

**TERMO DE RERRATIFICAÇÃO AO 8º
TERMO ADITIVO (ID.
Nº 52489415) DO CONTRATO DE
GESTÃO Nº 018/2022, QUE ENTRE SI
CELEBRAM O ESTADO DE
PERNAMBUCO, ATRAVÉS DA
SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE, E
A FUNDAÇÃO GESTÃO HOSPITALAR
MARTINIANO FERNANDES -
FGH, QUALIFICADA COMO
ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE,
PARA OPERACIONALIZAR A GESTÃO
E EXECUTAR AÇÕES E SERVIÇOS DE
SAÚDE NO HOSPITAL
METROPOLITANO SUL DOM HELDER
CÂMARA, NAS CONDIÇÕES ABAIXO
ESTIPULADAS.**

Pelo presente instrumento o **ESTADO DE PERNAMBUCO**, através da **SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE (SES/PE)**, entidade de direito público interno, com sede nesta cidade, na Rua Dona Maria Augusta, nº 519, Bongi, Recife/PE, CEP: 50.751-535, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 10.572.048/0001-28, representada pela sua Secretária, Dra. **ZILDA DO REGO CAVALCANTI**, nomeada pelo Ato 024, publicado no Diário Oficial do Estado em 02/01/2023, residente e domiciliada nesta cidade do Recife, doravante denominada **CONTRATANTE**, e a Organização Social de Saúde **FUNDAÇÃO GESTÃO HOSPITALAR MARTINIANO FERNANDES - FGH**, inscrito no CNPJ/MF nº 09.039.744/0008-60, com sede na Rodovia BR 101 Sul - Km 28, s/n, Centro, Cabo de Santo Agostinho/PE, CEP 54.510-000, doravante denominado **CONTRATADO**, neste ato representado por **SAMUEL RAMOS GOMES, CONSIDERANDO** o processo SEI nº 2300000302.000046/2024-88, tem justo e acordado o presente **TERMO DE RERRATIFICAÇÃO**, mediante as cláusulas e condições abaixo expendidas:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

1.1. O presente Termo de Rerratificação tem por objeto a retificação dos Anexos Técnicos inseridos no 8º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 018/2022 (ID. nº 52489415), razão pela qual deverão ser considerados os Anexos Técnicos deste instrumento.

CLÁUSULA SEGUNDA - DA RATIFICAÇÃO

2.1. Ficam ratificadas todas as demais cláusulas e disposições que não tenham sido expressa ou tacitamente revogadas pelo presente Termo de Rerratificação.

CLÁUSULA TERCEIRA - DOS CASOS OMISSOS

3.1. Os casos omissos serão resolvidos com base na legislação que rege a matéria.

CLÁUSULA QUARTA - DO FORO

4.1. As partes elegem o Foro da Cidade do Recife, Comarca da Capital do Estado de Pernambuco, como o único competente para dirimir qualquer divergência ou dúvida oriunda do presente Termo, com renúncia expressa de qualquer outro, por mais privilegiado que se configure.

E, por estarem de pleno acordo, firmam as partes o presente instrumento no formato digital, para todos os efeitos de direito.

Recife, data da assinatura digital.

ZILDA DO REGO CAVALCANTI
SECRETÁRIA
SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE
CONTRATANTE

SAMUEL RAMOS GOMES
FUNDAÇÃO GESTÃO HOSPITALAR MARTINIANO FERNANDES - FGH
CONTRATADO

ANEXO TÉCNICO I DO CONTRATO

DESCRIÇÃO DE SERVIÇOS - CARACTERÍSTICAS DOS SERVIÇOS CONTRATADOS

A CONTRATADA atenderá com seus recursos humanos e técnicos aos usuários do Sistema Único de Saúde - SUS, 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, unidade ambulatorial, ou outros).

O acompanhamento e a comprovação das atividades realizadas pela CONTRATADA serão efetuados através dos dados registrados no Sistema de Informações Hospitalares (SIH), Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA) e Sistema de Monitoramento de Metas Assistenciais (SIMAS) ou outros sistemas de informações estabelecidos pela CONTRATANTE.

1. INTRODUÇÃO

Este documento descreve características de como se dará a assistência hospitalar, bem como as metas Quantitativas e Qualitativas que serão analisadas e avaliadas pela Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco, para o repasse de 30,0% do valor global do Contrato de Gestão em seus respectivos ciclos de avaliação.

A consolidação e análise dos indicadores será realizada trimestralmente. Para os indicadores de produção, a avaliação e valoração das metas pactuadas serão realizadas trimestralmente, em consonância com o art. 15-A da Lei 15.210/2013, para efeito de aplicação de desconto no repasse da CONTRATADA. Para os indicadores de qualidade, a avaliação e valoração das metas pactuadas serão realizadas mensalmente para efeito de aplicação de desconto no repasse da CONTRATADA, haja vista que tais indicadores não são compatíveis com a aplicabilidade do art. 15-A da Lei 15.210/2013.

2. ASSISTÊNCIA HOSPITALAR

A assistência à saúde prestada em regime de hospitalização compreenderá o conjunto de atendimentos oferecidos ao paciente desde sua admissão no HOSPITAL METROPOLITANO SUL DOM HÉLDER CÂMARA até sua alta hospitalar pela patologia atendida, incluindo-se aí todos os atendimentos e procedimentos necessários para obter ou completar o diagnóstico e as terapêuticas necessárias para o tratamento no âmbito hospitalar. No processo de hospitalização, estão incluídos:

- 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 necessárias, 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 Sistema Único de Saúde - SUS;
- 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 e outros profissionais de nível médio e superior não médicos;
- Realização de procedimentos sob narcose;
- 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 Sistema Único de Saúde - SUS);
- Acompanhante para as crianças, adolescentes, idosos, portadores de deficiência e gestantes internados (Lei Nº. 10.741 de 01/10/2003);
- Realização de hemodiálise, se necessário;
- Sangue e hemoderivados;
- Fornecimento de roupas hospitalares;
- Procedimentos que se fizerem necessários ao adequado atendimento e tratamento do paciente, de acordo com a capacidade instalada, respeitando a complexidade do HOSPITAL METROPOLITANO SUL DOM HÉLDER CÂMARA.

2.1 PROGRAMAS ESPECIAIS E NOVAS ESPECIALIDADES DE ATENDIMENTO

Se ao longo da vigência deste Contrato, de comum acordo entre as partes, a CONTRATADA, ou a CONTRATANTE, se propuser a realizar outros tipos de atividades, diferentes daquelas aqui relacionadas, e/ou substituição de alguma(s), ampliação de serviços, seja pela introdução de novas atividades diagnósticas e/ou terapêuticas, seja pela realização de programas especiais para determinado tipo de patologia, ou da mudança do perfil epidemiológico da região, essas atividades deverão ser previamente estudadas e pactuadas entre as partes.

Essas atividades poderão ser autorizadas pela SES, após análise técnica, sempre respeitando a capacidade instalada da unidade, necessidade da região e oferta do serviço ou especialidade, sendo, então, elaborado o orçamento econômico-financeiro, discriminado e homologado através de Termo Aditivo ao contrato.

3. ATENDIMENTOS ÀS URGÊNCIAS/EMERGÊNCIAS

3.1. Serão considerados atendimentos de urgências aqueles não programados, que sejam dispensados pelo serviço de urgência e emergência do hospital a pessoas que procurem tal atendimento por ocorrência imprevista de agravo à saúde com ou sem risco potencial ou iminente de vida, cujo portador necessita de assistência médica imediata, de forma preferencialmente referenciada, conforme fluxo estabelecido pela Secretaria Estadual de Saúde, durante as 24 horas do dia, todos os dias do ano.

3.2. Para efeito de produção contratada/realizada, deverão ser informados todos os atendimentos realizados no setor de urgência independente de gerar ou não uma hospitalização.

3.3. Deverá ser implantada a Porta Hospitalar de Urgência e Emergência, onde o acolhimento do paciente deverá ser por classificação de risco, priorizando o atendimento por gravidade do caso, conforme protocolo preestabelecido, e não por ordem de chegada, em consonância com as orientações do Programa Nacional de Humanização e diretrizes da SES/PE. Se em consequência do atendimento por urgência, o paciente é colocado em regime de observação (leitos de observação) por um período menor de 24 horas, e não ocorrer a internação ao final deste período, somente será registrado o atendimento da Urgência propriamente dita, não gerando nenhum registro de hospitalização.

4. ATENDIMENTO AMBULATORIAL

4.1. O atendimento ambulatorial será realizado no mínimo das 07h00 às 17h00, de segunda a sexta-feira, para pacientes egressos do hospital e também para pacientes encaminhados pela Central de Regulação Estadual para as especialidades previstas no perfil do Hospital, no limite da capacidade operacional do ambulatório.

4.2. Fica a CONTRATADA obrigada a prestar atendimento ambulatorial em todas as especialidades médicas previstas no Termo de Referência.

5. ESTRUTURA E VOLUME DAS ATIVIDADES CONTRATADAS

O HOSPITAL METROPOLITANO SUL DOM HÉLDER CÂMARA deverá apresentar um volume de atividade anual, de acordo com o número de leitos operacionais cadastrados pelo Sistema Único de Saúde - SUS, distribuídos nas seguintes áreas:

5.1. SAÍDAS HOSPITALARES

ESTIMATIVA DE ATIVIDADE MENSAL - SAÍDAS HOSPITALARES														
INTERNAMENTOS	Mês de Referência												TOTAL	
	1º MÊS	2º MÊS	3º MÊS	4º MÊS	5º MÊS	6º MÊS	7º MÊS	8º MÊS	9º MÊS	10º MÊS	11º MÊS	12º MÊS		
Quantidade de AIH's	856	856	856	856	856	856	856	856	856	856	856	856	856	10.272

A assistência hospitalar prestada no HOSPITAL METROPOLITANO SUL DOM HÉLDER CÂMARA prevê leitos de Clínica Médica, Clínica Cardiológica, Cardiologia Cirúrgica, Cirurgia Vascular, Cirurgia Geral e Traumatologia-ortopedia, além dos leitos das Unidades de Terapia Intensiva (30 leitos), onde serão feitas internações com atendimento voltado para estas especialidades.

5.2. ATENDIMENTOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

ESTIMATIVA DE ATIVIDADE MENSAL - URGÊNCIA/EMERGÊNCIA														
URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	Mês de Referência												TOTAL	
	1º MÊS	2º MÊS	3º MÊS	4º MÊS	5º MÊS	6º MÊS	7º MÊS	8º MÊS	9º MÊS	10º MÊS	11º MÊS	12º MÊS		
Número de atendimentos	2.826	2.826	2.826	2.826	2.826	2.826	2.826	2.826	2.826	2.826	2.826	2.826	2.826	33.912

Os atendimentos de urgência e emergência visam o acolhimento de demanda preferencialmente regulada por equipe multiprofissional. O serviço de urgência e emergência do HOSPITAL METROPOLITANO SUL DOM HÉLDER CÂMARA prevê o atendimento, minimamente, para Clínica Médica, Clínica Cardiológica, Traumatologia-ortopedia e Cirurgia Vascular. Serão computados os procedimentos da forma de organização 030106 da tabela de procedimentos do SUS realizados por profissional médico e enfermeiro (nível superior).

5.3. CONSULTAS AMBULATORIAIS MÉDICAS

ESTIMATIVA DE ATIVIDADE MENSAL - AMBULATÓRIO														
AMBULATÓRIO	Mês de Referência												TOTAL	
	1º MÊS	2º MÊS	3º MÊS	4º MÊS	5º MÊS	6º MÊS	7º MÊS	8º MÊS	9º MÊS	10º MÊS	11º MÊS	12º MÊS		
Consultas Médicas	2.520	2.520	2.520	2.520	2.520	2.520	2.520	2.520	2.520	2.520	2.520	2.520	2.520	30.240

As especialidades médicas envolvidas na prestação da assistência no ambulatório do HOSPITAL METROPOLITANO SUL DOM HÉLDER CÂMARA são, no mínimo: Clínica Médica, Cardiologia Clínica, Cirurgia Cardiovascular, Ortopedia, Cirurgia Geral e Cirurgia Vascular, preferencialmente para pacientes egressos do Hospital.

5.4 CONSULTAS AMBULATORIAIS MULTIPROFISSIONAIS

ESTIMATIVA DE ATIVIDADE MENSAL - AMBULATÓRIO														
AMBULATÓRIO	Mês de Referência												TOTAL	
	1º MÊS	2º MÊS	3º MÊS	4º MÊS	5º MÊS	6º MÊS	7º MÊS	8º MÊS	9º MÊS	10º MÊS	11º MÊS	12º MÊS		
Consultas Multiprofissionais	4.730	4.730	4.730	4.730	4.730	4.730	4.730	4.730	4.730	4.730	4.730	4.730	4.730	56.760

As especialidades multiprofissionais envolvidas na prestação da assistência no ambulatório do HOSPITAL METROPOLITANO SUL DOM HÉLDER CÂMARA são, no mínimo: Fonoaudiologia, Serviço Social, Nutrição, Fisioterapia e Enfermagem, preferencialmente para pacientes egressos do Hospital.

5.5. PRODUÇÃO CIRÚRGICA

ESTIMATIVA DE ATIVIDADE MENSAL - PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS DE URGÊNCIA/EMERGÊNCIA E ELETIVOS														
PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS	Mês de Referência												TOTAL	
	1º MÊS	2º MÊS	3º MÊS	4º MÊS	5º MÊS	6º MÊS	7º MÊS	8º MÊS	9º MÊS	10º MÊS	11º MÊS	12º MÊS		
Cirurgias gerais	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	1.440
Cirurgias vasculares	136	136	136	136	136	136	136	136	136	136	136	136	136	1.632
Cirurgias de traumatologia ortopedia	260	260	260	260	260	260	260	260	260	260	260	260	260	3.120
Cirurgias de traumatologia ortopedia (artroplastia de joelho)	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	240
Cirurgias cardiológicas	152	152	152	152	152	152	152	152	152	152	152	152	152	1.824
Total	688	688	688	688	688	688	688	688	688	688	688	688	688	8.256

5.6. SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO - SADT

Exames e procedimentos de Apoio Diagnóstico e Terapêutico que atendam às necessidades de todos os pacientes internados, atendidos na Emergência e no Ambulatório ou enviados pela Central de Regulação, incluindo hemodiálise.

A Unidade deverá conter os seguintes serviços a serem prestados a esses pacientes: Laboratório de Análises Clínicas, Radiologia Convencional e Contrastada, Fisioterapia Motora e Respiratória, Ressonância magnética, endoscopia respiratória, laboratório de anatomia patológica, Eletrocardiograma, Holter, MAPA, Teste Ergométrico, Cintilografia de perfusão miocárdica, Colangiopancreatografia Retrógrada Endoscópica (CPRE), Ecocardiograma, Endoscopia Digestiva Alta, Colonoscopia, Ultrassonografia com e sem Doppler, Tomografia computadorizada, Hemodiálise e implante de cateter de longa permanência - PERMCATH.

5.7. SERVIÇO DE ATENÇÃO DOMICILIAR - SAD

O Serviço de Atenção Domiciliar - SAD do HOSPITAL METROPOLITANO SUL DOM HÉLDER CÂMARA deverá dispor de uma equipe EMAD e uma equipe EMAP, em consonância com o dimensionamento de pessoal apresentado na Proposta da OSS na Seleção Pública nº 002/2021.

Equipe EMAD: 02 médicos com carga horária de 20h/semanais, 01 enfermeiro com carga horária de 40h/semanais, 01 fisioterapeuta de 30h/semanais, 01 assistente social com carga horária de 30h/semanais e 04 técnicos de enfermagem com carga horária de 40h/semanais - por equipe, sabendo que cada uma deverá ter até 60 pacientes para os profissionais de enfermagem e fisioterapia e 30 pacientes por médico.

Equipe EMAP: Deverá ser constituída por três profissionais: 2 fonoaudiólogos com carga horária de 20h semanais, 2 nutricionistas com carga horária de 30h semanais e 2 terapeutas ocupacionais com carga horária de 30h/semanais, cabendo a implantação de apenas uma equipe.

6. AVALIAÇÃO DA PARTE VARIÁVEL

Para a avaliação dos indicadores Quantitativos (Produção) e Qualitativos que estarão diretamente ligados ao pagamento da parte variável do contrato (30,0% do valor global do contrato), o **HOSPITAL METROPOLITANO SUL DOM HÉLDER CÂMARA** deverá atingir **mensalmente** as metas definidas para os seguintes indicadores:

Quantitativos: Número de Saídas Hospitalares; Número de Atendimentos de Urgência/Emergência; Número de Consultas Médicas Ambulatoriais; Número de Consultas Multiprofissionais Ambulatoriais; Número de Cirurgias Genéricas Realizadas; Número de Cirurgias Específicas Realizadas - Cirurgias Vasculares; Número de Cirurgias Específicas Realizadas - Cirurgias de traumatologia-ortopedia; Número de Cirurgias Específicas Realizadas - Cirurgias de traumatologia-ortopedia (artroplastia de joelho); Número de Cirurgias Específicas Realizadas - Cirurgias Cardiológicas; Produção de SADT; e Produção das Equipes SAD.

Qualitativos: Acolhimento com classificação de risco; Índice de satisfação do usuário; Taxa de aprovação da resolução das queixas recebidas; Percentual de glosas referentes a profissionais não cadastrados no CNES; Percentual de glosas no SIA/SUS; Percentual de glosas no SIH/SUS; Entrega do relatório de prestação de contas mensal; Qualidade da publicação das informações da Transparência; Taxa de Revisão de Prontuários de Pacientes com Classificação de Risco

Vermelho e Amarelo; Taxa de revisão de óbitos institucionais; Taxa de Infecção Hospitalar; Número de plantões dos serviços de urgência e emergência restritos/fechados por falta de recursos humanos sem justificativa acolhida; Taxa de Ocupação Operacional Geral e por clínica; e Taxa de execução do plano de educação permanente.

6.1. VALORAÇÃO DA PARTE VARIÁVEL

6.1.1. Indicadores Quantitativos (Produção)

INDICADORES QUANTITATIVOS CORRESPONDENTE 20,0% DO TOTAL DO CONTRATO			
INDICADOR	ESPECIFICAÇÃO	META	FONTE DE VERIFICAÇÃO
Número de Saídas Hospitalares	Total de saídas/mês	Atingir o quantitativo de 856 saídas hospitalares por mês	Relatório do Sistema de Monitoramento de Metas Assistenciais (SIMAS) ou outro sistema de informação estabelecido pela SES
Número de Atendimentos de Urgência e Emergência	Total de atendimentos/mês	Realização de 2.826 atendimentos por mês	Relatório do Sistema de Monitoramento de Metas Assistenciais (SIMAS) ou outro sistema de informação estabelecido pela SES
Número de Consultas Médicas Ambulatoriais	Total de atendimentos/mês	Realização de 2.520 Consultas Médicas Ambulatoriais por mês	Relatório do Sistema de Monitoramento de Metas Assistenciais (SIMAS) ou outro sistema de informação estabelecido pela SES
Número de Consultas Multiprofissionais Ambulatoriais	Total de atendimentos/mês	Realização de 4.730 Consultas Multiprofissionais Ambulatoriais por mês	Relatório do Sistema de Monitoramento de Metas Assistenciais (SIMAS) ou outro sistema de informação estabelecido pela SES
Número de Cirurgias Genéricas Realizadas	Total de cirurgias genéricas realizadas por mês	Realização de 120 cirurgias genéricas por mês	Relatório do Sistema de Monitoramento de Metas Assistenciais (SIMAS) ou outro sistema de informação estabelecido pela SES

Número de Cirurgias Específicas Realizadas	Número de Cirurgias Vasculares por mês	Realização de 136 cirurgias vasculares por mês	Relatório do Sistema de Monitoramento de Metas Assistenciais (SIMAS) ou outro sistema de informação estabelecido pela SES
	Número de Cirurgias de traumatologia realizadas por mês	Realização de 260 cirurgias de traumatologia por mês	Relatório do Sistema de Monitoramento de Metas Assistenciais (SIMAS) ou outro sistema de informação estabelecido pela SES
	Número de Cirurgias de traumatologia (artroplastia de joelho) realizadas por mês	Realização de 20 cirurgias de traumatologia (artroplastia de joelho) por mês	Relatório do Sistema de Monitoramento de Metas Assistenciais (SIMAS) ou outro sistema de informação estabelecido pela SES
	Número de Cirurgias Cardiológicas por mês	Realização de 152 cirurgias cardiológicas por mês	Relatório do Sistema de Monitoramento de Metas Assistenciais (SIMAS) ou outro sistema de informação estabelecido pela SES
Produção de SADT	Produção de procedimentos dos serviços de apoio ao diagnóstico e tratamento	Envio das informações até o dia 25 do mês subsequente à execução	Relatório do Sistema de Monitoramento de Metas Assistenciais (SIMAS) ou outro sistema de informação estabelecido pela SES
Produção das Equipes SAD	Produção das Equipes EMAD e EMAP	Envio das informações até o dia 25 do mês subsequente à execução	Relatório do Sistema de Monitoramento de Metas Assistenciais (SIMAS) ou outro sistema de informação estabelecido pela SES

6.1.2. VALORAÇÃO DA PARTE VARIÁVEL - INDICADORES QUALITATIVOS

INDICADORES DE QUALIDADE - CORRESPONDENTE A PARCELA VARIÁVEL DE 10,0% DO TOTAL DO CONTRATO				
OBJETIVO	INDICADOR	ESPECIFICAÇÃO	META	FONTE DE VERIFICAÇÃO

ATENÇÃO AO USUÁRIO	Acolhimento com Classificação de Risco	Verificação do percentual de pacientes atendidos classificados, conforme protocolos vigentes	Classificar 100% dos pacientes atendidos na unidade	Relatório do Sistema de Monitoramento de Metas Assistenciais (SIMAS) ou outro sistema de informação estabelecido pela SES
	Índice de Satisfação do usuário	Aferir a satisfação do usuário atendido pela unidade e seus acompanhantes através de pesquisa de satisfação	Atingir valor \geq a 90,0% de satisfação do usuário, sendo necessário converter, no mínimo, 10,0% do total de atendimentos em pesquisas	Relatório do Sistema de Monitoramento de Metas Assistenciais (SIMAS) ou outro sistema de informação estabelecido pela SES
	Taxa de Aprovação da Resolução das Queixas Recebidas	Aferição mensal da qualidade da resolução das queixas recebidas na unidade	Alcançar aprovação de 80,0% ou mais da resolução das queixas recebidas	Relatório do Sistema de Monitoramento de Metas Assistenciais (SIMAS) ou outro sistema de informação estabelecido pela SES
QUALIDADE DA INFORMAÇÃO	Percentual de glosas referentes a profissionais não cadastrados no CNES	Aferição mensal da qualidade de informações sobre profissionais cadastrados no CNES	0,0% do total de glosas decorrentes da falta de cadastro de profissionais médicos da unidade no CNES	Sistemas SIA/SUS e SIH/SUS
	Percentual de glosas no SIA/SUS	Aferição mensal da qualidade da informação plotada nos sistemas de registro do SIA/SUS	Aferir percentual de glosas no SIA/SUS de até 10,0%	Sistema SIA/SUS
	Percentual de glosas no SIH/SUS	Aferição mensal da qualidade da informação plotada nos sistemas de registro do SIH/SUS	Aferir percentual de glosas no SIH/SUS de até 10,0%	Sistema SIH/SUS
PRESTAÇÃO DE CONTAS	Entrega do Relatório de Prestação de Contas Mensal	Apresentar relatório de prestação de contas mensal no prazo estabelecido pela SES/PE	Envio de relatório de Prestação de Contas Mensal até o dia 25 do mês subsequente à prestação do serviço	Apresentação de protocolo de entrega do relatório de prestação de contas, que deve ser apresentado por meio do SIMAS ou outro sistema de informação estabelecido pela SES

INFORMAÇÃO E TRANSPARÊNCIA	Qualidade da Publicação das Informações de Transparência	Garantir que a Contratada divulgue as informações exigidas por lei em seu respectivo portal da transparência	Atingir o grau "Desejado" da qualidade da publicação das informações de transparência	Parecer Trimestral da Coordenação de Transparência e Integridade das OSS da DGMCG/SES-PE
QUALIDADE DO ATENDIMENTO	Taxa de Revisão de Prontuários de Pacientes com Classificação de Risco Vermelho e Amarelo	Certificar que os prontuários dos pacientes classificados como vermelho e amarelo foram revisados pela Comissão de Prontuários	Revisar um quantitativo \geq a 10% do total de prontuários classificados como vermelho e amarelo	Relatório mensal da Comissão de Prontuários, encaminhado por meio do Sistema de Monitoramento de Metas Assistenciais (SIMAS) ou outro sistema de informação estabelecido pela SES
	Taxa de Revisão de Óbitos Institucionais	Certificar que os prontuários dos pacientes institucionalizados que vieram a óbito foram revisados pela Comissão de Prontuários e Comissão de Óbitos	Atingir valor \geq 90,0% revisão dos prontuários de óbitos institucionais	Relatório mensal, enviado à SES via SIMAS, dos prontuários revisados pela Comissão de Prontuários e Comissão de Óbitos
	Taxa de Infecção Hospitalar	Medir e avaliar a Taxa de Infecção Hospitalar da Unidade	Atingir valor \leq 7,5% de casos de infecções hospitalares de qualquer tipo ocorridos no período	Relatório do Sistema de Monitoramento de Metas Assistenciais (SIMAS) ou outro sistema de informação estabelecido pela SES
	Número de plantões dos serviços de urgência e emergência restritos/fechados por falta de recursos humanos sem justificativa acolhida	Verificar o efetivo funcionamento dos serviços de urgência e emergência	Aferir 0 (zero) plantões dos serviços de urgência e emergência restritos/fechados por falta de profissional, sem justificativa acatada	Relatório da Diretoria Geral de Fluxos Assistenciais
	Taxa de ocupação operacional geral e por clínica	Identificar a taxa de ocupação operacional geral da unidade, bem como a taxa de ocupação de cada clínica	Atingir taxa de ocupação operacional igual ou maior que 85,0% dos leitos	Relatório do Sistema de Monitoramento de Metas Assistenciais (SIMAS) ou outro sistema de informação estabelecido pela SES

ENSINO E PESQUISA	Taxa de execução do plano de educação permanente	Avaliar a execução do plano de educação permanente	Atingir valor \geq a 90,0% das atividades previstas para o plano de educação permanente	Relatório mensal do Núcleo de Educação Permanente, ou similar, encaminhado por meio do Sistema de Monitoramento de Metas Assistenciais (SIMAS) ou outro sistema de informação estabelecido pela SES
--------------------------	--	--	---	---

7. METAS E INDICADORES

Estabelecem-se como indicadores determinantes do pagamento da parte variável os relacionados no quadro abaixo:

7.1. INDICADORES - SÚMULA DA PLANILHA DE DESCONTO DA PARTE VARIÁVEL

QUADRO GERAL DE INDICADORES (QUANTITATIVOS - PRODUÇÃO E QUALITATIVOS) PERCENTUAIS ATRIBUÍDOS PARA FINS DE EXECUÇÃO DO CONTRATO (30,0% DO TOTAL DO CONTRATO)		
TIPO	INDICADORES	VALOR MÁXIMO MENSAL (%)
Quantitativo	Número de saídas hospitalares	3,0%
Quantitativo	Número de atendimentos de urgência e emergência	3,0%
Quantitativo	Número de consultas médicas ambulatoriais	3,0%
Quantitativo	Número de consultas multiprofissionais ambulatoriais	1,0%
Quantitativo	Número de cirurgias genéricas realizadas	2,0%
Quantitativo	Número de Cirurgias Específicas Realizadas - Número de Cirurgias Vasculares	2,0%
Quantitativo	Número de Cirurgias Específicas Realizadas - Número de Cirurgias de Traumatologia-ortopedia	2,0%
Quantitativo	Número de Cirurgias Específicas Realizadas - Número de Cirurgias de Traumatologia-ortopedia (Artroplastia de joelho)	2,0%
Quantitativo	Número de Cirurgias Específicas Realizadas - Número de Cirurgias Cardiológicas	2,0%
Quantitativo	Produção de SADT	0,0%
Quantitativo	Produção das Equipes SAD	0,0%
Qualitativo	Acolhimento com classificação de risco	0,5%
Qualitativo	Índice de satisfação do usuário	1,0%
Qualitativo	Taxa de aprovação da resolução das queixas recebidas	1,0%

Qualitativo	Percentual de glosas referentes a profissional não cadastrado no CNES	0,5%
Qualitativo	Percentual de glosas no SIA/SUS	1,0%
Qualitativo	Percentual de glosas no SIH/SUS	1,0%
Qualitativo	Entrega do Relatório de Prestação de Contas Mensal	0,5%
Qualitativo	Qualidade da publicação das informações de transparência	1,0%
Qualitativo	Taxa de revisão de óbitos institucionais	0,5%
Qualitativo	Taxa de Infecção hospitalar	1,0%
Qualitativo	Número de plantões dos serviços de urgência e emergência restritos/fechados por falta de recursos humanos sem justificativa acolhida	1,0%
Qualitativo	Taxa de ocupação operacional geral e por clínica	0,0%
Qualitativo	Taxa de execução do plano de educação permanente	1,0%
TOTAL		30,0%

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

8. CONTEÚDO DAS INFORMAÇÕES A SEREM ENCAMINHADAS PARA A CONTRATANTE

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

As informações mínimas solicitadas referem-se aos aspectos abaixo relacionados:

- 8.1 Relatórios contábeis e financeiros, de acordo com o manual de orientações contábil-financeiro;
- 8.2 Relatórios referentes aos Indicadores de Qualidade estabelecidos para a unidade;
- 8.3 Censo de origem dos pacientes atendidos;
- 8.4 Pesquisa de satisfação de pacientes e acompanhantes;
- 8.5 Outras, a serem definidas pela **CONTRATANTE**.
- 8.6 Na hipótese de impossibilidade, por parte da Contratada, de cumprimento das metas estipuladas no presente contrato e seus anexos, não incidirão descontos relativos ao não cumprimento das metas de produção assistencial se o único motivo for a inexistência de demanda suficiente para atingir os parâmetros contratualmente fixados, desde que os dados e informações que atestam a não ocorrência de demanda, enviados mensalmente pela contratada, sejam, aprovados e validados pela contratante.
- 8.7 Na hipótese da contratada não atingir, em determinado trimestre, o mínimo de 85% (oitenta e cinco por cento) das metas pactuadas no contrato de gestão, esta será notificada para que nos dois trimestres subsequentes, promova a respectiva compensação mediante produção excedente, conforme disposto no Art. 15-A da Lei 15.210/13 e alterações posteriores.

ANEXO TÉCNICO II DO CONTRATO

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. COMPOSIÇÃO DOS VALORES REPASSADOS

1.1. A atividade assistencial da **CONTRATADA** subdivide-se em 03 (três) modalidades, conforme especificação e quantidades relacionadas no ANEXO TÉCNICO I - Descrição de Serviços, nas modalidades abaixo assinaladas:

(X) Internação (Enfermaria e SADT)

(X) Atendimento de Urgências e Emergências

(X) Atendimento Ambulatorial

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

1.3. O montante do orçamento econômico-financeiro do HOSPITAL METROPOLITANO SUL DOM HÉLDER CÂMARA para o exercício de 2024/2025 fica estimado em **R\$ 107.582.092,92 (cento e sete milhões e quinhentos e oitenta e dois mil e noventa e dois reais e noventa e dois centavos)** e corresponde a sua modalidade de atividade assistencial, incluindo os recursos com Administração Central. O repasse mensal corresponde a R\$ 8.965.174,41 (oito milhões, novecentos e sessenta e cinco mil cento e setenta e quatro reais e quarenta e um centavos), sendo R\$ 8.774.048,76 (oito milhões e setecentos e setenta e quatro mil e quarenta e oito reais e setenta e seis centavos) a título de custeio e R\$ 191.125,65 (cento e noventa e um mil cento e vinte e cinco reais e sessenta e cinco centavos) a título de rateio dos custos indiretos da Administração Central.

1.4. Na remuneração variável (30,0% do valor global) serão considerados os pesos de cada modalidade de atividade assistencial conforme quadros do item 2 deste Anexo Técnico.

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

1.5.1. 70,0% (setenta por cento) do valor mencionado no item 1.3 acima, ou seja, R\$ 73.702.009,58 (setenta e três milhões e setecentos e dois mil e nove reais e cinquenta e oito centavos) será repassado em 12 (doze) parcelas mensais fixas, no valor de R\$ 6.141.834,13 (seis milhões e cento e quarenta e um mil e oitocentos e trinta e quatro reais e treze centavos).

1.5.2. 20,0% (vinte por cento) do valor mencionado no item 1.3 acima, ou seja, R\$ 21.057.717,02 (vinte e um milhões e cinquenta e sete mil e setecentos e dezessete reais e dois centavos) será repassado em 12 (doze) parcelas mensais, junto a parcela fixa, com valor mensal estimativo de R\$ 1.754.809,75 (um milhão e setecentos e cinquenta e quatro mil e oitocentos e nove reais e setenta e cinco centavos) vinculado à avaliação dos indicadores quantitativos (produção) e conforme sua valoração, de acordo com o estabelecido no item 2 deste Anexo Técnico.

1.5.3. 10,0% (dez por cento) do valor mencionado no item 1.3 acima, ou seja, R\$ 10.528.858,51 (dez milhões e quinhentos e vinte e oito mil e oitocentos e cinquenta e oito reais e cinquenta e um centavos), será repassado em 12 (doze) parcelas mensais, junto a parcela

fixa, com valor mensal estimativo de R\$ 877.404,88 (oitocentos e setenta e sete mil e quatrocentos e quatro reais e oitenta e oito centavos), vinculado à avaliação dos indicadores de qualidade e conforme sua valoração, de acordo com o estabelecido item 2 deste Anexo Técnico.

1.6. A avaliação da parte variável vinculada à meta de produção e aos indicadores de qualidade será consolidada ao final de cada trimestre. A verificação do cumprimento das metas contratuais será mensal, quando do não cumprimento destas metas o desconto deverá ocorrer nos meses subsequentes ao trimestre em que se realizou a respectiva consolidação das informações.

1.7. A meta do Indicador de Quantidade (Produção) será consolidada trimestralmente, e em caso de não cumprimento da meta pactuada, deverá ser efetuado o desconto nos meses subsequentes ao trimestre em que se realizou a respectiva consolidação das informações, podendo chegar até 20,0% do valor global do contrato do referido trimestre de descumprimento, observado o disposto nos critérios do item 2 deste Anexo Técnico.

1.8. As metas dos indicadores de Qualidade serão consolidadas trimestralmente, e em caso de não cumprimento das metas mensais pactuadas deverá ser efetuado o desconto nos meses subsequentes ao trimestre em que se realizou a respectiva consolidação das informações, podendo chegar até 10,0% do valor global do contrato do referido mês de descumprimento, observado o disposto nos critérios do item 2 deste Anexo Técnico.

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

1.10. As informações acima mencionadas serão encaminhadas através dos registros no SIA - Sistema de Informações Ambulatoriais e SIH - Sistema de Informações Hospitalares, de acordo com os prazos estabelecidos pela CONTRATANTE.

1.11. As informações mensais relativas à produção assistencial e indicadores de qualidade serão encaminhadas pela CONTRATADA através do Sistema de Monitoramento de Metas Assistenciais (SIMAS) ou outro sistema de informações estabelecido pela CONTRATANTE, de acordo com as normas e prazos estabelecidos pela SES.

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

1.13. A cada período de 03 (três) meses, a CONTRATANTE procederá à consolidação e análise conclusiva dos dados do trimestre findo, para avaliação e pontuação dos indicadores de qualidade e produção que condicionam o valor do pagamento do valor variável. Os indicadores são avaliados mensalmente, mas consolidados e analisados trimestralmente para fins de alcance de metas e possíveis ajustes financeiros.

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

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

1.16. A pactuação de serviços contratualizados neste documento não anula a possibilidade de que sejam firmados Termos Aditivos ao Contrato de Gestão em relação às cláusulas que quantificam e especificam 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 da unidade, inviabilizando e/ou prejudicando a assistência ali prestada.

1.17. Além das atividades de rotina, o HOSPITAL METROPOLITANO SUL DOM HÉLDER CÂMARA poderá realizar outras atividades, submetidas à prévia análise e autorização da CONTRATANTE, conforme especificado no item 2 do Anexo Técnico I - Descrição de Serviços.

2. SISTEMÁTICA E CRITÉRIOS DE PAGAMENTO

2.1. AVALIAÇÃO E VALORAÇÃO DOS DESVIOS NAS QUANTIDADES DE ATIVIDADE ASSISTENCIAL

A avaliação e análise das atividades Contratadas constantes deste documento serão efetuadas conforme explicitado nas Tabelas que se seguem e previstas no corpo deste Anexo.

2.1.1. Avaliação e Valoração dos Indicadores de Quantidade - Produção (Item 1.5.2 deste Anexo Técnico II)

A produção será analisada em relação às quantidades especificadas para cada modalidade de atividade assistencial especificada no Anexo Técnico I - Descrição de Serviços, e gerarão uma variação proporcional no valor do pagamento de recursos a ser efetuado à CONTRATADA, respeitando-se a proporcionalidade de cada tipo de despesa especificada, conforme tabela abaixo:

INDICADOR	META REALIZADA	VALOR A PAGAR (R\$)
Número de Saídas Hospitalares	Acima do volume contratado	3,0% do valor global do contrato
	Entre 85,0% e 100% do volume contratado	3,0% do valor global do contrato
	Entre 70,0% e 84,99% do volume contratado	2,0% do valor global do contrato
	Entre 55,0% e 69,99% do volume contratado	1,5% do valor global do contrato
	Entre 30,0% e 54,99% do volume contratado	1,0% do valor global do contrato
	Menor que 30,0% do volume contratado	0,0% do valor global do contrato
Número de atendimentos de urgência e emergência	Acima do volume contratado	3,0% do valor global do contrato
	Entre 85,0% e 100% do volume contratado	3,0% do valor global do contrato
	Entre 70,0% e 84,99% do volume contratado	2,0% do valor global do contrato
	Entre 55,0% e 69,99% do volume contratado	1,5% do valor global do contrato
	Entre 30,0% e 54,99% do volume contratado	1,0% do valor global do contrato
	Menor que 30,0% do volume contratado	0,0% do valor global do contrato
Número de consultas médicas ambulatoriais	Acima do volume contratado	3,0% do valor global do contrato
	Entre 85,0% e 100% do volume contratado	3,0% do valor global do contrato
	Entre 70,0% e 84,99% do volume contratado	2,0% do valor global do contrato
	Entre 55,0% e 69,99% do volume contratado	1,5% do valor global do contrato
	Entre 30,0% e 54,99% do volume contratado	1,0% do valor global do contrato
	Menor que 30,0% do volume contratado	0,0% do valor global do contrato
Número de consultas multiprofissionais ambulatoriais	Acima do volume contratado	1,0% do valor global do contrato
	Entre 85,0% e 100% do volume contratado	1,0% do valor global do contrato
	Entre 70,0% e 84,99% do volume contratado	0,75% do valor global do contrato
	Entre 55,0% e 69,99% do volume contratado	0,50% do valor global do contrato
	Entre 30,0% e 54,99% do volume contratado	0,25% do valor global do contrato

INDICADOR	META REALIZADA	VALOR A PAGAR (R\$)
Número de cirurgias genéricas realizadas	Menor que 30,0% do volume contratado	0,0% do valor global do contrato
	Acima do volume contratado	2,0% do valor global do contrato
	Entre 85,0% e 100% do volume contratado	2,0% do valor global do contrato
	Entre 70,0% e 84,99% do volume contratado	2,5% do valor global do contrato
	Entre 55,0% e 69,99% do volume contratado	1,5% do valor global do contrato
	Entre 30,0% e 54,99% do volume contratado	0,5% do valor global do contrato
Número de cirurgias específicas realizadas de urgência e emergência Vasculares	Menor que 30,0% do volume contratado	0,0% do valor global do contrato
	Acima do volume contratado	2,0% do valor global do contrato
	Entre 85,0% e 100% do volume contratado	2,0% do valor global do contrato
	Entre 70,0% e 84,99% do volume contratado	2,5% do valor global do contrato
	Entre 55,0% e 69,99% do volume contratado	1,5% do valor global do contrato
	Entre 30,0% e 54,99% do volume contratado	0,5% do valor global do contrato
Número de cirurgias Específicas Realizadas - Número de consultas médicas Número de Cirurgias de ambulatórios Traumato-ortopedia	Menor que 30,0% do volume contratado	0,0% do valor global do contrato
	Acima do volume contratado	2,0% do valor global do contrato
	Entre 85,0% e 100% do volume contratado	2,0% do valor global do contrato
	Entre 70,0% e 84,99% do volume contratado	2,5% do valor global do contrato
	Entre 55,0% e 69,99% do volume contratado	1,5% do valor global do contrato
	Entre 30,0% e 54,99% do volume contratado	0,5% do valor global do contrato
Número de cirurgias Específicas Realizadas - Número de consultas de Traumatofisioterapia (Artroplastia de joelho)	Menor que 30,0% do volume contratado	0,0% do valor global do contrato
	Acima do volume contratado	2,0% do valor global do contrato
	Entre 85,0% e 100% do volume contratado	2,0% do valor global do contrato
	Entre 70,0% e 84,99% do volume contratado	2,5% do valor global do contrato
	Entre 55,0% e 69,99% do volume contratado	1,5% do valor global do contrato
	Entre 30,0% e 54,99% do volume contratado	0,5% do valor global do contrato
Número de cirurgias Específicas Realizadas - Número de Cirurgias genéricas realizadas	Menor que 30,0% do volume contratado	0,0% do valor global do contrato
	Acima do volume contratado	2,0% do valor global do contrato
	Entre 85,0% e 100% do volume contratado	2,0% do valor global do contrato
	Entre 70,0% e 84,99% do volume contratado	2,5% do valor global do contrato
	Entre 55,0% e 69,99% do volume contratado	1,5% do valor global do contrato
	Entre 30,0% e 54,99% do volume contratado	0,5% do valor global do contrato
Produção de SADT	Menor que 30,0% do volume contratado	0,0% do valor global do contrato
Produção das Equipes SAD Número de cirurgias Específicas Realizadas - Número de Cirurgias Vasculares	Menor que 30,0% do volume contratado	0,0% do valor global do contrato
	Acima do volume contratado	2,0% do valor global do contrato
	Entre 85,0% e 100% do volume contratado	2,0% do valor global do contrato
	Entre 70,0% e 84,99% do volume contratado	2,5% do valor global do contrato
	Entre 55,0% e 69,99% do volume contratado	1,5% do valor global do contrato
	Entre 30,0% e 54,99% do volume contratado	0,5% do valor global do contrato
2.1.2. Avaliação e Valoração dos Indicadores de Qualidade (Item 1.5.3 deste Anexo Técnico II)	Menor que 30,0% do volume contratado	0,0% do valor global do contrato
	Acima do volume contratado	2,0% do valor global do contrato
	Entre 85,0% e 100% do volume contratado	2,0% do valor global do contrato
	Entre 70,0% e 84,99% do volume contratado	2,5% do valor global do contrato
	Entre 55,0% e 69,99% do volume contratado	1,5% do valor global do contrato
	Entre 30,0% e 54,99% do volume contratado	0,5% do valor global do contrato
Número de cirurgias Específicas Realizadas - Número de Cirurgias Traumato-ortopedia	Menor que 30,0% do volume contratado	0,0% do valor global do contrato
	Acima do volume contratado	2,0% do valor global do contrato
	Entre 85,0% e 100% do volume contratado	2,0% do valor global do contrato
Número de cirurgias Específicas Realizadas - Número de Cirurgias Traumato-ortopedia (Artroplastia de joelho)	Menor que 30,0% do volume contratado	0,0% do valor global do contrato
	Acima do volume contratado	2,0% do valor global do contrato
	Entre 85,0% e 100% do volume contratado	2,0% do valor global do contrato
Número de cirurgias Específicas Realizadas - Número de Cirurgias Traumato-ortopedia (Artroplastia de joelho)	Menor que 30,0% do volume contratado	0,0% do valor global do contrato
	Acima do volume contratado	2,0% do valor global do contrato
	Entre 85,0% e 100% do volume contratado	2,0% do valor global do contrato
Número de cirurgias Específicas Realizadas - Número de Cirurgias Traumato-ortopedia (Artroplastia de joelho)	Menor que 30,0% do volume contratado	0,0% do valor global do contrato
	Acima do volume contratado	2,0% do valor global do contrato
	Entre 85,0% e 100% do volume contratado	2,0% do valor global do contrato
Número de cirurgias Específicas Realizadas - Número de Cirurgias Traumato-ortopedia (Artroplastia de joelho)	Menor que 30,0% do volume contratado	0,0% do valor global do contrato
	Acima do volume contratado	2,0% do valor global do contrato
	Entre 85,0% e 100% do volume contratado	2,0% do valor global do contrato

Os valores percentuais apontados na coluna meta realizada na tabela acima não serão considerados como novas metas e serão utilizados apenas para definições de valor variável a ser pago, conforme especificações deste Anexo Técnico.

2.1.2. Avaliação e Valoração dos Indicadores de Qualidade (Item 1.5.3 deste Anexo Técnico II)

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

Para fins do valor do pagamento a ser efetuado à CONTRATADA, os respectivos indicadores gerarão uma variação proporcional especificada conforme tabela abaixo:

INDICADORES	META REALIZADA	VALOR A PAGAR (R\$)
Número de Cirurgias de Traumato-ortopedia (Artroplastia de joelho)	Entre 70,0% e 84,99% do volume contratado	1,5% do valor global do contrato
	Entre 55,0% e 69,99% do volume contratado	1,0% do valor global do contrato
	Entre 30,0% e 54,99% do volume contratado	0,5% do valor global do contrato
Número de cirurgias	Entre 70,0% e 84,99% do volume contratado	1,5% do valor global do contrato
	Entre 55,0% e 69,99% do volume contratado	1,0% do valor global do contrato
	Entre 30,0% e 54,99% do volume contratado	0,5% do valor global do contrato
Número de cirurgias	Entre 70,0% e 84,99% do volume contratado	1,5% do valor global do contrato
	Entre 55,0% e 69,99% do volume contratado	1,0% do valor global do contrato
	Entre 30,0% e 54,99% do volume contratado	0,5% do valor global do contrato

Acolhimento com Classificação de Risco	De 85,0% a 99,99% dos pacientes atendidos classificados	0,4% do valor global do contrato
	De 70,0% a 84,99% dos pacientes atendidos classificados	0,3% do valor global do contrato
	De 55,0% a 69,99% dos pacientes atendidos classificados	0,2% do valor global do contrato
	De 40,0% a 54,99% dos pacientes atendidos classificados	0,1% do valor global do contrato
	Menos que 40% dos pacientes atendidos classificados	0,0% do valor global do contrato
Índice de Satisfação do Usuário	De 90,0% até 100% de satisfação dos usuários	1,0% do valor global do contrato
	De 75,0% até 89,99% de satisfação dos usuários	0,8% do valor global do contrato
	De 60,0% até 74,99% de satisfação dos usuários	0,6% do valor global do contrato
	De 45,0% até 59,99% de satisfação dos usuários	0,4% do valor global do contrato
	De 30,0% até 44,99% de satisfação do usuário	0,2% do valor global do contrato
	Menor que 30,0% de satisfação dos usuários	0,0% do valor global do contrato
Taxa de Aprovação da Resolução das Queixas Recebidas	80,0% ou mais de aprovação da resolução das queixas recebidas	1,0% do valor global do contrato
	De 65,0% até 79,99% de aprovação da resolução das queixas recebidas	0,8% do valor global do contrato
	De 50,0% até 64,99% de aprovação da resolução das queixas recebidas	0,6% do valor global do contrato
	De 35,0% até 49,99% de aprovação da resolução das queixas recebidas	0,4% do valor global do contrato
	De 20,0% até 34,99% de aprovação da resolução das queixas recebidas	0,2% do valor global do contrato
	Menor que 20,0% de aprovação da resolução das queixas recebidas	0,0% do valor global do contrato
Percentual de glosas referentes a profissionais não cadastrados no CNES	0,0% de glosas referentes a profissional não cadastrado no CNES	0,5% do valor global do contrato
	Até 1,0% de glosas decorrentes de falta de profissional cadastrado no CNES	0,4% do valor global do contrato
	De 1,01 a 2,0% de glosas decorrentes de falta de profissional cadastrado no CNES	0,3% do valor global do contrato
	De 2,01% a 3,0% de glosas decorrentes de falta de profissional cadastrado no CNES	0,2% do valor global do contrato
	De 3,01% a 4,0% de glosas decorrentes de falta de profissional cadastrado no CNES	0,1% do valor global do contrato
	Maior que 4,00% de glosas decorrentes de falta de profissional cadastrado no CNES	0,0% do valor global do contrato

Percentual de glosas no SIA/SUS	De 0,0% até 10,0% de glosas no SIA/SUS	1,0% do valor global do contrato
	De 10,01% até 15,0% de glosas no SIA/SUS	0,8% do valor global do contrato
	De 15,01% até 20,0% de glosas no SIA/SUS	0,6% do valor global do contrato
	De 20,01% até 25,0% de glosas no SIA/SUS	0,4% do valor global do contrato
	De 25,01% até 30,0% de glosas no SIA/SUS	0,2% do valor global do contrato
	Acima de 30,0% de glosas no SIA/SUS	0,0% do valor global do contrato
Percentual de glosas no SIH/SUS	De 0,0% até 10,0% de glosas no SIH/SUS	1,0% do valor global do contrato
	De 10,01% até 15,0% de glosas no SIH/SUS	0,8% do valor global do contrato
	De 15,01% até 20,0% de glosas no SIH/SUS	0,6% do valor global do contrato
	De 20,01% até 25,0% de glosas no SIH/SUS	0,4% do valor global do contrato
	De 25,01% até 30,0% de glosas no SIH/SUS	0,2% do valor global do contrato
	Acima de 30,0% de glosas no SIH/SUS	0,0% do valor global do contrato
Entrega do Relatório de Prestação de Contas Mensal	Envio do relatório de Prestação de Contas mensal até o dia 25 do mês subsequente	0,5% do valor global do contrato
	Não envio do relatório de Prestação de Contas mensal até o dia 25 do mês subsequente	0,0% do valor global do contrato
Qualidade da publicação das informações de transparência	Alcance do nível de transparência "Desejado" (100%)	1,0% do valor global do contrato
	Alcance do nível de transparência "Moderado" (75,01% a 99,99%)	0,75% do valor global do contrato
	Alcance do nível de transparência "Intermediário" (50,01% - 75,0%)	0,50% do valor global do contrato
	Alcance do nível de transparência "Insuficiente" (25,01% a 50,0%)	0,25% do valor global do contrato
	Alcance do nível de transparência "Crítico" (0,0% a 25,00%)	0,0% do valor global do contrato
Taxa de Revisão de Óbitos Institucionais	De 90,0% até 100% de Prontuários de Óbitos Revisados	0,5% do valor global do contrato
	De 75,0% até 89,99% de Prontuários de Óbitos Revisados	0,4% do valor global do contrato
	De 60,0% até 74,99% de Prontuários de Óbitos Revisados	0,3% do valor global do contrato
	De 45,0% até 59,99% de Prontuários de Óbitos Revisados	0,2% do valor global do contrato
	De 30,0% até 44,99% de Prontuários de Óbitos Revisados	0,1% do valor global do contrato
	Menos que 30,0% de Prontuários de Óbitos Revisados	0,0% do valor global do contrato
	De 0,00% até 7,5% de Taxa de Infecção Hospitalar	1,0% do valor global do contrato

Taxa de Infecção Hospitalar	De 7,51% até 10,00% de Taxa de Infecção Hospitalar	0,8% do valor global do contrato
	De 10,01% até 12,50% de Taxa de Infecção Hospitalar	0,6% do valor global do contrato
	De 12,51% até 15,00% de Taxa de Infecção Hospitalar	0,4% do valor global do contrato
	De 15,01% até 17,50% de Taxa de Infecção Hospitalar	0,2% do valor global do contrato
	Maior que 17,50% de Taxa de Infecção Hospitalar	0,0% do valor global do contrato
Número de plantões dos serviços de urgência e emergência restritos/fechados por falta de recursos humanos sem justificativa acolhida	Ausência (0,00%) de plantões restritos por falta de profissional ao longo do mês, sem justificativa acatada	1,0% do valor global do contrato
	Existência ($\geq 0,00\%$) de plantão restrito por falta de profissional ao longo do mês, sem justificativa acatada	0,0% do valor global do contrato
Taxa de ocupação operacional geral e por clínica	Indicador não valorado	
Taxa de Execução do Plano de Educação Permanente	De 90,0% até 100% de realização das atividades previstas no Plano de Educação Permanente no período	1,0% do valor global do contrato
	De 75,0% até 89,99% de realização das atividades previstas no Plano de Educação Permanente no período	0,8% do valor global do contrato
	De 60,0% até 74,99% de realização das atividades previstas no Plano de Educação Permanente no período	0,6% do valor global do contrato
	De 45,0% até 59,99% de realização das atividades previstas no Plano de Educação Permanente no período	0,4% do valor global do contrato
	De 30,0% até 44,99% de realização das atividades previstas no Plano de Educação Permanente no período	0,2% do valor global do contrato
	Menor que 30,0% de realização das atividades previstas no Plano de Educação Permanente no período	0,0% do valor global do contrato

Os valores percentuais apontados na coluna meta realizada na tabela acima não serão considerados como novas metas e serão utilizados apenas para definição do valor variável a ser pago, conforme especificações deste Anexo Técnico.

ANEXO TÉCNICO III DO CONTRATO

INDICADORES DE METAS

Os Indicadores estão relacionados à quantidade de atendimentos (produção) e 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. Anualmente, os Indicadores serão reavaliados, podendo os mesmos ser alterados ou ainda introduzidos novos parâmetros e metas.

A cada ano, quando houver alterações nos indicadores, será elaborado novo Manual que estabelecerá 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 2024/2025 encontra-se descrito a seguir.

Os indicadores constantes da proposta de trabalho constituem obrigação contratual.

Para fins de aferição e do pagamento correspondente à parte variável (30,0%) serão observados os indicadores especificados no Manual de Indicadores para a parte variável.

MANUAL DE INDICADORES DE METAS - PARTE VARIÁVEL

DESCRIÇÃO E METODOLOGIA DE CÁLCULO

INTRODUÇÃO

Este documento descreve os indicadores que serão avaliados pela Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco na análise para repasse de 30,0% da parte variável (indicadores de produção e qualidade) do Contrato de Gestão em seus respectivos meses de avaliação. O monitoramento e avaliação de cada indicador será mensal, mas sua consolidação e análise ocorrerá de forma trimestral. Para efeitos de valoração financeira, no tocante aos indicadores quantitativos, considera-se o atingimento do percentual trimestral avaliado, em consonância com o Art. 15-A da Lei Nº 15.2010/2013 e suas alterações. Já no que tange aos indicadores qualitativos, a valoração das metas será realizada mensalmente, no entanto, somente serão descontadas em caso de seu não cumprimento, após a avaliação trimestral.

METAS E INDICADORES

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

2.1 INDICADORES DE MONITORAMENTO

QUADRO GERAL DE INDICADORES (QUANTITATIVOS - PRODUÇÃO E QUALITATIVOS) PERCENTUAIS ATRIBUÍDOS PARA FINS DE EXECUÇÃO DO CONTRATO (30,0% DO TOTAL DO CONTRATO)		
TIPO	INDICADORES	VALOR MÁXIMO MENSAL (%)
Quantitativo	Número de saídas hospitalares	3,0%
Quantitativo	Número de atendimentos de urgência e emergência	3,0%
Quantitativo	Número de consultas médicas ambulatoriais	3,0%
Quantitativo	Número de consultas multiprofissionais ambulatoriais	1,0%
Quantitativo	Número de cirurgias genéricas realizadas	2,0%
Quantitativo	Número de Cirurgias Específicas Realizadas - Número de Cirurgias Vasculares	2,0%
Quantitativo	Número de Cirurgias Específicas Realizadas - Número de Cirurgias de Traumatologia-ortopedia	2,0%
Quantitativo	Número de Cirurgias Específicas Realizadas - Número de Cirurgias de Traumatologia-ortopedia (Artroplastia de joelho)	2,0%
Quantitativo	Número de Cirurgias Específicas Realizadas - Número de Cirurgias Cardiológicas	2,0%
Quantitativo	Produção de SADT	0,0%
Quantitativo	Produção das Equipes SAD	0,0%
Qualitativo	Acolhimento com classificação de risco	0,5%
Qualitativo	Índice de satisfação do usuário	1,0%
Qualitativo	Taxa de aprovação da resolução das queixas recebidas	1,0%
Qualitativo	Percentual de glosas referentes a profissional não cadastrado no CNES	0,5%
Qualitativo	Percentual de glosas no SIA/SUS	1,0%
Qualitativo	Percentual de glosas no SIH/SUS	1,0%
Qualitativo	Entrega do Relatório de Prestação de Contas Mensal	0,5%
Qualitativo	Qualidade da publicação das informações de transparência	1,0%
Qualitativo	Taxa de revisão de óbitos institucionais	0,5%
Qualitativo	Taxa de Infecção hospitalar	1,0%
Qualitativo	Número de plantões dos serviços de urgência e emergência restritos/fechados por falta de recursos humanos sem justificativa acolhida	1,0%
Qualitativo	Taxa de ocupação operacional geral e por clínica	0,0%
Qualitativo	Taxa de execução do plano de educação permanente	1,0%
TOTAL		30,0%

3. INDICADORES DE QUANTIDADE (PRODUÇÃO)

3.1. Número de Saídas Hospitalares

Trata-se de indicador valorado que corresponde a até 3,0% do valor total do contrato. Visa identificar a quantidade de saídas hospitalares ocorridas na unidade por clínica, mês a mês. A meta para este indicador é a realização de 856 saídas hospitalares por mês, sendo o método para verificação do cumprimento da meta a transmissão das informações via Sistema de Monitoramento de Metas Assistenciais (SIMAS). O pagamento do indicador se dará nos moldes do quadro abaixo:

INDICADOR	META REALIZADA	VALOR A PAGAR (R\$)
Número de Saídas Hospitalares	Acima do volume contratado	3,0% do valor global do contrato
	Entre 85,0% e 100% do volume contratado	3,0% do valor global do contrato
	Entre 70,0% e 84,99% do volume contratado	2,0% do valor global do contrato
	Entre 55,0% e 69,99% do volume contratado	1,5% do valor global do contrato
	Entre 30,0% e 54,99% do volume contratado	1,0% do valor global do contrato
	Menor que 30,0% do volume contratado	0,0% do valor global do contrato

Os valores percentuais apontados na coluna meta realizada na tabela acima não serão considerados como novas metas e serão utilizados apenas para definição do valor variável a ser pago, conforme especificações deste Anexo Técnico.

3.2. Número de atendimentos de Urgência e Emergência

O indicador Atendimentos de Urgência e Emergência corresponde a até 3,0% do valor total do contrato e vai demonstrar a quantidade de Atendimentos de Urgência e Emergência realizados pela unidade mês a mês em conformidade com o quantitativo especificado no contrato celebrado. Neste sentido, a unidade possui como meta a realização de 2.826 atendimentos de urgência e emergência realizados por profissionais médicos e de enfermagem (nível superior).

A fim de demonstrar o cumprimento da meta, a gestão da unidade deverá transmitir, até o dia 25 do mês subsequente à realização dos atendimentos de urgência e emergência, por meio do Sistema de Monitoramento de Metas Assistenciais (SIMAS), as informações do quantitativo de consultas de urgência e emergência realizadas, segundo categoria e especialidade. O pagamento do indicador se dará nos moldes do quadro abaixo:

INDICADOR	META REALIZADA	VALOR A PAGAR (R\$)
Número de atendimentos de urgência e emergência	Acima do volume contratado	3,0% do valor global do contrato
	Entre 85,0% e 100% do volume contratado	3,0% do valor global do contrato
	Entre 70,0% e 84,99% do volume contratado	2,0% do valor global do contrato
	Entre 55,0% e 69,99% do volume contratado	1,5% do valor global do contrato
	Entre 30,0% e 54,99% do volume contratado	1,0% do valor global do contrato
	Menor que 30,0% do volume contratado	0,0% do valor global do contrato

Os valores percentuais apontados na coluna meta realizada na tabela acima não serão considerados como novas metas e serão utilizados apenas para definição do valor variável a ser pago, conforme especificações deste Anexo Técnico.

3.3. Número de Consultas Médicas Ambulatoriais

O indicador Número de Consultas Médicas Ambulatoriais vai refletir a quantidade de consultas médicas ambulatoriais realizadas pela unidade mês a mês em conformidade com a quantidade especificada no contrato celebrado. Trata-se de indicador valorado que corresponde a até 3,0% do valor total do contrato e tem por meta a realização de 2.520 consultas médicas por mês.

A fim de demonstrar o cumprimento da meta, a gestão da unidade deverá transmitir, até o dia

25 do mês subsequente à realização dos atendimentos, por meio do Sistema de Monitoramento de Metas Assistenciais (SIMAS), as informações do quantitativo de consultas médicas realizadas em regime de ambulatório, segundo especialidade médica, não entrando no cômputo as consultas da Medicina do Trabalho. O pagamento do indicador se dará nos moldes do quadro abaixo:

INDICADOR	META REALIZADA	VALOR A PAGAR (R\$)
Número de consultas médicas ambulatoriais	Acima do volume contratado	3,0% do valor global do contrato
	Entre 85,0% e 100% do volume contratado	3,0% do valor global do contrato
	Entre 70,0% e 84,99% do volume contratado	2,0% do valor global do contrato
	Entre 55,0% e 69,99% do volume contratado	1,5% do valor global do contrato
	Entre 30,0% e 54,99% do volume contratado	1,0% do valor global do contrato
	Menor que 30,0% do volume contratado	0,0% do valor global do contrato

Os valores percentuais apontados na coluna meta realizada na tabela acima não serão considerados como novas metas e serão utilizados apenas para definição do valor variável a ser pago, conforme especificações deste Anexo Técnico.

3.4. Número de Consultas Multiprofissionais Ambulatoriais

O indicador Realização de Consultas Multiprofissionais Ambulatoriais vai refletir a quantidade de consultas ambulatoriais realizadas pelos profissionais da equipe multiprofissional, quais sejam: Fonoaudiologia, Serviço Social, Nutrição, Fisioterapia e Enfermagem, na unidade mês a mês em conformidade com a quantidade especificada no contrato celebrado. Trata-se de indicador valorado que corresponde a até 1,0% do valor total do contrato e tem por meta a realização de 4.730 consultas por mês.

A fim de demonstrar o cumprimento da meta, a gestão da unidade deverá transmitir, até o dia 25 do mês subsequente à realização dos atendimentos, por meio do Sistema de Monitoramento de Metas Assistenciais (SIMAS), as informações do quantitativo de consultas realizadas em regime de ambulatório. O pagamento do indicador se dará nos moldes do quadro abaixo:

INDICADOR	META REALIZADA	VALOR A PAGAR (R\$)
Número de consultas multiprofissionais ambulatoriais	Acima do volume contratado	1,0% do valor global do contrato
	Entre 85,0% e 100% do volume contratado	1,0% do valor global do contrato
	Entre 70,0% e 84,99% do volume contratado	0,75% do valor global do contrato
	Entre 55,0% e 69,99% do volume contratado	0,50% do valor global do contrato
	Entre 30,0% e 54,99% do volume contratado	0,25% do valor global do contrato
	Menor que 30,0% do volume contratado	0,0% do valor global do contrato

Os valores percentuais apontados na coluna meta realizada na tabela acima não serão considerados como novas metas e serão utilizados apenas para definição do valor variável a ser pago, conforme especificações deste Anexo Técnico.

3.5. Número de Cirurgias Genéricas Realizadas

O indicador de Número de Cirurgias Genéricas Realizadas corresponde e visa aferir o quantitativo de cirurgias não específicas realizadas na unidade mês a mês em conformidade com a quantidade especificada no contrato celebrado. Trata-se de indicador valorado que corresponde a até 2,0% do valor total do contrato e tem por meta a realização de 120 cirurgias gerais por mês.

A fim de demonstrar o cumprimento da meta a unidade deverá transmitir, por meio do Sistema de Monitoramento de Metas Assistenciais (SIMAS) ou outra tecnologia de informação e comunicação (TIC) determinada pela SES/PE, até o dia 25 do mês subsequente à realização do procedimento, o quantitativo de cirurgias por clínica/especialidade/regime de realização.

Serão computados apenas os procedimentos realizados em regime de internação, isto é, aqueles registrados em Autorização de Internação Hospitalar (AIH). Insta destacar que as AIHs geradas a partir da produção cirúrgica da unidade computarão no indicador Número de Saídas Hospitalares, isto é, a produção cirúrgica não deverá ser somada ao número de saídas hospitalares, mas está contida naquele total.

Abaixo segue tabela contendo os percentuais a serem aplicados ao indicador em questão para fins de pagamento a serem realizados.

INDICADOR	META REALIZADA	VALOR A PAGAR (R\$)
Número de Cirurgias Genéricas Realizadas	Acima do volume contratado	2,0% do valor global do contrato
	Entre 85,0% e 100% do volume contratado	2,0% do valor global do contrato
	Entre 70,0% e 84,99% do volume contratado	1,5% do valor global do contrato
	Entre 55,0% e 69,99% do volume contratado	1,0% do valor global do contrato
	Entre 30,0% e 54,99% do volume contratado	0,5% do valor global do contrato
	Menor que 30,0% do volume contratado	0,0% do valor global do contrato

Os valores percentuais apontados na coluna meta realizada na tabela acima não serão considerados como novas metas e serão utilizados apenas para definição do valor variável a ser pago, conforme especificações deste Anexo Técnico.

3.6. Número de Cirurgias Específicas Realizadas - Número de Cirurgias Vasculares

O indicador Cirurgias Específicas Realizadas visa aferir o quantitativo de cirurgias determinados tipos de procedimentos cirúrgicos realizados na unidade mês a mês em conformidade com a quantidade especificada no contrato celebrado.

Dentre as cirurgias específicas monitoradas no âmbito do HOSPITAL METROPOLITANO SUL DOM HÉLDER CÂMARA, destacam-se as cirurgias vasculares. Neste sentido, a Unidade tem como meta a realização de 136 cirurgias vasculares por mês, sendo a fonte de verificação do desempenho do indicador o Sistema de Monitoramento de Metas Assistenciais (SIMAS).

Abaixo segue tabela contendo os percentuais a serem aplicados ao indicador em questão para fins de pagamento a serem realizados.

INDICADOR	META REALIZADA	VALOR A PAGAR (R\$)
Número de Cirurgias Específicas Realizadas - Número de Cirurgias Vasculares	Acima do volume contratado	2,0% do valor global do contrato
	Entre 85,0% e 100% do volume contratado	2,0% do valor global do contrato
	Entre 70,0% e 84,99% do volume contratado	1,5% do valor global do contrato
	Entre 55,0% e 69,99% do volume contratado	1,0% do valor global do contrato
	Entre 30,0% e 54,99% do volume contratado	0,5% do valor global do contrato
	Menor que 30,0% do volume contratado	0,0% do valor global do contrato

Os valores percentuais apontados na coluna meta realizada na tabela acima não serão considerados como novas metas e serão utilizados apenas para definição do valor variável a ser pago, conforme especificações deste Anexo Técnico.

3.7. Número de Cirurgias Específicas Realizadas - Número de Cirurgias de Traumatologia

O indicador Cirurgias Específicas Realizadas visa aferir o quantitativo de cirurgias determinados tipos de procedimentos cirúrgicos realizados na unidade mês a mês em conformidade com a quantidade especificada no contrato celebrado.

Dentre as cirurgias específicas monitoradas no âmbito do HOSPITAL METROPOLITANO SUL DOM HÉLDER CÂMARA, destacam-se as cirurgias de Traumato-ortopedia. Neste sentido, a Unidade tem como meta a realização de 260 cirurgias de traumato-ortopedia por mês, sendo a fonte de verificação do desempenho do indicador o Sistema de Monitoramento de Metas Assistenciais (SIMAS).

Abaixo segue tabela contendo os percentuais a serem aplicados ao indicador em questão para fins de pagamento a serem realizados.

INDICADOR	META REALIZADA	VALOR A PAGAR (R\$)
Número de Cirurgias Específicas Realizadas - Número de Cirurgias de Traumato-ortopedia	Acima do volume contratado	2,0% do valor global do contrato
	Entre 85,0% e 100% do volume contratado	2,0% do valor global do contrato
	Entre 70,0% e 84,99% do volume contratado	1,5% do valor global do contrato
	Entre 55,0% e 69,99% do volume contratado	1,0% do valor global do contrato
	Entre 30,0% e 54,99% do volume contratado	0,5% do valor global do contrato
	Menor que 30,0% do volume contratado	0,0% do valor global do contrato

Os valores percentuais apontados na coluna meta realizada na tabela acima não serão considerados como novas metas e serão utilizados apenas para definição do valor variável a ser pago, conforme especificações deste Anexo Técnico.

3.8. Número de Cirurgias Específicas Realizadas - Número de Cirurgias de Traumato-ortopedia (Artroplastia de joelho)

O indicador Cirurgias Específicas Realizadas visa aferir o quantitativo de cirurgias determinados tipos de procedimentos cirúrgicos realizados na unidade mês a mês em conformidade com a quantidade especificada no contrato celebrado.

Dentre as cirurgias específicas monitoradas no âmbito do HOSPITAL METROPOLITANO SUL DOM HÉLDER CÂMARA, destacam-se as cirurgias de Traumato-ortopedia (Artroplastia de joelho). Neste sentido, a Unidade tem como meta a realização de 20 cirurgias de artroplastia de joelho por mês, sendo a fonte de verificação do desempenho do indicador o Sistema de Monitoramento de Metas Assistenciais (SIMAS).

Abaixo segue tabela contendo os percentuais a serem aplicados ao indicador em questão para fins de pagamento a serem realizados.

INDICADOR	META REALIZADA	VALOR A PAGAR (R\$)
Número de Cirurgias Específicas Realizadas - Número de Cirurgias de Traumato-ortopedia (Artroplastia de joelho)	Acima do volume contratado	2,0% do valor global do contrato
	Entre 85,0% e 100% do volume contratado	2,0% do valor global do contrato
	Entre 70,0% e 84,99% do volume contratado	1,5% do valor global do contrato
	Entre 55,0% e 69,99% do volume contratado	1,0% do valor global do contrato
	Entre 30,0% e 54,99% do volume contratado	0,5% do valor global do contrato
	Menor que 30,0% do volume contratado	0,0% do valor global do contrato

Os valores percentuais apontados na coluna meta realizada na tabela acima não serão considerados como novas metas e serão utilizados apenas para definição do valor variável a ser pago, conforme especificações deste Anexo Técnico.

3.9. Número de Cirurgias Específicas Realizadas - Número de Cirurgias Cardiológicas

O indicador Cirurgias Específicas Realizadas visa aferir o quantitativo de cirurgias determinados tipos de procedimentos cirúrgicos realizados na unidade mês a mês em conformidade com a quantidade especificada no contrato celebrado.

Dentre as cirurgias específicas monitoradas no âmbito do HOSPITAL METROPOLITANO SUL DOM HÉLDER CÂMARA, destacam-se as cirurgias cardiológicas. Neste sentido, a Unidade tem como meta a realização de 152 cirurgias cardiológicas por mês, sendo a fonte de verificação do desempenho do indicador o Sistema de Monitoramento de Metas Assistenciais (SIMAS).

Abaixo segue tabela contendo os percentuais a serem aplicados ao indicador em questão para fins de pagamento a serem realizados.

INDICADOR	META REALIZADA	VALOR A PAGAR (R\$)
Número de Cirurgias Específicas Realizadas - Número de Cirurgias Cardiológicas	Acima do volume contratado	2,0% do valor global do contrato
	Entre 85,0% e 100% do volume contratado	2,0% do valor global do contrato
	Entre 70,0% e 84,99% do volume contratado	1,5% do valor global do contrato
	Entre 55,0% e 69,99% do volume contratado	1,0% do valor global do contrato
	Entre 30,0% e 54,99% do volume contratado	0,5% do valor global do contrato
	Menor que 30,0% do volume contratado	0,0% do valor global do contrato

Os valores percentuais apontados na coluna meta realizada na tabela acima não serão considerados como novas metas e serão utilizados apenas para definição do valor variável a ser pago, conforme especificações deste Anexo Técnico.

3.10. Produção SADT

Trata-se de indicador não valorado, cujo objetivo é a apresentação de informações quanto à oferta, agendamento e execução de procedimentos de SADT por tipo, considerando subgrupos ou forma de organização ou mesmo procedimentos do grupo 02 da tabela de procedimentos do SUS.

Sendo assim, a meta do referido indicador é a apresentação de informações da oferta, agendamento e produção de procedimentos dos serviços de apoio ao diagnóstico e tratamento. As informações deverão ser prestadas por meio do SIMAS ou outra solução de TIC determinada pela SES/PE, com transmissão dos dados inerentes ao SADT da unidade até o dia 25 do mês subsequente à execução da atividade.

3.11. Produção das Equipes SAD

Trata-se de indicador não valorado, cujo objetivo é a apresentação de informações acerca dos atendimentos realizados pelas Equipes EMAP e EMAD do HOSPITAL METROPOLITANO SUL DOM HÉLDER CÂMARA.

Sendo assim, a meta do referido indicador é a apresentação do número de pacientes atendidos pelas referidas equipes, assim como, encaminhamento de relatório contendo: informações da oferta, do agendamento, perfil de pacientes atendidos, bem como, municípios dos quais os pacientes são advindos.

As informações deverão ser prestadas por meio do SIMAS ou outra solução de TIC determinada pela SES/PE, com transmissão dos dados inerentes ao SAD da unidade até o dia 25 do mês subsequente à execução da atividade.

4. INDICADORES DE QUALIDADE

4.1. Acolhimento com Classificação de Risco

O acolhimento é um modo de operar os processos de trabalho de forma a atender a todos que procuram os serviços de saúde, ouvindo seus pedidos e assumindo uma postura capaz de acolher, escutar e oferecer respostas mais adequadas aos usuários.

Implica prestar um atendimento com resolubilidade e responsabilização, orientando, quando for o caso, o paciente e a família em relação a outros serviços de saúde para a continuidade da assistência e estabelecendo articulações com esses serviços para garantir a eficácia desses encaminhamentos.

A Classificação de Risco é um processo de identificação dos pacientes que necessitam de tratamento imediato, de acordo com o potencial de risco, agravos à saúde ou grau de sofrimento, e pressupõe agilidade na assistência por nível de complexidade e não por ordem de chegada.

Os objetivos primários são avaliar o paciente logo na sua chegada ao Serviço de Pronto Atendimento e reduzir o tempo para o atendimento médico, fazendo com que o paciente seja visto precocemente de acordo com sua gravidade.

Os pacientes deverão ser encaminhados diretamente às especialidades conforme protocolo e deverão ser informados sobre o tempo de espera, receber ampla informação sobre o serviço aos usuários e oferecer informações aos familiares.

A meta deste indicador é classificar 100% dos pacientes atendidos no Serviço de Pronto Atendimento (Urgência e Emergência) e a forma de verificação de cumprimento da meta será relatório do SIMAS, gerado a partir da transmissão de informação ser realizada até o dia 25 do mês subsequente à realização dos procedimentos. A tabela abaixo contém os percentuais a serem aplicados ao indicador em questão para fins de pagamento a ser realizado:

INDICADOR	META REALIZADA	VALOR A PAGAR (R\$)
Acolhimento com Classificação de Risco	100% dos pacientes atendidos classificados	0,5% do valor global do contrato
	De 85,0% a 99,99% dos pacientes atendidos classificados	0,4% do valor global do contrato
	De 70,0% a 84,99% dos pacientes atendidos classificados	0,3% do valor global do contrato
	De 55,0% a 69,99% dos pacientes atendidos classificados	0,2% do valor global do contrato
	De 40,0% a 54,99% dos pacientes atendidos classificados	0,1% do valor global do contrato
	Menos que 40% dos pacientes atendidos classificados	0,0% do valor global do contrato

Os valores percentuais apontados na coluna meta realizada na tabela acima não serão considerados como novas metas e serão utilizados apenas para definição do valor variável a ser pago, conforme especificações deste Anexo Técnico.

4.2. Índice de Satisfação do Usuário

A aferição da Satisfação dos Usuários que necessitam dos serviços da Unidade é uma ferramenta de gestão que possibilita perceber as suas expectativas em relação ao trabalho, descobrindo as possíveis falhas e procurando soluções para melhoria do serviço prestado.

A referida aferição ocorrerá através de Pesquisa de Satisfação elaborada pela Secretaria Estadual de Saúde - SES/PE e aplicada pela CONTRATADA, que deverá fornecer uma solução informatizada e parametrizável.

A CONTRATADA deverá deixar disponível ao público, dispositivo com interface amigável, onde o próprio usuário possa responder à Pesquisa de Satisfação, alimentando diretamente as soluções informatizadas adotadas.

A pesquisa de satisfação será realizada de forma virtual por meio de link do Sistema de Monitoramento de Metas Assistenciais (SIMAS), ferramenta que disponibilizará, inclusive QR Code para facilitação do acesso à pesquisa. Mensalmente a CONTRATANTE disponibilizará a pesquisa a ser aplicada pela Unidade nos moldes do formulário abaixo.

O quantitativo de usuários atendidos na Unidade, que deverá ser submetido à Pesquisa de Satisfação, deverá ser de no mínimo 10% do total de atendimentos realizados no período (ambulatório, internação e serviço de urgência/emergência), devendo, preferencialmente, ser o cidadão que recebeu os cuidados assistenciais a responder a pesquisa de anônima.

O Cálculo do indicador Índice de Satisfação do Usuário deverá ser da seguinte forma:

$$\frac{\text{Nº DE PESQUISAS COM RESPOSTAS POSITIVAS}}{\text{TOTAL DE PESQUISAS APLICADAS}} * 100$$

Para que a meta seja atingida, o indicador deverá ser igual ou superior a 90,0% no mês. A condição necessária para que o resultado da pesquisa seja considerado positivo é que o somatório dos itens que serão avaliados seja de no mínimo 24 pontos, pontuação essa estabelecida de acordo com o modelo de pesquisa apresentado abaixo:

Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco SES/PE Nome da OSS que administra	PESQUISA DE SATISFAÇÃO Sua opinião é muito importante para melhorarmos nosso atendimento!	DATA: ____/____/____			
UNIDADE DE ATENDIMENTO: _____					
Qual sua opinião sobre o atendimento prestado, com relação aos itens listados abaixo?	Marque com um "X" a alternativa mais próxima à sua opinião				
	 ÓTIMO (4 pontos)	 BOM (3 pontos)	 REGULAR (2 pontos)	 RUIM (1 ponto)	 PÉSSIMO (0 pontos)
Instalações (Sala de Espera, Consultórios, banheiros, etc)					
Limpeza Geral					
Atendimento na Recepção					
Tratamento da Segurança					
Atendimento do Médico					
Atendimento da Enfermagem					
Exames Realizados					
Informações sobre Tratamento a ser seguido					
Para perguntas cuja resposta seja "Não utilizei" a pontuação atribuída será o valor médio das respostas, ou seja, 3 (três) pontos					

O Relatório dos Resultados da Pesquisa de Satisfação ficará disponível em tempo real.

A análise do indicador em questão estará sujeita ao cumprimento do índice de conversão de atendimentos em pesquisa de satisfação respondida. Desta feita, o total de pesquisas respondidas deve corresponder, no mínimo, a 10,0% do total de atendimentos da Unidade (ambulatório, internação e serviço de urgência/emergência).

O quadro abaixo contém os percentuais a serem aplicados ao indicador em questão para fins de pagamento a ser realizado.

INDICADOR	META REALIZADA	VALOR A PAGAR (R\$)
Índice de Satisfação do Usuário	De 90,0% até 100% de satisfação dos usuários	1,0% do valor global do contrato
	De 75,0% até 89,99% de satisfação dos usuários	0,8% do valor global do contrato
	De 60,0% até 74,99% de satisfação dos usuários	0,6% do valor global do contrato
	De 45,0% até 59,99% de satisfação dos usuários	0,4% do valor global do contrato
	De 30% até 44,99% de satisfação do usuário	0,2% do valor global do contrato
	Menor que 30,0% de satisfação dos usuários	0,0% do valor global do contrato

Os valores percentuais apontados na coluna meta realizada na tabela acima não serão considerados como novas metas e serão utilizados apenas para definição do valor variável a ser pago, conforme especificações deste Anexo Técnico.

4.3. Taxa de Aprovação da Resolução das Queixas Recebidas

Entende-se por queixa o conjunto de reclamações recebidas por qualquer meio de um autor identificável (verbal, por escrito, por telefone, correio físico ou eletrônico) 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, no prazo de 20 dias corridos, prorrogáveis por mais 10 dias corridos conforme previsto na Lei Estadual 16.420/2018.

Todas as queixas registradas devem alimentar matriz específica do Sistema de Monitoramento de Metas Assistenciais (SIMAS), a qual deverá ser importada no referido sistema e transmitida à SES/PE mensalmente.

Para o Registro de Queixas a CONTRATADA deverá fornecer solução informatizada que permita o registro de forma livre de qualquer queixa do usuário, como também das providências tomadas pela CONTRATADA para resolução das queixas registradas. Para além de meio eletrônico do registro da queixa, devem estar disponíveis aos usuários, acompanhantes ou colaboradores da unidade, caixas de sugestão/elogio/queixas de forma a permitir o registro por escrito, além de ouvidoria. As queixas, que devem ser apresentadas na íntegra, e o tratamento dado serão apresentados à Comissão Técnica de Acompanhamento Interno dos Contratos de Gestão (CTAI) por meio do SIMAS, sendo que a referida Comissão avaliará a qualidade do tratamento dado, aprovando ou não os encaminhamentos dados.

A meta para o este indicador é aferir, no mínimo 80,0% de aprovação da resolução de queixas registradas mensalmente na unidade. O não encaminhamento da informação tornará o indicador impossibilitado de análise, o que, para fins de monitoramento do desempenho da execução contratual, configurará o não cumprimento da meta.

Abaixo segue tabela contendo os percentuais a serem aplicados ao indicador em questão para fins de pagamento a serem realizados.

INDICADOR	META REALIZADA	VALOR A PAGAR (R\$)
Taxa de Aprovação da Resolução das Queixas Recebidas	80,0% ou mais de aprovação da resolução das queixas recebidas	1,0% do valor global do contrato
	De 65,0% até 79,99% de aprovação da resolução das queixas recebidas	0,8% do valor global do contrato
	De 50,0% até 64,99% de aprovação da resolução das queixas recebidas	0,6% do valor global do contrato
	De 35,0% até 49,99% de aprovação da resolução das queixas recebidas	0,4% do valor global do contrato
	De 20,0% até 34,99% de aprovação da resolução das queixas recebidas	0,2% do valor global do contrato
	Menor que 20,0% de aprovação da resolução das queixas recebidas	0,0% do valor global do contrato

Os valores percentuais apontados na coluna meta realizada na tabela acima não serão considerados como novas metas e serão utilizados apenas para definição do valor variável a ser pago, conforme especificações deste Anexo Técnico.

4.4. Percentual de glosas referentes a profissional não cadastrado no CNES

O presente indicador tem por objetivo garantir atualidade do cadastro dos profissionais no CNES por meio da aferição do percentual de glosas decorrentes da falta de cadastro de profissional no CNES.

A meta para este indicador é aferir 0,00% de glosas decorrentes da falta de profissionais cadastrados no CNES e a fonte de verificação será a produção apresentada pela unidade no SIA/SUS e SIH/SUS pós-processamento do faturamento da unidade.

Abaixo segue tabela contendo os percentuais a serem aplicados ao indicador em questão para fins de pagamento a serem realizados.

INDICADOR	META REALIZADA	VALOR A PAGAR (R\$)
Percentual de glosas referentes a profissionais não cadastrados no CNES	0,0% de glosas referentes a profissional não cadastrado no CNES	0,5% do valor global do contrato
	Até 1,0% de glosas decorrentes de falta de profissional cadastrado no CNES	0,4% do valor global do contrato
	De 1,01 a 2,0% de glosas decorrentes de falta de profissional cadastrado no CNES	0,3% do valor global do contrato
	De 2,01% a 3,0% de glosas decorrentes de falta de profissional cadastrado no CNES	0,2% do valor global do contrato
	De 3,01% a 4,0% de glosas decorrentes de falta de profissional cadastrado no CNES	0,1% do valor global do contrato
	Maior que 4,00% de glosas decorrentes de falta de profissional cadastrado no CNES	0,0% do valor global do contrato

Os valores percentuais apontados na coluna meta realizada na tabela acima não serão considerados como novas metas e serão utilizados apenas para definição do valor variável a ser pago, conforme especificações deste Anexo Técnico.

4.5. Percentual de glosas no SIA/SUS

O indicador tem como objetivo garantir uma melhor inserção dos dados nos sistemas oficiais que monitoram a produção e que são utilizados para a liberação dos recursos do SUS. O Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA/SUS) é o sistema que permite aos gestores locais o processamento das informações de atendimentos ambulatoriais registradas nos aplicativos de captação do atendimento ambulatorial pelos prestadores públicos e privados contratados/conveniados pelo SUS.

A meta para o referido indicador é aferir, no máximo, 10% de glosas no faturamento do SIA/SUS e sua fonte de verificação será o relatório de faturamento do SIA/SUS.

Abaixo segue tabela contendo os percentuais a serem aplicados ao indicador em questão para fins de pagamento a serem realizados.

INDICADOR	META REALIZADA	VALOR A PAGAR (R\$)
Percentual de glosas no SIA/SUS	De 0,0% até 10,0% de glosas no SIA/SUS	1,0% do valor global do contrato
	De 10,01% até 15,0% de glosas no SIA/SUS	0,8% do valor global do contrato
	De 15,01% até 20,0% de glosas no SIA/SUS	0,6% do valor global do contrato
	De 20,01% até 25,0% de glosas no SIA/SUS	0,4% do valor global do contrato
	De 25,01% até 30,0% de glosas no SIA/SUS	0,2% do valor global do contrato
	Acima de 30,0% de glosas no SIA/SUS	0,0% do valor global do contrato

Os valores percentuais apontados na coluna meta realizada na tabela acima não serão considerados como novas metas e serão utilizados apenas para definição do valor variável a ser pago, conforme especificações deste Anexo Técnico.

4.6. Percentual de glosas no SIH/SUS

O indicador tem como objetivo garantir uma melhor inserção dos dados nos sistemas oficiais que monitoram a produção e que são utilizados para a liberação dos recursos do SUS. O Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS) é o sistema que permite aos gestores locais o processamento das informações de internamentos no âmbito do SUS, registrados nos aplicativos de captação do atendimento hospitalar pelos prestadores públicos e privados contratados/conveniados pelo SUS.

A meta para o referido indicador é aferir, no máximo, 10% de glosas no faturamento do SIH/SUS e sua fonte de verificação será o relatório de faturamento do SIH/SUS.

Abaixo segue tabela contendo os percentuais a serem aplicados ao indicador em questão para fins de pagamento a serem realizados.

INDICADOR	META REALIZADA	VALOR A PAGAR (R\$)
-----------	----------------	---------------------

Percentual de glosas no SIH/SUS	De 0,0% até 10,0% de glosas no SIH/SUS	1,0% do valor global do contrato
	De 10,01% até 15,0% de glosas no SIH/SUS	0,8% do valor global do contrato
	De 15,01% até 20,0% de glosas no SIH/SUS	0,6% do valor global do contrato
	De 20,01% até 25,0% de glosas no SIH/SUS	0,4% do valor global do contrato
	De 25,01% até 30,0% de glosas no SIH/SUS	0,2% do valor global do contrato
	Acima de 30,0% de glosas no SIH/SUS	0,0% do valor global do contrato

Os valores percentuais apontados na coluna meta realizada na tabela acima não serão considerados como novas metas e serão utilizados apenas para definição do valor variável a ser pago, conforme especificações deste Anexo Técnico.

4.7. Entrega do Relatório de Prestação de Contas

O referido indicador tem como objetivo garantir que a Contratada entregue o relatório mensal de prestação de contas do período analisado dentro do prazo estabelecido em contrato.

A meta deste indicador é a entrega do relatório mensal de prestação de contas relativas às despesas realizadas na unidade gerida pela OSS. O Relatório de Prestação de Contas mensal deverá ser encaminhado à SES até o 25º dia do mês subsequente a prestação do serviço.

A tabela abaixo segue tabela contendo os percentuais a serem aplicados ao indicador em questão para fins de pagamento a serem realizados:

INDICADOR	META REALIZADA	VALOR A PAGAR (R\$)
Entrega do Relatório de Prestação de Contas Mensal	Envio do relatório de Prestação de Contas mensal até o dia 25 do mês subsequente	0,5% do valor global do contrato
	Não envio do relatório de Prestação de Contas mensal até o dia 25 do mês subsequente	0,0% do valor global do contrato

Os valores percentuais apontados na coluna meta realizada na tabela acima não serão considerados como novas metas e serão utilizados apenas para definição do valor variável a ser pago, conforme especificações deste Anexo Técnico.

4.8. Qualidade da Publicação das Informações de Transparência

O indicador em tela tem como objetivo garantir que a Contratada divulgue as informações exigidas por lei mensalmente em seu respectivo portal da transparência em área específica para a unidade gerida.

A meta deste indicador é que todas as informações necessárias estejam publicadas no portal da transparência da entidade de forma individualizada, de forma a ser alcançado o título de 'Desejado', concedido, após análise trimestral, pela Coordenação de Transparência, Integridade e Riscos das OSS da DGMCG. A Contratada deverá inserir as informações no Portal de Transparência e encaminhar relatório contendo tais inserções, subsequente à prestação do serviço.

A Contratada deverá atender a estrutura mínima de informações dos Portais de Transparência das OSS, com base na normativa pertinente à matéria. As informações citadas estão sinteticamente descritas abaixo e devem ser inseridas em seu portal da transparência, com a periodicidade instituída em lei:

- Resolução TCE/PE nº 33, de 06 de junho de 2018;
 - Resolução TCE/PE nº 58, de 21 de agosto de 2019;
 - Resolução TCE/PE nº 68, de 11 de dezembro de 2019;
 - Resolução TCE/PE nº 82, de 16 de abril de 2020;
 - Resolução TCE/PE nº 95, de 10 de junho de 2005;
 - Resolução TCE/PE nº 117 de 15 dezembro 2020;
 - Resolução TCE/PE nº 154 de 15 dezembro 2021;
 - Lei Federal nº 12.527/2011;
 - Recomendação do Ministério Público Federal - MPF nº 07/2017, IC nº 1.26.000.000983/2017-79;
- e
- Caderno de Transparência das Organizações Sociais de Saúde da Secretaria da Controladoria-Geral do Estado de Pernambuco – SCGE em conjunto com a Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco – SES/PE.

Trimestralmente a Coordenação de Transparência, Integridade e Riscos das OSS da Diretoria Geral de Monitoramento dos Contratos de Gestão fará avaliação da qualidade da publicação, conferindo à unidade um escalonamento de qualidade do material publicado, o qual varia de 'crítico' a '**desejado**', este último, sendo meta desse indicador.

A metodologia de pagamento do indicador considerará a informação abaixo:

INDICADOR	META REALIZADA	VALOR A PAGAR (R\$)
Qualidade da publicação das informações de transparência	Alcance do nível de transparência "Desejado" (100%)	1,0% do valor global do contrato
	Alcance do nível de transparência "Moderado" (75,01% a 99,99%)	0,75% do valor global do contrato
	Alcance do nível de transparência "Intermediário" (50,01% - 75,0%)	0,50% do valor global do contrato
	Alcance do nível de transparência "Insuficiente" (25,01% a 50,00%)	0,25% do valor global do contrato
	Alcance do nível de transparência "Crítico" (0,0% a 25,00%)	0,0% do valor global do contrato

Os valores percentuais apontados na coluna meta realizada na tabela acima não serão considerados como novas metas e serão utilizados apenas para definição do valor variável a ser pago, conforme especificações deste Anexo Técnico.

4.9. Taxa de Revisão de Óbitos Institucionais

O aludido indicador busca certificar que os óbitos foram revisados pela Comissão de Prontuários e Análise de Óbitos, apresentando maior qualidade ao processo ao qual o paciente foi submetido.

A medição do indicador se dará computando o total de óbitos revisados pela Comissão de Prontuários e Análise de Óbitos pelo total de óbitos institucionais ocorridos, de acordo com a descrição abaixo:

$$\frac{\text{TOTAL DE ÓBITOS REVISADOS NO PERÍODO}}{\text{TOTAL DE ÓBITOS INSTITUCIONAIS OCORRIDOS NO PERÍODO}} * 100$$

A meta associada ao referido indicador é revisar um quantitativo de prontuários de pacientes que evoluíram a óbito maior ou igual a 90% do total de óbitos institucionais ocorridos no mês.

Para tanto, a CONTRATADA deverá enviar mensalmente à SES/PE, por meio do Sistema de monitoramento de Metas Assistenciais (SIMAS), até o 25º dia do mês subsequente a prestação do serviço, Relatório total dos óbitos destacando quais e quantos destes foram revisados pela Comissão de Prontuários e Análises de Óbitos.

O quadro abaixo discrimina os percentuais a serem aplicados ao indicador em questão para fins de pagamento a ser realizado:

INDICADOR	META REALIZADA	VALOR A PAGAR (R\$)
Taxa de Revisão de Óbitos Institucionais	De 90,0% até 100% de Prontuários de Óbitos Revisados	0,5% do valor global do contrato
	De 75,0% até 89,99% de Prontuários de Óbitos Revisados	0,4% do valor global do contrato
	De 60,0% até 74,99% de Prontuários de Óbitos Revisados	0,3% do valor global do contrato
	De 45,0% até 59,99% de Prontuários de Óbitos Revisados	0,2% do valor global do contrato
	De 30,0% até 44,99% de Prontuários de Óbitos Revisados	0,1% do valor global do contrato
	Menos que 30,0% de Prontuários de Óbitos Revisados	0,0% do valor global do contrato

Os valores percentuais apontados na coluna meta realizada na tabela acima não serão considerados como novas metas e serão utilizados apenas para definição do valor variável a ser pago, conforme especificações deste Anexo Técnico.

4.10. Taxa de Infecção Hospitalar

As Infecções Hospitalares (IH) atualmente conhecidas por Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) são consideradas como um enorme problema na saúde pública, sendo aquelas que se manifestam após a admissão do paciente na unidade Hospitalar ou até mesmo após a alta, quando relacionadas à internação ou aos procedimentos realizados nos serviços de saúde.

O indicador Taxa de Infecção Hospitalar será baseado nos cálculos das análises de infecções hospitalares relacionadas à assistência à saúde (IRAS) adquiridas durante a prestação dos cuidados de saúde ao paciente, ou seja, infecções adquiridas após a admissão do paciente.

A Aferição do indicador se dará computando o total de casos de infecções hospitalares ocorridas, dentro do mês de referência, sejam eles de qualquer tipo de infecção hospitalar, dividido pelo total de saídas hospitalares ocorridas no mesmo período, de acordo com a descrição abaixo:

$$\frac{\text{TOTAL DE CASOS DE INFECÇÕES HOSPITALARES NO PERÍODO}}{\text{TOTAL DE SAÍDAS HOSPITALARES NO PERÍODO}} * 100$$

Este indicador deverá ter como meta um índice menor ou igual a 7,5%. A CONTRATADA deverá informar mensalmente, através de relatório, o quantitativo de casos de Infecções Hospitalares, de qualquer natureza, ocorridas no mês e cadastrados nos Sistemas do SUS.

O Relatório contemplando o quantitativo de casos de Infecções Hospitalares, de qualquer natureza, ocorridas no mês e cadastradas nos Sistemas do SUS deverá ser encaminhado à SES até o 25º dia do mês subsequente às ocorrências das infecções, por meio do Sistema de Monitoramento de Metas Assistenciais (SIMAS). A fonte de verificação do cumprimento da meta será relatório extraído do aludido sistema, que, com base nas informações das matrizes nele importadas, calculará a Taxa de Infecção Hospitalar.

O quadro abaixo discrimina os percentuais a serem aplicados ao indicador em questão para fins de pagamento a ser realizado:

INDICADOR	META REALIZADA	VALOR A PAGAR (R\$)
Taxa de Infecção Hospitalar	De 0,00% até 7,5% de Taxa de Infecção Hospitalar	1,0% do valor global do contrato
	De 7,51% até 10,00% de Taxa de Infecção Hospitalar	0,8% do valor global do contrato
	De 10,01% até 12,50% de Taxa de Infecção Hospitalar	0,6% do valor global do contrato
	De 12,51% até 15,00% de Taxa de Infecção Hospitalar	0,4% do valor global do contrato
	De 15,01% até 17,50% de Taxa de Infecção Hospitalar	0,2% do valor global do contrato
	Maior que 17,50% de Taxa de Infecção Hospitalar	0,0% do valor global do contrato

Os valores percentuais apontados na coluna meta realizada na tabela acima não serão considerados como novas metas e serão utilizados apenas para definição do valor variável a ser pago, conforme especificações deste Anexo Técnico.

4.11. Número de plantões dos serviços de urgência e emergência restritos ou fechados por falta de recursos humanos sem justificativa acolhida

O HOSPITAL METROPOLITANO SUL DOM HÉLDER CÂMARA dispõe de serviços de pronto atendimento (urgência/emergência) para as especialidades de Clínica Médica, Traumatologia, Cirurgia Vasculare Cardiologia, sendo a manutenção de tal serviço imprescindível, visto sua abrangência Regional e que é referência no atendimento aos pacientes portadores de quadros agudos e crônicos agudizados, para os residentes de 11 municípios pernambucanos, sendo 03 da Microrregional Recife - I GERES (Cabo de Santo Agostinho, Jaboatão dos Guararapes e Ipojuca) e 08 da Microrregional Palmares - III GERES (Palmares, Sirinhaém, Escada, Primavera, Barreiros, Tamandaré, Rio Formoso e São José da Coroa Grande).

Tendo-se em conta que é de competência da Organização Social gestora da unidade a substituição de profissional no caso de ausências programadas ou informadas com antecedência devida, a fim de que não haja descontinuidade da prestação do serviço; e considerando que ausência de profissional médico pode ser motivo de restrição/fechamento de plantão, este indicador visa o acompanhamento da manutenção dos plantões, com vistas àqueles que estiveram fechados ou restritos em função da falta de profissional médico, sem a devida justificativa acatada por área competente da SES/PE (Diretoria Geral de Fluxos Assistenciais da Secretaria Executiva de Regulação em Saúde - DGFA).

Neste sentido em caso de restrição/fechamento de plantão do serviço por falta do profissional

médico não substituído, a OSS deverá apresentar justificativa à DGFA, a qual será apreciada e acatada ou não. A partir disso, a meta do indicador em questão é aferir 0 (zero) de plantões restritos/fechados por falta de profissional médico sem justificativa acatada.

A fonte de verificação do desempenho deste indicador será relatório emitido pela DGFA.

Abaixo segue tabela contendo os percentuais a serem aplicados ao indicador em questão para fins de pagamento a serem realizados.

INDICADOR	META REALIZADA	VALOR A PAGAR (R\$)
Número de plantões dos serviços de urgência e emergência restritos ou fechados por falta de recursos humanos sem justificativa acolhida	Ausência (0,00%) de plantões restritos por falta de profissional ao longo do mês, sem justificativa acatada	1,0% do valor global do contrato
	Existência (≥ 0,00%) de plantão restrito por falta de profissional ao longo do mês, sem justificativa acatada	0,0% do valor global do contrato

4.12. Taxa de Ocupação Geral e por Clínica

O indicador em questão visa identificar a taxa de ocupação operacional geral da Unidade, bem como a taxa de ocupação de cada clínica. Desta feita, a meta será atingir taxa de ocupação operacional geral e por clínica igual ou maior que 85% dos leitos, conforme equação abaixo:

$$\frac{\text{NÚMERO DE PACIENTES-DIA NO PERÍODO}}{\text{NÚMERO DE LEITOS-DIA NO PERÍODO}} * 100$$

Trata-se de indicador não valorado. Para fins de análise, o HOSPITAL METROPOLITANO SUL DOM HÉLDER CÂMARA deverá informar mensalmente, através do SIMAS, os dados referentes ao aludido indicador, até o 25º dia do mês subsequente a execução dos serviços.

4.13. Taxa de Execução do Plano de Educação Permanente

O indicador em questão visa avaliar se a execução do plano de educação permanente apresentado pela CONTRATADA está ocorrendo dentro do previsto e se os programas, convênios e demais instrumentos que permitam a capacitação e qualificação dos profissionais alocados na unidade estão em conformidade com o proposto no contrato.

A medição se dará por meio da aferição do número total de atividades realizadas no período em comparação com o número de atividades previstas no plano de educação permanente para respectivo período em análise conforme equação abaixo:

$$\frac{\text{Nº DE ATIVIDADES DE EDUC.PERMANENTE REALIZADAS NO PERÍODO}}{\text{Nº DE ATIVIDADES PREVISTAS NO PLANO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE PARA O PERÍODO}} * 100$$

A meta relativa ao indicador acima é atingir valor maior ou igual a 90% das atividades previstas para o plano de educação permanente no mês.

Para fins de verificação de cumprimento da respectiva meta, a CONTRATADA deverá enviar mensalmente à SES/PE, até o 25º dia do mês subsequente a execução dos serviços, Relatório de acompanhamento de execução das atividades de educação permanente do período. Cabe ainda ressaltar, que no Relatório supracitado, a CONTRATADA deverá enviar a previsão das atividades que serão realizadas na próxima competência.

A tabela abaixo contém os percentuais a serem aplicados ao indicador em questão para fins de pagamento a ser realizado:

INDICADOR	META REALIZADA	VALOR A PAGAR (R\$)
Taxa de Execução do Plano de Educação Permanente	De 90,0% até 100% de realização das atividades previstas no Plano de Educação Permanente no período	1,0% do valor global do contrato
	De 75,0% até 89,99% de realização das atividades previstas no Plano de Educação Permanente no período	0,8% do valor global do contrato
	De 60,0% até 74,99% de realização das atividades previstas no Plano de Educação Permanente no período	0,6% do valor global do contrato
	De 45,0% até 59,99% de realização das atividades previstas no Plano de Educação Permanente no período	0,4% do valor global do contrato
	De 30,0% até 44,99% de realização das atividades previstas no Plano de Educação Permanente no período	0,2% do valor global do contrato
	Menor que 30,0% de realização das atividades previstas no Plano de Educação Permanente no período	0,0% do valor global do contrato

Os valores percentuais apontados na coluna meta realizada na tabela acima não serão considerados como novas metas e serão utilizados apenas para definição do valor variável a ser pago, conforme especificações deste Anexo Técnico.



Documento assinado eletronicamente por **Samuel Ramos Gomes**, em 11/07/2024, às 15:24, conforme horário oficial de Recife, com fundamento no art. 10º, do [Decreto nº 45.157, de 23 de outubro de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Zilda do Rego Cavalcanti**, em 15/07/2024, às 13:47, conforme horário oficial de Recife, com fundamento no art. 10º, do [Decreto nº 45.157, de 23 de outubro de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.pe.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **53001258** e o código CRC **29CE67FF**.

SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

Rua Dona Maria Augusta Nogueira, 519, - Bairro Bongü, Recife/PE - CEP 50751-530,
Telefone: