



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

COMISSÃO MISTA DE AVALIAÇÃO

RELATÓRIO ANUAL DE AVALIAÇÃO

JANEIRO A DEZEMBRO 2019

HOSPITAL DOM MALAN

Recife, abril de 2020



HOSPITAIS

Os Hospitais são estruturas de média e alta complexidade e fazem parte de uma proposta de governo de reestruturação do modelo de atenção à saúde em Pernambuco. São reorganizados com a perspectiva de estruturação de uma rede hospitalar estadual regionalizada, hierárquica e integrada, com redefinição do perfil assistencial dos hospitais de sua rede e, ao mesmo tempo, propondo medidas para promover melhor acesso da população aos serviços de urgência e emergência.

Os Hospitais possuem Porta Hospitalar de Urgência, em consonância com a Política Nacional de Humanização, com atendimento ininterrupto de 24 horas por dia, realizado de forma espontânea e referenciada, através do SAMU, Resgate do Corpo de Bombeiros e pela Central de Regulação da SES/PE, através do Acolhimento com Classificação de Risco – ACCR.

O modelo de gerenciamento de serviços de saúde em parceria com Organizações Sociais de Saúde foi a alternativa definida pelo Governo de Pernambuco para a operacionalização de hospitais, formalizado por meio de Contratos de Gestão e com regras específicas de acordo com cada Unidade de Saúde. O contrato prevê regras para o repasse dos valores, sendo 70% desse recurso denominado de parte fixa e 30% denominado de parte variável, este último está vinculado ao cumprimento de metas específicas.

No que tange ao recurso da parte variável, existem os indicadores de produção (20% do repasse de recurso variável) e os indicadores de qualidade (10% do repasse de recurso variável), podendo o hospital executar o mínimo de 85% da referida meta para que não ocorra descontos no repasse, recebendo, portanto, 100% do recurso, conforme indicado no quadro 1, abaixo:



Quadro 01 – Sistema de Avaliação por Peso de Produção

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	70% 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.

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 007/2010 para operacionalização e execução das ações e serviços de saúde no Hospital Dom Malan. Em 2019 o referido contrato esteve 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, Salgueiro e Ouricuri), que formam a Macrorregião do Vale do Médio São Francisco além de 27 municípios das três Microrregiões da Bahia (Juazeiro, Paulo Afonso e Senhor do Bonfim).



Conforme informações extraídas dos Relatórios Trimestrais de Gestão encaminhados p 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, 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, 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 nº 007/2010 possui **Indicadores de Produção** (Saídas Hospitalares, Atendimentos de Urgência, Atendimentos Ambulatoriais, Realização de Cirurgias, Exames Citopatológicos e Atendimentos Oncológicos) e **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-nascidos com a primeira dose de vacina contra Hepatite B e vacina BCG e Mortalidade Operatória), tendo cada indicador uma meta específica.

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

RESULTADOS APRESENTADOS PELOS RELATÓRIOS TRIMESTRAIS DE GESTÃO FORNECIDOS PELA DGMMAS

1. INDICADORES DE PRODUÇÃO

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 cirurgias/mês, 3.000 Cotas de exames citopatológicos/mês e 9.786 atendimentos oncológicos/mês.

1.1 Saídas Hospitalares

Conforme informações retiradas dos Relatórios Trimestrais de Gestão da DGMMAS, o total de Saídas Hospitalares em 2019 atingiu o volume de **16.229** saídas, representando um percentual de **110,31%**, **cumprindo a meta** pactuada de **14.712 saídas/ano**.

Tabela 01. Meta Contratada x Realizado – Saídas Hospitalares

Saídas Hospitalares – Hospital Dom Malan – Janeiro a Dezembro/2019													
Meses	janeiro	fevereiro	março	abril	maio	junho	julho	agosto	setembro	outubro	novembro	dezembro	ANUAL
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
Realizado	1.308	1.257	1.415	1.540	1.462	1.362	1.358	1.302	1.292	1.354	1.292	1.287	16.229
Produção Médica (Contratada x Realizadas)	106,69%	102,53%	115,42%	125,61%	119,25%	111,09%	110,77%	106,20%	105,38%	110,44%	105,38%	104,98%	110,31%
Status da Meta	Cumprida	Cumprida	Cumprida	Cumprida	Cumprida	Cumprida	Cumprida	Cumprida	Cumprida	Cumprida	Cumprida	Cumprida	Cumprida

Fontes: Relatórios Trimestrais de Gestão/DGMMAS e Anexos – Hospital Dom Malan – 2019

1.2 Atendimentos de Urgência

Conforme informações retiradas dos Relatórios Trimestrais de Gestão da DGMMAS, o total de Atendimentos de Urgência no período avaliado atingiu o volume de **121.047** atendimentos, representando um percentual de **115,28%**, **cumprindo a meta** pactuada de **105.000 atendimentos/ano**.

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

Atendimentos de Urgência – HOSPITAL DOM MALAN – Janeiro a Dezembro/2019													ANUAL
Meses	janeiro	fevereiro	março	abril	maio	junho	julho	agosto	setembro	outubro	novembro	dezembro	
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
Realizado	8.825	7.347	10.974	12.072	13.038	11.244	9.206	9.373	9.292	10.197	9.657	9.822	122.047
% Produção Médica (Contratado x Realizado)	100,86%	83,97%	125,42%	137,97%	149,01%	128,50%	105,21%	107,12%	106,19%	116,54%	110,37%	112,25%	115,88%
Status da Meta	Cumprida	Não Cumprida	Cumprida	Cumprida	Cumprida	Cumprida	Cumprida	Cumprida	Cumprida	Cumprida	Cumprida	Cumprida	

Fontes: Relatórios Trimestrais de Gestão/DGMMAS e Anexos – Hospital Dom Malan – 2019

1.3 atendimentos Ambulatoriais

Conforme informações retiradas dos Relatórios Trimestrais de Gestão da DGMMAS, o total de atendimentos Ambulatoriais no ano de 2019 atingiu o volume de **101.504** atendimentos, representando um percentual de **166,35%**, **cumprindo a meta** ¹ pactuada de **61.020 atendimentos/ano**.

Tabela 03. Meta Contratada x Realizado – Atendimentos Ambulatoriais

Atendimentos Ambulatoriais – Hospital Dom Malan – Janeiro a Dezembro/2019													ANUAL
Meses	janeiro	fevereiro	março	abril	maio	junho	julho	agosto	setembro	outubro	novembro	dezembro	
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
Realizado	7.271	8.034	7.822	9.125	9.088	8.053	9.283	8.622	8.956	9.669	8.195	7.386	101.504
% Produção Ambulatorial (Contratado x Realizado)	142,99%	157,99%	153,82%	179,45%	178,72%	158,37%	182,56%	169,56%	176,13%	190,15%	161,16%	145,25%	166,35%
Status da Meta	Cumprida	Cumprida	Cumprida	Cumprida	Cumprida	Cumprida	Cumprida	Cumprida	Cumprida	Cumprida	Cumprida	Cumprida	

Fontes: Relatórios Trimestrais de Gestão/DGMMAS e Anexos – Hospital Dom Malan – 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 os Indicadores 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, mais precisamente no Artigo 15-A, § 1º.

1.4 Realização de Cirurgias

Conforme informações retiradas dos Relatórios Trimestrais de Gestão da DGMMAS, o total de cirurgias no ano de 2019 atingiu o volume de **6.010** cirurgias, representando um percentual de **98,20%**, **cumprindo a meta** pactuada de **6.120 cirurgias/ano**.

Tabela 04. Meta Contratada x Realizado – Realização de Cirurgias

Produção Cirúrgica – Hospital Dom Malan – Janeiro a Dezembro/2019													ANUAL
Meses	janeiro	fevereiro	março	abril	maio	junho	julho	agosto	setembro	outubro	novembro	dezembro	
Contratado	510	510	510	510	510	510	510	510	510	510	510	510	6.120
Realizado	514	469	520	515	508	478	541	525	465	477	502	496	6.010
% (Contratado x Realizado) Produção Cirúrgica	100,78%	91,96%	101,96%	100,98%	99,61%	93,73%	106,08%	102,94%	91,18%	93,53%	98,43%	97,25%	98,20%
Status da Meta	Cumprida	Cumprida	Cumprida	Cumprida	Cumprida	Cumprida	Cumprida	Cumprida	Cumprida	Cumprida	Cumprida	Cumprida	

Fontes: Relatórios Trimestrais de Gestão/DGMMAS e Anexos – Hospital Dom Malan – 2019

Documento Digitalmente por: ANDRE LONGO AR...
 Assinado eletronicamente por: DANIEL MARQUES RAMOS CARNEIRO, PATRICIA MARIA SANTOS ANDRADE
 Endereço: http://www.tce.ce.gov.br/epm/validarDocumento.seam
 Código do Documento: cd74e757-0f00-4357-87ad-e8d5f907e40c



1.5 Exames Citopatológicos

Conforme informações retiradas dos Relatórios Trimestrais de Gestão da DGMMAS, o total de exames citopatológicos no ano de 2019 atingiu o volume de **19.457** exames, representando um percentual de **54,05%**, **não cumprindo a meta** pactuada de **36.000 exames/ano**.

Tabela 05. Meta Contratada x Realizado – Exames Citopatológicos

Exames Citopatológicos – Hospital Dom Malan – Janeiro a Dezembro/2019													ANUAL
MÊS	janeiro	fevereiro	março	abril	maio	junho	julho	agosto	setembro	outubro	novembro	dezembro	
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
Realizado	523	1.140	1.350	985	1.114	1.245	3.000	3.000	3.000	1.124	1.331	1.645	19.457
% (Contratado x Realizado)	17,43%	38,00%	45,00%	32,83%	37,13%	41,50%	100,00%	100,00%	100,00%	37,47%	44,37%	54,83%	54,05%
Status da Meta	Não Cumprida	Não Cumprida	Não Cumprida	Não Cumprida	Não Cumprida	Não Cumprida	Cumprida	Cumprida	Cumprida	Não Cumprida	Não Cumprida	Não Cumprida	

Fontes: Relatórios Trimestrais de Gestão/DGMMAS e Anexos – Hospital Dom Malan – 2019

De acordo com o 14º Termo Aditivo, a meta para o indicador acima é a distribuição das 3.000 cotas/mês, ressaltando que de acordo com os relatórios/DGMMAS o repasse para o mesmo é fundo a fundo, não seguindo o mesmo rito de produção dos demais indicadores, qual seja o mínimo de 85% da produção alcançada e que não possui a governabilidade sobre a repactuação de metas para o indicador. Ainda conforme o 31º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 007/2010, este indicador não possui valoração financeira, sendo apenas indicador de acompanhamento. Os referidos relatórios/DGMMAS informam que o Hospital Dom Malan **cumpriu a meta pela disponibilização das cotas estabelecidas em todo o ano de 2019**.

1.6 atendimentos Oncológicos

Prosseguindo a análise, o Indicador de Produção Atendimentos Oncológicos possui as seguintes metas: Apoio/Diagnóstico 5.485, Consulta/atendimento 2.576, Tratamento em Quimioterapia/Oncologia 1.577, Cirurgias Ambulatoriais 148, totalizando a meta em 9.786 atendimentos, em conformidade com o 31º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 007/2010.

a) Apoio Diagnóstico

Conforme informações retiradas dos Relatórios Trimestrais de Gestão da DGMMAS, o total de apoio diagnóstico no ano de 2019 atingiu o volume de **58.912** apoio diagnóstico, representando um percentual de **89,50%**, **cumprindo a meta** pactuada de **65.820 apoio diagnóstico/ano**.

Tabela 06. Meta Contratada x Realizado – Apoio Diagnóstico

Apoio Diagnóstico- HOSPITAL DOM MALAN – Janeiro a Dezembro/2019													ANUAL
Meses	janeiro	fevereiro	março	abril	maio	junho	julho	agosto	setembro	outubro	novembro	dezembro	
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
Realizado	5.986	5.277	4.314	4.735	4.389	4.122	4.945	4.910	5.511	5.007	5.368	4.348	58.912
% (Contratado x Realizado)	109,13%	96,21%	78,65%	86,33%	80,02%	75,15%	90,15%	89,52%	100,47%	91,29%	97,87%	79,27%	89,50%
Status da Meta	Cumprida	Cumprida	Não Cumprida	Cumprida	Não Cumprida	Não Cumprida	Cumprida	Cumprida	Cumprida	Cumprida	Cumprida	Não Cumprida	

Fontes: Relatórios Trimestrais de Gestão/DGMMAS e Anexos – Hospital Dom Malan – 2019

b) Consultas/ Atendimentos

Conforme informações retiradas dos Relatórios Trimestrais de Gestão da DGMMAS, o total de consultas no ano de 2019 atingiu o volume de **34.039** consultas, representando um percentual de **110,12%**, **cumprindo a meta** pactuada de **30.912 consultas/ano**.

**Tabela 07. Meta Contratada x Realizado – Consultas/ Atendimentos**

Consulta/Atendimento – HOSPITAL DOM MALAN – Janeiro a Dezembro/2019													ANUAL
Meses	janeiro	fevereiro	março	abril	maio	junho	julho	agosto	setembro	outubro	novembro	dezembro	
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
Realizado	2.297	3.011	2.502	2.921	2.888	2.525	2.799	3.035	3.234	3.137	3.124	2.566	30.039
% (Contratado x Realizado)	89,17%	116,89%	97,13%	113,39%	112,11%	98,02%	108,66%	117,82%	125,54%	121,78%	121,27%	99,61%	111,12%
Status da Meta	Cumprida	Cumprida	Cumprida	Cumprida	Cumprida	Cumprida	Cumprida	Cumprida	Cumprida	Cumprida	Cumprida	Cumprida	Cumprida

Fontes: Relatórios Trimestrais de Gestão/DGMMAS e Anexos – Hospital Dom Malan – 2019

c) Tratamento em Oncologia/ Quimioterapia

Conforme informações retiradas dos Relatórios Trimestrais de Gestão da DGMMAS, o total de quimioterapias no ano de 2019 atingiu o volume de **16.200** quimioterapias, representando um percentual de **85,61%**, **cumprindo a meta** pactuada de **18.924** quimioterapias/ano.

Tabela 08. Meta Contratada x Realizado – Tratamento em Oncologia/ Quimioterapia

Tratamento/Quimioterapia – HOSPITAL DOM MALAN – Janeiro a Dezembro/2019													ANUAL
Meses	janeiro	fevereiro	março	abril	maio	junho	julho	agosto	setembro	outubro	novembro	dezembro	
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
Realizado	1.297	974	1.163	1.131	1.338	1.351	1.452	1.470	1.499	1.546	1.507	1.472	16.200
% (Contratado x Realizado)	82,24%	61,76%	73,75%	71,72%	84,84%	85,67%	92,07%	93,21%	95,05%	98,03%	95,56%	93,34%	85,61%
Status da Meta	Não Cumprida	Não Cumprida	Cumprida	Cumprida	Não Cumprida	Cumprida	Cumprida	Cumprida	Cumprida	Cumprida	Cumprida	Cumprida	Cumprida

Fontes: Relatórios Trimestrais de Gestão/DGMMAS e Anexos – Hospital Dom Malan – 2019

d) Cirurgias Ambulatoriais

Conforme informações retiradas dos Relatórios Trimestrais de Gestão da DGMMAS, o total de cirurgias ambulatoriais no ano de 2019 atingiu o volume de **201** cirurgias ambulatoriais, representando um percentual de **11,32%**, **não cumprindo a meta** pactuada de **1.776** cirurgias ambulatoriais/ano.

Tabela 09. Meta Contratada x Realizado –Cirurgias Ambulatoriais

Cirurgias Ambulatoriais – HOSPITAL DOM MALAN – Janeiro a Dezembro/2019													ANUAL
Meses	janeiro	fevereiro	março	abril	maio	junho	julho	agosto	setembro	outubro	novembro	dezembro	
Contratado	148	148	148	148	148	148	148	148	148	148	148	148	1.776
Realizado	19	18	15	16	9	9	12	15	22	26	16	24	201
% (Contratado x Realizado)	12,84%	12,16%	10,14%	10,81%	6,08%	6,08%	8,11%	10,14%	14,86%	17,57%	10,81%	16,22%	11,32%
Status da Meta	Não Cumprida	Não Cumprida	Cumprida	Cumprida	Não Cumprida	Cumprida	Cumprida	Cumprida	Cumprida	Cumprida	Cumprida	Cumprida	Cumprida

Fontes: Relatórios Trimestrais de Gestão/DGMMAS e Anexos – Hospital Dom Malan – 2019

Ainda de acordo com o disposto no 31º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão acima, este indicador não possui valoração financeira, sendo apenas indicador de monitoramento, não seguindo o mesmo rito de produção dos demais indicadores qual seja o mínimo de 85% da produção alcançada e que segundo o referido relatório este não possui a governabilidade sobre a repactuação de metas para o indicador. O relatório ainda informa que o Hospital Dom Malan **cumpriu a meta pelo envio do relatório no prazo em todo o ano de 2019.**

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:

Documento Digitalmente por: ANDRE LONGO
 Acesso em: https://stc.ce.gov.br/ep/validaDoc.seam
 Código do documento: cd74e757-0f00-4357-87ad-c8d5f97e40c
 DANIEL MARQUES RAMOS
 PATRICIA MARIA SANTOS ANDRADE



- 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.



Tabela 10. RESUMO DOS INDICADORES DE QUALIDADE

HOSPITAL DOM MALAN – 2019														
INDICADORES DE QUALIDADE	CONTRATADO / META	Resultado nos Meses												STATUS
		janeiro	fevereiro	março	abril	maio	junho	julho	agosto	setembro	outubro	novembro	dezembro	
1. Qualidade da Informação														
1.1 Apresentação de Autorização de Internação Hospitalar.	a) mínimo de 90% das AIH apresentadas referentes ao mês de competência; b) envio das informações até 20º dia útil do mês subsequente.	104,66%	107,16%	102,19%	103,21%	104,76%	103,63%	106,19%	107,26%	109,96%	105,98%	110,80%	105,92%	Em 2019, a Unidade atingiu o percentual mínimo, cumprindo a meta , assim como enviou os relatórios na data exigida em contrato.
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%	a)11,32% b)31,01% c)53,58% d)18,28%	a)11,64% b)35,22% c)50,58% d)20,87%	a)9,03% b)25,11% c)44,59% d)22,58%	a)16,75% b)30,35% c)46,43% d)18,99%	a)9,71% b)25,11% c)47,10% d)23,91%	a)12,82% b)32,30% c)52,13% d)23,20%	a) 6,77% b) 34,70% c) 57,05% d) 25,85%	a) 12,78% b) 32,19% c) 51,74% d) 30,57%	a) 13,87 b) 33,49% c) 49,08% d) 21,84%	A Unidade não atingiu a meta na Clínica Cirúrgica. Portanto, meta não cumprida nesta especialidade, e meta cumprida nas demais especialidades.
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%	86,65%	86,80%	88,35%	88,28%	86,72%	86,88%	85,25%	86,81%	85,57%	Em 2019 a Unidade não cumpriu a meta proposta. ⁵
2. Controle de Infecção Hospitalar	a) envio do relatório pertinente à comissão responsável até o 20º dia útil do mês subsequente.	Enviado no prazo	Enviado no prazo	Enviado no prazo	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	Para o ano em análise, a Unidade cumpriu a meta em todos os meses.
3. 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	Para o ano em análise, a Unidade cumpriu a meta em todos os meses.
4. Proporção de Óbitos Maternos Investigados	a) 100% dos óbitos maternos investigados.	100,00%	não houve	não houve	não houve	não houve	100,00%	não houve	não houve	não houve	não houve	100,00%	não houve	Para o ano em análise, a Unidade cumpriu a meta em todos os meses.
5. Proporção de Óbitos Fetais Analisados	a) mínimo de 50% dos óbitos fetais analisados com peso igual ou menor que 2.500g.	100,77%	96,17%	100,15%	100,00%	100,00%	91,67%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	Para o ano em análise, a Unidade cumpriu a meta em todos os meses.
6. Proporção de Recém-Nascidos Vacinados														
6.1 Hepatite B	a) 100% dos nascidos vivos vacinados nas primeiras 12 horas de vida.	100,00%	100,34%	101,12%	101,04%	100,32%	100,16%	100,00%	100,34%	101,12%	100,62	100,33	100,19	Para o ano em análise, a Unidade cumpriu a meta em todos os meses.
6.2 BCG	a) 100% dos nascidos vivos com peso maior que 2.000g vacinados antes da alta.	96,16%	95,83%	97,63%	100,19%	102,82%	98,22%	98,47%	88,38%	93,49%	91,12%	100,55%	97,63%	Para o ano em análise, a Unidade cumpriu a meta em apenas nos meses de abril, maio e novembro.
7. 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	Para o ano em análise, a Unidade cumpriu a meta em todos os meses.
8. Atenção ao Usuário (Requisito de Acompanhamento – não valorado)														
8.1 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	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	Para o ano em análise, a Unidade cumpriu a meta em todos os meses.
8.2 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%	Sem queixas	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	Sem queixas	Sem queixas	Sem queixas	100,00%	Para o ano em análise, a Unidade cumpriu a meta em todos os meses.

Fontes: Relatórios Trimestrais de Gestão/DGMMAS e Anexos – Hospital Dom Malan – 2019



3. COMISSÕES E NÚCLEOS

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

“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.”

Conforme análise dos Relatórios Assistenciais Trimestrais de Gestão/DGMMAS, a Unidade possui e manteve em pleno funcionamento no ano de 2019 as Comissões de Prontuários Médicos, Óbito, Ética Médica, Controle de Infecção Hospitalar, Comissão Interna de Prevenção de Acidentes e a Organização de Procura de Órgãos (OPO), assim como enviou as atas das reuniões mensais.

Em relação ao 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 Hospital Dom Malan manteve em pleno funcionamento durante o ano, conforme constam nos Relatórios Trimestrais elaborados pela DGMMAS.

4. PARECER DA COMISSÃO TÉCNICA DE ACOMPANHAMENTO INTERNO

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

5. QUALIFICAÇÃO COMO ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE

No que diz respeito à qualificação da Organização Social de Saúde **Fundação Professor Martiniano Fernandes – IMIP Hospitalar**, observou-se que foi publicado o Decreto nº 47.006/2019 em 18/01/2019 retroagindo seus efeitos a partir de 28/11/2018. Assim, durante o período de 01/01/2019 a 17/01/2019, a Unidade **não atendeu**⁵ ao item 3.1.41 da Cláusula Terceira do 18º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 007/2010, 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.”

6. INFORMAÇÕES FINANCEIRAS

O Contrato de Gestão nº 007/2010 (Hospital Dom Malan) recebeu mensalmente recurso para sua manutenção no valor de **R\$ 5.692.050,78** dividido em recurso fixo (70%) e variável (30%). O recebimento da parte variável dependeu do cumprimento de metas contratuais de produção e de qualidade, conforme percentuais específicos na tabela abaixo:



Tabela 11. Repasse de Gestão – Mensal

Dom Malan		Janeiro a Dezembro de 2019	
REPASSE DE RECURSO			
Repasse Mensal	100%	R\$	5.692.050,78
Recurso fixo	70%	R\$	3.984.435,55
Recurso variável	30%	R\$	1.707.615,23
RECURSO VARIÁVEL			
Repasse Produção	20%	R\$	1.138.410,16
Internação	70%		796.887,11
Urgência	20%		227.682,03
Ambulatório	10%		113.841,02
Repasse Qualidade	10%	R\$	569.205,08
Qualidade de Informação	25%		142.301,27
HOSPITALAR	15%		85.380,76
TAXA DE CESSANDIA EM PRIMÍPARAS	15%		85.380,76
PROPORÇÃO DE ÓBITOS MATERNS INVESTIGADOS	10%		56.920,51
PROPORÇÃO DE ÓBITOS FETAIS ANALISADOS	10%		56.920,51
NASCIDO COM 1ª DOSE DE VACINA HEPATITE B	5%		28.460,25
PROPORÇÃO DE RECÉM-NASCIDO COM VACINA BCG	5%		28.460,25
MORTALIDADE OPERATÓRIA	15%		85.380,76
* A PARTIR DA COMPETÊNCIA DE SETEMBRO/19 A UNIDADE FOI REPACTUADA E RENEGOCIADA PARA O VALOR DE R\$5.453.262,74			

Fonte: INFORMAÇÃO Nº 27/2020/SES – GSCG no PROCESSO SEI Nº 2300000298.000007/2020-63.

Para o ano de 2019, o valor acumulado de receitas, contabilizando os repasses e rendimentos de aplicações financeiras, foi de **R\$ 67.732.128,32**, conforme informações apresentadas abaixo:

Tabela 12. Repasse de Gestão – Acumulado do Ano

Dom Malan	JANEIRO/19	FEVEREIRO/19	MARÇO/19	ABRIL/19	MAIO/19	JUNHO/19	Total Semestre
RECEITAS OPERACIONAIS	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$
Repasse Contrato de Gestão (Total Repasses)	5.692.050,78	5.692.050,78	5.692.050,78	5.692.050,78	5.692.050,78	5.692.050,78	34.152.304,68
Repasse Contrato de Gestão (Odontologia)	-	-	-	-	-	-	-
Rendimento de Aplicações Financeiras	2.131,58	2.358,29	2.087,18	2.213,43	1.520,00	3.204,80	13.515,28
Reembolso de Despesas	-	-	-	-	-	-	-
Repasse Contrato de Gestão INVESTIMENTO	-	-	-	-	-	-	-
Outras Receitas	16.033,41	15.827,11	13.825,91	11.922,29	12.941,13	14.649,45	85.199,30
Desconto (Meta Não Atingida)	-	-	-	-	-	-	-
TOTAL DE REPASSES/RECEITAS	5.710.215,77	5.710.236,18	5.707.963,87	5.706.186,50	5.706.511,91	5.709.905,03	34.251.019,26

FORNTE: Prestação de contas mensais, sujeito a alterações.

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

Dom Malan	JULHO/19	AGOSTO/19	SETEMBRO/19	OUTUBRO/19	NOVEMBRO/19	DEZEMBRO/19	Total Semestre
RECEITAS OPERACIONAIS	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$
Repasse Contrato de Gestão (Total Repasses)	5.692.050,78	5.692.050,78	5.453.262,74	5.453.262,74	5.453.262,74	5.453.262,74	33.197.152,52
Repasse Contrato de Gestão (Odontologia)	-	-	-	-	-	-	-
Rendimento de Aplicações Financeiras	5.811,62	6.947,43	9.914,29	7.954,68	6.875,90	5.381,87	42.885,79
Reembolso de Despesas	-	-	-	-	-	-	-
Repasse Contrato de Gestão INVESTIMENTO**	-	-	-	-	-	163.000,00	163.000,00
Outras Receitas	13.589,89	15.172,80	13.570,20	13.981,17	10.170,60	11.586,09	78.070,75
Desconto (Meta Não Atingida)	-	-	-	-	-	-	-
TOTAL DE REPASSES/RECEITAS	5.711.452,29	5.714.171,01	5.476.747,23	5.475.198,59	5.470.309,24	5.633.230,70	33.481.109,06

FORNTE: Prestação de contas mensais, sujeito a alterações.

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

** Repasse para aquisição de Ambulância

Fonte: INFORMAÇÃO Nº 27/2020/SES – GSCG no PROCESSO SEI Nº 2300000298.000007/2020-63.

Conforme informações presentes no Informativo nº 27 do Processo SEI nº 2300000298.000007/2020-63, a despesa da unidade referente a Recursos Humanos (celetista, autônomo e pessoa jurídica) perfaz, em média, um percentual de **70,76%**² em relação à média do repasse mensal, estando assim **acima do limite de gastos com RH (70%)** conforme preceitua o Contrato de Gestão.



O referido documento também informa que a Unidade em questão apresentou um **superá**

³ no final do exercício de 2019 de **R\$ 2.006.425,53**.

Tabela 13. Comparativo dos semestres de 2019 - Receitas X Despesas

ANO	MÊS	RECEITA	DESPESA	DESPESA MÉDIA SEMESTRAL	RESULTADO
10	JAN/19	5.710.215,77	5.951.240,57	R\$ 5.761.231,67	(241.024,80)
10	FEV/19	5.710.236,18	5.771.186,86		(60.950,68)
10	MAR/19	5.707.963,87	6.057.055,45		(349.091,58)
10	ABR/19	5.706.186,50	6.126.839,36		(420.652,86)
10	MAI/19	5.706.511,91	5.256.135,59		450.376,32
10	JUN/19	5.709.905,03	5.404.932,17		304.972,86
10	JUL/19	5.711.452,29	5.243.364,61	5.193.052,13	468.087,68
10	AGO/19	5.714.171,01	5.202.268,97		511.902,04
10	SET/19	5.476.747,23	5.201.720,52		275.026,71
10	OUT/19	5.475.198,59	5.148.791,69		326.406,90
10**	NOV/19	5.470.309,24	5.210.973,73		259.335,51
11**	DEZ/19	5.633.230,70	5.151.193,27		482.037,43
				-9,86%	

FONTE: Prestação de contas mensais, sujeito a alterações.

NOTA: -9,86% Referência redução da despesa média em relação ao semestre anterior.

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

** Não concluída análise documental para novembro e dezembro.

Fonte: INFORMAÇÃO Nº 27/2020/SES – GSCG no PROCESSO SEI Nº 2300000298.000007/2020-63.

7. PRESTAÇÃO DE CONTAS

O Informativo nº 27 do Processo SEI nº 2300000298.000007/2020-63 declara em sua conclusão que “*Por fim, em relação às prestações de contas apresentadas no exercício de 2019, informamos que as análises dos meses de novembro e dezembro ainda não estão concluídas, podendo sofrer alterações. Os períodos que tiveram as análises concluídas de acordo com Manual de Orientações versão 3.0 foram classificadas como: **REGULAR COM RESSALVA.***”

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

“Declaramos para o fim específico de justificar a ausência de declaração do Item 27 do Anexo II, bem como do Item 19, do Anexo VI das Organizações Sociais de Saúde, conforme disposto no artigo 1º da Resolução nº 065, de 04 de dezembro de 2019, que as análises das prestações de contas estão concluídas até o mês de outubro de 2019 e que as prestações de contas das competências de novembro e dezembro/2019 estão em fase de análise documental, uma vez que o prazo de entrega das referidas prestações de contas, das 37 (trinta e sete) unidades de saúde administradas por OSS, expirou no dia 05.03.2020. Pós recebimento dentro de 30 (trinta) dias, realizar-se-á as análises das referidas contas, disponibilizando para a OSS dentro de um prazo de 5 (cinco) dias providenciarem as correções das inconsistências e mais 10 (dez) dias para fechamento dos pareceres, ou seja, o encerramento se dará no dia 20 (vinte) de abril de 2020. Logo, resta impossibilitado o envio da declaração mencionada na referida resolução informando que a mesma será posteriormente encaminhada, quando da conclusão do processo de análise das contas das competências do mês de novembro e dezembro de 2019 e assim encerrando a verificação do exercício, em obediência aos termos da Lei nº. 15.210 de 19 de dezembro de 2013, posteriormente alterada pela Lei nº 16.155/17, bem como pela Lei nº 16.771/19”.



O acompanhamento da execução do contrato, abrangendo detalhamento de custos, gas e despesas geradas pelas unidades, é realizado por setor competente da Diretoria Geral de Modernização e Monitoramento de Assistência à Saúde (DGMMAS) vinculada à Secretaria Estadual de Saúde.

8. APONTAMENTO DE DESCONTO

Em 2019, a Unidade não cumpriu todas as metas valoradas de Produção e Qualidade, havendo dessa forma apontamento de desconto mostrado nas tabelas abaixo:

Tabela 14. Apontamentos de Desconto – 2019:

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 Récem-Nascidos Vacinados-Hepatite B (5%)			R\$ 456.454,27
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 Récem-Nascidos Vacinados-BCG (5%)			R\$ 456.454,27
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

Repasse Variável – HOSPITAL DOM MALAN – 2º Trimestre/2019			
Proporção Récem-Nascidos Vacinados-BCG (5%)			R\$ 490.941,76
Meses	Realizado	%Desconto	Descontos Apontados
abril	100,19%	0,00%	R\$ 0,00
maio	102,82%	0,00%	R\$ 0,00
junho	98,22%	5,00%	R\$ 24.547,00
Total			R\$ 24.547,00
TOTAL DOS DESCONTOS APONTADOS			R\$ 24.547,00

Repasse Variável – HOSPITAL DOM MALAN – 3º Trimestre/2019			
Proporção Récem-Nascidos Vacinados-BCG (5%)			R\$490.941,76 - julho/agosto R\$ 541.988,49 - setembro
Meses	Realizado	%Desconto	Descontos Apontados
Julho	98,47%	5,00%	R\$ 24.547,00
Agosto	88,38%	5,00%	R\$ 24.547,00
Setembro	93,49%	5,00%	R\$ 27.095,99
Total			R\$ 76.198,00
TOTAL DOS DESCONTOS APONTADOS			R\$ 76.198,00

Repasse Variável – HOSPITAL DOM MALAN – 4º Trimestre/2019			
Proporção Récem-Nascidos Vacinados-BCG (5%)			R\$ 541.988,49
Meses	Realizado	%Desconto	Descontos Apontados
Outubro	91,12%	5,00%	R\$ 27.095,99
Novembro	100,55%	0,00%	R\$ 0,00
Dezembro	97,63%	5,00%	R\$ 27.095,99
Total			R\$ 54.191,80
TOTAL DOS DESCONTOS APONTADOS			R\$ 54.191,80

Fontes: Relatórios Trimestrais de Gestão/DGMMAS e Anexos – Hospital Dom Malan – 2019

Quanto ao 1º trimestre, a Unidade enviou justificativas para o não atingimento das metas por meio do Ofício de nº 174 e 186/2019. A DGMMAS através do Ofício nº 325/2019 acatou as justificativas do Hospital Dom Malan para a não efetivação do desconto financeiro.

Referente ao 2º trimestre, a Unidade enviou justificativas para o não atingimento das metas por meio do Ofício de nº 187/2019. A DGMMAS, através do Ofício nº 365/2019, acatou a justificativa da Unidade para a não efetivação do desconto financeiro.

Para o 3º trimestre, a Unidade enviou justificativas para o não atingimento das metas por meio do Ofício de nº 320/2019. A DGMMAS, através do Ofício nº 487/2019, acatou a justificativa da Unidade para a não efetivação do desconto financeiro.

Para o 4º trimestre, a Unidade enviou justificativas para o não atingimento das metas por meio do Ofício de nº 044/2020. A DGMMAS, através do Ofício nº 085/2020, acatou a justificativa do Hospital Dom Malan para a não efetivação do desconto financeiro.



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 maior celeridade no estudo quanto a viabilidade na repactuação das metas para o indicador produção Atendimento Ambulatorial, tendo em vista o que é disposto no Artigo 15-A, § 1º da Lei nº 15.210/13, alterada pela Lei nº 16.155/17.

² No que diz respeito ao percentual gasto com RH, conclui-se que este se apresenta acima do percentual máximo permitido em Contrato. Essa Comissão Mista sugere que a Unidade elabore Plano de Ação para diminuição de gastos com pessoal para assim atender a exigência contratual.

³ Esta Comissão recomenda que sejam tomadas as providências para a resolução dos superávits 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.

CONCLUSÃO

Com base nos dados fornecidos, a presente Comissão reconhece o valor e a importância do serviço prestado e a necessidade de sua continuidade e permanência, já que apresentou resultados satisfatórios ao longo da sua execução. Reforça que o Contrato de Gestão é uma valiosa ferramenta gerencial, e por isso deve obedecer o seu propósito principal, que é o controle e melhoria dos serviços na esfera pública, bem como a participação da sociedade, seja ela diretamente com o cidadão beneficiado, seja através das Organizações Sociais de Saúde.

Portanto, cabe enfatizar a necessidade do fiel cumprimento da Lei 15.210/2013, alterada pela Lei nº 16.155/2017 em todos os seus aspectos, inclusive no que diz respeito à qualificação das entidades contratadas para operacionalização e gerenciamentos das unidades de saúde do Estado de Pernambuco. Para tanto, é importante que sejam tomadas as providências cabíveis para que as referidas organizações atendam aos requisitos necessários, em se tratando da renovação da sua qualificação (Hospital do Tricentenário, Fundação Professor Martiniano Fernandes - IMIP Hospitalar, Fundação Manoel da Silva Almeida, Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira - IMIP, Irmandade da Santa Casa de Misericórdia do Recife, Sociedade Pernambucana de Combate ao Câncer, Fundação Altino Ventura, Associação de Proteção à Maternidade e à Infância de Surubim, Instituto Pernambucano de Assistência e Saúde – IPAS e Instituto Brasileiro de Desenvolvimento da Administração Hospitalar - IBDAH).

Reforça, ainda, a grande necessidade de realizar os ajustes necessários, fato comum a qualquer modelo inovador, para que seja alcançado seu pleno funcionamento e execução, bem como os que futuramente venham a ser enxergados, a fim de garantir contínuo aperfeiçoamento e qualidade do modelo oferecido. Sem esquecer de mencionar a importância do papel de todos os agentes envolvidos nesse processo, seja por meio de execução do serviço, seja por meio de sua fiscalização e acompanhamento, e principalmente daqueles que fazem uso dele.

Esta Comissão Mista conclui que, a partir dos dados apresentados, o modelo adotado vem atendendo à população do Estado de Pernambuco, garantindo a oferta dos serviços de saúde e preocupando-se com uma maior abrangência deste, alcançando e melhorando toda a rede de saúde do



Estado, bem como oferecendo a possibilidade de acesso a variados tipos de serviço, tornando possível inclusive à interiorização de especialidades e serviços antes só oferecidos em grandes centros.

Recife, abril de 2020.

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