



Memorando nº. PrestaçãoContas/2019

Gaspar, SC outubro de
2019.

Aos Senhores (as)

**Secretária Municipal da Saúde de Gaspar SC – Controle, Avaliação,
Regulação e Auditoria** – Sr. Ramires dos Santos
Comissão de Intervenção – Sra. Janice Cristina Eleotério

Prezados Senhores,

DIRIGENTE DO CONTROLE INTERNO

AVALIAÇÃO DA GESTÃO

(PRESTAÇÃO DE CONTAS DE 01 Á 31 DE OUTUBRO DE 2019)

Tendo em vista o trabalho de acompanhamento e fiscalização aplicado e conduzido por este Órgão de controle interno sobre os atos de gestão do exercício financeiro de setembro de 2019, do **HOSPITAL DE GASPAR-SC**, em atendimento às determinações legais e regulamentares.

Segue a este controle interno, relatórios para subsidiar análise financeira, bem como, análises quantitativos e qualitativas executadas pelo hospital de Gaspar.

Levando, o teor do referido Relatório e documento anexos, ao conhecimento do Responsável pelo controle interno e Avaliação e gestão, para as medidas que entender devidas.

Gaspar SC, outubro de 2019.

Recebido por.: 18/12/2019
Recebido por.: Ramires

10/2019

RELATÓRIO DE
DESEMPENHO
FINANCEIRO NA
CONTRATUALIZAÇÃO
Hospital de GASPAR

HNSPS2019



**COMISSÃO HOSPITAL DE GASPAR
SECRETARIA MUNICIPAL DIRETORIA DE ATENÇÃO À
SAÚDE**

GESTOR DE ATENÇÃO À SAÚDE HOSPITALAR

**SECRETÁRIO MUNICIPAL DA SAÚDE
JOSÉ CARLOS DE CARVALHO JUNIOR**

**PRESIDENTE DA COMISSÃO INTERVENDORA
MUNICIPAL HOSPITALAR
Luiz Ricardo Schmitt**

**EQUIPE DO SERVIÇO DE CONTRATUALIZAÇÃO HOSPITALAR
Elaboração do Relatório
Aurino Amaral
CRCSC14898/O**

CA

Sumário

CONSIDERAÇÕES INICIAIS	
CONTRATO FMS-SUS.....	
DESEMPENHO FINANCEIRO E QUALITATIVA DA CONTRATUALIZAÇÃO	
CONSIDERAÇÕES DA ANALISE	
MédiaComplexidade.....	
FAEC	
RECOMENDAÇÕES	
ACOMPANHAMENTO E APOIO.....	
RECEITA ACUMULADA X ATENDIMENTOS	
DEMONSTRATIVO RECEITA ACUMULADA.....	
DEMONSTRATIVO DESPESAS ACUMULADA.....	
METAS QUALIFICADAS F.M.S.	
DEMONSTRATIVO GASTOS FUNCIONARIOS/MEDICOS X RECEITA.....	
RESULTADO FLUXO DE CAIXA.....	
CREDITOS TRIBUTÁRIOS	
FLUXO ROTATIVO ESTOQUE.....	
RENUNCIA FISCAL	
DEMONSTRATIVO GASTOS	
INDICADORES	



1. CONSIDERAÇÕES INICIAIS

O relatório de desempenho da Contratualização Hospitalar resulta do processo de monitoramento da programação orçamentária, descrita no Instrumento Formal de Contratualização (**FMS167/2018**), celebrado entre o gestor do Sistema Único de Saúde (**SUS**) e o prestador hospitalar.

Objetiva apresentar o resultado do desempenho na produção assistencial, sob o aspecto financeiro, da média (MC), ambulatorial e hospitalar e procedimentos financiados pelo Fundo de Ações Estratégicas e Compensação (FAEC), independentemente da sua complexidade (média, alta ou não se aplica), com vistas à fornecer subsídios ao **HOSPITAL DE GASPAR** para tomada de decisões, alcance das metas e, conseqüentemente, manutenção ou ampliação da receita financeira prevista no contrato.

Orienta quanto a eventual necessidade de adequação da oferta de serviços do Hospital e subsidia a atuação da Diretoria de Atenção à Saúde (DAS) no processo de contratualização hospitalar.

Serão utilizados 3 indicadores de desempenho (Tabela 1), cujos dados serão coletados e analisados **trimestralmente**.

Tabela 1 - Indicadores de desempenho da Contratualização, segundo dimensão.

Dimensão	Indicador
Financeira	Taxa de desempenho financeiro da produção assistencial de média complexidade contratualizada com o gestor do SUS
	Taxa de desempenho financeiro da produção assistencial de alta complexidade contratualizada com o gestor do SUS
	Taxa de desempenho financeiro da produção assistencial de FAEC contratualizada com o gestor do SUS

Os Sistemas de Informação em Saúde do Ministério da Saúde servirão como fonte de dados. Serão utilizados dados de atendimentos ambulatoriais e internações hospitalares do Sistema de Informação Ambulatorial (SIA) e Sistema de Informação Hospitalar



(SIH), bem como dados do Sistema de Gerenciamento Financeiro do SUS (SIGSERF) e do HNPS. Ressalta-se que os dados apurados para o cálculo dos indicadores de desempenho financeiro correspondem à última competência nos bancos oficiais do SUS, disponibilizados pelo Ministério da Saúde, que apresentam um *gap* de cerca de 2 meses, em relação ao mês da coleta da informação.

Estes indicadores utilizam com a referência o valor contratualizado com o gestor do SUS, no âmbito dos componentes **pré e pós-fixado** da programação orçamentária do HNPS.

Para cálculo do desempenho em cada componente (MC, AC ou FAEC), foi utilizada a seguinte fórmula:

$$Desempenho(\%) = \frac{[\sum \text{produção (R\$) do período}]}{[\sum \text{valor contrato (R\$) no mesmo período}]} \times 100$$

Onde:

- ✓ Período = nº de meses que serão analisados (mensal, trimestral, semestral ou anual)
- ✓ Produção aprovada do período = produção financeira correspondente ao período, captada do SIGSERF, para o componente a ser calculado (MC, AC ou FAEC);
- ✓ Valor do contrato = valor do contrato correspondente ao componente a ser calculado (MC, AC ou FAEC), constante no último IFC estabelecido, vigente.

As fichas descritivas destes indicadores encontram-se no Anexo 1.

É importante ressaltar que:

- O repasse do componente pré-fixado (procedimentos de média complexidade ambulatorial e hospitalar) não está associado à produção financeira, mas ao atingimento de metas, assim, o hospital recebe independente de sua produção e o ajuste do recurso é feito *a posteriori* no âmbito da Comissão de Acompanhamento da Contratualização (CAC);
- O repasse do componente pós-fixado (procedimentos de alta complexidade ambulatorial e hospitalar e remunerados pelo FAEC) está associado à produção



financeira, ou seja, Hospital recebe pelo que efetivamente produziu e foi aprovado pelo gestor do SUS. Dessa forma, apenas com a produção mínima de 100% é garantida a manutenção de pagamento do teto estabelecido em contrato.

Os resultados apresentados neste relatório possuem caráter indicativo do desempenho financeiro hospitalar, para alinhamento das ações realizadas e adequação da produção assistencial com vistas ao alcance das metas contratuais. Importante destacar a necessidade de considerar na análise (vagas livres disponibilizadas e não reguladas pelo gestor) e de absenteísmo (procedimentos agendados, porém o paciente não comparece), que tem impacto direto na análise do cumprimento de metas.

Ressaltamos que este relatório não substitui a análise de desempenho quantitativa, que deve ser realizada como rotina em prestação de contrato. Em conformidade a metodologia própria disposta no HNSPS vigente ou vencido.



2. CONTRATOSUS_FMS

a) INSTRUMENTO: **Contratonº167/2018**, 1ºTA/2018 e respectivo Documento Descritivo¹

b) VIGÊNCIA:

- Contrato –01/11/2018
- Documento Descritivo –01/11/2019

c) ORÇAMENTAÇÃO: Parcial

d) FINANCIAMENTO: R\$ /ano e **R\$ 14.821.807,68**

• PRÉ-FIXADO:

- INCENTIVOSMUNICIPAL (P.I.G.H)
(R\$ 4.683.108,72)
- PRODUÇÃO HOSPITALAR(BPA-AIH)
(R\$239.302,04/mês)(R\$2.871.624,48/ano)
- INCENTIVO ESTADUAL (P.I.G.H)
(R\$11.000,00/mês)(R\$132.000,00/ano)
- LEITO DE RETAGUARDA (20 LEITOS)
(R\$ 129.270,83/mês)(R\$1.551.249,96/ano)

• PÓS-FIXADO:

- MÉDIACOMPLEXIDADE:
(R\$465.318,21/mês)(R\$5.583.818,52/ano)

e) METODOLOGIA DE AVALIAÇÃO:

- Na avaliação do componente pré-fixado serão considerados:
Os valores da produção de média complexidade ambulatorial e hospitalar;
- A periodicidade de reunião da **CAC** será mensal; e
- Serão calculadas por grupos de programação, sendo calculados pela média anual.

Em face “Inexigibilidade nº78/2018”, ocorre 1º, 2º, 3º e 4º aditivo ao contrato nºFMS-167/2018. Com vigência até 31/12/2019.

a) FINANCIAMENTO: R\$ /ano e **R\$ 17.592.584,84**

• PRÉ-FIXADO:

- INCENTIVOSMUNICIPAL (P.I.G.H)
(R\$ 4.683.108,72) + 304.000,00 + 300.000,00 + 780.000,00 R\$ 6.067.108,72
- PRODUÇÃO HOSPITALAR(BPA-AIH)
(R\$239.302,04/mês) + 478.604,08 (R\$2.871.624,48/ano) R\$ 3.350.228,56
- INCENTIVO ESTADUAL (P.I.G.H)
(R\$11.000,00/mês) + 22.000,00(R\$132.000,00/ano) R\$ 154.000,00
- LEITO DE RETAGUARDA (20 LEITOS)
(R\$ 129.270,83/mês) + 259.542,66 (R\$1.551.249,96/ano) R\$ 1.810.792,62

• PÓS-FIXADO:

- MÉDIACOMPLEXIDADE:
(R\$465.318,21/mês) - 304.000,00 + 930.636,42 (R\$5.583.818,52/ano) R\$ 6.210.454,94

¹Para fins desse relatório, foram considerados os valores praticados em 2018, constantes no 1ºTA ao Contrato nº117/2017 via relatório contábeis (ponto de equilíbrio).



3. DESEMPENHO FINANCEIRO DA CONTRATUALIZAÇÃO

Gráficos e Planilhas anexos – Desempenho Financeiro Componente Pré-Fixado – Média Complexidade (MC) Ambulatorial e Hospitalar

Fonte: SISGERF/MS e IFC/EBSERH.

Nota:

- ✓ Desempenho financeiro consolidado no período de novembro a novembro/2018-2019.
- ✓ Produção—equivale ao valor de produção hospitalar no período.

Contrato – equivale a programação orçamentaria, segundo modalidade de orçamentação parcial (pré-fixado – incentivos MC) e pós-fixado (AC e FAEC) descritos no Contrato SUS.

Nota:

- ✓ Desempenho apresentado em cada mês.
- ✓ Os valores “Mínimo” e “Máximo” equivalem aos percentuais parametrizados no HNSPS para análise do alcance de metas quantitativas para manutenção dos repasses do componente pré-fixado relacionado à média complexidade ambulatorial e hospitalar. Não foi considerado o percentual relacionado às metas qualitativas.
- ✓ Desempenho financeiro inferior ao “mínimo”-indicativo de fixado. Se este resultado for constante (repetido por vários meses), sugere supervisão contratual de metas e valores na renegociação contratual.
- ✓ Desempenho financeiro entre os limites “mínimo” e “máximo”-indicativo de manutenção de recursos do componente pré-fixado, ou seja, recebimento do valor do teto para média complexidade.
- ✓ Desempenho financeiro superior ao “máximo”-indicativo de produção superior às metas quantitativas fixadas no contrato vigente. Se este resultado for constante (repetido por vários meses), sugere supervisão contratual de metas e valores na próxima negociação contratual, mediante aprovação do gestor local e disponibilidade orçamentária.

- ✓ Fixado, o hospital recebe pelo que produz, mesmo que ultrapasse o valor contratualizado. Contudo, ressalta-se que essa é uma prerrogativa do gestor, ou seja, ele pode não aprovar a produção excedente e consequentemente não será autorizado o pagamento. Se este resultado for constante (repetido por vários meses), sugere-se supervisão contratual de metas e valores na renegociação.



CONSIDERAÇÕES FINAIS



4. CONSIDERAÇÕES DA ANALISE

O Serviço de Contratualização Hospitalar (SCH) da Diretoria de Atenção à Saúde HNSPS(DASHNSPS), avalia a situação de produção aprovada conforme os parâmetros definidos no contrato.

Para análise da Média Complexidade, considera-se:

- ✓ Produção superior a 100% - **ÓTIMO**, pode ensejar situação favorável para revisão contratual;
- ✓ Produção entre a faixa de 60% a 100% - **BOM**, permite o recebimento de receita sem previsão de cortes;
- ✓ Produção entre 60% e 50% - **RAZOÁVEL**, possibilidade relativa perda de receita;
- ✓ Produção inferior à 50% - **RUIM**, equivale a considerável perda de recursos.

No caso dos procedimentos de **Alta Complexidade e aqueles financiados pelo FAEC**, em razão da característica de seu pagamento, aplica-se o critério de “quantomaiormelhor”, ou seja, o HNSPS receberá por tudo o que produzir, dependendo apenas da aprovação pelo gestor de saúde.

Com base nestes critérios, na análise dos resultados da produção financeira do HNSPS, observa-se:

4.1 Média Complexidade

O HNSPS apresenta desempenho **ÓTIMO** no mês, com uma produção quantitativa consolidada de aproximadamente **128,61%**, conforme demonstração, (**gráfico de metas quantitativas, item 1.3.1**). Dessa forma, considerando os parâmetros estabelecidos no contrato, há indicativo de que o hospital recebe a integralidade dos recursos de média complexidade e os aplica de forma satisfatória em sua atividade.



4.2 FAEC

O HNSPS apresenta **OTIMO** desempenho, com uma produção financeira consolidada de R\$58.973,11 superior ao teto contratual, acréscimo de **123,29%**. Há arrecadação de recursos é **superior** à previsão de pagamento destinado ao **FAEC**, Portaria 3.011 de 10/11/2017 (Fundo de Ações Estratégicas e Compensação) no componente pós-fixado. No caso do **FAEC**, as metas extrapoladas não são determinantes para a imediata revisão contratual, por tratar-se de recurso “extra-teto”. Contudo, é imprescindível que, por ocasião de renovação contratual, haja a atualização das metas e valores, a fim de que o instrumento reflita a realidade dos serviços ofertados e receitas estimadas.

OUTUBRO/19	
NOVEMBRO/19	
Meta Media atingida 128,61%	
Meta mínima 100,00%	
Valor financeiro atingido	R\$307.767,27
Valor estabelecido no contrato	R\$239.302,04

5. RECOMENDAÇÕES

Diante dos dados apontados, recomenda-se, minimamente ao HNSPS que:

1. Implante rotinas e estratégias de monitoramento e avaliação das metas contratualizadas junto à gestão local, considerando a eventual ocorrência de absenteísmo e perda primária;
2. Verifique o registro da produção assistencial, afim de identificar possíveis casos de sub-registro;
3. Atue junto as equipes afim de identificar e sanar as causas para as metas contratuais do componente pré-fixado; e
4. Avalie junto a gestão local de saúde, os fluxos e processos regulatórios.



6. ACOMPANHAMENTO E APOIO AO HNSPS

A Diretoria de Atenção à Saúde realizará periodicamente o acompanhamento do desempenho financeiro da contratualização da Rede HNSPS, afim de apoiar a execução das ações desenvolvidas pelo hospital, voltadas ao alcance das metas contratuais.

Conclusão:

Com a apresentação deste relatório busca-se transparecer e clarificar a todos os interessados, especialmente os órgãos de controle e fiscalização, os fatos econômicos e atendimentos realizados no período de **01 á 31 de Outubro de 2019**. Sendo este o **vigésimo segundo relatório de prestação de contas**.

Este é o relatório.

Gaspar, SC, 15 de novembro de 2019.

GESTOR HOSPITALAR

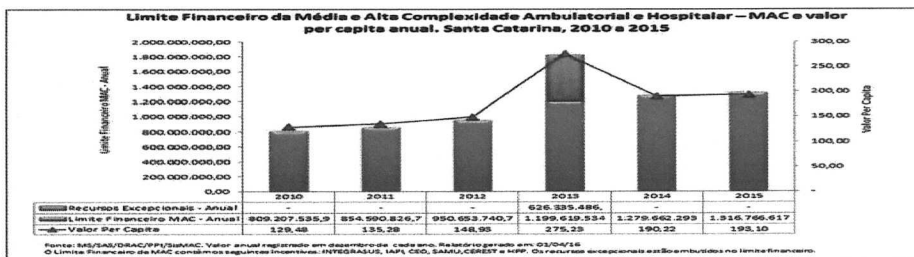
*Hospital Nossa Senhora do Perpétuo Socorro
GASPAR-SC*



COORDENAÇÃO E ELABORAÇÃO

*Aurino Amaral
CRCSC14898-0*





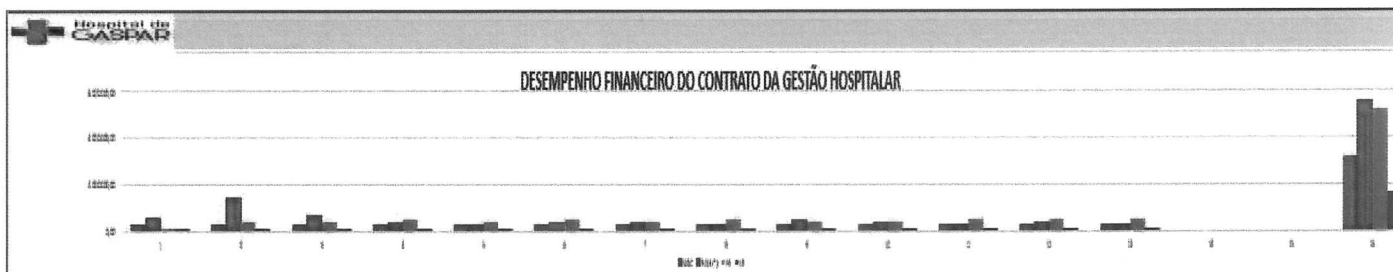
Disp. no Portal do Ministério da Saúde / Pág Sistema de Controle de Limite Financeiro da Média e Alta Complexidade – SisMAC:

1. RECEITA ACUMULADA DO ANO 2019.

O valor das receitas de **R\$14.722.692,66**, resultou no atendimento de **53.358 pessoas**.

População: 66.213 hab. estatísticas IBGE/2016 **REPRESENTA 80% DA POPULAÇÃO GASPARENSE.** Limite Percapita de R\$ 275,86.

Desempenho do contrato FMS-167/2018. O quadro “desempenho financeiro do contrato da gestão hospitalar, demonstra a evolução do contrato, até sua conclusão, em 31.12.2019 e seus aditivos (1ª, 2ª, 3ª, 4ª) ocorreu uma supressão da verba Plantão e Sobreaviso, para cobrir despesas da Política de Incentivo a gestão hospitalar do Município, bem como aditivo de adição de verbas. Conforme quadro abaixo:



Meta quadrimestral	jan/19	fev/19	abr/19	mai/19	jun/19	ago/19	set/19	out/19	nov/19	dez/19	dez/19	dez/19	dez/19	dez/19	dez/19	TOTAL	
Desempenho	5,05%	12,11%	8,16%	6,34%	5,67%	6,55%	6,35%	6,61%	6,93%	6,28%	6,24%	6,39%	5,88%	0,00%	0,00%	82,67%	
MAC	239.302,04	239.302,04	239.302,04	239.302,04	239.302,04	239.302,04	239.302,04	239.302,04	239.302,04	239.302,04	239.302,04	239.302,04	239.302,04	239.302,04	0,00	0,00	3.110.926,5
PIGH (*)	490.377,70	1.363.031,03	663.302,67	302.392,04	251.000,00	336.643,27	314.155,20	288.105,17	428.300,00	302.504,00	264.800,00	302.100,00	227.000,00	0,00	0,00	5.533.711,0	
PA	30.223,49	399.194,96	403.034,00	443.986,00	377.616,00	446.816,00	434.020,00	506.828,00	421.720,00	434.364,00	464.378,00	453.004,00	438.758,00	0,00	0,00	5.253.742,4	
LR	129.270,83	129.270,83	129.270,83	129.270,83	129.270,83	129.270,83	129.270,83	129.270,83	129.270,83	129.270,83	129.270,83	129.270,83	129.270,83	0,00	0,00	1.680.520,7	
	889.174,06	2.130.798,86	1.434.909,54	1.114.950,91	997.188,87	1.152.032,14	1.116.748,07	1.163.306,04	1.218.592,87	1.105.440,87	1.097.750,87	1.123.676,87	1.034.330,87	0,00	0,00	15.578.900,8	
(Estado)s/receber							11.000,00	11.000,00	11.000,00	11.000,00	11.000,00	11.000,00	11.000,00	11.000,00	11.000,00		
CONTRATO 167/2018																17.592.584,4	
SALDO CONTRATO 167/2019																2.013.684,4	
saldo a receber do Estado																77.000,00	

IMPORTANTE SE ATENTAR: O percentual de desempenho foi alterado pelo aditamento contratual que passa ser R\$17.592.584,84

Conforme parecer Jurídico nº 586/2019, sob oitiva estrita nas regras jurídicas, aponta para a celebração do referido termo aditivo e prorrogação do contrato FMS nº167/2018. Embora se abstenha de requisitos técnicos e administrativos. descrito no parecer “(...), é dever da autoridade administrativa promover o regular processo administrativo para apuração dos fatos e eventual aplicação das penalidades previstas no Edital, no Contrato e na legislação vigente”.

Pontua-se, que, o Nosocomio cumpri os requisitos básicos contidos no art. 37 da Constituição Federal do Brasil, bem como as diretrizes e princípios do Sistema Único de Saúde – SUS, artigo



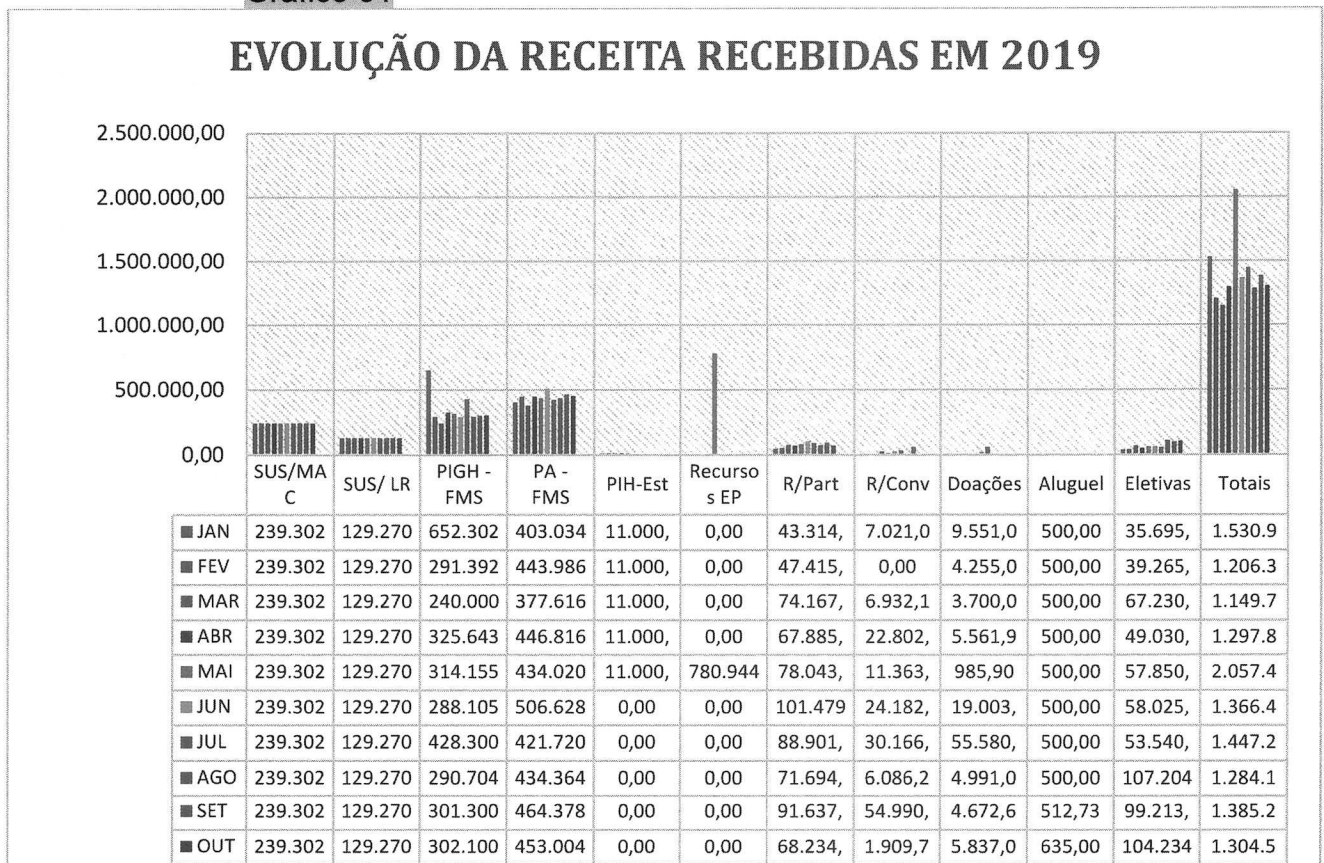
196 a 200 da Constituição Federal. Considerando o artigo 57, § 1º; IV, é justificável os aditivos e prorrogação do contrato nº167/2018.

Se acoberta o Nosocomio através de documentos técnicos, tempestivamente apresentados a autoridade administrativa.

1.1 RECEITA OPERACIONAL

Gráfico 01

EVOLUÇÃO DA RECEITA RECEBIDAS EM 2019



*Recursos EP, Trata-se de Emenda Parlamentar referente ao Processo 9140277-79.204.8.24.0000 – valor corrigido de R\$780.944,90

Os recursos aportados pelo Fundo Municipal da Saúde, representa:

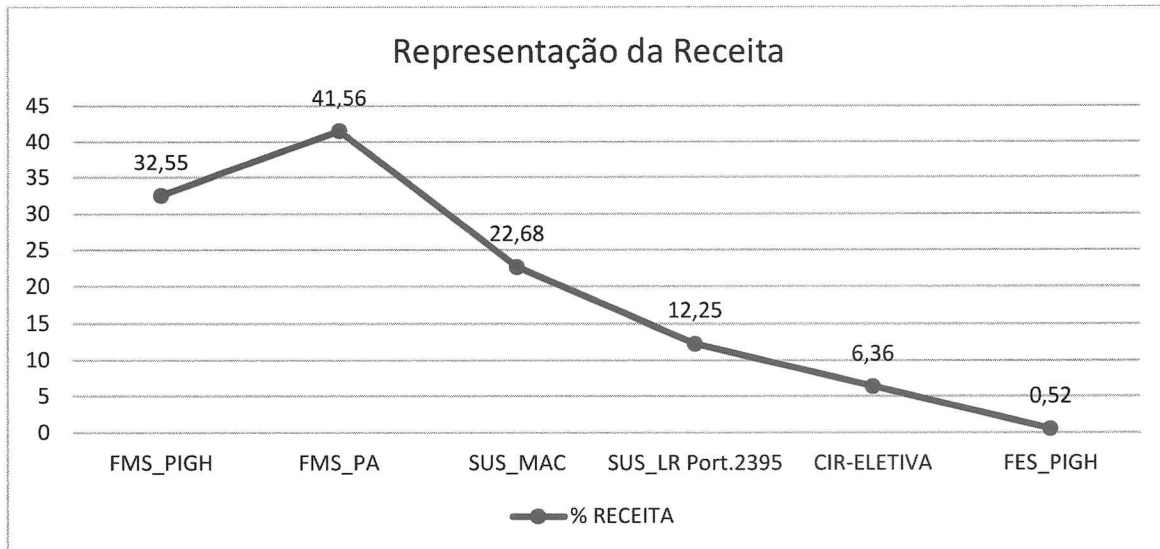
- Política de Incentivo Hospitalar R\$ 3.434.002,35, Representa 32,55%, da receita.
- Pronto Atendimento, Constitucional, R\$ 4.385.566,00, Representa 41,56%, da receita.
- Programa Cirurgias Eletivas R\$ 671.287,39, Representa 6,36%, da receita.

Os recursos aportados pelo Sistema Único de Saúde Via Fundo a Fundo Municipal, representa:

- Média e Alta Complexidade Hospitalar – Fundo a Fundo, R\$ 2.393.020,40, Representa 22,68%, da receita.
- Leito de Retaguarda – Portaria nº2395 de 11/10/11, R\$ 1.292.708,27, Representa 12,25%, da receita.

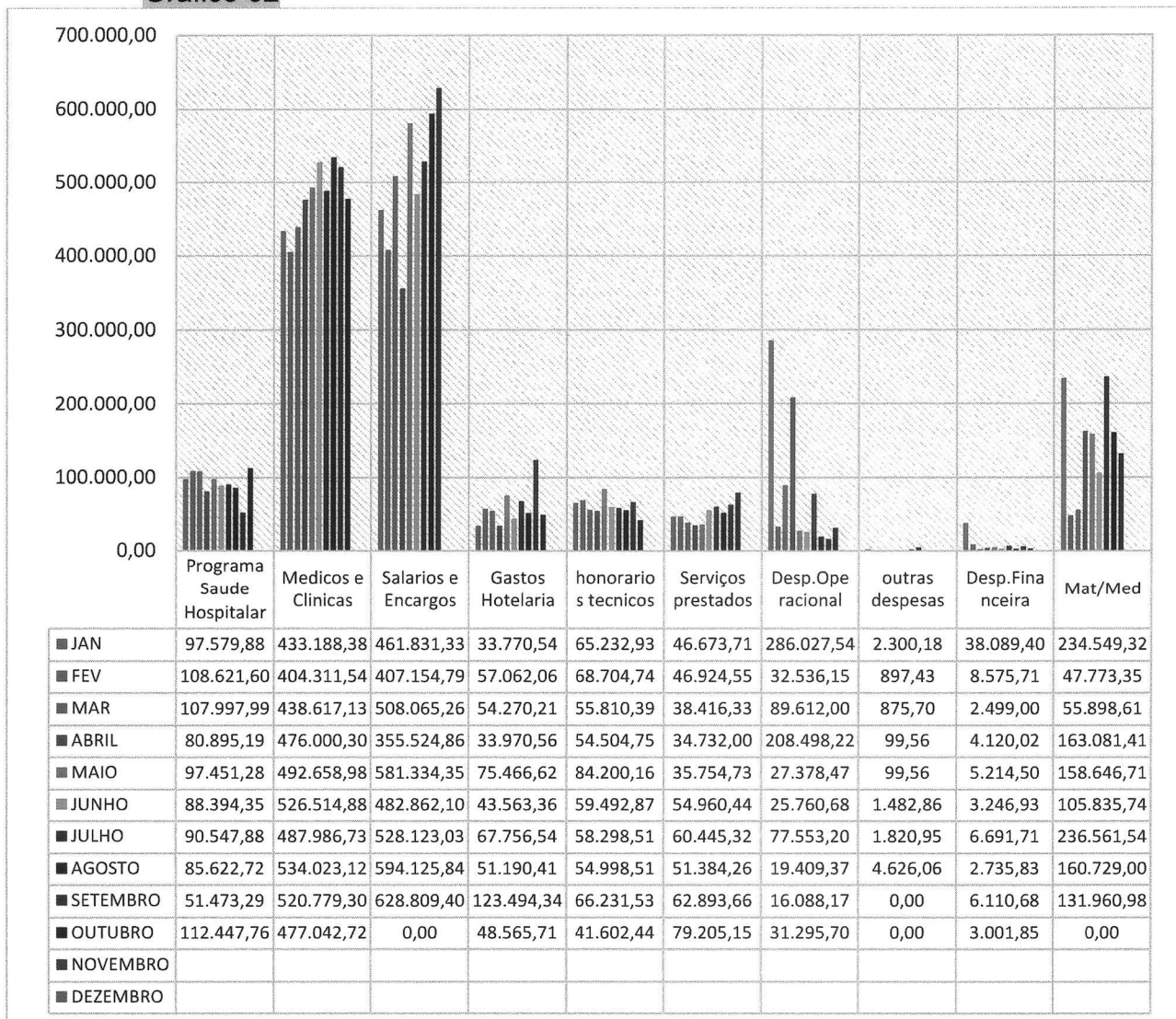
Os recursos aportados pelo Fundo Estadual de Saúde Via Fundo R\$ 55.000,00, Representa 0,52%, da receita.





1.2 DESPESA OPERACIONAL

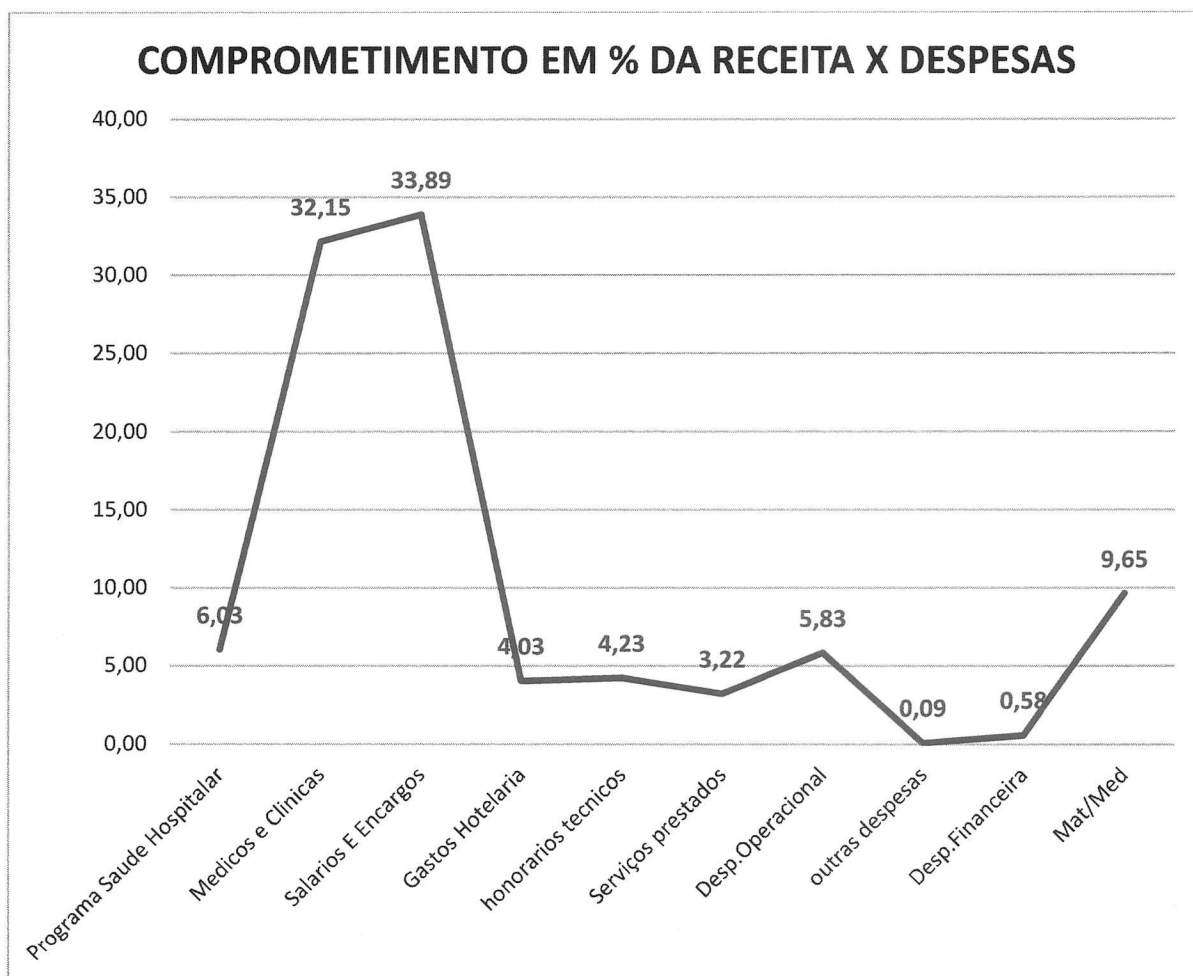
Gráfico 02




1.2.1. DEMONSTRAÇÃO DO COMPROMETIMENTO DA RECEITA COM GASTOS DA ATIVIDADE

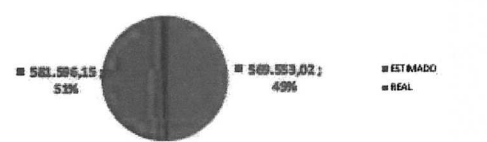
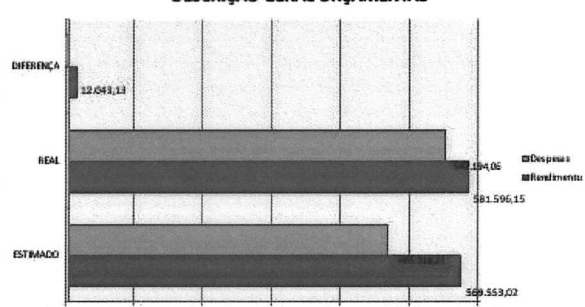
O gráfico 3, representa o comprometimento da receita frente as despesas da atividade hospitalar.

Gráfico 03




1.3 METAS QUALIFICADAS FMS 167/2018

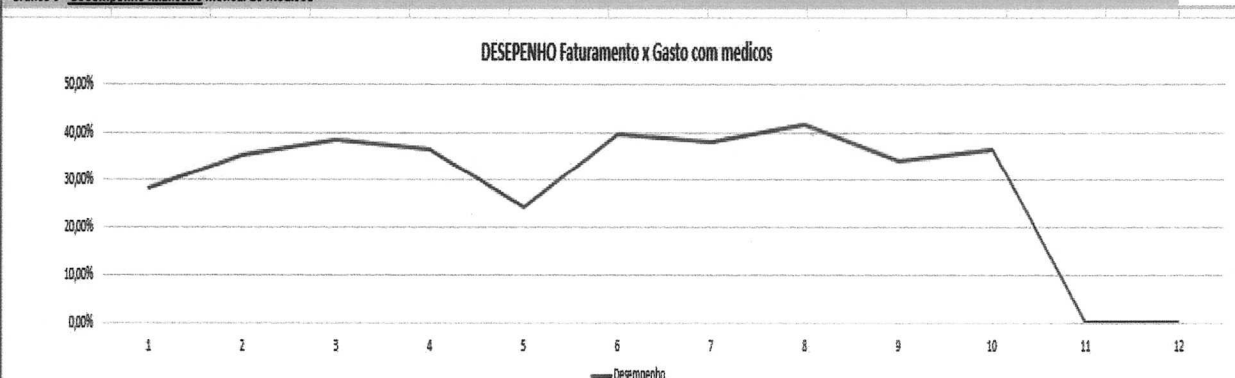
Anexo I – Contrato FMS-167/2018 (Plano Operativo Anual de Ações e Metas Serviços Ambulatoriais e Hospitalares – Metas Quantitativas (60%), demonstra a evolução de gastos com médicos/clínicas de exames/uti-móvel x contratualização

HOSPITAL DE GASPAR				ORÇAMENTO			
ENCARGOS SOBRE FO	ESTIMADO	REAL	DIFERENÇA	TOTAL ORÇAMENTAL	ESTIMADO	REAL	DIFERENÇA
ATENDIMENTOS MEDICOS	465.318,21	547.194,06	-81.875,85	Rendimento	569.553,02	581.596,15	12.043,13
CIRURGIAS ELETIVAS	104.234,81	34.402,09	-69.832,72	Despesas	465.318,21	547.194,06	-81.875,85
META 60%	0,00	0,00	0,00	Balanco (Rendimento menos Despesas)	104.234,81	34.402,09	-69.832,72
CIRURGIAS ELETIVAS	0,00	0,00	0,00				
Total Rendimentos	569.553,02	581.596,15	12.043,13				
Colunial	ESTIMADO	REAL	DIFERENÇA	DESCRÇÃO GERAL ORÇAMENTAL			
	0,00	0,00	0,00				
	0,00	0,00	0,00	DESCRÇÃO GERAL ORÇAMENTAL			
	0,00	0,00	0,00				
Total de Pessoal	0,00	0,00	0,00				
ENCARGOS	ESTIMADO	REAL	DIFERENÇA				
PLANTAO P.A.	200.281,61	116.764,38	83.517,23				
SOBREAVISO CLINICA MEDIC	16.772,80	25.600,33	-9.827,53				
SOBREAVISO ANESTESIOLOG	48.742,33	60.037,20	-11.294,87				
PLANTAO ANESTESIOLOGIST	0,00	0,00	0,00				
SOBREAVISO ORTOPEdia	27.602,40	25.197,52	2.404,88				
SOBREAVISO CIRURGIA GERA	18.620,67	12.189,13	6.431,54				
PLANTAO PEDIATRIA	72.949,20	55.394,08	17.555,12				
SOBREAVISO PEDIATRIA	0,00	0,00	0,00				
PLANTAO GINECO	72.949,20	90.228,73	-17.279,53				
SOBREAVISO GINECO	0,00	0,00	0,00				
SOBREAVISO ULTRASSON	8.400,00	34.096,66	-25.696,66				
CIRURGIA MULTIRAO	0,00	34.402,09	-34.402,09				
PRODUCAO SUS	0,00	30.194,09	-30.194,09				
ESPECIALIDADE BUCCO-FACIA	0,00	1.940,00	-1.940,00				
IMPOSTOS RETIDO	0,00	36.811,45	-36.811,45				
EXAMES LABORATORIAIS	0,00	24.348,40	-24.348,40				
TRANSPORTE UTI MOVEL	0,00	0,00	0,00				
	0,00	0,00	0,00				
	0,00	0,00	0,00				
Total de Funcionamento	465.318,21	547.194,06	-81.875,85				

1.1 Componente Pré-fixado - Média Complexidade Ambulatorial e Hospitalar

Gráfico 6 - Desempenho financeiro mensal de médicos

DESEMPENHO Faturamento x Gasto com médicos



mmeses/ano	jan/19	fev/19	mar/19	abr/19	mai/19	jun/19	jul/19	ago/19	set/19	out/19	nov/19	dez/19
Desempenho	28,02%	35,31%	38,64%	36,59%	23,95%	39,68%	38,36%	41,59%	34,13%	36,57%	#DIV/0!	#DIV/0!
Gasto Médicos	R\$429.001,98	R\$425.992,50	R\$444.257,13	R\$475.964,30	R\$492.658,98	R\$526.514,88	R\$487.986,73	R\$534.023,12	R\$520.779,30	R\$477.042,72	R\$0,00	R\$0,00
Faturamento	R\$1.531.248,88	R\$1.206.385,91	R\$1.149.718,06	R\$1.300.812,08	R\$2.057.235,01	R\$1.326.742,24	R\$1.272.132,91	R\$1.284.116,33	R\$1.525.773,84	R\$1.304.527,96	R\$0,00	R\$0,00



1.3.1 METAS QUALIFICADAS FMS 167/2018

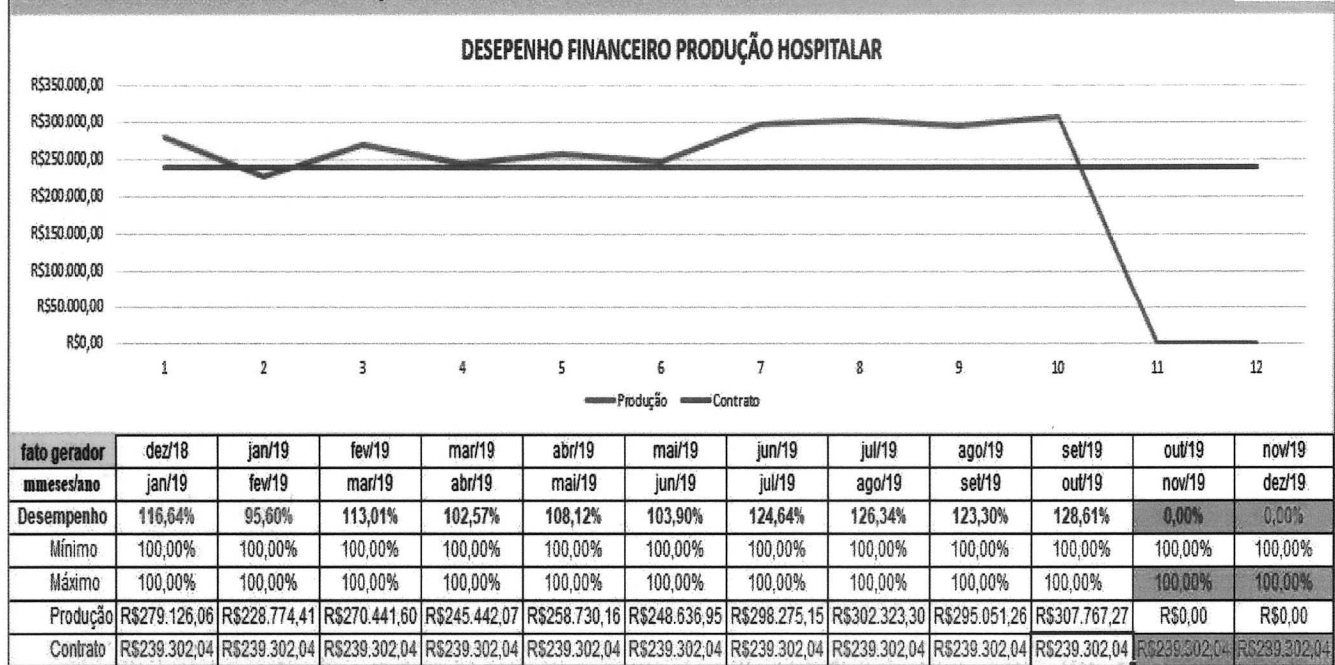
Gráficos de Metas Quantitativas

CODIGO	a) METAS Quantitativas (60%)	CONTRATUALIZAÇÃO FMS167/2018			METAS ATINGIDAS NO MÊS			% Execução			GAP
		Meta	Teto	Teto	Meta	Teto	Teto	Metas 60%	Metas	Metas	
		Quantitativas	Mensal	Contratual	atingidas	Mensal	Contratual	Estabelecida	Cumprida	%	45DIAS
02.02	DIAGNÓSTICO EM LABORATÓRIO CLÍNICO	750	2.687,01	32.244,12	1756	6.388,37	76.660,44	450	1.306	234,13%	
02.04	DIAGNÓSTICO POR RADIOLOGIA	720	5.843,72	70.124,64	1154	9.352,78	112.233,36	432	722	160,28%	
02.05	DIAGNÓSTICO POR ULTRASSONOGRAFIA	48	1.507,38	18.088,56	116	3.413,85	40.966,20	29	87	241,67%	
02.11	MÉTODOS DIAGNÓSTICOS EM ESPECIALIDADES	151	3.522,12	42.265,44	308	1.369,12	16.429,44	91	217	203,97%	
03.01.01.00.48	Consulta prof. nível superior - (Enf. Psicólogo, Assist.Social, Far	4137	26.064,05	312.768,60	4326	27.253,80	327.045,60	2482	1.844	104,57%	
03.01.01.00.72	Consultas Ambulatoriais especializadas	800	8.000,00	96.000,00	929	9.290,00	111.480,00	480	449	116,13%	
03.01.06	CONSULTAS /ATENDIMENTO ÀS URGÊNCIAS	4100	48.848,02	586.176,24	4210	46.409,66	556.915,92	2460	1.750	102,68%	
03.01.10	ATENDIMENTOS DE ENFERMAGEM	9831	12.463,91	149.566,92	7901	5.730,07	68.760,84	5899	2.002	80,37%	
04.01.01	PEQUENAS CIRURGIAS	620	14.955,24	179.462,88	238	6.526,83	78.321,96	372	-134	38,39%	
Período de:	TOTAL	21157	123.891,45	1.486.697,40	20938	115.734,48	1.388.813,76	12694	8244		
30/09/2019											128,22%

↑
acima Meta

1.1 Componente Pré-fixado - Média Complexidade Ambulatorial e Hospitalar

Gráfico 1 – Desempenho financeiro mensal da produção em média complexidade ambulatorial e hospitalar (MC)



Nota. Os gráficos do item 1.3.1, representa a evolução quantitativa da meta, e evolução financeira. A produção de atendimento a Pacientes do sistema SUS, deve o numero de **20.938**, procedimentos. A produção financeira ficou em **R\$307.767,27**, **28,61%** superior ao teto contratual, de R\$239.302,04.

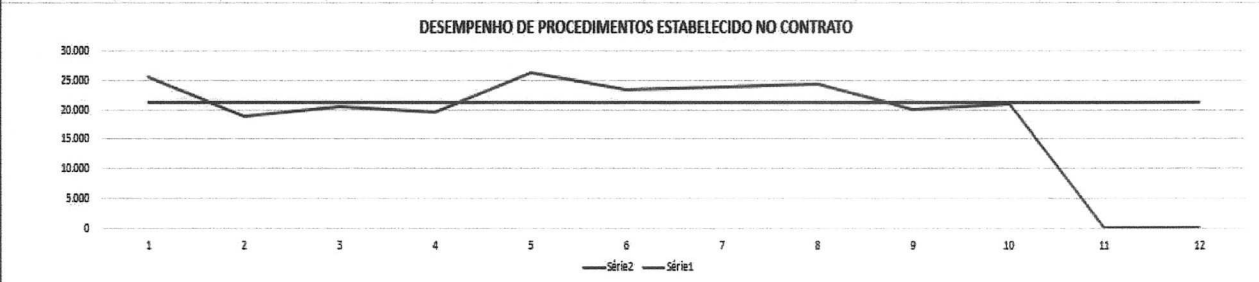


1.3.2. METAS QUALIFICADAS FMS 167/2018

II - Pré-fixado de Política de Incentivo a Qualificação da Gestão Hospitalar (IGH).		REALIZADO
b) Metas qualitativas (40%):		
1. Composição de comissões:		
a) Controle de infecção hospitalar;		SIM
b) Comissão de revisão de prontuários e óbitos;		SIM
c) Comissão de humanização hospitalar;		SIM
1.1 Meta: 100% das comissões ativas com relatório trimestral, contendo itens relacionados as ações de cada comissão.		SIM
1.2 Prazo: 60 dias após assinatura do contrato.		
1.3 Pontuação: 10 pontos.		
2. Disponibilizar relatório dos recém-natos à equipe de humanização do município:		SIM
a) Disponibilizar relatório dos recém-natos à equipe de humanização do município para dar conhecimento a esta acerca da situação do nascimento, para posterior consulta de perinicultura em sua primeira semana de vida;		SIM
1.1 Meta: Disponibilizar relatório semanal à equipe de humanização do município.		SIM
1.2 Prazo: 30 dias após assinatura do contrato.		SIM
1.3 Pontuação: 5 pontos.		
3. Implantar atividades humanizadoras através de Plano de Ações Humanizadoras:		SIM
a) Realizar trimestralmente atividades humanizadoras dentro das coordenadorias da instituição, realizando relatório destinado à Secretaria de Saúde do município de Gaspar;	trimestral	SIM
1.1 Prazo: 30 dias após assinatura do contrato.		
1.2 Pontuação: 10 pontos.		
4. Implementar e manter ouvidoria para usuários e profissionais:		SIM
a) Implementar e manter ouvidoria para usuários e profissionais, realizando relatório mensal destinado à Secretaria de Saúde do município de Gaspar;		SIM
1.1 Meta: 100% de retorno as críticas positivas e negativas, bem como as sugestões de melhoria oriundos de usuários e profissionais da instituição.		SIM
1.2 Prazo: 30 dias após assinatura do contrato.		
1.3 Pontuação: 5 pontos.		
5. Manter CNES atualizado mensalmente:		SIM
a) Manter CNES atualizado mensalmente, realizando relatório mensal destinado à Secretaria de Saúde do município de Gaspar;		SIM
1.1 Meta: CNES integralmente atualizado mensalmente.		
1.2 Prazo: 30 dias após assinatura do contrato.		
1.3 Pontuação: 5 pontos.		
6. Implementar pesquisa de satisfação de forma contínua aos usuários:		SIM
a) Implementar pesquisa de satisfação de forma contínua aos usuários através de formulário metodológico para apuração, apresentando bimestralmente os resultados em relatório destinado à Secretaria de Saúde do município de Gaspar;		
1.1 Prazo: 30 dias após assinatura do contrato.		
1.2 Pontuação: 5 pontos.		

Fonte CCIH e enfermagens

PROCEDIMENTOS REALIZADOS EM ATENDIMENTOS

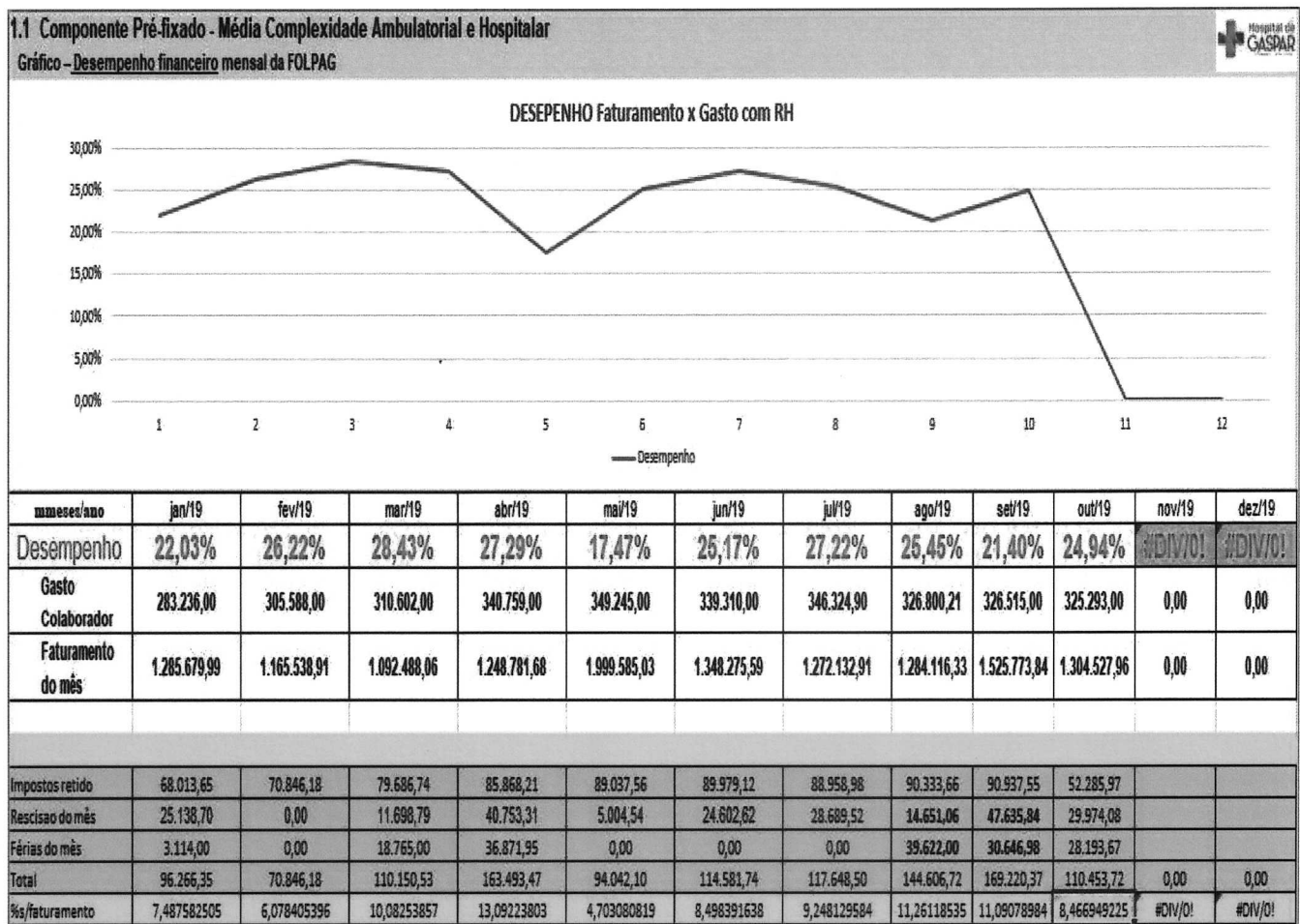
1.1 Componente Pré-fixado - Média Complexidade Ambulatorial e Hospitalar												
Desempenho financeiro mensal de PROCEDIMENTOS												
DESEMPENHO DE PROCEDIMENTOS ESTABELECIDO NO CONTRATO												
												
meses/ano	jan/19	fev/19	mar/19	abr/19	mai/19	jun/19	jul/19	ago/19	set/19	out/19	nov/19	dez/19
Desempenho	120,24%	89,24%	96,39%	91,91%	124,65%	109,97%	112,85%	115,37%	95,02%	98,96%	0,00%	0,00%
REALIZADO	25.440	18.881	20.394	19.446	26.373	23.267	23.876	24.408	20.104	20.938	0	0
CONTRATO	21.157	21.157	21.157	21.157	21.157	21.157	21.157	21.157	21.157	21.157	21.157	21.157
MINIMO	60%	60%	60%	60%	60%	60%	60%	60%	60%	60%	60%	60%



1.3.3. Descrição dos Gastos com Funcionários x Receitas

Os números representados nos quadros: i, “desempenho faturamento x Gatos com funcionários” e o ii_“desempenho faturamento x Gastos médicos”, demonstra o comprometimento entre as receitas e componentes dos maiores gastos com a atividade hospitalar. Sendo comprometida a receita mensal de agosto em **75%**.

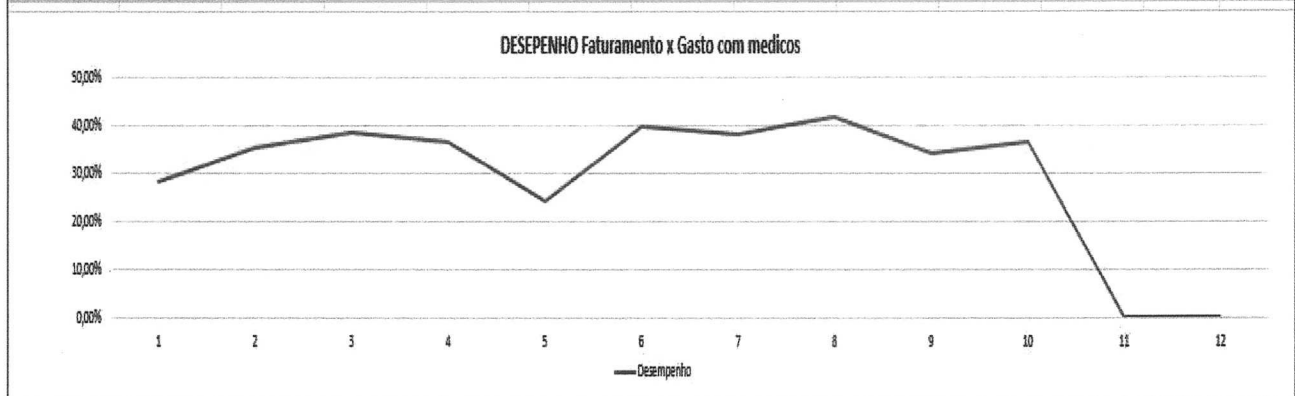
Numero expressivo de demissões, tais valores deve ser justificados para um elevado gastos no mês.




1.3.4. Descrição dos Gastos com Médicos x Receitas

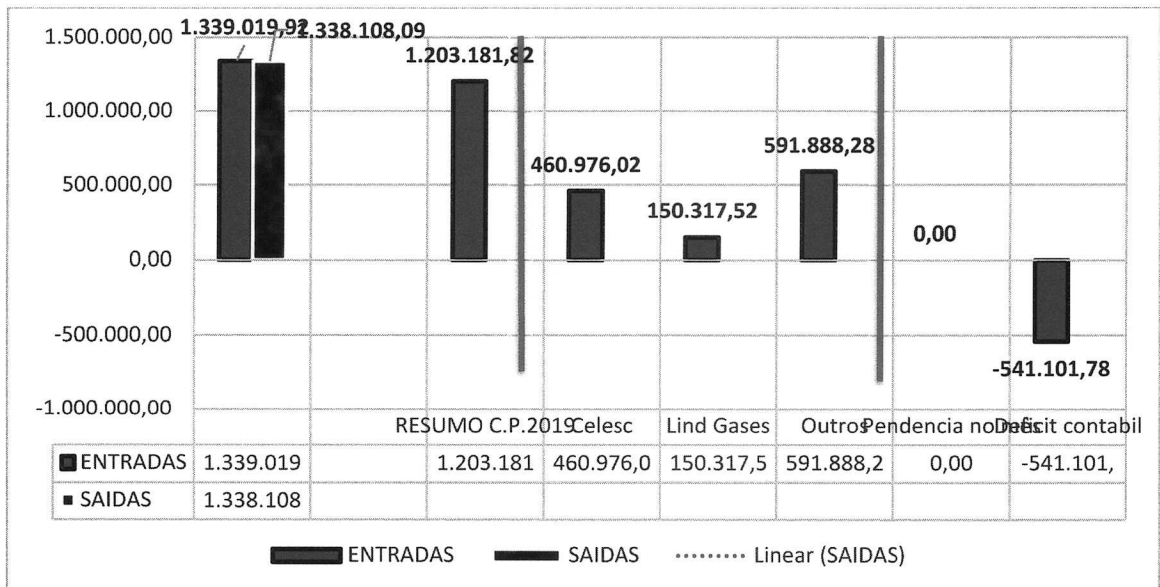
1.1 Componente Pré-fixado - Média Complexidade Ambulatorial e Hospitalar

Gráfico 6 - Desempenho financeiro mensal de médicos



meses/ano	jan/19	fev/19	mar/19	abr/19	mai/19	jun/19	jul/19	ago/19	set/19	out/19	nov/19	dez/19
Desempenho	28,02%	35,31%	38,64%	36,59%	23,95%	39,68%	38,36%	41,59%	34,13%	36,57%	#DIV/0!	#DIV/0!
Gasto Medicos	R\$429.001,98	R\$425.992,50	R\$444.257,13	R\$475.964,30	R\$492.658,98	R\$526.514,88	R\$487.986,73	R\$534.023,12	R\$520.779,30	R\$477.042,72	R\$0,00	R\$0,00
Faturamento	R\$1.531.248,88	R\$1.206.385,91	R\$1.149.718,06	R\$1.300.812,08	R\$2.057.235,01	R\$1.326.742,24	R\$1.272.132,91	R\$1.284.116,33	R\$1.525.773,84	R\$1.304.527,96	R\$0,00	R\$0,00

1.4 RESULTADO OPERACIONAL FLUXO DE CAIXA



***O déficit contábil sem depreciação.**

(deixa de apresentar depreciação por incertezas patrimoniais e controle ativo)

1.5 Credito Tributário Restituído e/ou compensado (Receita Federal)

Solicitação de Impostos pago indevido ou a Maior – Processo

PR23222.81814.041016.1.2.04-3078 R\$ 3.834,53

Solicitação de Impostos pago indevido ou a Maior – Processo

PR23286.79243.041016.1.2.04-7800 R\$ 3.907,77



1.6 Fluxo rotatividade de Estoque no mês:

Representa os valores de **ativo em Estoque** para realização de atendimento na prestação de serviços hospitalares.

VALORES DOS ESTOQUES	
ESTOQUE AVALIADO MÊS ANTERIOR	270.686,62
FARMACIA DISTRIBUIÇÃO CONSUMO DO MÊS (-) Material/Medicamento Medico/Hospitalar (AIH) Produtos Doados	109.041,55
COMPRAS DO MÊS (+)Produtos Doados	120.248,87
ESTOQUE MÊS ATUAL	281.893,94
ESTOQUE MÊS ALMOXARIFADO	25.428,27

RelatorioTasy EtqRel_R1

Obs: Importante o Estoque deve ter conferencia por empresa de contagem de estoque externa.

1.7 NOTAESCLARECIMENTO SOBRE RENUNCIA FISCAL CEBAS

Valor da Renuncia fiscal é de R\$ 179.153,10

Base legal : § 7º do artigo 195 da Constituição Federal.- artigo 14, CTN.

Este valor é representado por contas de controle, dos quais não altera os resultados contábeis.

Corresponde a limitação do poder de tributar do Estado, e o dever de informação do beneficiário.

1.8 NOTA ESCLARECIMENTOS SOBRE OS GASTOS COM ALIMENTAÇÃO

HOTELARIA E ALIMENTAÇÃO

Demonstrativos com despesas de alimentação:

Compras no mês R\$ 21.504,42

DESCRIÇÃO	Quantidade
Refeições/lanches para funcionários e médicos/estagio	5.029
Pacientes Internados	4.196
Total	9.225

(*)Observação

(*) O custo para funcionário para funcionários é de R\$3,00 (almoço) e de R\$1,00 (lanche).

Receita com acompanhantes /estagio e terceiros R\$9.433,00.

Descontos em folha de pagamento colaboradores R\$3.050,00.

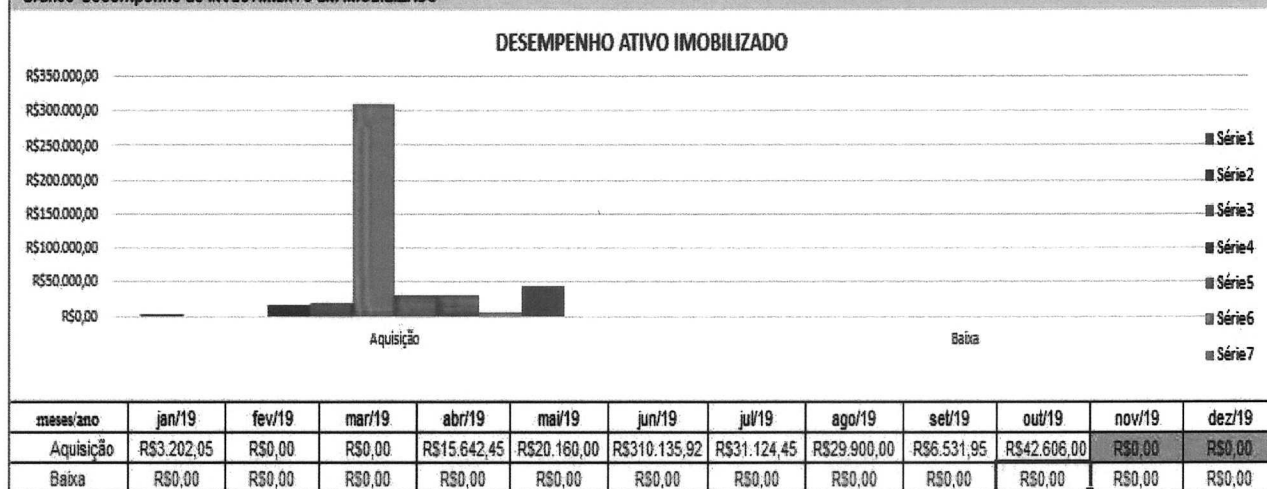


1.9 INVESTIMENTO EM ATIVO PERMANENTE

Neste gráfico demonstramos o desempenho de aquisição de imobilizados

1.2 Componente Pós-fixado - Média Complexidade Ambulatorial e Hospitalar

Gráfico Desempenho de INVESTIMENTO EM IMOBILIZADO

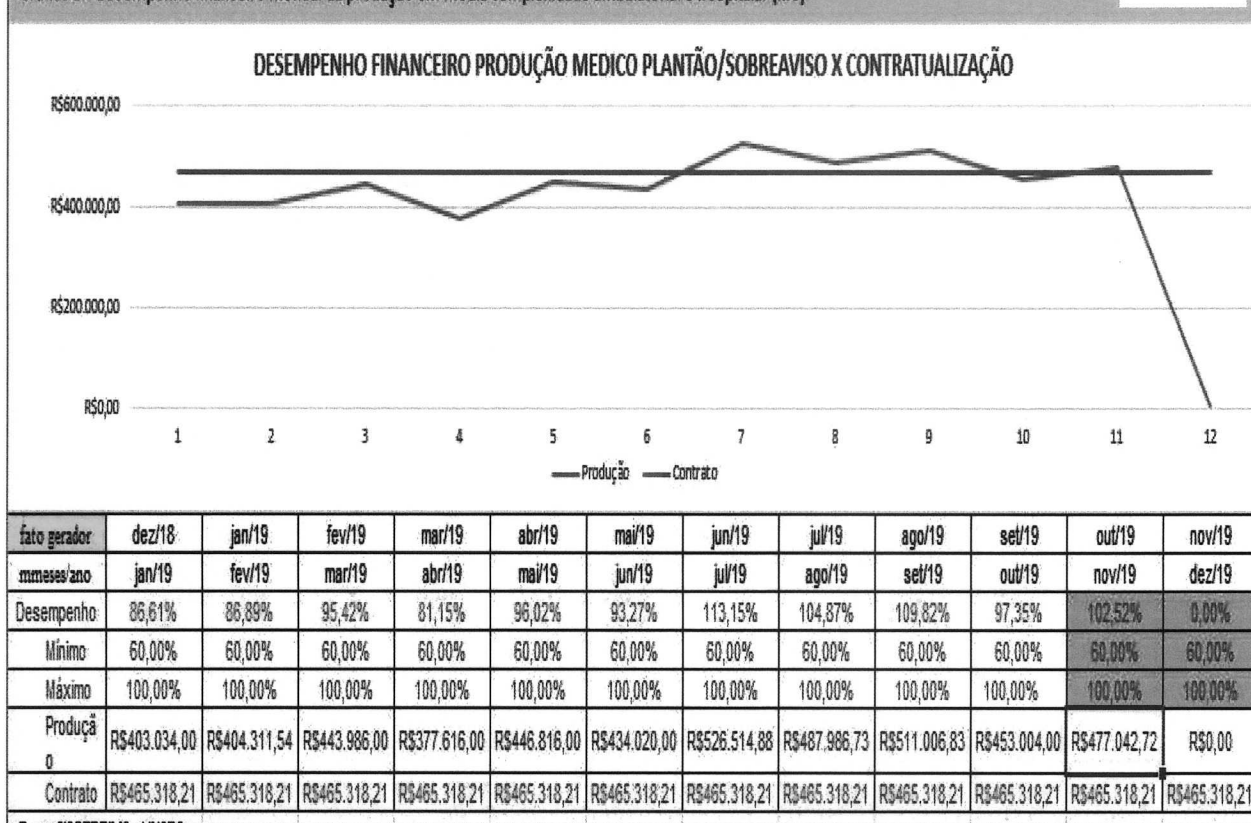


COMPARATIVO ENTRE PIGH X PLANTAO E SOBREVISO CONTRATO 0167/2018

No quadro abaixo a linha vermelha corresponde a contratualização, a linha azul corresponde a execução mensal. **DIMINUIÇÃO** de R\$574.643,24 a menor que o valor contratualizado.

1.1 Componente Pós-fixado - Média Complexidade Ambulatorial e Hospitalar

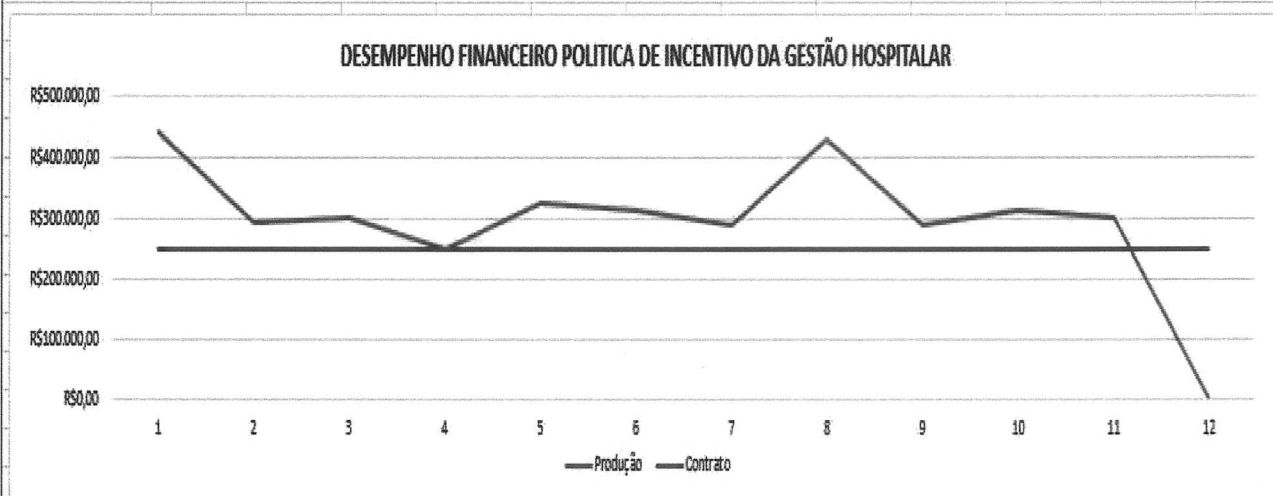
Gráfico 2 - Desempenho financeiro mensal da produção em média complexidade ambulatorial e hospitalar (MC)




No quadro abaixo a linha vermelha corresponde a contratualização, a linha azul corresponde a execução mensal. **EXCESSO de R\$551.161,51 a maior que o valor contratualizado.**

1.2 Componente Pós-fixado - Média Complexidade Ambulatorial e Hospitalar

Gráfico 4 – Desempenho financeiro mensal aporte municipal POLITICA INCENTIVO HOSPITALAR



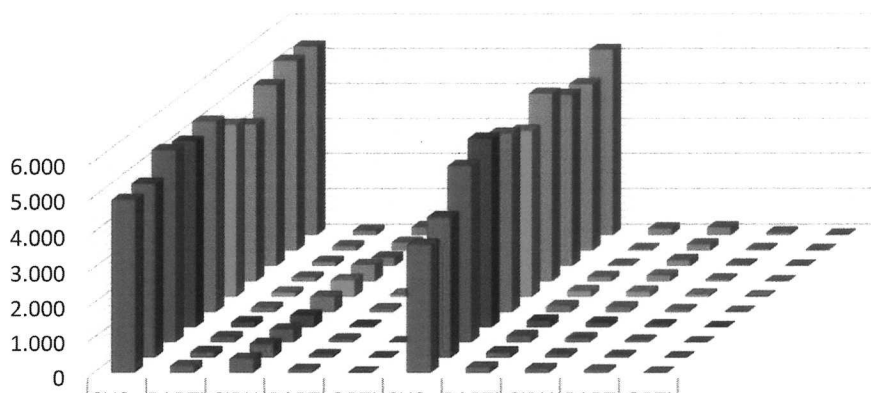
fato gerador	dez/18	jan/19	fev/19	mar/19	abr/19	mai/19	jun/19	jul/19	ago/19	set/19	out/19	nov/19
m/meses/ano	jan/19	fev/18	mar/18	abr/18	mai/18	jun/18	jul/18	ago/18	set/18	out/18	nov/18	dez/18
Desempenho	177,22%	116,65%	121,05%	100,48%	130,36%	125,76%	115,33%	171,46%	116,37%	125,02%	120,94%	0,00%
Mínimo	60,00%	60,00%	60,00%	60,00%	60,00%	60,00%	60,00%	60,00%	60,00%	60,00%	60,00%	60,00%
Máximo	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%
Produção	R\$442.686,23	R\$291.392,04	R\$302.392,04	R\$251.000,00	R\$325.643,27	R\$314.155,20	R\$288.105,17	R\$428.300,00	R\$290.704,00	R\$312.300,00	R\$302.100,00	R\$0,00
Contrato	R\$249.801,37	R\$249.801,37	R\$249.801,37	R\$249.801,37	R\$249.801,37	R\$249.801,37	R\$249.801,37	R\$249.801,37	R\$249.801,37	R\$249.801,37	R\$249.801,37	R\$249.801,37

Fonte: SISGERF/MS e HINSPS



Fonte sistema Tasy

COMPARATIVO ATENDIMENTO NO PERIODO 2018/2019



	SUS - 2019	PARTI - 2019	CIRU - 2019	PART OS - 2019	OBTI DOS - 2019	SUS - 2018	PARTI - 2018	CIRU - 2018	PART OS - 2018	OBTI DOS - 2018
■ JAN	4.895	190	394	80	7	3.652	153	107	67	0
■ FEV	4.920	149	385	62	7	3.985	144	85	43	0
■ MAR	5.438	146	366	85	6	4.994	183	120	53	0
■ ABRIL	5.253	143	336	47	10	5.343	188	134	61	0
■ MAIO	5.390	121	432	77	13	5.047	170	136	53	0
■ JUNHO	4.862	111	468	60	11	4.688	157	140	56	8
■ JULHO	4.439	111	468	58	8	5.309	132	169	55	6
■ AGOSTO	5.120	122	244	65	8	4.843	44	173	44	12
■ SETEMBRO	5.386	122	223	52	7	4.710	44	173	44	12
■ OUTUBRO	5.363	118	218	45	9	5.262	179	209	67	4

TÍTULO DO EIXO

■ JAN ■ FEV ■ MAR ■ ABRIL ■ MAIO ■ JUNHO ■ JULHO ■ AGOSTO ■ SETEMBRO ■ OUTUBRO

PERFORMA DE ATENDIMENTO:

*Número de atendimento pacientes SUS, quantifica 96,96%



1.9 INDICADORES

PRONTO ATENDIMENTO ACUMULADO EM 2019

Pronto Atendimento															
2019	JAN	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	Total	MEDIA	%
SUS	4100	4033	4006	4271	4247	3881	4100	3290	4290				37354	4150	98,96%
Particular	24	19	6	12	7	5	0	4	15				100	11	0,26%
CLINIPAM	37	27	36	36	31	32	25	20	20				201	31	0,73%
Unimed	93	74	87	73	82	81	76	85	90				647	72	1,60%
Outros Convênios	36	23	17	22	21	13	2	0	3				143	16	0,37%
Total de par.	4280	4176	4132	4413	4358	3912	4203	3405	4418	0	0	0	38225	4281	98,96%
Ambulatório															
2019	JAN	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	Total	MEDIA	
SUS							970	927	940						
Particular							13	10	13						
outros convênios							0	0	1						
Unimed							1	0	2						
SUS + Convênios	933	897	878	740	871	763	984	940	966	0	0	0	7176	598	
UTI - Pronto Atendimento															
2019	JAN	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	Total	MEDIA	
SUS							244	235	187						
Unimed							2	4	1						
CLINIPAM							1	2	1						
Particular									1						
SUS + Convênios	242	228	234	233	272	219	247	241	190	0	0	0	2117	176	
UTI - Internação															
2019	JAN	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	Total	MEDIA	
SUS + Convênios	5015	5061	5304	5228	5511	4873	5450	5242	5908	0	0	0	47010	3885	

Fonte: Sistema Tasy



INDICADORES PRONTO ATENDIMENTO ACUMULADO EM 2018

Pronto Socorro													
2018	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
SUS	3390	3539	4557	4821	4445	4234	4299	3871	3780	4193	3836	3618	
Particular	9	5	2	25	16	13	12	16	9	5	19	19	
CLINIPAM	29	45	57	52	42	37	30	34	24	18	27	26	
Unimed	100	60	94	87	77	80	61	65	66	84	62	86	
Outros Convenios	15	34	30	24	35	27	29	24	32	20	33	40	
Total de pac	3543	3683	4740	5009	4615	4391	4431	4010	3911	4320	3977	3789	50419

Ambulatorio													
2018	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
SUS + Convênios	112	149	243	327	382	271	687	833	621	740	643	491	5499

CO - Pronto Atendimento													
2018	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
SUS + Convênios	150	153	194	195	220	183	191	157	178	202	188	200	2211

TOTAL DE ATENDIMENTOS **58128**

PACIENTES INTERNADOS

Nº de pacientes internados por posto (admissões)														
2018	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL	
Clínica Cirúrgica	91	65	104	120	117	133	149	140	146	169	110	106		
Clínica Médica	93	48	92	117	95	98	85	108	64	71	83	81		
Pediatria	0	0	0	0	22	13	20	9	11	16	9	10		
Materno Infantil	87	57	77	148	115	109	111	106	146	144	138	111		
Emergência Internação	14	91	30	0	0	0	3	0	8	8	12	3		
Total de pac. Internados	285	261	303	385	349	353	368	363	375	408	352	311	4113	

Municípios - Internados													
2018	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
Gaspar	238	231	259	331	307	307	329	321	341	337	308	259	
Ilhota	12	12	14	13	10	15	10	15	13	23	13	11	
Blumenau	2	5	6	6	4	2	10	10	2	6	7	12	
Outros	33	13	24	35	28	29	19	17	19	42	24	29	
Total	285	261	303	385	349	353	368	363	375	408	352	311	4113

CIRURGIAS REALIZADAS

Cirurgias													
2018	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
SUS	49	56	81	86	97	88	128	132	144	145	88	81	
Particular	52	21	36	41	27	41	36	36	31	53	41	45	
Unimed	5	3	3	4	4	5	2	4	5	6	5	5	
Outros Convenios	1	5	0	3	8	6	3	1	4	5	7	4	
Total de pac. Atendidos	107	85	120	134	136	140	169	173	184	209	141	135	1733



PARTOS

Partos														
2018	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL	
SUS	52	38	45	47	43	48	46	38	60	53	53	41		
Particular	12	2	5	11	7	6	7	5	4	14	9	11		
Unimed	2	1	2	1	2	1	1	0	1	0	1	0		
Outros Convenios	1	2	1	2	1	1	1	1	2	0	2	3		
<i>Total de pac. Atendidos</i>	67	43	53	61	53	56	55	44	67	67	65	55		686
<i>Tipo de Parto</i>														TOTAL
Normal	25	23	30	31	29	32	27	24	30	24	27	19		321
Cesariano	42	20	23	30	24	24	28	20	37	43	38	36		365



Memorando nº. Prestação Contas/2019

Gaspar, SC novembro de
2019.

Aos Senhores (as)

**Secretária Municipal da Saúde de Gaspar SC – Controle, Avaliação,
Regulação e Auditoria** – Sr. Ramires dos Santos
Comissão de Intervenção – Sra. Janice Cristina Eleotério

Prezados Senhores,

DIRIGENTE DO CONTROLE INTERNO

AVALIAÇÃO DA GESTÃO

(PRESTAÇÃO DE CONTAS DE 01 Á 30 DE NOVEMBRO DE 2019)

Tendo em vista o trabalho de acompanhamento e fiscalização aplicado e conduzido por este Órgão de controle interno sobre os atos de gestão do exercício financeiro de novembro de 2019, do **HOSPITAL DE GASPAR-SC**, em atendimento às determinações legais e regulamentares.

Segue a este controle interno, relatórios para subsidiar análise financeira, bem como, análises quantitativos e qualitativas executadas pelo hospital de Gaspar.

Levando, o teor do referido Relatório e documento anexos, ao conhecimento do Responsável pelo controle interno e Avaliação e gestão, para as medidas que entender devidas.

Gaspar SC, novembro de 2019.

Recebido por: 18/12/19

Recebido por: Ramires

11/2019

**RELATÓRIO DE
DESEMPENHO
FINANCEIRO NA
CONTRATUALIZAÇÃO
Hospital de GASPAR**

HNSPS2019





**COMISSÃO HOSPITAL DE GASPAR
SECRETARIA MUNICIPAL DIRETORIA DE ATENÇÃO À
SAÚDE**

GESTOR DE ATENÇÃO À SAÚDE HOSPITALAR

**SECRETÁRIO MUNICIPAL DA SAÚDE
JOSÉ CARLOS DE CARVALHO JUNIOR**

**PRESIDENTE DA COMISSÃO INTERVENDORA
MUNICIPAL HOSPITALAR
Luiz Ricardo Schmitt**

**EQUIPE DO SERVIÇO DE CONTRATUALIZAÇÃO HOSPITALAR
Elaboração do Relatório
Aurino Amaral
CRCSC14898/O**

CA

Sumário

CONSIDERAÇÕES INICIAIS	
CONTRATO FMS-SUS.....	
DESEMPENHO FINANCEIRO E QUALITATIVA DA CONTRATUALIZAÇÃO	
CONSIDERAÇÕES DA ANALISE	
MédiaComplexidade	
FAEC	
RECOMENDAÇÕES	
ACOMPANHAMENTO E APOIO.....	
RECEITA ACUMULADA X ATENDIMENTOS	
DEMONSTRATIVO RECEITA ACUMULADA.....	
DEMONSTRATIVO DESPESAS ACUMULADA.....	
METAS QUALIFICADAS F.M.S.	
DEMONSTRATIVO GASTOS FUNCIONARIOS/MEDICOS X RECEITA.....	
RESULTADO FLUXO DE CAIXA.....	
CREDITOS TRIBUTÁRIOS	
FLUXO ROTATIVO ESTOQUE.....	
RENUNCIA FISCAL	
DEMONSTRATIVO GASTOS	
INDICADORES	



1. CONSIDERAÇÕES INICIAIS

O relatório de desempenho da Contratualização Hospitalar resulta do processo de monitoramento da programação orçamentária, descrita no Instrumento Formal de Contratualização (**FMS167/2018**), celebrado entre o gestor do Sistema Único de Saúde (**SUS**) e o prestador hospitalar.

Objetiva apresentar o resultado do desempenho na produção assistencial, sob o aspecto financeiro, da média (MC), ambulatorial e hospitalar e procedimentos financiados pelo Fundo de Ações Estratégicas e Compensação (FAEC), independentemente da sua complexidade (média, alta ou não se aplica), com vistas à fornecer subsídios ao **HOSPITAL DE GASPAR** para tomada de decisões, alcance das metas e, conseqüentemente, manutenção ou ampliação da receita financeira prevista no contrato.

Orienta quanto a eventual necessidade de adequação da oferta de serviços do Hospital e subsidia a atuação da Diretoria de Atenção à Saúde (DAS) no processo de contratualização hospitalar.

Serão utilizados 3 indicadores de desempenho (Tabela 1), cujos dados serão coletados e analisados **trimestralmente**.

Tabela 1 - Indicadores de desempenho da Contratualização, segundo dimensão.

Dimensão	Indicador
Financeira	Taxa de desempenho financeiro da produção assistencial de média complexidade contratualizada com o gestor do SUS
	Taxa de desempenho financeiro da produção assistencial de alta complexidade contratualizada com o gestor do SUS
	Taxa de desempenho financeiro da produção assistencial de FAEC contratualizada com o gestor do SUS

Os Sistemas de Informação em Saúde do Ministério da Saúde servirão como fonte de dados. Serão utilizados dados de atendimentos ambulatoriais e internações hospitalares do Sistema de Informação Ambulatorial (SIA) e Sistema de Informação Hospitalar



(SIH), bem como dados do Sistema de Gerenciamento Financeiro do SUS (SIGSERF) e do HNSPS. Ressalta-se que os dados apurados para o cálculo dos indicadores de desempenho financeiro correspondem à última competência nos bancos oficiais do SUS, disponibilizados pelo Ministério da Saúde, que apresentam um *gap* de cerca de 2 meses, em relação ao mês da coleta da informação.

Estes indicadores utilizam com a referência o valor contratualizado com o gestor do SUS, no âmbito dos componentes **pré e pós-fixado** da programação orçamentária do HNSPS.

Para cálculo do desempenho em cada componente (MC, AC ou FAEC), foi utilizada a seguinte fórmula:

$$Desempenho(\%) = \frac{[\sum \text{produção (R\$) do período}]}{[\sum \text{valor contrato (R\$) no mesmo período}]} \times 100$$

Onde:

- ✓ Período = n° de meses que serão analisados (mensal, trimestral, semestral ou anual)
- ✓ Produção aprovada do período = produção financeira correspondente ao período, captada do SIGSERF, para o componente a ser calculado (MC, AC ou FAEC);
- ✓ Valor do contrato = valor do contrato correspondente ao componente a ser calculado (MC, AC ou FAEC), constante no último IFC estabelecido, vigente.

As fichas descritivas destes indicadores encontram-se no Anexo 1.

É importante ressaltar que:

- O repasse do componente pré-fixado (procedimentos de média complexidade ambulatorial e hospitalar) não está associado à produção financeira, mas ao atingimento de metas, assim, o hospital recebe independente de sua produção e o ajuste do recurso é feito *a posteriori* no âmbito da Comissão de Acompanhamento da Contratualização (CAC);
- O repasse do componente pós-fixado (procedimentos de alta complexidade ambulatorial e hospitalar e remunerados pelo FAEC) está associado à produção



financeira, ou seja, Hospital recebe pelo que efetivamente produziu e foi aprovado pelo gestor do SUS. Dessa forma, apenas com a produção mínima de 100% é garantida a manutenção de pagamento do teto estabelecido em contrato.

Os resultados apresentados neste relatório possuem caráter indicativo do desempenho financeiro hospitalar, para alinhamento das ações realizadas e adequação da produção assistencial com vistas ao alcance das metas contratuais. Importante destacar a necessidade de considerar na análise (vagas livres disponibilizadas e não reguladas pelo gestor) e de absenteísmo (procedimentos agendados, porém o paciente não comparece), que tem impacto direto na análise do cumprimento de metas.

Ressaltamos que este relatório **não substitui** a análise de desempenho quantitativa, que deve ser realizada como rotina em prestação de contrato. Em conformidade a metodologia própria disposta no HNSPS vigente ou vencido.



2. CONTRATOSUS_FMS

- a) INSTRUMENTO: Contratonº167/2018, 1ºTA/2018 e respectivo Documento Descritivo¹
- b) VIGÊNCIA:
- Contrato -01/11/2018
 - Documento Descritivo -01/11/2019
- c) ORÇAMENTAÇÃO: Parcial
- d) FINANCIAMENTO: R\$ /ano e R\$ 14.821.807,68
- PRÉ-FIXADO:
 - INCENTIVOSMUNICIPAL (P.I.G.H)
(R\$ 4.683.108,72)
 - PRODUÇÃO HOSPITALAR(BPA-AIH)
(R\$239.302,04/mês)(R\$2.871.624,48/ano)
 - INCENTIVO ESTADUAL (P.I.G.H)
(R\$11.000,00/mês)(R\$132.000,00/ano)
 - LEITO DE RETAGUARDA (20 LEITOS)
(R\$ 129.270,83/mês)(R\$1.551.249,96/ano)
 - PÓS-FIXADO:
 - MÉDIACOMPLEXIDADE:
(R\$465.318,21/mês)(R\$5.583.818,52/ano)
- e) METODOLOGIA DE AVALIAÇÃO:
- Na avaliação do componente pré-fixado serão considerados:
Os valores da produção de média complexidade ambulatorial e hospitalar;
 - A periodicidade de reunião da CAC será mensal; e
 - Serão calculadas por grupos de programação, sendo calculados pela média anual.

Em face “Inexigibilidade nº78/2018”, ocorre 1º, 2º, 3º e 4º aditivo ao contrato nºFMS-167/2018. Com vigência até 31/12/2019.

- a) FINANCIAMENTO: R\$ /ano e R\$ 17.592.584,84
- PRÉ-FIXADO:
 - INCENTIVOSMUNICIPAL (P.I.G.H)
(R\$ 4.683.108,72) + 304.000,00 + 300.000,00 +780.000,00 R\$ 6.067.108,72
 - PRODUÇÃO HOSPITALAR(BPA-AIH)
(R\$239.302,04/mês) + 478.604,08 (R\$2.871.624,48/ano) R\$ 3.350.228,56
 - INCENTIVO ESTADUAL (P.I.G.H)
(R\$11.000,00/mês) + 22.000,00(R\$132.000,00/ano) R\$ 154.000,00
 - LEITO DE RETAGUARDA (20 LEITOS)
(R\$ 129.270,83/mês) + 259.542,66 (R\$1.551.249,96/ano) R\$ 1.810.792,62
 - PÓS-FIXADO:
 - MÉDIACOMPLEXIDADE:
(R\$465.318,21/mês) -304.000,00 + 930.636,42 (R\$5.583.818,52/ano) R\$ 6.210.454,94

¹Para fins desse relatório, foram considerados os valores praticados em 2018, constantes no1ºTA ao Contrato nº117/2017 via relatório contábeis (ponto de equilíbrio).



3. DESEMPENHO FINANCEIRO DA CONTRATUALIZAÇÃO

Gráficos e Planilhas anexos – Desempenho Financeiro Componente Pré-Fixado – Média Complexidade (MC) Ambulatorial e Hospitalar

Fonte: SISGERF/MS e IFC/EBSEH.

Nota:

- ✓ Desempenho financeiro consolidado no período de novembro a novembro/2018-2019.
- ✓ Produção—equivale ao valor de produção hospitalar no período.

Contrato – equivale a programação orçamentaria, segundo modalidade de orçamentação parcial (pré-fixado – incentivos MC) e pós-fixado (AC e FAEC) descritos no Contrato SUS.

Nota:

- ✓ Desempenho apresentado em cada mês.
- ✓ Os valores “Mínimo” e “Máximo” equivalem aos percentuais parametrizados no HNSPS para análise do alcance de metas quantitativas para manutenção dos repasses do componente pré-fixado relacionado à média complexidade ambulatorial e hospitalar. Não foi considerado o percentual relacionado às metas qualitativas.
- ✓ Desempenho financeiro inferior ao “mínimo”-indicativo de fixado. Se este resultado for constante (repetido por vários meses), sugere supervisão contratual de metas e valores na renegociação contratual.
- ✓ Desempenho financeiro entre os limites “mínimo” e “máximo”-indicativo de manutenção de recursos do componente pré-fixado, ou seja, recebimento do valor do teto para média complexidade.
- ✓ Desempenho financeiro superior ao “máximo”-indicativo de produção superior às metas quantitativas fixadas no contrato vigente. Se este resultado for constante (repetido por vários meses), sugere supervisão contratual de metas e valores na próxima negociação contratual, mediante aprovação do gestor local e disponibilidade orçamentária.

- ✓ Fixado, o hospital recebe pelo que produz, mesmo que ultrapasse o valor contratualizado. Contudo, ressalta-se que essa é uma prerrogativa do gestor, ou seja, ele pode não aprovar a produção excedente e conseqüentemente não será autorizado o pagamento. Se este resultado for constante (repetido por vários meses), sugere-se supervisão contratual de metas e valores na renegociação.



CONSIDERAÇÕES



4. CONSIDERAÇÕES DA ANALISE

O Serviço de Contratualização Hospitalar (SCH) da Diretoria de Atenção à Saúde HNSPS(DASHNSPS), avalia a situação de **produção aprovada** conforme os parâmetros definidos no contrato.

Para análise da Média Complexidade, considera-se:

- ✓ Produção superior a 100% - **ÓTIMO**, pode ensejar situação favorável para revisão contratual;
- ✓ Produção entre a faixa de 60% a 100% - **BOM**, permite o recebimento de receita sem previsão de cortes;
- ✓ Produção entre 60% e 50% - **RAZOÁVEL**, possibilidade relativa perda de receita;
- ✓ Produção inferior à 50% - **RUIM**, equivale a considerável perda de recursos.

No caso dos procedimentos de **Alta Complexidade e aqueles financiados pelo FAEC**, em razão da característica de seu pagamento, aplica-se o critério de “quantomaiormelhor”, ou seja, o HNSPS receberá por tudo o que produzir, dependendo apenas da aprovação pelo gestor de saúde.

Com base nestes critérios, na análise dos resultados da produção financeira do HNSPS, observa-se:

4.1 Média Complexidade

O HNSPS apresenta desempenho **ÓTIMO** no mês, com uma produção quantitativa consolidada de aproximadamente **123,29%**, conforme demonstração, (**gráfico de metas quantitativas, item 1.3.1**). Dessa forma, considerando os parâmetros estabelecidos no contrato, há indicativo de que o hospital recebe a integralidade dos recursos de média complexidade e os aplica de forma satisfatória em sua atividade.



4.2 FAEC

O HNSPS apresenta **OTIMO** desempenho, com uma produção financeira consolidada de R\$58.973,11 superior ao teto contratual, acréscimo de **122,54%**. Há arrecadação de recursos é **superior** à previsão de pagamento destinado ao **FAEC**, Portaria 3.011 de 10/11/2017 (Fundo de Ações Estratégicas e Compensação) no componente pós-fixado. No caso do **FAEC**, as metas extrapoladas não são determinantes para a imediata revisão contratual, por tratar-se de recurso “extra-teto”. Contudo, é imprescindível que, por ocasião de renovação contratual, haja a atualização das metas e valores, a fim de que o instrumento reflita a realidade dos serviços ofertados e receitas estimadas.

NOVEMBRO/19	
Meta Média atingida	122,54%
Meta mínima	100,00%
Valor financeiro atingido	R\$264.481,08
Valor estabelecido no contrato	R\$239.302,04

5. RECOMENDAÇÕES

Diante dos dados apontados, recomenda-se, minimamente ao HNSPS que:

1. Implante rotinas e estratégias de monitoramento e avaliação das metas contratualizadas junto à gestão local, considerando a eventual ocorrência de absenteísmo e perda primária;
2. Verifique o registro da produção assistencial, afim de identificar possíveis casos de sub-registro;
3. Atue junto as equipes afim de identificar e sanar as causas para as metas contratuais do componente pré-fixado; e
4. Avalie junto a gestão local de saúde, os fluxos e processos regulatórios.



6. ACOMPANHAMENTO E APOIO AO HNSPS

A Diretoria de Atenção à Saúde realizará periodicamente o acompanhamento do desempenho financeiro da contratualização da Rede HNSPS, afim de apoiar a execução das ações desenvolvidas pelo hospital, voltadas ao alcance das metas contratuais.

Conclusão:

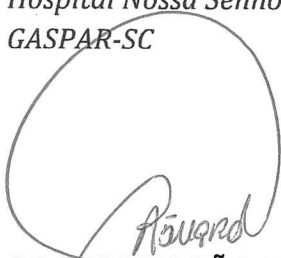
Com a apresentação deste relatório busca-se transparecer e clarificar a todos os interessados, especialmente os órgãos de controle e fiscalização, os fatos econômicos e atendimentos realizados no período de **01 á 30 de Novembro de 2019**. Sendo este o **vigésimo terceiro relatório de prestação de contas**.

Este é o relatório.

Gaspar, SC, 15 de novembro de 2019.

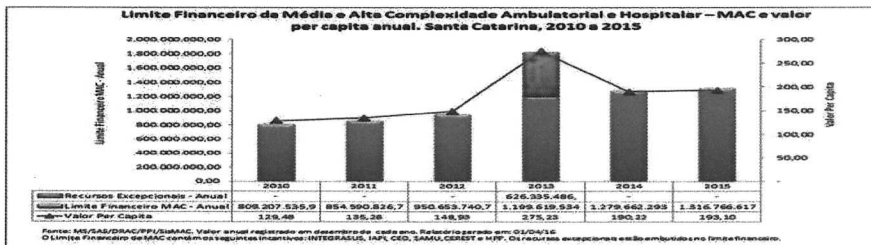
GESTOR HOSPITALAR

*Hospital Nossa Senhora do Perpétuo Socorro
GASPAR-SC*



COORDENAÇÃO E ELABORAÇÃO

*Aurino Amaral
CRCSC/4898-0*



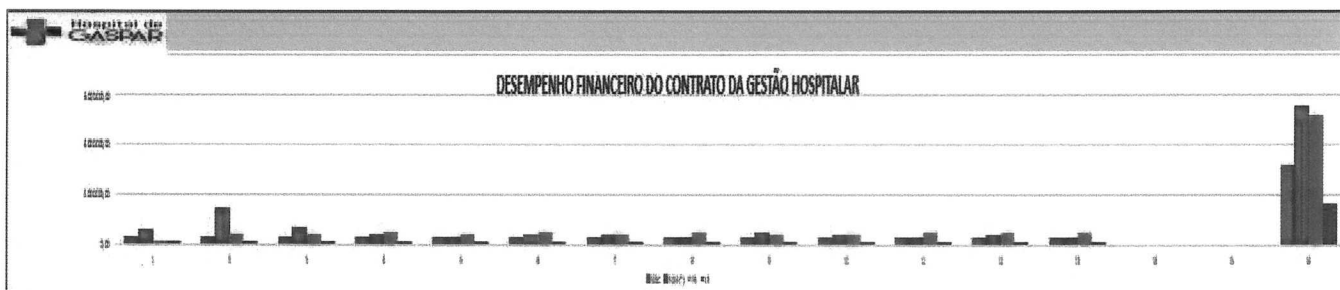
Disp. no Portal do Ministério da Saúde / Pág Sistema de Controle de Limite Financeiro da Média e Alta Complexidade – SisMAC:

1. RECEITA ACUMULADA DO ANO 2019.

O valor das receitas de **R\$15.159.188,97**, resultou no atendimento de **58.893 pessoas**.

População: 66.213 hab. estatísticas IBGE/2016 **REPRESENTA 89% DA POPULAÇÃO GASPARENSE.** Limite Percapita de R\$ 257,40.

Desempenho do contrato FMS-167/2018. O quadro “desempenho financeiro do contrato da gestão hospitalar, demonstra a evolução do contrato, até sua conclusão, em 31.12.2019 e seus aditivos (1ª.2ª.3ª.4ª.). Ocorreu supressão da verba Plantão e Sobreaviso, para cobrir despesas da Política de Incentivo a gestão hospitalar do Município, bem como aditivo de adição de verbas. Conforme quadro abaixo:



Data prestação	Desempenho																TOTAL			
	jan/18	fev/18	mar/18	abr/18	mai/18	jun/18	jul/18	ago/18	set/18	out/18	nov/18	dez/18	jan/19	fev/19	mar/19	abr/19				
Desempenho	5,05%	12,11%	8,16%	6,34%	5,67%	6,55%	6,35%	6,61%	6,93%	6,28%	6,24%	6,39%	5,88%	0,00%	0,00%		82,67%			
MAC	239.302,04	239.302,04	239.302,04	239.302,04	239.302,04	239.302,04	239.302,04	239.302,04	239.302,04	239.302,04	239.302,04	239.302,04	239.302,04	239.302,04	239.302,04	239.302,04	0,00	0,00	3.110.926,52	
PIGH (*)	490.377,70	1.363.031,03	663.302,67	302.392,04	251.000,00	336.643,27	314.155,20	288.105,17	428.300,00	302.504,00	264.800,00	302.100,00	227.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.533.711,08	
PA	30.223,49	399.194,96	403.034,00	443.986,00	377.616,00	446.816,00	434.020,00	506.628,00	421.720,00	434.364,00	464.378,00	453.004,00	438.758,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.253.742,45	
LR	129.270,83	129.270,83	129.270,83	129.270,83	129.270,83	129.270,83	129.270,83	129.270,83	129.270,83	129.270,83	129.270,83	129.270,83	129.270,83	129.270,83	129.270,83	129.270,83	0,00	0,00	1.680.520,79	
	889.174,06	2.130.798,86	1.434.909,54	1.114.950,91	997.188,87	1.152.032,14	1.116.748,07	1.163.306,04	1.218.592,87	1.105.440,87	1.097.750,87	1.123.676,87	1.034.330,87	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	15.578.900,84	
(Estado) a receber							11.000,00	11.000,00	11.000,00	11.000,00	11.000,00	11.000,00	11.000,00	11.000,00	11.000,00	11.000,00	11.000,00	11.000,00	0,00	
CONTRATO 167/2018																				17.592.584,84
SALDO CONTRATO 167/2018																				2.013.684,00
saldo a receber do Estado																				77.000,00
IMPORTANTE SE ATENTAR: O percentual de desempenho foi alterado pelo aditamento contratual que passa ser R\$17.592.584,84																				

Conforme parecer Jurídico nº 586/2019, sob ótica estrita nas regras jurídicas, aponta para a celebração do referido termo aditivo e prorrogação do contrato FMS nº167/2018. Embora se abstenha de requisitos técnicos e administrativos, descrito no parecer “(...), é dever da autoridade administrativa promover o regular processo administrativo para apuração dos fatos e eventual aplicação das penalidades previstas no Edital, no Contrato e na legislação vigente”.



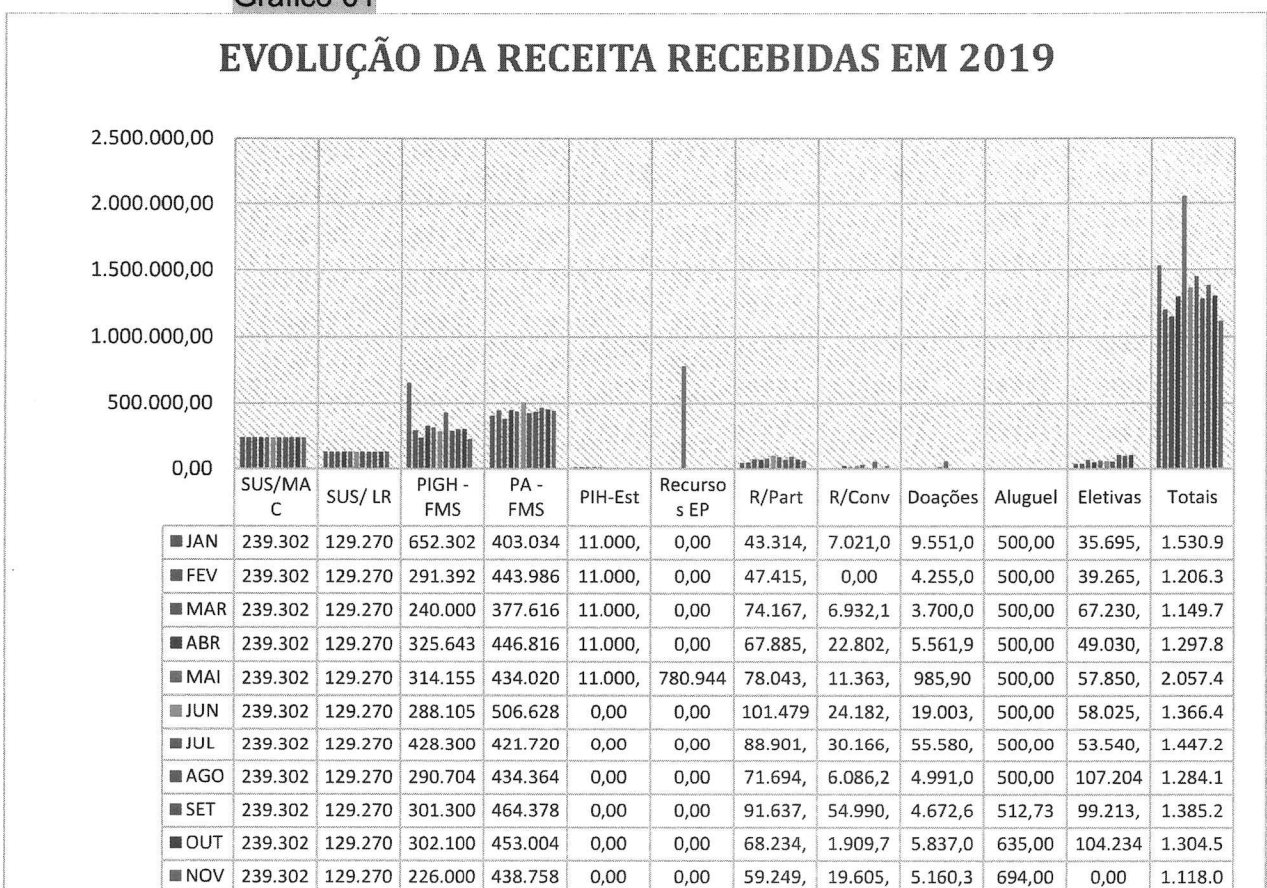
Pontua-se, que, o Nosocomio cumpri os requisitos básicos contidos no **art. 37 da Constituição Federal do Brasil**, bem como as diretrizes e princípios do Sistema Único de Saúde – SUS, artigo 196 a 200 da Constituição Federal. Considerando o artigo 57, § 1º; IV, é justificavel os aditivos e prorrogação do contrato nº167/2018.

Se acoberta o Nosocomio através de documentos técnicos, tempestivamente apresentados a autoridade administrativa.

1.1 RECEITA OPERACIONAL

Gráfico 01

EVOLUÇÃO DA RECEITA RECEBIDAS EM 2019



*Recursos EP, Trata-se de Emenda Parlamentar referente ao Processo 9140277-79.204.8.24.0000 – valor corrigido de R\$780.944,90

Os recursos aportados pelo Fundo Municipal da Saúde, representa:

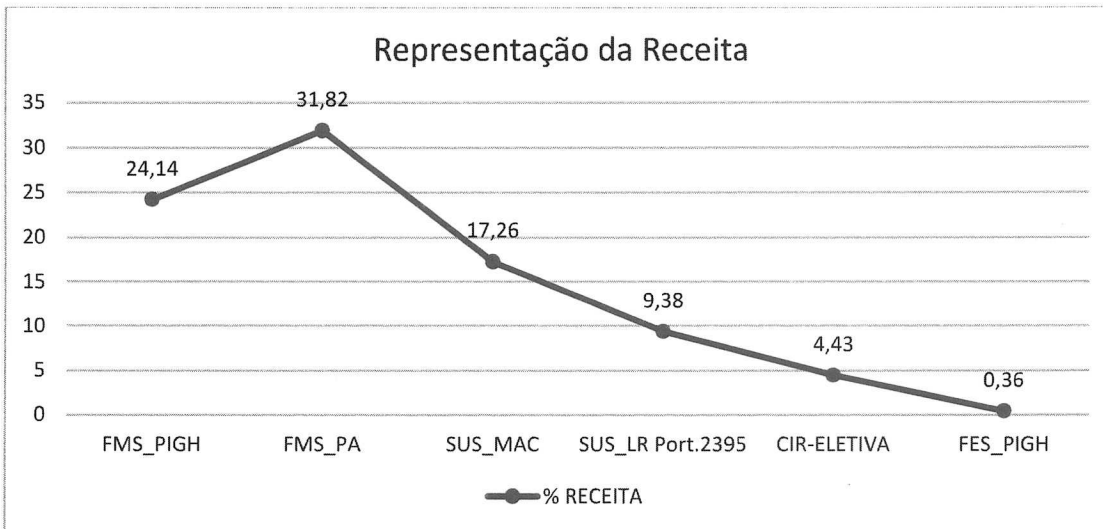
- Política de Incentivo Hospitalar R\$ 3.660.002,35, Representa 24,14%, da receita.
- Pronto Atendimento, Constitucional, R\$ 4.824.324,00, Representa 31,82%, da receita.
- Programa Cirurgias Eletivas R\$ 671.287,39, Representa 4,43%, da receita.

Os recursos aportados pelo Sistema Único de Saúde Via Fundo a Fundo Municipal, representa:

- Média e Alta Complexidade Hospitalar – Fundo a Fundo, R\$ 2.632.322,44, Representa 17,26%, da receita.
- Leito de Retaguarda – Portaria nº2395 de 11/10/11, R\$ 1.421.979,10, Representa 9,38%, da receita.

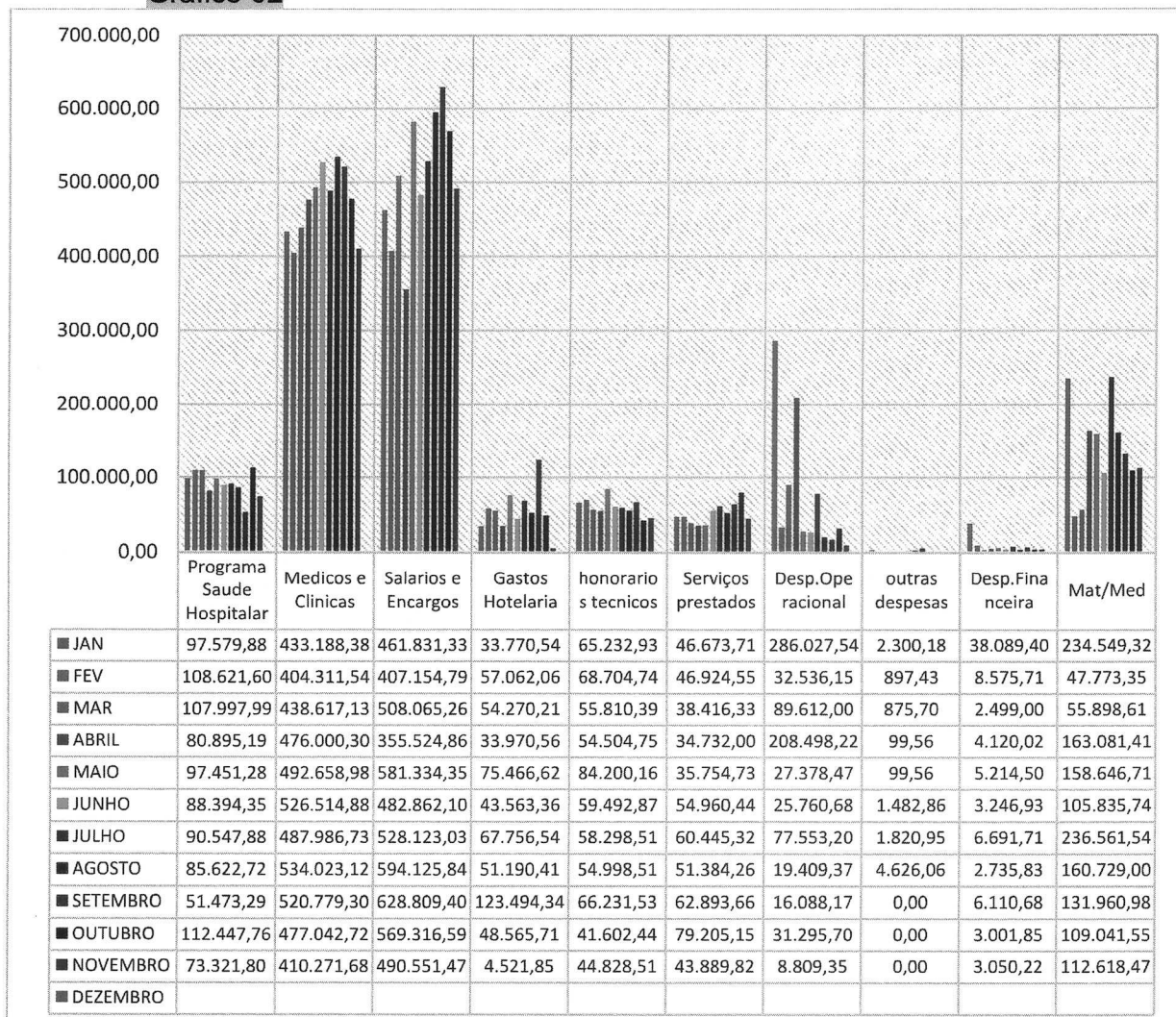
Os recursos aportados pelo Fundo Estadual de Saúde Via Fundo R\$ 55.000,00, Representa 0,36%, da receita.





1.2 DESPESA OPERACIONAL

Gráfico 02




1.2.1. DEMONSTRAÇÃO DO COMPROMETIMENTO DA RECEITA COM GASTOS DA ATIVIDADE

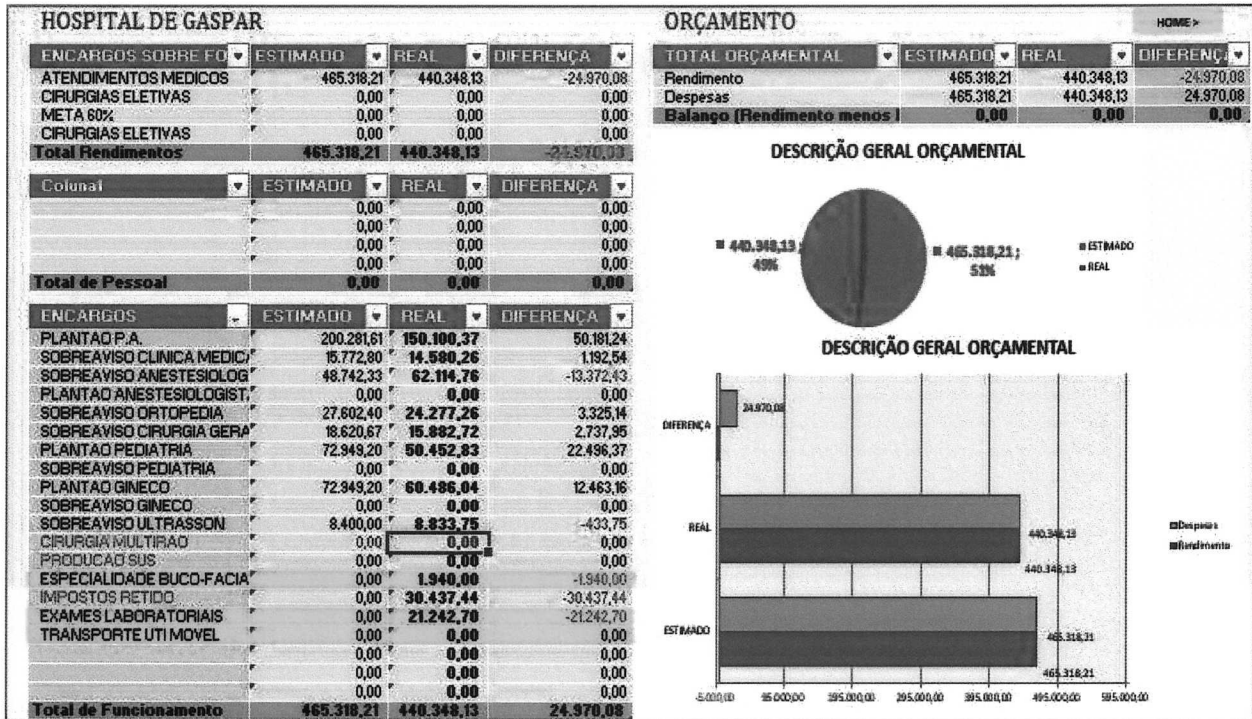
O gráfico 3, representa o comprometimento da receita frente as despesas da atividade hospitalar.

Gráfico 03



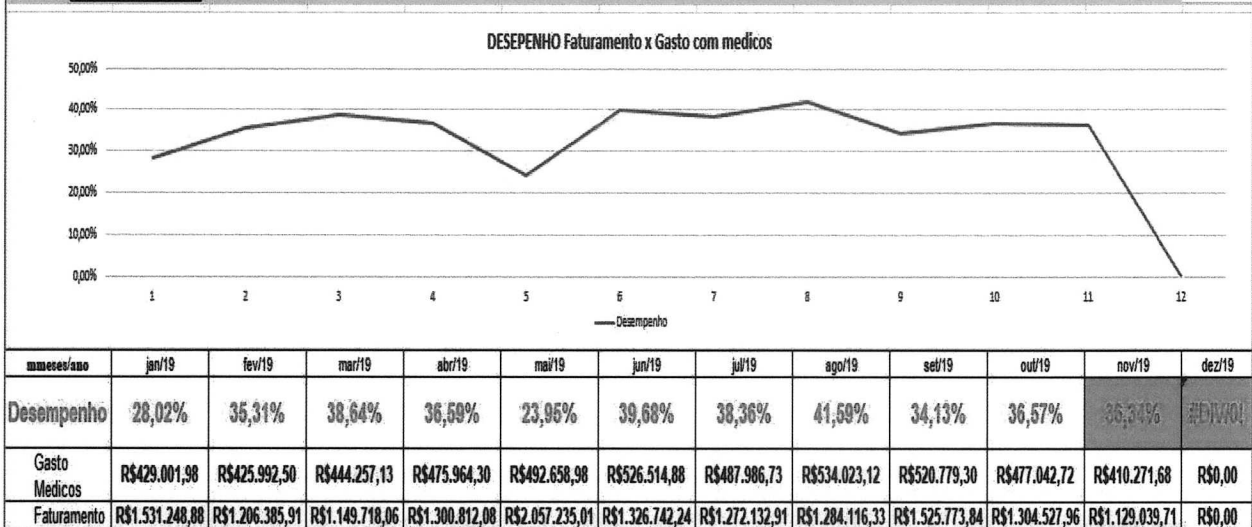
1.3 METAS QUALIFICADAS FMS 167/2018

Anexo I – Contrato FMS-167/2018 (Plano Operativo Anual de Ações e Metas Serviços Ambulatoriais e Hospitalares – Metas Quantitativas (60%)), demonstra a evolução de gastos com médicos/clinicas de exames/uti-móvel x contratualização



1.1 Componente Pré-fixado - Média Complexidade Ambulatorial e Hospitalar

Gráfico 6 – Desempenho financeiro mensal de medicos

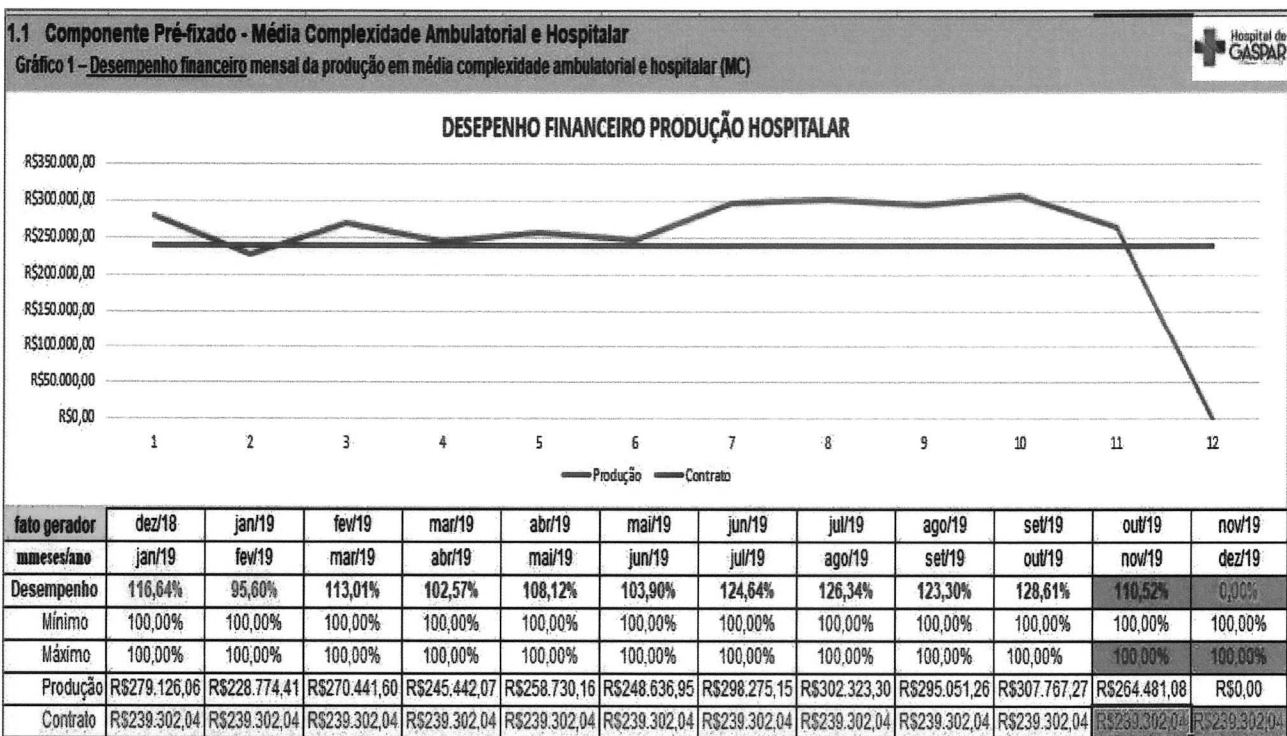



1.3.1 METAS QUALIFICADAS FMS 167/2018

Gráficos de Metas Quantitativas

CODIGO	a) METAS Quantitativas (60%)	CONTRATUALIZAÇÃO FMS167/2018			METAS ATINGIDAS NO MÊS			% Execução			GAP
		Meta	Teto	Teto	Meta	Teto	Teto	Metas 60%	Metas	Metas	
	MEDIA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL	Quantitativas	Mensal	Contratual	atingidas	Mensal	Contratual	Estabelecida	Cumprida	%	45DIAS
02.02	DIAGNÓSTICO EM LABORATÓRIO CLÍNICO	750	2.687,01	32.244,12	1040	6.204,00	74.448,00	450	1.390	245,33%	
02.04	DIAGNÓSTICO POR RADIOLOGIA	720	5.843,72	70.124,64	930	7.595,89	91.150,68	432	498	129,17%	
02.05	DIAGNÓSTICO POR ULTRASSONOGRAFIA	48	1.507,38	18.088,56	131	3.940,38	47.284,56	29	102	272,92%	
02.11	MÉTODOS DIAGNÓSTICOS EM ESPECIALIDADES	151	3.522,12	42.265,44	256	1.116,44	13.397,28	91	165	169,54%	
03.01.01.00.48	Consulta prof. nível superior - (Enf. Psicólogo, Assist.Social, Far	4137	26.064,05	312.768,60	3928	24.746,40	296.956,80	2482	1.446	94,95%	
03.01.01.00.72	Consultas Ambulatoriais especializadas	800	8.000,00	96.000,00	888	8.886,43	106.637,16	480	408	111,00%	
03.01.06	CONSULTAS /ATENDIMENTO ÀS URGÊNCIAS	4100	48.848,02	586.176,24	3698	40.770,61	489.247,32	2460	1.238	90,20%	
03.01.10	ATENDIMENTOS DE ENFERMAGEM	9831	12.463,91	149.566,92	7123	5.265,27	63.183,24	5899	1.224	72,45%	
04.01.01	PEQUENAS CIRURGIAS	620	14.955,24	179.462,88	247	6.850,42	82.205,04	372	-125	39,84%	
Período de:	TOTAL	21157	123.891,45	1.486.697,40	19041	105.375,84	1.264.510,08	12694	6347		
30/09/2019											122,54%

↑
acima Meta



Nota. Os gráficos do item 1.3.1, representa a evolução quantitativa da meta, e evolução financeira. A produção de atendimento a Pacientes do sistema SUS, deve o numero de **19.041**, procedimentos. A produção financeira ficou em **R\$264.481,08**, **22%** superior ao teto contratual, de R\$239.302,04.



1.3.2. METAS QUALIFICADAS FMS 167/2018

II – Pré-fixado de Política de Incentivo a Qualificação da Gestão Hospitalar (IGH).		REALIZADO
b) Metas qualitativas (40%):		
1. Composição de comissões:		
a) Controle de infecção hospitalar;		SIM
b) Comissão de revisão de prontuários e óbitos;		SIM
c) Comissão de humanização hospitalar;		SIM
1.1 Meta: 100% das comissões ativas com relatório trimestral, contendo itens relacionados as ações de cada comissão.		SIM
1.2 Prazo: 60 dias após assinatura do contrato.		
1.3 Pontuação: 10 pontos.		
2. Disponibilizar relatório dos recém-natos à equipe de humanização do município:		SIM
a) Disponibilizar relatório dos recém-natos à equipe de humanização do município para dar conhecimento a esta acerca da situação do nascimento, para posterior consulta de puericultura em sua primeira semana de vida;		SIM
1.1 Meta: Disponibilizar relatório semanal à equipe de humanização do município.		SIM
1.2 Prazo: 30 dias após assinatura do contrato.		SIM
1.3 Pontuação: 5 pontos.		
3. Implantar atividades humanizadoras através de Plano de Ações Humanizadoras:		SIM
a) Realizar trimestralmente atividades humanizadoras dentro das coordenadorias da instituição, realizando relatório destinado à Secretaria de Saúde do município de Gaspar;	trimestral	SIM
1.1 Prazo: 30 dias após assinatura do contrato.		
1.2 Pontuação: 10 pontos.		
4. Implementar e manter ouvidoria para usuários e profissionais:		SIM
a) Implementar e manter ouvidoria para usuários e profissionais, realizando relatório mensal destinado à Secretaria de Saúde do município de Gaspar;		SIM
1.1 Meta: 100% de retorno as críticas positivas e negativas, bem como as sugestões de melhoria oriundos de usuários e profissionais da instituição.		SIM
1.2 Prazo: 30 dias após assinatura do contrato.		
1.3 Pontuação: 5 pontos.		
5. Manter CNES atualizado mensalmente:		
a) Manter CNES atualizado mensalmente, realizando relatório mensal destinado à Secretaria de Saúde do município de Gaspar;		SIM
1.1 Meta: CNES integralmente atualizado mensalmente.		SIM
1.2 Prazo: 30 dias após assinatura do contrato.		
1.3 Pontuação: 5 pontos.		
6. Implementar pesquisa de satisfação de forma contínua aos usuários:		
a) Implementar pesquisa de satisfação de forma contínua aos usuários através de formulário metodológico para apuração, apresentando bimestralmente os resultados em relatório destinado à Secretaria de Saúde do município de Gaspar;		SIM
1.1 Prazo: 30 dias após assinatura do contrato.		
1.2 Pontuação: 5 pontos.		

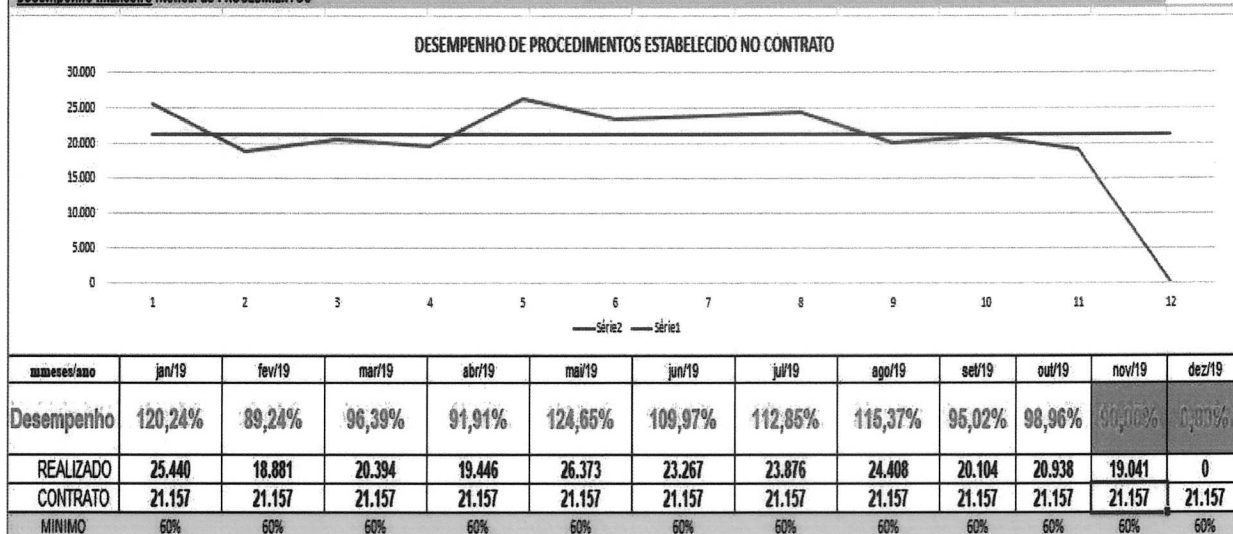
Fonte CCIH e enfermagens



PROCEDIMENTOS REALIZADOS EM ATENDIMENTOS

1.1 Componente Pré-fixado - Média Complexidade Ambulatorial e Hospitalar

Desempenho financeiro mensal de PROCEDIMENTOS



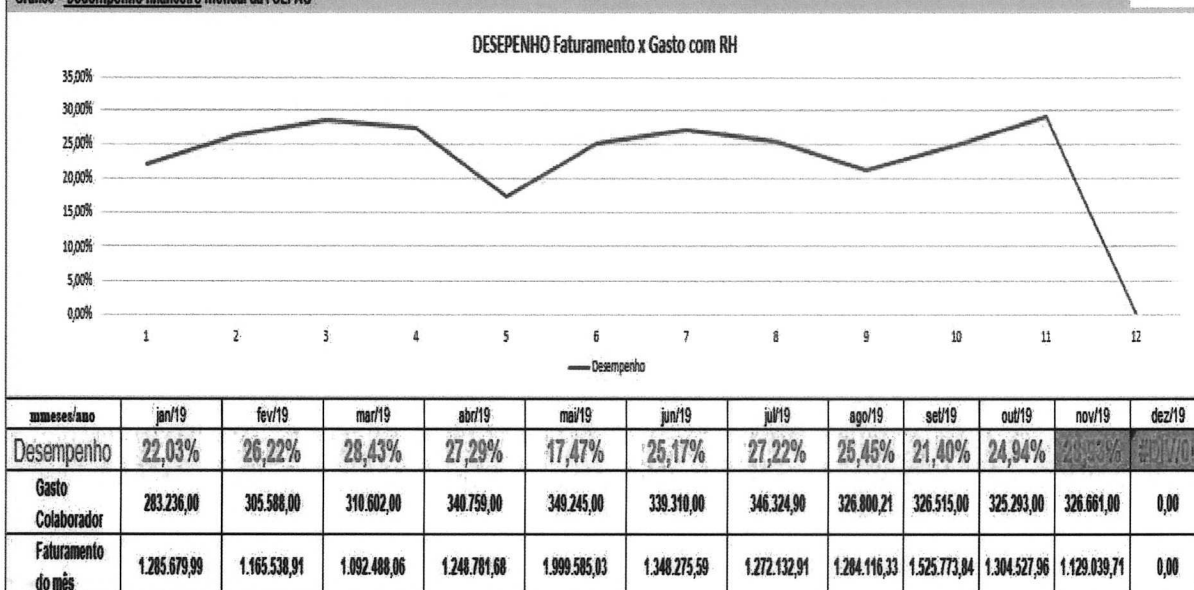
1.3.3. Descrição dos Gastos com Funcionários x Receitas

Os números representados nos quadros: i, "desempenho faturamento x Gatos com funcionários" e o ii "desempenho faturamento x Gastos médicos", demonstra o comprometimento entre as receitas e componentes dos maiores gastos com a atividade hospitalar. Sendo comprometida a receita mensal de agosto em 75%.

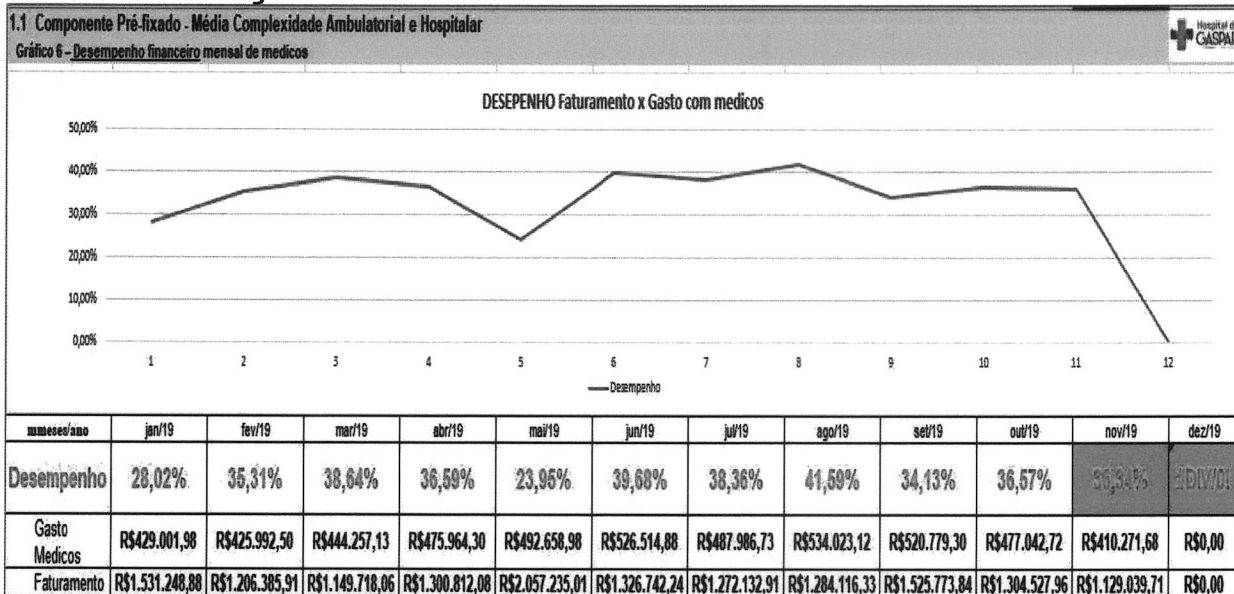
Numero expressivo de demissões, tais valores deve ser justificados para um elevado gastos no mês.

1.1 Componente Pré-fixado - Média Complexidade Ambulatorial e Hospitalar

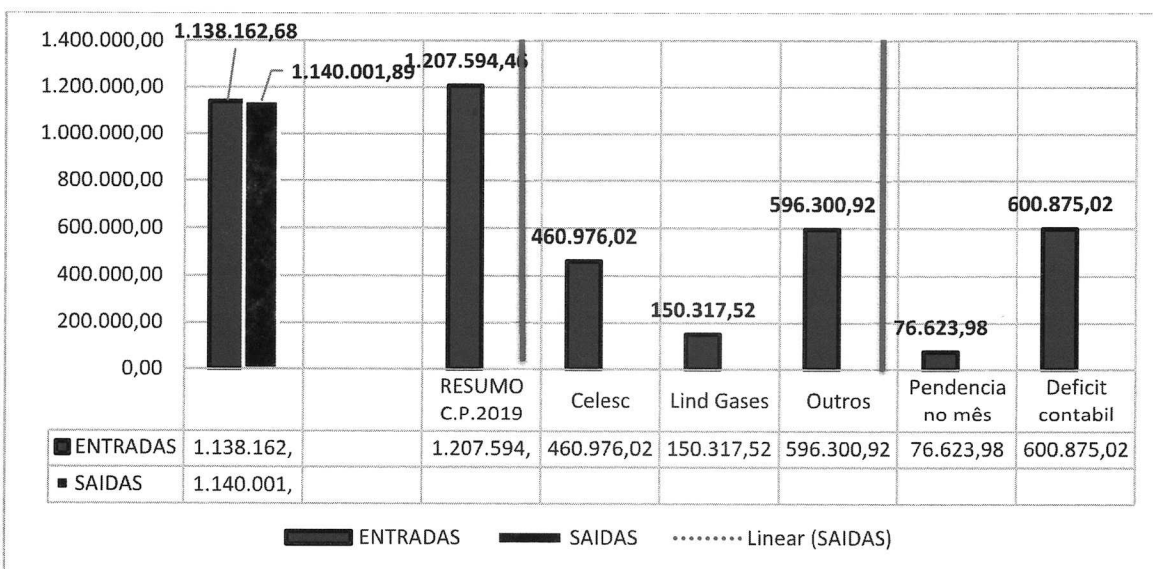
Gráfico - Desempenho financeiro mensal da FOLPAG




1.3.4. Descrição dos Gastos com Médicos x Receitas



1.4 RESULTADO OPERACIONAL FLUXO DE CAIXA



***O déficit contábil sem depreciação.**

(deixa de apresentar depreciação por incertezas patrimoniais e controle ativo)

1.5 Credito Tributário Restituído e/ou compensado (Receita Federal)

Solicitação de Impostos pago indevido ou a Maior – Processo

PR23222.81814.041016.1.2.04-3078 R\$ 3.834,53

Solicitação de Impostos pago indevido ou a Maior – Processo

PR23286.79243.041016.1.2.04-7800 R\$ 3.907,77



1.6 Fluxo rotatividade de Estoque no mês:

Representa os valores de **ativo em Estoque** para realização de atendimento na prestação de serviços hospitalares.

VALORES DOS ESTOQUES	
ESTOQUE AVALIADO MÊS ANTERIOR	308.508,21
FARMACIA DISTRIBUIÇÃO	
CONSUMO DO MÊS	112.618,47
(-) Material/Medicamento Medico/Hospitalar (AIH)	
Produtos Doados	
COMPRAS DO MÊS	
(+)Produtos Doados	
ESTOQUE MÊS ATUAL	248.519,09
ESTOQUE MÊS ALMOXARIFADO	28.055,22

RelatorioTasy EtqRel_R1

Obs: Importante o Estoque deve ter conferencia por empresa de contagem de estoque externa.

1.7 NOTAESCLARECIMENTO SOBRE RENUNCIA FISCAL CEBAS

Valor da Renuncia fiscal é de R\$ 121.241,62

Base legal : § 7º do artigo 195 da Constituição Federal.- artigo 14, CTN.

Este valor é representado por contas de controle, dos quais não altera os resultados contábeis.


Corresponde a limitação do poder de tributar do Estado, e o dever de informação do beneficiário.

1.8 NOTA ESCLARECIMENTOS SOBRE OS GASTOS COM ALIMENTAÇÃO

HOTELARIA E ALIMENTAÇÃO

Demonstrativos com despesas de alimentação:

Compras no mês R\$ 4.521,85

DESCRIÇÃO	Quantidade
Refeições/lanches para funcionários e médicos/estagio	
Pacientes Internados	
Total	

(*)Observação

(*) O custo para funcionário para funcionários é de R\$3,00 (almoço) e de R\$1,00 (lanche).

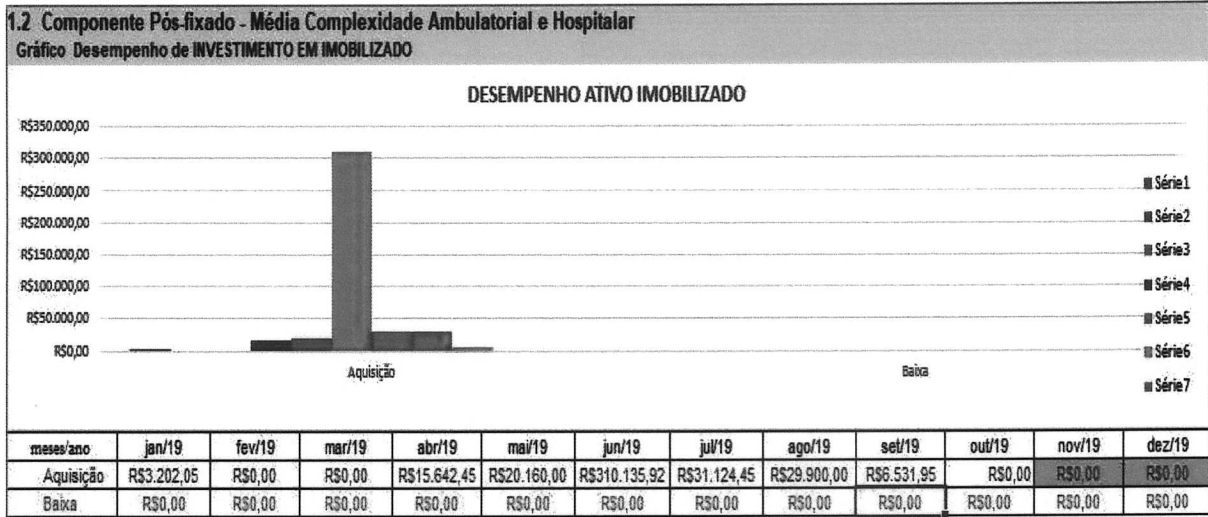
Receita com acompanhantes /estagio e terceiros.

Descontos em folha de pagamento colaboradores.



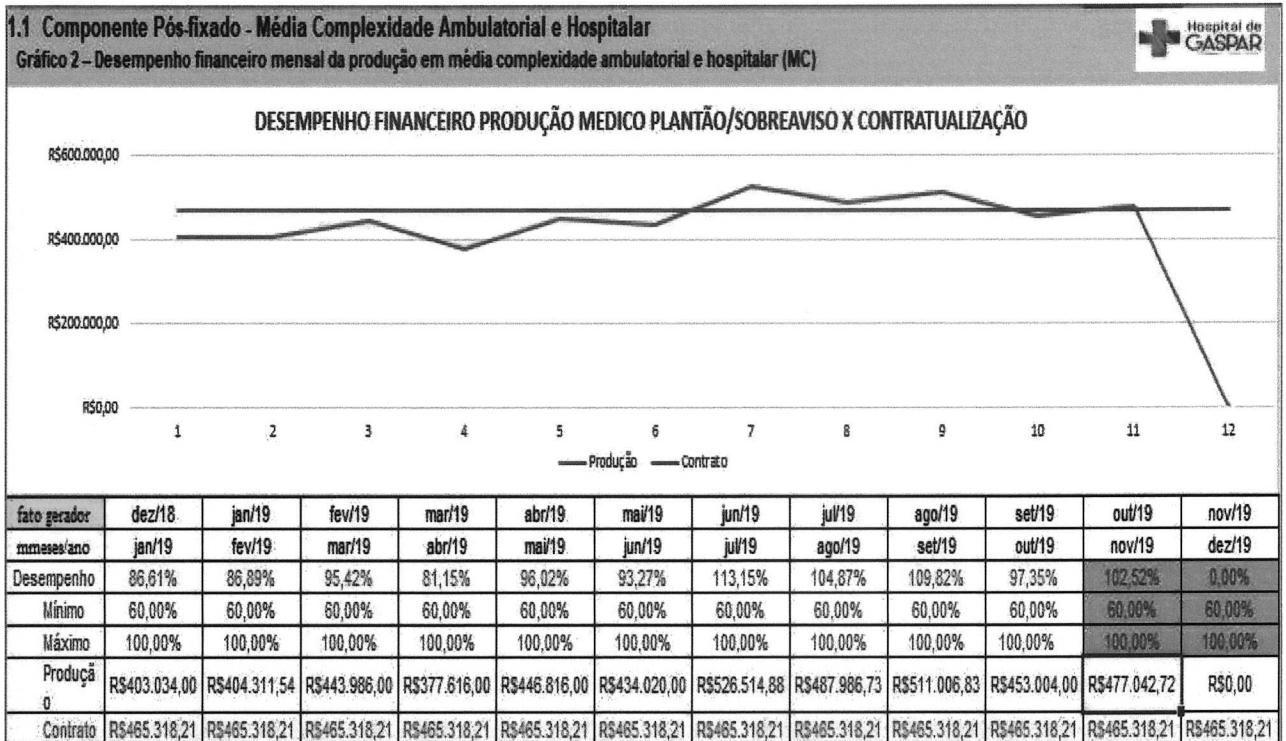
1.9 INVESTIMENTO EM ATIVO PERMANENTE

Neste gráfico demonstramos o desempenho de aquisição de imobilizados

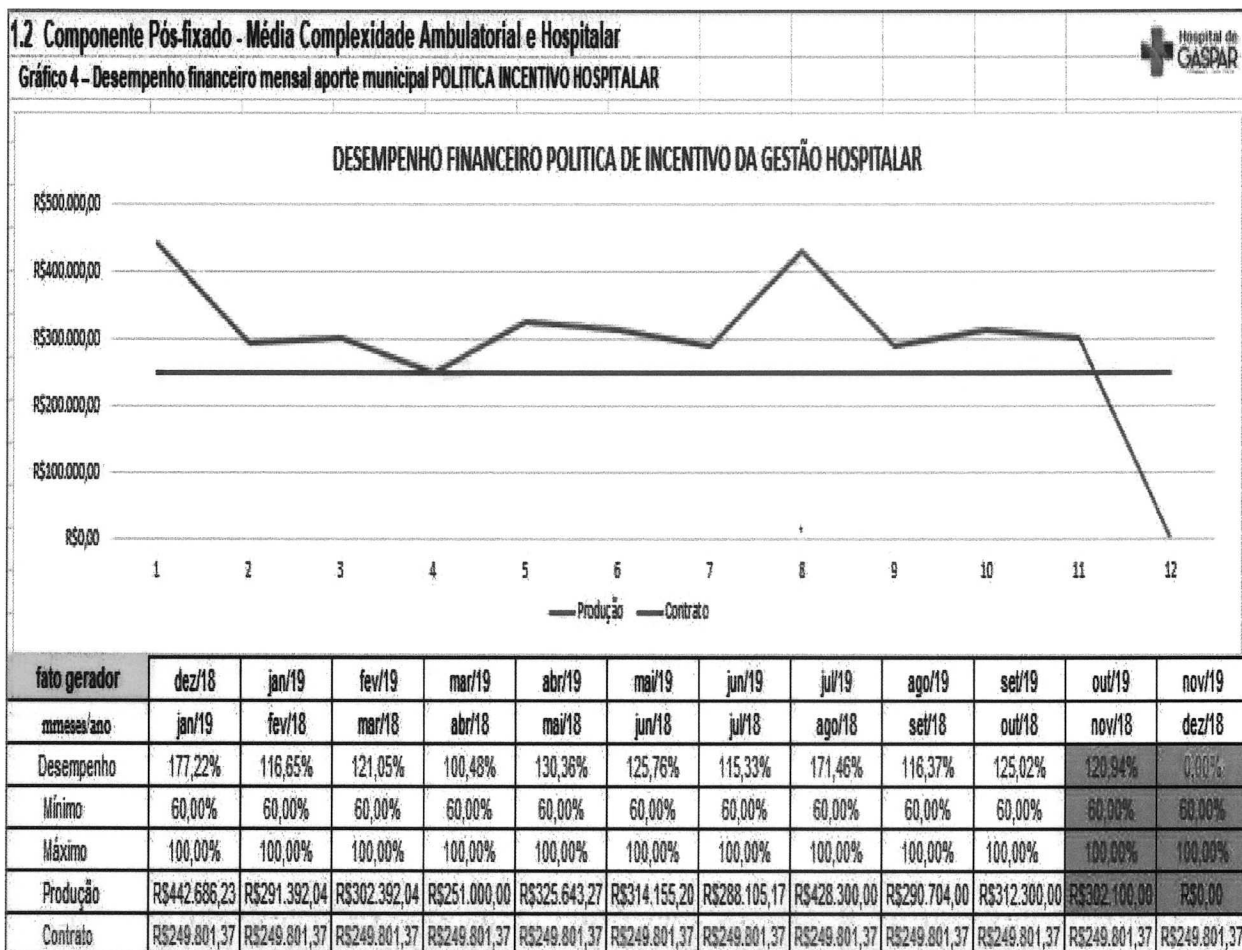


COMPARATIVO ENTRE PIGH X PLANTAO E SOBREAVISO CONTRATO 0167/2018

No quadro abaixo a linha vermelha corresponde a contratualização, a linha azul corresponde a execução mensal. **DIMINUIÇÃO de R\$574.643,24 a menor que o valor contratualizado.**



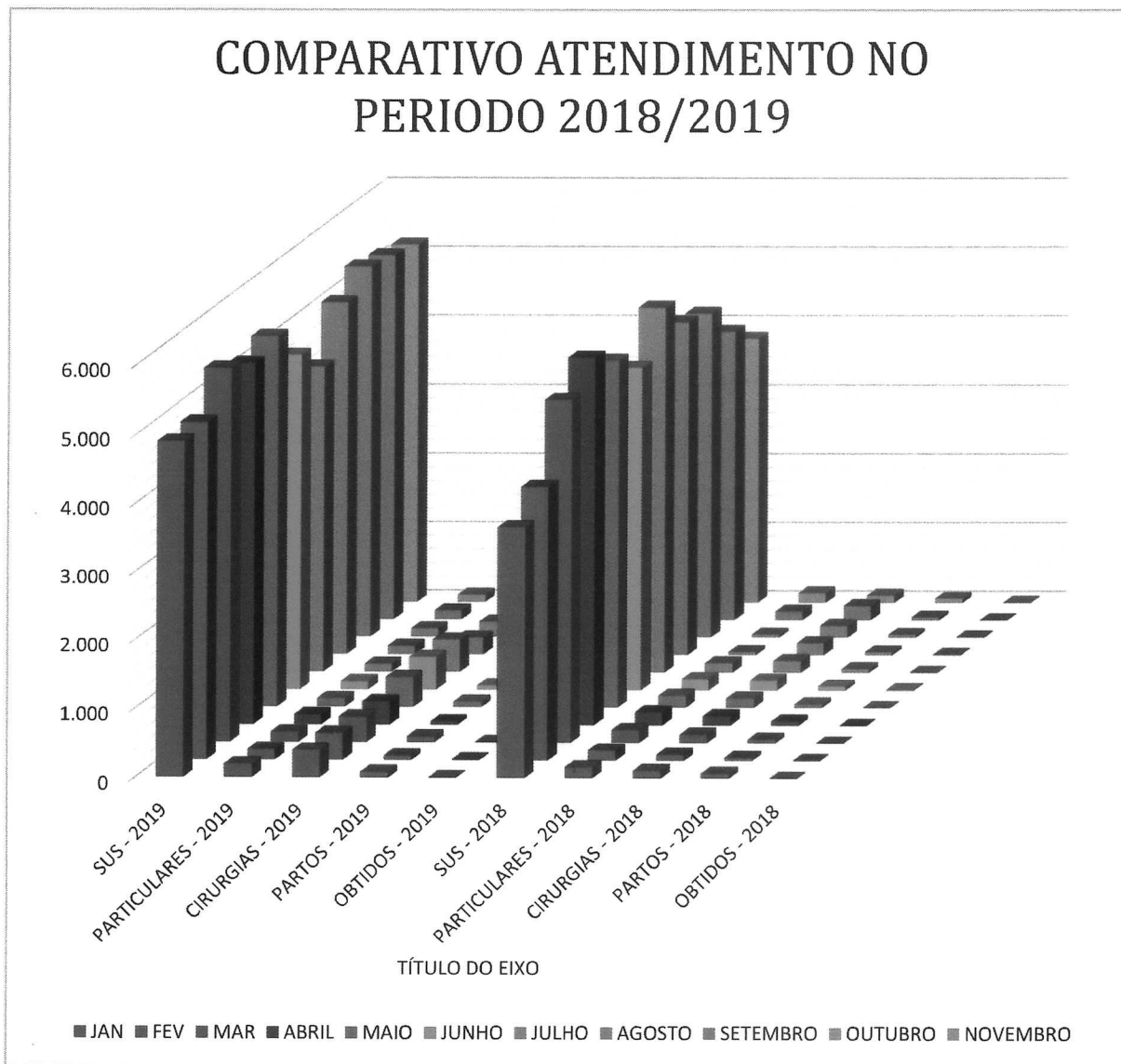

No quadro abaixo a linha vermelha corresponde a contratualização, a linha azul corresponde a execução mensal. **EXCESSO de R\$551.161,51 a maior que o valor contratualizado.**




1.9 INDICADORES

PRONTO ATENDIMENTO ACUMULADO EM 2019 COMPARADO COM 2018

Fonte sistema Tasy



PERFORMA DE ATENDIMENTO:

***Número de atendimento pacientes sus, quantifica 96,96%**



Memorando nº. PrestaçãoContas/2019

Gaspar, 17 de
janeiro de 2019.

Aos Senhores (as)

**Secretária Municipal da Saúde de Gaspar SC – Controle, Avaliação,
Regulação e Auditoria** – Sr. Ramires dos Santos
Comissão de Intervenção – Sra. Janice Cristina Eleotério

Prezados Senhores,

DIRIGENTE DO CONTROLE INTERNO

AVALIAÇÃO DA GESTÃO

(PRESTAÇÃO DE CONTAS DE 01 Á 31 DE DEZEMBRO DE 2019)

Tendo em vista o trabalho de acompanhamento e fiscalização aplicado e conduzido por este Órgão de controle interno sobre os atos de gestão do exercício financeiro de Dezembro de 2019 e consolidações, do **HOSPITAL DE GASPAR-SC**, em atendimento às determinações legais e regulamentares.

Segue a este controle interno, relatórios para subsidiar análise financeira, bem como, análises quantitativos e qualitativas executadas pelo hospital de Gaspar.

Levando, o teor do referido Relatório e documento anexos, ao conhecimento do Responsável pelo controle interno e Avaliação e gestão, para as medidas que entender devidas.

Gaspar SC, 15 de dezembro de 2019.

Recebido por: <i>Tayra Kraemer</i>
Recebido por: <i>At. Idente</i>

10/01/2020

Secretaria Municipal de Saúde de Gaspar
Tayra Cristina da Cunha
Controle, Avaliação, Regulação e Auditoria

12/2019

**RELATÓRIO DE
DESEMPENHO
FINANCEIRO NA
CONTRATUALIZAÇÃO
Hospital de GASPAR**

HNSPS2019



**COMISSÃO HOSPITAL DE GASPAR
SECRETARIA MUNICIPAL DIRETORIA DE ATENÇÃO À
SAÚDE**

GESTOR DE ATENÇÃO À SAÚDE HOSPITALAR

**SECRETÁRIO MUNICIPAL DA SAÚDE
JOSÉ CARLOS DE CARVALHO JUNIOR**

**PRESIDENTE DA COMISSÃO INTERVENDORA
MUNICIPAL HOSPITALAR
Luiz Ricardo Schmitt**

**EQUIPE DO SERVIÇO DE CONTRATUALIZAÇÃO HOSPITALAR
Elaboração do Relatório
Aurino Amaral
CRCSC14898/O**



Sumário

CONSIDERAÇÕES INICIAIS	01
CONTRATO FMS-SUS.....	02
DESEMPENHO FINANCEIRO E QUALITATIVA DA CONTRATUALIZAÇÃO	03
CONSIDERAÇÕES DA ANALISE.....	04
04.1 MédiaComplexidade	
04.2 FAEC	
RECOMENDAÇÕES Pontuais a gestores	05
ACOMPANHAMENTO E APOIO.....	06
DRE DEMONSTRATIVO FINANCEIRO/CONTÁBIL E METAS.....	07
RECEITA ACUMULADA X ATENDIMENTOS renda percapita aplicada	07
DEMONSTRATIVO RECEITA ACUMULADA evolução contratualização	07
DEMONSTRATIVO DESPESAS ACUMULADA evolução contratualização	07
DIAGNOSTICOS ANALITICOS.....	07
Receitas.....	07
Despesas.....	07
Comprometimento da Receitas Frene as Despesas.....	07
METAS QUALIFICADAS FMS-167/2018	07
MAC Médicos/Clinicas Exames/Utí móvel.....	07
Produção Ambulatorial e Internação.....	07
PIGH-Municipal.....	07
EVOLUÇÃO FINANCEIRA GASTO MEDICO X RECEITA.....	07
EVOLUÇÃO FINANCEIRA GASTO RH X RECEITA.....	07
CREDITOS TRIBUTÁRIOS	07
FLUXO ROTATIVO ESTOQUE.....	07
RENUNCIA FISCAL.....	07
DEMONSTRATIVO GASTOS HOTELARIO E ALIMENTAÇÃO	07
INVESTIMENTOS PATRIMONIAL.....	07
INDICADORES ATENDIMENTOS.....	07
CONSIDERAÇÕES CONCLUSIVAS.....	07
Fundamentos e Parecer Técnicos	07



1. CONSIDERAÇÕES INICIAIS

O relatório de desempenho da Contratualização Hospitalar resulta do processo de monitoramento da programação orçamentária, descrita no Instrumento Formal de Contratualização (**FMS167/2018**), celebrado entre o gestor do Sistema Único de Saúde (**SUS**) e o prestador hospitalar.

Objetiva apresentar o resultado do desempenho na produção assistencial, sob o aspecto financeiro, da média (MC), ambulatorial e hospitalar e procedimentos financiados pelo Fundo de Ações Estratégicas e Compensação (FAEC), independentemente da sua complexidade (média, alta ou não se aplica), com vistas à fornecer subsídios ao **HOSPITAL DE GASPAR** para tomada de decisões, alcance das metas e, conseqüentemente, manutenção ou ampliação da receita financeira prevista no contrato.

Orienta quanto a eventual necessidade de adequação da oferta de serviços do Hospital e subsidia a atuação da Diretoria de Atenção à Saúde (DAS) no processo de contratualização hospitalar.

Serão utilizados 3 indicadores de desempenho (Tabela 1), cujos dados serão coletados e analisados **trimestralmente**.

Tabela 1 - Indicadores de desempenho da Contratualização, segundo dimensão.

Dimensão	Indicador
Financeira	Taxa de desempenho financeiro da produção assistencial de média complexidade contratualizada com o gestor do SUS
	Taxa de desempenho financeiro da produção assistencial de alta complexidade contratualizada com o gestor do SUS
	Taxa de desempenho financeiro da produção assistencial de FAEC contratualizada com o gestor do SUS

Os Sistemas de Informação em Saúde do Ministério da Saúde servirão como fonte de dados. Serão utilizados dados de atendimentos ambulatoriais e internações hospitalares do Sistema de Informação Ambulatorial (SIA) e Sistema de Informação Hospitalar



(SIH), bem como dados do Sistema de Gerenciamento Financeiro do SUS (SISGERF) e do HNSPS. Ressalta-se que os dados apurados para o cálculo dos indicadores de desempenho financeiro correspondem à última competência nos bancos oficiais do SUS, disponibilizados pelo Ministério da Saúde, que apresentam um *gap* de cerca de 2 meses, em relação ao mês da coleta da informação.

Estes indicadores utilizam com a referência o valor contratualizado com o gestor do SUS, no âmbito dos componentes **pré e pós-fixado** da programação orçamentária do HNSPS.

Para cálculo do desempenho em cada componente (MC, AC ou FAEC), foi utilizada a seguinte fórmula:

$$Desempenho(\%) = \frac{[\sum \text{produção (R\$) do período}]}{[\sum \text{valor contrato (R\$) no mesmo período}]} \times 100$$

Onde:

- ✓ Período = nº de meses que serão analisados (mensal, trimestral, semestral ou anual)
- ✓ Produção aprovada do período = produção financeira correspondente ao período, captada do SISGERF, para o componente a ser calculado (MC, AC ou FAEC);
- ✓ Valor do contrato = valor do contrato correspondente ao componente a ser calculado (MC, AC ou FAEC), constante no último IFC estabelecido, vigente.

As fichas descritivas destes indicadores encontram-se no Anexo 1.

É importante ressaltar que:

- O repasse do componente pré-fixado (procedimentos de média complexidade ambulatorial e hospitalar) não está associado à produção financeira, mas ao atingimento de metas, assim, o hospital recebe independente de sua produção e o ajuste do recurso é feito *a posteriori* no âmbito da Comissão de Acompanhamento da Contratualização (CAC);
- O repasse do componente pós-fixado (procedimentos de alta complexidade ambulatorial e hospitalar e remunerados pelo FAEC) está associado à produção



financeira, ou seja, Hospital recebe pelo que efetivamente produziu e foi aprovado pelo gestor do SUS. Dessa forma, apenas com a produção mínima de 100% é garantida a manutenção de pagamento do teto estabelecido em contrato.

Os resultados apresentados neste relatório possuem caráter indicativo do desempenho financeiro hospitalar, para alinhamento das ações realizadas e adequação da produção assistencial com vistas ao alcance das metas contratuais. Importante destacar a necessidade de considerar na análise (vagas livres disponibilizadas e não reguladas pelo gestor) e de absenteísmo (procedimentos agendados, porém o paciente não comparece), que tem impacto direto na análise do cumprimento de metas.

Ressaltamos que este relatório **não substitui** a análise de desempenho quantitativa, que deve ser realizada como rotina em prestação de contrato. Em conformidade a metodologia própria disposta no HNSPS vigente ou vencido.



2. CONTRATO SUS_FMS

a) INSTRUMENTO: Contrato nº167/2018, 1ºTA/2018 e respectivo Documento Descritivo¹

b) VIGÊNCIA:

- Contrato -01/11/2018
- Documento Descritivo -01/11/2019

c) ORÇAMENTAÇÃO: Parcial

d) FINANCIAMENTO: R\$ /ano e R\$ 14.821.807,68

• PRÉ-FIXADO:

- INCENTIVOS MUNICIPAL (P.I.G.H)
(R\$ 4.683.108,72)
- PRODUÇÃO HOSPITALAR (BPA-AIH)
(R\$239.302,04/mês)(R\$2.871.624,48/ano)
- INCENTIVO ESTADUAL (P.I.G.H)
(R\$11.000,00/mês)(R\$132.000,00/ano)
- LEITO DE RETAGUARDA (20 LEITOS)
(R\$ 129.270,83/mês)(R\$1.551.249,96/ano)

• PÓS-FIXADO:

- MÉDIA COMPLEXIDADE:
(R\$465.318,21/mês)(R\$5.583.818,52/ano)

e) METODOLOGIA DE AVALIAÇÃO:

- Na avaliação do componente pré-fixado serão considerados:
Os valores da produção de média complexidade ambulatorial e hospitalar;
- A periodicidade de reunião da CAC será mensal; e
- Serão calculadas por grupos de programação, sendo calculados pela média anual.

Em face “Inexigibilidade nº78/2018”, ocorre 1º, 2º, 3º e 4º aditivo ao contrato nºFMS-167/2018. Com vigência até 31/12/2019.

a) FINANCIAMENTO: R\$ /ano e R\$ 17.592.584,84

• PRÉ-FIXADO:

- INCENTIVOS MUNICIPAL (P.I.G.H)
(R\$ 4.683.108,72) + 304.000,00 + 300.000,00 + 780.000,00 R\$ 6.067.108,72
- PRODUÇÃO HOSPITALAR (BPA-AIH)
(R\$239.302,04/mês) + 478.604,08 (R\$2.871.624,48/ano) R\$ 3.350.228,56
- INCENTIVO ESTADUAL (P.I.G.H)
(R\$11.000,00/mês) + 22.000,00 (R\$132.000,00/ano) R\$ 154.000,00
- LEITO DE RETAGUARDA (20 LEITOS)
(R\$ 129.270,83/mês) + 259.542,66 (R\$1.551.249,96/ano) R\$ 1.810.792,62

• PÓS-FIXADO:

- MÉDIA COMPLEXIDADE:
(R\$465.318,21/mês) - 304.000,00 + 930.636,42 (R\$5.583.818,52/ano) R\$ 6.210.454,94

¹Para fins desse relatório, foram considerados os valores praticados em 2018, constantes no 1ºTA ao Contrato nº117/2017 via relatório contábeis (ponto de equilíbrio). Sem considerar os aditivos.



3. DESEMPENHO FINANCEIRO DA CONTRATUALIZAÇÃO

Gráficos e Planilhas anexos – Desempenho Financeiro Componente Pré-Fixado – Média Complexidade (MC) Ambulatorial e Hospitalar

Fonte: SISGERF/MS e IFC/EBSEH.

Nota:

- ✓ Desempenho financeiro consolidado no período de novembro a novembro/2018-2019.
- ✓ Produção – equivale ao valor de produção hospitalar no período.

Contrato – equivale a programação orçamentaria, segundo modalidade de orçamentação parcial (pré-fixado – incentivos MC) e pós-fixado (AC e FAEC) descritos no Contrato SUS.

Nota:

- ✓ Desempenho apresentado em cada mês.
- ✓ Os valores “Mínimo” e “Máximo” equivalem aos percentuais parametrizados no HNSPS para análise do alcance de metas quantitativas para manutenção dos repasses do componente pré-fixado relacionado à média complexidade ambulatorial e hospitalar. Não foi considerado o percentual relacionado às metas qualitativas.
- ✓ Desempenho financeiro inferior ao “mínimo”-indicativo de fixado. Se este resultado for constante (repetido por vários meses), sugere supervisão contratual de metas e valores na renegociação contratual.
- ✓ Desempenho financeiro entre os limites “mínimo” e “máximo”-indicativo de manutenção de recursos do componente pré-fixado, ou seja, recebimento do valor do teto para média complexidade.
- ✓ Desempenho financeiro superior ao “máximo”-indicativo de produção superior às metas quantitativas fixadas no contrato vigente. Se este resultado for constante (repetido por vários meses), sugere supervisão contratual de metas e valores na próxima negociação contratual, mediante aprovação do gestor local e disponibilidade orçamentária.
- ✓ Fixado, o hospital recebe pelo que produz, mesmo que ultrapasse o valor contratualizado. Contudo, ressalta-se que essa é uma prerrogativa do gestor, ou seja, ele pode não aprovar a produção excedente e conseqüentemente não será autorizado o pagamento. Se este resultado for constante (repetido por vários meses), sugere-se supervisão contratual de metas e valores na renegociação.



CONSIDERAÇÕES de ANALISES



4. CONSIDERAÇÕES DA ANÁLISE

O Serviço de Contratualização Hospitalar (SCH) da Diretoria de Atenção à Saúde HNSPS(DASHNSPS), avalia a situação de **produção aprovada** conforme os parâmetros definidos no contrato.

Para análise da Média Complexidade, considera-se:

- ✓ Produção superior a 100% - **ÓTIMO**, pode ensejar situação favorável para revisão contratual;
- ✓ Produção entre a faixa de 60% a 100% - **BOM**, permite o recebimento de receita sem previsão de cortes;
- ✓ Produção entre 60% e 50% - **RAZOÁVEL**, possibilidade relativa perda de receita;
- ✓ Produção inferior à 50% - **RUIM**, equivale a considerável perda de recursos.

No caso dos procedimentos de **Alta Complexidade e aqueles financiados pelo FAEC**, em razão da característica de seu pagamento, aplica-se o critério de "quantomaiormelhor", ou seja, o HNSPS receberá por tudo o que produzir, dependendo apenas da aprovação pelo gestor de saúde.

Com base nestes critérios, na análise dos resultados da produção financeira do HNSPS, observa-se:

4.1 Média Complexidade

O HNSPS apresenta desempenho **RAZOÁVEL** no mês, com uma produção quantitativa consolidada de aproximadamente **52%**, conforme demonstração, **(gráfico de metas quantitativas, item 1.3.1)**. Dessa forma, considerando os parâmetros estabelecidos no contrato, no mês não há indicativo de que o hospital recebe a integralidade dos recursos de média complexidade e as aplica de forma satisfatória em sua atividade.



4.2 FAEC

O HNSPS apresenta **RAZOÁVEL** desempenho, com uma produção financeira consolidada de R\$113.751,62 **INFERIOR** ao teto contratual, decréscimo de **48%**. Há arrecadação de recursos é **inferior** à previsão de pagamento destinado ao **FAEC**, Portaria 3.011 de 10/11/2017 (Fundo de Ações Estratégicas e Compensação) no componente pós-fixado. No caso do **FAEC**, as metas extrapoladas não são determinantes para a imediata revisão contratual, por tratar-se de recurso “extra-teto”. Contudo, é imprescindível que, por ocasião de renovação contratual, haja a atualização das metas e valores, a fim de que o instrumento reflita a realidade dos serviços ofertados e receitas estimadas.

DEZEMBRO/19	
Meta Média atingida	52%
Meta mínima	100,00%
Valor financeiro atingido	R\$125.550,42
Valor estabelecido no contrato	R\$239.302,04

5. RECOMENDAÇÕES A GESTORES

Diante dos dados apontados, recomenda-se, que:

1. Implante rotinas e estratégias de monitoramento e avaliação das metas contratualizadas junto à gestão local, considerando a eventual ocorrência de absenteísmo e perda primária;
2. Verifique o registro da produção assistencial, afim de identificar possíveis casos de sub-registro;
3. Atue junto as equipes afim de identificar e sanar as causas para as metas contratuais do componente pré-fixado; e
4. Avalie junto a gestão local de saúde, os fluxos e processos regulatórios.
5. Avalie a baixa produtividade no mês.



6. ACOMPANHAMENTO E APOIO AO HNSPS

A Diretoria de Atenção à Saúde realizará periodicamente o acompanhamento do desempenho financeiro da contratualização da Rede HNSPS, afim de apoiar a execução das ações desenvolvidas pelo hospital, voltadas ao alcance das metas contratuais.

Conclusão:

Com a apresentação deste relatório busca-se transparecer e clarificar a todos os interessados, especialmente os órgãos de controle e fiscalização, os fatos econômicos e atendimentos realizados no período de **01 á 31 de Dezembro de 2019**. Sendo este o **vigésimo quarto relatório de prestação de contas**.

Este é o relatório.

Gaspar, SC, 15 de janeiro de 2020.

GESTOR HOSPITALAR

Hospital Nossa Senhora do Perpétuo Socorro
GASPAR-SC



COORDENAÇÃO E ELABORAÇÃO

Aurino Amaral
CRCSC14898-0

7. DRE DEMONSTRATIVOS/FINANCEIRO CONTABEIS

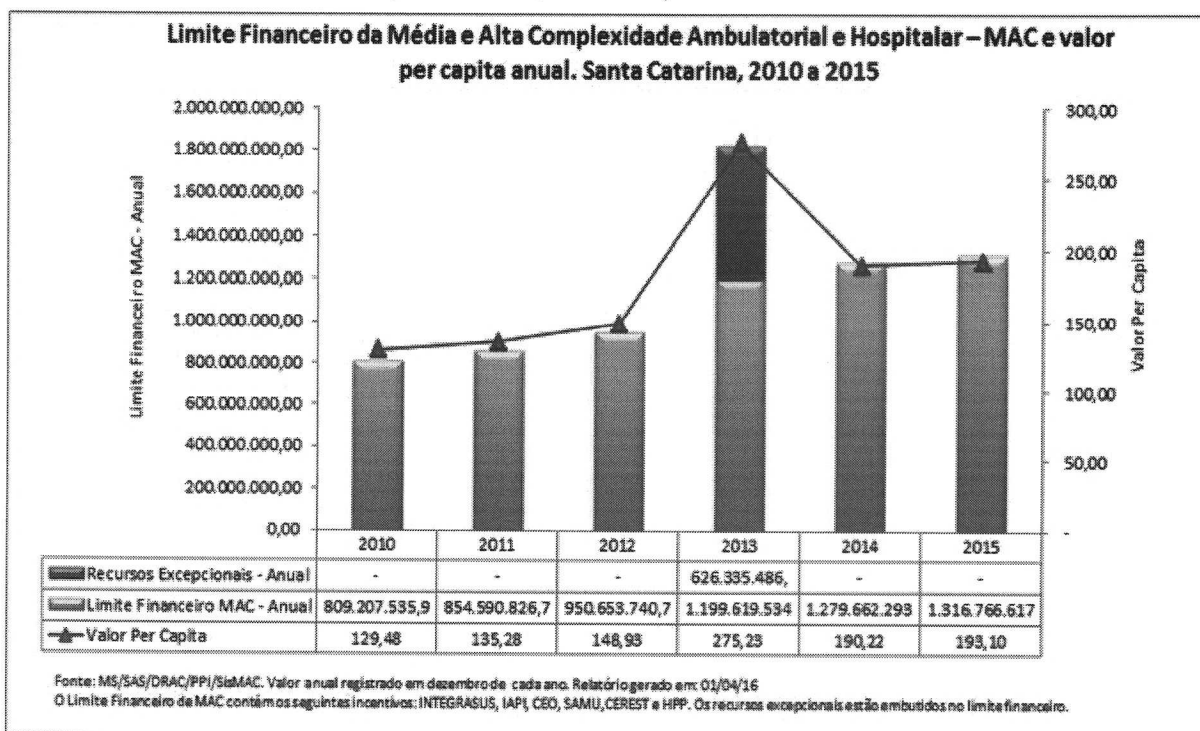
ENTRADAS EFETIVAS DE RECEITAS DE ACORDO COM A FONTE PAGADORA

Considerando o regime de caixa para os efetivos ingressos de receitas de ordem pública, privada e doações, as **RECEITA ACUMULADA DO ANO 2019**, perfazem um total de:

R\$16.902.640,25, (dezesesseis milhões, novecentos e dois mil, seiscentos e quarenta reais, vinte e cinco centavos)

Resultou no atendimento de **63.198 pessoas**.

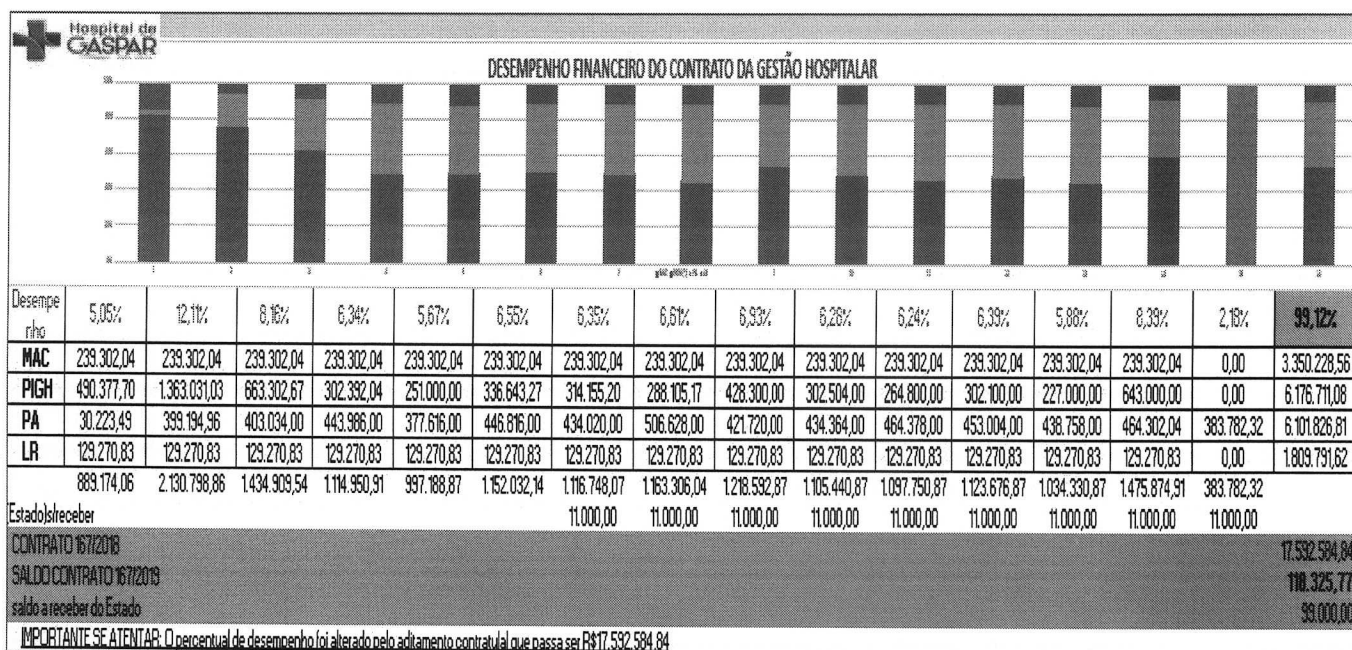
População: 66.213 hab. estatísticas IBGE/2016 REPRESENTA 95% DA POPULAÇÃO GASPARENSE. Limite Percapita de **R\$ 267,45**.




EVOLUÇÃO DAS TRANSFÊRENCIAS DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE - CONTRATO FMS-167/2018

Considerando o patrimônio colocado a serviço de um propósito lícito e útil á sociedade, vocacionado á consecução de interesse público. Sujeito aos princípios legais da administração pública no que concerne a prestação de serviços de saúde a Secretaria Municipal de Saúde. Demonstra neste tópico a Evolução das **Receitas de Transferência via Fundo Nacional de Saúde** (fundo a fundo), Receita de Política de Incentivo a Gestão Hospital de ordem Municipal, e Plantão e Urgência e Emergência.

O gráfico abaixo "**desempenho financeiro do contrato da gestão hospitalar**", demonstra a evolução do contrato, até sua conclusão, em **31.12.2019** e seus aditivos (1^a, 2^a, 3^a, 4^a). Ocorrendo na vigência do contrato supressão da verba Plantão e Sobreaviso, para cobrir despesas da Política de Incentivo a gestão hospitalar do Município, bem como aditivo de adição de verbas:



Obs.: Executado **99,12%** do contrato até 01/2020, considerando a Nf001.

Nota:

Conforme parecer Jurídico nº 586/2019 da Procuradoria do Município "PGM", sob ótica estrita nas regras jurídicas, **ressalva** a celebração do referido termo aditivo e prorrogação do contrato FMS nº167/2018. Abstendo de requisitos técnicos e administrativos, segue;

"(...), é dever da autoridade administrativa promover o regular processo administrativo para apuração dos fatos e eventual aplicação das penalidades previstas no Edital, no Contrato e na legislação vigente".

Pontua-se, que, o Nosocomio preve utilização dos recursos para pagamento de gastos fora do lapso temporal da vigencia da contratualização.

Nota: Exauridos os comentários nas considerações finais – fundamentação e parecer técnico).

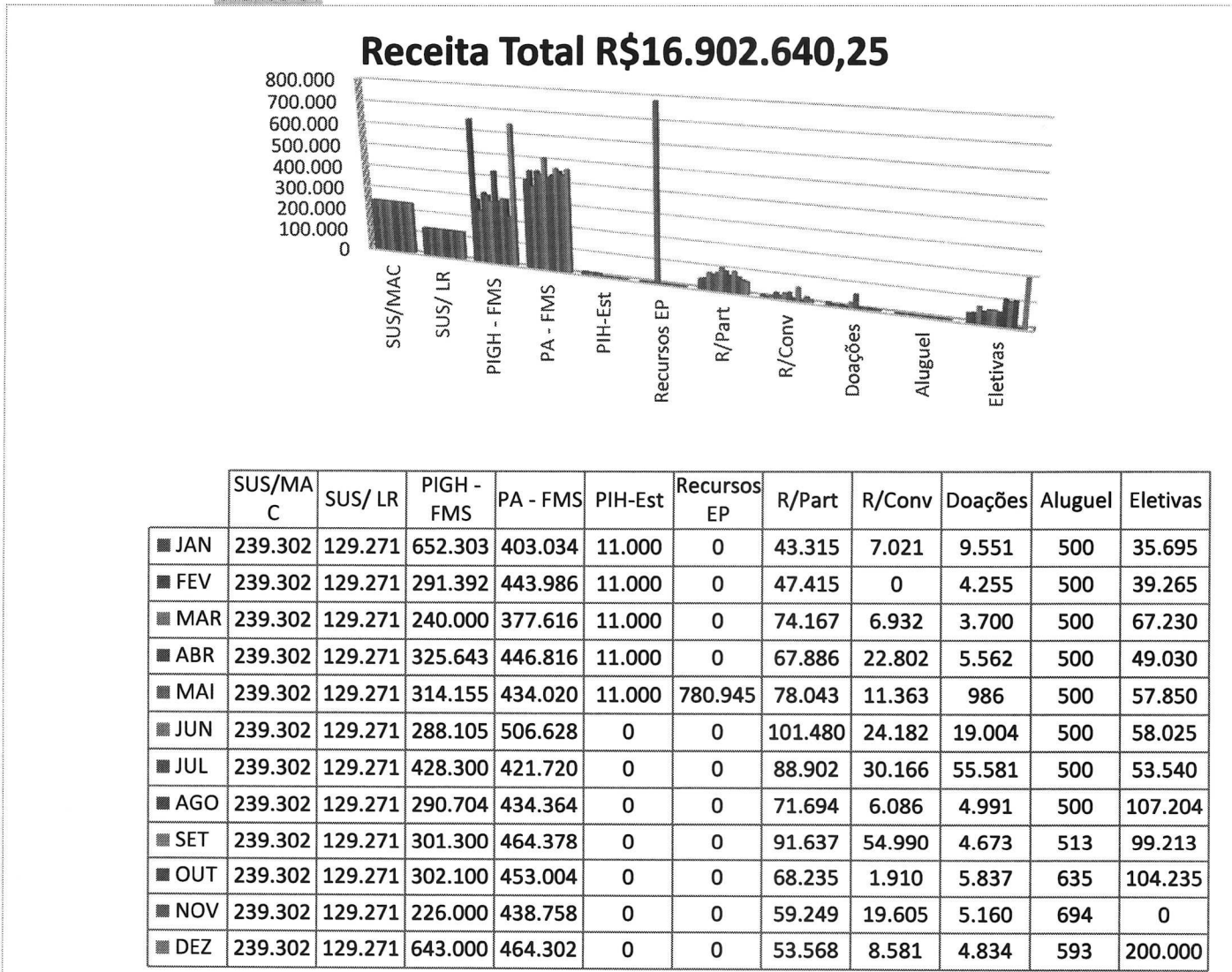


DEMONSTRATIVO CONTÁBEIS/FINANCEIRO

RECEITA OPERACIONAL

Considerando os ingressos de Receita total no Hospital Nossa Senhora do Perpetuo Socorro, os valores se apresentam da forma segregada conforme "Gráfico 01"

Gráfico 01



*Recursos EP, Trata-se de Emenda Parlamentar referente ao Processo 9140277-79.204.8.24.0000 – valor corrigido de R\$780.944,90

Os recursos aportados pelo Fundo Municipal da Saúde, representa:

- Política de Incentivo Hospitalar R\$ 4.303.002,35, Representa 25,46%, da receita.
- Pronto Atendimento, Constitucional, R\$ 5.288.626,04, Representa 31,29%, da receita.
- Programa Cirurgias Eletivas R\$ 871.287,39, Representa 5,15%, da receita.

Os recursos aportados pelo Sistema Único de Saúde Via Fundo a Fundo Municipal, representa:

- Média e Alta Complexidade Hospitalar – Fundo a Fundo, R\$ 2.871.624,48, Representa



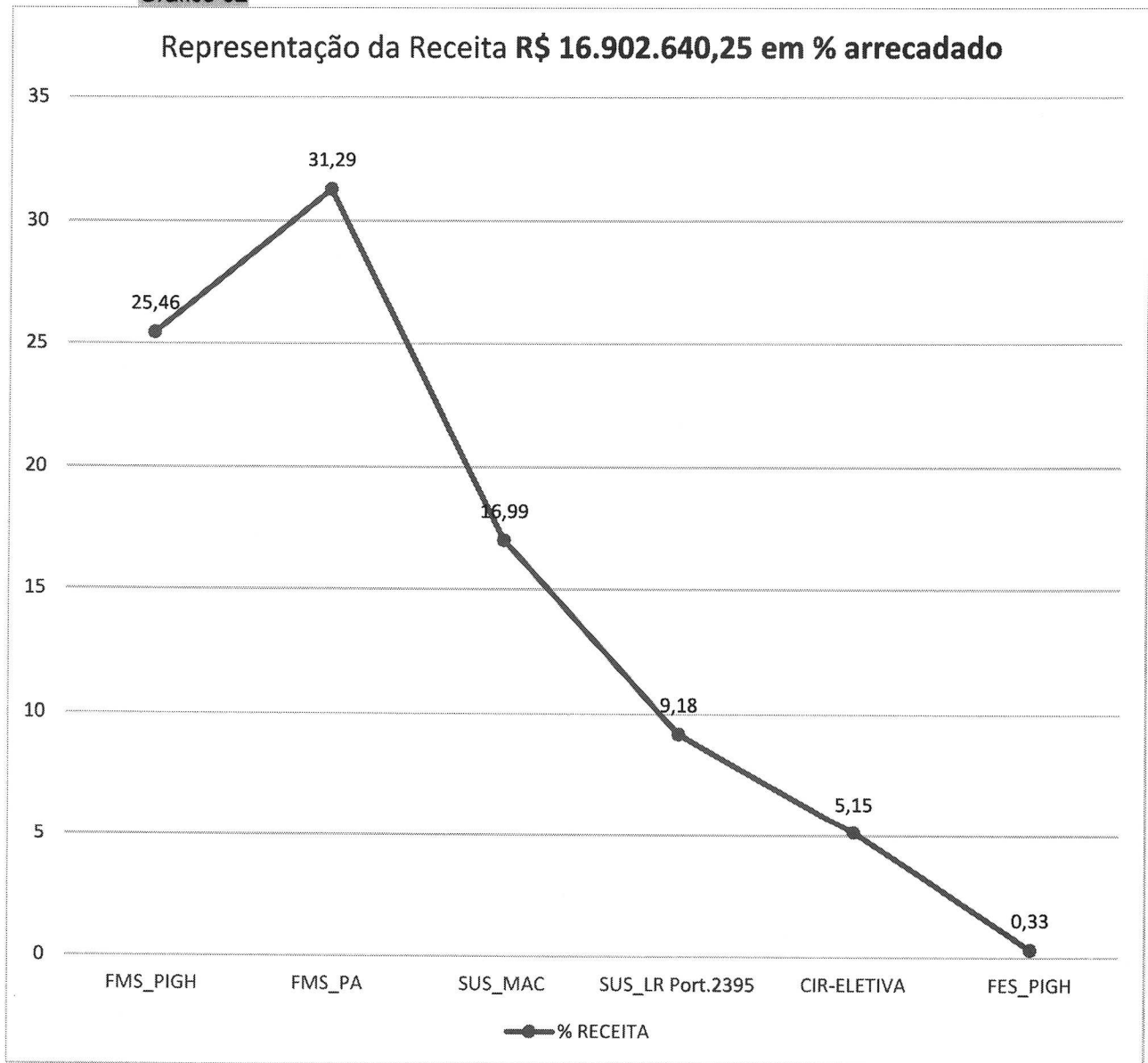
16,99%, da receita.

➤ Leito de Retaguarda – Portaria nº2395 de 11/10/11, R\$ 1.551.249,93, Representa 9,18%, da receita.

Os recursos aportados pelo Fundo Estadual de Saúde Via Fundo R\$ 55.000,00, Representa 0,33%, da receita.

Os valores ficam representados conforme no “gráfico 02”, abaixo:

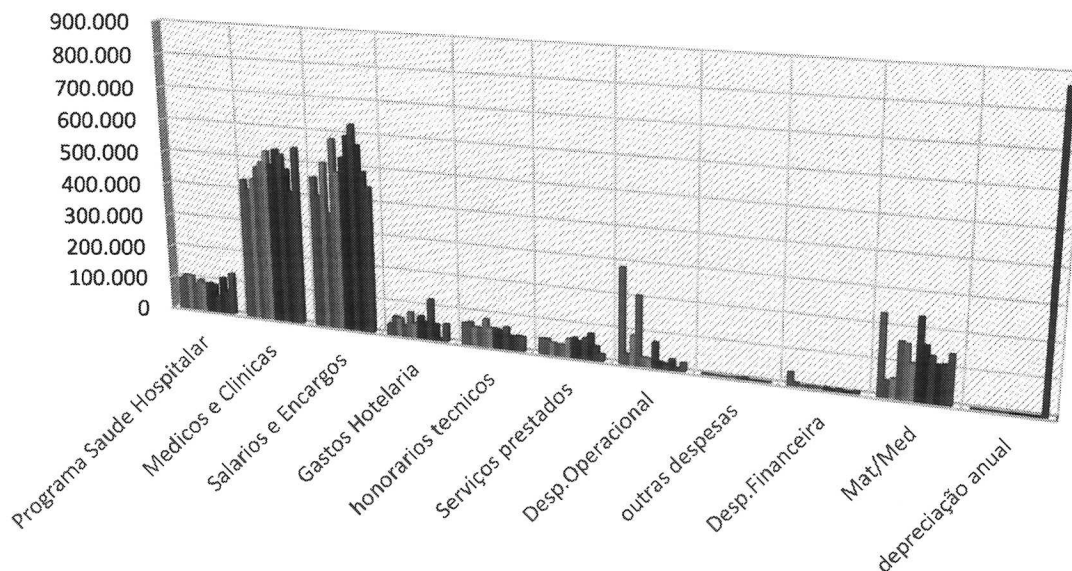
Grafico 02



DESPESA OPERACIONAL

Considerando os ingressos de Despesas total no Hospital Nossa Senhora do Perpetuo Socorro, os valores se apresentam da forma segregada conforme "Gráfico 03"

Gráfico 03



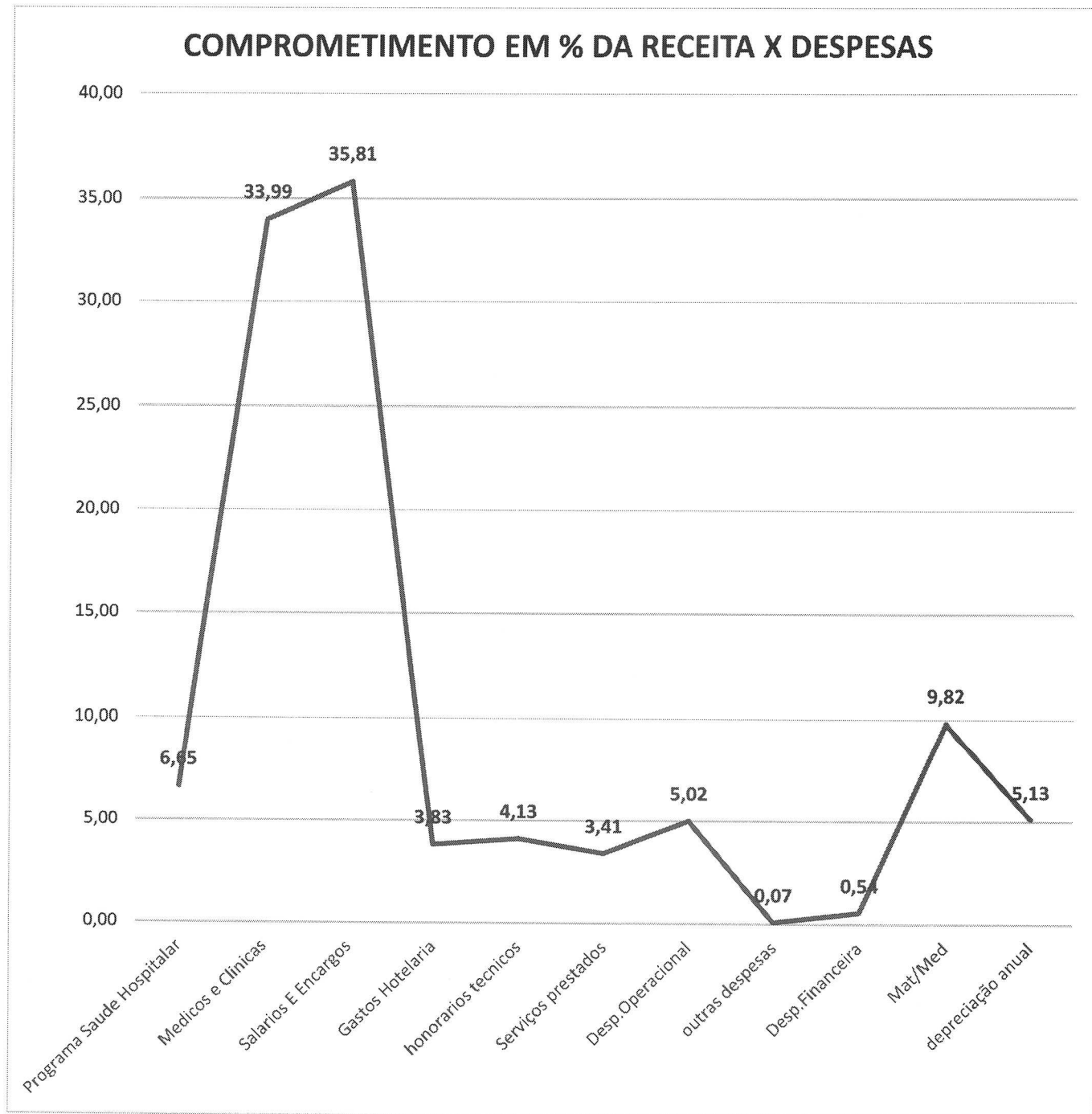
	Programa Saude Hospitalar	Medicos e Clinicas	Salarios e Encargos	Gastos Hotelaria	honorarios tecnicos	Serviços prestados	Desp.Operacional	outras despesas	Desp.Financeira	Mat/Med	depreciação anual
■ JAN	97.580	433.188	461.831	33.771	65.233	46.674	286.028	2.300	38.089	234.549	0
■ FEV	108.622	404.312	407.155	57.062	68.705	46.925	32.536	897	8.576	47.773	0
■ MAR	107.998	438.617	508.065	54.270	55.810	38.416	89.612	876	2.499	55.899	0
■ ABRIL	80.895	476.000	355.525	33.971	54.505	34.732	208.498	100	4.120	163.081	0
■ MAIO	97.451	492.659	581.334	75.467	84.200	35.755	27.378	100	5.215	158.647	0
■ JUNHO	88.394	526.515	482.862	43.563	59.493	54.960	25.761	1.483	3.247	105.836	0
■ JULHO	90.548	487.987	528.123	67.757	58.299	60.445	77.553	1.821	6.692	236.562	0
■ AGOSTO	85.623	534.023	594.126	51.190	54.999	51.384	19.409	4.626	2.736	160.729	0
■ SETEMBRO	51.473	520.779	628.809	123.494	66.232	62.894	16.088	0	6.111	131.961	0
■ OUTUBRO	112.448	477.043	569.317	48.566	41.602	79.205	31.296	0	3.002	109.042	0
■ NOVEMBRO	73.322	410.272	490.551	4.522	44.829	43.890	8.809	0	3.050	112.618	0
■ DEZEMBRO	129.504	544.331	445.827	53.485	44.087	21.175	25.512	0	7.229	143.633	866.519



DEMONSTRAÇÃO DO COMPROMETIMENTO DA RECEITA COM GASTOS DA ATIVIDADE

Considerando os ingressos de Recursos aplicados para fazer frente as despesas incorridas na atividade hospitalar no exercício em curso. O grafico 04, demonstra o comprometimento da receita destinadas a custear as despesas segregadas conforme "gráfico 04".

Gráfico 04



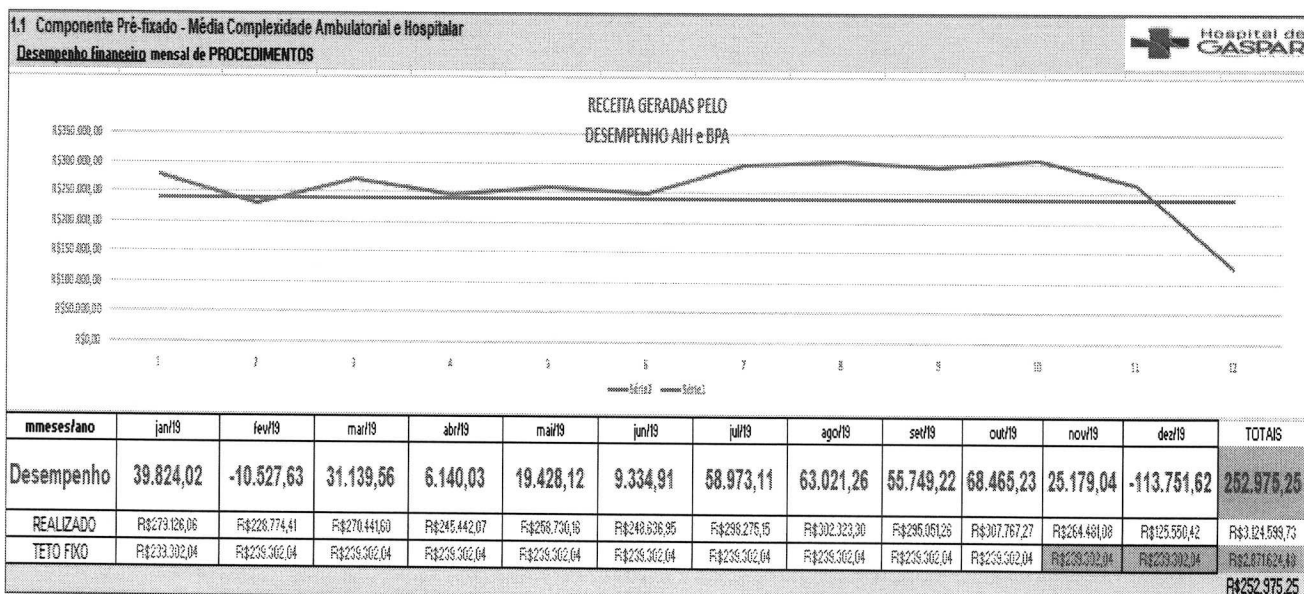

METAS QUALIFICADAS FMS 167/2018

Considerando o Anexo I – Contrato FMS-167/2018 (Plano Operativo Anual de Ações e Metas Serviços Ambulatoriais e Hospitalares – Metas Quantitativas (60%)), demonstra a planilha abaixo a evolução de receitas MAC. Verifica que, a metas anual é de 253.884 mil procedimentos. Notificado via Sistema do Ministério da Saúde (SAI/SUS) a produção anual de 252.000 mil procedimentos. Média de 84% das metas qualificadas executadas.

CODIGO	a) METAS Quantitativas (60%)	CONTRATUALIZAÇÃO FMS167/2018			METAS ATINGIDAS NO MÊS			% Execução			GAP
		Meta	Teto	Teto	Meta	Teto	Teto	Meta Mínima60%	Metas	Metas	
	MEDIA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL	Quantitativas	Mensal	Contratual	atingidas	Mensal	Contratual	Estabelecida	Cumprida	%	45DIAS
02.02	DIAGNÓSTICO EM LABORATÓRIO CLÍNICO	750	2.687,01	32.244,12	1665	5.874,97	70.499,64	450	915	222,00%	
02.04	DIAGNÓSTICO POR RADIOLOGIA	720	5.843,72	70.124,64	983	8.014,26	96.171,12	432	263	136,53%	
02.05	DIAGNÓSTICO POR ULTRASSONOGRRAFIA	48	1.507,38	18.088,56	43	1.262,25	15.147,00	29	-5	89,58%	
02.11	MÉTODOS DIAGNÓSTICOS EM ESPECIALIDADES	151	3.522,12	42.265,44	270	1.167,40	14.008,80	91	119	178,81%	
03.01.01.00.48	Consulta prof. nível superior - (Enf. Psicólogo, Assist.Social, Far	4137	26.064,05	312.768,60	3766	24.388,10	292.657,20	2482	-371	91,03%	
03.01.01.00.72	Consultas Ambulatoriais especializadas	800	8.000,00	96.000,00	21	210,00	2.520,00	480	-779	2,63%	
03.01.06	CONSULTAS /ATENDIMENTO ÀS URGÊNCIAS	4100	48.848,02	586.176,24	3509	37.625,32	451.503,84	2460	-591	85,59%	
03.01.10	ATENDIMENTOS DE ENFERMAGEM	9831	12.463,91	149.566,92	7187	5.261,77	63.141,24	5899	-2.644	73,11%	
04.01.01	PEQUENAS CIRURGIAS	620	14.955,24	179.462,88	230	7.400,32	88.803,84	372	-390	37,10%	
Periodo de:	TOTAL	21157	123.891,45	1.486.697,40	17674	91.204,39	1.094.452,68	12694	-3483		
30/09/2019										83,54%	media de-> 91,64%

Considerando o Anexo I – Contrato FMS-167/2018 (Plano Operativo Anual de Ações e Metas Serviços Ambulatoriais e Hospitalares – Metas Quantitativas (60%)), demonstra o gráfico 05 abaixo a evolução de receitas MAC. Verifica que, O teto anual de R\$2.871.624,08, apresenta uma produção executada de R\$ 3.182.54799,73. Ocorrendo um déficit financeiro no valor de R\$252.975,25.

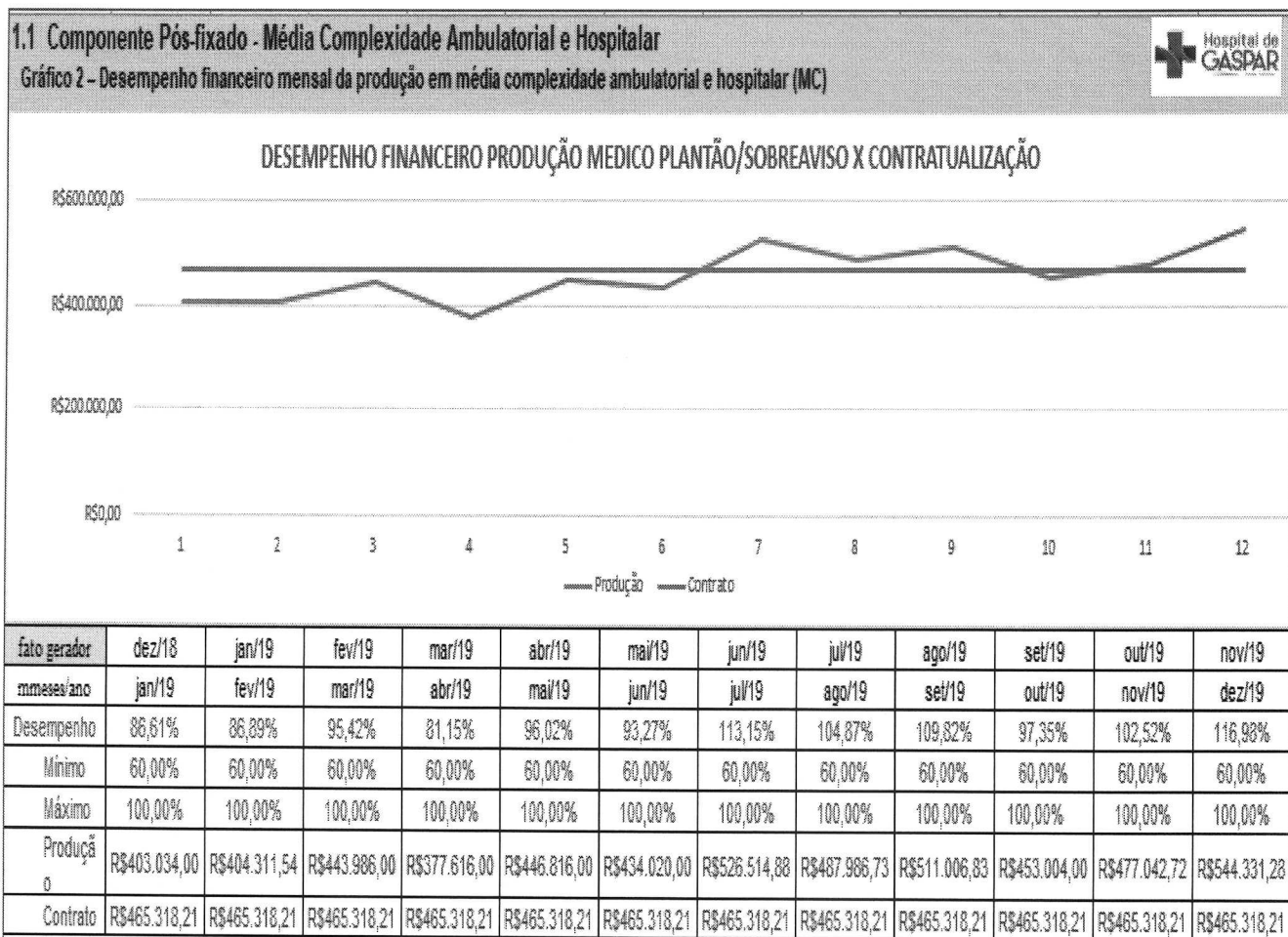
Gráfico 05




METAS QUALIFICADAS FMS 167/2018

Considerando o Anexo I – Contrato FMS-167/2018 (Plano Operativo Anual de Ações e Metas Serviços Ambulatoriais e Hospitalares – Metas com Gastos evolutivos com despesas de médicos/clinicas de exames/utimóvel x contratualização. Considerando O (gráfico 06) a linha reta em vermelho, corresponde ao valor orçado fixado em R\$465 mil, sendo efetivado em média de R\$459 mil. **Economia em média de R\$72 mil.**

gráfico 06

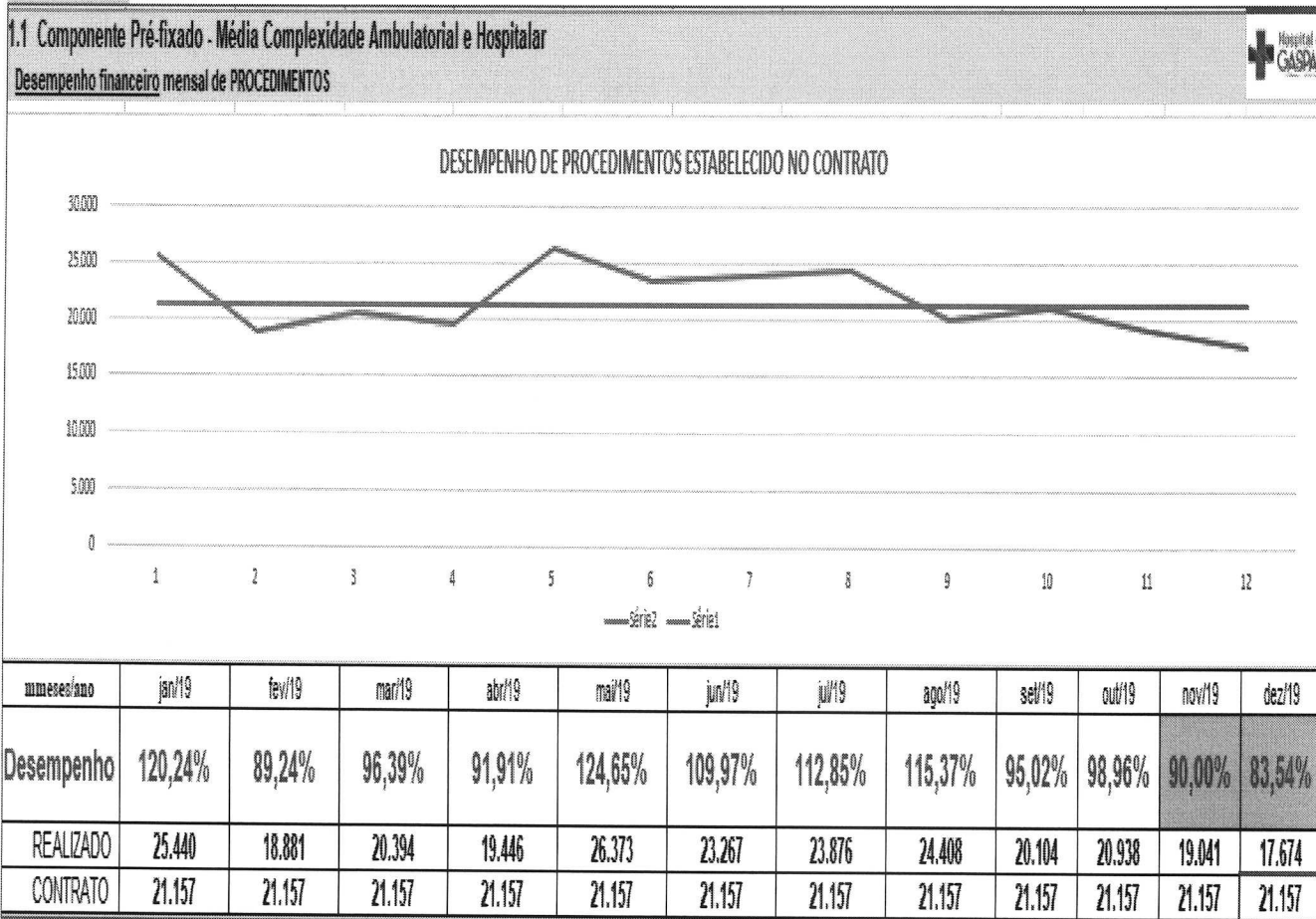



METAS QUALIFICADAS FMS 167/2018

Considerando o Anexo I – Contrato FMS-167/2018 (Plano Operativo Anual de Ações e Metas Serviços Ambulatoriais e Hospitalares – Metas da evolução da Produção Hospitalar. Considerando os Boletins de Produção Ambulatorial e as Autorizações de Internação Hospitalares.

Verifica no (gráfico 07) que o teto contratual mensal é estimado em **21.157** mil procedimentos, anualmente **253.884** mil. A contratada demonstra execução anual de **259.842** mil procedimentos realizados em pacientes locados no âmbito hospitalar. Uma Demanda maior de procedimentos na ordem de **5.958**, 2,35% maior.

Gráfico 07




METAS QUALIFICADAS FMS 167/2018

II - Pré-fixado de Política de Incentivo a Qualificação da Gestão Hospitalar (IGH).		REALIZADO
b) Metas qualitativas (40%):		
1. Composição de comissões:		
a) Controle de infecção hospitalar;		SIM
b) Comissão de revisão de prontuários e óbitos;		SIM
c) Comissão de humanização hospitalar;		SIM
1.1 Meta: 100% das comissões ativas com relatório trimestral, contendo itens relacionados as ações de cada comissão.		SIM
1.2 Prazo: 60 dias após assinatura do contrato.		
1.3 Pontuação: 10 pontos.		
2. Disponibilizar relatório dos recém-natos à equipe de humanização do município:		SIM
a) Disponibilizar relatório dos recém-natos à equipe de humanização do município para dar conhecimento a esta acerca da situação do nascimento, para posterior consulta de puericultura em sua primeira semana de vida;		SIM
1.1 Meta: Disponibilizar relatório semanal à equipe de humanização do município.		SIM
1.2 Prazo: 30 dias após assinatura do contrato.		SIM
1.3 Pontuação: 5 pontos.		
3. Implantar atividades humanizadoras através de Plano de Ações Humanizadoras:		SIM
a) Realizar trimestralmente atividades humanizadoras dentro das coordenadorias da instituição, realizando relatório destinado à Secretaria de Saúde do município de Gaspar;	timestral	SIM
1.1 Prazo: 30 dias após assinatura do contrato.		
1.2 Pontuação: 10 pontos.		
4. Implementar e manter ouvidoria para usuários e profissionais:		SIM
a) Implementar e manter ouvidoria para usuários e profissionais, realizando relatório mensal destinado à Secretaria de Saúde do município de Gaspar;		SIM
1.1 Meta: 100% de retorno as críticas positivas e negativas, bem como as sugestões de melhoria oriundos de usuários e profissionais da instituição.		SIM
1.2 Prazo: 30 dias após assinatura do contrato.		
1.3 Pontuação: 5 pontos.		
5. Manter CNES atualizado mensalmente:		
a) Manter CNES atualizado mensalmente, realizando relatório mensal destinado à Secretaria de Saúde do município de Gaspar;		SIM
1.1 Meta: CNES integralmente atualizado mensalmente.		SIM
1.2 Prazo: 30 dias após assinatura do contrato.		
1.3 Pontuação: 5 pontos.		
6. Implementar pesquisa de satisfação de forma contínua aos usuários:		
a) Implementar pesquisa de satisfação de forma contínua aos usuários através de formulário metodológico para apuração, apresentando bimestralmente os resultados em relatório destinado à Secretaria de Saúde do município de Gaspar;		SIM
1.1 Prazo: 30 dias após assinatura do contrato.		
1.2 Pontuação: 5 pontos.		

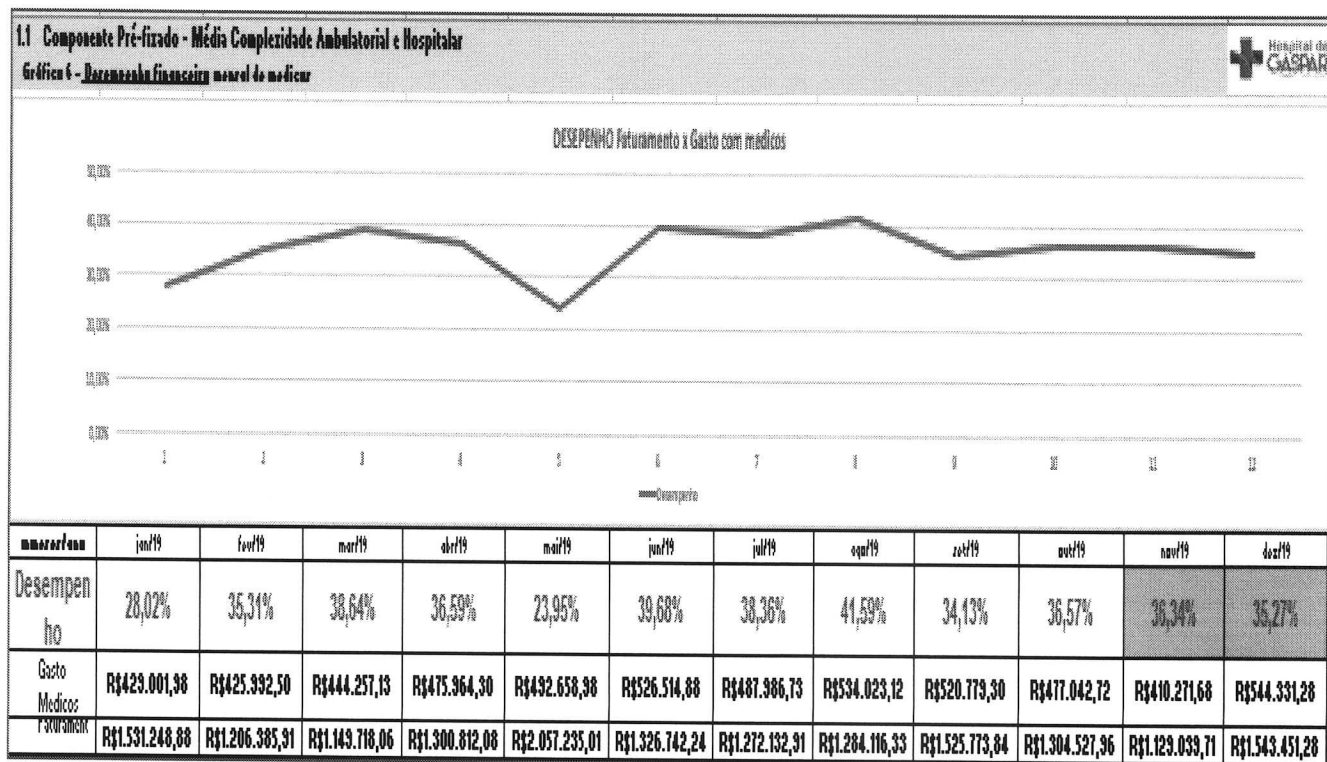
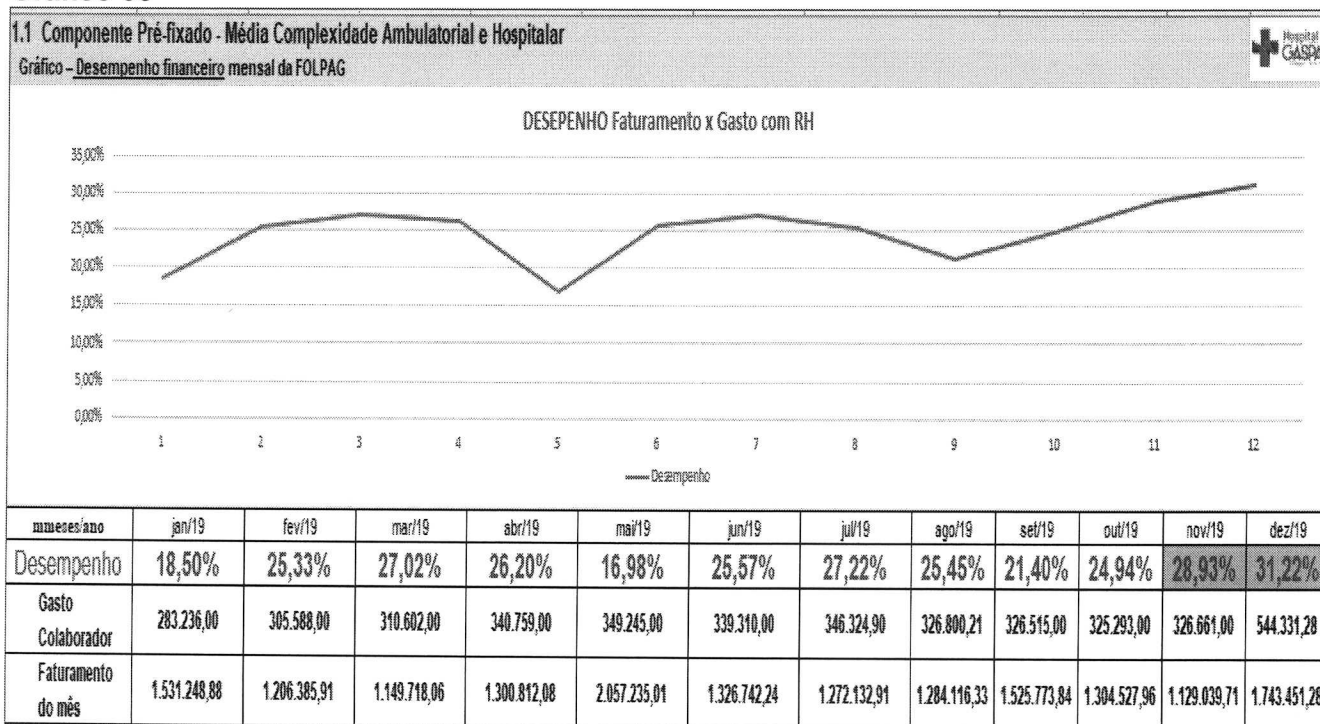
Fonte CCIH e enfermagens



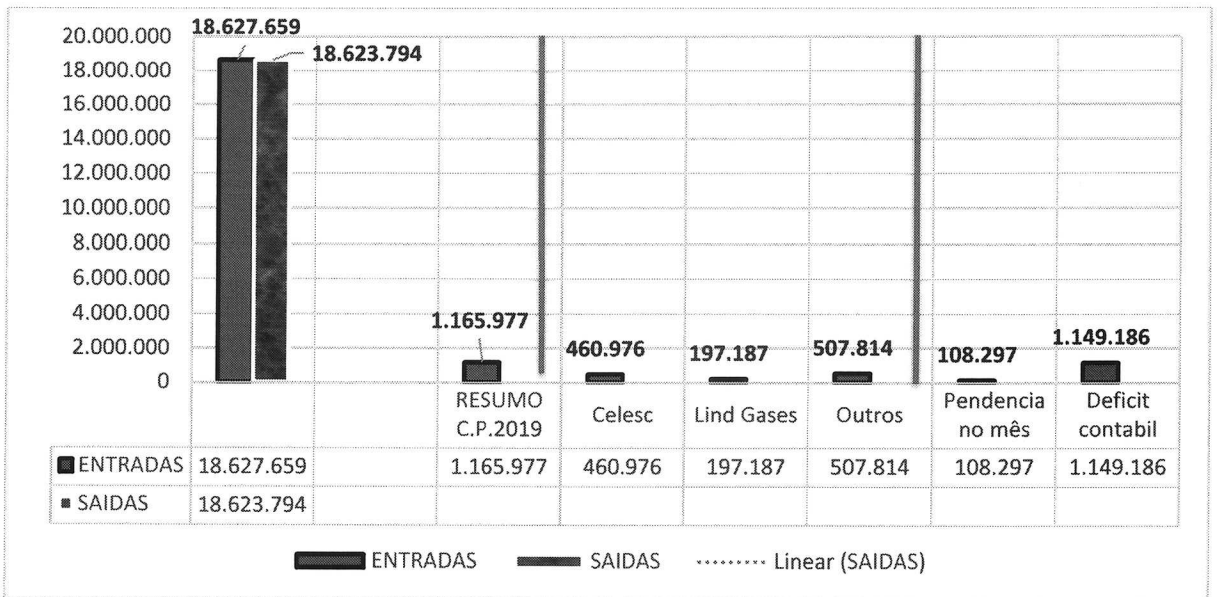
CONSIDERAÇÕES FINANCEIRAS/CONTÁBEIS RELEVANTES

Os números representados no gráfico 08 (RH) e no gráfico 09 (MÉDICOS E AFINS), demonstrando o comprometimento entre as receitas e as fontes de gastos com maior relevância operacional. Sendo comprometida a receita mensal em **31% salários e 35% serviços médicos e afins.**

Gráfico 08




RESULTADO OPERACIONAL



***O déficit contábil com depreciação.**

Credito Tributário Restituído e/ou compensado (Receita Federal)

Solicitação de Impostos pago indevido ou a Maior – Processo PR23222.81814.041016.1.2.04-3078 R\$ 3.834,53
Solicitação de Impostos pago indevido ou a Maior – Processo PR23286.79243.041016.1.2.04-7800 R\$ 3.907,77

Fluxo rotatividade de Estoque:

Representa os valores de **ativo em Estoque** para realização de atendimento na prestação de serviços hospitalares.

VALORES DOS ESTOQUES	
ESTOQUE AVALIADO ANTERIOR	199.598
FARMACIA DISTRIBUIÇÃO	
CONSUMO	1.534.018
(-) Material/Medicamento Medico/Hospitalar (AIH)	
Produtos Doados	
COMPRAS DO MÊS	
(+)Produtos Doados	1.581.758
ESTOQUE ATUAL	247.339
ESTOQUE MÊS ALMOXARIFADO	32.391

RelatorioTasy EtqRel_R1

Obs: Importante o Estoque deve ter conferencia por empresa de contagem de estoque externa.



NOTA ESCLARECIMENTO SOBRE RENUNCIA FISCAL CEBAS

Valor da Renuncia fiscal é de R\$ 1.282.048,69

Base legal : § 7º do artigo 195 da Constituição Federal.- artigo 14, CTN.

Este valor é representado por contas de controle, dos quais não altera os resultados contábeis.

Corresponde a limitação do poder de tributar do Estado, e o dever de informação do beneficiário.

NOTA ESCLARECIMENTOS SOBRE OS GASTOS COM ALIMENTAÇÃO

HOTELARIA E ALIMENTAÇÃO

Demonstrativos com despesas de alimentação e lavanderia:

Alimentação R\$237.704,34

Lavanderia R\$161.553,02

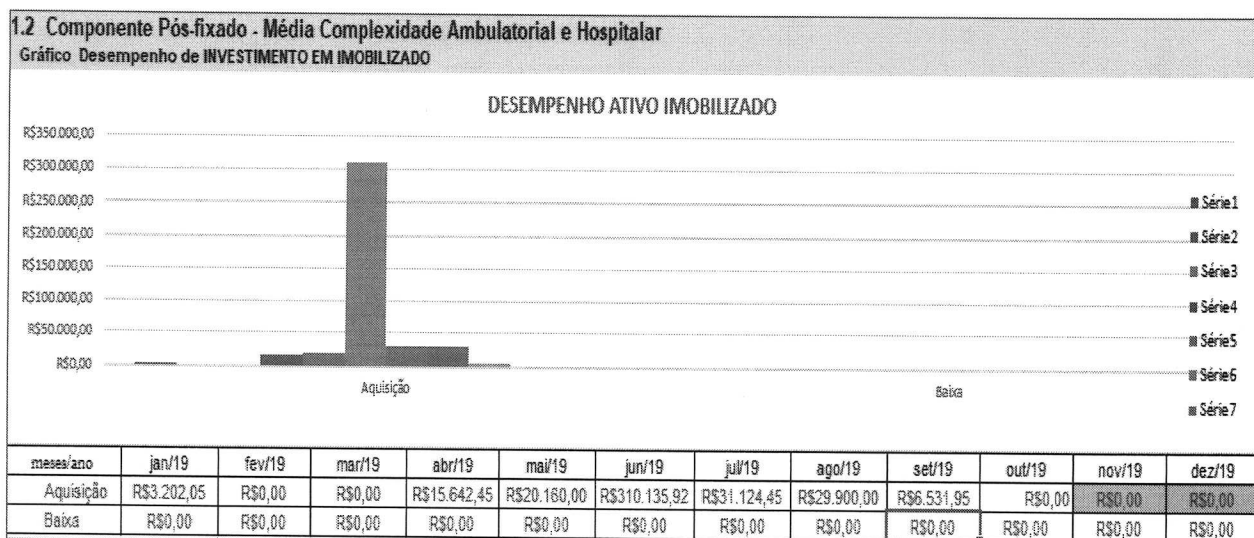
DESCRIÇÃO	Quantidade
Refeições/lanches para funcionários e médicos/estagio	
Pacientes Internados	
Total	62.940
Lavanderias (kg)	9.000 kg

(*)Observação

(*) O custo para funcionário para funcionários é de R\$3,00 (almoço) e de R\$1,00 (lanche). Descontos em folha de pagamento colaboradores

INVESTIMENTO EM ATIVO PERMANENTE

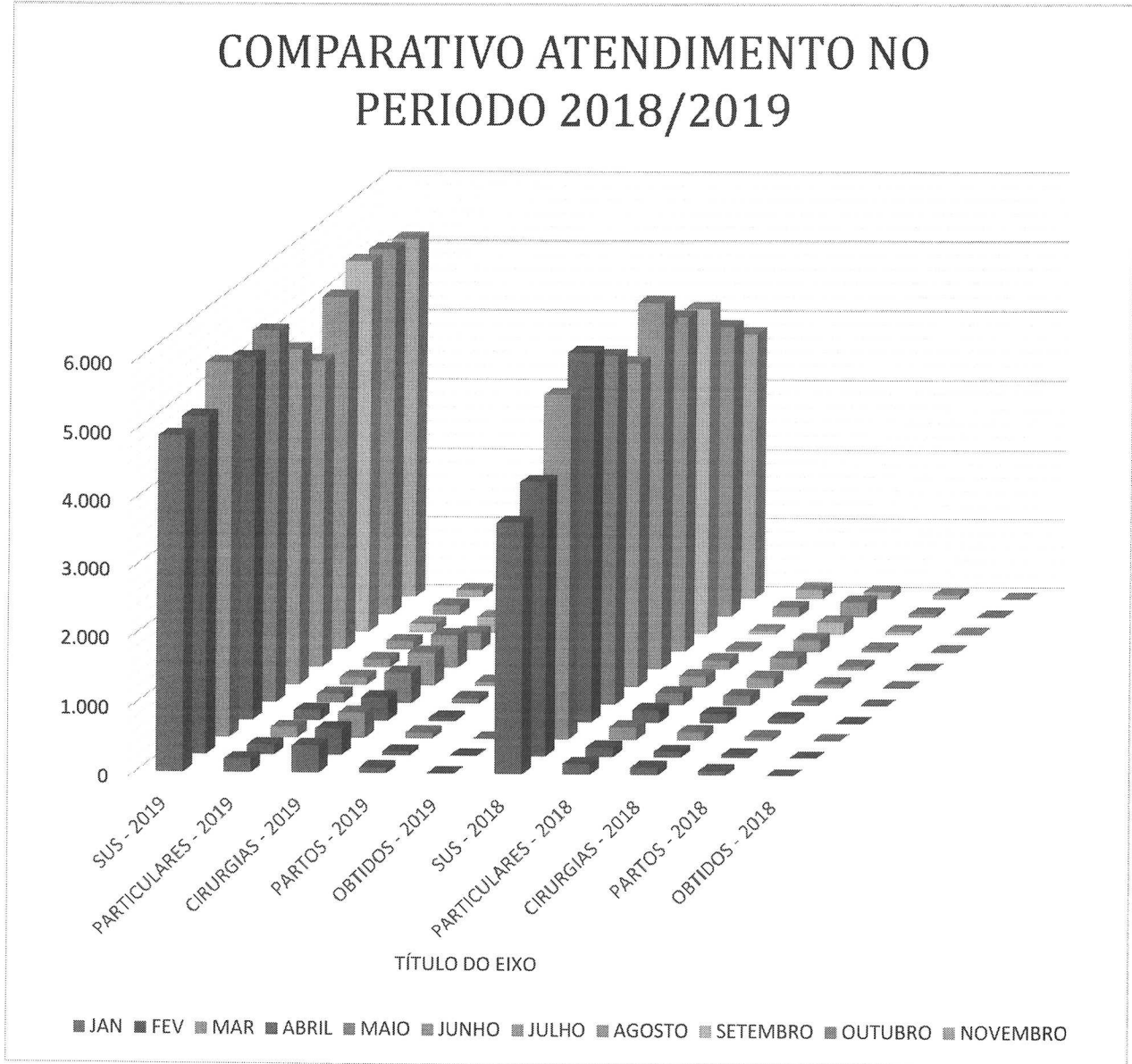
Neste gráfico demonstramos o desempenho de aquisição de imobilizados




INDICADORES

PRONTO ATENDIMENTO ACUMULADO EM 2019 COMPARADO COM 2018

Fonte sistema Tasy



PERFORMA DE ATENDIMENTO:

***Número de atendimento pacientes SUS, quantifica 89,86%**



Considerações finais

FUNDAMENTAÇÃO TÉCNICA CONTROLE INTERNO

Introdução

De maneira geral, a contabilidade é conceituada como um sistema de informação capaz de orientar membros diretivos a tomarem decisões apoiados em números que idealizem a situação financeira e patrimonial do seu objetivo social.

A ciência contábil é formada por uma estrutura única composta de postulados e orientada por princípios. Sua produção deve ser a correta apresentação do patrimônio, com apuração de suas mutações e análise das causas de suas variações. A apuração contábil observará as três dimensões na qual está inserida e as quais deve servir: comercial - a Lei 6404/1976; contábil - Resolução 750/1992 e fiscal, que implica em chegar ao cálculo da renda, obedecendo a critérios constitucionais com fins tributários. A regência da norma jurídica originária de registro contábil tem a sua natureza dupla: descrever um fato econômico em linguagem contábil sob forma legal e um fato jurídico imposto legal e prescritivamente. Feito o registro contábil, como determina a lei, **torna-se norma jurídica individual e concreta**, observada por todos, inclusive a administração, fazendo prova a favor do sujeito passivo. Caso contrário, faz prova contra.

O parecer do “controle interno” é o documento pelo qual ocorre a manifestação do responsável técnico vinculado ao Conselho Federal de Contabilidade – CFC, acerca dos procedimentos utilizados para esta finalidade e das intercorrências nos processos, sobre o cumprimento das normas legais e regulamentares, indicando eventuais irregularidades ou ilegitimidades constatadas. Destinado à vigilância que permite prever, observar, dirigir ou governar os acontecimentos que se verificam dentro da entidade e que produzem reflexos em seu patrimônio.

Dos Fatos do Objeto

Objetiva apresentar aos órgãos e entidades da Administração Pública – gestores dos programas de execução ao contrato **FMS-167/2018**, a princípio, a adoção de medidas preventivas e corretivas, visando melhorias da execução dos programas implementados. Neste sentido, solidificar pensamentos doutrinários, evoluindo o bem social usufruído, compulsionado de análises de suas formalidades e princípios contábeis e juridicidade. Neste diapasão segue fundamentos técnicos e orientações a pontos que **ressalta inseguranças**:

1. **Utilizar recursos públicos para pagamento de gastos no lapso temporal entre o fim da vigência do convênio.**

Considerando em atender as ações de média complexidade em saúde, de forma complementar, a Prefeitura Municipal de Gaspar, representada pela Secretária Municipal da Saúde, celebrou convênio com o Hospital de Gaspar (HNPS), contrato **FMS-167/2018 em 01/11/2018 com termino em 01/11/2019, prorrogado sua vigência até 31/12/2019, com aditivos de nº 01, 02, 03 e 04**. A execução e a avaliação do convênio são balizadas pelo Plano Operativo Anual – POA, prevista em cláusula contratuais.

Por primeiro, oportuno esclarecer que as premissas das despesas incorridas, entendem-se as relacionadas a uma contraprestação de serviços ou obrigação contratual, embora caracterizadas e quantificadas no período-base, nele não tenham sido pagas. Os respectivos registros devem figurar no passivo da entidade, conforme Resolução CFCnº750/93.

Portanto, a ocorrência de fato relativo a uma despesa ou custo obriga a contabilização do mesmo, **independentemente do seu efetivo pagamento.**



Segundo o que prevê a INSTRUÇÃO NORMATIVA STN Nº 01, DE 15 DE JANEIRO DE 1997 _ Celebração de Convênios DOU de 31.1.97 Disciplina a celebração de convênios, em seu art. 8º - V, configura irregularidade **utilizar recursos públicos para pagamento de gastos no lapso temporal entre o fim da vigência do convênio**, momento quando relacionadas a seu objeto.

O presente detalhamento ao lapso temporal de vigência da contratualização coube manifestação formal da Procuradoria Geral do Município, conforme parecer jurídico nº 586/2019_PMG, que, se toma por base uma solicitação de “requerer”, sem apresentar dados de caráter técnico;

“(...) o presente parecer toma por base, exclusivamente, os elementos que constam até a presente data no requerimento anexo.

“Portanto, abstraído-se dos detalhes técnicos alheios a sua área de atuação, somente se cumpridos os requisitos legais, será devida a celebração do referido Termo Aditivo de prorrogação (...)”

Entende-se que as **despesas realizadas** até 31/12/2019 deve ter sua vigência adstrita aos créditos orçamentários em que foram celebrados. Após a data editalícias da vigência da contratualização, sua execução deve ser reconhecida em nova contratualização.

2. Controles Internos e Auxiliares

- i. Considerando os controles internos dos recursos aplicados, deve seguir rigorosamente os princípios norteados no artigo 37 da Constituição Federal do Brasil, bem como os art. 196 a 200. É fundamental o revestimento de controles internos auxiliando a movimentação dos ativos ingressos na instituição, principalmente por sua natureza de filantropia. Os controles internos são instrumentos essenciais para validação da operação. Eles balizarão a estrutura de confiabilidade dos resultados técnicos contábeis. Testificando a movimentação financeira e patrimonial sem ressalva de auditoria. A exemplo cita-se: Boletim de Caixa, Registro auxiliar de Fornecedores e Clientes, controle auxiliar de Patrimônio, etc. A omissão destes, impossibilita autenticações técnicas a obter evidências suficiente de validações. Conclui a estes fatos, as tratativas em auditorias realizadas em exercícios de 2012, que segue rito semelhantes nos exercícios financeiros dos anos de 2013 a 2015, anteriores a este relatório, segue;

“Base para Abstenção de Opinião – Fomos nomeados auditores do HOSPITAL NOSSA SENHORA DO PERPÉTUO SOCORRO após 31 de dezembro de 2012 e, portanto, não acompanhamos a contagem física dos estoques no início e no final do exercício. Não foi possível nos satisfazer por meios alternativos quanto a quantidades em estoques em 31 de dezembro de 2012 que está registrado no balanço patrimonial por R\$ 84.335,89. Os saldos das contas que integram os grupos do Imobilizado e Intangível no montante de R\$ 8.913.639,80, não possuem relatórios de controle patrimonial. Durante o exercício corrente não foi realizado o teste de recuperabilidade, conforme disposto na Seção 27 – Redução ao Valor Recuperável dos Ativos da NBC TG 1000. A entidade vem registrando os encargos de depreciação através de critério fiscal, pois não foram revisadas as vidas úteis estimadas e os respectivos valores residuais dos bens que integram o Imobilizado, não atendendo dessa forma, o disposto na Seção 17 – Ativo Imobilizado, referente a Resolução CFC Nº 1.255/09, que aprovou a NBC TG 1000 Contabilidade para Pequenas e Médias Empresas. Fomos impossibilitados de obter evidência de auditoria apropriada e suficiente para opinar sobre os saldos das contas do Passivo, Fornecedores Repasses Diversos, com saldo na data do balanço de R\$ 2.270.220,16, devido à falta de conciliação e controles auxiliares, bem como, as contas de Empréstimos



Contrato de Mútuo, com saldo em 31/dez./2012, no montante de R\$ 400.000,00, Parcelamento INSS e Atualização com saldos de R\$ 743.247,03 e 490.736,40, respectivamente.” (cópia integral do parágrafo, em Parecer dos Auditores).

A orientação é no sentido de **implementação urgente, conforme orientado em prestação de Contas**, destes controles auxiliares, objetivando aos partícipes obter informações conciliatórias eficazes para sua publicação e transparências.

- ii. Procedimento Fiscal – PF nº 0920400.2014.00256, de 05/09/2014, foi instaurado junto ao HNSPS por meio de Termo de Início de Procedimento Fiscal (TIPF), cuja ciência se deu em 26 de setembro de 2014 (DOC1 .07), tendo por objetivo verificar a regularidade do cumprimento das obrigações previdenciárias no período de janeiro de 2010 a dezembro de 2013. 2. O presente relatório integra o Processo Administrativo Fiscal nº 13971.720322/2015-28 e tem por objetivo apresentar a DESCRIÇÃO DOS FATOS que fundamentam o lançamento de ofício de créditos tributários por meio do Auto de Infração relacionado na tabela abaixo: AUTO DE INFRAÇÃO (AI) LEVANTAMENTO PERÍODO VALOR AI OP2 DEBCAD 51.061.217-2 CE – Contribuição Previdenciária da Empresa no período de 01/10 a 12/13 no valor de **R\$ 3.433.089,54** AI OP DEBCAD 51.061.218-0 CT – Contribuição para Terceiros 01/10 a 12/13 **R\$ 905.087,31, os valores são originais.**
- Consta ainda débito com a Secretaria da Receita Federal do Brasil débitos instituídos pelo Decreto 3000/1999 art. 642,649 a 651 e no art. 30 da Lei 10.833/2003 (retenção de terceiros). Débitos que estão em fase de ajuizamentos, outros ajuizados. Valores declarados em obrigações acessórias.
- iii. Consta débitos de encargos sobre renda de salário. Os saldos em contas de Passivos, não reflete adequadamente a valoração destes débitos nos demonstrativos financeiros em exercícios anteriores.
- iv. Os princípios básicos da administração de organismos públicos, estão albergados pelo art. 37 da CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL. Salienta a observação constante destes princípios para sua operacionalidade, bem como atentar aos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde – SUS, art. 196 a 200 da CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL. Cabe ao nosocômio se revestir de documentos eletrônicos informatizados que revista formalidades internas de sua atividade, corroborando com suas demonstrações financeiras.
- v. Em relação aos documentos fiscais é gênese que os gastos incorridos tenham vinculação com a atividade exercida. Por ser especialíssima as apurações de renúncias fiscais, bem como seu objetivo societário, **é imprescindível que documentos fiscais, contratos, etc(...), tenham características vinculantes ao seu objeto socioassistencialismo.** A exemplo, cita-se: prestação de serviços de tomografia subcontratada. O documento fiscal deve estar vincular ao CNPJ do hospital (PJ), tipificando a operação e identificando o paciente-interno.

Apesar dos apontamentos, verifica-se que tais restrições decorrem da inobservância de exigências meramente formais, as quais não configuram malversação dos recursos públicos nem prejuízo ao erário, tampouco comprometeram a execução do objeto pretendido pelo repasse dos recursos.

Logo, finalístico objetivo do relator é criar arcabouços protetores, abrangendo não

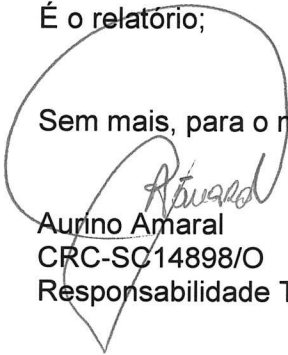


apenas os acontecimentos naturais, mas também as ações humanas lícitas e ilícitas, bem como aqueles fatos que, embora haja a atuação humana, esta é desprovida de manifestação de vontade, mas mesmo assim produz efeitos jurídicos (ato-fato jurídico).

Por fim, torna-se aos partícipes conhecido os fatos, dada a importância necessária sobre todo o exposto;

É o relatório;

Sem mais, para o momento;



Aurino Amaral
CRC-SC14898/O
Responsabilidade Técnica