



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/12

PROCESSO / 2011 Nº 001.0500.000.125/2011

PROCESSO ORIGEM Nº 001.0001.000.513/2009

Termo Aditivo ao Contrato de Gestão celebrado em 24/04/2009 entre o Estado de São Paulo, por intermédio da **Secretaria de Estado da Saúde** e a **SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ARAÇATUBA**, qualificada como **Organização Social de Saúde**, para regulamentar o desenvolvimento das ações e serviços de saúde, no **AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES DE ARAÇATUBA**.

Pelo presente instrumento, de um lado o Estado de São Paulo, por intermédio da **SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE**, com sede nesta cidade na Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar nº 188, neste ato representada pelo Senhor Secretário da Saúde Prof. Dr. Giovanni Guido Cerri, brasileiro naturalizado, casado, médico, RG n.º 5.169.600, CPF n.º 949.050.458-00, doravante denominada **CONTRATANTE**, e de outro lado a **SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ARAÇATUBA**, com CNPJ/MF nº 43.751.502/0001-67, com endereço à Rua Floriano Peixoto, nº896 – Araçatuba - SP e com estatuto devidamente registrado no Cartório do Registro Civil de Pessoa Jurídica de Araçatuba, neste ato representada por seu Provedor, Dr. Jaime Monsalvarga, RG nº 4.284.185, CPF nº 025.838.018-72, doravante denominada **CONTRATADA**, tendo em vista o que dispõe a Lei Complementar nº 846, de 4 de junho de 1998, e considerando a declaração de dispensa de licitação inserida nos autos do Processo nº 001.0001.000.513/2009, fundamentada no § 1º, do artigo 6º, da Lei Complementar nº 846/98, combinado com o artigo 26, da Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993 e alterações posteriores, e ainda em conformidade com os princípios norteadores do Sistema Único de Saúde - SUS, estabelecidos na Leis Federais nº 8.080/90 e nº 8.142/90, com fundamento na Constituição Federal, em especial no seu artigo 196 e seguintes, e na Constituição do Estado de São Paulo, em especial o seu artigo 218 e seguintes, **RESOLVEM** celebrar o presente **TERMO ADITIVO**, conforme disposto na **Cláusula 9ª – Da Alteração Contratual** referente ao gerenciamento e execução de atividades e serviços de saúde a serem desenvolvidos no **AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES DE ARAÇATUBA – AME ARAÇATUBA**, cujo uso fica permitido pelo período de vigência do presente contrato, mediante as seguintes cláusulas e condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA

DO OBJETO

O presente **TERMO ADITIVO** tem por objeto a operacionalização da gestão e execução, pela **CONTRATADA**, das atividades e serviços de saúde, no **AMBULATÓRIO DE ESPECIALIDADES DE ARAÇATUBA – AME ARAÇATUBA** no exercício de 2012, em conformidade com os Anexos Técnicos que integram este instrumento:

- a. Anexo Técnico I – Descrição de Serviços
- b. Anexo Técnico II- Sistema de Pagamento
- c. Anexo Técnico III – Indicadores de Qualidade

CLÁUSULA SEGUNDA

DA ALTERAÇÃO CONTRATUAL

O presente Termo Aditivo altera o Anexo Técnico I, II e III do **CONTRATO DE GESTÃO**, assinado em **24/04/2009**, acrescentando na Cláusula Sétima - Dos Recursos Financeiros, o Parágrafo Décimo e na Cláusula Oitava – Condições De Pagamento, o Parágrafo Décimo, conforme redação abaixo:

CLÁUSULA SÉTIMA

DOS RECURSOS FINANCEIROS

PARÁGRAFO DÉCIMO



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

Pela prestação dos serviços especificados no ANEXO TÉCNICO I - Descrição de Serviços, do Termo Aditivo nº 01/12, a **CONTRATANTE** repassará à **CONTRATADA**, no prazo e condições constantes neste instrumento, no Anexo Técnico II - Sistema de Pagamento, a importância estimada de R\$ 14.313.600,00 (catorze milhões, trezentos e treze mil e seiscentos reais) e no Anexo III – os Indicadores de Qualidade (parte variável), cujo repasse dar-se-á na modalidade **CONTRATO DE GESTÃO**, conforme a Instrução TCESP nº 01/2008, correspondente ao exercício financeiro de 2012 e que onerará a:

UGE: 090 192

FUNCIONAL PROGRAMÁTICA: 10 302 0930 4852 0000

NATUREZA DA DESPESA: 33 90 39

FONTE DE RECURSOS: TESOURO

CLÁUSULA OITAVA

CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

...

PARÁGRAFO DÉCIMO

Fica alterado no presente Contrato, a somatória dos valores de **CUSTEIO** a serem repassados em 2012, estimado em R\$ 14.313.600,00 (catorze milhões, trezentos e treze mil e seiscentos reais) sendo que a transferência à **CONTRATADA** será efetivada mediante a liberação de 12 (doze) parcelas mensais, cujo valor corresponde a um valor fixo (1/12 de 90% do orçamento anual), e um valor correspondente à parte variável do contrato (1/12 de 10% do orçamento anual), a saber:

Mês	Valor
Janeiro	1.192.800,00
Fevereiro	1.192.800,00
Março	1.192.800,00
Abril	1.192.800,00
Mai	1.192.800,00
Junho	1.192.800,00
Julho	1.192.800,00
Agosto	1.192.800,00
Setembro	1.192.800,00
Outubro	1.192.800,00
Novembro	1.192.800,00
Dezembro	1.192.800,00
Total	14.313.600,00

As parcelas mensais ficam estimadas conforme **tabela acima** e, serão pagas até o 5º (quinto) dia útil de cada mês.

CLÁUSULA TERCEIRA

DO PRAZO DE VIGÊNCIA

O prazo de vigência do presente Termo Aditivo vigorará a partir de sua assinatura até 31/12/2012.

CLÁUSULA QUARTA

DA RATIFICAÇÃO

Ficam mantidas todas as demais disposições e cláusulas do **CONTRATO DE GESTÃO** e, seus respectivos Termos Aditivos e de Reti-Ratificação, não alterados por este instrumento.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

CLÁUSULA QUINTA DA PUBLICAÇÃO

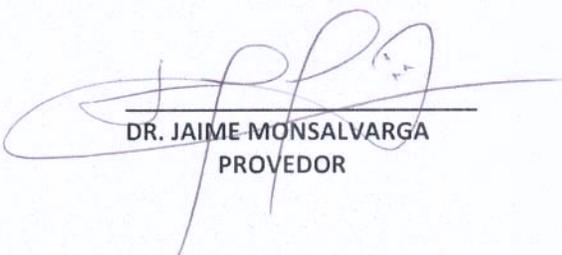
O presente **Termo Aditivo** será publicado no Diário Oficial do Estado, no prazo máximo de 20 (vinte) dias, contados da data de sua assinatura.

CLÁUSULA SEXTA DO FORO

Fica eleito o Foro da Capital, com renúncia de qualquer outro, por mais privilegiado que seja, para dirimir quaisquer questões oriundas deste contrato, que não puderem ser resolvidas pelas partes.

E, por estarem justas e contratadas, assinam o presente contrato em 02 (duas) vias de igual teor e forma, na presença das testemunhas abaixo.

São Paulo, 21 de dezembro de 2011.

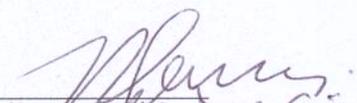


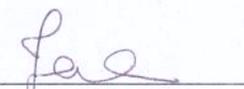
DR. JAIME MONSALVARGA
PROVEDOR



DR. GIOVANNI GUIDO CERRI
SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE

Testemunhas:

1) 
Nome: Juliano Dias Gomes
R.G.: 3.169.584-X

2) 
Nome: _____
R.G.: Jumará Rodrigues
Diretor Téc. de Serv. Saúde



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

ANEXO TÉCNICO I DESCRIÇÃO DE SERVIÇOS

I - CARACTERÍSTICAS DOS SERVIÇOS CONTRATADOS

A **CONTRATADA** atenderá com seus recursos humanos e técnicos aos 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, exclusivamente 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.

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

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

1. ATENDIMENTO AMBULATORIAL

O atendimento ambulatorial compreende:

- ◆ Primeira consulta
- ◆ Interconsulta
- ◆ Consultas subsequentes (retornos)
- ◆ Procedimentos terapêuticos realizados por especialidades não médicas
- ◆ Cirurgias ambulatoriais (Cirurgias Maiores Ambulatoriais e cirurgias menores ambulatoriais)
- ◆ Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico Externo
- ◆ Sessões de tratamento: hemoterapia, litotripsia, hemodiálise, hemodinâmica, radioterapia e quimioterapia.

1.1 Entende-se por primeira consulta, a visita inicial do paciente encaminhado pela rede/UBS-Unidades Básicas de Saúde, ao Ambulatório, para atendimento a uma determinada especialidade médica. No caso de atendimento não médico a primeira consulta deve se dar apenas na especialidade de fisioterapia, quando disponibilizada para unidades externas.

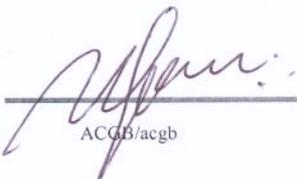
1.2 Entende-se por interconsulta, a primeira consulta realizada por outro profissional em outra especialidade, com solicitação gerada pela própria instituição, tanto no que se refere ao atendimento médico quanto ao não médico.

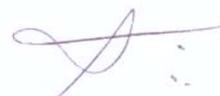
1.3 Entende-se por consulta subsequente, todas as consultas de seguimento ambulatorial, em todas as categorias profissionais, decorrentes tanto das consultas oferecidas à rede básica de saúde quanto às subsequentes das interconsultas.

1.4 Os atendimentos referentes a processos terapêuticos de média e longa duração, tais como, sessões de Fisioterapia, Psicoterapia, etc., os mesmos, a partir do 2º atendimento, devem ser registrados como procedimentos terapêuticos realizados (sessões) por especialidades não médicas.

1.5 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.

1.6 Serão consideradas intervenções cirúrgicas ambulatoriais aqueles procedimentos cirúrgicos terapêuticos ou diagnósticos que não requeiram internações hospitalares. Serão classificados como Cirurgia Maior Ambulatorial (CMA) os procedimentos cirúrgicos terapêuticos ou diagnósticos, que pressupõe a presença do médico anestesista, realizados com anestesia geral, locoregional ou local, com ou sem sedação que requeiram cuidados pós-operatórios de curta duração, não necessitando internação hospitalar. Serão classificados como cirurgia menor ambulatorial (cma) os procedimentos cirúrgicos de baixa complexidade realizados com anestesia local ou troncular que podem ser realizados em consultório, sem a presença do médico anestesista, e que dispensam cuidados especiais no pós-operatório.


ACGB/acgb





SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

Salientamos que o registro da atividade cirúrgica classificada como ambulatorial se dará pelo Sistema de Informação Ambulatorial (SIA).

1.7 Com relação às Sessões de Tratamento: Quimioterapia, Hemodiálise, Hemodinâmica, etc., o volume realizado mensalmente pela unidade será informado com destaque, para acompanhamento destas atividades, conforme as normas definidas pela Secretaria da Saúde.

2. PROGRAMAS ESPECIAIS E NOVAS ESPECIALIDADES DE ATENDIMENTO

Se, ao longo da vigência deste Contrato, de comum acordo entre os contratantes, **AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES DE ARAÇATUBA** se propuser a realizar outros tipos de atividades diferentes daquelas aqui relacionadas, seja pela introdução de novas especialidades médicas, seja pela realização de programas especiais para determinado tipo de patologia ou pela introdução de novas categorias de exames laboratoriais, estas atividades poderão ser previamente autorizadas pela **CONTRATANTE** após análise técnica, sendo quantificadas separadamente do atendimento rotineiro da unidade e sua orçamentação econômico-financeira será discriminada e homologada através de Termo Aditivo ao presente Contrato.

II – ESTRUTURA E VOLUME DE ATIVIDADES CONTRATADAS

II.1 ATENDIMENTO AMBULATORIAL NO ANO DE 2012 (Especialidades médicas)

CONSULTA MÉDICA													
	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
Primeira Consulta	4.330	4.330	4.330	4.330	4.330	4.330	4.330	4.330	4.330	4.330	4.330	4.330	51.960
Interconsulta	1.440	1.440	1.440	1.440	1.440	1.440	1.440	1.440	1.440	1.440	1.440	1.440	17.280
Subsequente	3.000	3.000	3.000	3.000	3.000	3.000	3.000	3.000	3.000	3.000	3.000	3.000	36.000
Total	8.770	105.240											

ESPECIALIDADES MÉDICAS 2012				
Acupuntura		X	Infectologia	X
Alergia / Imunologia		X	Mastologia	X
Anestesiologia		X	Nefrologia	X
Cardiologia		X	Neonatologia	
Cirurgia Cardiovascular			Neurologia	X
Cirurgia Cabeça e Pescoço			Neurologia Infantil	X
Cirurgia Geral		X	Neurocirurgia	
Cirurgia Pediátrica			Obstetria	X
Cirurgia Plástica			Oftalmologia	X
Cirurgia Torácica			Oncologia	
Cirurgia Vascular		X	Ortopedia	X
Dermatologia		X	Otorrinolaringologia	X
Endocrinologia		X	Pneumologia	X
Endocrinologia Infantil		X	Pneumologia Infantil	X
Fisiatria		X	Proctologia	X
Gastroenterologia		X	Psiquiatria	
Geriatría			Reumatologia	X
Ginecologia		X	Urologia	X
Hematologia		X	Outros	X

II.2 ATENDIMENTO NÃO MÉDICO no ano de 2012

CONSULTA NÃO MÉDICA 2012													
	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
Consultas Não Médicas	620	620	620	620	620	620	620	620	620	620	620	620	7.440
Procedimentos Terap. (Sessões)	2.300	2.300	2.300	2.300	2.300	2.300	2.300	2.300	2.300	2.300	2.300	2.300	27.600
Total	2.920	35.040											



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

ESPECIALIDADES NÃO MÉDICAS 2012	
Enfermeiro	X
Farmacêutico	X
Fisioterapeuta	X
Fonoaudiólogo	X
Nutricionista	X
Psicólogo	X
Terapeuta Ocupacional	X
Odontologia/Buco Maxilo	
Outros	X

II.3 CIRURGIAS AMBULATORIAIS no ano de 2011.

CIRURGIA AMBULATORIAL 2012													
	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
CMA - Cirurgia Maior Ambulatorial	150	150	150	150	150	150	150	150	150	150	150	150	1.800
cma - cirurgia menor ambulatorial	400	400	400	400	400	400	400	400	400	400	400	400	4.800
Total	550	6.600											

II.4 - Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico – SADT EXTERNO no ano de 2012 (âmbito exclusivamente ambulatorial)

O Ambulatório oferecerá os serviços de SADT abaixo relacionados, na quantidade anual de **16.800 exames**, a pacientes **EXTERNOS** ao Ambulatório, isto é, àqueles pacientes que foram encaminhados para realização de atividades de SADT por outros serviços de saúde, obedecendo ao fluxo estabelecido pela Secretaria Estadual da Saúde, nas quantidades especificadas:

SADT EXTERNO 2012													
	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
Radiologia	480	480	480	480	480	480	480	480	480	480	480	480	5.760
Ultra-Sonografia	240	240	240	240	240	240	240	240	240	240	240	240	2.880
Endoscopia	160	160	160	160	160	160	160	160	160	160	160	160	1.920
Diagnósticos Especialidades	520	520	520	520	520	520	520	520	520	520	520	520	6.240
Total	1.400	16.800											

Os exames para apoio diagnóstico e terapêutico aqui elencados estão 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.

III – CONTEÚDO DAS INFORMAÇÕES A SEREM ENCAMINHADAS À CONTRATANTE

A **CONTRATADA** encaminhará à **CONTRATANTE** toda e qualquer informação solicitada, na formatação e periodicidade por esta determinadas.

As informações solicitadas referem-se aos aspectos abaixo relacionados:

- 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, a serem definidas.

ACGB/acgb



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

ANEXO TÉCNICO II SISTEMA DE PAGAMENTO

I - 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 04 (quatro) modalidades, conforme especificação e quantidades relacionadas no ANEXO TÉCNICO I - Descrição de Serviços, nas modalidades abaixo assinaladas:

- (x) Consulta Médica
- (x) Atendimento não médico
- (x) Cirurgia Ambulatorial
- (x) Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico – SADT Externo

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, a unidade poderá realizar outras atividades, submetidas à prévia análise e autorização da **CONTRATANTE**, conforme especificado no item 05 do ANEXO TÉCNICO I - Descrição de Serviços.

3. O montante do orçamento econômico-financeiro de custeio do **Ambulatório Médico de Especialidades Araçatuba**, para o exercício de 2012, fica estimado em R\$ 14.313.600,00 (catorze milhões, trezentos e treze mil e seiscentos reais) e os pesos percentuais das despesas compõem-se da seguinte forma:

LINHA DE CONTRATAÇÃO	%	VALOR
Médica	85%	12.166.560,00
Não Médica	5%	715.680,00
Cirurgia	5%	715.680,00
SADT EXT	5%	715.680,00
TOTAL	100%	14.313.600,00

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, conforme tabela abaixo;

Mês	90%
Janeiro	1.073.520,00
Fevereiro	1.073.520,00
Março	1.073.520,00
Abril	1.073.520,00
Maio	1.073.520,00
Junho	1.073.520,00
Julho	1.073.520,00
Agosto	1.073.520,00
Setembro	1.073.520,00
Outubro	1.073.520,00
Novembro	1.073.520,00
Dezembro	1.073.520,00
Total	12.882.240,00



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

4.2 10% (dez por cento) do valor mencionado no item 03 (três) serão repassados mensalmente, juntamente com as parcelas fixas, conforme tabela abaixo, vinculado à avaliação dos indicadores de qualidade e conforme sua valoração, de acordo com o estabelecido no Anexo Técnico III- Indicadores de Qualidade, parte integrante deste Contrato de Gestão;

Mês	10%
Janeiro	119.280,00
Fevereiro	119.280,00
Março	119.280,00
Abril	119.280,00
Maio	119.280,00
Junho	119.280,00
Julho	119.280,00
Agosto	119.280,00
Setembro	119.280,00
Outubro	119.280,00
Novembro	119.280,00
Dezembro	119.280,00
Total	1.431.360,00

4.3 A avaliação da parte variável será realizada nos meses de janeiro, abril, julho e outubro, podendo gerar um ajuste financeiro a menor nos meses subsequentes, dependendo do percentual de alcance dos indicadores, pelo **AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES ARAÇATUBA – AME ARAÇATUBA**;

5. Visando o acompanhamento e avaliação do **CONTRATO DE GESTÃO** e o cumprimento das atividades estabelecidas para a **CONTRATADA** no ANEXO TÉCNICO I - Descrição de Serviços, a mesma deverá encaminhar mensalmente, até o 7º dia útil do mês subsequente, a documentação informativa das atividades assistenciais realizadas pelo **AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES ARAÇATUBA – AME ARAÇATUBA**.

5.1. As informações acima mencionadas serão encaminhadas através 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 via Internet, através do site www.gestao.saude.sp.gov.br, disponibilizado 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 **AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES ARAÇATUBA – AME ARAÇATUBA** 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 8ª 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 de valor variável citado no item 04 (quatro) deste documento.

8. Nos meses de Janeiro e Julho, 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**.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

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

II. 1 AVALIAÇÃO E VALORAÇÃO DOS INDICADORES DE QUALIDADE

(Parte Variável do Contrato de Gestão)

Os valores percentuais apontados na tabela abaixo, para valoração de cada um dos indicadores serão utilizados para o cálculo do valor variável a ser pago, conforme especificado no item 4.2 (quatro dois) deste documento.

II. 2 AVALIAÇÃO E VALORAÇÃO DOS DESVIOS NAS QUANTIDADES DE ATIVIDADE ASSISTENCIAL

(Parte Fixa do Contrato de Gestão)

1. Os ajustes dos valores financeiros decorrentes dos desvios constatados serão efetuados nos meses subsequentes aos períodos de avaliação, que ocorrerão nos meses de Janeiro e Julho
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 - Descrição de Serviços e gerarão uma variação proporcional no valor do pagamento de recursos a ser efetuado à **CONTRATADA**, respeitando-se a proporcionalidade de cada tipo de despesa especificada no item 03 (três) deste documento.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

TABELA I – Para Contratos de Gestão para gerenciamento de Unidades exclusivamente Ambulatoriais e outros tipos de atividades

CONSULTAS MÉDICAS	Acima do volume pactuado	100% do peso percentual da atividade ambulatorial – consulta médica
	Entre 85% e 100% do volume pactuado	100% do peso percentual da atividade ambulatorial-consulta médica
	Entre 70% e 84,99% do volume pactuado	90% X peso percentual da atividade ambulatorial – consulta médica X orçamento do Ambulatório (R\$)
	Menos que 70% do volume pactuado	70% X peso percentual da atividade ambulatorial – consulta médica X orçamento do Ambulatório (R\$)
ATENDIMENTO NÃO MÉDICO	Acima do volume pactuado	100% do peso percentual da atividade ambulatorial – atendimento não médico
	Entre 85% e 100% do volume pactuado	100% do peso percentual da atividade ambulatorial – atendimento não médico I
	Entre 70% e 84,99% do volume pactuado	90% X peso percentual da atividade ambulatorial – atendimento não médico X orçamento do Ambulatório (R\$)
	Menos que 70% do volume pactuado	70% X peso percentual da atividade ambulatorial – atendimento não médico X orçamento do Ambulatório (R\$)
CIRURGIA AMBULATORIAL	Acima do volume pactuado	100% do peso percentual da cirurgia ambulatorial
	Entre 85% e 100% do volume pactuado	100% do peso percentual da cirurgia ambulatorial
	Entre 70% e 84,99% do volume pactuado	90% X peso percentual da cirurgia ambulatorial X orçamento do ambulatório (R\$)
	Menos que 70% do volume pactuado	70% X peso percentual cirurgia ambulatorial X orçamento do Ambulatório (R\$)
SADT EXTERNO	Acima do volume pactuado	100% do peso percentual do SADT
	Entre 85% e 100% do volume pactuado	100% do peso percentual do SADT
	Entre 70% e 84,99% do volume pactuado	90% X peso percentual do SADT X orçamento do Ambulatório (R\$)
	Menos que 70% do volume pactuado	70% X peso percentual do SADT X orçamento do Ambulatório (R\$)



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

ANEXO TÉCNICO III

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.

Com o passar do tempo, a cada ano, novos indicadores são introduzidos e o alcance de um determinado indicador no decorrer de certo período, torna este 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, porém já não têm efeito financeiro.

IMPORTANTE: *Alguns indicadores têm sua acreditação para efeito de pagamento 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 a cada Ambulatório serão efetuados mensalmente, independentemente do trimestre onde ocorrerá a acreditação de cada indicador para o respectivo pagamento.*

A cada ano é fornecido 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**.

PRÉ-REQUISITOS

- ✓ **CONTROLE DE ORIGEM DE PACIENTES**
- ✓ **PERDA PRIMÁRIA**
- ✓ **TAXA DE ABSENTEÍSMO**
- ✓ **TAXA DE CANCELAMENTO CIRURGIA**
- ✓ **ÍNDICE DE RETORNO**
- ✓ **S.A.U.**

INDICADORES VALORADOS

INDICADORES	TRIMESTRES			
	1º	2º	3º	4º
Comissão de Revisão de Prontuários	25%	25%	25%	25%
Pesquisa de Satisfação do Usuário	25%	25%	25%	25%
Alta Global	25%	25%	25%	25%
Qualidade na Gestão	25%	25%	25%	25%