

ANEXO II

TABELA DE MOBILIÁRIOS E EQUIPAMENTOS MÍNIMOS POR AMBIENTES

Segue abaixo a relação dos equipamentos que serão adquiridos pela CONTRATADA, necessários para o início das atividades de gestão das Unidades de Clínica Médica e Cirúrgica do Hospital de Emergência Dr. Oswaldo Cruz.

Os equipamentos devem atender a tensão elétrica da edificação da unidade, a Resolução MS/ANVISA Nº 36, de 03 de junho de 2008, RESOLUÇÃO Nº 7, DE 24 DE FEVEREIRO DE 2010.

Os preços dos itens foram obtidos a partir das três cotações, em sua maioria, para cada item consultado no banco de preços, pela Secretaria de Estado da Saúde do Amapá conforme Tabela 1. A memória de consulta se encontra arquivada no banco de dados da Comissão.

TABELA 1 – MOBILIÁRIOS E EQUIPAMENTOS MÍNIMOS A SEREM ADQUIRIDOS PARA AS UNIDADES DE CLÍNICA MÉDICA E CIRÚRGICA DO HOSPITAL DE EMERGÊNCIA DR. OSWALDO CRUZ.

ENFERMARIAS		
N.	UNIDADE HOSPITALAR	QUANTIDADE
01	CAMA HOSPITALAR FOWLER MECÂNICA	80
02	CAMA HOSPITALAR FOWLER ELÉTRICA	10
03	COLCHÃO HOSPITALAR	80
04	COLCHAO PNEUMÁTICO	10
05	ESCADA COM DOIS DEGRAUS	90
06	SUPORTE DE SORO DE CHÃO	90
08	MESA DE REFEIÇÃO	86
09	BALDE CILÍNDRICO PORTA DETRITOS COM PEDAL	28
10	HAMPER HOSPITALAR	20
11	CADEIRA DE BANHO FIXA	14
12	MESA CABECEIRA FECHADA UMA GAVETA E UMA PORTA	90
13	PAPAGAIO	32
14	ARRASTADEIRA	32
15	BIOMBO	14
16	CARRO MACA HOSPITALAR	15
17	CARRO MACA HOSPITALAR PARA OBESO	5
SALA DE CURATIVO		
01	CARRINHO DE CURATIVO	04
02	ESCADA COM DOIS DEGRAUS	04
03	MESA AUXILIAR PARA INSTRUMENTAÇÃO	08
04	HAMPER	04
05	BALDE CILÍNDRICO PORTA DETRITOS COM PEDAL	04
06	MACA COM CARRINHO – INÓX	04
07	ARMÁRIO VITRINE 2 PORTAS	04
08	CAIXA CIRÚRGICA PARA CURATIVOS DE MEDIO E GRANDE PORTE E RETIRADA	30
POSTO DE ENFERMAGEM		
01	ARMÁRIO VITRINE 2 PORTAS	04
03	ESTANTE GAVETEIRO METÁLICA	10
04	MESA AUXILIAR PARA INSTRUMENTAÇÃO	04
05	KIT OXIGÊNIO 5L ALUMÍNIO BOLSA VERDE SEM CARGA VÁLVULA CLICK	05
06	ESFIGMOMANÔMETRO HOSPITALAR COM RODÍZIOS (18 CONVENCIONAIS E 4 PARA OBESOS)	20
07	OXÍMETRO DE PULSO PORTÁTIL PARA ADULTO, NEONATAL OU CRIANÇA	10
08	TERMÔMETRO INFRAVERMELHO DIGITAL	40
09	ASPIRADOR PORTÁTIL	14
10	ELETROCARDÍOGRAFO 12 CANAIS DIGITAL	02
11	BALDE CILÍNDRICO PORTA DETRITOS COM PEDAL (4 LIXO COMUM E 4 LIXO ORGANICO)	08
12	REFRIGERADOR	04
13	COMPUTADOR	08
14	IMPRESSORA A LASER	04
15	BEBEDOURO	04
16	MOCHO GIRATÓRIO COM ENCOSTO	10
17	POLTRONA HOSPITALAR	06
18	LARINGOSCÓPIO ADULTO (02 CABOS COM 06 LAMINAS: PARA CADA CABO 3 RETAS E 3 CURVAS, PEQUENO, MÉDIO E GRANDE)	06
19	OFTALMOSCÓPIO	02
20	OTOSCÓPIO HALÓGENO	02
21	BALANCA ANTROPOMÉTRICA	02

22	CADEIRA DE RODAS PARA OBESOS	04
23	CADEIRA DE RODAS	04
24	ESTETOSCÓPIO ADULTO	40
25	TERMÔMETRO DIGITAL	40
26	OXIMETRO	40
TÉRREO E 1º ANDAR		
N.	CORREDORES	QUANTIDADE
01	BEBEDOURO	02
02	BALDE CILÍNDRICO PORTA DETRITOS COM PEDAL	04
04	CARRINHO DE EMERGÊNCIA COM SUPORTE	02
05	DEFIBRILADOR BIFÁSICO	02
ISOLAMENTO		
N.	UNIDADE HOSPITALAR	QUANTIDADE
01	CAMA HOSPITALAR FOWLER	04
02	ESCADA COM DOIS DEGRAUS	04
03	SUPORTE DE SORO DE CHÃO	04
04	MESA DE REFEIÇÃO	04
05	BALDE CILÍNDRICO PORTA DETRITOS COM PEDAL	04
06	POLTRONA HOSPITALAR DE DESCANSO	04
07	HAMPER HOSPITALAR	04
08	COLCHAO HOSPITALAR	04
09	CADEIRA DE BANHO FIXA	04
10	MESA CABECEIRA FECHADA UMA GAVETA E UMA PORTA	04
11	BIOMBO	04
12	ARMÁRIO VITRINE 2 PORTAS	04
NECROTÉRIO		
N.	UNIDADE HOSPITALAR	QUANTIDADE
01	BALDE CILÍNDRICO PORTA DETRITOS COM PEDAL	01
02	HAMPER HOSPITALAR	01
03	BIOMBO	01
ESTAR DOS PLANTONISTAS		
N.	UNIDADE HOSPITALAR	QUANTIDADE
01	SOFÁ CAMA HOSPITALAR	03
02	HAMPER	03
03	BALDE CILÍNDRICO PORTA DETRITOS COM PEDAL	03
04	POLTRONA HOSPITALAR DE DESCANSO	07
05	ROUPEIRO DE AÇO 16 PORTAS	04
06	MESA DE ALIMENTAÇÃO (2 LUGARES)	03
07	BEBEDOURO	03
08	TELEVISÃO 42"	02
09	BELICHE COM COLCHÃO	10

Macapá/AP, 13 de julho de 2022.

Juan Mendes da Silva
Secretário de Estado da Saúde
SESA/AP
1722/2022-GEA

JUAN MENDES DA SILVA
Secretário de Estado da Saúde
Contratante

SERVIO TULIO PESSOA DE OLIVEIRA:41215575149
Assinado de forma digital por
SERVIO TULIO PESSOA DE
OLIVEIRA:41215575149
Dados: 2022.07.14 13:45:03 -03'00'

SÉRVIO TÚLIO PESSOA DE OLIVEIRA
Instituto Brasileiro de Gestão Hospitalar
Contratada

ANEXO III - TERMO DE CESSÃO DE USO DE BENS

O Estado do Amapá, por meio da Secretaria de Estado da Saúde do Amapá — SESA/AP, entidade jurídica de direito público, inscrita no CNPJ/MF sob nº 23.086.176/0001-03, com sede na cidade de Macapá, sito à Avenida Anhanguera, 265, neste ato representado pelo seu titular, o Senhor Juan Mendes da Silva, nomeado(a) pelo Decreto nº 1722, de 13 de maio de 2020, publicado no DOE/AP nº 7.166, de 13 de maio de 2020, inscrito no CPF nº 997.241.622-49, portador da carteira de identidade nº 4077599, expedida pelo(a) Polícia Civil/PA, doravante designado CEDENTE, e de outro lado, a Organização Social de Saúde inscrita no CNPJ sob o nº 18.972.378/0001-12, qualificada pelo Decreto nº 1580 de 10 de maio de 2017, com estatuto social registrado sob o nº 6.437 de 10 de maio de 2017, com endereço na AV. CEP 74.255-220, neste ato representado por Sr. inscrito no CPF/MF sob o n.º 412.155.751-49, RG 1506902 SSP-GO 2ª via, SSP/GO e CRA/GO 1442-rd, doravante designado simplesmente CESSIONÁRIO, celebram o presente TERMO DE CESSÃO DE USO DE BENS, a título precário, na forma do constante no Processo nº 0002.0143.3451.0001/2022 e que se regerá pela Lei Estadual nº 0599/2001, e pelo Decreto nº 1.024/2017.

PRIMEIRA: - (Objeto) — Constitui objeto da cessão de uso de bens, os descritos no anexo técnico, os quais serão adquiridos pela CESSIONÁRIA e incorporados ao patrimônio do Estado e mais o imóvel recém construído e em perfeitas condições de uso de propriedade do Estado, LOCALIZADO NA RUA HAMILTON SILVA, S/N, CENTRO.

SEGUNDA: - (Destinação dos bens) - Os bens que terão o uso permitido através do presente instrumento destinar-se-ão, exclusivamente, à prestação de assistência à saúde de usuários do SUS, Ficando vedada a sua destinação para finalidade diversa, sob pena de rescisão de pleno direito do presente instrumento.

TERCEIRA: - (Legislação aplicável) — A presente Cessão de Uso de Bens, se rege pelo disposto na Lei Estadual nº 0599/2001 e pelo Decreto nº 1.024/2017.

QUARTA: - (Prazo) — O presente TERMO DE CESSÃO DE USO DE BENS será válido apenas enquanto estiver em vigor o Contrato de Gestão, do qual é parte integrante.

QUINTA: - (Conservação dos bens) — Obriga-se o CESSIONÁRIO a conservar os bens que tiverem o uso cedido, mantendo-os permanentemente limpo e em bom estado de conservação, incumbindo-lhe, ainda, nas mesmas condições, a sua guarda, até a efetiva devolução.

SEXTA: - (Aquisições) - Obriga-se o CESSIONÁRIO a comunicar oficialmente à CEDENTE, através de ofício à Secretaria de Estado da Saúde do Amapá, todas as aquisições de bens que forem realizadas com recursos oriundos deste contrato, no prazo de 30 (trinta) dias após sua ocorrência, contendo cópia da nota fiscal do produto dentro das determinações legais vigentes, forma de aquisição de acordo com o manual de compras da organização e legislação vigente e termo de doação nos moldes estabelecidos pelo CEDENTE.

SÉTIMA: - (Montagens, construções, benfeitorias) - É vedado ao CESSIONÁRIO realizar construções ou benfeitorias, sejam estas de que natureza forem, sem prévia e expressa autorização do CEDENTE, devendo-se subordinar eventual montagem de equipamentos ou a realização de construções também às autorizações e aos licenciamentos específicos das autoridades estaduais competentes.

OITAVA: - (Fiscalização) - Obriga-se o CESSIONÁRIO a assegurar o acesso aos bens que tenham o uso cedido aos servidores do CEDENTE, incumbidos de tarefas de fiscalização do controle interno e externo, ou em particular, da verificação do cumprimento das disposições do presente termo.

NONA: - Deverá o CESSIONÁRIO enviar um relatório mensal do controle dos equipamentos adquiridos e o inventário anual.

DÉCIMA: - (Obrigações para com terceiros) - O Estado não será responsável por quaisquer

 1

compromissos ou obrigações assumidas pelo CESSIONÁRIO com terceiros, ainda que vinculados ou decorrentes do uso dos bens objeto deste termo. Da mesma forma, o Estado não será responsável, seja a que título for, por quaisquer danos ou indenizações a terceiros, em decorrência de atos do CESSIONÁRIO ou de seus colaboradores, visitantes, subordinados, prepostos ou contratantes.

DÉCIMA PRIMEIRA: - (Outros encargos) - O CESSIONÁRIO fica obrigado a pagar toda e qualquer despesa, tributos, tarifas, custas, emolumentos ou contribuições federais, estaduais ou municipais, que decorram direta ou indiretamente deste termo ou da utilização dos bens e da atividade para a qual a presente cessão é outorgada, inclusive encargos previdenciários, trabalhistas e securitários, cabendo ao CESSIONÁRIO providenciar, especialmente, os alvarás e seguros obrigatórios e legalmente exigíveis.

DÉCIMA SEGUNDA: - Na hipótese de furto, sinistro ou extravio de bem patrimonial, o CESSIONÁRIO deverá oficializar a CEDENTE o ocorrido, apresentando, quando for o caso, a cópia do boletim de ocorrência. Posteriormente a CESSIONÁRIA tomará as providências cabíveis para resguardar o interesse público.

DÉCIMA TERCEIRA: - A existência de bens patrimoniais considerados inservíveis, obsoletos ou em desuso deverá ser comunicada pela CESSIONÁRIA a CEDENTE, para os encaminhamentos

necessários.

PARÁGRAFO ÚNICO: - O CESSIONÁRIO não terá direito a qualquer indenização por parte do CEDENTE, no caso de denegação de licenciamento total ou parcial da atividade que se propõe a realizar no imóvel objeto deste termo.

DÉCIMA QUARTA: - (Condições de Devolução) — Finda a qualquer tempo a cessão de uso, deverá o CESSIONÁRIO restituir os bens em perfeitas condições de uso, conservação e habitabilidade.

PARAGRAFO UNICO: — Qualquer dano por ventura causado aos bens que tiverem o uso cedido será indenizado pelo CESSIONÁRIO, podendo o CEDENTE exigir a reposição das partes danificadas ao estado anterior ou o pagamento do valor correspondente ao prejuízo em numerário, ou como melhor atender ao interesse público.

DÉCIMA QUINTA: - (Devolução dos bens) - O CESSIONÁRIO ficará sujeito à multa de até 5% (cinco por cento) sobre o valor do CONTRATO DE GESTÃO, se findada por qualquer das formas aqui previstas a cessão de uso e o CESSIONÁRIO não restituir os bens na data do seu termo ou sem a observância das condições em que o recebeu.

PARÁGRAFO ÚNICO: - A multa incidirá até o dia em que os bens forem efetivamente restituídos ou retornem àquelas condições originais, seja por providências do CESSIONÁRIO, seja pela adoção de medidas por parte do CEDENTE. Nesta última hipótese, ficará o CESSIONÁRIO também responsável pelo pagamento de todas as despesas realizadas para tal finalidade.

DÉCIMA SEXTA: - (Remoção de Bens) - Terminada a cessão de uso ou verificado o abandono do imóvel pelo CESSIONÁRIO, poderá o CEDENTE promover a imediata remoção compulsória de quaisquer bens não incorporados ao seu patrimônio, que não tenham sido espontaneamente retirados do imóvel, sejam eles do CESSIONÁRIO ou de seus empregados, subordinados, prepostos, contratantes ou de terceiros.

§1º. Os bens anteriormente mencionados poderão ser removidos pelo CEDENTE para local de sua escolha, não ficando este responsável por qualquer dano que os mesmos venham a ser causados, antes, durante ou depois da remoção compulsória, nem tampouco pela sua guarda, cujas despesas ficam a cargo do CESSIONÁRIO.

§2º. Se esses bens não forem retirados pelos respectivos proprietários, dentro do prazo de 60(sessenta) dias após a data de sua remoção, poderá o CEDENTE, mediante decisão e a exclusivo critério do Sr. Secretário de Estado: I) doá-los, em nome do CESSIONÁRIO, a qualquer instituição beneficente ou, quando de valor inexpressivo, deles dispor livremente; II)

Vendê-los, ainda em nome do CESSIONÁRIO, devendo, nessa hipótese, empregar a quantia recebida para o ressarcimento de qualquer débito do CESSIONÁRIO para com o CEDENTE ou de despesas incorridas, depositando eventual saldo positivo, em nome do CESSIONÁRIO, na Secretaria do Estado da Saúde do Amapá. Para a prática dos atos supramencionados, concede o CESSIONÁRIO, neste ato, ao CEDENTE, com expressa dispensa da obrigação de prestação de contas.

DÉCIMA SÉTIMA: - (Rescisão de Pleno Direito) — A presente cessão de uso estará rescindida de pleno direito com o término da vigência do Contrato de Gestão.

§1º - Além do término do contrato de gestão, o descumprimento, pelo CESSIONÁRIO, de qualquer das obrigações assumidas dará ao CEDENTE a prerrogativa de considerar rescindida de pleno direito a presente cessão, mediante aviso com antecedência de 30 (trinta) dias.

§2º - Rescindida a permissão, o CEDENTE, de pleno direito, se reintegrará na posse do imóvel e de todos os bens móveis afetados à cessão, oponível inclusive a eventuais cessionários e ocupantes.

DÉCIMA OITAVA: (Rito Processual) - A cobrança de quaisquer quantias devidas ao CEDENTE e decorrentes do presente Termo de Cessão, inclusive multas, far-se-á pelo processo de execução, mediante inscrição em Dívida Ativa, na forma da lei.

PARÁGRAFO ÚNICO: Por essa via o CEDENTE poderá cobrar não apenas o principal devido, mas ainda juros de mora de 1% (um por cento) ao mês, atualização monetária, multa contratual, fixada em 2% (dois por cento) do valor do débito, e honorários de advogado, pré-fixados estes em até 20% (vinte por cento) do valor em cobrança, além das custas e despesas do processo.

DÉCIMA NONA: (Condições Jurídicas Pessoais) - O CESSIONÁRIO apresenta, neste ato, toda a documentação legal comprovando o atendimento das condições jurídico pessoais indispensáveis à lavratura deste Termo de Cessão, que, lido e achado conforme, é rubricado e assinado pelas partes interessadas, pelas testemunhas e por mim que o lavrei.

VIGÉSIMA: - (Foro) - É competente o Foro da Comarca de Macapá para o deslinde de todas as questões oriundas do presente Termo.

Macapá/AP, 13 de julho de 2022.

Juan Mendes da Silva
Secretário de Estado da Saúde
SESA/AP
Decreto 1722/2020-GEA

JUAN MENDES DA SILVA
Secretário de Estado da Saúde
Contratante

SERVIO TULIO PESSOA DE OLIVEIRA:41215575149
Assinado de forma digital por SERVIO TULIO PESSOA DE OLIVEIRA:41215575149
Dados: 2022.07.14 13:47:02 -03'00'

SÉRVIO TÚLIO PESSOA DE OLIVEIRA
Instituto Brasileiro de Gestão Hospitalar
Contratada

ANEXO IV

METAS DE PRODUÇÃO

1. Atividades Mínimas a Realizar

1.1. Assistência Hospitalar

1.1.1. Realizar, no mínimo, 90% (oitenta e cinco por cento) da meta estabelecida no Plano de Metas de Produção.

1.1.2. O indicador de aferição será a admissão e a Saída Hospitalar, comprovada por meio da Autorização de Internação Hospitalar - AIH emitida pela própria entidade, processada e faturada pelo DATASUS/MS;

1.1.3. Manter em funcionamento na sua totalidade os leitos operacionais na Clínica médica e Cirúrgica;

1.2. Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico- SADT

Realizar 100% da demanda dos exames:

- (a) Análises Clínicas e microbiologia
- (b) Radiologia Convencional
- (c) Ultrassonografia
- (d) Eletrocardiografia

1.3. Apoiar o Programa de Residência Médica e de Enfermagem

Os Programas de Residência Médica - PRM e de Enfermagem - PRE são reconhecidos pelo Ministério da Educação-MEC, por meio da Comissão Nacional de Residência Médica - CNRM e Comissão Nacional de Residência de Enfermagem - CONARENF, estão funcionando nas áreas de: Obstetrícia e Pediatria (neonatologia).

2. Compromissos Gerais

2.1. Prestar Atendimento nas Clínicas médicas e cirúrgica

2.2. Atendimento Complementar:

- (a) Fisioterapia
- (b) Psicologia
- (c) Nutrição Clínica
- (d) Enfermagem
- (e) Farmácia Clínica
- (f) Serviço Social
- (g) Fonoaudiologia

2.3. Manter atividades de aperfeiçoamento e treinamento em serviços nas áreas assistenciais e de suporte técnico e administrativo;

2.4. Constituir legalmente e manter ativas as seguintes Comissões:

- (m) Comissão de Controle de Infecção Hospitalar
- (n) Comissão de Ética Médica e de Enfermagem
- (o) Comissão de Análise e Revisão de Prontuários
- (p) Comissão Hospitalar de Epidemiologia
- (q) Comissão de Revisão de Óbitos
- (r) Comissão de Segurança do Paciente
- (s) Comissão de Nutrição Enteral e Parenteral
- (t) Comissão de Padronização de Materiais, Medicamentos e Equipamentos
- (u) Comissão de Gerenciamento de Riscos
- (v) Comissão de Gerenciamento de Resíduos
- (x) Comissão Interna de Prevenção de Acidentes

2.5. Manter um Programa de Qualidade que abranja, em especial, as áreas de:

- (a) Humanização do Atendimento
 - (b) Protocolos Clínicos
 - (c) Acreditação Hospitalar

3. PLANO DE METAS DE PRODUÇÃO

3.1. Indicadores de produção

QUANTITATIVO/METAS MENSAS DE DIÁRIAS DE INTERNAÇÃO



LEITOS	CAPACIDADE INSTALADA	LEITO/ DIA OPERACIONAL	META MENSAL
Clínica médica	41	39	1.170
Clínica cirúrgica	41	39	1.170
Isolamento	04	03	90

SADT	Estimativa
Eletrocardiógrafo	200
Análises Clínicas	6.200
Radiologia (RAIO X)	200
Ultrassonografia	400
TOTAL	7.000

PROCEDIMENTOS MULTIPROFISSIONAIS	ESTIMATIVA
Psicologia	250
Fisioterapia	250
Serviço Social	1.500
Enfermagem	3.000
TOTAL	5.000

3.2. Premissas gerais utilizadas na definição do Plano de Metas de Produção

- Considerar para efeitos de cálculos a atividade ininterrupta de 24 horas durante todo o mês;
- Metas previstas para alcançar 90% de ocupação da capacidade de internação;
- Para o cálculo das metas foram utilizados os indicadores Média de Permanência e Taxa de Ocupação Hospitalar;

3.2. Indicadores de desempenho

Os indicadores de desempenho hospitalar são utilizados para medir a eficiência e efetividade dos processos realizados na Unidade hospitalar. Para avaliar o desempenho do gerenciamento pela entidade, os seguintes indicadores de desempenho deverão ser avaliados:

Nome	20. Média de permanência para internação cirúrgica
Domínio	EFICIÊNCIA (Assistencial).
Conceito	Avalia o tempo médio em dias que os pacientes internados para assistência cirúrgica permanecem na unidade de internação.
Método de Cálculo	(**) Indicador da instituição de saúde: $\frac{\sum \text{de pacientes com internação por motivos cirúrgicos na instituição de saúde no período}}{\sum \text{de transferências internas de saída} + \text{Saídas hospitalares (altas} + \text{óbitos} + \text{transferências externas)} \text{ de internação por motivos cirúrgicos na instituição de saúde no período}} = \text{dias}$
Nome	62. Taxa de ocupação institucional
Domínio	EFETIVIDADE (Operacional).
Conceito	Avalia a utilização e gestão do leito operacional no serviço. Está relacionado ao intervalo de substituição e a média de permanência.
Método de Cálculo	(**) Indicador da instituição de saúde: $\frac{\sum \text{de pacientes-dia geral da instituição de saúde no período}}{\sum \text{de leitos-dia operacionais geral da instituição de saúde no período}} * 100 = \%$
Nome	21. Média de permanência para internação clínica
Domínio	EFICIÊNCIA (Assistencial).
Conceito	Avalia o tempo médio em dias que os pacientes internados para assistência clínica permanecem na unidade de internação.
Método de Cálculo	(**) Indicador da instituição de saúde: $\frac{\sum \text{de pacientes com internação por motivos clínicos na instituição de saúde no período}}{\sum \text{de transferências internas de saída} + \text{Saídas hospitalares (altas} + \text{óbitos} + \text{transferências externas)} \text{ de internação por motivos clínicos na instituição de saúde no período}} = \text{dias}$

METAS A SEREM ALCANÇADAS

INDICADORES DE DESEMPENHO HOSPITALARES	
MÉDIA DE PERMANÊNCIA	DIAS
Internação na clínica médica	2 dias
Internação na clínica cirúrgica	2 dias
TAXA	%
Taxa de ocupação Hospitalar	90,99%

3.3. Indicadores de qualidade

Os indicadores de qualidade hospitalar medem a eficácia e segurança dos processos realizados na Unidade Hospitalar. Para avaliar a qualidade e segurança dos processos de trabalho realizados pela entidade, os seguintes indicadores deverão ser avaliados, a cada quadrimestre pela CTA:

Nome	51. Taxa de infecção hospitalar
Domínio	SEGURANÇA (Prevenção Infecção)
Conceito	Monitora a taxa de infecção hospitalar considerando o índice geral da instituição e de cada setor de unidade assistencial do prestador de serviço avaliado.
Método de Cálculo	(*) Indicador do setor: $\frac{\sum \text{de pacientes com infecção hospitalar no setor no período}}{\sum \text{de pacientes internados no setor no período}} * 100 = \%$
	(**) Indicador da instituição de saúde: $\frac{\sum \text{de pacientes com infecção hospitalar na instituição de saúde no período}}{\sum \text{de pacientes internados na instituição de saúde no período}} * 100 = \%$

Nome	14. Índice de queda de pacientes
Domínio	SEGURANÇA (Prevenção de quedas).
Conceito	Avalia a taxa de queda de pacientes internados ou atendidos em unidades assistenciais. O índice de queda está relacionado a fraturas e traumatismos no ambiente hospitalar.
Método de Cálculo	(*) Indicador do setor: $\frac{\sum \text{de pacientes com registro de queda no setor no período}}{\sum \text{de pacientes internados no setor no período}} * 100 = \%$
	(**) Indicador da instituição de saúde: $\frac{\sum \text{de pacientes com registro de queda na instituição de saúde no período}}{\sum \text{de pacientes internados na instituição de saúde no período}} * 100 = \%$

Nome	74. Taxa de prescrições dos pacientes revisadas por farmacêutico antes da dispensação
Domínio	SEGURANÇA (Erro de medicação).
Conceito	Monitora a taxa de revisão da prescrição de medicamentos de pacientes atendidos em unidades assistenciais. Inclui o medicamento errado, omissão de dose ou do medicamento, dose errada, frequência na administração errada, forma de administração errada, erro de preparo, manipulação ou acondicionamento, técnica de administração errada, via errada, horário errado, paciente errado, duração do tratamento errada, outros tipos.
Método de Cálculo	(**) Indicador da instituição de saúde: $\frac{\sum \text{de prescrições revisadas por farmacêutico antes da dispensação na instituição de saúde no período}}{\sum \text{de prescrições atendidas na instituição de saúde no período}} * 100 = \%$

Nome	39. Taxa de erros de prescrição com notificação ao núcleo de segurança do paciente - NSP
Domínio	SEGURANÇA (Erro de medicação).
Conceito	Avalia a taxa de erros de prescrição de medicação de pacientes atendidos em unidades assistenciais. Inclui: medicamento errado, omissão de dose ou do medicamento, dose errada, frequência na administração errada, forma de administração errada, erro de preparo, manipulação ou acondicionamento, técnica de administração errada, via errada, horário errado, paciente errado, duração do tratamento errada, outros tipos.
Método de Cálculo	(*) Indicador do setor: $\frac{\sum \text{de prescrições atendidas com erro de prescrição no setor notificadas ao núcleo de segurança do paciente - NSP no período}}{\sum \text{de prescrições atendidas no setor no período}} * 100 = \%$
	(**) Indicador da Instituição de saúde: $\frac{\sum \text{de prescrições atendidas com erro de prescrição na instituição de saúde notificadas ao núcleo de segurança do paciente - NSP no período}}{\sum \text{de prescrições atendidas na instituição de saúde no período}} * 100 = \%$

Macapá/AP, 13 de julho de 2022.

SERVIO TULIO PESSOA Assinado de forma digital
DE por SERVIO TULIO PESSOA
OLIVEIRA:4121557514 DE OLIVEIRA:41215575149
9 Dados: 2022.07.14 13:50:11
-03'00'

SÉRVIO TÚLIO PESSOA DE OLIVERA
Instituto Brasileiro de Gestão Hospitalar
Contratada

Juan Mendes da Silva
Secretário de Estado da Saúde
SERSA/AP
Decreto - 17227/2020-CEA
JUAN MENDES DA SILVA
Secretário de Estado da Saúde
Contratante



Cód. verificador: 102826047. Cód. CRC: A2F77D5
Documento assinado eletronicamente por **JUAN MENDES** em 13/07/2022 17:15, conforme decreto nº 0829/2018. A autenticidade do documento pode ser conferida no site: <https://sigdoc.ap.gov.br/autenticador>



ANEXO V - SISTEMÁTICA DE AVALIAÇÃO E CRITÉRIOS DE PAGAMENTO DO CONTRATO DE GESTÃO

1. SISTEMÁTICA DE AVALIAÇÃO

1.1. A Secretaria de Estado da Saúde do Amapá — SESA/AP, como entidade CONTRATANTE é responsável pelo acompanhamento da execução das ações deste contrato, com o objetivo de otimizar os recursos e a correção de possíveis desvios e fiscalizar as metas estratégicas, qualitativas e quantitativas dos serviços prestados. Para tal finalidade, foi instituída a Comissão Técnica de Avaliação - CTA da SESA/AP, que fará o acompanhamento, o controle e a avaliação do Contrato de Gestão.

1.2. COMPOSIÇÃO E FUNÇÕES DA CTA

1.2.1. Comissão Técnica de Avaliação — CTA é composta por servidores efetivos e/ou cedidos de outros órgãos das diversas esferas públicas que atuam na área de assistência direta e das áreas econômico- financeira. A sua criação está em conformidade com o Art. 28 do Decreto nº 1.024 de 27 de março de 2017.

1.2.2. As funções da CTA são:

- (a) Analisar e avaliar os relatórios mensais das Clínicas Médica e Cirúrgica do Hospital de Emergência, conforme estabelecido;
- (b) Proceder trimestralmente a avaliação da parte variável do contrato de gestão;
- (c) Proceder acompanhamento dos sistemas de informação emitindo relatórios técnicos e estatísticos das metas e indicadores do contrato de gestão;
- (d) Proceder avaliação semestral de metas estabelecidas no contrato de gestão em visitas a repactuação física e financeira;
- (e) Efetuar visitas técnicas às Clínicas Médicas e Cirúrgicas do Hospital de Emergência com vistas a um melhor acompanhamento das metas e indicadores do contrato de gestão sempre que necessário (conforme cronograma);
- (g) Sistematizar mensalmente os relatórios técnicos e contábeis e disponibilizando para os órgãos de controle externo;
- (h) Manter sempre atualizada as pastas permanentes, em vistas a fiscalização de órgãos competentes,
- (i) Acompanhar todos os fluxos contábeis das Organização Social de Saúde em vistas ao cumprimento do contrato de gestão e outros;
- (j) Acompanhar, controlar e avaliar os serviços executados no âmbito do objeto do contrato de gestão firmado com a OSS CONTRATADA.

1.2.3. A análise e a avaliação dos desvios das quantidades assistenciais contratadas e dos indicadores de qualidade do Contrato de Gestão serão realizadas pela CTA com a finalidade de monitorar as metas estratégicas, qualitativa e quantitativa dos serviços assistenciais prestados pela CONTRATADA.

1.3. DOS RELATÓRIOS DE PRESTAÇÃO DE CONTAS:

1.3.1. Os Relatórios mensais de Prestação de Contas e dos serviços assistenciais deverão ser enviados à Secretaria de Estado da Saúde do Amapá — SESA, até o dia 15 do mês subsequente, para o e-mail da CTA.



1.3.2. Após análise dos dados deverá ser encaminhada ao Secretário Titular da Secretaria de Estado da Saúde do Amapá, em até 15 (cinco) dias úteis, para homologação.

1.4. CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO E REFLEXO ECONÔMICO-FINANCEIRO DAS ATIVIDADES ASSISTENCIAIS:

Os critérios de avaliação dos desvios das atividades assistenciais realizadas pela CONTRATADA e seu reflexo econômico-financeiro estão demonstrados na **Tabela 01 a seguir apresentada**.

1.4.1. O desconto a ser aplicado no repasse de custeio por desvios das atividades assistenciais não cumpridas ao final de cada semestre será a média obtida da soma dos descontos apurados em cada meta avaliada mensalmente.

1.4.2. Os critérios de avaliação dos indicadores de qualidade realizadas pela CONTRATADA e seu reflexo econômico-financeiro estão demonstrados na **Tabela 02 a seguir apresentada**.

1.4.3. O desconto a ser aplicado no repasse de custeio por dos indicadores de qualidade não cumpridas ao final de cada trimestre, será a média obtida da soma dos descontos apurados em cada indicador avaliada mensalmente.

1.4.4. À critério da CONTRATANTE, as metas e os indicadores estabelecidos poderão ser revistos a cada 06 (seis) meses, de forma a melhor refletir o desempenho desejado para as Clínicas Médica e Cirúrgica do Hospital de Emergência;

4.4.5. A critério da CONTRATANTE, outros indicadores poderão ser substituídos ou introduzidos no Contrato de Gestão.

2. CRITÉRIOS DE PAGAMENTO:

2.1. Os pagamentos da CONTRATADA dar-se-ão nas seguintes formas:

(a) 90% (noventa por cento) do valor de até R\$ 4.500.000,00 (Quatro milhões e quinhentos mil reais) serão repassados mensalmente, a partir do quarto mês até o décimo segundo mês de vigência do contrato de gestão em parcelas fixas de até R\$ 4.050.000,00 (Quatro milhões e cinquenta mil reais).

(b) 10% (dez por cento) do valor de até R\$ 4.500.000,00 (Quatro milhões e quinhentos mil reais), serão repassados mensalmente, juntamente com as parcelas fixas com valor mensal estimado de até R\$ 450.000,00 (Quatrocentos e cinquenta mil), a partir do quarto mês até o décimo segundo mês de vigência do contrato de gestão, vinculados a avaliação trimestral dos indicadores de qualidade e conforme sua valoração e meta a ser alcançada.

2.2 AVALIAÇÃO E VALORAÇÃO DOS DESVIOS NAS QUANTIDADES DE ATIVIDADE ASSISTENCIAL (PARTE FIXA DO CONTRATO DE GESTÃO – 90%)

2.2.1. O montante mensal do orçamento financeiro para as Clínicas Médica e Cirúrgica do Hospital de Emergências a partir do quarto mês quando as atividades assistenciais estiverem em pleno funcionamento fica estimado em até R\$ 4.500.000,00 (Quatro milhões e quinhentos mil reais) e compõe-se da seguinte forma:

(a) 88,5% (oitenta e três e meio por cento) do valor de até R\$ 4.500.000,00 (Quatro milhões e quinhentos mil reais), corresponde ao custeio das despesas com internação clínica e cirúrgica.

(b) 2,5% (dois inteiros e cinco por cento) do valor de até R\$ 4.500.000,00 (Quatro milhões e quinhentos mil reais), corresponde ao custeio das despesas com exames de imagem.

(d) 8% (oito por cento) do valor de até R\$ 4.500.000,00 (Quatro milhões e quinhentos mil reais), corresponde ao custeio das despesas com exames de análises clínicas e microbiológicas.

(e) 1% (três por cento) do valor de até R\$ 4.500.000,00 (Quatro milhões e quinhentos mil reais), corresponde ao custeio das despesas com exames gráficos (eletrocardiograma).

2.2.2. Os ajustes dos valores financeiros decorrentes dos desvios constatados serão efetuados nos meses subsequentes aos períodos de avaliação, que ocorrerão semestralmente conforme Tabela 1 a seguir:

TABELA 1 - CRITÉRIOS PARA VALORAÇÃO DOS DESVIOS NAS ATIVIDADES ASSISTENCIAIS

MODALIDADE	ATIVIDADE REALIZADA	VALOR A PAGAR
	Acima do volume contratado	100% do peso percentual da atividade de internação
	Entre 85% e 100% do volume contratado	100% do peso percentual da atividade de internação



1.INTERNAÇÃO CLÍNICA	Entre 70% e 84,5% do volume contratado	90% X peso percentual da atividade de Exame gráfico X 90%do Orçamento da atividade de internação em reais (R\$)
2.INTERNAÇÃO CIRÚRGICA	Acima do volume contratado	100% o peso percentual da atividade de atendimento de internação cirúrgica
	Entre 85% e 100% do volume contratado	100% o peso percentual da atividade de atendimento de internação cirúrgica
	Menos que 70% e 84,5% do volume contratado	90% X peso percentual da atividade de atendimento médico X 90%do Orçamento da atividade de atendimento de internação cirúrgica
	Menos que 70% do volume contratado	70% X peso percentual da atividade de atendimento médico X 90% da atividade de atendimento de internação cirúrgica
	Acima do volume contratado	100% o peso percentual da atividade de atendimento de exames de imagem

3.EXAMES DE IMAGEM (RX e USG)	Entre 85% e 100% do volume contratado	100% o peso percentual da atividade de atendimento de exames de imagem
	Menos que 70% e 84,5% do volume contratado	90% X peso percentual da atividade de exames de imagem X 90%do Orçamento da atividade de exames de imagem em Reais (R\$)
	Menos que 70% do volume contratado	70% X peso percentual da atividade de exames de imagem X 90%do Orçamento da atividade de exames de imagem em Reais (R\$)
	Acima do volume contratado	100% o peso percentual da atividade de atendimento de exames de análise clínicas
	Entre 85% e 100% do volume contratado	100% o peso percentual da atividade de atendimento de exames de análise clínicas

4.EXAMES DE ANÁLISE CLÍNICAS E MICROBIOLÓGICAS	Menos que 70% e 84,5% do volume contratado	90% X peso percentual da atividade de exames de análise clínica X 90%do Orçamento da atividade exames de análise clínica em Reais (R\$)
	Menos que 70% do volume contratado	70% X peso percentual da atividade de exames de análise clínica X 90%do Orçamento da atividade exames de análise clínica em Reais (R\$)
5.EXAMES GRÁFICO	Acima do volume contratado	100% o peso percentual da atividade de atendimento de exames gráfico

(ELETROCARDIOGRAMA)	Entre 85% e 100% do volume contratado	100% o peso percentual da atividade de atendimento de exames gráfico
	Menos que 70% e 84,5% do volume contratado	90% X peso percentual da atividade de exame gráfico X 90% do Orçamento da atividade exames gráfico em Reais (R\$)
	Menos que 70% do volume contratado	70% X peso percentual da atividade de exame gráfico X 90%do Orçamento da atividade de exames gráficos em Reais (R\$)

2.2. AVALIAÇÃO E VALORAÇÃO DOS INDICADORES DE QUALIDADE (PARTE VARIÁVEL DO CONTRATO DE GESTÃO – 10%)

2.2.1. 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. E esses constituem obrigação contratual.

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

2.2.3. Trimestralmente, serão reavaliados os Indicadores de Qualidade podendo os mesmos serem alterados ou novos indicadores são introduzidos e o alcance de um determinado

indicador no decorrer de certo período, torna este indicador um pré-requisito para que outros indicadores mais complexos possam ser avaliados. Dessa forma, os indicadores que são pré-requisitos para os demais continuam a ser monitorados e avaliados, porém não cabe atribuição de peso na distribuição dos indicadores valorados.

2.2.4. Alguns indicadores têm sua acreditação para efeito de pagamento 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 à entidade, e serão efetuados mensalmente, independentemente do trimestre onde ocorrerá a acreditação de cada indicador para o respectivo pagamento.

2.2.5. Será elaborado pela CONTRATANTE um Manual que estabelece todas as regras e critérios técnicos para a avaliação dos Indicadores utilizados para o cálculo da parte variável deste Contrato de Gestão. As Tabelas 1 e 2 deste anexo apresentam o peso de cada indicador

de qualidade e desvios nas atividades assistenciais para a avaliação e valoração em cada trimestre. Essa valoração poderá gerar desconto financeiro de até 10% do valor de custeio da unidade no período avaliativo, conforme estabelecido acima no item 2.1.(b).

2.2.6. O montante mensal do orçamento financeiro para as Clínicas Médica e Cirúrgica do Hospital de Emergência a partir do quarto mês quando as atividades assistenciais estiverem em pleno funcionamento fica estimado em até R\$ 4.500.000,00 (Quatro milhões e quinhentos mil reais)

2.2.7. Para a valoração da parte variável serão utilizados os indicadores e seus critérios apresentados na Tabela 2:

TABELA 2 - AVALIAÇÃO E VALORAÇÃO DO INDICADORES DE QUALIDADE E DESEMPENHO

Nº	INDICADOR	META	FAIXA DO % DE EFETIVIDADE	PESO SOBRE O VALOR DO REPASSE	%DESCONTO
01	Taxa de infecção hospitalar	≤4,5 %	≤4,5	20%	0,00%
			>4,5		100,00%
02	Taxa de prescrições dos pacientes revisados por farmacêuticos antes da dispensação	> 10%	< 10%	15%	0,00%
			> 10%		100,00%
03	Taxa de Ocupação hospitalar	≥90%	≥90%	15%	0,00%
			<90%		100,00%
04	Média de permanência hospitalar	Leito de isolamento	≤ 1 dia	20%	0,00%
			>1dia		100,00%
		Leito de Internação clínica	≤ 2 dia		0,00%
			>2dia		100,00%
		Leito de Internação cirúrgica	≤ 2 dia		0,00%
			>2dia		100,00%
05	Índice de queda de pacientes	< 10%	> 10%	15%	100%
06	Taxa de erro de prescrição com notificação ao NSP	>80%	< 80%	15%	100,00%
			>80%		0,00 %

Macapá/AP, 13 de julho de 2022.

SERVIO TULIO PESSOA DE OLIVEIRA
Assinado de forma digital por
SERVIO TULIO PESSOA DE OLIVEIRA:41215575149
Dados: 2022.07.14 13:52:56 -03'00'

SÉRVIO TÚLIO PESSOA DE OLIVEIRA
Instituto Brasileiro de Gestão Hospitalar
Contratada

Juan Mendes da Silva
Secretário de Estado da Saúde
SESA/AP
Decreto - 1792/2020-054
JUAN MENDES DA SILVA
Secretário de Estado da Saúde
Contratante