

Contrato de Gestão nº 001/2009
Termo Aditivo nº 12
DGAJ/SES

DÉCIMO SEGUNDO TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 001/09, QUE ENTRE SI CELEBRAM, DE UM LADO O ESTADO DE PERNAMBUCO, ATRAVÉS DA SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE E, DO OUTRO LADO, A FUNDAÇÃO PROFESSOR MARTINIANO FERNANDES-IMIP HOSPITALAR, QUALIFICADA COMO ORGANIZAÇÃO SOCIAL, PARA OPERACIONALIZAR A GESTÃO E EXECUTAR AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NO HOSPITAL METROPOLITANO NORTE- MIGUEL ARRARES DE ALENCAR.

PROCESSO DE SELEÇÃO: Nº 001/09

O ESTADO DE PERNAMBUCO, através da SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE, com sede na Rua Dona Maria Augusta, nº. 519, Bongi, Recife/PE, CEP: 50.751-530, inscrita no CNPJ/MF sob o nº. 10.572.048/0001-28, neste ato representada por seu Secretário, Dr. ANTÔNIO CARLOS DOS SANTOS FIGUEIRA, brasileiro, casado, médico, portador da Cédula de Identidade nº 1.840.014 - SSP/PE, inscrito no CPF/MF sob o nº 302.396.994-91, nomeado pelo Ato nº 188, de 18/04/2011, publicado no D.O.E. em 19/01/2011, residente e domiciliado nesta cidade do Recife, doravante denominado simplesmente CONTRATANTE e, do outro lado, a FUNDAÇÃO PROFESSOR MARTINIANO FERNANDES-IMIP HOSPITALAR, inscrito no CNPJ/MF sob o nº 09.039.744/0005-18, com sede na Rua dos Coelho, nº 450, Boa Vista, Recife/PE - CEP: 50.070-550, neste ato representada por Dr. RAUL PEREIRA DA CUNHA NETO, brasileiro, casado, advogado, inscrito no CPF/MF sob o nº 054.956.444-68, portador da Cédula de Identidade nº 756.040-SSP/PE, doravante denominada CONTRATADA, têm justo e acordado o presente TERMO ADITIVO ao Contrato de Gestão nº 001/09, de acordo com as cláusulas e condições abaixo aduzidas:

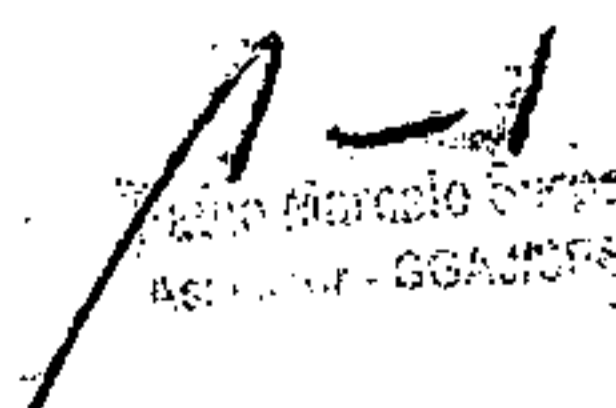
CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

Constitui objeto do presente TERMO ADITIVO a repactuação do Contrato de Gestão nº 001/2009, com o fim de restabelecer o equilíbrio econômico financeiro do contrato, conforme as razões constantes na Nota Técnica emitida pela Diretoria Geral de Modernização e Monitoramento à Assistência à Saúde-DGMMAS, que fica fazendo parte integrante do presente aditivo para os devidos fins legais, bem como em conformidade com os Anexos Técnicos que integram este instrumento.

PARÁGRAFO ÚNICO

Faz parte integrante deste Termo Aditivo:

- a) Anexo Técnico I – Descrição de Serviço
- b) Anexo Técnico II – Descrição dos Indicadores de Qualidade
- c) Anexo Técnico III – Descrição do Sistema de Pagamento


Márcio Carlos dos Santos
Secretário de Saúde

7



CLÁUSULA SEGUNDA - DOS VALORES

Em razão da repactuação do Contrato de Gestão ora aditado, o valor mensal de R\$ 4.815.533,80 (quatro milhões oitocentos e quinze mil quinhentos e trinta e três reais e oitenta centavos) que é repassado pelo CONTRATANTE à CONTRATADA sofrerá, a partir do mês de novembro de 2012, o acréscimo de R\$ 532.812,25 (quinhentos e trinta e dois mil oitocentos e doze reais e vinte e cinco centavos), correspondente ao reajuste de 11,06% (onze vírgula seis por cento), passando, assim, a partir do referido mês, a ser repassado o valor mensal de R\$ 5.348.346,05 [cinco milhões, trezentos e quarenta e oito mil, trezentos e quarenta e seis reais e cinco centavos], conforme Anexo Técnico III e Parecer Financeiro 105/2012.

CLÁUSULA TERCEIRA - DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

O pagamento do valor constante da CLÁUSULA PRIMEIRA será efetuado conforme definido nas condições a seguir estabelecidas:

I- Em razão da repactuação efetivada através do presente Termo Aditivo, o valor global anual a ser repassado pelo CONTRATANTE à CONTRATADA está estimado em R\$ 64.180.152,60 (sessenta e quatro milhões, cento e oitenta mil, cento e cinquenta e dois reais e sessenta centavos), mediante a liberação de 12 (doze) parcelas mensais consecutivas de R\$ 5.348.346,05 (cinco milhões, trezentos e quarenta e oito mil, trezentos e quarenta e seis reais e cinco centavos), cujo valor é composto de uma parte fixa correspondente a 70% do orçamento mensal, e uma parte variável correspondente a 20% do orçamento mensal, calculada com base na produção e 10% (dez por cento) calculada com base na adesão de indicadores de qualidade.

II - As parcelas referidas no item anterior serão pagas mensalmente até o quinto dia útil após o recebimento da nota fiscal/fatura dos serviços efetivamente executados no mês anterior.

PARÁGRAFO PRIMEIRO

As parcelas de valor variável serão pagas mensalmente, junto com a parte fixa, e os eventuais ajustes financeiros decorrentes da avaliação do alcance das metas variáveis serão realizados nos meses subseqüentes à análise dos indicadores estabelecidos, na forma disposta no Contrato e seus Aditivos.

CLÁUSULA QUARTA- DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

As despesas decorrentes do presente Contrato de Gestão, incluindo-se a repactuação ora ajustada correrão por conta dos recursos da Dotação Orçamentária abaixo especificada:

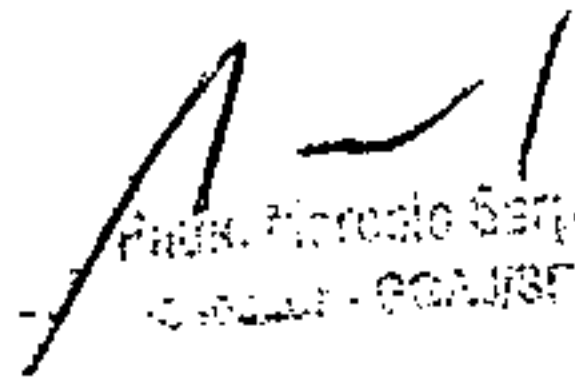
FONTE: 101 e 244


CÓDIGO UG: 530401

PROGRAMA DE TRABALHO: 103021033.3431.A590

NATUREZA DA DESPESA: 33.00.00

NOTAS DE EMPENHO Nº: 2012NE00000677 e 2012NE006419, emitidas em 02/01/2012 e 02/04/2012, respectivamente.


Piauí, Marcelo Sérgio
Coordenador - COAJURIS


2

PARÁGRAFO PRIMEIRO: Os recursos destinados ao presente Contrato de Gestão estão empenhados globalmente em montante correspondente às despesas previstas até 31.12.2012, conforme Notas de Empenho acima citadas, devendo ser consignado na lei orçamentária do exercício seguinte o montante remanescente relativo aos meses de execução do Contrato no exercício de 2013.

PARÁGRAFO SEGUNDO: Os custos decorrentes do presente termo aditivo, relativos ao exercício de 2013, serão objeto de empenho oportuno e devidamente apostilados a este instrumento contratual.

CLÁUSULA QUINTA- DA VIGÊNCIA

A repactuação objeto do presente Termo Aditivo terá vigência a partir da data da sua assinatura.

CLÁUSULA SEXTA - DA RATIFICAÇÃO

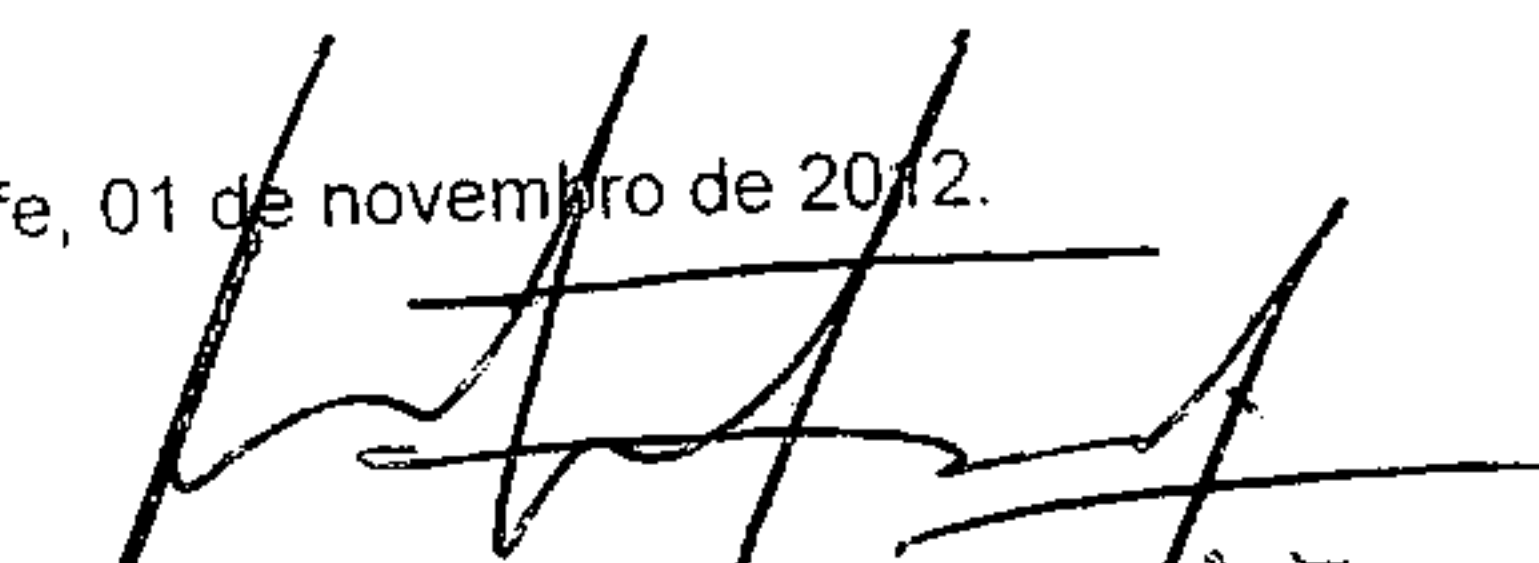
Ficam ratificadas todas as demais cláusulas e disposições do Contrato original que não tenham sido expressa ou tacitamente revogadas pelo presente **TERMO ADITIVO**.

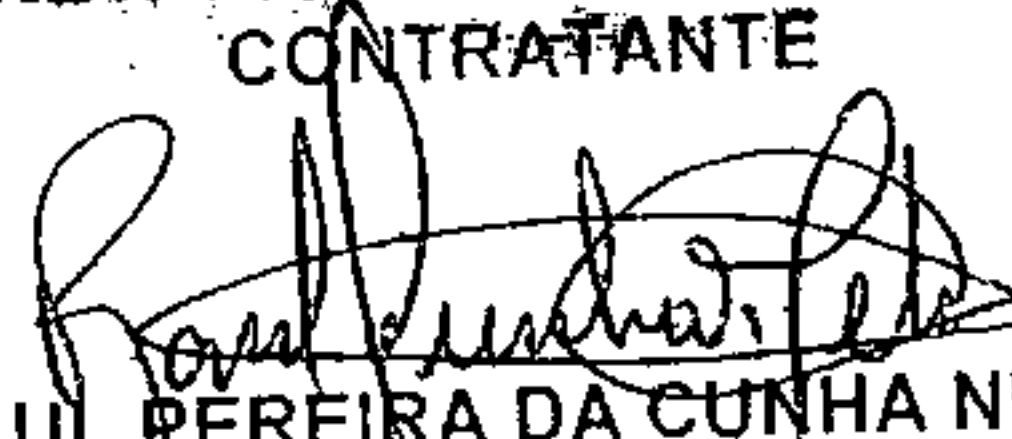
CLÁUSULA SÉTIMA- DO FORO

Fica, desde já, eleito pelas partes o foro da Comarca do Recife, Capital do Estado de Pernambuco, como único para dirimir qualquer divergência ou dúvida oriunda do presente **TERMO ADITIVO**, com renúncia expressa de qualquer outro, por mais privilegiado que se configure.

E, por estarem justos e acordados, os contratantes firmam o presente instrumento em 04 (quatro) vias, de igual teor e forma, na presença das testemunhas abaixo e para que produzam os seus efeitos legais.

Recife, 01 de novembro de 2012.


ANTÔNIO CARLOS DOS SANTOS FIGUEIRA
SECRETÁRIO
SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE
CONTRATANTE


RAUL PEREIRA DA CUNHA NETO
FUNDAÇÃO PROFESSOR MARTINIANO FERNANDES-IMIP HOSPITALAR
CONTRATADA

TESTEMUNHAS:

1.
CPF/MF nº:

2.
CPF/MF nº:


Paulo Marcelo Serpa
CPF/MF nº: 000000000 - GGAJISCS

ANEXO TÉCNICO I
DESCRIÇÃO DE SERVIÇOS

DAS METAS ESTABELECIDAS:

I. INTRODUÇÃO

Este documento descreve as metas de produção que serão avaliados pela Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco na análise para repasse de 20% do valor global do Contrato de Gestão em seus respectivos trimestres de avaliação. A análise de cada indicador será mensal e a valoração financeira trimestral, conforme definido em contrato.

II – ESTRUTURA E VOLUME DE ATIVIDADES CONTRATADAS

II.1 SAÍDAS HOSPITALARES

INTERNAÇÃO	1º M	2º M	3º M	4º M	5º M	6º M	7º M	8º M	9º M	10º M	11º M	12º M	TOTAL
	977	977	977	977	977	977	977	977	977	977	977	977	11.724

II.2 ATENDIMENTO AMBULATORIAL

ATENDIMENTO AMBULATORIAL	1º M	2º M	3º M	4º M	5º M	6º M	7º M	8º M	9º M	10º M	11º M	12º M	TOTAL
	4000	4000	4000	4000	4000	4000	4000	4000	4000	4000	4000	4000	48000

II.3 ATENDIMENTO À URGÊNCIAS (âmbito hospitalar)

URGÊNCIA	1º M	2º M	3º M	4º M	5º M	6º M	7º M	8º M	9º M	10º M	11º M	12º M	TOTAL
Atendimentos	2.100	2.100	2.100	2.100	2.100	2.100	2.100	2.100	2.100	2.100	2.100	2.100	25.200

J

ANEXO TÉCNICO II

DESCRIÇÃO DOS INDICADORES DE QUALIDADE

I. INTRODUÇÃO

Este documento descreve os indicadores de qualidade que serão avaliados pela Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco na análise para o repasse de 10% do valor global do Contrato de Gestão em seus respectivos **trimestres** de avaliação. A análise de cada indicador será mensal e a valoração financeira trimestral, conforme definido em contrato.

II. AVALIAÇÃO DA PARTE VARIÁVEL

Para a avaliação dos indicadores referentes à parte variável do contrato o hospital deverá atingir as metas definidas para os seguintes indicadores: Qualidade da Informação, Atenção ao Usuário, Controle de Infecção Hospitalar e Mortalidade Operatória.

Indicadores	Percentual	Valor
30%		
Produção	20%	R\$ 12.836.030,52
Qualidade	10%	R\$ 6.418.015,26

III. METAS E INDICADORES

Estabelecem-se como indicadores determinantes do pagamento da parte variável:

- Qualidade da Informação
- Atenção ao Usuário
- Controle de Infecção Hospitalar
- Mortalidade Operatória



T

A. Indicadores – Súmula da planilha de desconto da parte variável.

Indicadores	1º trimestre	2º trimestre	3º trimestre	4º trimestre
Qualidade da Informação	25%	25%	25%	25%
Atenção ao usuário	25%	25%	25%	25%
Controle de Infecção Hospitalar	25%	25%	25%	25%
Mortalidade Operatória	25%	25%	25%	25%

Nota 2: O Valor ponderal corresponde ao total do desconto por indicador de qualidade em consonância ao mês que não atingir a meta proposta.

B. PLANILHA INDICADORES DE QUALIDADE - HOSPITAL METROPOLITANO NORTE

INDICADORES DE QUALIDADE HOSPITAIS							
INDICADORES	DEFINIÇÃO/ SIGNIFICADO	MÉTODO DE CÁLCULO	FONTE DE EVIDENCIA	PADRAO/META	AVALIAÇÃO	PERÍODO	TIPO
1º Qualidade da Informação	Apresentação de Autorização de Internação Hospitalar (AIH)	Avaliar a proporcionalidade de AIH em relação à atividade hospitalar (saídas). Considerando-se que os hospitais sob o contrato de gestão são emissores de AIH e, portanto não dependem de processo nas instâncias regionais da SES para liberação da documentação citada.	Numerador: nº das AIH apresentada do mês de competência Denominador: nº de total de saída Resultado: Multiplicado por 100	SIH/SUS	Apresentação de (90%) das AIH referentes às saídas em cada mês de competência. Prazo de entrega é o 20º dia útil do mês subsequente.	Mensal	Trimestre
	Porcentagem de declaração de diagnósticos secundários por especialidade.	Avaliar a complexidade das internações através do Diagnóstico Secundário, sendo uma variável que deve ser registrada. O preenchimento de apenas uma afecção (CID-10 Principal) para cada atendimento pode ocasionar a perda de informações importantes, dificultando assim a avaliação do perfil epidemiológico dos hospitais.	Dados das AIH apresentadas/ abrangendo todas as saídas ocorridas em cada mês.	SIH/SUS.	22% em clínica cirúrgica 14% em clínica médica	Mensal	Trimestre
	Taxa de identificação da origem do paciente.	Conhecer a localidade de residência do paciente para avaliar a adequada inserção regional do hospital por meio da caracterização da origem da demanda. O indicador permite melhor planejamento regional dos serviços de saúde ao identificar fluxos de referência corretos e incorretos.	Numerador: Número de CEP válido Denominador: Número total de CEP apresentado Resultado: Multiplicado por 100 Numerador: Número de CEP compatíveis com código de IBGE Denominador: Número total de CEP apresentado Resultado: multiplicado por 100	Código de Endereçamento Postal (CEP), Código do IBGE e Sistema Informações Hospitalar (SIH/SUS)	Atingir 90% de CEP válido e 90% de CEP compatíveis com o código IBGE	Mensal	Trimestre

2º Atenção ao Usuário	Avaliar da percepção de qualidade de serviço pelos pacientes ou acompanhantes.	<p>Pesquisa de satisfação do usuário: Por meio dos questionários específicos, que deverão ser aplicados mensalmente em pacientes internados e acompanhantes e a pacientes atendidos nos ambulatórios dos hospitais, abrangendo 10% do total de pacientes em cada área de internação e 10% do total de pacientes atendidos em consulta no ambulatório</p>	<p>Pesquisa de satisfação do usuário. O Questionário será enviados ao hospital em meio eletrônico para aplicação e preenchimento da planilha de consolidação para preenchimento das respostas obtidas, dividindo as avaliações em três grupos: o de pacientes internados, o de acompanhantes de pacientes internados e o de pacientes em atendimento ambulatorial</p>	<p>Envio das planilhas de consolidação dos três grupos. Prazo de entrega até o 20º dia útil do mês subsequente.</p>	Mensal	Trimestre	25%
		<p>Resolução de Queixas Numerador: Total das queixas recebidas no mês de competência Denominador: Total das queixas resolvidas no mês de competência Resultado: Multiplicado por 100</p>		<p>Atingir é a resolução de 80% das queixas recebidas. Prazo de entrega até o 20º dia útil do mês subsequente.</p>	Mensal		

<p style="writing-mode: vertical-rl; transform: rotate(180deg);">3º Controle de Infecção Hospitalar</p>	<p>Avaliar a qualidade da assistência na área de infecção hospitalar apresentamos os indicadores: Densidade de Infecção Hospitalar em UTI Adulto, Densidade de Incidência de Infecção Hospitalar em Corrente Sangüínea associada a Cateter Venoso Central em UTI Adulto, Taxa de Utilização de Cateter Venoso Central na UTI Adulto. Taxa de Utilização de Cateter Venoso Central e Cateter Umbilical na UTI Neonatal. O Hospital deverá enviar um relatório mensal, elaborado pela Comissão de Controle de Infecção Hospitalar, para a UTI Adulto e um relatório trimestral para UTI Neonatal que contenham o valor das taxas no mês, a análise dos resultados encontrados no período em relação à mediana e/ou diagrama de controle e as medidas implementadas, quando se fizerem necessárias</p>	<p>Definições: Densidade de Infecção Hospitalar em UTI Adulto: número de episódios de infecção hospitalar na UTI no mês dividido pelo número de pacientes-dia da UTI no mês, multiplicado por 1000. - Taxa de Utilização de Cateter Venoso Central na UTI Adulto: número de pacientes com cateter central-dia no mês dividido por número de pacientes-dia no mesmo período. - Taxa de Utilização de Cateter Venoso Central: número de pacientes com cateter central no mês dividido por número de pacientes-dia no mesmo período. Os critérios adotados são os estabelecidos pelo NNISS (National Nosocomial Infection Surveillance System) que é a metodologia utilizada pelo CDC (Center for Disease Control)-EUA. Obs: As infecções primárias da corrente sanguínea incluem as infecções confirmadas laboratorialmente e as sepses clínicas.</p>	<p>Relatório da comissão de infecção</p>	<p>Enviar o relatório pertinente a comissão responsável. Prazo de entrega é o 20º dia útil do mês subsequente.</p>	<p>Mensal</p>	<p>Trimestre</p>	<p>25%</p>
---------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------	------------------	------------

<p style="text-align: center;">4º Mortalidade Operatória</p>	<p>Monitorar o desempenho assistencial na área de cirurgia acompanharemos como indicadores a Taxa de Mortalidade Operatória estratificada por Classes (de 1 a 5) da Classificação da American Society of Anesthesiology do Average Score of Anesthesiology (ASA) e a Taxa de Cirurgias de Urgência.</p>	<p>Taxa de Mortalidade Operatória: número de óbitos ocorridos até sete dias após o procedimento cirúrgico classificados por ASA no mês dividido pelo número total de cirurgias realizadas no mês, multiplicado por 100. Taxa de Cirurgia de Urgência: Número de cirurgias de urgência realizadas no mês dividido pelo número total de cirurgias realizadas no mês, multiplicado por 100.</p>	<p style="text-align: center;">Relatório da comissão de óbito</p>	<p style="text-align: center;">Enviar o relatório pertinente a comissão responsável. Prazo de entrega é o 20º dia útil do mês subsequente.</p>	<p style="text-align: center;">Mensal</p>	<p style="text-align: center;">Trimestre</p>	<p style="text-align: center;">25%</p>
--------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------	----------------------------------------------	----------------------------------------

ANEXO TÉCNICO III
SISTEMA DE PAGAMENTO

Com a finalidade de estabelecer as regras e o cronograma do Sistema de Pagamento ficam estabelecidos os seguintes princípios e procedimentos:

I. COMPOSIÇÃO DOS VALORES REPASSADOS:

1. A atividade assistencial da **CONTRATADA** subdivide-se em 3 (três) modalidades, conforme especificação e quantidades relacionadas no ANEXO TÉCNICO I - Descrição de Serviços, nas modalidades abaixo assinaladas:

- (X) Internação (Enfermaria e Pronto-Socorro)
- (X) Atendimento a Urgências
- (X) Atendimento ambulatorial

2. As modalidades de atividade assistenciais acima assinaladas referem-se à rotina do atendimento a ser oferecido aos usuários da unidade sob gestão da **CONTRATADA**.

3. Além das atividades de rotina, a unidade poderá realizar outras atividades, submetidas à prévia análise e autorização da **CONTRATANTE**, conforme especificado no item 04 do Anexo Técnico I - Descrição de Serviços.

4. O montante do orçamento econômico-financeiro do **HOSPITAL** para o exercício de 2012/2013 fica estimado em R\$ 64.180.152,60 (sessenta e quatro milhões, cento e oitenta mil, cento e cinquenta e dois reais e sessenta centavos) e compõe-se de acordo com os seguintes pesos para cada modalidade de atividade assistencial:

4.1 70 % (setenta por cento) do valor, R\$ 44.926.106,82 (quarenta e quatro milhões, novecentos e vinte e seis mil cento e seis reais e oitenta e dois centavos), corresponde ao custeio das despesas com Internação (Enfermaria e Pronto-Socorro);


4.2 20 % (vinte por cento) do valor, R\$ 12.836.030,52 (doze milhões, oitocentos e trinta e seis mil trinta reais e cinquenta e dois centavos) corresponde ao custeio das despesas com o atendimento de Urgências;

4.3 10 % (dez por cento) do valor, R\$ 6.418.015,26 (seis milhões, quatrocentos e dezoito mil, quinze reais e vinte e seis centavos) corresponde ao custeio das despesas com o atendimento ambulatorial;

5. Na remuneração variável por quantidade de atividades (30%) serão considerados os pesos de cada modalidade de atividade assistencial conforme quadro do item 2 do Anexo Técnico II.

6. Conforme o disposto na Cláusula Terceira do Contrato de Gestão, as parcelas mensais de pagamento repassadas à **CONTRATADA** são subdivididas da seguinte forma:

6.1. 70% (setenta por cento) do valor mencionado no item 04 (quatro) acima, ou seja, R\$ 44.926.106,82 (quarenta e quatro milhões, novecentos e vinte e seis mil cento e seis reais e oitenta e dois centavos) será repassado em 12 (doze) parcelas mensais fixas, no valor de R\$ 3.743.842,23

T 

(três milhões, setecentos e quarenta e três mil, oitocentos e quarenta e dois reais e vinte e três centavos);

6.2. 20% (vinte por cento) do valor mencionado no item 04 (quatro) acima, ou seja, R\$ 12.836.030,52 (doze milhões, oitocentos e trinta e seis mil trinta reais e cinquenta e dois centavos), será repassado em 12 (doze) parcelas mensais, juntamente com a parcela fixa, com valor mensal estimativo de R\$ 1.069.669,21 (um milhão, sessenta e nove mil, seiscentos e sessenta e nove reais e vinte e um centavos), vinculado à avaliação dos volumes de produção e conforme sua valoração, de acordo com o estabelecido no Anexo Técnico I - Descrição de Serviços;

6.3. 10% (dez por cento) do valor mencionado no item 04 (quatro), ou seja, R\$ 6.418.015,26 (seis milhões, quatrocentos e dezoito mil, quinze reais e vinte e seis centavos), será repassado em 12 (doze) parcelas mensais, juntamente com a parcela fixa, com valor mensal estimativo de R\$ 534.834,60 (quinhentos e trinta e quatro mil, oitocentos e trinta e quatro reais e sessenta centavos), vinculado à avaliação dos indicadores de qualidade e conforme sua valoração, de acordo com o estabelecido no Anexo Técnico III - Indicadores de Qualidade, parte integrante deste Contrato de Gestão, ressalvado o disposto na Cláusula Sétima do Contrato de Gestão no que se refere ao valor da primeira e da décima segunda parcela.

7. A avaliação da parte variável (itens 4.2 e 4.3 acima) será realizada trimestralmente, podendo gerar um ajuste financeiro a menor nos meses subsequentes, dependendo do percentual de alcance das metas, pelo Hospital.

8. Visando o acompanhamento e avaliação do Contrato de Gestão e o cumprimento das atividades estabelecidas para a CONTRATADA no Anexo Técnico I-Descrição de Serviços, a mesma deverá encaminhar mensalmente, até o vigésimo dia do mês seguinte, a documentação informativa das atividades assistenciais realizadas pelo Hospital.

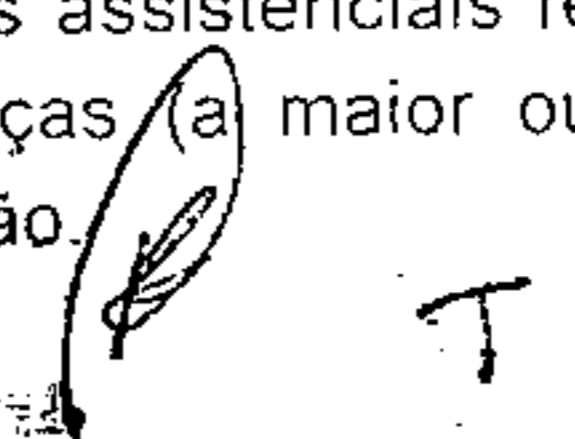
9. As informações acima mencionadas serão encaminhadas através dos registros nas AIH's - Autorização de Internação Hospitalar e dos registros no SIA - Sistema de Informações Ambulatoriais, de acordo com normas e prazos estabelecidos pela CONTRATANTE.

10. As informações mensais relativas à produção assistencial, indicadores de qualidade, movimentação de recursos econômicos e financeiros e dados do Sistema de Custos Hospitalares, serão encaminhadas pela CONTRATADA através do Sistema de Gestão da SES, bem como através de documentação impressa e devidamente assinada pela mesma, de acordo com as normas e prazos estabelecidos pela SES.

11. A CONTRATANTE procederá à análise dos dados enviados pela CONTRATADA para que sejam efetuados os devidos pagamentos de recursos, conforme estabelecido na Cláusula Terceira do Contrato de Gestão.

12. A cada período de 03 (três) meses, a CONTRATANTE procederá à consolidação e análise conclusiva dos dados do trimestre findo, para avaliação e pontuação dos indicadores de qualidade e produção que condicionam o valor do pagamento de valor variável citado nos itens 4.2 e 4.3 deste anexo.

13. A CONTRATANTE procederá à análise das quantidades de atividades assistenciais realizadas pela CONTRATADA, verificando e avaliando trimestralmente as diferenças (a maior ou menor) ocorridas em relação às quantidades estabelecidas neste Contrato de Gestão.



14. Da análise referida no item anterior, poderá resultar uma repactuação das quantidades de atividades assistenciais ora estabelecidas e seu correspondente reflexo econômico-financeiro, efetivada através de Termo Aditivo ao Contrato de Gestão, acordada entre as partes nas respectivas reuniões para ajuste trimestral do Contrato de Gestão.

15. A análise referida nos itens anteriores não anula a possibilidade de que sejam firmados Termos Aditivos ao Contrato de Gestão em relação às cláusulas que quantificam as atividades assistenciais a serem desenvolvidas pela CONTRATADA e seu correspondente reflexo econômico-financeiro, a qualquer momento, se condições e/ou ocorrências excepcionais incidirem de forma muito intensa sobre as atividades do hospital, inviabilizando e/ou prejudicando a assistência ali prestada.

II - SISTEMÁTICA E CRITÉRIOS DE PAGAMENTO

II.1 AVALIAÇÃO E VALORAÇÃO DOS DESVIOS NAS QUANTIDADES DE ATIVIDADE ASSISTENCIAL (Item 4.2 deste Anexo Técnico II)

1. Os ajustes dos valores financeiros, previstos no Item 4.2 deste Anexo, decorrentes das diferenças constatadas nos volumes de produção pactuados serão efetuados nos meses do trimestre subsequente ao período de avaliação trimestral. A avaliação e análise das atividades contratadas constantes deste documento serão efetuadas conforme explicitado nas Tabelas que se seguem e previstos no Item 4.2 deste Anexo. A produção será analisada em relação às quantidades especificadas para cada modalidade de atividade assistencial especificada no Anexo Técnico I - Descrição de Serviços e gerarão uma variação proporcional no valor do pagamento de recursos a ser efetuado à CONTRATADA, respeitando-se a proporcionalidade de cada tipo de despesa especificada no item 03 (três) deste documento.

ATIVIDADE REALIZADA		VALOR A PAGAR (R\$)
INTERNAÇÃO	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% X peso percentual da atividade Internação (Enfermaria e Pronto-Socorro) X 30% do orçamento do hospital
	Entre 55% e 69,99% do volume contratado	70% X peso percentual da atividade Internação (Enfermaria e Pronto-Socorro) X 30% do orçamento do hospital
	Menor que 55% do volume contratado	55% x peso percentual da atividade Internação (Enfermaria e Pronto-Socorro) X 30% do orçamento do hospital
URGÊNCIA/	Acima do volume	100% do peso percentual da atividade Atendimento a

EMERGÊNCIA	contratado	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% X peso percentual da atividade Atendimento a Urgências X 30% do orçamento do hospital
	Entre 55% e 69,99% do volume contratado	70% X peso percentual da atividade Atendimento a Urgências X 30% do orçamento do hospital
	Menor que 55% do volume contratado	55% x peso percentual da atividade Atendimento a Urgências X 30% do orçamento do hospital
AMBULATORIO	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% X peso percentual da atividade Atendimento Ambulatorial (egressos) X 30% orçamento ambulatorial
	Entre 55% e 69,99% do volume contratado	70% X peso percentual da atividade Atendimento Ambulatorial (egressos) X 30% do orçamento ambulatorial
	Menor que 55% do volume contratado	55% x peso percentual da atividade Atendimento Ambulatorial (egressos) X 30% do orçamento ambulatorial

II.2 -AVALIAÇÃO E VALORAÇÃO DOS INDICADORES DE QUALIDADE (Item 4.3 deste Anexo Técnico II)

1. Os valores percentuais apontados na tabela inserida Anexo Técnico III, para valoração de cada um dos indicadores serão utilizados para o cálculo do valor variável a ser pago, conforme especificado no Item 4.3 deste Anexo II.



T



PERNAMBUCO
GOVERNO DO ESTADO

SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA EXECUTIVA DE ATENÇÃO À SAÚDE
DIRETORIA GERAL DE MODERNIZAÇÃO E MONITORAMENTO DA ASSISTÊNCIA À SAÚDE

DATA: 23/11/2012

Nome: HOSPITAL MIGUEL ARRAES		Data do contrato: 25/11/2009	Data inauguração: 15/12/2009
OS: IMIP HOSPITALAR		CNPJ: 09.039.744/0001-94	
Valor do Repasse: R\$ 4.815.533,80		Repasse Odonto:	
NE:	OB:	Data do pagamento: 5º dia útil mês subsequente	Nº nota fiscal e recibo

PARECER FINANCEIRO 105/2012

OBJETO: Estudo relativo à Hospital Metropolitano Miguel Arraes de Alencar quanto à situação financeira, tendo como objetivo restabelecer o equilíbrio econômico, através de ressarcimento de déficit no valor de R\$342.935,79 e **repactuação** do Contrato de Gestão nº. 001/2009.

A Hospital Miguel Arraes teve seu Contrato de Gestão nº. 001/2009 celebrado em 25 de novembro de 2009, entre a Secretaria de Estado da Saúde de Pernambuco e a Organização Social de Saúde IMIP HOSPITALAR. Sua inauguração foi em 15 de dezembro de 2009.

No 1º ano de contrato, a unidade acumulou superávit no valor de R\$393.456,19, ocasionado pela devolução do déficit em outubro de 2010, equilibrando assim o resultado referente ao período, vide Tabela I.

Em dezembro de 2011 a unidade foi repactuada, e após o 1º trimestre a unidade começou a apresentar tendência deficitária, havendo uma 2ª repactuação em junho de 2011, equilibrando financeiramente o contrato de gestão.

Em abril de 2012 o Hospital voltou apresentar uma tendência deficitária perfazendo no trimestre o valor de **R\$1.244.160,03**. Salienta-se que o déficit global da unidade é de **R\$ 342.935,79**.

O Quadro abaixo do Demonstrativo Mensal e Gráfico I apontam que o contrato apresenta tendência deficitária em 18 dos 35 meses de existência do Hospital com variações diversas.

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]



SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA EXECUTIVA DE ATENÇÃO À SAÚDE
DIRETORIA GERAL DE MODERNIZAÇÃO E MONITORAMENTO DA ASSISTÊNCIA À SAÚDE

PERNAMBUCO
GOVERNO DO ESTADO

ESTUDO RECAPTUAÇÃO - HOSPITAL MIGUEL ARRAGES DE ALENCAR
INFORMAÇÃO HISTÓRICA

DEMONSTRATIVO MENSAL (RECEITA - DESPESA = RESULTADO)

ANO	MES	TOTAL RECEITAS OPERACIONAIS	TOTAL DESPESAS OPERACIONAIS	DESPESA MÉDIA TRIMESTRAL	RESULTADO	
1	DEZ/10	4.813.728,26	707.763,07		4.105.965,18	
1	JAN/10	3.209.152,17	2.306.098,81	1.918.884,04	903.053,36	
1	FEV/10	3.209.152,17	2.742.790,24		466.361,93	
1	MAR/10	3.209.152,17	3.306.679,20		(97.527,03)	
1	ABR/10	3.209.152,17	3.247.722,13	3.525.149,10	(38.569,96)	
1	MAI/10	3.209.152,17	4.021.045,98		(811.893,81)	
1	JUN/10	2.819.240,22	4.243.869,76		(1.424.629,54)	
1	JUL/10	3.209.152,17	3.436.866,03	3.838.708,02	(227.713,86)	
1	AGO/10	3.209.152,17	3.835.388,27		(626.236,10)	
1	SET/10	3.209.152,17	3.944.611,17		(735.459,00)	RESULTADO
1*	OUT/10	6.010.094,18	4.888.448,90	4.242.972,76	1.121.645,28	ANO 1
1	NOV/10	1.654.317,96	3.895.858,22		(2.241.540,27)	393.456,19
2	DEZ/10	4.061.000,00	3.918.072,41		142.927,59	
2	JAN/11	4.061.250,00	4.020.175,34	3.998.972,28	41.074,66	
2	FEV/11	4.061.250,00	4.058.669,10		2.580,90	
2	MAR/11	4.061.250,00	4.394.711,40		(333.461,40)	
2	ABR/11	4.061.250,00	4.585.944,40	4.403.508,40	(524.694,40)	
2	MAI/11	4.061.250,00	4.229.869,40		(168.619,40)	
2	JUN/11	4.815.783,80	4.675.461,68		140.322,12	
2	JUL/11	4.815.783,80	4.565.671,81	4.816.959,65	250.111,99	
2	AGO/11	4.815.783,80	5.206.745,47		(390.961,67)	
2	SET/11	4.815.783,80	4.512.919,21		302.864,59	RESULTADO
2	OU/11	4.815.783,80	4.491.686,99	4.538.234,11	324.096,81	ANO 2
2	NOV/11	4.886.213,11	4.610.096,14		276.116,97	62.358,76
3	DEZ/11	4.827.142,01	4.515.736,65		311.405,36	
3	JAN/12	4.833.981,83	4.833.587,07	4.783.900,61	394,76	
3	FEV/12	4.841.936,83	5.002.378,10		(160.441,27)	
3	MAR/12	4.824.664,41	4.720.762,87		103.901,54	
3	ABR/12	4.827.396,13	4.991.562,49	4.899.590,62	(164.166,36)	
3*	MAI/12	5.340.761,78	4.986.446,50		354.315,28	
3	JUN/12	4.833.281,82	5.201.928,83		(368.647,01)	RESULTADO
3	JUL/12	4.827.856,94	4.962.447,56	5.141.609,33	(134.590,62)	ÚLTIMO QUADRIMESTRE
3	AGO/12	4.829.619,63	5.273.325,79		(443.706,16)	(1.244.160,03)
3	SET/2012	4.831.518,91	5.128.735,15		(297.216,24)	
TOTAL		143.121.140,37	143.464.076,16	4,94%	(342.935,79)	

Fonte: Relatórios mensais

1* - NO TOTAL DO REPASSE ESTÁ INCLUSO A DEVOLUÇÃO REFERENTE A REEQUILÍBRIO ECONÓMICO NO VALOR DE R\$ 2.800.942,01

3* - NO TOTAL DO REPASSE ESTÁ INCLUSO O REEMBOLSO DE DESPESA REFERENTE A COMPRA DE EQUIPAMENTOS NO VALOR DE R\$ 507.799,73

Rua D. Maria Augusta Nogueira, nº 519, BONGI – CEP 50751-530, Recife, PE
 Telefone: 3184.0521 – 3184.0524
 site: www.saude.pe.gov.br

[Handwritten signatures]



SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA EXECUTIVA DE ATENÇÃO À SAÚDE
DIRETORIA GERAL DE MODERNIZAÇÃO E MONITORAMENTO DA ASSISTÊNCIA À SAÚDE

PERNAMBUCO
GOVERNO DO ESTADO

QUADRO II – GASTO PRODUÇÃO EXCEDENTE

SAIDAS HOSPITALARES

Hospital	Saídas Hospitalares			Faturamento R\$		Diferença Financeira por Produção Excedente
	Contratado	Realizado	% Realizado	Total	Média Mês	
Hospital Miguel Arraes	11.724	12.511	107	25.875.500,42	2.156.291,70	150.940,42

ATENDIMENTO DE URGÊNCIA

Hospital	Atendimento de Urgência			Faturamento R\$		Diferença Financeira por Produção Excedente
	Contratado	Realizado	% Realizado	Total	Média Mês	
Hospital Miguel Arraes	25.200	23.706	94	296.087,94	24.674,00	-

ATENDIMENTO AMBULATORIAL

Hospital	Atendimento Ambulatorial			Faturamento R\$		Diferença Financeira por Produção Excedente
	Contratado	Realizado	% Realizado	Total	Média Mês	
Hospital Miguel Arraes	48.000	46.138	96	304.972,18	25.414,35	-

DIFERENÇA FINANCEIRA POR PRODUÇÃO EXCEDENTE

HOSPITAL	SAÍDAS	URGÊNCIA	AMBULATORIO	TOTAL
Hospital Miguel Arraes	150.940,42	-	-	150.940,42

Fonte: Saídas Hospitalares, Sistema de Gestão / SIH/SUS - Hospital Miguel Arraes (dezembro de 2011 a setembro de 2012)

No Quadro II apresentamos o valor de gastos com produção excedente conforme registrado no SIH/SUS referente a Saídas Hospitalares, Atendimento de Urgência e Atendimento ambulatorial no período de dezembro de 2011 a setembro 2012. A unidade alcançou as metas de produção no Atendimento de urgência e ambulatorial. Nas Saídas Hospitalares ultrapassou em 7% a produção, ocasionando maior custo financeiro para unidade, com excedente de R\$ 150.940,42.



PERNAMBUCO
GOVERNO DO ESTADO

SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA EXECUTIVA DE ATENÇÃO À SAÚDE
DIRETORIA GERAL DE MODERNIZAÇÃO E MONITORAMENTO DA ASSISTÊNCIA À SAÚDE

PROPOSTA I

REPASSE ATUAL R\$ 4.815.533,80

DESCRIÇÃO	VALOR R\$	% EM RELAÇÃO PARCELA
DIFERENÇA DA PRODUÇÃO SUS EXCEDENTE (MENSAL)	R\$ 150.940,42	3,13%
PERCENTUAL DE REAJUSTE ANS	R\$ 381.871,83	7,93%
TOTAIS	R\$ 532.812,25	11,06%
REPASSE ATUAL	R\$ 4.815.533,80	
REPASSE PROPOSTO	R\$ 5.348.346,05	

Conforme estudos propostos acima apontaram pela aplicação de reajuste sobre o repasse atual de **11,06%** e o ressarcimento do déficit no valor de **R\$ 342.935,79** objetivando manter o equilíbrio financeiro da Unidade, durante o exercício de 2012.


Danielly Martins
Contábil/financeiro


Michel Gomes
Contábil/financeiro

