

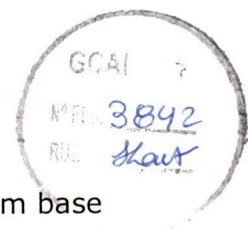


CONTRATO DE GESTÃO Nº 001/2019 E SEUS ANEXOS TÉCNICOS

SEGUNDO TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE GESTÃO QUE ENTRE SI CELEBRAM O Governo do Estado do AMAZONAS, por intermédio da **SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SUSAM** e o **INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO – INDSH** qualificada como Organização Social para regulamentar o desempenho das ações e serviços de saúde no **COMPLEXO HOSPITALAR ZONA NORTE**.

Pelo presente instrumento, de um lado o Estado do AMAZONAS, por intermédio da **SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE**, com sede nesta cidade, na Av. André Araújo, nº 701 - Aleixo, CEP 69.060-000 – Manaus/AM, neste ato representada pelo seu Secretário, Sr. **RODRIGO TOBIAS DE SOUSA LIMA**, nomeado pelo Decreto de 28 de março de 2019, pág. 1, Poder Executivo, brasileiro, Odontólogo, casado, domiciliado e residente nesta cidade de Manaus, Condomínio Parque dos Rios II, 108 – Bloco 2B - Aleixo, portador da cédula de identidade nº 112969-1, emitida pela SSP/DF e do CPF nº. 666.433.921-87, doravante denominada **CONTRATANTE** e, de outro lado, a **OSS INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO – INDSH**, com CNPJ/MF nº 23.453.830/0001-70, com endereço na Av. Marquês de São Vicente, nº 576, Cj. 1901, Barra Funda – São Paulo, CEP Nº 01139-000 e com estatuto arquivado no Cartório de Registro de Títulos e Documentos sob nº 3.265 do 2º Ofício de Notas e Oficial de Títulos e Documentos e Civil das Pessoas Jurídicas, neste ato representada pelo **Sr. JOSÉ CARLOS RIZOLI**, brasileiro, casado, portador da Cédula de Identidade RG nº 3.148.647-2 e inscrito no





CPF/MF sob nº 171893228/68, doravante denominada **CONTRATADA**, com base no **Processo Administrativo nº 17101.12128/2018-18 – SUSAM**, e tendo em vista o que dispõe a Lei Estadual nº 3.900/2013, regulamentada pelo Decreto nº. 34.039, de 04 de outubro de 2013, alterado pelo Decreto nº 34.219, de 25 de novembro de 2013, Lei Federal n.º 9.637 de 15 de maio de 1998, combinados com o artigo 24, XXIV e 26 da Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993 e alterações posteriores, e ainda em conformidade com os princípios norteadores do Sistema Único de Saúde - SUS, estabelecidos na Leis Federais nº 8.080/90 e nº 8.142/90, com fundamento na Constituição Federal, em especial no seu artigo 196 e seguintes, **RESOLVEM** celebrar o presente **TERMO ADITIVO**, com vistas ao aprimoramento das ações e serviços de saúde desenvolvidas no COMPLEXO HOSPITALAR ZONA NORTE.

1. DO OBJETO

1.1. O presente **CONTRATO DE GESTÃO** tem por objeto:

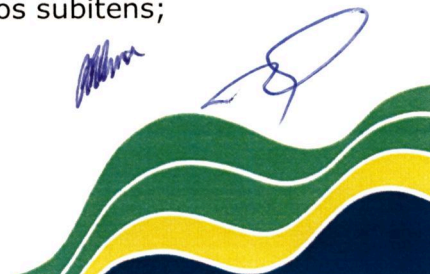
I. Alterar a Cláusula 6 – Recursos Financeiro – Item 6.2

Para execução do objeto deste instrumento, o CONTRATANTE repassará ao CONTRATADO, no prazo e condições constantes deste instrumento e seus anexos, o valor global de R\$ 101.416.188,00 (cento e um milhões quatrocentos e dezesseis mil cento e oitenta e oito reais).

II. Alterar a Cláusula 7 – Repasse, do Termo de Contrato nº 001/2019, com alteração do período nos subitens, com a seguinte redação:

- 7.1.2 Será repassado o valor mensal de **R\$ 8.451.349,00** (oito milhões, quatrocentos e cinquenta e um mil, trezentos e quarenta e nove reais) na **Primeira Fase** de implantação, correspondente aos meses de **abril/2019 a março/2020**;

III. Alterar a Cláusula 7 – Repasse, do Termo de Contrato nº 001/2019, com alteração do período nos subitens;





- IV.** Readequar o Plano de Trabalho – Item 3. Cronograma de Execução, Subitem 3.2 – Plano de Implementação e 5 – Cronograma de Desembolso, conforme Plano de Trabalho que passa a fazer parte integrante do presente instrumento.

2. DO FUNDAMENTO LEGAL

O presente instrumento fundamenta-se em previsão contratual, constante na Cláusula 5 - Das Alterações do Contrato de Gestão nº 001/2019, devidamente autorizado pela autoridade competente.

3. DA PUBLICAÇÃO

O **CONTRATANTE** obriga-se a prover às suas expensas, devendo nesta data providenciá-la, a publicação, em forma de extrato, do presente Contrato, para ocorrer no prazo de 20 (vinte) dias no Diário Oficial do Estado, a contar do 5º (quinto) dia útil do mês subsequente.

De tudo, para constar, que foi lavrado o presente termo Aditivo, em duas vias de igual teor e forma, na presença das testemunhas abaixo, para que produza seus legítimos e legais efeitos.

Manaus, 08 de julho de 2019.

RODRIGO TOBIAS DE SOUSA LIMA
Secretário da Saúde

JOSÉ CARLOS RIZOLI
Organização Social

TESTEMUNHAS:

1. Isabel Cristina P. Costa

2. Edilene Nascimento dos Santos



PORTARIA Nº 1331/2019-GDG/PC.

O DELEGADO GERAL DE POLÍCIA, no uso de suas atribuições e prerrogativas, etc. **RESOLVE: DELEGAR** competência de Ordenador de Despesas da Polícia Civil do Estado do Amazonas ao servidor **ORLANDO DÁRIO GOIS DO AMARAL**, Delegado-Geral Adjunto da Polícia Civil do Estado do Amazonas, Matrícula nº 018.119-6D, em caráter temporário, cumulativamente com as atribuições já exercidas, durante o período de 26.08.2019 a 28.08.2019. **JOSE LAZARO RAMOS DA SILVA**, Delegado Geral de Polícia Civil, Mat. nº 018.119-6D. Manaus, 23 de agosto de 2019.

POLÍCIA CIVIL DO ESTADO DO AMAZONAS RESENHA DA PORTARIA Nº 1161/2019 - GDG/PC

Processo nº 01.01.022102.00002344.2019 – PC/AM. O Delegado Geral de Polícia Civil, no uso de suas atribuições, etc. **RESOLVE: I – DISPENSAR** das atribuições funcionais e o que mais consta no Processo nº 01.01.022102.00002344.2019-PC/AM, de interesse do servidor **CARLOS MALOM ALENCAR QUEIROZ**, Perito Criminal, Matrícula nº 007.842.5-D, a contar de 06/05/2019, nos termos do artigo 1º, da Lei nº 1.941, de 04 de janeiro de 1990. Manaus, 16/07/2019. **JOSÉ LAZARO RAMOS DA SILVA**, Delegado Geral da Polícia Civil, Matrícula nº 018.119-6D.

POLÍCIA MILITAR DO ESTADO DO AMAZONAS – PMAM

ESPÉCIE: 2º Termo Aditivo ao Contrato nº 023/2017-PMAM. **DATA DA ASSINATURA:** 01 de agosto de 2019. **PARTICIPANTES:** PMAM e TACIANO CALDAS COELHO, CPF: 260.987.333-68. **OBJETO:** Prorrogação e supressão de 25% (vinte e cinco por cento), do contrato de locação de imóvel situado na Cidade de Urucará/AM. **PRAZO:** 12 (doze) meses, a contar da assinatura. **VALOR GLOBAL:** R\$ 9.900,00 (nove mil e novecentos reais). **VALOR MENSAL:** R\$ 825,00 (oitocentos e vinte e cinco reais).

Manaus, 21 de agosto de 2019.

CEL QOPM RONALDO NEGREIROS DA SILVA – Ord. de Despesas
PMAM

CENTRO DE EDUCAÇÃO TECNOLÓGICA**DESPACHO DE HOMOLOGAÇÃO**

A DIRETORA PRESIDENTE DO CETAM, no uso de suas atribuições legais; **CONSIDERANDO** o teor da Ata da Sessão Pública do Pregão Eletrônico nº 608/2019–CGL, constante dos Processos Administrativos nº01.01.013102.0008665/2019/CGL.

CONSIDERANDO ainda, a inexistência de qualquer recurso pendente no referido processo conforme Ata Complementar da Sessão Pública do Pregão Eletrônico; **RESOLVE:**

I-HOMOLOGAR o resultado final do pregão eletrônico nº608/2019-CGL, conforme deliberação da Comissão Geral de Licitação, constante na referida Ata;

II – ADJUDICAR os objetos às empresas **ANDRÉ DE VASCONCELOS GITIRANA**, inscrita no CNPJ nº 10.855.056/0001-81, no valor de R\$ 72.000,00 (setenta e dois mil reais), e **BEIRA ALTA INDUSTRIAL LTDA**, inscrita no CNPJ nº 01.481.603/0001-72, no valor de R\$ 478.290,00 (quatrocentos e setenta e oito mil, duzentos e noventa reais), referentes à aquisição de equipamentos e mobiliários permanentes para atender as necessidades do Centro de Educação Tecnológica do Amazonas. Manaus, 26 de agosto de 2019.

JOÉSIA MOREIRA JULIANO PACHECO
Diretora-Presidente

CENTRO DE EDUCAÇÃO TECNOLÓGICA DO AMAZONAS**EXTRATO DO ACORDO DE COOPERAÇÃO TÉCNICA-nº 002/2019-TP/CETAM**

ESPÉCIE: Acordo de Cooperação Técnica; **DATA DA ASSINATURA:** 23.08.2019; **PARTES:** CENTRO DE EDUCAÇÃO TECNOLÓGICA DO AMAZONAS – CETAM, representado pela sua Diretora-Presidente, Joésia Moreira Julião Pacheco e Fundação de Apoio Institucional – MURAKI, representado por seu Diretor-Executivo Sr. Paulo Adroaldo Ramos Alcântara; **OBJETO:** Execução do projeto intitulado “PPRH – Programa de Formação de Recursos Humanos em Lean Manufacturing”, na condição de entidade credenciada pelo comitê das atividades de pesquisa e desenvolvimento da Amazônia – CAPDA, a ser viabilizado por meio de recursos captados pela Fundação de Apoio Institucional Muraki junto às empresas fabricantes de bens de informática do Polo Industrial de Manaus (PIM), em razão de sua qualidade de entidade gestora do Programa Prioritário de Formação de Recursos Humanos, tudo na forma da legislação vigente, principalmente o Decreto nº 6.008/2006 e a Resolução de nº 4/2017 – CAPDA. **PRAZO DE**

VIGÊNCIA: 06 (seis) meses a contar da data da assinatura do termo. **VALOR GLOBAL:** R\$ 210.000,00 (Duzentos e dez mil reais).

Manaus, 27 de agosto de 2019.

JOÉSIA MOREIRA JULIANO PACHECO
Diretora-Presidente do CETAM

PORTARIA Nº 0162/2019 – GCE/UGPE

O Coordenador Executivo da UGPE, no uso de suas atribuições legais e; **CONSIDERANDO** o que dispõe no art.116 no parágrafo 2º, da Lei nº 8.666/93; **CONSIDERANDO** o teor do Ofício nº 0003584/2019-GS/SEINFRA de 19/08/2019 e o Termo de Cooperação Técnica e Financeira nº 006/2019 apresentados pela **SECRETARIA DE ESTADO DE INFRAESTRUTURA – SEINFRA**, no processo nº 1549/2019 – UGPE, de 20/08/2019; **RESOLVE: I – CONCEDER** Destaque Nº 015 de Crédito Orçamentário no valor **R\$ 1.791.579,79** (um milhão, setecentos e noventa e um mil, quinhentos e setenta e nove reais e setenta e nove centavos), em favor da **SECRETARIA DE ESTADO DE INFRAESTRUTURA – SEINFRA. II – OBJETO:** 2ª Parcela do Repasse de recurso orçamentário e financeiro do Contrato de Empréstimo nº 2676/OC-BR-BID, visando Atualização do Parque Tecnológico e melhoria na estrutura física, material, capacitação e treinamento de recursos humanos. Em observância às políticas do Governo do Estado, ao Plano de Trabalho – Convênio UGPE e SEINFRA às Políticas do Banco Interamericano de Desenvolvimento – **BID.PT:15.244.3166.1085.0011;ND:449030; 449039; 449035 e 449040** Fonte: 02757126; **Valor: R\$ 1.791.579,79. CIENTIFIQUE-SE, PUBLIQUE-SE E CUMPRA-SE.** Em Manaus, 26 de agosto de 2019.

MARCELLUS JOSÉ BARROSO CAMPÊLO
Coordenador Executivo
UGPE

**SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
EXTRATO**

ESPÉCIE: SEXTO TERMO ADITIVO AO CONTRATO Nº. 052/2015; **PARTES:** SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE e o LABORATORIO DE PATOLOGIA CLÍNICA DR. DJALMA BATISTA LTDA; **OBJETO:** O presente aditamento tem por objeto: Prorrogar o prazo de vigência do contrato primitivo, por 06 (seis) meses a contar de 20/07/2019 a 19/01/2020. **VALOR GLOBAL:** Estimado em: R\$ 496.651,20 (quatrocentos e noventa e seis mil, seiscentos e cinquenta e um reais e vinte centavos); **DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:** Os recursos financeiros, para cobertura do presente Termo Aditivo, correrão a conta da Dotação Orçamentária a ser consignada posteriormente. **FUNDAMENTO DO ATO:** Processo Administrativo – nº. 015382/2019 – SUSAM.

Manaus, 15 de agosto de 2019.

RODRIGO TOBIAS DE SOUSA LIMA
Secretário de Estado de Saúde

**SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE – SUSAM
EXTRATO**

ESPÉCIE: SEGUNDO TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE GESTÃO Nº. 001/2019; **PARTES:** SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE e INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO – INDSH; **OBJETO:** Estender a Primeira Fase do Contrato de Gestão até o final da vigência, Alterar a Cláusula 6 – Recursos Financeiro – Item 6.2 Para execução do objeto deste instrumento, o CONTRATANTE repassará ao CONTRATADO, no prazo e condições constantes deste instrumento e seus anexos, o valor global de R\$ 101.416.188,00 (cento e um milhões quatrocentos e dezesseis mil cento e oitenta e oito reais); Alterar a Cláusula 7 – Repasse, do Termo de Contrato nº 001/2019, com alteração do período nos subitens; Readequar o Plano de Trabalho – Item 3. Cronograma de Execução, Subitem 3.2 – Plano de Implementação e 5 – Cronograma de Desembolso; **FUNDAMENTO DO ATO:** Processo Administrativo nº. 17101.012128/2018 e 17101.025538/2018 – SUSAM.

Manaus, 26 de agosto de 2019.

RODRIGO TOBIAS DE SOUSA LIMA
Secretário de Estado de Saúde

**SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE – SUSAM
EXTRATO**

ESPÉCIE: QUARTO TERMO ADITIVO AO CONTRATO Nº 037/15; **PARTES:** SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE e a CENTRO DIAGNÓSTICO DE OTORRINOLARINGOLOGIA E FONOAUDIOLOGIA –

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO AMAZONAS – SUSAM
COMPLEXO HOSPITALAR ZONA NORTE
PLANO DE TRABALHO
CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 003/2018
JUNHO/2019

SUMÁRIO	Pág.
TÍTULO	03
1. DADOS PESSOAIS (INDSH);	04
2. DESCRIÇÃO DO PROJETO;	04
2.1. TÍTULO DO PROJETO;	04
2.2. PERÍODO DE EXECUÇÃO;	04
2.3. IDENTIFICAÇÃO DO OBJETO;	04
2.4. JUSTIFICATIVA DA PREPOSIÇÃO.	05
3. CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO;	09
3.1. METAS E FASES DE EXECUÇÃO;	09
3.1.1. QUALIDADE (INDICADORES, METAS QUALITATIVAS E FASE DE EXECUÇÃO);	09
3.1.2. QUANTIDADE (INDICADORES, METAS QUANTITATIVAS E FASE DE EXECUÇÃO).	15
3.2. PLANO DE IMPLEMENTAÇÃO;	19
3.3. RESULTADOS ESPERADOS.	27
4. PLANO DE APLICAÇÃO (TABELA FINANCEIRA GERAL RESUMIDA, TABELA FINANCEIRA GERAL DISCRIMINADA E TABELA DE ENCARGOS SOCIAIS);	28
5. CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO;	32
6. DECLARAÇÃO DE MORA;	33
7. APROVAÇÃO PELO CONCEDENTE.	34



TÍTULO

PROJETO PARA ORGANIZAÇÃO, ADMINISTRAÇÃO E GERENCIAMENTO DO **COMPLEXO HOSPITALAR ZONA NORTE** CONFORME EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 003/2018.

OBJETO

Seleção de entidade de direito privado sem fins lucrativos, qualificada como Organização Social no âmbito do Estado do AMAPÁ, para celebração de Contrato de Gestão, objetivando o gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de SAÚDE, no **COMPLEXO HOSPITALAR ZONA NORTE, COMPREENDIDO PELO HOSPITAL E PRONTO SOCORRO DA ZONA NORTE (DELPHINA RINALDI ABDEL AZIZ) E UPA CAMPOS SALLES**, conforme definido neste edital e seus anexos, que são parte integrante e indissociável deste instrumento.

VALIDADE DO PROJETO

Validade: 90 (noventa) dias, contados da data de abertura do Chamamento Público.



1. DADOS PESSOAIS (INDSH);

Razão Social: Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano - INDSH	
CNPJ: 23.453.830/0001-70	
Atividade Econômica Principal (a mesma descrita no CNPJ) Atividade de Atendimento hospitalar	
Endereço: Rua Dr. Cristiano Ottoni, 233 – Pedro Leopoldo	
Cidade: Minas Gerais	UF: MG
CEP: 33.600-000	DDD/Telefone: (11) 3672–5136 / (11) 2367-0081
E-mail: presidencia@indsh.org.br , cristiano@indsh.org.br	

Responsáveis

Responsável pela Instituição: José Carlos Rizoli		
CPF: 171.893.228-68	RG: 3.148.647-2	Órgão Expedidor: SSP/SP
Cargo: Presidente		
Endereço: Rua Heitor Penteado, 220		
Cidade: São Paulo	UF: SP	
CEP: 05438-000	Telefone: (11) 2853-9980	

2. DESCRIÇÃO DO PROJETO;

2.1. TÍTULO DO PROJETO;

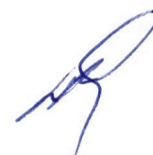
Projeto para organização, administração e gerenciamento do COMPLEXO HOSPITALAR ZONA NORTE conforme EDITAL de CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 003/2018.

2.2. PERÍODO DE EXECUÇÃO;

O prazo de vigência da contratação será de 12 (doze) meses, a contar da data da assinatura do Contrato de Gestão, podendo ser prorrogado na forma da lei.

2.3. IDENTIFICAÇÃO DO OBJETO;

Gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de SAÚDE, no COMPLEXO HOSPITALAR ZONA NORTE, COMPREENDIDO PELO HOSPITAL E PRONTO SOCORRO DA ZONA NORTE (DELPHINA RINALDI ABDEL AZIZ) E UPA CAMPOS SALLES, conforme definido neste edital e seus anexos CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 0013/2018.



2.4. JUSTIFICATIVA DA PREPOSIÇÃO.

O modelo de parceria com entidades sem finalidade lucrativa, qualificadas como Organização Social de Saúde, regulamentado por meio de legislação própria (Lei Estadual nº 3.900/2013, regulamentada pelo Decreto nº. 34.039, de 04 de outubro de 2013, alterado pelo Decreto nº 34.219, Lei Federal n.º 9.637 de 15 de maio de 1998, bem como o artigo 24, XXIV, da Lei 8.666/93, e demais disposições legais aplicáveis) foi adotado pela Gestão Estadual de Saúde do AMAZONAS para o gerenciamento de serviços públicos de saúde e envolve os seguintes aspectos:

- a. Transferência dos serviços para setor estatal não público com separação entre órgão financiador e definidor das políticas públicas de saúde (Poder Público) e entidades executoras das ações e atividades de saúde (Entidades do Terceiro Setor e/ou Organizações sociais).
- b. Estruturação de parcerias para descentralizar e diversificar as atividades relativas à prestação de serviços de saúde.
- c. Incremento da força de trabalho da administração pública e ampliação quantitativa da oferta de serviços de saúde.

A implantação do novo modelo de contratualização de serviços de saúde através dessas parcerias é a estratégia atualmente adotada pelo Estado do Amazonas, a exemplo de diversos Estados e Municípios da Federação, para aprimorar a administração pública e obter melhor eficiência, qualidade e adaptabilidade ao ambiente socioeconômico dinâmico da sociedade, em um modelo que fortaleceu a separação das funções de financiamento e contratualização de serviços de saúde, daquelas relacionadas à prestação dos serviços assistenciais.

Esta inovação exige um processo de ajuste organizacional da administração pública.

Assim, desde o início do projeto e de maneira continuada, devem ser desenvolvidas atividades de adequação dos procedimentos e rotinas de trabalho institucionais, alinhadas às características do novo modelo de gestão com as entidades parcerias, em apoio à consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS).

Nesse processo, a Secretaria de Estado da Saúde do Amazonas deve buscar estruturar ainda modificações essenciais relacionadas ao modelo de prestação de contas relativas aos contratos públicos, modelo de pagamento, modelo de contrato de gestão, a incorporação

dos provedores ao processo de contratação de serviços e, finalmente, a avaliação do processo em seu conjunto.

Diferentes aspectos conceituais, operacionais e de controle do modelo de gestão em parceria com entidades sem fins econômicos precisam ser estruturados, com foco no incremento de qualidade e eficiência permanentes, sendo eles:

Relativos à Atuação do Poder Público:

- Definição do modelo de instrumento de contratação desses serviços de gerenciamento das unidades e prestação das ações de saúde e seus critérios para a formalização dos Contratos.
- Mecanismos de controle e fiscalização da execução contratual e atendimento dos resultados esperados.

Relativos à Atuação das Entidades Parceiras:

- Resultados assistenciais quantitativos e qualitativos alcançados na execução dos contratos de gestão.
- Desempenho econômico-financeiro relativo à execução das ações e serviços de saúde contratados.
- Qualidade das informações relativas às prestações de contas das entidades contratadas.
- Processos de gerenciamento das unidades de saúde e prestação dos serviços em relação aos demais equipamentos da rede assistencial.
- Relação com as demais instâncias de gestão do SUS local.
- Relação com as demais instâncias ou espaços formais de controle social e fiscalização da prestação dos serviços públicos de saúde.

Entre estes aprimoramentos instituídos ou planejados pela gestão estadual podemos destacar o fortalecimento do papel do Poder Público como gestor e definidor das políticas que devem ser executadas; a regulação estatal dos processos de gestão dos bens públicos, o

aperfeiçoamento da avaliação, controle e fiscalização dos contratos de gestão com atuação de equipe qualificada em gestão por resultados, maior publicização das informações de prestação de contas objetivando maior transparência do modelo de parcerias e ajustes do instrumento contratual objetivando adoção de novos parâmetros

de desempenho, eficiência e pagamentos mediante os resultados alcançados.

Portanto, no conjunto de decisões tomadas com o objetivo estratégico de fortalecer o modelo para melhorar resultados obtidos através das parcerias com as Entidades contratadas e aprimorar continuamente as funções do Poder Público na questão do controle, avaliação e fiscalização, ressaltam-se algumas prioridades de trabalho, neste âmbito, quais sejam:

- Estruturação e desenvolvimento do modelo de parcerias com o terceiro setor por meio de planejamento de resultados e consequentes ajustes dos Contratos de Gestão.
- Modificação e aprimoramento contínuo do processo de controle, acompanhamento e avaliação desses serviços de saúde contratualizados.
- Informatização do processo de acompanhamento e avaliação dos serviços de saúde no âmbito dos Contratos de Gestão.

A organização e funcionamento das instâncias administrativas e de controle dos órgãos públicos estaduais têm sido aprimorados nos últimos anos, entretanto, o setor saúde convive com duas realidades distintas: por um lado, a necessidade de cumprir os procedimentos e trâmites burocráticos instituídos pela legislação vigente e, por outro, responder as necessidades de saúde da população do Estado, por meio da oferta de ações e serviços de saúde de urgência e emergência e de média e alta complexidade nas unidades de saúde de propriedade do Estado do Amazonas.

A decisão para estabelecimento de parceria com Organização Social de Saúde leva em consideração metodologias já existentes no mercado fomentado por modelos de organizações que atuam na área, apresentando significativos resultados de êxito, no tocante aos princípios da economicidade, efetividade, vantajosidade, qualidade dos serviços e aplicação dos dividendos excedentes na evolução da instituição trazendo a confiabilidade no sistema.

A busca pela eficiência, efetividade e vantajosidade dos serviços de assistência médicas prestadas à população do Estado do Amazonas foi pautada em obedecer aos princípios e diretrizes do SUS, atendendo às políticas públicas definidas para a regionalização da saúde,

garantindo atendimento prioritário de 100% da demanda por meio de metas pré-fixadas estabelecidas em contrato de gestão, melhorando o serviço ofertado ao usuário SUS com assistência humanizada e garantindo a equidade na atenção com acesso para serviços e ações de saúde integrais.

A garantia da oferta de ações e serviços de saúde pelas unidades hospitalares sob gerenciamento de entidades parceiras deve ser estabelecida no instrumento de Contrato de Gestão, nos quais são detalhadas as metas de produção a serem alcançadas, os indicadores de avaliação de desempenho e o processo de acompanhamento rotineiro, procurando garantir que a unidade apresente os resultados planejados.

O Contrato de Gestão proposto estabelece ainda uma metodologia de penalização financeira por não cumprimento de metas operacionais. Outro fator importante é a avaliação da parte variável que será realizada em regime trimestral, podendo gerar um ajuste financeiro a menor nos meses subsequentes, dependendo do percentual de alcance dos indicadores. Em regime semestral se procederá à análise das quantidades de atividades assistenciais realizadas pela unidade verificando e avaliando os desvios (para mais ou para menos) ocorridos em relação às quantidades estabelecidas no Contrato de Gestão, podendo gerar desconto financeiro pelo não cumprimento de meta. Da referida análise poderá resultar uma repactuação das quantidades de atividades assistenciais ora estabelecidas e seu correspondente reflexo econômico-financeiro, efetivada através de novo Termo Aditivo, acordadas entre as partes nas respectivas reuniões para ajustes no referido instrumento.

Em nenhum momento, a política pública de saúde deixará de ser responsabilidade do poder público (governo estadual). Mesmo administrado e prestado por uma entidade privada sem fins lucrativos, caso haja problema no atendimento e insatisfação dos usuários em relação ao serviço, a entidade será notificada e deverá explicar os motivos dos problemas ocorridos.

O modelo da administração direta, fundamentado no paradigma burocrático, não mais propicia o alcance de resultados esperados por uma sociedade cada vez mais exigente e conhecedora de seus direitos e deveres no exercício pleno da cidadania. Por essas razões, a Secretaria de Estado de Saúde do Amazonas, na busca do aprimoramento e da eficiência na prestação dos serviços públicos de saúde adotou o modelo de gestão em parceria por meio de Contrato de Gestão com entidades do terceiro setor qualificadas como Organização Social (OS) para o gerenciamento do COMPLEXO HOSPITALAR ZONA NORTE composto pelo HOSPITAL E PRONTO SOCORRO DA ZONA NORTE (DELPHINA RINALDI ABDEL AZIZ) e UPA CAMPOS SALLES.



3. CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO;

3.1. METAS E FASES DE EXECUÇÃO;

3.1.1. QUALIDADE (INDICADORES, METAS QUALITATIVAS E FASE DE EXECUÇÃO);

O conjunto de indicadores de desempenho compõem os eixos de avaliação qualitativa da prestação do serviço, e que condicionam o repasse de recursos financeiros da parte variável (10%).

Para o período do primeiro ano de contrato (2018 e 2019) estabelecem-se como eixo determinantes do repasse da parte variável, a soma dos pontos de cada eixo:

- a) Gestão da Clínica - A soma dos pontos dos indicadores do êxito totaliza 45 pontos. A meta é o alcance mínimo de 40 pontos, que equivale ao repasse de 25% do recurso variável.
- b) Segurança do Paciente - A soma dos pontos dos indicadores do êxito totaliza 8 pontos. A meta é o alcance mínimo de 6 pontos, que equivale ao repasse de 25% do recurso variável.
- c) Articulação com a Rede - A soma dos pontos dos indicadores do êxito totaliza 35 pontos. A meta é o alcance mínimo de 30 pontos, que equivale ao repasse de 25% do recurso variável.
- d) Gestão e Desenvolvimento Institucional - A soma dos pontos dos indicadores do êxito totaliza 12 pontos. A meta é o alcance mínimo de 10 pontos, que equivale ao repasse de 25% do recurso variável.

EIXO	INDICADOR	UNIDADE	META	FÓRMULA	FONTE DOS DADOS	PONTUAÇÃO
Gestão da Clínica	Taxa de Ocupação de Leitos	%	leitos gerais > 85	N. de pacientes-dia por clínica / N. leitos-dia por clínica x 100	SISTEMA DE GESTÃO HOSPITALAR - HPSZN	2
			leitos UTI > 95			2
	Média de Permanência	Dia	leitos Clínicos: 10	N. de pacientes-dia por clínica x 100	SISTEMA DE GESTÃO HOSPITALAR -	2
			leitos cirúrgicos: 3,6			1

			leitos pediátricos Clínico: 5,5		HPSZN	1
			leitos pediátricos cirúrgico:3,5			1
	Taxa de Acolhi- mento com Classificação de Risco	%	Realização de acolhi- mento com classificação de risco em 100% usuários atendidos no Pronto Socorro	(Total de atendimentos classificados / Total de atendimentos realizados) x 100	SISTEMA DE GESTÃO HOSPITAR - UPA	1
	Tempo Porta-Bisturi	Horas	Tempo Médio de Espera entre a entrada pela urgência e a realização do procedimento cirúrgico <=48 horas	Total de horas decorridas entre o atendimento na urgência e a realização de procedi- mentos em cirurgia geral dos pacientes no período / Nº de pacientes cirúrgicos geral do mesmo período	SISTEMA DE GESTÃO HOSPITAR HPSZN	10
	Taxa de Suspensão de Cirurgias Eletivas	%	< 5	(Total de cirurgias eletivas autorizadas e agendadas sus- pensas/Total de cirurgias eletivas autorizadas e agendadas) x 100	SISTEMA DE GESTÃO HOS- PITAR HPSZN / SISREG	10
	Acompanhamento das Taxas de Mortalidade	%	Disponibilizar até o 5 dia do mês subsequente, os indicadores de mortalidade, análise da comissão em 100% dos casos e plano de melhorias	1) Nº óbitos até 24 h na sala vermelho;	SISTEMA DE GESTÃO HOSPITAR HPSZN	3
				2) N. óbitos após 24 h e _ou internação/total saídas x 100;		
				3) N. óbitos por IAM / N. casos x 100;		
				4) N. de óbitos até 7 d após procedimento cirúrgicos / nº cirurgias realizadas x 100		
			1) Índice de mortalidade não institucional;	Total das Taxa de Mortalidade disponibilizadas até o 5º dia do mês subsequente com análise de 100% pelas comissões respectivas e plano de melhorias		2
			2) Taxa de mortalidade institucional;			
			3) TX Mortalidade por IAM;			

			4) TX Mortalidade cirúrgica			
	Tempo Ambulatório-Leito	Dia	Tempo médio de espera entre a consulta de avaliação cirúrgica e a internação para cirurgia eletiva ≤ 40	Total de dias decorridos entre o atendimento na consulta de avaliação cirúrgica e a realização de procedimentos cirúrgicos eletivo dos pacientes no período / Nº de pacientes internados no mesmo período para cirúrgicas eletivas.	SISTEMA DE GESTÃO HOSPITALAR HPSZN / SISREG	10
Segurança do paciente	Taxa de Infecção Hospitalar	%	Taxa de Infecção hospitalar $\leq 7\%$	N. de infecções hospitalares / total saídas x 100	SISTEMA DE GESTÃO HOS- PITALAR HPSZN	1
			Apresentar densidade de incidência de pneumonia associada a ventilação mecânica VM ≤ 10	N. pacientes com pneumonia associada a VM/MV dia x 1.000		1
			Apresentar densidade de incidência de infecção do trato urinário UTI associada ao cateter vesical CV ≤ 1	N. pacientes com ITU associada a CV/CV dia x 1.000		1
			Apresentar densidade de incidência de infecção da corrente sanguínea associada ao cateter venoso central CV ≤ 10	N. pacientes com infecção da corrente sanguínea associada ao CVC /CVC dia x 1000		1
			Apresentar a incidência de sítio cirúrgicos ISC em cirurgias limpas ≤ 3	N. De ISC em cirurgias limpas/N. de cirurgias limpas realizadas x 100		1
	Incidência de queda do paciente	Mês	Incidência de quedas de pacientes internados ≤ 2	Quedas /1000 pacientes com risco		1
	Incidência de Úlcera por pressão	Mês	Incidência de úlceras por pressão em pacientes ≤ 5	Casos novos de UP/100 pacientes com risco		1

	% de placa bacteriana em pacientes na UTI	Mês	≤ 30%	N. pacientes na UTI com placa bacteriana no período/N. pacientes internados na UTI no mesmo período dia x 100		1
Articulação com a Rede	Regulação de Leitos	%	Disponibilizar 100% dos leitos para a Central de Regulação de Internações	Total de Internações realizadas pela Central de Internação/Total de Internações x 100	SISTEMA DE GESTÃO HOSPITALAR HPSZN / SISREG	5
	Regulação dos SADT	%	Disponibilizar 100% dos SADT externos para a Central de Regulação Ambulatorial	Total de SADT externo disponibilizado no SISREG /Meta pactuada para SADT externo x 100		5
	Proporção da oferta de consultas de 1ª vez na central de Regulação ambulatorial em relação ao total contratado	%	Disponibilizar 100% das consultas de 1ª vez para a Central de Regulação Ambulatorial	Total de consultas de primeira vez disponibilizado no SISREG / Meta pactuada para consultas de primeira vez x 100	SISREG	5
	Qualidade da Alta Hospitalar	%	Realizar altas referenciadas com agendamento de, no mínimo, 100% dos pacientes egressos nas Unidades Básicas de Saúde	(Total de agendamentos de alta referenciada realizada - dos /Total de saídas hospitalares) x100	SISTEMA DE GESTÃO HOSPITALAR HPSZN	5
	Proporção da oferta de consultas realizadas mensalmente em relação ao total contratado	%	Disponibilizar 100% das consultas para a Central de Regulação Ambulatorial	Total de consultas disponibilizadas no SISREG /Meta pactuada para consultas x 100	SISREG	5
	Recusas das solicitações de transferência para leitos clínicos quando unidade executante	Mês	Recusas das solicitações de transferência para leitos clínicos ≤ 4	Total de recusas de transferências de pacientes dentro do perfil pactuado, autorizadas pela Central de Internações que foram canceladas pela unidade executante /Total de transferências autorizadas para a unidade executante x 100	SISREG	5

	Atualização do mapa de leitos no SISREG	Dia	Manter o Mapa de Leitos no SISREG atualizado	Realizar a atualização diária e oportuna	SISREG	5
Gestão e Desenvolvimento Institucional	Treinamentos/Capacitações nas Linhas de cuidado AVC, IAM e Trauma	Mês	100% dos profissionais que atuam na UPA	Nº de profissionais treinados que atuam na UPA no período /Total de profissionais que atuam na UPA	Relatório Núcleo de Educação Permanente	3
	Percentual de Registro ambulatorial e hospitalar	Mês	Apresentação de 100% das AIH e APAC no mês subsequente à ocorrência.	AIH e APAC apresentadas para 100% das ocorrências no mês subsequente	SISTEMA DE GESTÃO HOSPITALAR HZN e UPA/ SIA e SIH	3
	Devolutiva da Ouvidoria	Mês	Garantir o percentual de 80% de respostas dadas aos usuários para solicitação, sugestão, informação ou elogio:10 dias úteis; Para: reclamação: 30 dias úteis; Para denúncia: 90 dias úteis, sendo que o processo de apuração deverá ser iniciado em no máximo 10 (dez) dias úteis	(Total de respostas dadas aos usuários no prazo/Total de manifestações ocorridos no mês) x 100	Relatório Ouvidoria	3

			Garantir a efetividade das Comissões e Núcleos, em conformidade com a Legislação vigente, listados a seguir: - Avaliação Prontuário do Paciente; - Núcleo Hospitalar de Epidemiologia; - Farmacovigilância; - Avaliação e Revisão de Óbitos; - Controle de Infecção hospitalar; - Ética Médica e de Enfermagem; - Núcleo Interno de Regulação/ Núcleo de Acesso e Qualidade Hospitalar; - Núcleo de Segurança do Paciente; - Ensino e Pesquisa; - Núcleo de Educação Permanente; - Comissão Intra-hospitalar de doação de órgãos e tecidos para transplantes	Apresentar documento com nome e função dos componentes de cada comissão, bem como atas de reuniões e relatórios periódicos de cada uma. (Total de atas de reuniões realizadas / Total de reuniões previstas no quadrimestre) x 100	Relatório do Gestor do Hospital	3
--	--	--	---	---	--	----------

Devido o plano de trabalho ter sido solicitado pela SUSAM dividido em fases a implantação do CHZN, as metas tanto quantitativa (90%) e a qualitativa (10%) **deverão ser avaliadas conforme cada fase do projeto**, pois há METAS que não são aplicáveis em decorrência a implantação por FASES das Unidades do CHZN.

A critério da SUSAM, os indicadores e as metas estabelecidas para cada indicador poderão ser revistos a cada seis meses, ou sempre que exigir o interesse público, de forma a melhor refletir o desempenho desejado para a unidade hospitalar.

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

3.1.2. QUANTIDADE (INDICADORES, METAS QUANTITATIVAS E FASE DE EXECUÇÃO).

	FASE 1	FASE 2	FASE 3	FASE 4
CRONOGRAMA FASES DE EXECUÇÃO ¹	01/04 a 31/03/2020	01/04/2020 a 31/12/2020	01/01/2021 a 31/03/2021	01/04/2021 até final do contrato

INDICADOR: ATENDIMENTO URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	FASE 1	FASE 2	FASE 3	FASE 4
	META MÊS			
Atendimento médico HPSZN	10.000	10.000	10.000	10.000
Atendimento médico UPA Campos Sales	13.000	13.000	15.000	20.000
Atendimento Odontológico UPA Campos Sales	-	510	510	510
TOTAL	23.000	23.510	25.510	30.510

	FASE 1	FASE 2	FASE 3	FASE 4
INDICADOR: ATENDIMENTOS AMBULATORIAL CLINICOS/CIRURGICOS	META MÊS			
Cardiologia Geral	-		606	606
Proctologia Geral	-		269	269
Dermatologia	-		808	808
Angiologista	-		269	269
Endocrinologia Geral	-		539	539
Gastroenterologia Geral	-		539	539
Nefrologia Geral	-		135	135
Neurologia Pediatria	-		539	539
Neurologia Geral	-		539	539
Oftalmologia Geral	-		902	902
Otorrinolaringologia Geral	-		202	202
Pneumologia Geral	-		135	135
Pneumologia Pediatria	-		269	269
Reumatologia Geral	-		135	135
Urologia Geral	-		808	808

¹ O Plano de Trabalho foi devidamente ajustado nas quantidades das METAS QUANTITATIVAS em conformidade ao ANEXO V do Contrato Gestão Vigente.

Hepatologia	-		269	269
Psicologia	-	269	269	269
Nutrição	-	269	269	269
Fonoaudiologia	-	269	269	269
Fisioterapia	-	326	326	326
Assistente Social	-	269	269	269
Consulta aval. cir. cabeça pescoço	-	135	135	135
Consulta aval. cir. geral	-	808	808	808
consulta aval. cir. pequenas cir.	-	135	135	135
consulta aval. cir. urológica	-	269	269	269
consulta aval. cir. otorrino	-	269	269	269
consulta aval. cir. proctologia	-	269	269	269
consulta urologia de litotripsia	-	-	-	269
consulta aval. cir. vascular	-	269	269	269
consulta transp. rim pâncreas fig.	-	-	-	408
Geriatra	-	-	200	200
Fisiatra	-	-	200	200
TOTAL ATENDIMENTOS	0	3.556	10.919	11.596

INDICADOR: CIRURGIAS ELETIVAS - HOSPITAL-DIA/CIRÚRGICO	FASE 1	FASE 2	FASE 3	FASE 4
	META MÊS			
Transplante Eletiva	0	0	0	9
Cirurgia Vascular Eletiva	0	0	0	17
Cirurgia Geral Eletiva	110	110	110	121
Cirurgia Ginecológica Eletiva	0	24	48	53
Cirurgia Otorrinolaringologia Eletiva	0	0	5	6
Cirurgia Cabeça e Pescoço Eletiva	0	0	5	6
Cirurgia Urológica Eletiva	0	13	25	28
Cirurgia Proctologia Eletiva	0	0	5	6
Cirurgia Plástica Reparadora Eletiva	0	0	12	13
TOTAL CIRURGIAS ELETIVAS	110	147	210	259
Cirurgia Urológica Hospital Dia	0	13	25	29
Cirurgia Ginecológica Hospital Dia	0	13	25	29
Cirurgia Otorrinolaringologia Hospital Dia	0	0	22	28
Cirurgia Vascular Hospital Dia	0	2	2	2
Outras Especialidades Hospital Dia	0	10	25	29
TOTAL CIRURGIAS HOSPITAL DIA	0	37	99	117
TOTAL GERAL CIRURGIAS ELETIVAS E HOSP DIA	110	184	309	376

INDICADOR: SAÍDAS HOSPITALARES	FASE 1	FASE 2	FASE 3	FASE 4
	META MÊS			
<i>Clínica Cirúrgica Transplante</i>	-	-	-	51
<i>Clínica Cirúrgica Geral</i>	198	496	595	595
<i>Clínica Cirúrgica Ginecológica</i>	-	-	71	71
<i>Clínica Cirúrgica Cabeça e Pescoço</i>	-	-	43	43
<i>Clínica Cirúrgica Nefrologia / Urologia</i>	-	-	43	43
<i>Clínica Cirúrgica Otorrinolaringologia</i>	-	-	28	28
<i>Clínica Cirúrgica Plástica Reparadora</i>	-	-	14	14
<i>Clínica Cardiológica</i>	-	71	71	71
<i>Clínica Geral</i>	143	71	71	71
<i>Clínica Pneumologia</i>	-	10	10	10
<i>Clínica Reumatológica</i>	-	20	20	20
<i>Clínica Nefrologia / Urologia</i>	-	26	26	26
<i>Clínica Endócrino</i>	-	15	15	15
<i>Pediatria Clínica</i>	93	93	93	93
<i>Pediatria Cirúrgica</i>	58	58	58	58
<i>Hospital Dia</i>	-	255	255	255
<i>UTI ADULTO</i>	95	95	95	95
<i>UTI PEDIÁTRICA</i>	41	41	41	41
Total Mensal	628	1.252	1.549	1.600

INDICADOR: SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO (SADT)	FASE 1	FASE 2	FASE 3	FASE 4
	META MÊS			
Diagnostico em laboratório Clínico	13.060	21.767	32.650	65.300
Diagnostico por endoscopia	330	1.501	3.014	3.092
<i>Colangiopancreatografia retrograda (via endoscopia)</i>	0	0	78	156
<i>Colonoscopia</i>	45	90	177	177
<i>Esofagogastroduodenoscopia</i>	283	350	1.363	1.363
<i>Retossigmoidoscopia</i>	2	5	10	10
<i>Videolaringoscopia</i>	0	1.056	1.056	1.056
<i>Cistoscopia e/ou ureterosopia e/ou uretroscopia</i>	0	0	20	20
<i>Broncospia (broncofibroscopia)</i>	0	0	310	310
Diagnostico por radiologia	6.642	7.136	7.701	7.701
<i>Exames radiológicos</i>	6.136	6.136	6.136	6.136
<i>Mamografia</i>	506	1000	1.565	1.565
Diagnostico por ressonância magnética	404	500	580	580
Diagnostico por tomografia	607	1.000	1.183	1.183

Diagnostico por ultrassonografia	2.522	4.060	5.386	5.386
<i>Ecocardiografia Transtorácica</i>	314	500	900	900
<i>Ultrassonografia doppler colorido</i>	200	560	560	560
<i>Ultrassonografia</i>	2.008	3.000	3.926	3.926
Métodos diagnósticos em especialidades (A+B+C+D+E)	0	2234	5398	7.219
A - Diagnostico em Cardiologia	0	2.234	2.496	2.496
<i>Eletrocardiograma</i>	0	1.440	1.440	1.440
<i>Monitoramento pelo sistema Holter 24hs 3 canais</i>	0	67	198	198
<i>Monitorização ambulatorial de pressão arterial</i>	0	67	198	198
<i>Teste esforço / teste ergométrico</i>	0	660	660	660
B - Diagnostico em oftalmologia	0	0	927	1.853
C - Diagnostico em otorrinolaringologia/fonoaudiologia	0	0	650	1.300
D - Diagnostico em pneumologia	0	0	245	490
<i>Prova função pulmonar completa com bronco dilatador</i>	0	0	240	480
<i>Prova função pulmonar simples</i>	0	0	5	10
E - Diagnostico em neurologia	0	0	1.080	1.080
<i>Eletroneuromiograma ENMG</i>	0	0	450	450
<i>Eletromiograma emg</i>	0	0	100	100
<i>Eletroencefalograma</i>	0	0	530	530
Terapias especializadas	0	0	3.320	3.496
<i>Litotripsia extracorpórea</i>	0	0	0	176
<i>Fisioterapia</i>	0	0	3.320	3.320
Diagnostico por anatomia patológica e citopatologia	0	577	865	1.730
<i>Exame anatomopatológico p/congelamento/ parafina por peça ou biopsia</i>	0	577	865	1.730
TOTAL GERAL	23.565	38.775	60.097	95.687

A critério da SUSAM, os indicadores e as metas estabelecidas para cada indicador poderão ser revistos a cada seis meses, ou sempre que exigir o interesse público, de forma a melhor refletir o desempenho desejado para a unidade hospitalar.

O INDSH sugere que as produções quantitativas acima, divididas em fases, entretanto sem embasamento nas série históricas, devido ao fato de estarmos iniciando as atividades no CHZN, assim sendo, as produções que estiverem distorcidas da realidade das Unidades sejam revistas e repactuadas com a SUSAM.

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO AMAPÁ – SUSAM
COMPLEXO HOSPITALAR ZONA NORTE
PLANO DE TRABALHO
CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 003/2018
JUNHO/2019

SUMÁRIO	Pág.
TÍTULO	03
1. DADOS PESSOAIS (INDSH);	04
2. DESCRIÇÃO DO PROJETO;	04
2.1. TÍTULO DO PROJETO;	04
2.2. PERÍODO DE EXECUÇÃO;	04
2.3. IDENTIFICAÇÃO DO OBJETO;	04
2.4. JUSTIFICATIVA DA PREPOSIÇÃO.	05
3. CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO;	09
3.1. METAS E FASES DE EXECUÇÃO;	09
3.1.1. QUALIDADE (INDICADORES, METAS QUALITATIVAS E FASE DE EXECUÇÃO);	09
3.1.2. QUANTIDADE (INDICADORES, METAS QUANTITATIVAS E FASE DE EXECUÇÃO).	15
3.2. PLANO DE IMPLEMENTAÇÃO;	19
3.3. RESULTADOS ESPERADOS.	27
4. PLANO DE APLICAÇÃO (TABELA FINANCEIRA GERAL RESUMIDA, TABELA FINANCEIRA GERAL DISCRIMINADA E TABELA DE ENCARGOS SOCIAIS);	28
5. CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO;	32
6. DECLARAÇÃO DE MORA;	33
7. APROVAÇÃO PELO CONCEDENTE.	34



TÍTULO

PROJETO PARA ORGANIZAÇÃO, ADMINISTRAÇÃO E GERENCIAMENTO DO **COMPLEXO HOSPITALAR ZONA NORTE** CONFORME EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 003/2018.

OBJETO

Seleção de entidade de direito privado sem fins lucrativos, qualificada como Organização Social no âmbito do Estado do AMAZONAS, para celebração de Contrato de Gestão, objetivando o gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de SAÚDE, no **COMPLEXO HOSPITALAR ZONA NORTE, COMPREENDIDO PELO HOSPITAL E PRONTO SOCORRO DA ZONA NORTE (DELPHINA RINALDI ABDEL AZIZ) E UPA CAMPOS SALLES**, conforme definido neste edital e seus anexos, que são parte integrante e indissociável deste instrumento.

VALIDADE DO PROJETO

Validade: 90 (noventa) dias, contados da data de abertura do Chamamento Público.



1. DADOS PESSOAIS (INDSH);

Razão Social: Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano - INDSH	
CNPJ: 23.453.830/0001-70	
Atividade Econômica Principal (a mesma descrita no CNPJ) Atividade de Atendimento hospitalar	
Endereço: Rua Dr. Cristiano Ottoni, 233 – Pedro Leopoldo	
Cidade: Minas Gerais	UF: MG
CEP: 33.600-000	DDD/Telefone: (11) 3672–5136 / (11) 2367-0081
E-mail: presidencia@indsh.org.br , cristiano@indsh.org.br	

Responsáveis

Responsável pela Instituição: José Carlos Rizoli		
CPF: 171.893.228-68	RG: 3.148.647-2	Órgão Expedidor: SSP/SP
Cargo: Presidente		
Endereço: Rua Heitor Penteado, 220		
Cidade: São Paulo	UF: SP	
CEP: 05438-000	Telefone: (11) 2853-9980	

2. DESCRIÇÃO DO PROJETO;

2.1. TÍTULO DO PROJETO;

Projeto para organização, administração e gerenciamento do COMPLEXO HOSPITALAR ZONA NORTE conforme EDITAL de CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 003/2018.

2.2. PERÍODO DE EXECUÇÃO;

O prazo de vigência da contratação será de 12 (doze) meses, a contar da data da assinatura do Contrato de Gestão, podendo ser prorrogado na forma da lei.

2.3. IDENTIFICAÇÃO DO OBJETO;

Gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de SAÚDE, no COMPLEXO HOSPITALAR ZONA NORTE, COMPREENDIDO PELO HOSPITAL E PRONTO SOCORRO DA ZONA NORTE (DELPHINA RINALDI ABDEL AZIZ) E UPA CAMPOS SALLES, conforme definido neste edital e seus anexos CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 0013/2018.



2.4. JUSTIFICATIVA DA PREPOSIÇÃO.

O modelo de parceria com entidades sem finalidade lucrativa, qualificadas como Organização Social de Saúde, regulamentado por meio de legislação própria (Lei Estadual nº 3.900/2013, regulamentada pelo Decreto nº. 34.039, de 04 de outubro de 2013, alterado pelo Decreto nº 34.219, Lei Federal n.º 9.637 de 15 de maio de 1998, bem como o artigo 24, XXIV, da Lei 8.666/93, e demais disposições legais aplicáveis) foi adotado pela Gestão Estadual de Saúde do AMAZONAS para o gerenciamento de serviços públicos de saúde e envolve os seguintes aspectos:

- a. Transferência dos serviços para setor estatal não público com separação entre órgão financiador e definidor das políticas públicas de saúde (Poder Público) e entidades executoras das ações e atividades de saúde (Entidades do Terceiro Setor e/ou Organizações sociais).
- b. Estruturação de parcerias para descentralizar e diversificar as atividades relativas à prestação de serviços de saúde.
- c. Incremento da força de trabalho da administração pública e ampliação quantitativa da oferta de serviços de saúde.

A implantação do novo modelo de contratualização de serviços de saúde através dessas parcerias é a estratégia atualmente adotada pelo Estado do Amazonas, a exemplo de diversos Estados e Municípios da Federação, para aprimorar a administração pública e obter melhor eficiência, qualidade e adaptabilidade ao ambiente socioeconômico dinâmico da sociedade, em um modelo que fortaleceu a separação das funções de financiamento e contratualização de serviços de saúde, daquelas relacionadas à prestação dos serviços assistenciais.

Esta inovação exige um processo de ajuste organizacional da administração pública.

Assim, desde o início do projeto e de maneira continuada, devem ser desenvolvidas atividades de adequação dos procedimentos e rotinas de trabalho institucionais, alinhadas às características do novo modelo de gestão com as entidades parcerias, em apoio à consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS).

Nesse processo, a Secretaria de Estado da Saúde do Amazonas deve buscar estruturar ainda modificações essenciais relacionadas ao modelo de prestação de contas relativas aos contratos públicos, modelo de pagamento, modelo de contrato de gestão, a incorporação

dos provedores ao processo de contratação de serviços e, finalmente, a avaliação do processo em seu conjunto.

Diferentes aspectos conceituais, operacionais e de controle do modelo de gestão em parceria com entidades sem fins econômicos precisam ser estruturados, com foco no incremento de qualidade e eficiência permanentes, sendo eles:

Relativos à Atuação do Poder Público:

- Definição do modelo de instrumento de contratação desses serviços de gerenciamento das unidades e prestação das ações de saúde e seus critérios para a formalização dos Contratos.
- Mecanismos de controle e fiscalização da execução contratual e atendimento dos resultados esperados.

Relativos à Atuação das Entidades Parceiras:

- Resultados assistenciais quantitativos e qualitativos alcançados na execução dos contratos de gestão.
- Desempenho econômico-financeiro relativo à execução das ações e serviços de saúde contratados.
- Qualidade das informações relativas às prestações de contas das entidades contratadas.
- Processos de gerenciamento das unidades de saúde e prestação dos serviços em relação aos demais equipamentos da rede assistencial.
- Relação com as demais instâncias de gestão do SUS local.
- Relação com as demais instâncias ou espaços formais de controle social e fiscalização da prestação dos serviços públicos de saúde.

Entre estes aprimoramentos instituídos ou planejados pela gestão estadual podemos destacar o fortalecimento do papel do Poder Público como gestor e definidor das políticas que devem ser executadas; a regulação estatal dos processos de gestão dos bens públicos, o

aperfeiçoamento da avaliação, controle e fiscalização dos contratos de gestão com atuação de equipe qualificada em gestão por resultados, maior publicização das informações de prestação de contas objetivando maior transparência do modelo de parcerias e ajustes do instrumento contratual objetivando adoção de novos parâmetros

de desempenho, eficiência e pagamentos mediante os resultados alcançados.

Portanto, no conjunto de decisões tomadas com o objetivo estratégico de fortalecer o modelo para melhorar resultados obtidos através das parcerias com as Entidades contratadas e aprimorar continuamente as funções do Poder Público na questão do controle, avaliação e fiscalização, ressaltam-se algumas prioridades de trabalho, neste âmbito, quais sejam:

- Estruturação e desenvolvimento do modelo de parcerias com o terceiro setor por meio de planejamento de resultados e consequentes ajustes dos Contratos de Gestão.
- Modificação e aprimoramento contínuo do processo de controle, acompanhamento e avaliação desses serviços de saúde contratualizados.
- Informatização do processo de acompanhamento e avaliação dos serviços de saúde no âmbito dos Contratos de Gestão.

A organização e funcionamento das instâncias administrativas e de controle dos órgãos públicos estaduais têm sido aprimorados nos últimos anos, entretanto, o setor saúde convive com duas realidades distintas: por um lado, a necessidade de cumprir os procedimentos e trâmites burocráticos instituídos pela legislação vigente e, por outro, responder as necessidades de saúde da população do Estado, por meio da oferta de ações e serviços de saúde de urgência e emergência e de média e alta complexidade nas unidades de saúde de propriedade do Estado do Amazonas.

A decisão para estabelecimento de parceria com Organização Social de Saúde leva em consideração metodologias já existentes no mercado fomentado por modelos de organizações que atuam na área, apresentando significativos resultados de êxito, no tocante aos princípios da economicidade, efetividade, vantajosidade, qualidade dos serviços e aplicação dos dividendos excedentes na evolução da instituição trazendo a confiabilidade no sistema.

A busca pela eficiência, efetividade e vantajosidade dos serviços de assistência médicas prestadas à população do Estado do Amazonas foi pautada em obedecer aos princípios e diretrizes do SUS, atendendo às políticas públicas definidas para a regionalização da saúde,

garantindo atendimento prioritário de 100% da demanda por meio de metas pré-fixadas estabelecidas em contrato de gestão, melhorando o serviço ofertado ao usuário SUS com assistência humanizada e garantindo a equidade na atenção com acesso para serviços e ações de saúde integrais.

A garantia da oferta de ações e serviços de saúde pelas unidades hospitalares sob gerenciamento de entidades parceiras deve ser estabelecida no instrumento de Contrato de Gestão, nos quais são detalhadas as metas de produção a serem alcançadas, os indicadores de avaliação de desempenho e o processo de acompanhamento rotineiro, procurando garantir que a unidade apresente os resultados planejados.

O Contrato de Gestão proposto estabelece ainda uma metodologia de penalização financeira por não cumprimento de metas operacionais. Outro fator importante é a avaliação da parte variável que será realizada em regime trimestral, podendo gerar um ajuste financeiro a menor nos meses subsequentes, dependendo do percentual de alcance dos indicadores. Em regime semestral se procederá à análise das quantidades de atividades assistenciais realizadas pela unidade verificando e avaliando os desvios (para mais ou para menos) ocorridos em relação às quantidades estabelecidas no Contrato de Gestão, podendo gerar desconto financeiro pelo não cumprimento de meta. Da referida análise poderá resultar uma repactuação das quantidades de atividades assistenciais ora estabelecidas e seu correspondente reflexo econômico-financeiro, efetivada através de novo Termo Aditivo, acordadas entre as partes nas respectivas reuniões para ajustes no referido instrumento.

Em nenhum momento, a política pública de saúde deixará de ser responsabilidade do poder público (governo estadual). Mesmo administrado e prestado por uma entidade privada sem fins lucrativos, caso haja problema no atendimento e insatisfação dos usuários em relação ao serviço, a entidade será notificada e deverá explicar os motivos dos problemas ocorridos.

O modelo da administração direta, fundamentado no paradigma burocrático, não mais propicia o alcance de resultados esperados por uma sociedade cada vez mais exigente e conhecedora de seus direitos e deveres no exercício pleno da cidadania. Por essas razões, a Secretaria de Estado de Saúde do Amapá, na busca do aprimoramento e da eficiência na prestação dos serviços públicos de saúde adotou o modelo de gestão em parceria por meio de Contrato de Gestão com entidades do terceiro setor qualificadas como Organização Social (OS) para o gerenciamento do COMPLEXO HOSPITALAR ZONA NORTE composto pelo HOSPITAL E PRONTO SOCORRO DA ZONA NORTE (DELPHINA RINALDI ABDEL AZIZ) e UPA CAMPOS SALLES.



3. CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO;

3.1. METAS E FASES DE EXECUÇÃO;

3.1.1. QUALIDADE (INDICADORES, METAS QUALITATIVAS E FASE DE EXECUÇÃO);

O conjunto de indicadores de desempenho compõem os eixos de avaliação qualitativa da prestação do serviço, e que condicionam o repasse de recursos financeiros da parte variável (10%).

Para o período do primeiro ano de contrato (2018 e 2019) estabelecem-se como eixo determinantes do repasse da parte variável, a soma dos pontos de cada eixo:

- a) Gestão da Clínica - A soma dos pontos dos indicadores do êxito totaliza 45 pontos. A meta é o alcance mínimo de 40 pontos, que equivale ao repasse de 25% do recurso variável.
- b) Segurança do Paciente - A soma dos pontos dos indicadores do êxito totaliza 8 pontos. A meta é o alcance mínimo de 6 pontos, que equivale ao repasse de 25% do recurso variável.
- c) Articulação com a Rede - A soma dos pontos dos indicadores do êxito totaliza 35 pontos. A meta é o alcance mínimo de 30 pontos, que equivale ao repasse de 25% do recurso variável.
- d) Gestão e Desenvolvimento Institucional - A soma dos pontos dos indicadores do êxito totaliza 12 pontos. A meta é o alcance mínimo de 10 pontos, que equivale ao repasse de 25% do recurso variável.

EIXO	INDICADOR	UNIDADE	META	FÓRMULA	FONTE DOS DADOS	PONTUAÇÃO
Gestão da Clínica	Taxa de Ocupação de Leitos	%	leitos gerais > 85	N. de pacientes-dia por clínica / N. leitos-dia por clínica x 100	SISTEMA DE GESTÃO HOSPITALAR - HPSZN	2
			leitos UTI > 95			2
	Média de Permanência	Dia	leitos Clínicos: 10	N. de pacientes-dia por clínica x 100	SISTEMA DE GESTÃO HOSPITALAR -	2
			leitos cirúrgicos: 3,6			1

			leitos pediátricos Clínico: 5,5		HPSZN	1
			leitos pediátricos cirúrgico:3,5			1
	Taxa de Acolhi- mento com Classificação de Risco	%	Realização de acolhi- mento com classificação de risco em 100% usuários atendidos no Pronto Socorro	(Total de atendimentos classificados / Total de atendimentos realizados) x 100	SISTEMA DE GESTÃO HOSPITAR - UPA	1
	Tempo Porta-Bisturi	Horas	Tempo Médio de Espera entre a entrada pela urgência e a realização do procedimento cirúrgico <=48 horas	Total de horas decorridas entre o atendimento na urgência e a realização de procedi- mentos em cirurgia geral dos pacientes no período / Nº de pacientes cirúrgicos geral do mesmo período	SISTEMA DE GESTÃO HOSPITAR HPSZN	10
	Taxa de Suspensão de Cirurgias Eletivas	%	< 5	(Total de cirurgias eletivas autorizadas e agendadas sus- pensas/Total de cirurgias eletivas autorizadas e agendadas) x 100	SISTEMA DE GESTÃO HOS- PITAR HPSZN / SISREG	10
	Acompanhamento das Taxas de Mortalidade	%	Disponibilizar até o 5 dia do mês subsequente, os indicadores de mortalidade, análise da comissão em 100% dos casos e plano de melhorias	1) Nº óbitos até 24 h na sala vermelho;	SISTEMA DE GESTÃO HOSPITAR HPSZN	3
				2) N. óbitos após 24 h e _ou internação/total saídas x 100;		
				3) N. óbitos por IAM / N. casos x 100;		
				4) N. de óbitos até 7 d após procedimento cirúrgicos / nº cirurgias realizadas x 100		
			1) Índice de mortalidade não institucional;	Total das Taxa de Mortalidade disponibilizadas até o 5º dia do mês subsequente com análise de 100% pelas comissões respectivas e plano de melhorias		2
			2) Taxa de mortalidade institucional;			
			3) TX Mortalidade por IAM;			

			4) TX Mortalidade cirúrgica			
	Tempo Ambulatório-Leito	Dia	Tempo médio de espera entre a consulta de avaliação cirúrgica e a internação para cirurgia eletiva ≤ 40	Total de dias decorridos entre o atendimento na consulta de avaliação cirúrgica e a realização de procedimentos cirúrgicos eletivo dos pacientes no período / Nº de pacientes internados no mesmo período para cirúrgicas eletivas.	SISTEMA DE GESTÃO HOSPITALAR HPSZN / SISREG	10
Segurança do paciente	Taxa de Infecção Hospitalar	%	Taxa de Infecção hospitalar $\leq 7\%$	N. de infecções hospitalares / total saídas x 100	SISTEMA DE GESTÃO HOS- PITALAR HPSZN	1
			Apresentar densidade de incidência de pneumonia associada a ventilação mecânica VM ≤ 10	N. pacientes com pneumonia associada a VM/MV dia x 1.000		1
			Apresentar densidade de incidência de infecção do trato urinário UTI associada ao cateter vesical CV ≤ 1	N. pacientes com ITU associada a CV/CV dia x 1.000		1
			Apresentar densidade de incidência de infecção da corrente sanguínea associada ao cateter venoso central CV ≤ 10	N. pacientes com infecção da corrente sanguínea associada ao CVC /CVC dia x 1000		1
			Apresentar a incidência de sítio cirúrgicos ISC em cirurgias limpas ≤ 3	N. De ISC em cirurgias limpas/N. de cirurgias limpas realizadas x 100		1
	Incidência de queda do paciente	Mês	Incidência de quedas de pacientes internados ≤ 2	Quedas /1000 pacientes com risco		1
	Incidência de Úlcera por pressão	Mês	Incidência de úlceras por pressão em pacientes ≤ 5	Casos novos de UP/100 pacientes com risco		1

	% de placa bacteriana em pacientes na UTI	Mês	≤ 30%	N. pacientes na UTI com placa bacteriana no período/N. pacientes internados na UTI no mesmo período dia x 100		1
Articulação com a Rede	Regulação de Leitos	%	Disponibilizar 100% dos leitos para a Central de Regulação de Internações	Total de Internações realizadas pela Central de Internação/Total de Internações x 100	SISTEMA DE GESTÃO HOSPITALAR HPSZN / SISREG	5
	Regulação dos SADT	%	Disponibilizar 100% dos SADT externos para a Central de Regulação Ambulatorial	Total de SADT externo disponibilizado no SISREG /Meta pactuada para SADT externo x 100		5
	Proporção da oferta de consultas de 1ª vez na central de Regulação ambulatorial em relação ao total contratado	%	Disponibilizar 100% das consultas de 1 vez para a Central de Regulação Ambulatorial	Total de consultas de primeira vez disponibilizado no SISREG / Meta pactuada para consultas de primeira vez x 100	SISREG	5
	Qualidade da Alta Hospitalar	%	Realizar altas referenciadas com agendamento de, no mínimo, 100% dos pacientes egressos nas Unidades Básicas de Saúde	(Total de agendamentos de alta referenciada realizados /Total de saídas hospitalares) x100	SISTEMA DE GESTÃO HOSPITALAR HPSZN	5
	Proporção da oferta de consultas realizadas mensalmente em relação ao total contratado	%	Disponibilizar 100% das consultas para a Central de Regulação Ambulatorial	Total de consultas disponibilizadas no SISREG /Meta pactuada para consultas x 100	SISREG	5
	Recusas das solicitações de transferência para leitos clínicos quando unidade executante	Mês	Recusas das solicitações de transferência para leitos clínicos ≤ 4	Total de recusas de transferências de pacientes dentro do perfil pactuado, autorizadas pela Central de Internações que foram canceladas pela unidade executante /Total de transferências autorizadas para a unidade executante x 100	SISREG	5

	Atualização do mapa de leitos no SISREG	Dia	Manter o Mapa de Leitos no SISREG atualizado	Realizar a atualização diária e oportuna	SISREG	5
Gestão e Desenvolvimento Institucional	Treinamentos/Capacitações nas Linhas de cuidado AVC, IAM e Trauma	Mês	100% dos profissionais que atuam na UPA	Nº de profissionais treinados que atuam na UPA no período /Total de profissionais que atuam na UPA	Relatório Núcleo de Educação Permanente	3
	Percentual de Registro ambulatorial e hospitalar	Mês	Apresentação de 100% das AIH e APAC no mês subsequente à ocorrência.	AIH e APAC apresentadas para 100% das ocorrências no mês subsequente	SISTEMA DE GESTÃO HOSPITALAR HZN e UPA/ SIA e SIH	3
	Devolutiva da Ouvidoria	Mês	Garantir o percentual de 80% de respostas dadas aos usuários para solicitação, sugestão, informação ou elogio: 10 dias úteis; Para: reclamação: 30 dias úteis; Para denúncia: 90 dias úteis, sendo que o processo de apuração deverá ser iniciado em no máximo 10 (dez) dias úteis	(Total de respostas dadas aos usuários no prazo/Total de manifestações ocorridas no mês) x 100	Relatório Ouvidoria	3

			Garantir a efetividade das Comissões e Núcleos, em conformidade com a Legislação vigente, listados a seguir: - Avaliação Prontuário do Paciente; - Núcleo Hospitalar de Epidemiologia; - Farmacovigilância; - Avaliação e Revisão de Óbitos; - Controle de Infecção hospitalar; - Ética Médica e de Enfermagem; - Núcleo Interno de Regulação/ Núcleo de Acesso e Qualidade Hospitalar; - Núcleo de Segurança do Paciente; - Ensino e Pesquisa; - Núcleo de Educação Permanente; - Comissão Intrahospitalar de doação de órgãos e tecidos para transplantes	Apresentar documento com nome e função dos componentes de cada comissão, bem como atas de reuniões e relatórios periódicos de cada uma. (Total de atas de reuniões realizadas / Total de reuniões previstas no quadrimestre) x 100	Relatório do Gestor do Hospital	3
--	--	--	--	---	--	----------

Devido o plano de trabalho ter sido solicitado pela SUSAM dividido em fases a implantação do CHZN, as metas tanto quantitativa (90%) e a qualitativa (10%) **deverão ser avaliadas conforme cada fase do projeto**, pois há METAS que não são aplicáveis em decorrência a implantação por FASES das Unidades do CHZN.

A critério da SUSAM, os indicadores e as metas estabelecidas para cada indicador poderão ser revistos a cada seis meses, ou sempre que exigir o interesse público, de forma a melhor refletir o desempenho desejado para a unidade hospitalar.

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



3.1.2. QUANTIDADE (INDICADORES, METAS QUANTITATIVAS E FASE DE EXECUÇÃO).

	FASE 1	FASE 2	FASE 3	FASE 4
CRONOGRAMA FASES DE EXECUÇÃO ¹	01/04 a 31/03/2020	01/04/2020 a 31/12/2020	01/01/2021 a 31/03/2021	01/04/2021 até final do contrato

INDICADOR: ATENDIMENTO URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	FASE 1	FASE 2	FASE 3	FASE 4
	META MÊS			
<i>Atendimento médico HPSZN</i>	10.000	10.000	10.000	10.000
<i>Atendimento médico UPA Campos Sales</i>	13.000	13.000	15.000	20.000
<i>Atendimento Odontológico UPA Campos Sales</i>	-	510	510	510
TOTAL	23.000	23.510	25.510	30.510

	FASE 1	FASE 2	FASE 3	FASE 4
INDICADOR: ATENDIMENTOS AMBULATORIAL CLINICOS/CIRURGICOS	META MÊS			
<i>Cardiologia Geral</i>	-		606	606
<i>Proctologia Geral</i>	-		269	269
<i>Dermatologia</i>	-		808	808
<i>Angiologista</i>	-		269	269
<i>Endocrinologia Geral</i>	-		539	539
<i>Gastroenterologia Geral</i>	-		539	539
<i>Nefrologia Geral</i>	-		135	135
<i>Neurologia Pediatria</i>	-		539	539
<i>Neurologia Geral</i>	-		539	539
<i>Oftalmologia Geral</i>	-		902	902
<i>Otorrinolaringologia Geral</i>	-		202	202
<i>Pneumologia Geral</i>	-		135	135
<i>Pneumologia Pediatria</i>	-		269	269
<i>Reumatologia Geral</i>	-		135	135
<i>Urologia Geral</i>	-		808	808

¹ O Plano de Trabalho foi devidamente ajustado nas quantidades das METAS QUANTITATIVAS em conformidade ao ANEXO V do Contrato Gestão Vigente.

Hepatologia	-		269	269
Psicologia	-	269	269	269
Nutrição	-	269	269	269
Fonoaudiologia	-	269	269	269
Fisioterapia	-	326	326	326
Assistente Social	-	269	269	269
Consulta aval. cir. cabeça pescoço	-	135	135	135
Consulta aval. cir. geral	-	808	808	808
consulta aval. cir. pequenas cir.	-	135	135	135
consulta aval. cir. urológica	-	269	269	269
consulta aval. cir. otorrino	-	269	269	269
consulta aval. cir. proctologia	-	269	269	269
consulta urologia de litotripsia	-	-	-	269
consulta aval. cir. vascular	-	269	269	269
consulta transp. rim pâncreas fig.	-	-	-	408
Geriatra	-	-	200	200
Fisiatra	-	-	200	200
TOTAL ATENDIMENTOS	0	3.556	10.919	11.596

INDICADOR: CIRURGIAS ELETIVAS - HOSPITAL-DIA/CIRÚRGICO	FASE 1	FASE 2	FASE 3	FASE 4
	META MÊS			
Transplante Eletiva	0	0	0	9
Cirurgia Vascular Eletiva	0	0	0	17
Cirurgia Geral Eletiva	110	110	110	121
Cirurgia Ginecológica Eletiva	0	24	48	53
Cirurgia Otorrinolaringologia Eletiva	0	0	5	6
Cirurgia Cabeça e Pescoço Eletiva	0	0	5	6
Cirurgia Urológica Eletiva	0	13	25	28
Cirurgia Proctologia Eletiva	0	0	5	6
Cirurgia Plástica Reparadora Eletiva	0	0	12	13
TOTAL CIRURGIAS ELETIVAS	110	147	210	259
Cirurgia Urológica Hospital Dia	0	13	25	29
Cirurgia Ginecológica Hospital Dia	0	13	25	29
Cirurgia Otorrinolaringologia Hospital Dia	0	0	22	28
Cirurgia Vascular Hospital Dia	0	2	2	2
Outras Especialidades Hospital Dia	0	10	25	29
TOTAL CIRURGIAS HOSPITAL DIA	0	37	99	117
TOTAL GERAL CIRURGIAS ELETIVAS E HOSP DIA	110	184	309	376

INDICADOR: SAÍDAS HOSPITALARES	FASE 1	FASE 2	FASE 3	FASE 4
	META MÊS			
<i>Clínica Cirúrgica Transplante</i>	-	-	-	51
<i>Clínica Cirúrgica Geral</i>	198	496	595	595
<i>Clínica Cirúrgica Ginecológica</i>	-	-	71	71
<i>Clínica Cirúrgica Cabeça e Pescoço</i>	-	-	43	43
<i>Clínica Cirúrgica Nefrologia / Urologia</i>	-	-	43	43
<i>Clínica Cirúrgica Otorrinolaringologia</i>	-	-	28	28
<i>Clínica Cirúrgica Plástica Reparadora</i>	-	-	14	14
<i>Clínica Cardiológica</i>	-	71	71	71
<i>Clínica Geral</i>	143	71	71	71
<i>Clínica Pneumologia</i>	-	10	10	10
<i>Clínica Reumatológica</i>	-	20	20	20
<i>Clínica Nefrologia / Urologia</i>	-	26	26	26
<i>Clínica Endócrino</i>	-	15	15	15
<i>Pediatria Clínica</i>	93	93	93	93
<i>Pediatria Cirúrgica</i>	58	58	58	58
<i>Hospital Dia</i>	-	255	255	255
<i>UTI ADULTO</i>	95	95	95	95
<i>UTI PEDIÁTRICA</i>	41	41	41	41
Total Mensal	628	1.252	1.549	1.600

INDICADOR: SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO (SADT)	FASE 1	FASE 2	FASE 3	FASE 4
	META MÊS			
Diagnostico em laboratório Clínico	13.060	21.767	32.650	65.300
Diagnostico por endoscopia	330	1.501	3.014	3.092
<i>Colangiopancreatografia retrograda (via endoscopia)</i>	0	0	78	156
<i>Colonoscopia</i>	45	90	177	177
<i>Esofagogastroduodenoscopia</i>	283	350	1.363	1.363
<i>Retossigmoidoscopia</i>	2	5	10	10
<i>Videolaringoscopia</i>	0	1.056	1.056	1.056
<i>Cistoscopia e/ou ureteroscopia e/ou uretroscopia</i>	0	0	20	20
<i>Broncospia (broncofibroscopia)</i>	0	0	310	310
Diagnostico por radiologia	6.642	7.136	7.701	7.701
<i>Exames radiológicos</i>	6.136	6.136	6.136	6.136
<i>Mamografia</i>	506	1000	1.565	1.565
Diagnostico por ressonância magnética	404	500	580	580
Diagnostico por tomografia	607	1.000	1.183	1.183

Diagnostico por ultrassonografia	2.522	4.060	5.386	5.386
<i>Ecocardiografia Transtorácica</i>	314	500	900	900
<i>Ultrassonografia doppler colorido</i>	200	560	560	560
<i>Ultrassonografia</i>	2.008	3.000	3.926	3.926
Métodos diagnósticos em especialidades (A+B+C+D+E)	0	2234	5398	7.219
A - Diagnostico em Cardiologia	0	2.234	2.496	2.496
<i>Eletrocardiograma</i>	0	1.440	1.440	1.440
<i>Monitoramento pelo sistema Holter 24hs 3 canais</i>	0	67	198	198
<i>Monitorização ambulatorial de pressão arterial</i>	0	67	198	198
<i>Teste esforço / teste ergométrico</i>	0	660	660	660
B - Diagnostico em oftalmologia	0	0	927	1.853
C - Diagnostico em otorrinolaringologia/fonoaudiologia	0	0	650	1.300
D - Diagnostico em pneumologia	0	0	245	490
<i>Prova função pulmonar completa com bronco dilatador</i>	0	0	240	480
<i>Prova função pulmonar simples</i>	0	0	5	10
E - Diagnostico em neurologia	0	0	1.080	1.080
<i>Eletroneuromiograma ENMG</i>	0	0	450	450
<i>Eletromiograma emg</i>	0	0	100	100
<i>Eletroencefalograma</i>	0	0	530	530
Terapias especializadas	0	0	3.320	3.496
<i>Litotripsia extracorpórea</i>	0	0	0	176
<i>Fisioterapia</i>	0	0	3.320	3.320
Diagnostico por anatomia patológica e citopatologia	0	577	865	1.730
<i>Exame anatomopatológico p/congelamento/ parafina por peça ou biopsia</i>	0	577	865	1.730
TOTAL GERAL	23.565	38.775	60.097	95.687

A critério da SUSAM, os indicadores e as metas estabelecidas para cada indicador poderão ser revistos a cada seis meses, ou sempre que exigir o interesse público, de forma a melhor refletir o desempenho desejado para a unidade hospitalar.

O INDSH sugere que as produções quantitativas acima, divididas em fases, entretanto sem embasamento nas série históricas, devido ao fato de estarmos iniciando as atividades no CHZN, assim sendo, as produções que estiverem distorcidas da realidade das Unidades sejam revistas e repactuadas com a SUSAM.

3.2. PLANO DE IMPLEMENTAÇÃO;

3.2.1. FASE 1

PROPOSTA DE IMPLANTAÇÃO - INDSH		FASE 1		
UNIDADES	HPSZN	UPA CAMPOS SALES	COMPLEXO HZN	
PRONTO SOCORRO	CLÍNICA MÉDICA PEDIATRIA CIRURGIÃO	CLÍNICA MÉDICA PEDIATRIA		
	10.000 ATENDIMENTOS MÊS	13.000 ATENDIMENTOS MÊS	75%	
INTERNAMENTO	56 LEITOS CLÍNICA MÉDICA 28 LEITOS CIRURGIA GERAL 28 LEITOS PEDIATRIA			
	TOTAL 112 LEITOS			43%
CENTRO CIRÚRGICO	01 SALA CIRÚRGICA URGÊNCIA 01 SALA CIRÚRGICA ELETIVA			
	TOTAL DE SALAS CIRÚRGICAS - 02			18%
UTI ADULTO	30 LEITOS			
UTI PEDIÁTRICA	20 LEITOS			
TOTAL UTI	50 LEITOS			100%
AMBULATÓRIO				
SADT	Diagnostico em laboratório Clínico - Somente Interno			
	Diagnostico por endoscopia			
	Diagnostico por radiologia			
	Diagnostico por tomografia			
	Diagnostico por ultrassonografia			
	Diagnostico por ressonância magnética			
	Externo / Interno - (Ver anexo SADT's)			23.565 25%

HPSZN	UPA	COMPLEXO
R\$ 6.607.239,93	R\$ 1.844.109,36	R\$ 8.451.349,29
49%	99%	55%
abril/2019 á março/2020		

3.2.2. FASE 2

PROPOSTA DE IMPLANTAÇÃO - INDSH		FASE 2		
UNIDADES	HPSZN	UPA CAMPOS SALES	COMPLEXO HZN	
PRONTO SOCORRO	CLÍNICA MÉDICA PEDIATRIA CIRURGIÃO	CLÍNICA MÉDICA PEDIATRIA CIRURGIÃO ODONTOLOGIA		
	10.000 ATENDIMENTOS MÊS	13.510 ATENDIMENTOS MÊS	77%	
INTERNAMENTO	84 LEITOS CLÍNICA MÉDICA 28 LEITOS PEDIATRIA 70 LEITOS CLÍNICA CIRÚRGICA 10 LEITOS HOSPITAL-DIA			
	TOTAL 192 LEITOS			73%
CENTRO CIRÚRGICO	02 SALAS CIRÚRGICAS URGÊNCIA 03 SALAS CIRÚRGICAS ELETIVA (EXCETO TRANSPLANTE / IMPLANTE COCCLEAR) 02 SALAS HOSPITAL-DIA			
	TOTAL DE SALAS CIRÚRGICAS - 07			64%
UTI ADULTO	30 LEITOS			
UTI PEDIÁTRICA	20 LEITOS			
TOTAL UTI	50 LEITOS			100%

AMBULATÓRIO	Psicologia	269	
	Nutrição	269	
	Fonoaudiologia	269	
	Fisioterapia	326	
	Assistente Social	269	
	Consulta aval.cir.cabeça pescoço	135	
	Consulta aval.cir.geral	808	
	consulta aval.cir.pequenas cir.	135	
	consulta aval.cir.urológica	269	
	consulta aval.cir.otorrinolar	269	
	consulta aval.cir.proctologia	269	
	consulta urologia de litotripsia	-	
	consulta aval.cir.vascular	269	
	consulta transp.rim pancreas fig.	-	
	TOTAL ATENDIMENTOS	3.556	31%

SADT	Diagnostico em laboratorio Clínico		
	Diagnostico por endoscopia		
	Diagnostico por radiologia		
	Diagnostico por tomografia		
	Diagnostico por ressonância magnética		
	Diagnostico por ultrassonografia		
	Diagnostico em Cardiologia		
	Diagnostico por anatomia patológica e citopatologia		
	Externo / Interno - (Ver anexo SADT's)	38.775	41%

HPSZN	UPA	COMPLEXO
R\$ 9.770.344,19	R\$ 1.854.109,36	R\$ 11.624.453,55

73%	99%	76%
-----	-----	-----

abril/2020 á dez/2020

3.2.3. FASE 3

PROPOSTA DE IMPLANTAÇÃO - INDSH		FASE 3		
UNIDADES		HPSZN	UPA CAMPOS SALES	COMPLEXO HZN
PRONTO SOCORRO		CLÍNICA MÉDICA PEDIATRIA CIRURGIÃO	CLÍNICA MÉDICA PEDIATRIA CIRURGIÃO ODONTOLOGIA	
		10.000 ATENDIMENTOS MÊS	15.510 ATENDIMENTOS MÊS	84%

INTERNAMENTO	84 LEITOS CLÍNICA MÉDICA 28 LEITOS PEDIATRIA 112 LEITOS CLÍNICA CIRÚRGICA 10 LEITOS HOSPITAL-DIA		
	TOTAL 234 LEITOS		89%

CENTRO CIRÚRGICO	02 SALAS CIRÚRGICAS URGÊNCIA 04 SALAS CIRÚRGICAS ELETIVA (EXCETO TRANSPLANTE / IMPLANTE COCCLEAR) 02 SALAS HOSPITAL-DIA		
	TOTAL DE SALAS CIRÚRGICAS - 08		73%

UTI ADULTO	30 LEITOS		
UTI PEDIÁTRICA	20 LEITOS		22
TOTAL UTI	50 LEITOS		100%

AMBULATÓRIO	Geriatra	200	
	Fisiatra	200	
	Cardiologia Geral	606	
	Proctologia Geral	269	
	Dermatologia	808	
	Angiologista	269	
	Endocrinologia Geral	539	
	Gastroenterologia Geral	539	
	Nefrologia Geral	135	
	Neurologia Pediatria	539	
	Neurologia Geral	539	
	Oftalmologia Geral	902	

	Otorrinolaringologia Geral	202	
	Pneumologia Geral	135	
	Pneumologia Pediatria	269	
	Reumatologia Geral	135	
	Urologia Geral	808	
	Hepatologia	269	
	Psicologia	269	
	Nutrição	269	
	Fonoaudiologia	269	
	Fisioterapia	326	
	Assistente Social	269	
	Consulta aval.cir.cabeça pescoço	135	
	Consulta aval.cir.geral	808	
	consulta aval.cir.pequenas cir.	135	
	consulta aval.cir.urológica	269	
	consulta aval.cir.otorrinolar	269	
	consulta aval.cir.proctologia	269	
	consulta urologia de litotripsia	-	
	consulta aval.cir.vascular	269	
	consulta transp.rim pancreas fig.	-	
	TOTAL ATENDIMENTOS AMBULATÓRIO	10.919	94%

SADT	Diagnostico em laboratorio Clínico		
	Diagnostico por endoscopia		
	Diagnostico por radiologia		
	Diagnostico por ressonância magnética		
	Diagnostico por tomografia		
	Diagnostico por ultrassonografia		
	Diagnostico em Cardiologia		
	Diagnostico em oftalmologia		
	Diagnostico em otorrinolaringologia/fonoaudiologia		
	Diagnostico em pneumologia		
	Diagnostico em neurologia		
	Terapias especializadas - FISIOTERAPIA		
	Diagnostico por anatomia patológica e citopatologia		
	Externo / Interno - (Ver anexo SADT's)	60.097	63%

HPSZN	UPA	COMPLEXO
R\$ 12.801.842,57	R\$ 1.854.109,36	R\$ 14.655.951,93

96%	99%	96%
-----	-----	-----

jan/2021 á jun/2021

3.2.4. FASE 4

PROPOSTA DE IMPLANTAÇÃO - INDSH	FASE 4		
UNIDADES	HPSZN	UPA CAMPOS SALES	COMPLEXO HZN
PRONTO SOCORRO	CLÍNICA MÉDICA	CLÍNICA MÉDICA	
	PEDIATRIA	PEDIATRIA	
	CIRURGIÃO	CIRURGIÃO	
		ODONTOLOGIA	
	10.000 ATENDIMENTOS MÊS	20.510 ATENDIMENTOS MÊS	100%

INTERNAMENTO	84 LEITOS CLÍNICA MÉDICA		
	28 LEITOS PEDIATRIA		
	112 LEITOS CLÍNICA CIRÚRGICA		
	28 LEITOS CIRURGIA TRANSPLANTE		
	10 LEITOS HOSPITAL-DIA		
	TOTAL 262 LEITOS		100%

CENTRO CIRÚRGICO	02 SALAS CIRÚRGICAS URGÊNCIA		
	07 SALAS CIRÚRGICAS ELETIVA		
	02 SALAS HOSPITAL-DIA		
	TOTAL DE SALAS CIRÚRGICAS - 11		100%

UTI ADULTO	30 LEITOS		
UTI PEDIÁTRICA	20 LEITOS		
TOTAL UTI	50 LEITOS		100%

AMBULATÓRIO	Geriatra	200	
	Fisiatra	200	
	Cardiologia Geral	606	
	Proctologia Geral	269	
	Dermatologia	808	
	Angiologista	269	
	Endocrinologia Geral	539	
	Gastroenterologia Geral	539	
	Nefrologia Geral	135	
	Neurologia Pediatria	539	
	Neurologia Geral	539	
	Oftalmologia Geral	902	
	Otorrinolaringologia Geral	202	
	Pneumologia Geral	135	
	Pneumologia Pediatria	269	
	Reumatologia Geral	135	
	Urologia Geral	808	
	Hepatologia	269	
	Psicologia	269	
	Nutrição	269	
	Fonoaudiologia	269	
	Fisioterapia	326	
	Assistente Social	269	
	Consulta aval.cir.cabeça pescoço	135	
	Consulta aval.cir.geral	808	
	consulta aval.cir.pequenas cir.	135	
	consulta aval.cir.urológica	269	
	consulta aval.cir.otorrinolar	269	
	consulta aval.cir.proctologia	269	
	consulta urologia de litotripsia	269	
	consulta aval.cir.vascular	269	
	consulta transp.rim pancreas fig.	408	
	TOTAL ATENDIMENTOS	11.596	100%

SADT	Diagnostico em laboratorio Clínico	
	Diagnostico por endoscopia	
	Diagnostico por radiologia	
	Diagnostico por ressonância magnética	
	Diagnostico por tomografia	

	Diagnostico por ultrassonografia Diagnostico em Cardiologia Diagnostico em oftalmologia Diagnostico em otorrinolaringologia/fonoaudiologia Diagnostico em pneumologia Diagnostico em neurologia Terapias especializadas - FISIOTERAPIA Terapias especializadas - Litotripsia extracorpórea Diagnostico por anatomia patológica e citopatologia		
	Externo / Interno - (Ver anexo SADT's)	95.687	100%

DIVERSOS	Programa de Ensino Médico e Multiprofissional Serviço de Verificação de Óbitos Implante Coclear
-----------------	--

HPSZN	UPA	COMPLEXO
R\$ 13.401.340,64	R\$ 1.864.109,36	R\$ 15.265.450,00

100%	100%	100%
-------------	-------------	-------------

Jun/2021 até Término Contrato

Conforme já mencionado, tanto as quantidades da meta quantitativa e seus respectivos PERCENTUAIS foram devidamente ajustados para as fases correspondendo assim o acordo realizado com as expectativas da SUSAM, homologada no ANEXO V – CRONOGRAMA DE IMPLANTAÇÃO INICIAL (ANEXOS).

Se faz necessário tal ajuste também nas métricas da avaliação das metas tanto quantitativa como a qualitativa a fim de que se acompanhe o rito de cada fase de abertura do CHZN.



3.3. RESULTADOS ESPERADOS.

- Potencializar a qualidade na execução dos serviços de saúde e atendimento à população com equipe de saúde integralmente responsável pelo usuário a partir do momento de sua chegada, devendo proporcionar um atendimento acolhedor e que respeite as especificidades socioculturais;
- Implantar um modelo de gerenciamento voltado para resultados, através do alcance das metas estipuladas no Contrato de Gestão (ver metas quantitativas e qualitativas);
- Apoiar as necessidades dos serviços demandados pela SUSAM, estipulados e definidos no Contrato de Gestão com realização de consultas médicas de Urgência e Emergência, Ambulatorial e Serviços de Apoio e Terapêutico, e Internamento nas Unidades do Complexo Hospitalar da Zona Norte (CHZN);

4. PLANO DE APLICAÇÃO (TABELA FINANCEIRA GERAL RESUMIDA, TABELA FINANCEIRA GERAL DISCRIMINADA E TABELA DE ENCARGOS SOCIAIS);

	FASE 1	FASE 2	FASE 3	FASE 4
4.2.1. DESPESAS OPERACIONAIS (em Reais)	COMPLEXO	COMPLEXO	COMPLEXO	COMPLEXO
4.2.1.1. Pessoal Próprio	3.008.367,07	4.034.423,36	4.372.061,00	4.385.506,00
4.2.1.2. Encargos Sociais	336.060,00	451.280,00	493.140,00	494.700,00
4.2.1.3. Benefícios a Funcionários	67.000,00	83.500,00	100.000,00	100.000,00
4.2.1.4 (Serviços de Terceiros - PJ)	296.240,00	340.240,00	351.240,00	401.240,00
4.2.1.5 (Serviços Médicos - PJ)	2.739.015,55	4.122.009,64	6.185.510,00	6.507.600,00
4.2.1.5.1 SADT	585.666,38	827.000,00	910.000,00	938.000,00
4.2.1.6. Serviços de Terceiros (Física)	-	-	-	-
4.2.1.7. Bolsa Auxílio Estagiários	-	-	-	123.500,00
4.2.1.8. Seguros/Contratos de Manutenção/Periódicos	62.000,00	62.000,00	62.000,00	62.000,00
4.2.1.9. Serviços Técnico Radiologia	132.000,00	132.000,00	132.000,00	132.000,00
4.2.1.10. Gases Medicinais	92.000,00	115.000,00	160.000,00	160.000,00
4.2.1.11. Mat.Med. Reembolsável	576.000,00	742.000,00	983.000,00	1.003.000,00
4.2.1.12. Mat. Med. não Reembolsável	59.000,00	82.000,00	82.000,00	82.000,00
4.2.1.13. Gêneros Alimentícios	6.500,00	6.500,00	6.500,00	6.500,00
4.2.1.14. Telefone	12.000,00	12.000,00	12.000,00	12.000,00
4.2.1.15. Água	13.000,00	19.000,00	53.000,00	53.000,00
4.2.1.16. Energia Elétrica	145.000,00	220.000,00	320.000,00	320.000,00
4.2.1.17. Aluguéis	4.500,00	4.500,00	4.500,00	4.500,00
4.2.1.18. Impostos, Taxas e Contribuições	1.000,00	1.000,00	6.000,00	6.000,00
4.2.1.19. Combustíveis e Lubrificantes	3.000,00	3.000,00	3.000,00	3.000,00
4.2.1.20. Outras	10.000,00	13.000,00	15.000,00	15.000,00
Subtotal das Despesas Operacionais (4)	8.148.349,00	11.270.453,00	14.250.951,00	14.809.546,00
4.2.2.1. Financeiras e Administrativas	303.000,00	354.000,00	405.000,00	455.904,00
Total de Despesas (5 + 6)	8.451.349,00	11.624.453,00	14.655.951,00	15.265.450,00

Cronograma de Implantação x Valor Custeio Mensal do CHZN

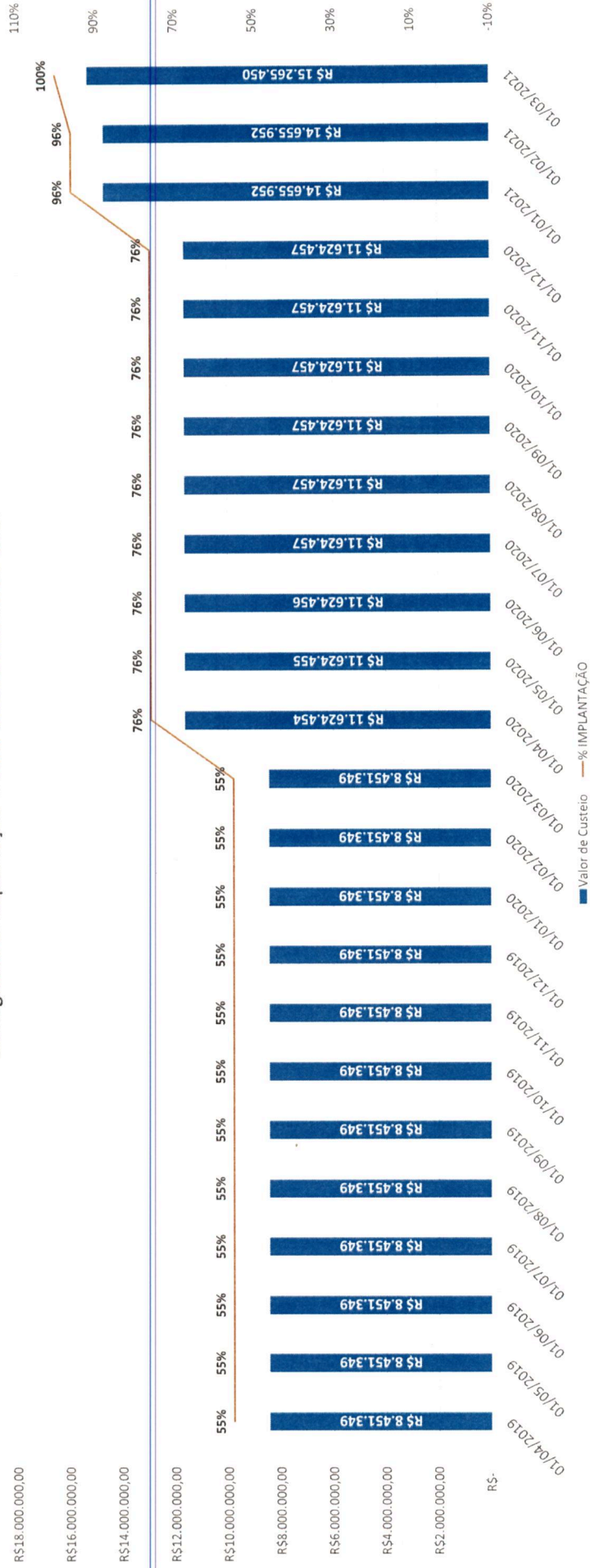


Tabela – ENCARGOS SOCIAIS E TRABALHISTAS				
SUBMÓDULO 3.1 - ENCARGOS PREVIDENCIÁRIOS E FGTS		% sobre a Remuneração	OBSERVAÇÕES / JUSTIFICATIVA	
A	INSS		Imunidade Tributária devido ao CEBAS Saúde	
B	SESI / SESC			
C	SENAI / SENAC			
D	INCRA			
E	SEBRAE			
F	SALÁRIO EDUCAÇÃO			
G	FGTS	8%	Serão provisionados sobre o FGTS mais 50% do montante a título de FGTS/Provisão de Multa para Rescisão (4%)	
H	SEGURO ACIDENTE DE TRABALHO - SAT		Imunidade Tributária devido ao CEBAS Saúde	
TOTAL DO GRUPO 3.1		8%		
SUBMÓDULO 3.2 - 13º SALÁRIO E ADICIONAL DE FÉRIAS		% sobre a Remuneração	OBSERVAÇÕES/JUSTIFICATIVA	
A	13º SALÁRIO	8,33%	1 salário x (1/12) = 0,0833 = 8,33%	
B	ADICIONAL DE FÉRIAS	2,78%	(1 salário/3) x (1/12 meses) = 0,0278 = 2,78%. O empregado precisa trabalhar 12 meses para obter férias apenas no primeiro ano do contrato.	
Subtotal		11,11%		
C	Incidência do submódulo 3.1 sobre 13º Salário e Adicional de Férias	0,89%		
TOTAL DO GRUPO 3.2		12,00%		
SUBMÓDULO 3.3 - AFASTAMENTO MATERNIDADE		% sobre a Remuneração	OBSERVAÇÕES/JUSTIFICATIVA	
A	AFASTAMENTO MATERNIDADE	0,015%	De acordo com dados estatísticos do IBGE, a taxa de natalidade brasileira é de 1,44%. Estima-se que 10% das empregadas engravidam em cada ano de execução contratual. Considerando-se o custo de encargos como sendo 21,09% da remuneração (CPP 0% + SAT 0% + 13º Salário 12% + FGTS 8% + Multa Rescisória 4%) e que a licença-maternidade dure 6 meses, a provisão para este item corresponde a: Cálculo: 0,0144 x 0,1 x 0,2109 x 6/12 = 0,03%.	
B	Incidência do submódulo 3.1 sobre afastamento maternidade	0,001%		
TOTAL DO GRUPO 3.3		0,016%		

SUBMÓDULO 3.4 - PROVISÃO PARA RESCISÃO		% sobre a Remuneração	OBSERVAÇÕES/JUSTIFICATIVA
A	Aviso prévio trabalhado	1,94%	Custa 7 (sete) dias de trabalho. O empregado recebe o salário integral e tem direito a 7 (sete) dias de licença para procurar emprego. O que se provisiona aqui não é o valor dos 30 (trinta) dias do aviso prévio porque este já está dentro da remuneração normal contida na planilha, mas o valor do custo dos 7 (sete) dias que deverá ser coberto por outro empregado. Fundamentação: art. 7º, inciso XXI, da Constituição Federal e parágrafo único do art. 488 da CLT. Índice: $[(1 \text{ remuneração integral} / 30 \text{ dias}) \times 7 \text{ dias}] / 12 \text{ meses} = 1,94\%$
B	Incidência do submódulo 3.1 s/ aviso prévio trabalhado	0,16%	
TOTAL DO GRUPO 3.4		2,10%	
SUBMÓDULO 3.5 - CUSTO DE REPOSIÇÃO DE PROFISSIONAL AUSENTE		% sobre a Remuneração	OBSERVAÇÕES/JUSTIFICATIVA
A	Férias	8,33%	
B	Ausência por doença	1,66%	
C	Licença paternidade	0,08%	
D	Ausências Legais	0,73%	
E	Ausência por acidente de trabalho	0,27%	
F	Outros (especificar)		
Subtotal		11,07%	
G	Incidência do submódulo 3.1 sobre o Custo de Reposição	0,89%	
TOTAL DO GRUPO 3.5		11,96%	
TOTAL GERAL DOS ENCARGOS SOCIAIS E TRABALHISTAS		34,07%	

5. CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO;

Cronograma de Desembolso

Competência	Data	Valor de Custeio	% IMPLANTAÇÃO	FASES IMPLANTAÇÃO
1	01/04/2019	R\$ 8.451.349,00	55%	FASE 1
2	05/05/2019	R\$ 8.451.349,00	55%	
3	05/06/2019	R\$ 8.451.349,00	55%	
4	05/07/2019	R\$ 8.451.349,00	55%	
5	05/08/2019	R\$ 8.451.349,00	55%	
6	05/09/2019	R\$ 8.451.349,00	55%	
7	05/10/2019	R\$ 8.451.349,00	55%	
8	05/11/2019	R\$ 8.451.349,00	55%	
9	05/12/2019	R\$ 8.451.349,00	55%	
10	05/01/2020	R\$ 8.451.349,00	55%	
11	05/02/2020	R\$ 8.451.349,00	55%	
12	05/03/2020	R\$ 8.451.349,00	55%	
13	05/04/2020	R\$ 11.624.454,00	76%	FASE 2
14	05/05/2020	R\$ 11.624.455,00	76%	
15	05/06/2020	R\$ 11.624.456,00	76%	
16	05/07/2020	R\$ 11.624.457,00	76%	
17	05/08/2020	R\$ 11.624.457,00	76%	
18	05/09/2020	R\$ 11.624.457,00	76%	
19	05/10/2020	R\$ 11.624.457,00	76%	
20	05/11/2020	R\$ 11.624.457,00	76%	
21	05/12/2020	R\$ 11.624.457,00	76%	
22	05/01/2021	R\$ 14.655.951,93	96%	FASE 3
23	05/02/2021	R\$ 14.655.951,93	96%	
24	05/03/2021	R\$ 15.265.450,00	100%	FASE 4
Total dos 24 Meses		R\$ 250.613.648,86		
Total por Exercício - 2019		R\$ 76.062.141,00		
Total por Exercício - 2020		R\$ 129.974.154,00		
Total por Exercício - 2021		R\$ 44.577.353,86		

TOTAL POR FASE		
FASE 1	R\$	101.416.188,00
FASE 2	R\$	104.620.107,00
FASE 3	R\$	29.311.903,86
FASE 4	R\$	15.265.450,00
TOTAL - 24 meses	R\$	250.613.648,86

6. DECLARAÇÃO DE MORA;

Declaramos, para os fins de comprovação junto à Secretária Estadual de Saúde do Amazonas (SUSAM), sob as penas da lei que inexistente qualquer débito de mora ou substituição de inadimplência junto a qualquer órgão ou entidade da Administração Pública Direta ou Indireta, Federal, Estadual ou Municipal, que impeça a transferência de recursos oriundos de dotações consignadas no Orçamento do Estado para esta Entidade.

São Paulo, 08 de Junho de 2019.



7. APROVAÇÃO PELO CONCEDENTE.



José Carlos Rizoli
Presidente do INDSH