

ANEXO TÉCNICO I DO CONTRATO

DESCRIÇÃO DE SERVIÇOS - CARACTERÍSTICAS DOS SERVIÇOS CONTRATADOS

A CONTRATADA atenderá com seus recursos humanos e técnicos aos usuários do SUS - Sistema Único de Saúde, oferecendo segundo o grau de complexidade de sua assistência e sua capacidade operacional, os serviços de saúde que se enquadrem nas modalidades abaixo descritas.

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

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

1. INTRODUÇÃO

Este documento descreve as metas Quantitativas e Qualitativas que serão avaliadas pela Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco, na análise para o repasse de 30% do valor global do Contrato de Gestão em seus respectivos ciclos de avaliação. A consolidação e análise dos indicadores serão realizadas trimestralmente, contudo, a avaliação e valoração das metas pactuadas serão realizadas mensalmente para efeito de aplicação de desconto no repasse da CONTRATADA. Assim sendo, em caso de não cumprimento das metas pactuadas será efetuado desconto de até 30%, observado o disposto no Anexo Técnico II deste contrato de gestão.

2. VALORAÇÃO DA PARTE VARIÁVEL – INDICADOR DE PRODUÇÃO

INDICADORES DE QUANTIDADE (PRODUÇÃO) - CORRESPONDENTE A PARCELA VARIÁVEL DE 20% DO TOTAL DO CONTRATO				
TIPO	INDICADOR	ESPECIFICAÇÃO	META	FONTE DE VERIFICAÇÃO
QUANTITATIVO (PRODUÇÃO)	PRODUÇÃO	TOTAL DE ATENDIMENTOS/MÊS	100%	RELATÓRIO DO SISTEMA DE GESTÃO / SIA SUS (Art. 1º Lei 16.155/17)

3. ESTRUTURA E VOLUME DE ATIVIDADES CONTRATADAS

A Unidade de Pronto Atendimento – UPA deverá realizar um volume de atividades anual, distribuídos nas seguintes áreas:

3.1. ATENDIMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	1º MÊS	2º MÊS	3º MÊS	4º MÊS	5º MÊS	6º MÊS	7º MÊS	8º MÊS	9º MÊS	10º MÊS	11º MÊS	12º MÊS	TOTAL
	9.000	9.000	9.000	9.000	9.000	9.000	9.000	9.000	9.000	9.000	9.000	9.000	108.000

A meta contida neste quadro constitui obrigação contratual.

Nota 01: O critério de avaliação da meta contratual da produção monitorada pela equipe técnica assistencial dessa Diretoria será considerada cumprida quando atingir o percentual mínimo de 85% do número de atendimentos médicos/mês, do parâmetro indicado no artigo 38 da Portaria MS Nº 10/2017 e cláusula prevista no Contrato de Gestão.

Nota 02: Considerando que a demanda é espontânea, na hipótese de impossibilidade por parte da CONTRATADA de cumprimento das metas estipuladas, tendo como única e exclusiva justificativa a inexistência de demanda para atingir as metas contratualmente fixadas, não haverá descontos nos pagamentos devidos, desde que os dados e informações que atestem a não ocorrência de demanda, enviados mensalmente pela CONTRATADA, sejam aprovados e validados pela CONTRATANTE.

4. AVALIAÇÃO DA PARTE VARIÁVEL – QUALIDADE

Para a avaliação dos indicadores de qualidade que estarão diretamente ligados ao pagamento da parte variável do contrato (10% do valor global do contrato), a UPA deverá atingir mensalmente as metas definidas para os seguintes indicadores: Acolhimento com Classificação de Risco, Satisfação do Usuário, Taxa de Resolução das Queixas Recebidas, Taxa de Profissionais Médicos Cadastrados no CNES, Registro da Produção no sistema SIA/SUS, Escala Médica, Taxa de Atendimento de Retorno em até 24hs, Taxa de Revisão de Prontuários de Pacientes com Classificação de Risco Vermelho e Amarelo e Taxa de Execução do Plano de Educação Permanente.

4.1. VALORAÇÃO DA PARTE VARIÁVEL – INDICADOR DE QUALIDADE

INDICADORES DE QUALIDADE - CORRESPONDENTE A PARCELA VARIÁVEL DE 10% DO TOTAL DO CONTRATO				
OBJETIVO	INDICADOR	ESPECIFICAÇÃO	META	FONTE DE VERIFICAÇÃO
ATENÇÃO AO USUÁRIO	Acolhimento com classificação de risco (10% da parte variável - qualidade)	Acolhimento ao paciente e classificação do atendimento em conformidade com os protocolos vigentes	Envio do relatório mensal do ACCR	Relatório mensal, enviado à SES, de resultados do ACCR.

	Satisfação do usuário (10% da parte variável - qualidade)	Medir a satisfação do usuário atendido pela unidade e seus acompanhantes através de pesquisa de satisfação.	Atingir valor \geq a 90% de satisfação do usuário.	Relatório mensal, enviado à SES, do total dos questionários aplicados.
	Taxa de resolução das queixas recebidas (10% da parte variável - qualidade)	Aferir a taxa de resolatividade das queixas prestadas pelos usuários da unidade e seus acompanhantes	Atingir valor \geq a 80% de resolução das queixas recebidas.	Relatório mensal, enviado à SES, de acompanhamento das queixas recebidas e o tempo de resolução no período.
QUALIDADE DA INFORMAÇÃO	Taxa de profissionais médicos cadastrados no CNES (10% da parte variável - qualidade)	Garantir que os profissionais médicos que realizam os atendimentos nas unidades estejam devidamente cadastrados no CNES	100% do total de profissionais médicos cadastrados no CNES.	Relatórios mensal, enviado à SES, dos prontuários cadastrados nos sistemas do SUS com o respectivo cadastro do CNES do profissional médico.
	Registro da Produção no sistema SIA/SUS (10% da parte variável - qualidade)	Registrar a produção realizada pela unidade no sistema SIA/SUS no prazo preconizado pela regulação/SES	Registro de 100% no sistema SIA/SUS, dos atendimentos realizados na unidade, podendo apresentar no máximo 10% de glosas.	Relatório, mensal, enviado à SES, dos atendimentos realizados e registrados no sistema SIA/SUS.
QUALIDADE DO ATENDIMENTO	Escala médica (10% da parte variável - qualidade)	Averiguar o cumprimento da escala médica mínima prevista em contrato	Execução de 100% da escala médica	Relatório gerencial mensal, enviado à SES, contendo informações da escala médica.
	Taxa de atendimento de retorno em até 24hs (20% da parte variável - qualidade)	Avaliar a efetividade do atendimento realizado ao usuário.	Atingir valor \leq a 5% dos pacientes atendidos que retornaram para a unidade apresentando os mesmos sintomas do atendimento realizado ou queixas que representem complicações da doença de base e/ou do tratamento proposto (avaliado por meio do CID de saída) no prazo de 24hs.	Relatórios, mensais, enviados à SES, dos procedimentos cadastrados no sistema do SUS.
	Taxa de revisão de prontuários de pacientes com classificação de risco vermelho e amarelo (10% da parte variável - qualidade)	Certificar que os prontuários dos pacientes classificados como vermelho e amarelo foram revisados pela comissão de prontuários.	Revisar um quantitativo \geq a 90% do total de prontuários classificados como vermelho e amarelo.	Relatório mensal, enviado à SES, dos prontuários revisados pela comissão de prontuários com classificação de risco vermelho e amarelo.
ENSINO E PESQUISA	Taxa de execução do plano de educação permanente (10% da parte variável - qualidade)	Avaliar a execução do plano de educação permanente	Atingir valor \geq a 90% das atividades previstas para o plano de educação permanente	Relatório mensal, enviado à SES, de acompanhamento de execução das atividades de educação permanente do período.

A entrega do Relatório de Prestação de Contas Mensal deverá ser apresentado à SES até o dia 20 do mês subsequente, relativo à prestação de contas mensais da Unidade.

Deverão ser divulgadas as informações preconizadas em Lei no Portal da Transparência da entidade, de forma individualizada, bem como entregar relatório das respectivas inserções até o 20º dia do mês subsequente à prestação do serviço.

5. METAS E INDICADORES

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

5.1. Indicadores – Súmula da planilha de desconto da parte variável

QUADRO GERAL DE INDICADORES (QUANTITATIVOS E QUALITATIVOS) E PERCENTUAIS ATRIBUÍDOS PARA FINS DE EXECUÇÃO DO CONTRATO (30% DO TOTAL DO CONTRATO)		
TIPO	INDICADORES	VALOR MÁXIMO (%)
Quantitativos (Produção)	Produção	20%
Qualitativos	Acolhimento com Classificação de Risco	1%
Qualitativos	Satisfação do Usuário	1%
Qualitativos	Taxa de Resolução das Queixas Recebidas	1%
Qualitativos	Taxa de Profissionais Médicos Cadastrados no CNES	1%
Qualitativos	Registro da Produção no Sistema SIA/SUS	1%
Qualitativos	Escala Médica	1%
Qualitativos	Taxa de Atendimento de Retorno em até 24hs	2%
Qualitativos	Taxa de Revisão de Prontuários de Pacientes com Classificação de Risco Vermelho e Amarelo	1%
Qualitativos	Taxa de Execução do Plano de Educação Permanente	1%
TOTAL		30%

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

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 é atendimento de Urgência e Emergência conforme especificação e quantidades relacionadas no ANEXO TÉCNICO I – Descrição de serviços, nas modalidades abaixo assinaladas.

1.2. A modalidade de atividade assistencial acima assinalada refere-se à rotina do atendimento a ser oferecido aos usuários da unidade sob gestão da CONTRATADA.

1.3. O montante do orçamento econômico-financeiro da **UPA IGARASSU** para um exercício fica estimado em **R\$ 19.139.448,60 (dezenove milhões cento e trinta e nove mil quatrocentos e quarenta e oito reais e sessenta centavos)** e corresponde a sua modalidade de atividade assistencial.

1.4. Na remuneração variável, que representa (30%) do valor global do contrato, serão considerados os pesos de cada modalidade de atividade assistencial conforme disposto no 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% (setenta por cento)** do valor mencionado no item 1.3 acima, ou seja, **R\$ 13.397.614,02** (treze milhões trezentos e noventa e sete mil, seiscentos e quatorze reais e dois centavos) será repassado em 12 (doze) parcelas mensais fixas, no valor de **R\$ 1.116.469,84** (Um milhão cento e dezesseis mil quatrocentos e sessenta e nove reais e oitenta e quatro centavos).

1.5.2. **20% (vinte por cento)** do valor mencionado no item 1.3 acima, ou seja, **R\$ 3.827.889,72** (três milhões, oitocentos e vinte sete mil, oitocentos e oitenta e nove reais e, setenta e dois centavos) será repassado em 12 (doze) parcelas mensais, junto a parcela fixa, com valor mensal estimativo de **R\$ 318.990,81** (trezentos e dezoito mil, novecentos e noventa reais e oitenta e um centavos) vinculado à avaliação dos volumes de produção e conforme sua valoração, de acordo com o estabelecido na tabela do subitem 2.1.2 deste Anexo Técnico.

1.5.3. 10% (dez por cento) do valor mencionado no item 1.3 acima, ou seja, **R\$ 1.913.944,86** (um milhão novecentos e treze mil, novecentos e quarenta e quatro reais e oitenta e seis centavos), será repassado em 12 (doze) parcelas mensais, junto a parcela fixa, com valor mensal estimativo de R\$ **159.495,41** (cento e cinquenta e nove mil, quatrocentos e noventa e cinco reais e quarenta e um centavos) , vinculado à avaliação dos indicadores de qualidade e conforme sua valoração, de acordo com o estabelecido na tabela do subitem 2.1.3 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 mensal pactuada, deverá ser efetuado o desconto nos meses subsequentes ao trimestre em que se realizou a respectiva consolidação das informações, podendo chegar até 20% do valor global do contrato do referido mês de descumprimento, observado o disposto nos critérios da Tabela do item 2.1.2 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% do valor global do contrato do referido mês de descumprimento, observado o disposto nos critérios da Tabela do item 2.1.3 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, de acordo com os prazos estabelecidos pela CONTRATANTE.

1.11. As informações mensais relativas à produção assistencial, indicadores de qualidade, movimentação de recursos econômicos e financeiros e dados do Sistema de Custos da **UPA IGARASSU**, serão encaminhadas pelo CONTRATADA através do Sistema de Gestão da SES, bem como através de documentação impressa e devidamente assinada, 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, avaliando as diferenças (a maior ou menor) ocorridas mês a mês em relação às quantidades estabelecidas neste Contrato de Gestão, em relatório trimestral de consolidação.

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.

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\$)
PRODUÇÃO - QUANTIDADE DE ATENDIMENTOS DE URGÊNCIA/ EMERGÊNCIA	Acima do volume contratado	20% do valor global do contrato
	Entre 85% e 100% do volume contratado	20% do valor global do contrato
	Entre 70% e 84,99% do volume contratado	15% do valor global do contrato
	Entre 55% e 69,99% do volume contratado	10% do valor global do contrato
	Entre 30 e 54,99% do volume contratado	5% do valor global do contrato
	Menor que 30% do volume contratado	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 Termo de Referência.

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\$)
Acolhimento com Classificação de Risco	Envio do relatório mensal do ACCR	1% do valor global do contrato
	Não envio do relatório mensal do ACCR até o prazo definido.	0% do valor global do contrato
Satisfação do Usuário	De 90% até 100% de satisfação dos usuários	1% do valor global do contrato
	De 65% até 89,99% de satisfação dos usuários	0,75% do valor global do contrato
	De 45% até 64,99% de satisfação dos usuários	0,50% do valor global do contrato
	De 25% até 44,99% de satisfação dos usuários	0,25% do valor global do contrato
	Menor que 25% de satisfação dos usuários	0% do valor global do contrato
Taxa de Resolução das Queixas Recebidas	De 80% até 100% de resolução de queixas recebidas	1% do valor global do contrato
	De 65% até 79,99% de resolução de queixas recebidas	0,75% do valor global do contrato
	De 45% até 64,99% de resolução de queixas recebidas	0,50% do valor global do contrato
	De 25% até 44,99% de resolução de queixas recebidas	0,25% do valor global do contrato
	Menor que 25% de resolução de queixas recebidas	0% do valor global do contrato
Taxa de Profissionais Médicos Cadastrados no CNES	100% do total de profissionais médicos da unidade cadastrados no CNES.	1% do valor global do contrato
	Menos de 100% de profissionais médicos da unidade cadastrados no CNES.	0% do valor global do contrato
Registro da Produção no Sistema SIA/SUS	Registro de 100% da Produção no Sistema SIA/SUS, dos atendimentos realizados na unidade, apresentando no máximo 10% de glosas.	1% do valor global do contrato
	Registro de 100% da Produção no sistema SIH/SUS, dos atendimentos realizados na unidade, apresentando quantitativo de glosa superior a 10% e até no máximo 25%.	0,75% do valor global do contrato
	Registro de 100% da Produção no sistema SIA/SUS, dos atendimentos realizados na unidade, apresentando quantitativo de glosa superior a 25% até no máximo 40%.	0,50% do valor global do contrato
	Registro de 100% da Produção no sistema SIA/SUS, dos atendimentos realizados na unidade, apresentando quantitativo de glosa superior a 40% até no máximo 60%.	0,25% do valor global do contrato
	Registro de 100% da Produção no sistema SIA/SUS, dos atendimentos realizados na unidade, apresentando quantitativo de glosa superior a 60%.	0% do valor global do contrato
Escala Médica	Apresentação da escala médica completa	1% do valor global do contrato
	Apresentação da escala médica com registro de 01 falta	0,96% do valor global do contrato
	Apresentação da escala médica com registro de 02 faltas	0,92% do valor global do contrato
	Apresentação da escala médica com registro de 03 faltas	0,88% do valor global do contrato
	Apresentação da escala médica com registro de 04 faltas	0,84% do valor global do contrato
	Apresentação da escala médica com registro de 05 faltas	0,80% do valor global do contrato
	Apresentação da escala médica com registro de 06 faltas	0,76% do valor global do contrato
	Apresentação da escala médica com registro de 07 faltas	0,72% do valor global do contrato

	Apresentação da escala médica com registro de 08 faltas	0,68% do valor global do contrato
	Apresentação da escala médica com registro de 09 faltas	0,64% do valor global do contrato
	Apresentação da escala médica com registro de 10 faltas	0,60% do valor global do contrato
	Apresentação da escala médica com registro de 11 faltas	0,56% do valor global do contrato
	Apresentação da escala médica com registro de 12 faltas	0,52% do valor global do contrato
	Apresentação da escala médica com registro de 13 faltas	0,48% do valor global do contrato
	Apresentação da escala médica com registro de 14 faltas	0,44% do valor global do contrato
	Apresentação da escala médica com registro de 15 faltas	0,40% do valor global do contrato
	Apresentação da escala médica com registro de 16 faltas	0,36% do valor global do contrato
	Apresentação da escala médica com registro de 17 faltas	0,32% do valor global do contrato
	Apresentação da escala médica com registro de 18 faltas	0,28% do valor global do contrato
	Apresentação da escala médica com registro de 19 faltas	0,24% do valor global do contrato
	Apresentação da escala médica com registro de 20 faltas	0,20% do valor global do contrato
	Apresentação da escala médica com registro de 21 faltas	0,16% do valor global do contrato
	Apresentação da escala médica com registro de 22 faltas	0,12% do valor global do contrato
	Apresentação da escala médica com registro de 23 faltas	0,08% do valor global do contrato
	Apresentação da escala médica com registro de 24 faltas	0,04% do valor global do contrato
	Apresentação da escala médica com registro de 25 faltas	0% do valor global do contrato
Taxa de Atendimento de Retorno em até 24hs	Atingir valor \leq a 5% dos pacientes atendidos que retornaram para a unidade apresentando os mesmos sintomas do atendimento realizado ou queixas que representem complicações da doença de base e/ou do tratamento proposto (avaliado por meio do CID de saída) no prazo de 24hs.	2% do valor global do contrato
	Atingir valor entre 5,01% e 25% dos pacientes atendidos que retornaram para a unidade apresentando os mesmos sintomas do atendimento realizado ou queixas que representem complicações da doença de base e/ou do tratamento proposto (avaliado por meio do CID de saída) no prazo de 24hs.	1,2% do valor global do contrato
	Atingir valor entre 25,01% e 50% dos pacientes atendidos que retornaram para a unidade apresentando os mesmos sintomas do atendimento realizado ou queixas que representem complicações da doença de base e/ou do tratamento proposto (avaliado por meio do CID de saída) no prazo de 24hs.	0,60% do valor global do contrato
	Atingir valor maior que 50% dos pacientes atendidos que retornaram para a unidade apresentando os mesmos sintomas do atendimento realizado ou queixas que representem complicações da doença de base e/ou do tratamento proposto (avaliado por meio do CID de saída) no prazo de 24hs.	0% do valor global do contrato
Taxa de Revisão de Prontuários de Pacientes com Classificação de Risco Vermelho e Amarelo	De 90% até 100% de Prontuários Revisados	1% do valor global do contrato
	De 60% até 89,99% de Prontuários Revisados	0,60% do valor global do contrato
	De 30% até 59,99% de Prontuários Revisados	0,30% do valor global do contrato
	Menor que 30% de Prontuários Revisados	0% do valor global do contrato
Taxa de Execução do Plano de Educação Permanente	De 90% até 100% de realização das atividades previstas no Plano de Educação Permanente no período.	1% do valor global do contrato
	De 65% até 89,99% de realização das atividades previstas no Plano de Educação Permanente no período.	0,75% do valor global do contrato
	De 45% até 64,99% de realização das atividades previstas no Plano de Educação Permanente no período.	0,50% do valor global do contrato
	De 25% até 44,99% de realização das atividades previstas no Plano de Educação Permanente no período.	0,25% do valor global do contrato

	Menor que 25% de realização das atividades previstas no Plano de Educação Permanente no período.	0% do valor global do contrato
<p>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 Termo de Referência.</p>		

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 2021/2022 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%) serão observados os indicadores especificados no Manual de Indicadores para a parte variável.

MANUAL DE INDICADORES DE METAS – PARTE VARIÁVEL

CONTRATO DE GESTÃO

UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO

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% 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, considera-se o atingimento das metas mensais, que somente serão descontadas em caso de seu não cumprimento, após a avaliação trimestral, nos termos da Lei Nº 15.2010/2013 e suas alterações.

METAS E INDICADORES

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

1. INDICADORES DE MONITORAMENTO

QUADRO GERAL DE INDICADORES (QUANTITATIVOS E QUALITATIVOS) - 30% DO TOTAL DO CONTRATO				
TIPO	INDICADOR	ESPECIFICAÇÃO	META	FONTE DE VERIFICAÇÃO
QUANTITATIVAS	Produção (20% do total do contrato)	Quantidade de atendimentos por mês realizados na Unidade	100% do total de atendimentos previstos em contrato.	Relatório do Sistema de Gestão SIA/SUS (Art. 1º Lei 16.155/17)
	Acolhimento com classificação de risco (1% do total do contrato)	Acolhimento ao paciente e classificação do atendimento em conformidade com os protocolos vigentes	Envio do relatório mensal do ACCR.	Relatório mensal, enviado à SES, de resultados do ACCR.
QUALITATIVAS	Satisfação do usuário (1% do total do contrato)	Medir a satisfação do usuário atendido pela unidade e seus acompanhantes	Atingir valor \geq a 90% de satisfação do usuário	Relatório mensal, enviado à SES, do total dos questionários aplicados.
	Taxa de resolução das queixas recebidas (1% do total do contrato)	Aferir a taxa de resolutividade das queixas prestadas pelos usuários da unidade e seus acompanhantes	Atingir valor \geq a 80% de resolução das queixas recebidas.	Relatório mensal, enviado à SES, de acompanhamento das queixas recebidas e o tempo de resolução no período
	Taxa de profissionais médicos cadastrados no CNES (1% do total do contrato)	Garantir que os profissionais médicos que realizam os atendimentos nas unidades estejam devidamente cadastrados no CNES	100% do total de profissionais médicos da unidade cadastrados no CNES.	Relatórios mensal, enviado à SES, dos prontuários cadastrados nos sistemas do SUS com o respectivo cadastro do CNES do profissional médico.
	Registro da produção no sistema SIA/SUS (1% do total do contrato)	Registrar a produção realizada pela unidade no sistema SIA/SUS no prazo preconizado pela regulação/SES	Registro de 100% no sistema SIA/SUS, dos atendimentos realizados na unidade, podendo apresentar no máximo 10% de glosas.	Relatório, mensal, enviado à SES, dos atendimentos realizados e registrados no sistema SIA/SUS.

Escala médica (1% do total do contrato)	Averiguar o cumprimento da escala médica mínima prevista em contrato	Execução de 100% da escala médica	Relatório gerencial mensal, enviado à SES, contendo informações da escala médica.
Taxa de atendimento de retorno em até 24 horas (2% do total do contrato)	Avaliar a efetividade do atendimento realizado ao usuário.	Atingir valor \leq a 5% dos pacientes atendidos que retornaram para a unidade apresentando os mesmos sintomas do atendimento realizado ou queixas que representem complicações da doença de base e/ou do tratamento proposto (avaliado por meio do CID de saída) no prazo de 24hs.	Relatório mensal, enviado à SES, dos procedimentos cadastrados no sistema do SUS.
Taxa de revisão de prontuários de pacientes com classificação de risco vermelho e amarelo (1% do total do contrato)	Certificar que os prontuários dos pacientes classificados como vermelho e amarelo foram revisados pela comissão de prontuários.	Revisar um quantitativo \geq 90% do total de Prontuários classificados como vermelho e amarelo	Relatório mensal, enviado à SES, dos prontuários revisados pela comissão de prontuários com classificação de risco vermelho e amarelo.
Taxa de execução do plano de educação permanente (1% do total do contrato)	Avaliar a execução do plano de educação permanente	Atingir valor \geq a 90% das atividades previstas para o plano de educação permanente	Relatório mensal, enviado à SES, de acompanhamento de execução das atividades de educação permanente do período.

2. INDICADOR DE QUANTIDADE (PRODUÇÃO)

2.1. Produção

A produção vai refletir a quantidade de atendimentos de urgência e emergência realizados pela unidade mês a mês em conformidade com a quantidade especificada no contrato celebrado. Abaixo segue tabela contendo os percentuais a serem aplicados ao indicador em questão para fins de pagamento a serem realizados.

Pagamento para o Indicador Produção

INDICADOR	META REALIZADA	VALOR A PAGAR (R\$)
PRODUÇÃO - QUANTIDADE DE ATENDIMENTOS DE URGÊNCIA/ EMERGÊNCIA	Acima do volume contratado	20% do valor global do contrato
	Entre 85% e 100% do volume contratado	20% do valor global do contrato
	Entre 70% e 84,99% do volume contratado	15% do valor global do contrato
	Entre 55% e 69,99% do volume contratado	10% do valor global do contrato
	Entre 30 e 54,99% do volume contratado	5% do valor global do contrato
	Menor que 30% do volume contratado	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 Termo de Referência.

3. INDICADORES DE QUALIDADE

3.1. 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 à UPA 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 o envio mensal do relatório de Resultados de ACCR enviados mensalmente. Cada Relatório de Resultados de ACCR deverá ser encaminhado à SES até o dia 20 do mês subsequente à realização dos procedimentos. O Relatório de Resultados deverá contemplar o quantitativo de Usuários atendidos na Unidade, com suas respectivas Classificações de Riscos, em conformidade com os Protocolos vigentes.

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

Pagamento do Indicador Acolhimento com Classificação de Risco

INDICADOR	META REALIZADA	VALOR A PAGAR (R\$)
Acolhimento com Classificação de Risco	Envio do relatório mensal do ACCR	1% do valor global do contrato
	Não envio do relatório mensal do ACCR até o prazo estabelecido.	0% do valor global do contrato

3.2. 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.





Enquanto a solução informatizada não estiver implementada, a CONTRATADA deverá utilizar formulários físicos para realizar a referida pesquisa, com o conteúdo fornecido pela CONTRATANTE.

A CONTRATADA terá um prazo de 60 dias, a contar da data da assinatura do contrato, para implementar a solução e deixá-la disponível para os Usuários.

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, podendo ser tanto o cidadão que recebeu os cuidados assistenciais como o seu acompanhante, pesquisa essa realizada preferencialmente anônima.

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

Para que a meta seja atingida, o indicador deverá ser igual ou superior a 90% 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 (5 pontos)	 BOM (4 pontos)	 REGULAR (3 pontos)	 RUIM (2 pontos)	 PÉSSIMO (1 ponto)	NÃO UTILIZEI (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						
ELOGIOS, SUGESTÕES, RECLAMAÇÕES:						

O Relatório dos Resultados da Pesquisa de Satisfação deverá ser encaminhados à SES até o 20º dia do mês subsequente à realização das pesquisas. O quadro abaixo contém os percentuais a serem aplicados ao indicador em questão para fins de pagamento a ser realizado.

Pagamento do Indicador Satisfação do Usuário

INDICADOR	META REALIZADA	VALOR A PAGAR (R\$)
Satisfação do Usuário	De 90% até 100% de satisfação dos usuários	1% do valor global do contrato
	De 65% até 89,99% de satisfação dos usuários	0,75% do valor global do contrato
	De 45% até 64,99% de satisfação dos usuários	0,50% do valor global do contrato
	De 25% até 44,99% de satisfação dos usuários	0,25% do valor global do contrato
	Menor que 25% de satisfação dos usuários	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 Termo de Referência.

3.3. Taxa de 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.

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.

A CONTRATADA deverá deixar disponível ao público, dispositivo com interface amigável, onde o próprio usuário possa realizar o Registro de Queixas, alimentando diretamente as soluções informatizadas adotadas.

Enquanto a solução informatizada não estiver implementada, a CONTRATADA deverá utilizar formulários físicos para realizar a referida pesquisa.

A CONTRATADA terá um prazo de 60 dias, a contar da data da assinatura do contrato, para implementar a solução e deixá-la disponível para os Usuários.

O Cálculo do indicador Taxa de Resolução das Queixas Recebidas deverá ser da seguinte forma:

$$\frac{\text{N}^\circ \text{ DE QUEIXAS RESOLVIDAS NO PERÍODO}}{\text{TOTAL DE QUEIXAS RECEBIDAS NO PERÍODO}} * 100$$

Para que a meta seja atingida, o indicador deverá ser igual ou superior a 80% no mês. O Relatório do número de queixas recebidas e resolvidas pela CONTRATADA deverá ser encaminhados à SES até o 20º dia do mês subsequente ao recebimento das mesmas pela CONTRATADA, obedecendo ao tempo mínimo de resolução que a mesma tem para resolver a queixa.

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

Pagamento do Indicador Taxa de Resolução das Queixas Recebidas

INDICADOR	META REALIZADA	VALOR A PAGAR (R\$)
Taxa de Resolução das Queixas Recebidas	De 80% até 100% de resolução de queixas recebidas	1% do valor global do contrato
	De 65% até 79,99% de resolução de queixas recebidas	0,75% do valor global do contrato
	De 45% até 64,99% de resolução de queixas recebidas	0,50% do valor global do contrato
	De 25% até 44,99% de resolução de queixas recebidas	0,25% do valor global do contrato
	Menor que 25% de resolução de queixas recebidas	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 Termo de Referência.

3.4. Taxa de Profissionais Médicos Cadastrados no CNES

Esse indicador apresentará a taxa de médicos, que estão atendendo na UNIDADE, e que possuem o cadastro do CNES. O CNES é o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde e precisa ser feito por todos os estabelecimentos públicos, privados e conveniados, seja pessoa física ou jurídica. O CNES é de extrema importância para a sociedade e para os profissionais médicos.

O objetivo do CNES é disponibilizar aos gestores públicos e privados o conhecimento da rede assistencial e da capacidade instalada, a fim de que possam tomar as melhores decisões e planejar a partir de um mapeamento assistencial de saúde. Além disso, o CNES também se integra aos Sistemas de Informação do Ministério da Saúde, propiciando um maior controle do custeio que o Ministério da Saúde repassa para a infraestrutura de estabelecimentos de saúde, além de contribuir na gestão.

A meta do indicador Taxa de Profissionais Médicos Cadastrados no CNES deverá ser de 100% no mês, ou seja, para que a UNIDADE possa atingir tal meta, deverá ter todos os seus profissionais médicos cadastrados no CNES. O Relatório do número de Profissionais Médicos cadastrados no CNES deverá ser encaminhado à SES até o 20º dia do mês subsequente ao mês de atendimento, acompanhado de uma planilha com o nome de todos os médicos que atendem na UNIDADE. O quadro abaixo discrimina os percentuais a serem aplicados ao indicador em questão para fins de pagamento a ser realizado.

Pagamento do Indicador Taxa de Profissionais Médicos Cadastrados no CNES

INDICADOR	META REALIZADA	VALOR A PAGAR (R\$)
Taxa de Profissionais Médicos Cadastrados no CNES	100% do total de profissionais médicos da unidade cadastrados no CNES.	1% do valor global do contrato
	Menos de 100% de profissionais médicos da unidade cadastrados no CNES.	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 Termo de Referência.

3.5. Registro da Produção no Sistema 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.

A UNIDADE deverá Informar mensalmente, através de relatório, 100% dos procedimentos realizados na mesma e cadastrados no Sistema SIA/SUS, dentro do prazo preconizado pela Regulação com o máximo de 10% de glosa no mês.

A meta deste indicador é que o quantitativo de glosas dos procedimentos realizados na UNIDADE seja menor ou igual a 10% do total de procedimentos realizados e cadastrados.

O Relatório contemplando o quantitativo de procedimentos cadastrados no SIA/SUS com suas respectivas glosas deverá ser encaminhado à SES até o 20º dia do mês subsequente aos atendimentos.

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

Pagamento do Indicador Registro da Produção no Sistema SIA/SUS

INDICADOR	META REALIZADA	VALOR A PAGAR (R\$)
Registro da Produção no Sistema SIA/SUS	Registro de 100% da Produção no Sistema SIA/SUS, dos atendimentos realizados na unidade, apresentando no máximo 10% de glosas.	1% do valor global do contrato
	Registro de 100% da Produção no sistema SIA/SUS, dos atendimentos realizados na unidade, apresentando quantitativo de glosa superior a 10% e até no máximo 25%.	0,75% do valor global do contrato
	Registro de 100% da Produção no sistema SIA/SUS, dos atendimentos realizados na unidade, apresentando quantitativo de glosa superior a 25% até no máximo 40%.	0,50% do valor global do contrato
	Registro de 100% da Produção no sistema SIA/SUS, dos atendimentos realizados na unidade, apresentando quantitativo de glosa superior a 40% até no máximo 60%.	0,25% do valor global do contrato
	Registro de 100% da Produção no sistema SIA/SUS, dos atendimentos realizados na unidade, apresentando quantitativo de glosa superior a 60%.	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 Termo de Referência.

3.6. Escala Médica

Tem como foco averiguar o cumprimento da escala médica mínima prevista em contrato, essa escala deverá contar com 15 médicos nas 24hs do funcionamento do serviço, sendo estes médicos distribuídos entre: **clínica médica, pediatria e traumatologia-ortopedia.**

A meta estabelecida para o respectivo indicador é a execução de 100% da escala proposta para unidade em questão no mês.

Para fins de medição de cumprimento da meta, a Escala Médica deverá ser encaminhada à SES por meio eletrônico até o dia 20º dia do mês anterior à vigência da agenda, assim como o relatório mensal contendo informações do BID (Boletim de Informação Diária) que deverá ser enviado até o dia 20º dia do mês subsequente da sua execução, acompanhado das respectivas alterações ocorridas ao longo do mês.

As alterações relacionadas à mudança de quantitativo e perfil nas escalas médicas, de forma permanente, não deverão ocorrer sem a prévia comunicação e autorização da SES.

A Unidade deverá apresentar justificativa, bem como encaminhar as providências tomadas, se houver necessidade de faltas nos plantões.

As faltas serão analisadas independente das especialidades, 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.

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

Pagamento do Indicador Escala Médica

INDICADOR	META REALIZADA	VALOR A PAGAR (R\$)
Escala Médica	Apresentação da escala médica completa	1% do valor global do contrato
	Apresentação da escala médica com registro de 01 falta	0,96% do valor global do contrato
	Apresentação da escala médica com registro de 02 faltas	0,92% do valor global do contrato
	Apresentação da escala médica com registro de 03 faltas	0,88% do valor global do contrato
	Apresentação da escala médica com registro de 04 faltas	0,84% do valor global do contrato
	Apresentação da escala médica com registro de 05 faltas	0,80% do valor global do contrato
	Apresentação da escala médica com registro de 06 faltas	0,76% do valor global do contrato
	Apresentação da escala médica com registro de 07 faltas	0,72% do valor global do contrato
	Apresentação da escala médica com registro de 08 faltas	0,68% do valor global do contrato
	Apresentação da escala médica com registro de 09 faltas	0,64% do valor global do contrato
	Apresentação da escala médica com registro de 10 faltas	0,60% do valor global do contrato
	Apresentação da escala médica com registro de 11 faltas	0,56% do valor global do contrato
	Apresentação da escala médica com registro de 12 faltas	0,52% do valor global do contrato
	Apresentação da escala médica com registro de 13 faltas	0,48% do valor global do contrato
	Apresentação da escala médica com registro de 14 faltas	0,44% do valor global do contrato
	Apresentação da escala médica com registro de 15 faltas	0,40% do valor global do contrato
	Apresentação da escala médica com registro de 16 faltas	0,36% do valor global do contrato
	Apresentação da escala médica com registro de 17 faltas	0,32% do valor global do contrato
	Apresentação da escala médica com registro de 18 faltas	0,28% do valor global do contrato
	Apresentação da escala médica com registro de 19 faltas	0,24% do valor global do contrato
	Apresentação da escala médica com registro de 20 faltas	0,20% do valor global do contrato
	Apresentação da escala médica com registro de 21 faltas	0,16% do valor global do contrato
	Apresentação da escala médica com registro de 22 faltas	0,12% do valor global do contrato
	Apresentação da escala médica com registro de 23 faltas	0,08% do valor global do contrato
	Apresentação da escala médica com registro de 24 faltas	0,04% do valor global do contrato
Apresentação da escala médica com registro de 25 faltas	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 Termo de Referência.

3.7. Taxa de Atendimento de Retorno em até 24hs

Este indicador tem como propósito avaliar a efetividade e a resolutividade do atendimento realizado ao usuário, bem como visa garantir a qualidade do serviço a ser prestado.

Para tanto a métrica que será utilizada será o cômputo do número de pacientes que retornaram, em período de até 24 horas com queixas similares a do primeiro atendimento ou queixas que representem complicações da doença de base e/ou do tratamento proposto (avaliado pela comparação do CID de saída) comparado ao total de saídas registradas no período conforme fórmula abaixo:

$$\frac{\text{Nº DE PACIENTE QUE RETORNARAM NO PERÍODE 24HS}}{\text{TOTAL DE SAÍDAS NO PERÍODO}} * 100$$

A meta atrelada ao respectivo indicador é atingir valor menor ou igual a 5% de pacientes no mês que retornaram para a unidade apresentando os mesmos sintomas do atendimento realizado ou queixas que representem complicações da doença de base e/ou do tratamento proposto (avaliado por meio do CID de saída) no prazo de 24hs.

A análise deste indicador será realizada através do Relatório mensal dos procedimentos cadastrados no sistema SIA/SUS, que deverá ser enviado à SES/PE, até o 20º dia do mês subsequente a prestação do serviço.

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

Pagamento do Indicador Taxa de Atendimento de Retorno em até 24hs

INDICADOR	META REALIZADA	VALOR A PAGAR (R\$)
Taxa de Atendimento de Retorno em até 24hs	Atingir valor \leq a 5% dos pacientes atendidos que retornaram para a unidade apresentando os mesmos sintomas do atendimento realizado ou queixas que representem complicações da doença de base e/ou do tratamento proposto (avaliado por meio do CID de saída) no prazo de 24hs.	2% do valor global do contrato
	Atingir valor entre 5,01% e 25% dos pacientes atendidos que retornaram para a unidade apresentando os mesmos sintomas do atendimento realizado ou queixas que representem complicações da doença de base e/ou do tratamento proposto (avaliado por meio do CID de saída) no prazo de 24hs	1,2% do valor global do contrato
	Atingir valor entre 25,01% e 50% dos pacientes atendidos que retornaram para a unidade apresentando os mesmos sintomas do atendimento realizado ou queixas que representem complicações da doença de base e/ou do tratamento proposto (avaliado por meio do CID de saída) no prazo de 24hs	0,60% do valor global do contrato
	Atingir valor maior que 50% dos pacientes atendidos que retornaram para a unidade apresentando os mesmos sintomas do atendimento realizado ou queixas que representem complicações da doença de base e/ou do tratamento proposto (avaliado por meio do CID de saída) no prazo de 24hs	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 Termo de Referência.

3.8. Taxa de Revisão de Prontuários de Pacientes com Classificação de Risco Vermelho e Amarelo

O aludido indicador busca certificar que os prontuários dos pacientes classificados como vermelho e amarelo foram revisados pela comissão de prontuários, dando maior qualidade ao processo ao qual o paciente foi submetido.

Nesse trilhar a medição do indicador se dará computando o total de prontuários revisados pela comissão de prontuários com classificação de risco vermelho e amarelo dividido pelo Total de prontuários com classificação de risco vermelho e amarelo de acordo com a descrição abaixo:

$$\frac{\text{Nº DE PRONT. REVISADOS PELA COMISSÃO COM CLASS. DE RISCO VER/A MAR}}{\text{TOTAL DE PRONT. COM CLASS. DE RISCO VER/A MAR}} * 100$$

A meta associada ao referido indicador é revisar um quantitativo maior ou igual a 90% dos prontuários classificados como vermelho e amarelo no mês.

Para tanto, a CONTRATANTE deverá enviar mensalmente à SES/PE, até o 20º dia do mês subsequente a prestação do serviço, Relatório dos prontuários revisados pela comissão de prontuários com classificação de risco vermelho e amarelo.

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

Pagamento do Indicador Taxa de Revisão de Prontuários de Pacientes com Classificação de Risco Vermelho e Amarelo

INDICADOR	META REALIZADA	VALOR A PAGAR (R\$)
Taxa de Revisão de Prontuários de Pacientes com Classificação de Risco Vermelho e Amarelo	De 90% até 100% de Prontuários Revisados	1% do valor global do contrato
	De 60% até 89,99% de Prontuários Revisados	0,60% do valor global do contrato
	De 30% até 59,99% de Prontuários Revisados	0,30% do valor global do contrato
	Menor que 30% de Prontuários Revisados	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 Termo de Referência.

3.9. 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:.

$$\frac{\text{Nº DE ATIVIDADES REALIZADAS NO PERÍODO}}{\text{Nº DE ATIVIDADES DO PLANO DE EDU. PERM. PREVISTAS PARA O PERÍODO}} * 100$$

A meta relativa ao indicador acima citado 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 CONTRATANTE deverá enviar mensalmente à SES/PE, até o 20º dia do mês subsequente a execução dos serviços, Relatório de acompanhamento de execução das atividades de educação permanente do período.

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

Pagamento do Indicador

Taxa de Execução do Plano de Educação Permanente

INDICADOR	META REALIZADA	VALOR A PAGAR (R\$)
Taxa de Execução do Plano de Educação Permanente	De 90% até 100% de realização das atividades previstas no Plano de Educação Permanente no período.	1% do valor global do contrato
	De 65% até 89,99% de realização das atividades previstas no Plano de Educação Permanente no período.	0,75% do valor global do contrato
	De 45% até 64,99% de realização das atividades previstas no Plano de Educação Permanente no período.	0,50% do valor global do contrato
	De 25% até 44,99% de realização das atividades previstas no Plano de Educação Permanente no período.	0,25% do valor global do contrato
	Menor que 25% de realização das atividades previstas no Plano de Educação Permanente no período.	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 Termo de Referência.

ANEXO IV DO CONTRATO

INVENTÁRIO E AVALIAÇÃO DE BENS

INVENTÁRIO DE BENS E PATRIMÔNIO DA UPA IGARASSU

CUJO USO FOI PERMITIDO À ORGANIZAÇÃO SOCIAL (em mídia digital anexa).