GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA
SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

7º TERMO ADITIVO AO CONTRATO Nº 011/SESPA/2014.
PROCESSOS Nº: 2016/80596, 2016/53525, 2016/80958 e 2016/80951.

7º TERMO ADITIVO AO CONTRATO Nº. 011/SESPA/2014, QUE CELEBRAM A SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA E ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE DE ASSISTÊNCIA SOCIAL E HOSPITALAR – PRÓ-SAUDE.

Pelo presente Termo Aditivo, a **SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA**, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 05.054.929/0001-17, com sede na Av. Conselheiro Furtado, nº 1597, Cremação, Belém/PA, doravante denominada **CONTRATANTE,** neste ato representada pelo seu Titular, o Secretário **VITOR MANUEL JESUS MATEUS,** português, casado, médico, CRM/PA 3499, portador da C.I. n.º 2547832-SSP/PA, CPF/MF nº 115.956.472-87, e de outro lado, a **OSS – ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE DE ASSISTÊNCIA SOCIAL E HOSPITALAR – PRÓ SAÚDE**, inscrita no CNPJ/MF n° 24.232.886/0001-67, com sede na rua Coronel Juvêncio nº 498 – Distrito de Agulha, Fernando Prestes - SP, com estatuto arquivado no Centro de Registro de Títulos e Documentos sob nº 1466 do Registro Civil de Pessoas Jurídicas de Taquaritinga/SP, doravante denominada **CONTRATADA**, neste ato representado por seu Presidente, **DOM EURICO DOS SANTOS VELOSO**, RG nº 273.503, SSP/MG, CPF nº 019.244.196-53, resolvem firmar o presente Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 011/SESPA/2014, mediante as cláusulas e condições a seguir estabelecidas:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DA FUNDAMENTAÇÃO LEGAL

A celebração deste Termo aditivo decorre da previsão legal prevista no art. 65, I, a, da Lei Federal nº 8.666/93 e do disposto nas Cláusulas Segunda e Quarta do Contrato nº 011/SESPA/2014.

JURÍDICO PRÓ-SAÚDE ABASH

CLÁUSULA SEGUNDA – DO OBJETO

O presente instrumento tem por objetivo adicionar repasses financeiros à CONTRATADA, além dos anteriormente previstos no Contrato nº 011/SESPA/2014, e seus aditivos, e prorrogar por 12 (doze) meses os serviços de Reconstrução e Alongamento Ósseo no Hospital Estadual Público Galileu, a partir do mês de fevereiro de 2016, com os devidos ajustes financeiros e em conformidade com a alteração do Anexo Técnico I, e de acordo com a **CLÁUSULA QUARTA**, e também a supressão dos Serviços de Processamento de Roupas do Hospital Público Estadual Galileu, pelo Hospital Metropolitano de Urgência e Emergência, em razão da constituição de funcionamento centralizado dos Serviços de Processamento de Roupas do mesmo contratado, importando no desconto da remuneração contratual mensal em R$ 40.000,00 (quarenta mil reais), e repasse ao Hospital Metropolitano de Urgência e Emergência, a partir do mês de fevereiro de 2016, necessários à consecução dos objetivos do Contrato nº 011/SESPA/2014, em atendimento aos processos: 2016/80596, 2016/53525, 2016/80958 e 2016/80951 (cópias em anexo).

CLÁUSULA TERCEIRA – DO VALOR E DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

O valor e a respectiva Dotação Orçamentária para fazer frente a despesa, é o seguinte:

- Valor Global Custeio (12 meses):	**R$**	**929.572,80**
- Valor Mensal Custeio a ser adicionado:	**R$**	**77.464,40**
- Valor Mensal Custeio com o acréscimo:	**R$**	**2.925.064,40**
- Dotação Orçamentária:	**1030213126705**	
- Elemento de Despesa:	**335043**	
- Fonte:	**0103**	

§1º. Pela utilização dos Serviços de Processamento de Roupas, no Hospital Metropolitano de Urgência e Emergência, a contratante realizará mensalmente a retenção total de: R$ 40.000,00 (quarenta mil reais), a partir do mês de Fevereiro/2016 do Contrato, que deverá ser repassado ao Hospital Metropolitano de Urgência e Emergência.

§2º. O valor pelos serviços prestados pelo Hospital Metropolitano de Urgência e Emergência, deverá constar como abatimento nas notas fiscais apresentadas mensalmente pelo Hospital Público Estadual Galileu.

JURÍDICO
PRO-SAÚDE
ABASH

CLÁUSULA QUARTA - DA RATIFICAÇÃO

Permanecem ratificadas as cláusulas do Contrato nº 011/SESPA/2014 e seus subseqüentes Termos Aditivos não alterados pelo presente este instrumento.

CLÁUSULA QUINTA – DA PUBLICAÇÃO

A Contratante providenciará a publicação deste Termo, em forma de extrato no DOE, no prazo de dez dias, contados da assinatura.

CLÁUSULA SEXTA – DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

E por estarem de comum acordo, em firmeza e validade do que foi ajustado, as partes assinam o presente Termo em 04 (quatro) vias, na presença de 02 (duas) testemunhas abaixo, para que, após publicação no DOE, produza seus efeitos legais.

Belém-PA, de de 2016.

Jocelmo Pablo Mews
Diretor de Operações

Danilo Oliveira da Silva
Diretor de Desenvolvimento

VITOR MANUEL JESUS MATEUS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA

DOM EURICO DOS SANTOS VELOSO
ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE DE ASSISTÊNCIA SOCIAL E HOSPITALAR – PRÓ SAÚDE

Testemunhas:
1)
Nome:
RG:

2)
Nome:
RG:

JURÍDICO
PRÓ-SAÚDE
ABASH

ANEXO TÉCNICO I AO CONTRATO 011/SESPA/2014

PLANO DE TRABALHO/DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

I - CARACTERÍSTICAS DOS SERVIÇOS CONTRATADOS

A Contratada atenderá, com seus recursos humanos e técnicos, os usuários do SUS - Sistema Único de Saúde, oferecendo, segundo o grau de complexidade de sua assistência e sua capacidade operacional, os serviços de saúde que se enquadrem nas modalidades abaixo descritas, conforme sua tipologia (unidade hospitalar, ambulatorial, ou outros).

O Serviço de Admissão da Contratada solicitará aos pacientes, ou a seus representantes legais, a documentação de identificação do paciente e a documentação de encaminhamento, se for o caso, especificada no fluxo estabelecido pela Secretaria de Estado da Saúde.

No caso dos atendimentos hospitalares por urgência, sem que tenha ocorrido apresentação da documentação necessária, a mesma deverá ser entregue pelos familiares e/ou responsáveis pelo paciente, num prazo máximo de 48 (quarenta e oito) horas.

O acesso aos exames de apoio diagnóstico e terapêutico realizar-se-á de acordo com o fluxo estabelecido pela Secretaria Estadual de Saúde.

Em caso de hospitalização, a Contratada fica obrigada a internar paciente, no limite dos leitos contratados, obrigando-se, na hipótese de falta ocasional de leito vago, a encaminhar os pacientes aos serviços de saúde do SUS instalados na região em que a Contratada, em decorrência da assinatura deste contrato de gestão, presta serviços de assistência à saúde.

O acompanhamento e a comprovação das atividades realizadas pela Contratada serão efetuados através dos dados registrados no SIH - Sistema de Informações Hospitalares, no SIA - Sistema de Informações Ambulatoriais, bem como através dos formulários e instrumentos para registro de dados de produção definidos pela Contratante.

1. ASSISTÊNCIA HOSPITALAR

A assistência à saúde prestada em regime de hospitalização compreenderá o conjunto de atendimentos oferecidos ao paciente, segundo a patologia atendida, desde sua admissão no hospital até sua alta hospitalar. Nesse contexto estão incluídos todos os atendimentos e procedimentos necessários para obter ou completar o diagnóstico e as terapêuticas necessárias para o tratamento no âmbito hospitalar, inclusive às relacionadas a todos os tipos de Órteses, Próteses e Materiais – OPM, contempladas na tabela unificada do SUS. Em caso de necessidade justificada de uso de OPM não prevista na tabela do SUS, a

JURÍDICO PRÓ-SAÚDE ABASH

Secretaria de Estado de Saúde deverá autorizar previamente o orçamento de uso para pagamento na competência subseqüente ao mês de utilização da OPM.

1.1. Abrangência do processo de hospitalização

- Tratamento das possíveis complicações que possam ocorrer ao longo do processo assistencial, tanto na fase de tratamento, quanto na fase de recuperação;
- Tratamentos concomitantes diferentes daquele classificado como principal que motivou a internação do paciente e que podem ser necessários adicionalmente devido às condições especiais do paciente e/ou outras causas;
- Tratamento medicamentoso que seja requerido durante o processo de internação, de acordo com listagem do SUS - Sistema Único de Saúde;
- Procedimentos e cuidados de enfermagem necessários durante o processo de internação;
- Alimentação, incluídas nutrição enteral e parenteral;
- Assistência por equipe médica especializada, equipe de enfermagem, equipe multiprofissional e pessoal auxiliar;
- Utilização de Centro Cirúrgico e procedimentos de anestesia;
- O material descartável necessário para os cuidados de enfermagem e tratamentos;
- Diárias de hospitalização em quarto compartilhado ou individual, quando necessário devido às condições especiais do paciente (as normas que dão direito à presença de acompanhante estão previstas na legislação que regulamenta o SUS - Sistema Único de Saúde);
- Diárias nas UTI - Unidade de Terapia Intensiva, se necessário;
- Acompanhamento para os usuários de acordo com a Política de Humanização e/ou legislação vigente;
- Sangue e hemoderivados;
- Fornecimento de roupas hospitalares;
- Procedimentos especiais de alto custo, como hemodiálise, fisioterapia, fonoaudiologia, terapia ocupacional, endoscopia e outros que se fizerem necessários ao adequado atendimento e tratamento do paciente, de acordo com a capacidade instalada, respeitando a complexidade da instituição.

JURÍDICO PRÓ-SAÚDE ABASH 5

2. SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO – SADT INTERNO

O SADT interno compreende a disponibilização de exames e ações de apoio diagnóstico e terapêutico a usuários internados no próprio Hospital GALILEU. Os exames para apoio diagnóstico e terapêutico serão subdivididos de acordo com a classificação utilizada pela NOAS - Norma Operacional de Assistência à Saúde/SUS para os procedimentos do SIA/SUS - Sistema de Informação Ambulatorial e suas respectivas tabelas.

3. ATENDIMENTO AMBULATORIAL

3.1. As consultas ambulatoriais serão disponibilizadas, nas especialidades de traumato-ortopedia, para usuários egressos do próprio hospital. Serão, igualmente, disponibilizadas consultas aos encaminhamentos efetuados pela Central de Regulação Estadual, ou outro processo regulador definido pela SESPA, para as especialidades previamente definidas, após pactuação com o Hospital, dentro dos limites da capacidade operacional do ambulatório.

3.2. O atendimento ambulatorial, que deverá ser programado para funcionar, minimamente, das 7h às 17h, de segunda à sexta-feira, compreende os seguintes itens:

- Primeira consulta de egresso;
- Consultas subsequentes (retornos).

3.2.1. Entende-se por primeira consulta de egresso, a visita do paciente encaminhada pela própria instituição, que teve sua consulta agendada no momento da alta hospitalar, para atendimento a especialidade referida.

3.2.2. Entende-se por consulta subseqüente, todas as consultas de seguimento ambulatorial, em todas as categorias profissionais, decorrentes tanto das consultas oferecidas à rede de saúde quanto as subseqüentes das interconsultas.

3.3. Para os atendimentos referentes a processos terapêuticos de média e longa duração, tais como, sessões de Fisioterapia, etc., os mesmos, a partir do 2º atendimento, devem ser registrados como consultas subseqüentes.

3.4. As consultas realizadas pelo Serviço Social não serão consideradas no total de consultas ambulatoriais, serão apenas informadas conforme as normas definidas pela Secretaria da Saúde.

3.5. Será considerada intervenção cirúrgica ambulatorial aqueles atos cirúrgicos realizados nas salas de pequenas cirurgias do hospital que não requeiram hospitalização nem a pro-

JURÍDICO PRÓ-SAÚDE ABASH

sença obrigatória do profissional médico anestesista e neles estão incluídos todos os procedimentos que sejam necessários realizar dentro do período de 15 dias subseqüentes à intervenção cirúrgica propriamente dita.

4. PROJETOS ESPECIAIS E NOVAS ESPECIALIDADES DE ATENDIMENTO

Ao longo da vigência do contrato, a Contratada e/ou a Contratante, poderão propor a realização de outros tipos de atividades, diferentes daquelas aqui relacionadas, seja pela introdução de novas atividades diagnósticas e/ou terapêuticas, seja pela realização de programas especiais para determinado tipo de patologia. Essas atividades serão autorizadas pela SESPA, após análise técnica, que envolve a correspondente quantificação, física e financeira, destacada das do atendimento rotineiro do hospital e, apresentação, de forma discriminada, do orçamento econômico-financeiro. Efetuadas essas etapas, o processo será homologado através da celebração de Termo Aditivo ao Contrato de Gestão.

II – ESTRUTURA E VOLUME DE ATIVIDADES CONTRATADAS

II. 1 INTERNAÇÃO

II.1.1 Internação (Saídas Hospitalares - Enfermarias)

O hospital deverá realizar um número de **saídas hospitalares mensais de 400 (quatrocentos)**, de acordo com o número de leitos operacionais cadastrados pelo SUS-Sistema Único de Saúde, distribuídos nas seguintes áreas:

- **CLÍNICA MÉDICA/CARDIOLÓGICA - 28 LEITOS**
- **CLÍNICA CIRÚRGICA/ORTOPEDIA - 70 LEITOS**
- **UTI - 06 LEITOS**

INTERNAÇÃO (Saídas Hospitalares)	1º mês	2º mês	3º mês	4º mês	5º mês	6º mês	7º mês	8º mês	9º mês	10º mês	11º mês	12º mês	TOTAL
TOTAL													

JURÍDICO PRÓ-SAÚDE ABASH

II. 2 ATENDIMENTO AMBULATORIAL

II. 2. 1 Serviços Ambulatoriais Hospitalares

O hospital deverá realizar um número de **atendimento ambulatorial mensal de 80 (oitenta) consultas/mês**, a pacientes egressos do próprio hospital e encaminhados pela Central de Regulação, ou outro processo regulador definido pela SESPA, será realizado junto as dependências físicas do ambulatório do Hospital Metropolitano de Urgência e Emergência, distribuídos nas seguintes áreas:

ESPECIALIDADES	TOTAL MENSAL
Ortopedia e Traumatologia (Reconstrução e Alongamento Ósseo)	80
TOTAL	**80**

II. 3 CIRURGIAS

II. 3. 1 Serviços de Cirurgias (Reconstrução e Alongamento Ósseo)

O hospital deverá realizar um número de **cirurgias mensais de 20 (vinte) cirurgias/mês**, a pacientes egressos e encaminhados pela Central de Regulação, ou outro processo regulador definido pela SESPA.

II. 3. 2 Materiais de Orteses, Próteses e Materiais Especiais (OPME)

Os materiais de OPME a serem utilizados mensalmente no Serviço de Reconstrução e Alongamento Ósseo, de acordo com a relação abaixo e previstos no presente termo aditivo sofrerão auditoria do GTCAGHMR, sendo necessário a apresentação dos respectivos documentos comprobatórios para comprovação dos materiais utilizados.

DESCRIÇÃO	QUANTIDADE
Fixador Externo Circular de ILIZAROV	**03 Caixas**
Placa DCP 3.5MM	**02 Caixas**
Placa DCP 4.5MM	**02 Caixas**
Haste Bloqueada de Tíbia	**01 Caixa**
Parafuso Canulado 4.5MM	**01 Unidade**
Parafuso Canulado 7.0MM	**01 Unidade**

JURÍDICO PRÓ-SAÚDE ABASH

Fio de Kirschinner 1.0MM	**12 Unidades**
Fio de Kirschinner 1.5MM	**12 Unidades**
Fio de Kirschinner 2.0MM	**12 Unidades**
Fio de Kirschinner 2.5MM	**12 Unidades**
Fio de Kirschinner 3.0MM	**12 Unidades**
Fio de Kirschinner 3.5MM	**12 Unidades**
Fio de Kirschinner 4.0MM	**12 Unidades**
Fio de Kirschinner 4.5MM	**12 Unidades**
Enxerto Ósseo Sintético	**50 Gramas**
Outros (mediante autorização)	

III – CONTEÚDO DAS INFORMAÇÕES A SEREM ENCAMINHADAS AO CONTRATANTE

A Contratada encaminhará ao Contratante toda e qualquer informação solicitada, na formatação e periodicidade por este determinadas.

As informações solicitadas, dentre outros, referem-se aos seguintes aspectos :

- Relatórios contábeis e financeiros;
- Relatórios referentes aos Indicadores de Qualidade estabelecidos para a unidade;
- Relatório de Custos;
- Censo de origem dos pacientes atendidos;
- Pesquisa de satisfação de pacientes e acompanhantes;
- Outras informações, a serem definidas para o Hospital.

JURÍDICO PRÓ-SAÚDE ABASH

ANEXO TÉCNICO II AO CONTRATO 011/SESPA/2014

SISTEMA DE PAGAMENTO

I – REGRAS E CRONOGRAMA DO SISTEMA DE PAGAMENTO

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

1. A atividade assistencial da Contratada subdivide-se em 03 (três) modalidades, conforme especificação e quantidades relacionadas no ANEXO TÉCNICO I – Plano de Trabalho, nas modalidades abaixo assinaladas:

(XX) Internação (Enfermaria)

(XX) Atendimento Ambulatorial (Pacientes Egressos)

(XX) SADT Interno

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

2. Além das atividades de rotina, o Hospital GALILEU poderá realizar outras atividades, submetidas à prévia análise e autorização do Contratante, conforme especificado no item 4 do ANEXO TÉCNICO I.

3. O montante do orçamento econômico-financeiro para o Hospital GALILEU para o exercício de 2016/2017, fica estimado em R$ 35.100.772,80 (trinta e cinco, cem mil, setecentos e setenta e dois reais e oitenta centavos) e compõe-se da seguinte forma:

- 100% (cem por cento) do valor, R$ 35.100.772,80 (trinta e cinco, cem mil, setecentos e setenta e dois reais e oitenta centavos), corresponde ao custeio das despesas com o atendimento hospitalar;

4. Os pagamentos à Contratada dar-se-ão na seguinte conformidade:

4.1 90% (noventa por cento) do valor mencionado no item 03 (três) serão repassados em 12 (doze) parcelas mensais fixas, no valor de R$ 2.632.557,96 (dois milhões, seiscentos e trinta e dois mil, quinhentos e cinqüenta e sete reais e noventa e seis centavos);

4.2 10% (dez por cento) do valor mencionado no item 03 (três) serão repassados mensalmente, juntamente com as parcelas fixas, com valor mensal estimativo de R$ 292.506,44 (duzentos e noventa e dois mil, quinhentos e seis reais e quarenta e quatro centavos), vincu-

JURÍDICO PRÓ-SAÚDE ABASH

lado à avaliação dos indicadores de qualidade e conforme sua valoração, de acordo com o estabelecido no Anexo Técnico III- Indicadores de Qualidade, parte integrante deste Contrato de Gestão;

4.3 A avaliação da parte variável será realizada a cada três (03) meses após a assinatura do contrato de gestão, podendo gerar um ajuste financeiro a menor nos meses subseqüentes, dependendo do percentual de alcance dos indicadores, pelo Hospital GALILEU.

5. Visando o acompanhamento e avaliação do Contrato de Gestão e o cumprimento das atividades estabelecidas para a Contratada no ANEXO TÉCNICO I – Plano de Trabalho/Descrição dos Serviços, a mesma deverá encaminhar mensalmente, até o dia 10 (dez), a documentação informativa das atividades assistenciais realizadas pelo Hospital GALILEU.

5.1. As informações acima mencionadas serão encaminhadas através dos registros no SIH – Sistema de Internação Hospitalar e dos registros no SIA - Sistema de Informações Ambulatoriais, de acordo com normas e prazos estabelecidos pela Contratante.

5.2. As informações mensais relativas à produção assistencial, indicadores de qualidade, movimentação de recursos econômicos e financeiros e dados do Sistema de Custos Hospitalares, serão encaminhadas em meio eletrônico e também via Internet, em planilhas disponibilizadas pela Contratante e de acordo com normas, critérios de segurança e prazos por ela estabelecidos.

5.3. O aplicativo disponibilizado na Internet emitirá os relatórios e planilhas necessárias à avaliação mensal das atividades desenvolvidas pelo Hospital GALILEU e estabelecerá, através de níveis de acesso previamente definidos, a responsabilidade legal pelos dados ali registrados.

6. A Contratante procederá à análise dos dados enviados pela Contratada para que sejam efetuados os devidos pagamentos de recursos, conforme estabelecido na Cláusula 6ª do Contrato de Gestão.

7. A cada período de 03 (três) meses, a Contratante procederá à consolidação e análise conclusiva dos dados do trimestre findo, para avaliação e pontuação dos indicadores de qualidade que condicionam o valor do pagamento da parte variável citado no item 04 (quatro) deste documento.

JURÍDICO PRÓ-SAÚDE ABASH

8. Semestralmente, a Contratante procederá à análise das quantidades de atividades assistenciais realizadas pela Contratada, verificando e avaliando os desvios (para mais ou para menos) ocorridos em relação às quantidades estabelecidas neste Contrato de Gestão.

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

10. A análise referida no item 08 (oito) deste documento não anula a possibilidade de que sejam firmados Termos Aditivos ao Contrato de Gestão em relação às cláusulas que quantificam as atividades assistenciais a serem desenvolvidas pela Contratada e seu correspondente reflexo econômico-financeiro, a qualquer momento, se condições e/ou ocorrências excepcionais incidirem de forma muito intensa sobre as atividades do hospital, inviabilizando e/ou prejudicando a assistência ali prestada.

II - SISTEMÁTICA E CRITÉRIOS DE PAGAMENTO

Com a finalidade de estabelecer a sistemática e os critérios de pagamento, ficam estabelecidos os seguintes princípios e procedimentos:

1 - AVALIAÇÃO E VALORAÇÃO DOS INDICADORES DE QUALIDADE
(Parte Variável do Contrato de Gestão – 10%)

Os valores percentuais apontados na tabela inserida Anexo Técnico III – Avaliação da Parte Variável, para valoração de cada um dos indicadores serão utilizados para o cálculo do valor variável a ser pago, conforme especificado no item 4.2 e 4.3 deste documento.

JURÍDICO PRO-SAÚDE ABASH

1. Indicadores – Súmula da Planilha para 2014

	1º trimestre	2º trimestre	3º trimestre	4º trimestre
1.Qualidade da Informação	20%	20%	20%	20%
2.Comissão de Prontuário	10%	10%	10%	10%
3.Atenção ao usuário	20%	20%	20%	20%
4.Controle de Infecção Hospitalar	25%	25%	25%	25%
5.Mortalidade operatória	25%	25%	25%	25%

2 - AVALIAÇÃO E VALORAÇÃO DOS DESVIOS NAS QUANTIDADES DE ATIVIDADE ASSISTENCIAL

(Parte Fixa do Contrato de Gestão – 90%)

2.1 Os ajustes dos valores financeiros decorrentes dos desvios constatados serão efetuados nos meses subseqüentes aos períodos de avaliação, que ocorrerão semestralmente

2.2 A avaliação e análise das atividades contratadas constantes deste documento serão efetuadas conforme explicitado nas Tabelas que se seguem. Os desvios serão analisados em relação às quantidades especificadas para cada modalidade de atividade assistencial especificada no ANEXO TÉCNICO I – Plano de Trabalho/Descrição dos Serviços e gerarão uma variação proporcional no valor do pagamento de recursos a ser efetuado à Contratada, respeitando-se a proporcionalidade de cada tipo de despesa especificada no item 03 (três) deste documento.

JURÍDICO PRO-SAÚDE ABASH

TABELA I – Para Contratos de Gestão para Gerenciamento de Hospitais

	ATIVIDADE REALIZADA	VALOR A PAGAR
INTERNAÇÃO	Acima do volume contratado	100% do peso percentual da atividade internação
	Entre 85% e 100% do volume contratado	100% do peso percentual da atividade internação
	Entre 70% e 84,99% do volume contratado	90% X peso percentual da atividade internação X 90% do orçamento do hospital (R$)
	Menos que 70% do volume contratado	70% X peso percentual da atividade internação X 90% do orçamento do hospital (R$)

JURÍDICO PRÓ-SAÚDE ABASH

ANEXO TÉCNICO III AO CONTRATO 011/SESPA/2014

INDICADORES DE QUALIDADE

INDICADORES DE QUALIDADE

Os Indicadores estão relacionados à qualidade da assistência oferecida aos usuários da unidade gerenciada e medem aspectos relacionados à efetividade da gestão e ao desempenho da unidade.

A complexidade dos indicadores é crescente e gradual, considerando o tempo de funcionamento da unidade.

Trimestralmente, serão reavaliados os Indicadores de Qualidade podendo os mesmos serem alterados ou introduzidos novos parâmetros e metas sendo que o alcance de um determinado indicador no decorrer de certo período, torna esse indicador um pré-requisito para que outros indicadores mais complexos possam ser avaliados; desta forma, os indicadores que são pré-requisitos para os demais continuam a ser monitorados e avaliados, porem já não têm efeito financeiro.

IMPORTANTE*: Alguns indicadores têm sua acreditação para efeito de pagamento no 1º, ou no 2º, ou no 3º ou no 4º trimestres. Isto não significa que somente naquele período estarão sendo avaliados. A análise de cada indicador, a elaboração de pareceres avaliatórios e o encaminhamento dessa avaliação ao hospital serão efetuados mensalmente, independentemente do trimestre onde ocorrerá a acreditação de cada indicador para o respectivo pagamento.*

Será elaborado um Manual que estabelece todas as regras e critérios técnicos para a avaliação dos Indicadores utilizados para o cálculo da parte variável do Contrato de Gestão. O Manual que subsidiará a avaliação do ano de 2014 encontra-se descrito a seguir.

Os indicadores constantes da proposta de trabalho constituem obrigação contratual.

Fica a Contratada obrigada a apresentar a totalidade dos indicadores de qualidade previstos na sua Proposta de Trabalho.

Para fins de aferição e do pagamento correspondente à parte variável (10%) serão

JURÍDICO PRÓ-SAÚDE ABASH

observados os indicadores especificados no Manual de Indicadores para a parte variável.

2. METAS E INDICADORES PARA 2014

Para o ano 2014 estabelecem-se como indicadores determinantes do pagamento da parte variável:

- **1. Qualidade da Informação**
- **2. Comissão de Prontuário**
- **3. Atenção ao Usuário**
- **4. Controle de Infecção Hospitalar**
- **5. Mortalidade Operatória**

1. Qualidade da Informação - A valoração deste indicador será de 20% em cada trimestre.

3. <u>Apresentação do Laudo para Autorização de Internação Hospitalar (AIH)</u>

Avalia a proporcionalidade de apresentação de laudos para Autorização de internação Hospitalar em relação à atividade hospitalar. Considerando-se que os hospitais sob o contrato de gestão não são emissores de AIH e, portanto dependem de processo nas instâncias regionais da SES para liberação da documentação citada, a meta a ser cumprida é apresentação da totalidade (100%) das aih's por mês de competência, autorizadas pela Central de Regulação Estadual e apresentadas pelo hospital a Diretoria de Desenvolvimento e Auditoria dos Serviços de Saúde - DDASS, com cópia do arquivo eletrônico enviado ao GT. O prazo para a entrega da informação ao GT é o décimo dia do mês subseqüente. Os dados devem ser encaminhados ao GT enviados em meio eletrônico, contendo exclusivamente AIH's do mês de competência, livres de crítica e de reapresentações.

2. Comissão de Prontuário do Paciente - A valoração deste indicador será de 10% em cada trimestre.

<u>Para efeito de avaliação deste item deverão ser considerados os parâmetros abaixo especificados</u>:

- ✓ Limite máximo de 10% a ser aceito com Prontuários apresentando não conformidades dos 11 itens de verificação, resultantes das auditorias da comissão e ainda do GTCAGHMR – SESPA.
- ✓ Pessoa responsável pela coordenação das ações da Comissão.

JURÍDICO PRÓ-SAÚDE ABASH

✓ Relatório trimestral das atividades da Comissão, do qual devem constar, como parâmetros, no mínimo:

a) Registro das reuniões realizadas no período (Ata Detalhada);

b) Nome e cargo das pessoas que compõem a Comissão;

c) Registro detalhado das atividades da Comissão e das medidas implementadas, quando for o caso;

Obs: - Este indicador só será considerado atingido se todos os parâmetros acima forem satisfeitos.

- Os 11 itens de verificação serão encaminhados pelo GTCAGHMR ao hospital por meio eletrônico.

- a data de início de valoração deste item obedecerá o previsto na Cláusula Segunda – Das Obrigações das Partes, Item 2.1.33.

4. 3. Atenção ao Usuário – Resolução de queixas e pesquisa de satisfação - A valoração deste indicador será de 20% em cada trimestre

A meta é a resolução de 80% das queixas recebidas e o envio do relatório consolidado da pesquisa de satisfação do usuário. Entende-se por queixa o conjunto de reclamações recebidas por qualquer meio, necessariamente com identificação do autor, e que deve ser registrada adequadamente. Entende-se por resolução o conjunto de ações geradas por uma queixa no sentido de solucioná-la e que possa ser encaminhada a seu autor como resposta ou esclarecimento ao problema apresentado.

A pesquisa de satisfação do usuário sobre o atendimento do hospital destina-se à avaliação da percepção de qualidade de serviço pelos pacientes ou acompanhantes. Em cada trimestre será avaliada a pesquisa de satisfação do usuário, por meio dos questionários específicos, que deverão ser aplicados mensalmente em pacientes internados e acompanhantes e a pacientes atendidos nos ambulatórios e SADT dos hospitais, abrangendo 10% do total de pacientes em cada área de internação e 10% do total de pacientes atendidos em consulta no ambulatório e SADT A pesquisa será feita verbalmente, registrada em papel, sendo obrigatoriamente anônima, apenas com identificação numérica. Os modelos dos questionários serão enviados pelo GTCAGHMR ao hospital em meio eletrônico para aplicação e preenchimento. Será fornecida uma planilha de consolidação para preenchimento das respostas obtidas, dividindo as avaliações em três grupos: o de pacientes internados, o de acompanhantes de pacientes internados e o de pacientes em atendimento ambulatorial e SADT. O envio das planilhas de consolidação dos três grupos

JURÍDICO 17 PRO-SAÚDE ABASH

até o dia 15 do mês imediatamente subseqüente.

5. 4. Controle de Infecção Hospitalar - A valoração deste indicador será de 25% em cada trimestre

Com a finalidade de avaliar a qualidade da assistência na área de infecção hospitalar apresentamos os parâmetros a serem considerados no ano de 2014 que incluem:

1 - Existência da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar, informando:

- Pessoa responsável pela coordenação das ações da Comissão;
- Relatório mensal das atividades da Comissão, do qual devem constar como parâmetros, no mínimo:

a) Registro das reuniões realizadas no período (Ata Detalhada);

b) Nome e cargo das pessoas que compõem a Comissão;

c) Registro detalhado das atividades da Comissão e das medidas implementadas com resolutividade, quando for o caso,

Os critérios adotados são os estabelecidos pelo NNISS (National Nosocomial Infection Surveillance System) que é a metodologia utilizada pelo CDC (Center for Disease Control)-EUA.

Obs: - Este indicador só será considerado atingido se todos os parâmetros acima forem satisfeitos.
- a data de início de valoração deste item obedecerá o previsto na Cláusula Segunda – Das Obrigações das Partes, Item 2.1.33.

5. Taxa de Mortalidade Operatória - O valor ponderal será de 25% em cada trimestre.

Com a finalidade de monitorar o desempenho assistencial na área de cirurgia acompanharemos como indicadores a Taxa de Mortalidade Operatória estratificada por Classes (de 1 a 5) da Classificação da *American Society of Anesthesiology do Average Score of Anesthesiology* (ASA) e a Taxa de Cirurgias de Urgência.

Definições:

Taxa de Mortalidade Operatória: número de óbitos ocorridos até sete dias após o procedimento cirúrgico classificados por ASA no mês dividido pelo número total de cirurgias realizadas no mês, multiplicado por 100.

JURÍDICO 18 PRÓ SAÚDE ABASH

Taxa de Cirurgias de Urgência: Número de cirurgias de urgência realizadas no mês dividido pelo número total de cirurgias realizadas no mês, multiplicado por 100.

O numero de cirurgias deve ser preenchido com o número total de cirurgias efetuadas no Centro Cirúrgico, incluindo as cirurgias ambulatoriais. Estes dados devem ser enviados através de relatórios mensais nos quais constem a Taxa de Mortalidade Operatória com a análise deste índice elaborada pela Comissão de Óbitos e a Taxa de Cirurgias de Urgência.

6. Indicadores – Súmula da Planilha para 2014

	1º trimestre	2º trimestre	3º trimestre	4º trimestre
1.Qualidade da Informação	**20%**	**20%**	**20%**	**20%**
2.Comissão de Prontuário	**10%**	**10%**	**10%**	**10%**
3.Atenção ao usuário	**20%**	**20%**	**20%**	**20%**
4.Controle de Infecção Hospitalar	**25%**	**25%**	**25%**	**25%**
5.Mortalidade operatória	**25%**	**25%**	**25%**	**25%**

JURÍDICO
PRO SAÚDE
ABASH