



PRIMEIRO TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 002/2018 QUE ENTRE SI CELEBRAM O ESTADO DE PERNAMBUCO, POR INTERMÉDIO DA SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE – SES/PE, E A SOCIEDADE PERNAMBUCANA DE COMBATE AO CÂNCER (SPCC), QUALIFICADA COMO ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE, PARA GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUTAR AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE, NO HOSPITAL SÃO SEBASTIÃO.

O **ESTADO DE PERNAMBUCO**, através da **SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE – SES/PE**, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 10.572.048/0001-28, com sede à Rua Dona Maria Augusta Nogueira, nº 519, Bongi, Recife/PE, CEP 50.751-530, doravante denominada **CONTRATANTE**, neste ato representada por seu Secretário, Dr. **ANDRÉ LONGO ARAÚJO DE MELO**, portador da Cédula de Identidade nº 1326.943 SSP/PB, inscrito no CPF/MF sob o nº 768.999.934-49, nomeado pelo Ato nº 005, publicado no Diário Oficial do Estado em 02/01/2019, residente e domiciliado nesta cidade do Recife e, do outro lado, a **SOCIEDADE PERNAMBUCANA DE COMBATE AO CÂNCER (SPCC)**, entidade mantenedora do **HOSPITAL DE CÂNCER DE PERNAMBUCO**, associação civil sem fins lucrativos, com sede na Av. Cruz Cabugá, nº 1597, Santo Amaro, Recife/PE, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 10.894.988/0001-33, neste ato representada pelo Superintendente Geral das Unidades de Gestão, Dr. **FILIPE COSTA LEANDRO BITU**, portador da Cédula de Identidade nº 970.291.556-92 SSP/CE e inscrito no CPF/MF sob o nº 770.732.313-00, doravante denominada **CONTRATADA**, têm justo e acordado o presente **TERMO ADITIVO** ao **Contrato de Gestão nº 002/2018**, mediante as cláusulas e condições a seguir elencadas:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

Conforme os termos do Parecer CTAI nº 009/2019, emitido pela Comissão Técnica de Acompanhamento Interno dos Contratos de Gestão e do Parecer nº 015/2019, exarado pela Comissão Mista de Avaliação dos Contratos de Gestão, e demais documentos anexos, tudo de acordo com as disposições da Lei Estadual nº 15.210/2013, alterada pela Lei Estadual nº 16.155/2017, o presente **TERMO ADITIVO** tem por objeto:

- a) A **repectuação** de metas para o indicador de Saídas Hospitalares, passando de 160 (cento e sessenta) para 120 (cento e vinte) saídas/mês;
- b) A **repetificação** da meta mensal de apresentação de Autorização de Internação Hospitalar – AIH, passando de 100% (cem por cento) para 90% (noventa por cento), com o prazo para a entrega até o vigésimo dia do mês subsequente;
- c) A **remodificação** dos indicadores de Diagnóstico Secundário e Taxa de Identificação da Origem do Paciente em requisitos de acompanhamento, a partir de setembro/2019;

PARÁGRAFO ÚNICO. É parte integrante deste Termo Aditivo:

- a) Anexo Técnico I – Descrição de Serviços;



F. Bitu





PERNAMBUCO
GOVERNO DO ESTADO

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

b) Anexo Técnico II – Indicadores de Qualidade.

CLÁUSULA SEGUNDA – DO PRAZO

O prazo de vigência do presente **TERMO ADITIVO** será contado a partir da data de sua assinatura até o termo final previsto para o Contrato de Gestão Nº 002/2018.

CLÁUSULA TERCEIRA – 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 QUARTA – 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 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, 12 de novembro de 2019.


ANDRÉ LONGO ARAUJO DE MELO
SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE
CONTRATANTE


FILIPE COSTA LEANDRO BITU
SOCIEDADE PERNAMBUCANA DE COMBATE AO CÂNCER (SPCC)
CONTRATADA

TESTEMUNHAS:

1. _____
CPF: _____

2. _____
CPF: _____



1000

0

0

ANEXO TÉCNICO I

DESCRIÇÃO DE SERVIÇOS

I - CARACTERÍSTICAS DOS SERVIÇOS CONTRATADOS

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

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

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

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

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

1. ASSISTÊNCIA HOSPITALAR

A assistência à saúde prestada em regime de hospitalização compreenderá o conjunto de atendimentos oferecidos ao paciente desde sua admissão no hospital 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.

1.1. No processo de hospitalização, estão incluídos:

1.1.1. Tratamento das possíveis complicações que possam ocorrer ao longo do processo assistencial, tanto na fase de tratamento, quanto na fase de recuperação;

1.1.2. Tratamentos concomitantes diferentes daquele classificado como principal que motivou a internação do paciente e que podem ser necessários, adicionalmente, devido às condições especiais do paciente e/ou outras causas;



- 1.1.3. Tratamento medicamentoso que seja requerido durante o processo de internação, de acordo com listagem do SUS - Sistema Único de Saúde;
- 1.1.4. Procedimentos e cuidados de enfermagem necessários durante o processo de internação;
- 1.1.5. Alimentação, incluídas nutrição enteral e parenteral;
- 1.1.6. Assistência por equipe médica especializada, equipe de enfermagem e outros profissionais de nível médio e superior não médicos;
- 1.1.7. Realização de procedimentos sob narcose;
- 1.1.8. Material descartável necessário para os cuidados de enfermagem e tratamentos;
- 1.1.9. Diárias de hospitalização em quarto compartilhado ou individual, quando necessário devido às condições especiais do paciente (as normas que dão direito à presença de acompanhante estão previstas na legislação que regulamenta o SUS - Sistema Único de Saúde);
- 1.1.10. Acompanhante para as crianças, adolescentes, idosos, portadores de deficiência e gestantes internados (Lei Nº. 10.741 de 01/10/2003).
- 1.1.11. Realização de hemodiálise;
- 1.1.12. Sangue e hemoderivados;
- 1.1.13. Fornecimento de roupas hospitalares;
- 1.1.14. Procedimentos que se fizerem necessários ao adequado atendimento e tratamento do paciente, de acordo com a capacidade instalada, respeitando a complexidade do **HOSPITAL SÃO SEBASTIÃO**.

2. PROGRAMAS ESPECIAIS E NOVAS ESPECIALIDADES DE ATENDIMENTO

Se ao longo da vigência do deste Contrato, de comum acordo entre as partes, a CONTRATADA, ou a CONTRANTE, 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, 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.

2 – ESTRUTURA E VOLUME DE ATIVIDADES CONTRATADAS

2.1. SAÍDAS HOSPITALARES

O hospital deverá realizar um número de saídas hospitalares anual, de acordo com o número de leitos operacionais cadastrados pelo SUS - Sistema Único de Saúde, distribuídos nas seguintes áreas:

ESTIMATIVA DE ATIVIDADE MENSAL – SAÍDAS HOSPITALARES

Internação	1ºM	2ºM	3ºM	4ºM	5ºM	6ºM	7ºM	8ºM	9ºM	10ºM	11ºM	12ºM	Total
Saídas Hospitalares	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	1.440

3 – CONTEÚDO DAS INFORMAÇÕES A SEREM ENCAMINHADAS À CONTRATANTE

3.1 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:

3.1.1 Relatórios contábeis e financeiros, de acordo com o manual de orientações contábil-financeiro;

3.1.2 Relatórios referentes aos Indicadores de Qualidade estabelecidos para a unidade;

3.1.3 Relatório de Custos;

3.1.4 Censo de origem dos pacientes atendidos;

3.1.5 Pesquisa de satisfação de pacientes e acompanhantes;

3.1.6 Outras, a serem definidas pela **CONTRATANTE**.

3.2 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 atingimento 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 atestarem a não ocorrência de demanda, enviados mensalmente pela contratada, sejam, aprovados e validados pela contratante.

3.3 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, adstritos ao ano orçamentário, promova a respectiva compensação mediante produção excedente, conforme disposto no Art. 15-A da Lei 15.210/13 alterada pela Lei 16.155/2017.

ANEXO TÉCNICO II

INDICADORES DE QUALIDADE

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

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

Anualmente, ou quando se fizer necessário, serão reavaliados os Indicadores de Qualidade podendo os mesmos ser alterados, ou introduzidos novos parâmetros e metas sendo que o alcance de um determinado indicador no decorrer de certo período, torna esse indicador um pré-requisito para que outros indicadores mais complexos possam ser avaliados. Desta forma, os indicadores que são pré-requisitos para os demais continuam a ser monitorados e avaliados, porém já não têm efeito financeiro. Os novos indicadores farão parte do Manual que subsidiarão a avaliação dos indicadores.

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

A cada ano, quando houver alterações nos indicadores, é elaborado um Manual que estabelece todas as regras e critérios técnicos para a avaliação dos Indicadores utilizados. O cálculo da parte variável do Contrato de Gestão encontra-se descrito a seguir.

Observação: Os indicadores constantes da proposta de trabalho constituem obrigação contratual.

Para fins de aferição e do pagamento correspondente à parte variável (10%) serão observados os indicadores especificados no Manual de Indicadores para a parte variável.



MANUAL DE INDICADORES PARA A 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 10% do valor global do Contrato de Gestão em seus respectivos trimestres de avaliação. A análise de cada indicador será mensal e a valoração financeira trimestral, conforme definido em Contrato.

AVALIAÇÃO DA PARTE VARIÁVEL

Para a avaliação dos indicadores referentes à parte variável do Contrato o hospital deverá atingir as metas definidas para os seguintes indicadores: Qualidade da Informação, Atenção ao Usuário, Controle de Infecção Hospitalar, e Mortalidade Hospitalar Institucional.

METAS E INDICADORES

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

1. Qualidade da Informação
2. Atenção ao Usuário
3. Controle de Infecção Hospitalar
4. Mortalidade Hospitalar Institucional

1. Qualidade da Informação - A valoração deste indicador será de 25% em cada trimestre.

A - Apresentação de Autorização de Internação Hospitalar (AIH)

Avalia a proporcionalidade de AIH em relação à atividade hospitalar (saídas). Considerando-se que os hospitais sob o Contrato de gestão são emissores de AIH e, portanto não dependem de processo nas instâncias regionais da SES para liberação da documentação citada. Os dados devem ser enviados em meio magnético (e-mail) contendo exclusivamente AIH do mês de competência, livres de crítica e de reapresentações.

A meta a ser cumprida é apresentação de 90% das AIH referentes às saídas em cada mês de competência. O prazo para a entrega da informação é o décimo quinto dia do mês subsequente.

Obs: O processo de faturamento habitual dos SUS/MS, não sofrerá alteração em sua metodologia e conteúdo.



F.B.R.

TIVIANA MARYAH
Assessoria de Indicadores

B - Porcentagem de declaração de diagnósticos secundários por especialidade, com parâmetro de, no mínimo - Requisito de Acompanhamento:

- 14% em clínica médica

O Diagnóstico Secundário é uma variável que deve ser registrada, pois é fundamental para avaliar a complexidade das internações. O preenchimento de apenas uma afecção (CID-10 Principal) para cada atendimento pode ocasionar a perda de informações importantes, dificultando assim a avaliação do perfil epidemiológico dos hospitais. Com essa variável é possível especificar as afecções que existem ou se desenvolvem durante o atendimento e que afetam as condições do paciente, além de classificar as ocorrências e circunstâncias ambientais como a causa de lesões, envenenamentos etc. Cada especialidade tem um perfil próprio relativo ao diagnóstico secundário. A fonte de informação para o monitoramento será o banco de dados do Sistema de Informações Hospitalares – SIH/SUS, porém utilizaremos os dados das AIH apresentadas, abrangendo todas as saídas ocorridas em cada mês.

C. Taxa de identificação da origem do paciente- Requisito de Acompanhamento:

O objetivo é conhecer a localidade de residência do paciente para avaliar a adequada inserção regional do hospital por meio da caracterização da origem da demanda. O indicador permite melhor planejamento regional dos serviços de saúde ao identificar fluxos de referência corretos e incorretos. A meta é o envio do relatório mensal de identificação de origem dos pacientes contendo bairro/município, objetivando o alcance de: 90% de CEP válido e 90% de CEP compatíveis com o código IBGE.

- **Numerador:** Número de CEP válidos. **Denominador:** Número total de CEP apresentados. **Resultado:** Multiplicado por 100
- **Numerador:** Número de CEP compatíveis com código de IBGE. **Denominador:** Número total de CEP apresentado. **Resultado:** multiplicado por 100

2. Atenção ao Usuário – Resolução de queixas e pesquisa de satisfação - A valoração deste indicador será de 25% em cada trimestre.

a) Resolução de Queixas

Entende-se por queixa o conjunto de reclamações recebidas por qualquer meio, **necessariamente com identificação do autor**, e que deve ser registrada adequadamente. Entende-se por resolução o conjunto de ações geradas por uma queixa no sentido de solucioná-la e que possa ser encaminhada a seu autor como resposta ou esclarecimento ao problema apresentado.

O monitoramento desse indicador será realizado mensalmente a cargo dessa Secretaria Estadual de Saúde com a abertura das caixas de sugestões pelo representante da SES "in loco", cujas

queixas devem ser apuradas buscando o alcance do percentual de resolução em 80% apresentando justificativas e respectivas providências para todas as reclamações recebidas no período.

b) Pesquisa de Satisfação do Usuário-

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

A meta a ser atingida é a **resolução de 80% das queixas recebidas**, e o envio da informação por meio do Sistema de Gestão até o dia 15 e a **consolidação** dos grupos pesquisados até o dia 20 do mês imediatamente subsequente.

3. Controle de Infecção Hospitalar :

Com a finalidade de avaliar a qualidade da assistência na área de infecção hospitalar apresentamos os indicadores a serem monitorados nas enfermarias: *Taxa de Infecção Hospitalar*. O Hospital deverá enviar um relatório mensal, elaborado pela Comissão de Controle de Infecção Hospitalar, para as enfermarias que contenha o valor das taxas no mês, da análise dos resultados encontrados no período em relação, quando do não atingimento, a unidade deve identificar o setor e o sítio das infecções, identificar quais meios de transmissão, supervisionar o cumprimento das normas, avaliar necessidade de capacitação, providenciar limpeza terminal do setor em questão e/ou isolar os pacientes quando indicado, sempre que se fizerem necessárias.

Definições:

- Taxa de Infecção Hospitalar: número de episódios de infecção hospitalar nas enfermarias no mês dividido pelo número de saídas hospitalares.



FEB

THALITA MARIANI
Gerente do Manuseio de Arquivos
- Núcleo de Controle de Qualidade

4. Mortalidade Hospitalar Institucional - O valor ponderal será de 25% em cada trimestre

Tem por finalidade avaliar a relação percentual entre o número de óbitos ocorridos em pacientes internados e o número de pacientes que tiveram saída do hospital, em determinado período. Mede a proporção dos pacientes que morreram durante a internação hospitalar.

Indicadores – Súmula da Planilha

HOSPITAL SÃO SEBASTIAO		
INDICADORES DE QUALIDADE		
Indicadores		% Valoração
1. Qualidade da Informação	Apresentação de Autorização de Internação Hospitalar (AIH)	25,00%
	Porcentagem de Declaração de Diagnóstico Secundário em Clínica Médica	Requisito de Acompanhamento
	Taxa de identificação da Origem do Paciente	Requisito de Acompanhamento
2. Atenção ao Usuário	Resolução de Queixas	25,00%
	Pesquisa de Satisfação do Usuário – Internamento	
3. Controle de Infecção Hospitalar		25,00%
4. Mortalidade Institucional		25,00%

Diário Oficial



Estado de Pernambuco

Ano XCVI • Nº 218

Poder Executivo

Recife, 14 de novembro de 2019

SECRETARIA DE SAÚDE
DIRETORIA GERAL DE ASSUNTOS JURÍDICOS- DGAJ
EXTRATO DE CONTRATO

CONTRATO Nº 100/2019.CONTRATADA:MC2 GRÁFICA E EDITORA EIREI ME.CNPJ/MF:13.709.609/0001-86.OBJETO:CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS GRÁFICOS DIVERSOS E AQUISIÇÃO DE CAMISAS, EM ATENDIMENTO ÀS NECESSIDADES DE REPRODUÇÃO GRÁFICA DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO NÍVEL CENTRAL E REGIONAIS DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO.VALOR:R\$ 273.316,60. VIGÊNCIA:180 dias contados da data de sua assinatura:Data de Assinatura:12/11/2019

EXTRATO DE TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE GESTÃO

PRIMEIRO TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 002/2018. CONCEDENTE: SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE. CONTRATADO: SOCIEDADE PERNAMBUCANA DE COMBATE AO CÂNCER-HOSPITAL DE CÂNCER DE PERNAMBUCO.OBJETO:repectuação de metas para o indicador de Saídas Hospitalares, retificação da meta mensal de apresentação de Autorização de Internação Hospitalar – AIH modificação dos indicadores de Diagnóstico Secundário e Taxa de Identificação da Origem do Paciente em requisitos de acompanhamento, a partir de setembro/2019.PRAZO:a partir de data de sua assinatura.DATA DA CELEBRAÇÃO:12/11/2019

100

100

100