PERNAMBUCO
GOVERNO DO ESTADO

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

Contrato de Ges. SE
Nº 09 TA AO CT 09/2010
DGAJ / SES

NONO TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 09/2010, QUE ENTRE SI CELEBRAM, DE UM LADO O ESTADO DE PERNAMBUCO, ATRAVÉS DA SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE E, DO OUTRO LADO A FUNDAÇÃO PROFESSOR MARTINIANO FERNANDES - IMIP HOSPITALAR E, QUALIFICADA COMO ORGANIZAÇÃO SOCIAL, PARA GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE, UPA BARRA DE JANGADA, NA FORMA E CONDIÇÕES ABAIXO ESTIPULADAS.

PROCESSO DE SELEÇÃO: Nº 003/2009

Pelo presente instrumento, de um lado o **ESTADO DE PERNAMBUCO**, por intermédio da **SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE- SES**, com sede nesta cidade na Rua Dona Maria Augusta, nº. 519, Bongi, CEP: 50.751-530, inscrita no CNPJ/MF sob o nº. 10.572.048/0001-28, neste ato representado pela sua Secretária, Dra. **ANA MARIA CÉZAR DE ALBUQUERQUE**, portadora do RG nº. 852.274 - SSP/SE, inscrita no CPF/MF sob o nº. 473.916.346-20, nomeado pelo Ato nº. 1974, de 04/04/2014, publicado no D.O.E. em 05/04/2014, residente e domiciliado nesta cidade do Recife, residente e domiciliado nesta cidade do Recife doravante denominada **CONTRATANTE**, e de outro lado a **FUNDAÇÃO PROFESSOR MARTINIANO FERNANDES - IMIP HOSPITALAR**, com CNPJ/MF nº **09.039.744/0009-41,** com endereço à Rua dos Coelhos, nº 450, Boa Vista, Recife/PE - CEP: 50.070-550, neste ato representado por **Dr. RAUL PEREIRA DA CUNHA NETO**, brasileiro, casado, advogado, inscrito no CPF/MF sob o nº **054.956.444-68,** portador da Cédula de Identidade nº **756.040-SSP/PE,** doravante denominada **CONTRATADA**, têm justo e acordado o presente **TERMO ADITIVO** ao **Contrato de Gestão nº 009/2010**, de acordo com as cláusulas e condições abaixo aduzidas:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

Constitui objeto do presente **TERMO ADITIVO** a **repactuação de metas assistenciais**, relativa ao **indicador de escala médica**, em conformidade com o Anexo Técnico n.º II em apenso e consoante os termos insertos na Nota Técnica emitida pela Diretoria Geral de Modernização e Monitoramento da Assistência à Saúde (DGMMAS/SEAS), passando a fazer parte do presente aditamento para os devidos fins legais.

CLÁUSULA SEGUNDA – DA REPACTUAÇÃO DAS METAS

As **metas assistenciais serão readequadas**, em conformidade com o Anexo Técnico de n.º II, **retroativas ao mês de julho de 2014**.

CLÁUSULA TERCEIRA- DA VIGÊNCIA

O presente **TERMO ADITIVO** começa a vigorar a partir da data de sua assinatura.

CLÁUSULA QUARTA – DA RATIFICAÇÃO

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

CLÁUSULA QUINTA– DO FORO

Fica, desde já, eleito pelas partes o foro da Comarca do Recife, Capital do Estado de Pernambuco, como único para dirimir qualquer divergência ou dúvida oriunda do presente **TERMO ADITIVO**, com renúncia expressa de qualquer outro, por mais privilegiado que se configure.

E, por estarem justos e acordados, os contratantes firmam o presente instrumento em 04 (quatro) vias, de igual teor e forma, na presença das testemunhas abaixo e para que produzam os seus efeitos legais.

Recife, 19 de DEZEMBRO de 2014.

ANA MARIA CÉZAR DE ALBUQUERQUE
SECRETÁRIA
SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE
CONTRATANTE

RAUL PEREIRA DA CUNHA NETO
FUNDAÇÃO PROFESSOR MARTINIANO FERNANDES - IMIP HOSPITALAR
CONTRATADA

TESTEMUNHAS:

1.
CPF/MF nº:

2.
CPF/MF nº.

OAB/PE 28.311

ANEXO TÉCNICO II

DESCRIÇÃO DOS INDICADORES

I - INDICADORES DE MONITORAMENTO DAS UNIDADES SOB GESTÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL

UPA BARRA DE JANGADA

TIPOLOGIA	INDICADOR	ESPECIFICAÇÃO	META	FONTE DE VERIFICAÇÃO
RESOLUTIVIDADE	Produção 20% do Repasse Variável	Total de Atendimentos/mês	Atingir o percentual entre 85% e 100% da meta	Relatório do Sistema de Gestão
QUALIDADE	Escala Médica Percentual aplicado nos moldes das planilhas abaixo	Cumprimento dos critérios abaixo descritos	Escala Completa	Relatório Gerencial
	Relatório de Informação Ambulatorial 5% do Repasse Variável	Informar produção Mensalmente dentro do prazo preconizado pela regulação.	Informar 100% dos procedimentos realizados, com o máximo de 10% de glosas.	Relatório SIA/SUS e Relatório Gerencial

Nota: 01. Acolhimento e Classificação de Risco, Pesquisa de Satisfação do Usuário, Tratamento das queixas recebidas e Taxa de Identificação da Origem do Paciente passam a ser requisitos de avaliação do Contrato de Gestão.

Nota 02: Critérios para análise da incidência de desconto em relação ao indicador de escala médica:

- A unidade deverá apresentar justificativa, bem como encaminhar as providências tomadas se houver ocorrência de faltas por plantão , cuja incidência de desconto será calculada de acordo com a tabela em anexo;
- As faltas serão analisadas independente da especialidade, bem como do dia da semana e horário;
- A unidade deverá providenciar profissional médico para cobrir a falta do plantão seguinte;

- Em relação à apresentação de atestado por tempo superior a 15 (quinze) dias, o coordenador médico da unidade, na ocasião da ciência do fato, deverá providenciar a contratação de profissional substituto para cobrir a escala médica da semana posterior.

PLANILHAS INCIDÊNCIA DE DESCONTOS INDICADOR ESCALA MÉDICA:

N.º FALTAS	PESO %	N.º FALTAS	PESO %
1	4,00%	14	56,00%
2	8,00%	15	60,00%
3	12,00%	16	64,00%
4	16,00%	17	68,00%
5	20,00%	18	72,00%
6	24,00%	19	76,00%
7	28,00%	20	80,00%
8	32,00%	21	84,00%
9	36,00%	22	88,00%
10	40,00%	23	92,00%
11	44,00%	24	96,00%
12	48,00%	25	100,00%
13	52,00%		