



FÓRUM
**municípios
& soluções**

- Regras de Transmissão de Mandatos
- Desafios da Gestão de Saúde



Tribunal de Contas
Mato Grosso
TRIBUNAL DO CIDADÃO

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

COMISSÃO PERMANENTE DE CONTRATOS DE GESTÃO (CPCG)



Tribunal de Contas
Mato Grosso
TRIBUNAL DO CIDADÃO

ASPECTOS NEGATIVOS CENÁRIO EM - 2010/2011

- As unidades estavam todas sucateadas;
- Todas as unidades estavam com irregularidades sanitárias graves;
- Falta frequente de insumos (materiais e medicamentos);
- Atraso na disponibilização de novas tecnologias (equipamentos);
- Insuficiência de profissionais (contratos temporários);
- Contratações indiretas de médicos por meio dos Consórcios de Saúde e Oscip;
- As aquisições de insumos e medicamentos eram centralizados em Cuiabá, o que dificultava logística e distribuição.



- Sistema de aquisição do Estado era morosa e totalmente incompatível com as necessidades prementes dos hospitais;
- Impossibilidade de abertura de novos concursos públicos ao limite com gasto de pessoal;

Gestão das Unidades:

- Falta de rotina e procedimentos padrão implementados;
- Falta de padronização de condutas e protocolos;
- Não existiam as comissões obrigatórias;
- Não se conhecia o custo e a produção real das unidades.



MARCO LEGAL:

Constituição Federal /88;

Lei n. 8080/90 e demais normas do SUS

Lei Federal n. 9.637/98;

Lei Complementar n. 150/2004: Dispõe sobre a qualificação de entidades como Organizações Sociais - OS, no âmbito do Poder Executivo Estadual, e dá outras providências.





QUALIFICAÇÃO DAS
ORGANIZAÇÕES SOCIAIS



SELEÇÃO DAS
ORGANIZAÇÕES SOCIAIS



CELEBRAÇÃO DO
CONTRATO DE GESTÃO



MONITORAMENTO, CONTROLE E
AVALIAÇÃO



QUALIFICAÇÃO DAS ORGANIZAÇÕES SOCIAIS DE SAÚDE (OSS)

Art. 2º

O Poder Executivo do Estado de Mato Grosso poderá qualificar como organizações sociais pessoas jurídicas de direito privado, sem fins lucrativos, cujas atividades sejam dirigidas à educação profissional, à pesquisa científica, ao desenvolvimento tecnológico, à proteção e preservação do meio ambiente, à cultura e à saúde...



1

- Protocolo de documentos

2

- Análise Técnica;
- Análise Contábil;
- Análise Jurídica.

3

- PGE – Procuradoria Geral do Estado;
- GBSES – Análise da Conveniência e Oportunidade;
- Publicação do Decreto.



SELEÇÃO DAS ORGANIZAÇÕES SOCIAIS

Art. 6º

§ 2º É dispensável a licitação para a celebração dos contratos de que trata o caput deste artigo, que será precedida de publicação da minuta do contrato de gestão e de **convocação pública** das organizações sociais, por meio do Diário Oficial do Estado, para que todas as interessadas em celebrá-lo possam se apresentar.



CHAMAMENTOS PÚBLICOS

ANO	N. CHAMAMENTO	UNIDADES DE SAÚDE	SITUAÇÃO
2011	1	Hospital Metropolitano de Várzea Grande	Contrato
2011	2	Hospital Regional de Rondonópolis	Contrato
2011	003-A	CEADIS/CAF	Contrato
2011	4	Hospital Regional de Cáceres	Contrato
2011	5	Hospital Regional de Colíder (Fibra)	Contrato
2011	6	Hospital Regional de Alta Floresta (Fibra)	Contrato
2011	7	Hospital Regional de Sorriso	Contrato
2011	8	Hospital do Transplante de Mato Grosso	Fracassado
ANO	N. CHAMAMENTO	UNIDADES DE SAÚDE	SITUAÇÃO
2012	1	Hospital Regional de SINOP	Contrato
2012	2	Hospital Regional de Colíder	Fracassado
2012	3	Hospital Regional de Alta Floresta	Contrato
2012	4	HEMOCENTRO de Mato Grosso	Suspenso
2012	5	Hospital Regional de Colíder	Contrato
2012	6	Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU	Fracassado



CELEBRAÇÃO DOS CONTRATOS DE GESTÃO

Art. 4º

Para os efeitos desta lei complementar, entende-se por contrato de gestão o instrumento firmado entre o Poder Público e a entidade qualificada como organização social, com vistas à formação de uma parceria entre as partes para fomento e execução de atividades relativas às áreas relacionadas no art. 2º.

Art. 5º

O contrato de gestão será sempre instrumentalizado por escrito, com as atribuições, responsabilidades e obrigações a serem cumpridas pelo Estado e pela organização social, tendo sempre natureza jurídica de direito público.



PRINCIPAIS CLÁUSULAS DO CONTRATO DE GESTÃO

- OBRIGAÇÕES DAS PARTES;
- VIGÊNCIA E ALTERAÇÕES;
- RECURSOS FINANCEIROS E DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA;
- BENS;
- RECURSOS HUMANOS;
- MONITORAMENTO;
- PRESTAÇÕES DE CONTAS;
- RESPONSABILIDADE CIVIL DA CONTRATADA;
- RESCISÃO;
- PENALIDADES;
- FORO.



ANEXO I - Descrição dos Serviços Contratados;

ANEXO II - Sistema de Transferência;

ANEXO III - Indicadores de Qualidade;

ANEXO IV - Termo de Permissão de Uso de Bens Móveis e anexo;

ANEXO V - Termo de Permissão de Uso de Bem Imóvel;

ANEXO VI - Termo de Cessão de Servidores e anexo.



MONITORAMENTO, CONTROLE E AVALIAÇÃO

Art. 8º

§ 2º Os resultados atingidos com a execução do contrato de gestão serão analisados, periodicamente, por comissão de avaliação indicada pelo Secretário de Estado da área correspondente, composta por profissionais de notória especialização, que emitirão relatório conclusivo, a ser encaminhado àquela autoridade e aos órgãos de controle interno e externo do Estado.

Portaria de criação da CPCG

Portaria n. 022/GBSES/2014 – DOE de 04/02/2014

Recomposta pela Portaria n. 217/2015/GBSES - DOE de 18/11/2015.



RELATÓRIOS TRIMESTRAIS

AVALIAÇÃO DAS METAS PACTUADAS:

Metas Quantitativas:

- 1.Saídas Hospitalares;
- 2.Consultas ambulatoriais;
- 3.Atendimentos de Urgência/Emergência;
- 4.SADT Externo

Metas Qualitativas:

1.Qualidade da Informação:

- a) Apresentação de autorização de Internação Hospitalar (AIH's) e
- b) Identificação da origem do usuário;



Tribunal de Contas
Mato Grosso
TRIBUNAL DO CIDADÃO

2. Atenção ao Usuário:

- a) Resolução de Queixas e
- b) Pesquisa de Satisfação do Usuário;

3. Controle de Infecção Hospitalar;

4. Taxa de Mortalidade Operatória.

Metodologia: coleta de dados por meio do Sistema de Gestão em Saúde e visitas técnicas às Unidades de Saúde.

- Avaliação de processos e autorização para a aquisições de OPME's;
- Avaliação de processos e autorização de aquisição de bens permanentes e realização de obras e reformas;
- A CPCG também faz toda a gestão dos contratos vigentes.



UNIDADES DE SAÚDE QUE FORAM GERENCIADAS POR OSS EM MT

1. HOSPITAL METROPOLITANO DE VÁRZEA GRANDE
INSTITUTO PERNAMBUCANO DE ASSISTÊNCIA E SAÚDE – IPAS
2. CEADIS – CENTRAL EST. DE ABAST. E DIST. DE INSUMOS DE SAÚDE
INSTITUTO PERNAMBUCANO DE ASSISTÊNCIA E SAÚDE – IPAS
3. HOSPITAL REGIONAL DE ALTA FLORESTA
INSTITUTO SOCIAL FIBRA
INSTITUTO PERNAMBUCANO DE ASSISTÊNCIA E SAÚDE – IPAS
4. HOSPITAL REGIONAL DE COLÍDER
INSTITUTO SOCIAL FIBRA
INSTITUTO PERNAMBUCANO DE ASSISTÊNCIA E SAÚDE – IPAS
5. HOSPITAL REGIONAL DE SORRISO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENV. SOCIAL E HUMANO – INDSH

OSS	UNIDADE DE SAÚDE	CG	MOTIVAÇÃO
IPAS	CEADIS	Vigência: 12/07/2011 Rescisão: 27/01/2014	Por ato unilateral da SES/MT, devido a descumprimento contratual pelo IPAS decorrentes da comprovação do mau gerenciamento. (Cláusula 13ª do Contrato de Gestão - Processo n. 33900/2014)
IPAS	HOSPITAL METROPOLITANO DE VÁRZEA GRANDE	Vigência: 02/05/2011 Rescisão: 01/05/2014	Por ato unilateral da SES/MT, devido a descumprimento contratual pelo IPAS decorrentes da comprovação do mau gerenciamento. (Cláusula 13ª do Contrato de Gestão - Processo n. 185876/2014)
FIBRA	HOSPITAL REGIONAL DE ALTA FLORESTA	Vigência: 13/01/2012 Rescisão: 12/04/2012	Por ato unilateral da SES/MT, devido a descumprimento contratual pelo FIBRA decorrentes da comprovação do mau gerenciamento. (Cláusula 13ª do Contrato de Gestão - Processo n. 173504/2012)
FIBRA	HOSPITAL REGIONAL DE COLÍDER	Vigência: 04/01/2012 Rescisão: 12/04/2012	Por ato unilateral da SES/MT, devido a descumprimento contratual pelo IPAS decorrentes da comprovação do mau gerenciamento. (Cláusula 13ª do Contrato de Gestão - Processo n. 173506/2012)
IPAS	HOSPITAL REGIONAL DE ALTA FLORESTA	Vigência: 01/12/2012 Rescisão: 01/05/2015	Por ato unilateral da SES/MT, devido a descumprimento contratual pelo IPAS decorrentes da comprovação do mau gerenciamento. (Cláusula 13ª do Contrato de Gestão - Processo n. 181489/2015)
IPAS	HOSPITAL REGIONAL DE COLÍDER	Vigência: 01/02/2013 Rescisão: 01/05/2015	Por ato unilateral da SES/MT, devido a descumprimento contratual pelo IPAS decorrentes da comprovação do mau gerenciamento. (Cláusula 13ª do Contrato de Gestão - Processo n. 181500/2015)
INDSH	HOSPITAL REGIONAL DE SORRISO	Vigência: 09/04/2012 Rescisão: 03/06/2016	Por ato unilateral da SES/MT, devido a descumprimento contratual pelo IPAS decorrentes da comprovação do mau gerenciamento. (Cláusula 13ª do Contrato de Gestão - Processo n. 242203/2016)

HOSPITAIS ATUALMENTE GERENCIADOS PELAS OSS

- 1. HOSPITAL REGIONAL DE RONDONÓPOLIS
SOCIEDADE BENEFICENTE SÃO CAMILO**
- 2. HOSPITAL REGIONAL DE CÁCERES
ASSOCIAÇÃO CONGREGAÇÃO DE SANTA CATARINA**
- 3. HOSPITAL REGIONAL DE SINOP
FUNDAÇÃO DE SAÚDE COMUNITÁRIA DE SINOP**

ASPECTOS POSITIVOS

- Maior agilidade e autonomia administrativa, especialmente quanto a aquisição de bens, insumos e medicamentos, contratação de serviços e seleção e admissão de recursos humanos, que facilita a formação de equipe profissional adequada, bem como o controle de assiduidade de profissionais médicos;
- Melhoria na informatização dos Hospitais, permitindo um melhor acesso aos dados de produção e controle.
- Contrato de gestão que especifica as metas quantitativas e qualitativas que permite a avaliação dos resultados alcançados;
- O contrato de gestão demonstra de forma clara o quantitativo de serviços ofertados à população e em que custo, se tornando um instrumento de maior transparência;



- Já na proposta de trabalho a Organização Social tem que apresentar as rotinas e procedimentos que serão implementados, bem como a sua padronização de condutas e protocolos;
- Obrigatoriamente todas devem ter no mínimo: Comissão de Prontuários Médicos; Comissão de Verificação de Óbitos; Comissão de Ética Médica; Comissão de Controle de Infecção Hospitalar;
- A flexibilidade de alterações no CG para a repactuação de metas, possibilitando o atendimento de acordo com as necessidades loco regionais;

- As irregularidades sanitárias estão sendo sanadas.
- Permite o controle público através da publicação anual das metas pactuadas X realizadas

Nesse modelo o intuito é de que todo o aparato hospitalar e os atendimentos sejam equivalentes ao oferecido pelo setor privado de saúde, mas com a certeza de que tudo continua 100% públicos.



HOSPITAL REGIONAL DE CÁCERES



Outubro 2011



Outubro 2015

HOSPITAL REGIONAL DE CÁCERES

PORTA DA ENTRADA DE EMERGÊNCIA



Outubro 2011



Outubro 2015

HOSPITAL REGIONAL DE CÁCERES

PRINCIPAIS OBRAS DE REFORMA



Reforma do Centro Cirúrgico

HOSPITAL REGIONAL DE CÁCERES

AMBULÂNCIA NOVA



Outubro 2011



Outubro 2015



Tribunal de Contas
Mato Grosso
TRIBUNAL DO CIDADÃO

HOSPITAL REGIONAL DE CÁCERES

ARMAZENAMENTO DO LIXO HOSPITALAR E COMUM



Outubro 2011



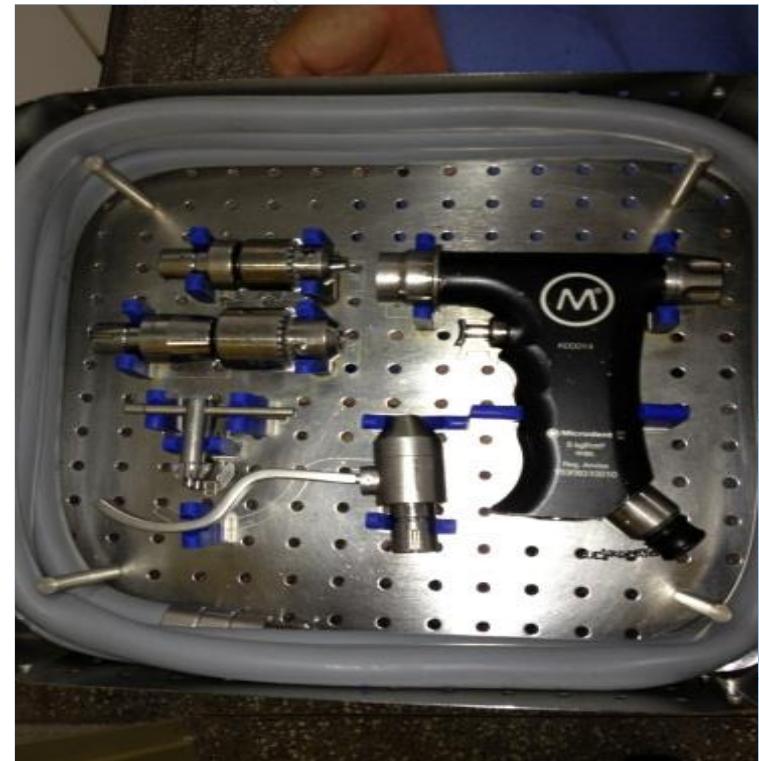
Outubro 2015

HOSPITAL REGIONAL DE CÁCERES

PERFURADOR CIRÚRGICO PNEUMÁTICO



Outubro 2011



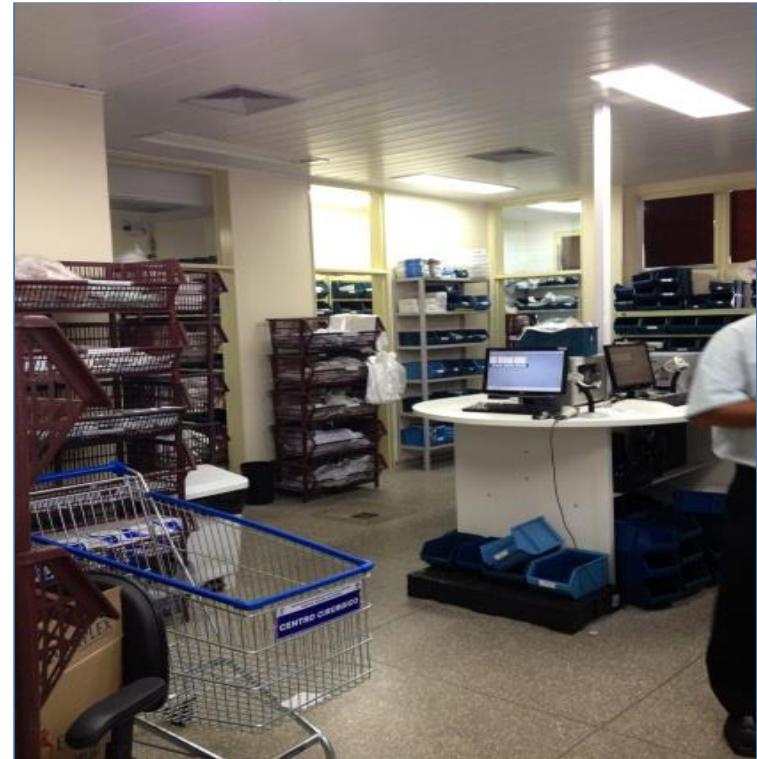
Outubro 2015



Tribunal de Contas
Mato Grosso
TRIBUNAL DO CIDADÃO

HOSPITAL REGIONAL DE CÁCERES

PRINCIPAIS OBRAS DE REFORMA



Reforma Farmácia Central

HOSPITAL REGIONAL DE CÁCERES

PRINCIPAIS OBRAS DE REFORMA



Ambulatório de Oncologia



Tribunal de Contas
Mato Grosso
TRIBUNAL DO CIDADÃO

**Para realizar grandes conquistas,
devemos não apenas agir, mas
também sonhar; não apenas
planejar, mas também acreditar.**

Anatole France



FB/MUNDODASMENSAGENS

Obrigada !



Tribunal de Contas
Mato Grosso
TRIBUNAL DO CIDADÃO