%
Status da Meta	Cumprida	Cumprida	Não Cumprida

MÊS	janeiro	fevereiro	março
Consultas/ Atendimentos - Contratado	2.576	2.576	2.576
Consultas/ Atendimentos - Realizado	2.297	3.011	2.502
% (Contratado x Realizado)	89,17%	116,89%	97,13%
Status da Meta	Cumprida	Cumprida	Cumprida

MÊS	janeiro	fevereiro	março
Tratamento em Oncologia/Quimioterapia - Contratado	1.577	1.577	1.577
Tratamento em Oncologia/ Quimioterapia - Realizado	1.297	974	1.163
% (Contratado x Realizado)	82,24%	61,76%	73,75%
Status da Meta	Não Cumprida	Não Cumprida	Não Cumprida

MÊS	janeiro	fevereiro	março
Cirurgias Ambulatoriais - Contratado	148	148	148
Cirurgias Ambulatoriais - Realizado	19	18	15
% (Contratado x Realizado)	12,84%	12,16%	10,14%
Status da Meta	Não Cumprida	Não Cumprida	Não Cumprida

Fontes: Relatório Assistencial Trimestral DGMMAS e Anexos - Hospital Dom Malan / 1º Trimestre - 2019

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

Ainda com o que é disposto no 31º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão a cima citado, este indicador não possui valoração financeira, sendo apenas indicador de monitoramento, o referido relatório ainda informa que o Hospital Dom Malan **cumpriu a meta** pelo envio do relatório no prazo em todos os meses.²



COMISSÃO MISTA DE AVALIAÇÃO DOS CONTRATOS DE GESTÃO

2. INDICADORES DE QUALIDADE

Os indicadores da Parte Variável definidos para o Hospital Dom Malan estão descritos no Anexo Técnico II do 31º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão, 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. Por se tratar de um requisito de acompanhamento, não tem valoração financeira;

c) Controle de Infecção Hospitalar: tem o objetivo de avaliar a qualidade da assistência na área de infecção hospitalar. Incluem os indicadores: Densidade de Infecção Hospitalar em UTI Adulto, Pediátrica e Neo, Densidade de Incidência de Infecção Hospitalar em Corrente Sanguínea Associada a Cateter Venoso Central (CVC) em UTI Adulto, Pediátrica e Neo, e Taxa de Utilização de CVC na UTI Adulto, Pediátrica e Adulto, Taxa de utilização de VM em UTI Adulto, Pediátrica e Neo;

d) 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.



COMISSÃO MISTA DE AVALIAÇÃO DOS CONTRATOS DE GESTÃO

Quadro 3. RESUMOS DOS INDICADORES DE QUALIDADE

QUADRO 06 - RESUMO DOS INDICADORES DE QUALIDADE					
INFORMAÇÕES EXTRAÍDAS DOS RELATÓRIOS ASSISTENCIAL- DGMMA – 2018					
HOSPITAL DOM MALAN – janeiro a março/2019					
INDICADORES DE QUALIDADE	CONTRATADO / META	Resultados nos meses			STATUS
		janeiro	fevereiro	março	
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.	104,66%	107,16%	102,19%	A Unidade enviou os relatórios no prazo e atingiu o percentual mínimo, cumprindo a meta em todos os meses.
1.2 Porcentagem de Declaração de Diagnósticos Secundários Requisito de Acompanhamento conforme 31º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão.	a) 22% em clínica cirúrgica; b) 14% em clínica médica; c) 10% em clínica obstétrica; d) 7 % em clínica pediátrica.	a)11.73% b)29.64% c)47.91% d)21.55%	a)8.19% b)33.59% c)50.25% d)26.49%	a)8.97% b)37.44% c)51.45% d)22.29%	Conforme o relatório da DGMMA, este item é considerado como item de acompanhamento apenas. ³
1.3 Taxa de Identificação da Origem do Paciente (não valorado)	a) mínimo de 90% de CEP's válidos e compatíveis.	83,56%	85,59%	85,59%	Nos meses em análise a Unidade não cumpriu a meta proposta pela entrega do relatório em tempo hábil. ³
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	No período em questão, todos os relatórios foram entregues no prazo. Meta cumprida ⁴ .
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	No período em questão, todos os relatórios foram entregues no prazo. Meta cumprida ⁴ .
5. Proporção de Óbitos Maternos Investigados	a) 100% dos óbitos maternos investigados.	100,00%	não houve	não houve	No período em análise a Unidade cumpriu a meta exigida.
6. Proporção de Óbitos Fetais Analisados	a) mínimo de 50% dos óbitos fetais analisados com peso igual ou menor que 2.500g.	100,00%	85,71%	100,00%	No período em análise a Unidade Cumpriu a meta exigida.
7. Proporção de Recém-Nascidos Vacinados					
7.1 Hepatite B	a) 100% dos nascidos vivos vacinados nas primeiras 12 horas de vida.	100,77%	98,17%	100,15%	A Unidade cumpriu a meta do indicador nos meses de janeiro e março, não cumprindo no mês referente a fevereiro.
7.2 BCG	a) 100% dos nascidos vivos com peso maior que 2.000g vacinados antes da alta.	96,16%	95,83%	97,63%	A Unidade não cumpriu a meta nos meses de janeiro a março, com isso houve apontamento de desconto.
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	No período em análise, todos os relatórios foram entregues no prazo. Meta cumprida ⁴ .
9. Atenção ao Usuário (Requisito de Acompanhamento – não valorado)					
9.1 Pesquisa de Satisfação do Usuário	a) envio das planilhas de consolidação até o 20º dia útil do mês subsequente.	Enviado no prazo	Enviado no prazo	Enviado no prazo	No período em questão, todas as planilhas foram entregues no prazo. Meta cumprida.
9.2 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%	não houve queixas	A Unidade atingiu o percentual de 100% de resolução de queixas e enviou os relatórios dentro do prazo, cumprindo assim a meta.

Fontes: Relatório Assistencial DGMAS e anexos/ Hospital Dom Malan - 1º trimestre 2019

Vale ressaltar que de acordo com o Relatório Assistencial Trimestral da DGMAS para o Indicador de Proporção de Recém-Nascidos Vacinados (Vacina contra Hepatite B e BCG), a Unidade enviou a justificativa através do Ofício nº 186/2019 pelo não alcance dos 100% contratualizados nos meses analisados. O referido relatório também informa que, mediante os motivos apresentados pela Unidade, a DGMAS acatou as justificativas para a não incidência do desconto através do Ofício nº 325/2019.

3. COMISSÕES CLÍNICAS E NÚCLEOS

De acordo com A Cláusula Terceira do 18º e 20º Termo Aditivo do Contrato de Gestão nº 007/2010, nos itens elencados abaixo, dispõe que a Unidade compromete-se a:



COMISSÃO MISTA DE AVALIAÇÃO DOS CONTRATOS DE GESTÃO

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

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

Ainda de acordo com o 20º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 007/2010 a saber:

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

Consta no Relatório Assistencial Trimestral da DGMMAS, pág.09, item 06 no quadro 03, que a Unidade possui e mantém em pleno funcionamento as seguintes Comissões: Comissão de Prontuários Médicos, Comissão de Ética Médica, Comissão de Óbito, Comissão de Controle de Infecção Hospitalar, Comissão Interna de Prevenção de Acidentes. Em relação aos núcleos, ela mantém em funcionamento os seguintes: Núcleo de Manutenção Geral-NMG, Serviço de Gerenciamento de Risco e de Resíduos Sólidos, Núcleo de Epidemiologia, Núcleo de Segurança do Paciente e Núcleo de Engenharia Clínica. O referido relatório informou que as atas das reuniões mensais foram enviadas, assim como os relatórios gerenciais mensais, obedecendo ao contido em Contrato de Gestão.

4. APONTAMENTO DE DESCONTO

De acordo com a DGMMAS, no que concerne ao apontamento de descontos, observa-se que o Hospital Dom Malan **não cumpriu a meta** no Indicador de Produção Atendimentos de Urgência no mês de fevereiro, e no Indicador de Qualidade - item Proporção de Recém Nascidos Vacinados - Vacina Contra Hepatite B referente ao mês de fevereiro, e Proporção de Recém Nascidos Vacinados - Vacina BCG nos meses de janeiro a março, conforme descrição na tabela abaixo.

Tabela 07 – Apontamentos de Descontos

Repasse Variável – HOSPITAL DOM MALAN – 1º Trimestre/2019			
Atendimentos de Urgência (20%)			
Peso 20%			R\$ 182.581,71
Meses	Realizado	%Desconto	Descontos Apontados
Janeiro	100,86%	0,00%	R\$ 0,00
Fevereiro	83,97%	10,00%	R\$ 18.258,17
Março	125,42%	0,00%	R\$ 0,00
Total			R\$ 18.258,17
Proporção Recém-Nascidos Vacinados Hepatite B (5%)			R\$ 458.454,27
Meses	Realizado	%Desconto	Descontos Apontados
Janeiro	100,77%	0,00%	R\$ 0,00
Fevereiro	96,17%	5,00%	R\$ 22.822,71
Março	100,15%	0,00%	R\$ 0,00
Total			R\$ 22.822,71
Proporção Recém-Nascidos Vacinados BCG (5%)			R\$ 458.454,27
Meses	Realizado	%Desconto	Descontos Apontados
Janeiro	96,16%	5,00%	R\$ 22.822,71
Fevereiro	95,83%	5,00%	R\$ 22.822,71
Março	97,63%	5,00%	R\$ 22.822,71
Total			R\$ 68.468,14
TOTAL DOS DESCONTOS APONTADOS			R\$ 109.549,02

Fonte: Relatório Assistencial Trimestral DGMMAS e Anexos - Hospital Dom Malan / 1º Trimestre – 2019



COMISSÃO MISTA DE AVALIAÇÃO DOS CONTRATOS DE GESTÃO

Vale salientar que o valor referente ao repasse mensal destinado a Unidade é de R\$ 5.692.050,78, porém para desconto dos indicadores de produção e qualidade será considerado R\$ 4.564.542,68 devido aos seguintes abatimentos:

- a) APAMI – 748.550,18 (De acordo com o 29º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 007/2010)
- b) OPO – 34.083,00 (De acordo com os 8º e 16º Termos Aditivos ao Contrato de Gestão nº 007/2010)
- c) Investimento – 344.874,92 (De acordo com o 18º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 007/2010)

5. PARECER DA COMISSÃO TÉCNICA DE ACOMPANHAMENTO INTERNO DE CONTRATO DE GESTÃO

O Parecer CTAI afirma que *"Diante das razões e fundamentos acima elencados, esta Comissão Técnica de Acompanhamento Interno dos Contratos de Gestão, ratifica o presente Relatório Trimestral do HOSPITAL DOM MALAN referente ao período de Janeiro a Março de 2019, tendo em vista ter restado comprovado que o referido instrumento contratual vem sendo executado através de uma gestão eficaz, oferecendo um atendimento de qualidade à população usuária do SUS, tudo em conformidade com os termos do inciso IV, do parágrafo único do artigo 15 da Lei Estadual nº 15.210/2013, alterada pela lei 16.155/2017"*.

6. QUALIFICAÇÃO COMO ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE

No que concerne à qualificação da Organização Social de Saúde **FUNDAÇÃO PROFESSOR MARTINIANO FERNANDES- IMIP HOSPITALAR**, constatou-se que a mesma foi renovada em 18/01/2019, através do Decreto nº 47.006/2019, produzindo seus efeitos a partir de 28/11/2018, cuja vigência finda em 27/11/2020. Assim, durante o trimestre ora analisado, a referida **Unidade não atendeu**⁵ ao Art. 4º da Lei nº 15.210/13 alterada pela Lei nº 16.155/17, abaixo transcrito:

"Art. 4º A cada dois anos, as entidades qualificadas como Organizações Sociais de Saúde deverão fazer a renovação da titulação..."

7. 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 007/2010 – Hospital Dom Malan**:

¹ Esta Comissão recomenda avaliar necessidade de revisão da meta do indicador de produção Atendimento Ambulatorial pactuada, tendo em vista que a Unidade atingiu volume de Consultas bem acima da meta contratada nos meses avaliados. Importante lembrar o que é disposto no Artigo 15-A, § 1º da Lei nº 15.210/13, alterada pela Lei nº 16.155/17 e que tão logo esse estudo seja finalizado, nos seja enviado para celeridade das análise por esta Comissão Mista.

² Para o indicador de produção de Exames Citopatológicos e atendimentos Oncológicos " Tratamento em Oncologia/Quimioterapia e Cirurgias Ambulatoriais" esta Comissão entende os mesmos não serem valorados financeiramente. Considerando o histórico de não atingimento do mínimo de 85% em todo o ano



COMISSÃO MISTA DE AVALIAÇÃO DOS CONTRATOS DE GESTÃO

de 2018 e nos meses de janeiro a março de 2019, essa Comissão recomenda a diminuição da meta condizente com a realidade da Unidade a fim que haja maior economia na execução do referido Contrato de Gestão.

³ Quanto ao indicador de Diagnóstico Secundário, o Relatório da DGMMAS (Quadro 02) informa que é item de acompanhamento. Apesar de não ser valorado financeiramente, deve ser monitorado de forma que a Unidade tome providências para alcançar a referida meta, que consta em contrato. Embora o Indicador de Taxa de Identificação da Origem do Paciente a partir do 31º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão seja requisito de acompanhamento, essa Comissão recomenda que a Unidade se empenhe em atingir o percentual exigido de no mínimo 90% dos CEP(S) válidos e compatíveis por esse um requisito contratual. Observa-se também divergências dos percentuais entre a Planilha de Consolidado e o Relatório Assistencial Trimestral/DGMMAS, esta Comissão recomenda maior unicidade nos documentos que nos servem de base para conclusão deste parecer.

⁴ Tendo em vista o princípio da eficácia administrativa decorrente de contratos de gestão (características/qualidades jurídicas dos contratos), essa Comissão recomenda que a contratante, representada pela DGMMAS, realize estudo para introdução de meta numérica (percentual) para os indicadores de Taxa de Cesariana em Primíparas, Controle de Infecção Hospitalar e Mortalidade Operatória, a fim de medir o nível de excelência na qualidade do serviço prestado a ser aferido por esses indicadores.

⁵ Esta Comissão recomenda que seja observada a renovação da qualificação da entidade como Organização Social de Saúde, conforme estabelece a Lei Estadual nº 15.210/2013, alterada pela Lei nº 16.155/2017 em tempo hábil, para que não haja repasse de recursos públicos sem a devida qualificação.

⁶ Quanto ao Parecer CTAI nº 052/2019 esta Comissão solicita retificações:

- a) No tópico "Da Fundamentação Legal" observa-se que o número do Decreto e data de publicação estão desatualizados;
- b) Na pág 03 item 3.2 Dos Indicadores de Qualidade, no segundo parágrafo o número do Contrato de Gestão encontra-se incorreto quanto ao ano.

CONCLUSÃO

Com base nas informações apresentadas no Relatório Assistencial Trimestral da DGMMAS e seus anexos, bem como de acordo com o Contrato de Gestão nº 007/2010 e seus respectivos Termos Aditivos, esta Comissão conclui que a Unidade ora analisada fez cumprimento das obrigações contratuais no 1º trimestre/2019, exceto: **a) janeiro/2019:** Indicador de Produção Exames Citopatológicos (não valorado), Indicador de Produção Atendimentos Oncológicos - Tratamento em Oncologia/Quimioterapia, Cirurgias Ambulatoriais (não valorados), Nos Indicadores de Qualidade, Porcentagem de Declaração de Diagnósticos Secundários em Clínica Cirúrgica (não valorado), Taxa de Identificação da Origem do paciente (não valorado), Proporção de Recém Nascidos Vacinados - Vacina BCG, bem como a Qualificação da Organização Social de Saúde; **b) fevereiro/2019:** Indicador de Produção Atendimentos de Urgência, Indicador de Produção Exames Citopatológicos (não valorado), Indicador de Produção Atendimentos Oncológicos - Tratamento em Oncologia/Quimioterapia, Cirurgias Ambulatoriais (não valorados), Nos Indicadores de Qualidade, Porcentagem de Declaração de Diagnósticos Secundários em Clínica Cirúrgica (não valorado), Taxa de Identificação da Origem do paciente (não valorado), Proporção de Recém Nascidos Vacinados-Vacina contra Hepatite B e Vacina BCG; **c) março/2019:** Indicador de Produção Exames



COMISSÃO MISTA DE AVALIAÇÃO DOS CONTRATOS DE GESTÃO

Citopatológicos (não valorado), Indicador de Produção Atendimentos Oncológicos – Apoio Diagnóstico, Tratamento em Oncologia/Quimioterapia, Cirurgias Ambulatoriais (não valorados), Nos Indicadores de Qualidade, Porcentagem de Declaração de Diagnósticos Secundários em Clínica Cirúrgica (não valorado), Taxa de Identificação da Origem do paciente (não valorado), Proporção de Recém Nascidos Vacinados Vacina BCG, conforme relato acima. Apesar disso o Hospital Dom Malan vem cumprindo sua principal função, que é atender os usuários do Sistema Único de Saúde que procuram o serviço, com eficiência e qualidade, em concordância com os termos do inciso IV, do parágrafo único do artigo 15 da Lei Estadual nº 15.210/2013, alterada pela Lei nº 16.155/2017.

É o Parecer.

Salvo Melhor Juízo.

Recife, 20 de setembro de 2019

 Charles Murilo Nogueira de Lima Matrícula 395.715-2/SES Revisor	 Daniel Marques Ramos Carneiro Matrícula 324.268-4/SEPLAG Revisor
 Patrícia Maria Santos Andrade Matrícula 389.822-9/SES Revisora	 Sandra Maciel Navarro Matrícula 388.908-4/SES Relatora

2020

1

2

3

4

5

6