



Ofício GASEC nº 190 /2015

Salvador, 19 de fevereiro de 2015

Exmo. Senhor

Pedro Lino

Conselheiro Relator

Prezado Senhor,

Ao cumprimentá-lo, em atenção ao Ofício nº 001785/2014/TCE/GAPRE/SEG expedido no Processo nº TCE/012703/2014 referente à Inspeção realizada no Contrato de Gestão nº 040/2013 celebrado entre o Estado da Bahia, através desta Secretaria da Saúde, e a Fundação Professor Martiniano Fernandes, cujo objeto consiste na gestão do Hospital Estadual da Criança, encaminhamos as justificativas e esclarecimentos prestados pelas áreas técnicas competentes.

DAS PRELIMINARES

I - Da Tempestividade

Inicialmente, informa que esta Secretaria da Saúde fora notificada oficialmente, por meio do ex-titular desta pasta, no dia 16 de dezembro de 2014, tendo sido concedido o prazo de 30 (trinta) dias para apresentação dos presentes esclarecimentos que contados da referida data, tinha como prazo fatal o dia 15 de janeiro de 2015.

No dia 18 de dezembro de 2014, em razão do recesso do final de ano, foi protocolado o Ofício GASEC nº 1804/2014 pleiteando a dilação de prazo por igual período, tendo como prazo fatal o dia 14 de fevereiro de 2015 (sexta-feira) de carnaval, prorrogando-se, para o próximo dia útil, qual seja, dia 19 de fevereiro de 2015. Portanto, tempestiva a presente manifestação.



57

2 – Instrumentalização da Transferência da Gestão

Inicialmente, esclarece que a Rede Própria desta Secretaria mantém 53 (cinquenta e três) Unidades de Saúde, sendo 39 (trinta e nove) Hospitais, 05 (cinco) Unidades de Emergência, 06 (seis) Centros de Referência e 03 (três) Unidades de Pronto Atendimento, distribuídas nos municípios, acomodando a rede assistencial, inclusive de Salvador- única capital entre as vinte maiores do Brasil desassistida de unidade hospitalar própria.

Apesar das competências do Estado estabelecidas na Lei Orgânica da Saúde nº 8080/90 consistente nas ações de planejamento, avaliação, auditoria e fiscalização, o referido Ente vem atuando diretamente na execução da assistência como forma de assegurar a ampliação dos serviços postos à disposição da população, complementando, assim, àqueles ofertados pelos municípios baianos.

Com o fito de manter em funcionamento a supramencionada rede, o modelo de gestão implementado nos serviços públicos por Organizações Sociais - OS, adveio de uma estratégia central do Plano Diretor da Reforma de Aparelho do Estado em meados da década de 90, com o propósito de permitir a produção não lucrativa pela sociedade de bens ou serviços públicos não exclusivos do Estado.

Com este novo modelo os serviços apresentaram ganho na eficiência, tanto qualitativa quanto quantitativamente, representados pela melhor racionalidade dos recursos com o maior alcance nos resultados, em razão das metas contratualmente estabelecidas.

Vale mencionar o quanto disposto na Lei nº 9.637/98 de 15/05/1998 sobre a qualificação de entidades como Organizações Sociais, cuja atividade, entre outras, sejam dirigidas à saúde.

No ano de 1999, o Estado adotou o modelo de transferência do gerenciamento e operacionalização das unidades hospitalares, em parcerias com entidades privadas e/ou sem fins lucrativos.



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
Secretaria da Saúde do Estado da Bahia
Gabinete do Secretário

O Programa Estadual de Organizações Sociais foi instituído pelo Governo do Estado da Bahia através da Lei Estadual nº 7.027, de 29 de janeiro de 1997 e, posteriormente regulamentado pelos Decretos nº 7.007/97 e nº 7.008/97.

Após, foi sancionada a Lei nº 8.647, de 29 de julho de 2003 e publicado o Decreto nº 8.890, de 22 de janeiro de 2004, regulamentando o Programa Estadual das Organizações Sociais.

Apesar do Estado da Bahia ser pioneiro na adoção do modelo de gestão de serviços públicos por Organização Social, inclusive tornando-se referência para outros entes públicos, importante ressaltar que o modelo inovador demanda um aprimoramento constante, especialmente àquele relativo ao acompanhamento e controle da execução dos serviços objeto do Contrato de Gestão.

A Secretaria da Saúde do Estado possui, atualmente, 18 Unidades sob Gestão Indireta por Organização Social, vinculadas, tecnicamente à Superintendência de Atenção Integral à Saúde - SAIS composta pela Diretoria de Gestão da Rede Própria - DGRP e a Diretoria da Rede Própria sob Gestão Indireta - DIRPGI.

3 – Situações Detectadas na Execução do Contrato

3.1. – Caracterização do Hospital

A priori, imperioso salientar que o Hospital Estadual da Criança, localizado no Município de Feira de Santana, inaugurado em 2010, com perfil de Hospital Especializado em Pediatria de grande porte, programado para desenvolver um trabalho assistencial voltado para atendimento de alta complexidade a pacientes na faixa etária de 0 até 18 anos incompletos.

O HEC funciona, atualmente, com capacidade operacional para 154 (cento e cinquenta e quatro) leitos, inaugurando, inclusive, o serviço de oncologia ambulatorial e hospitalar, oferecendo, ainda, aos usuários Serviço de Diagnóstico e terapia, Ambulatório de especialidades, Internações e atividades de ensino e pesquisa.

58



3.2 Da escolha da Organização Social para a Gestão do HEC

O Hospital Estadual da Criança encontra-se, atualmente, sob a gestão da IMIP – Fundação Professor Martiniano Fernandes, vencedora da Seleção Pública nº 008/2012 - Contrato de Gestão nº 040/2013, com prazo de vigência inicial de 24 (vinte e quatro meses), contado a partir de 01 de junho de 2013.

Os processos de Seleção de Organizações Sociais são deflagrados por esta Secretaria de Saúde para gestão de unidades próprias, obedecendo o *quantum* disposto nas legislações pertinentes, incluindo à apreciação dos órgãos competentes, dentre os quais se destacam o Conselho de Gestão das Organizações Sociais – CONGEOS.

Desde a assunção da gestão da Unidade pelo IMIP a Unidade ampliou o número de leitos de 126 para 154, proporcionando, assim, um aumento na oferta dos serviços. Entretanto, cumpre registrar que a abertura de novos leitos fica comprometida em razão da insuficiência de mão de obra, especificamente, médicos, nas especialidades de neonatologia, pediatria, cirurgia pediátrica e anestesiologia pediátrica.

Neste contexto, o Estado vem buscando captar profissionais de outros Estados, além de apoiar na abertura de mais vagas nas residências médicas em diversas especialidades.

A contratação do IMIP apresentou-se com uma importante parceria, por tratar-se de Organização Social com tradição na formação de profissionais médicos no Estado de Pernambuco, especialmente na área de pediatria. Além disso, oferta bolsas de residências, objetivando, assim, ampliar o número de profissionais na especialidade e estimular a vinculação destes profissionais com a instituição formadora.

Faz-se de grande valia ressaltar, que desde a sua inauguração o HEC tem desenvolvido, de forma ininterrupta, atividades especializadas no atendimento de pediatria, não desviando a sua finalidade, mesmo, reiterar-se, com a carência de profissionais especialistas na referida área.



3.3 Dos Indicadores Quantitativos e Qualitativos

Neste tópico, cumpre-nos reiterar que a carência de profissionais com especialidades na área de pediatria é nacional, comprometendo, assim, a ampliação de ofertas desses serviços, tanto em hospitais públicos quanto privados. Apesar de tal fato, desde a sua inauguração, os gestores das Organizações Sociais, vencedoras dos processos licitatórios, juntamente com a SESAB, tem empreendidos esforços de forma a sobrepor a dificuldade de profissionais no mercado e, desta forma, assegurar a assistência à população.

A já mencionada carência de profissionais vem impactando não só na ampliação da oferta de leitos como também nos indicadores qualitativos componentes do Contrato de Gestão.

Diante da referida constatação, a Superintendência de Atenção Integral à Saúde/SAIS vem realizando a análise dos custos da Unidade, objetivando a readequação das metas pactuadas até que o contexto em relação à disponibilidade de profissionais seja mais favorável à operação da capacidade plena da Unidade.

3.4 Do Repasse de Recursos Financeiros

Com relação ao repasse mensal de recursos financeiros, esclarece que os mesmos demandam a observância de todo o trâmite legal pertinente ao orçamento (empenho, liquidação e pagamento) indispensável a correta execução da despesa, demandando, em algumas situações, tempo superior ao estimado para a efetivação do pagamento. Apesar do quanto mencionado, cumpre apresentar quadro demonstrativo dos repasses mensais, comprovando a tempestividade dos repasses realizados relativos a gestão do mencionado contrato.

Quadro 1. Tramitação dos processos de repasse mensal de recursos à Fundação Professor Martiniano Fernandes – IMIP Hospitalar, para execução do Contrato de Gestão nº 040/2013, da 1ª a 13ª parcelas. Bahia. Junho/2014 – Junho/2014.

Valor Bruto R\$	Nota Fiscal	Processo	Parcela	Mês Ref	Data de Entrada DIRP-GI	Data de Saída DIRP-GI
5.543.560,00	1	300130405359	1ª	Jun-13	17/06/13	18/06/13
5.543.560,00	3	300130363095	2ª	Jul-13	10/07/13	10/07/13



5.543.560,00	4	300130452829	3ª	Ago-13	12/08/13	12/08/13
5.543.560,00	5	300130516134	4ª	Set-13	06/09/13	06/09/13
5.543.560,00	6	300130580738	5ª	Out-13	08/10/13	05/11/13
5.543.560,00	7	300130693494	6ª	Nov-13	13/11/13	13/11/13
5.543.560,00	8	300130782691	7ª	Dez-13	16/12/13	17/12/13
5.543.560,00	9	300140005871	8ª	Jan-14	07/01/14	13/01/14
5.543.560,00	10	300140071815	9ª	Fev-14	17/02/14	18/02/14
5.543.560,00	11	300140122762	10ª	Mar-14	17/03/14	18/03/14
5.543.560,00	12	300140158350	11ª	Abr-14	04/04/14	07/04/14
5.543.560,00	13	300140209485	12ª	Mai-14	09/05/14	09/05/14
5.543.560,00	14	300140275950	13ª	Jun-14	10/06/14	11/06/14

Fonte: SESAB/SAIS/DGRP/DIRP-GI. Janeiro-2015

3.5 Da Estrutura Física e Dos Equipamentos/Mobiliários

A equipe de auditoria faz constar no relatório que a Unidade dispõe de rotina para preparação do corpo, ressalvando, entretanto, a permanência das chaves das portas internas e externas com maqueiros do turno. Ao contrário da denominação utilizada, cumpre esclarecer que as referidas chaves ficam sob a responsabilidade do plantonista operacional a quem de fato compete tal atribuição, auxiliado pelo serviço de portaria.

Em relação a ausência de agente de segurança para controle do acesso externo, informa que as normas brasileiras não permitem a presença de vigilância armada em estabelecimentos de saúde não podendo, portanto, proceder a constatação.

Quanto ao PGRSS - Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde, informa que a gestora da Unidade contratou a empresa SP Soluções, para realização da coleta de lixos infectantes.

Saliente que antes da referida contratação, membros da CCIH - Comissão de Controle de Infecção Hospitalar, realizaram visita técnica *in loco*, para verificar o processamento deste tipo de resíduo, após a realização da coleta do resíduo e a sua compatibilização com a legislação vigente, não identificando qualquer incompatibilidade, encontrando-se, portanto, o PGRSS atualizado.



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
Secretaria da Saúde do Estado da Bahia
Gabinete do Secretário

62

No que se refere à Manutenção dos Equipamentos, cumpre explicitar à sua realização mediante contratos de manutenção corretiva e preventiva firmados pela Os gestora, tendo em vista o término da garantia do fabricante.

Quanto a bens sem plaquetas de tombo e registro de localização, cabe explanar que algumas plaquetas de identificação do patrimônio danificam-se devido a constantes processos de desinfecção com substâncias abrasivas, ou são descoladas dos bens através do frequente manuseio, principalmente com relação aos equipamentos médicos.

Cabe informar que as unidades da rede própria e de gestão terceirizada, são constantemente orientadas quanto à necessidade de realização da identificação dos bens, sugerindo-se, inclusive, a utilização de mecanismos alternativos, como a utilização de canetas com tinta permanente para numeração do tombamento, ao passo que são adotados os procedimentos para reposição das plaquetas, mantendo, assim, a efetividade do controle.

Além disso, cumpre acrescentar a realização de visitas de supervisão pela equipe da Coordenação de Patrimônio, vinculada ao nível central desta Secretaria, objetivando o acompanhamento e regularização das identificações do tombamento, bem como a efetivação anual do procedimento de inventário dos bens componentes das Unidades.

Com o intuito de reforçar a fiscalização demonstrada, esta Secretaria está encaminhando um servidor ao Hospital Estadual da Criança – HEC, para realizar novo trabalho de supervisão patrimonial, buscando-se identificar as supostas inconformidades apontadas relativas ao patrimônio, dentre elas, o tombamento dos bens sem plaquetas, conforme demonstra o anexo 01.

Aponta ainda o Relatório de Inspeção desta Egrégia Corte, a existência de, aproximadamente, 470 (quatrocentos e setenta) bens pertencentes à SESAB, disponibilizados ao HEC, para utilização em suas atividades, sem uso ou destinação. Apesar do quanto mencionado no relatório, cumpre esclarecer que os bens disponibilizados ao HEC eram destinados ao atendimento das necessidades para a assistência. Não podendo, portanto, a referida constatação.



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
Secretaria da Saúde do Estado da Bahia
Gabinete do Secretário

63

Do quantitativo mencionado, 69 (sessenta e nove) já foram devidamente transferidos, conforme demonstram Termos de Transferência Externa (Anexo 02). Em relação aos demais itens, informar encontrarem-se em fase de análise, para redistribuição pela DGRP/SAIS.

Quanto aos bens inservíveis, que aguardam remoção, segundo informação da Diretoria Administrativa/SESAB, a sua retirada deverá ocorrer, conforme Ofício nº 27/2015, anexo 03, no dia 26 de fevereiro de 2015. Nesta oportunidade, deverão ser remanejados para outros estabelecimentos de saúde os aparelhos sem mais utilidade para o HEC.

CONCLUSÃO

Diante do exposto, certos da prestação dos esclarecimentos necessários a elucidação dos fatos apontados no relatório de auditoria, renovamos protestos de estima e consideração.

Atenciosamente,

Fábio Vilas Boas Pinto

Secretário
Dr. Fernando Dalto Júnior
Chefe de Gabinete da SESAB

TCE - PROTOCOLO GERAL
RECEBIDO
EM 19 / 02 / 2015
LUANA S. DOS REIS
TCE - INOVA



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
Secretaria da Saúde
Diretoria Geral - DGE
Diretoria Administrativa - DAM
Coordenação de Patrimônio - COPAT

Ofício nº 08/2015

Salvador, 09 de janeiro de 2015

Ao
Hospital Geral Santa Tereza
Att. Sr. Daniel Tuvo Croda
M.D.: Diretor Administrativo

Prezado Diretor,

Apresentamos a nossa servidora **Sra. Gedalva Delmondes dos Santos**, Matrícula nº 19.310.905-6, para que este realize os trabalhos de vistoria e conferencia dos bens inservíveis. Para tanto, solicitamos de V. Sa., além da permissão de acesso às dependências desse Hospital, onde estejam alocados bens móveis e equipamentos diversos o responsável pelo setor para acompanhar a execução do serviço.

Pretendemos que os trabalhos sejam realizados no período de 12 de janeiro à 14 de janeiro de 2015, o que englobará a elaboração do relatório final de conferencia.

Colocamo-nos à disposições para prestar quaisquer informações que se façam necessárias, especialmente através dos números 71 3115 4280 e 3371 0034.

Atenciosamente,


Zoraide Martins de Oliveira
Coordenação de Patrimônio – COPAT