



PERNAMBUCO
GOVERNO DO ESTADO

**SECRETARIA DE SAUDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO
GERÊNCIA GERAL DE ASSUNTOS JURÍDICOS**

Contrato de Gestão nº 06/2010
Termo Aditivo nº 12
DGAJ / SES

DÉCIMO SEGUNDO TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 006/2010 QUE ENTRE SI CELEBRAM, DE UM LADO O ESTADO DE PERNAMBUCO, POR INTERMÉDIO DA SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE - SES, 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 SUL-DOM HÉLDER CÂMARA-HMS, NA FORMA E CONDIÇÕES ABAIXO ESTIPULADAS.

PROCESSO Nº 003/2009

SELEÇÃO Nº 003/2009

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 022 de 01/01/2011, publicado no DOE em 02/01/2011, residente e domiciliado nesta cidade do Recife, doravante denominado simplesmente CONTRATANTE e do outro lado, a FUNDAÇÃO PROFESSOR MARTINIANO FERNANDES-IMIP HOSPITALAR P, inscrito no CNPJ/MF sob o nº 09.039.744/0001-94, com sede na Rua dos Coelhos, 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 entre si, justos e acordados o presente TERMO ADITIVO ao Contrato de Gestão nº 006/2010, nos termos e condições estabelecidas nas cláusulas abaixo:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

Constitui objeto do presente TERMO ADITIVO o ressarcimento do déficit decorrente do contrato de Gestão nº 06/2010, ora aditado referente ao período de junho/2010 à julho/2011, conforme nota técnica em anexo elaborada pela Diretoria Geral de Modernização e Monitoramento da Assistência à Saúde.

CLÁUSULA SEGUNDA – DO PRAZO

O prazo de vigência do presente TERMO ADITIVO será contado a partir da data de sua assinatura

T

[Assinatura]
Elsa Maranhão
Coordenadora de Contratos
GGAJ Matrícula 343475-3

[Assinatura]



PERNAMBUCO
GOVERNO DO ESTADO

SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO
GERÊNCIA GERAL DE ASSUNTOS JURÍDICOS

CLÁUSULA TERCEIRA – DO PREÇO E DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

O valor total do presente **TERMO ADITIVO** é de R\$ 3.509.356,48 (três milhões, quinhentos e nove mil trezentos e cinquenta e seis reais e quarenta e oito centavos), que será pago à **CONTRATADA**, mediante apresentação da(s) fatura(s) devidamente atestada(s) pelo setor competente do **CONTRATANTE**, com recursos oriundos da seguinte Dotação Orçamentária:

FONTE: 0101

CÓDIGO UG: 530401

PROGRAMA DE TRABALHO: 10.302.1033.3431.A590

NATUREZA DA DESPESA: 3.3.50.41

NOTA DE EMPENHO ^{NSº}: 2012NE006422, emitida em 02/05/2012

CLÁUSULA QUARTA – DA RATIFICAÇÃO

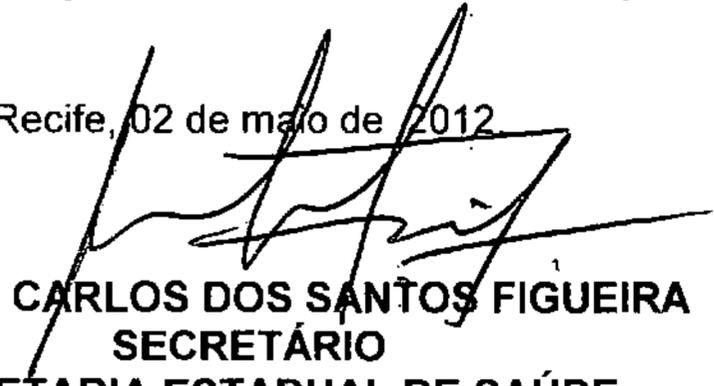
Ficam ratificadas todas as demais cláusulas e disposições do Contrato original que não tenham sido expressa ou tacitamente revogadas pelo presente **TERMO ADITIVO**.

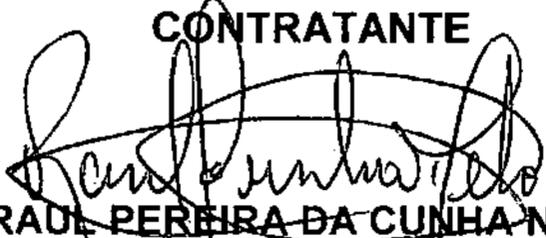
CLÁUSULA QUINTA – DO FORO

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, 02 de maio 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:


Elisa Maranhão
Coordenadora de Contratos
GGAJ Matrícula 343475-3



SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO
Secretaria Executiva de Atenção à Saúde
Diretoria Geral de Modernização e Monitoramento de Assistência à Saúde

NOTA TÉCNICA

Ref.: Déficit Financeiro, do Contrato de Gestão nº 06/2010, relativo ao período de julho/2010 à junho/2011 .

O Hospital DOM HÉLDER CÂMERA – HDH, localizado as margens da BR 101 Sul, no município de Cabo de Santo Agostinho, unidade de porta referenciada, com demanda a partir de pacientes encaminhados por SAMU, Corpo de Bombeiros, UPA da Região Metropolitana Sul e Central de Regulação de leitos, funciona 24 horas por dia, conta com cerca de 930 profissionais, um total de 183 leitos, em Cirurgia Geral, Clínica Médica Traumato-Ortopedia, Cardiologia Clínica e Cirúrgica para adultos e leitos de Observação.

É uma unidade que faz parte de uma proposta de governo de reestruturação do modelo de atenção à saúde em Pernambuco, reorganizado com a perspectiva de estruturação de uma rede de saúde estadual regionalizada, hierárquica e integrada, sendo referência para os municípios de Cabo de Santo Agostinho, Jaboatão dos Guararapes, Ipojuca, Serinhahém, Escada, Primavera, Barreiros, Tamandaré, Rio Formoso, São José da Coroa Grande, com população diretamente beneficiada de 1.151.644 habitantes.

O HDH teve seu Contrato de Gestão celebrado em 24 de maio de 2010, entre a Secretaria de Estado da Saúde de Pernambuco e a Organização Social de Saúde Fundação Professor Martiniano Fernandes - IMIP Hospitalar e sua inauguração em 01 de julho de 2010.

O valor contratado, período de julho/2010 à junho/2011 foi de R\$ 3.775.550,71 (três milhões setecentos e setenta e cinco mil quinhentos e cinquenta reais e setenta e um centavos).

Ressalte-se que o contrato em questão no período acima citado foi efetivamente cumprido no tocante às suas metas pactuadas pelas partes, na medida em que quando não atingidas as metas estipuladas houve a penalidade financeira ao contratado.

Contudo, em se tratando de um contrato precursor no Estado, a estipulação das metas ali dispostas, poderiam não refletir a realidade da demanda do nosocômio, o qual, resultou em volume de atendimentos inferior ao planejado, acarretando descontos mensais, o que gerou um desequilíbrio financeiro ao contrato.

Outrossim, verifica-se que durante o primeiro exercício do contrato de gestão em análise houve execução de serviços não pactuados numericamente e de custo maior, tais como hemodiálise e fisioterapia motora, neurológica e respiratória que justificam também um desequilíbrio do contrato, que são procedimentos de alto custo e a esta mudança de perfil da unidade implica na contratação de novos profissionais, o que gera um aumento significativo das despesas;

A variação dos custos decorrentes da mudança de perfil da referida unidade de saúde é cabalmente demonstrada ao longo da vigência contratual, através dos relatórios encaminhados pela Organização Social, do monitoramento sistemático desta SES, através desta Diretoria Geral de Modernização e Monitoramento à Assistência à Saúde e do comportamento mostrado através da sede histórica, conforme gráficos em anexo.

Considerando que este déficit também tem sua origem no maior volume e complexidade nos internamentos realizados pela unidade do que o previsto, como também o aumento da assistência prestada em relação à capacidade instalada, na medida em que, desde a data de sua inauguração o hospital



mantém uma alta taxa de ocupação e a capacidade excedente em 148% (cento e quarenta e oito por cento).

Outro fator que demanda aumento nos custos é a realização da cirurgia geral, onde 80% (oitenta por cento) desse índice representa a cirurgia de trauma, a qual é mais onerosa, conforme gráfico em anexo. A meta estabelecida no contrato para realização de cirurgia de traumatologia ortopedia é de 160 (cento e sessenta) cirurgia mês, quando o hospital realiza 360 (trezentos e sessenta) cirurgia mês.

Impende ainda destacar que, nos serviços de alta complexidade especificamente em cardiologia intervencionista e cirurgia cardíaca existe a necessidade de equipamentos modernos e materiais descartáveis, de alto custo, tais como oxigenadores, stents e cateteres, balão de hemodinâmica, cujos custos não tinham sido previstos inicialmente, considerando a mudança de perfil.

Outrossim, os medicamentos de alto custo da cardiologia, como exemplo a droga tenecteplase, o qual custa em média R\$ 4.500,00 (quatro mil e quinhentos), cada ampola, usado em pacientes de infarto do miocárdio, primeira causa de mortalidade no país. Ademais, com o fito de evitar trombose em paciente pós angioplastia, o HDH optou pelo uso das drogas (Clopidogrel e Abciximab), tudo isso contribuindo para a elevação dos custos do hospital.

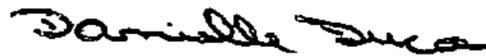
Assim sendo, o reequilíbrio econômico-financeiro faz-se necessário à adequação da avença, não existindo óbices à sua concessão, tendo-se por base a efetiva variação dos custos na execução desse contrato, conforme planilha financeira em anexo. Dessa forma, a Administração, no âmbito de sua discricionariedade, autoriza a compensação financeira de modo a permitir à Unidade o desenvolvimento das atividades pactuadas, garantindo a continuidade e qualidade dos serviços prestados à população.

Diante do exposto, foi constatado que o contrato apresenta uma forte tendência deficitária, apresentando déficit em 12 dos 18 meses de contrato, com um déficit médio mensal de aproximadamente R\$ 256mil (duzentos e cinquenta e seis mil reais), perfazendo um total de R\$ 3.509.356,48 (três

milhões, quinhentos e nove mil trezentos e cinquenta e seis reais e quarenta e oito centavos), conforme estudo financeiro em anexo;

Considerando que o contrato apresentou um significativo déficit no seu primeiro ano, que não foi recuperado no último reajuste, com o objetivo de manter o equilíbrio econômico-financeiro do contrato sugerimos pelo ressarcimento do déficit do primeiro ano do contrato no montante de R\$ 3.509.356,48 (três milhões, quinhentos e nove mil, trezentos e cinquenta e seis reais e quarenta e oito centavos).

Recife, 02 de março de 2012.



Danielle Duca
Diretora Geral de Modernização e
Monitoramento da Assistência à Saúde

