

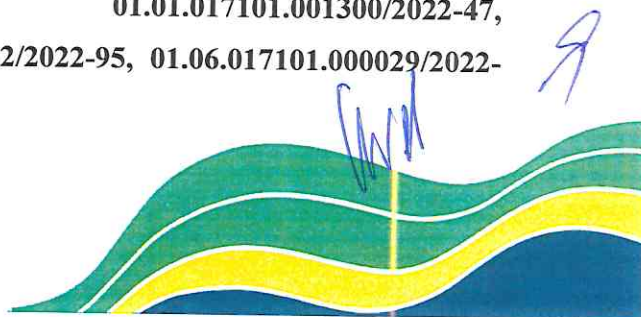


CONTRATO DE GESTÃO Nº 001/2019 E SEUS ANEXOS TÉCNICOS

NONO 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 Executivo, **JANI KENTA IWATA**, brasileiro, enfermeiro, residente e domiciliado nesta cidade de Manaus no Condomínio Portal da Cidade, 1700, Aleixo, CEP 69060-052, portador do RG nº 6286051 – SSP/MG e do CPF nº 859.632.836-04, nomeado pelo Decreto de 21 de outubro de 2020, pág. 6, Poder Executivo - Seção I e autorizado para este ato, por meio da Portaria 548/2021-GAB/SES-AM de 21 de outubro de 2021, pág. 1 e 2, Poder Executivo – Seção II, republicada no dia 23 de novembro de 2021, pág. 3, Poder Executivo - Seção II, 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 nos **Processos Administrativos nº 01.01.017101.000506/2022-50, 01.01.017101.000645/2022-83, 01.01.017101.001320/2022-18, 01.01.017101.001300/2022-47, 01.01.017101.001331/2022-06, 01.01.017101.002802/2022-95, 01.06.017101.000029/2022-**

Errata: 5. DOS RECURSOS FINANCEIROS E DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:
Onde se lê: (quatro milhões, quinhentos e cinquenta e cinco mil, seiscentos e noventa reais);
Leia-se: (quatro milhões, quinhentos e cinquenta mil, seiscentos e noventa reais).



88–SES-AM, 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 nº 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 nas 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

O presente **TERMO ADITIVO** tem por objeto repactuar o plano de trabalho para execução do que consta pactuado no 8º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 001/2019, com acréscimo de **R\$ 6.826.035,00** (seis milhões, oitocentos e vinte e seis mil e trinta e cinco reais) a ser desembolsado nas parcelas de fevereiro a abril de 2022, conforme plano de trabalho que passa a fazer parte integrante do presente instrumento.

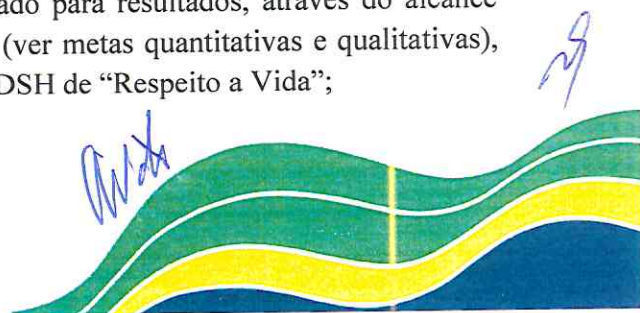
PARÁGRAFO PRIMEIRO. A vigência do 8º **TERMO ADITIVO** será mantida incólume. No entanto, a vigência do seu Anexo Técnico I - Descrição de Serviços, será suspenso enquanto perdurar a execução deste Termo Aditivo.

PARÁGRAFO SEGUNDO. O valor pactuado no 8º **TERMO ADITIVO**, após o término deste Termo Aditivo, será restabelecido.

2. DA EXECUÇÃO:

A presente Cláusula formulada terá como resultados esperados o descrito abaixo, conforme Item 8 – 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), em consonância ao LEMA institucional do INDSH de “Respeito a Vida”;



- Apoiar as necessidades dos serviços demandando pela SES/AM, 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).

3. DOS EFEITOS:

O presente termo aditivo terá efeitos por **90 (noventa) dias** a contar de **01/02/2022** a **02/05/2022**.

4. DO PREÇO DOS SERVIÇOS MENSAIS:

Pelos serviços contratados no **presente aditivo** a CONTRATADA receberá o valor mensal, conforme descrito abaixo e constante no plano de trabalho **Item 10.2 CRONOGRAMA DESEMBOLSO FINANCEIRO**:

- **Valor Mensal - Fevereiro: R\$ 2.275.345,00** (dois milhões, duzentos e setenta e cinco mil e trezentos e quarenta e cinco reais), acrescido ao valor de R\$ 21.638.008,00 (vinte e um milhões, seiscentos e trinta e oito mil e oito reais), perfazendo o valor de **R\$ 23.913.353,00** (vinte e três milhões, novecentos e treze mil e trezentos e cinquenta e três reais);
- **Valor Mensal - Março: R\$ 2.275.345,00** (dois milhões, duzentos e setenta e cinco mil e trezentos e quarenta e cinco reais), acrescido ao valor de R\$ 21.638.008,00 (vinte e um milhões, seiscentos e trinta e oito mil e oito reais), perfazendo o valor de **R\$ 23.913.353,00** (vinte e três milhões, novecentos e treze mil e trezentos e cinquenta e três reais);
- **Valor Mensal - Abril: R\$ 2.275.345,00** (dois milhões, duzentos e setenta e cinco mil e trezentos e quarenta e cinco reais), acrescido ao valor de R\$ 21.638.008,00 (vinte e um milhões, seiscentos e trinta e oito mil e oito reais), perfazendo o valor de **R\$ 23.913.353,00** (vinte e três milhões, novecentos e treze mil e trezentos e cinquenta e três reais);

5. DOS RECURSOS FINANCEIROS E DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:

Para cumprimento deste Termo Aditivo, de acordo com o Cronograma de Desembolso constante no Plano de Trabalho, serão disponibilizados os recursos financeiros estabelecidos no **Valor Total de R\$ 6.826.035,00** (seis milhões, oitocentos e vinte e seis mil e trinta e cinco reais), que ocorrerão a conta da **Dotação Orçamentária: 17701 - FES; Programa de Trabalho: 10122330815540011; Natureza de Despesa: 33504302; Fonte nº 0100; Nota de Empenho nº 0000723 de 18/03/2022, no valor de R\$ 4.550.690,00** (quatro milhões, quinhentos e cinquenta e cinco mil, seiscentos e noventa reais); **Dotação Orçamentária:**



17701 - FES; Programa de Trabalho: 10122330815540011; Natureza de Despesa: 33504302; Fonte nº 0100; Nota de Empenho nº 0000724 de 18/03/2022, no valor de R\$ 2.275.345,00 (dois milhões, duzentos e setenta e cinco mil, trezentos e quarenta e cinco reais).

6. RATIFICAÇÃO:

Ficam integralmente ratificadas todas as demais cláusulas do Contrato Original que, expressa ou implicitamente, não conflitem com as disposições deste Termo Aditivo.

7. DO FUNDAMENTO LEGAL E CIRCUNSTANCIAL

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.

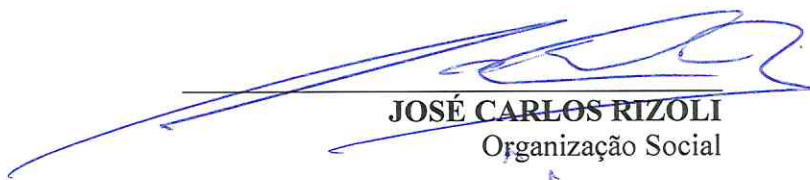
8. DA PUBLICAÇÃO

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, 22 de março de 2022.

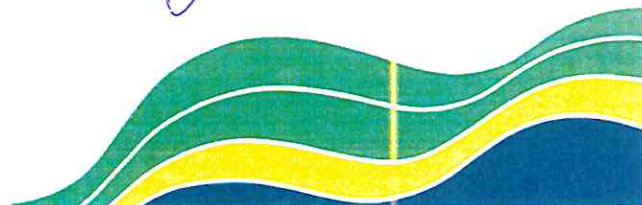

Posterior n.º 548/2021 - GAB/SES-AM, 08/11/2021
Posterior n.º 518/2021 - GAB/SES-AM, 05/10/2021
Decreto de 21 de outubro de 2020
JANI KENTA IWATA
Secretário Executivo


JOSÉ CARLOS RIZOLI
Organização Social

TESTEMUNHAS:

1. 

2. 



ANEXO TÉCNICO I

ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS E DESCRITIVO DE SERVIÇOS

Este anexo constitui parte integrante do presente Contrato e acrescenta diversas cláusulas específicas para Contratos de Gestão celebrados com a Secretaria de Estado da Saúde. O objetivo é descrever em detalhes diferentes aspectos relevantes para a execução do Contrato e prestação dos serviços descritos. O Anexo é dividido em quatro segmentos: (I) Especificações Técnicas, que normatiza a execução contratual na área da saúde; (II) Descritivo de Serviços, que define as premissas técnicas de execução e estabelece metas quantitativas para este contrato; (III) Estrutura e Volume de Atividades Contratadas; e (IV) Conteúdo das informações a serem encaminhadas à Secretaria de Estado da Saúde.

I – ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS

1. O PARCEIRO PRIVADO deverá:

1.1. Utilizar os sistemas informatizados de gestão, acompanhamento do contrato de gestão, centro de custo da Unidade gerenciada, gestão de pessoal, e os demais sistemas indicados ou disponibilizados pela SUSAM e alimentá-los continuamente com as informações requeridas, sob pena de inviabilizar a apuração da produção e não comprovação do alcance das metas contratadas.

1.2. Implantar a ferramenta informatizada APURASUS (Sistema de Apuração e Gestão de Custos do SUS) para gestão de custos em unidade, e alimentá-los continuamente com as informações requeridas.

1.3. Garantir a elaboração de um sistema de informação web que realize as rotinas de cálculo automáticas de indicadores de desempenho e estratégicos atribuídos aos serviços assistenciais aqui contratados e que permita acesso remoto da SUSAM e a Comissão de Acompanhamento do Contrato de Gestão a todos os seguintes recursos: Visualização dos indicadores de desempenho em uma interface amigável e customizável; Cálculo automático dos indicadores de desempenho e estratégicos; Relatórios e gráficos customizáveis permitindo a emissão de relatórios das variáveis do sistema em qualquer base de tempo; Banco de dados no qual ficarão armazenados todos os indicadores; Acesso ao sistema web por meio de usuário e senha. Os usuários poderão ter diferentes permissões de acesso, sendo que a gestão dos acessos será feita pela SUSAM.

1.4. Assistir de forma abrangente os usuários, procedendo aos devidos registros do Sistema de Informação Ambulatorial (SIA/SUS) e nas Autorizações de Internações Hospitalares (AIH/SUS), segundo os critérios da Secretaria de Estado da Saúde e do Ministério da Saúde;



1.5. Manter equipe médica de assistência horizontal, no período diurno, nos moldes de médico "hospitalista", por especialidade médica, garantindo o cuidado de todos os pacientes internados, independentemente do acompanhamento de um especialista e dos médicos plantonistas do hospital. As altas hospitalares e prescrições médicas devem ser disponibilizadas até às 10h00 (manhã), sob orientação/execução do médico hospitalista (diarista); Adotar identificação especial (crachá) e uniforme adequado para todos os seus empregados, servidores públicos e colaboradores, assim como manter o controle de frequência, pontualidade e boa conduta profissional;

1.6. Incluir, na implantação da imagem corporativa e nos uniformes dos trabalhadores, a terminologia "Secretaria de Estado da Saúde do Amazonas", bem como, os logotipos do SUS e do Hospital;

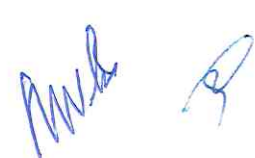
1.5.1. É vedado as organizações sociais em saúde o uso de quaisquer de seus símbolos, logomarcas, nomes e imagens digitais ou mecânicas em placas, outdoors, papéis gráficos, convites eventos, reuniões, bens imóveis e móveis (ex.: veículos, mobiliários, equipamentos, cobertores, embalagens) que lhe foram cedidos em uso, adquiridos ou custeados com recursos públicos para a gestão de unidade pública de saúde do Estado do Amazonas";

1.7. Manter registro atualizado de todos os atendimentos efetuados nas Unidades de Saúde pertencentes ao Complexo Hospitalar Zona Norte, disponibilizando a qualquer momento a Secretaria de Estado da Saúde e às auditorias do SUS, as fichas e prontuários dos usuários, em meio físico ou eletrônico certificado, assim como todos os demais documentos que comprovem a confiabilidade e segurança dos serviços prestados nestas Unidades observando, contudo às Resoluções do Conselho Federal de Medicina vigente;

1.8. Em nenhuma hipótese cobrar direta ou indiretamente ao paciente por serviços médicos, hospitalares ou outros complementares referente à assistência a ele prestada, sendo lícito, no entanto, buscar junto à Secretaria de Estado da Saúde o ressarcimento de despesas realizadas, e que não estão pactuadas, mas que foram previamente autorizadas, no subsequente repasse;

1.9. Responsabilizar-se por cobrança indevida feita ao paciente ou a seu representante, por profissional empregado ou preposto, em razão da execução deste contrato;

1.10. Consolidar a imagem do COMPLEXO HOSPITALAR ZONA NORTE como centro de prestação de serviços públicos da rede assistencial do SUS, comprometido com sua missão de atender às necessidades terapêuticas dos usuários, primando pela melhoria na qualidade da assistência;



1.11. Estabelecer, implementar e disponibilizar "on line" à Secretaria de Estado da Saúde o Plano de Gerenciamento de Equipamentos de Saúde que atendam às disposições da RDC nº 02 e NBR 15943:2011, na **UPA CAMPOS SALES**, sendo de sua responsabilidade o gerenciamento da manutenção preventiva, corretiva, calibração e qualificação dos equipamentos médico-hospitalares e instalações hidráulicas, elétricas e de gases em geral por quadro próprio de pessoal da SUSAM ou por meio de contratos com empresas idôneas e certificadas de manutenção predial, manutenção de equipamentos e de engenharia clínica cujo uso lhe fora permitido;

1.11.1. Estar formalmente descritas, divulgadas e compreendidas as atribuições e responsabilidades profissionais do responsável pelas atividades de gerenciamento de equipamentos de saúde e de infraestrutura de saúde. As atividades de gerenciamento de equipamentos de saúde e de infraestrutura de saúde são de responsabilidade de profissional de nível superior, com registro e certificados de acervo técnico no respectivo conselho de classe, de acordo com as competências profissionais definidas na legislação vigente, com conhecimento comprovado na área.

1.12. Devolver à Secretaria de Estado da Saúde, após o término da vigência deste Contrato, toda área, equipamentos, instalações e utensílios, objeto do presente Contrato, em perfeitas condições de uso, respeitado o desgaste natural pelo tempo transcorrido, conforme Termo de Permissão de uso;

1.13. Dispor da informação oportuna dos usuários atendidos ou que lhe sejam referenciados para atendimento, registrando seus dados contendo no mínimo: nome, RG e endereço completo de sua residência, por razões de planejamento das atividades assistenciais;

1.14. Em relação aos direitos dos usuários, o PARCEIRO PRIVADO obriga-se a:

- a. Manter sempre atualizado o prontuário médico dos usuários e o arquivo médico considerando os prazos previstos em lei.
- b. Não utilizar nem permitir que terceiros utilizem o paciente para fins de experimentação.
- c. Respeitar a decisão do usuário ao consentir ou recusar a participação em estudos clínicos voltados para a pesquisa científica, assim como em atividades de ensino que ocorram nas dependências das Unidades.
- d. Justificar ao usuário ou ao seu representante, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão da não realização de qualquer ato profissional previsto neste Contrato. Permitir a visita ao usuário internado, diariamente, conforme diretrizes da Política Nacional de Humanização – PNH.



- e. Esclarecer aos usuários sobre seus direitos e assuntos pertinentes aos serviços oferecidos.
- f. Respeitar a decisão do usuário ao consentir ou recusar prestação de serviços de saúde, salvo nos casos de iminente perigo de vida ou obrigação legal.
- g. Garantir a confidencialidade dos dados e informações relativas aos usuários.
- h. Assegurar aos usuários o direito de serem assistidos religiosa e espiritualmente por ministro de qualquer culto religioso.
- i. Assegurar a presença de um acompanhante, em tempo integral, nas Unidades de Saúde, nas internações de crianças, adolescentes, gestantes e idosos.
- j. Garantir atendimento indiferenciado aos usuários.
- k. Fornecer ao usuário por ocasião de sua alta hospitalar, relatório circunstanciado do atendimento que lhe foi prestado, denominado "INFORME DE ALTA HOSPITALAR", no qual devem constar, no mínimo, os seguintes dados:
- Nome do usuário.
 - Nome da Unidade de Saúde.
 - Localização da Unidade de Saúde (endereço, município, estado).
 - Motivo da internação (CID-10).
 - Data de admissão e data da alta.
 - Procedimentos realizados e tipo de órtese, prótese e/ou materiais empregados, quando for o caso.
 - Diagnóstico principal de alta e diagnóstico secundário de alta.
 - O cabeçalho do documento deverá conter o seguinte esclarecimento: "Esta conta deverá ser paga com recursos públicos".
 - Colher a assinatura do usuário, ou de seus representantes legais, na segunda via no informe de alta hospitalar.
 - Arquivar o informe hospitalar no prontuário do usuário, observando-se as exceções previstas em lei.

1.15. Incentivar o uso seguro de medicamentos tanto ao usuário internado como o ambulatorial, procedendo à notificação de suspeita de reações adversas, através de formulários e sistemáticas da Secretaria de Estado da Saúde;



1.16. Implantar pesquisa de satisfação do usuário, conforme item 2 do Anexo Técnico III;

1.17. Realizar seguimento, análise e adoção de medidas de melhoria diante das sugestões, queixas e reclamações que receber com respostas aos usuários, no prazo máximo de 30 (trinta) dias úteis;

1.18. Instalar um SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO USUÁRIO, de fácil acesso, conforme diretrizes a serem estabelecidas pela Secretaria de Estado da Saúde, encaminhando mensalmente relatório de suas atividades, devendo ser implantado independentemente do serviço de ouvidoria exigido pelo Sistema Único de Saúde;

1.19. Identificar suas carências em matéria diagnóstica e/ou terapêutica que justifiquem a necessidade do encaminhamento do usuário a outros serviços de saúde, apresentando à Secretaria de Estado da Saúde, mensalmente, relatório dos encaminhamentos ocorridos;

1.20. Não adotar nenhuma medida unilateral de mudanças na carteira de serviços, nos fluxos de atenção consolidados, nem na estrutura física das Unidades de Saúde, sem a prévia ciência e aprovação da Secretaria de Estado da Saúde;

1.21. Alcançar os índices de qualidade e disponibilizar equipe em quantitativo necessário para alcançar os índices de produtividade definidos nos Anexos Técnicos I e III deste Contrato;

1.22. Acompanhar e monitorar o tempo de espera dos usuários, definido pelas diferentes Listas de Espera de Internação e Cirurgia Eletiva, compartilhando esta informação em regime semanal com a Central Unificada de Regulação de Consultas e Exames do Amazonas - CURA e incluindo essa informação nos relatórios gerenciais das Unidades de Saúde;

1.23. Possuir e manter em pleno funcionamento um Núcleo Interno de Regulação – NIR, que será responsável pela regulação efetiva do acesso de pacientes encaminhados por outras Unidades de Saúde do Estado, por meio da CURA, para o Complexo Hospitalar Zona Norte. O NIR oferecerá informação mensal sobre o acesso de pacientes;

1.24. O hospital deverá realizar por meio do Núcleo Interno de Regulação (NIR), ações que contribuam para os acessos dos usuários aos serviços ofertados, dentre elas o monitoramento dos agendamentos com o contato prévio com o usuário, além de oferecer agenda complementar a ser definida com a CURA, tendo por base o percentual de absenteísmo identificado nos relatórios extraídos pelo Sistema de Regulação (SISREG) ou outro sistema de informação utilizado pela CURA.



1.25. Possuir e manter em pleno funcionamento, no mínimo, as seguintes Comissões Clínicas:

- a) Comissão de Análise e Revisão de Prontuários Médicos;
- b) Núcleo de Vigilância Epidemiológica Hospitalar – NVEH;
- c) Comissão de Verificação de Óbitos;
- d) Comissão de Ética Médica e Ética de Enfermagem.
- e) Comissão de Controle de Infecção Hospitalar;
- f) Núcleo Interno de Regulação/ Núcleo de Acesso e Qualidade Hospitalar;
- g) Núcleo de Segurança do Paciente
- h) Comissão de Ensino e Pesquisa por Comitê de Ética e Pesquisa;
- i) Núcleo de Educação Permanente
- j) Comissão Intra-Hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes – CIHDOTT.

1.26. Manter os Serviços Especializados em Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho (SESMT) e as Comissões Internas de Prevenção de Acidentes (CIPA).

1.27. Implementar e manter um Núcleo de Engenharia Clínica responsável pelo gerenciamento de equipamentos de saúde e de um Núcleo de Manutenção Geral responsável pelo gerenciamento dos equipamentos de infraestrutura de saúde que atendam às disposições da RDC nº 02, NBR 5410, NBR 13534 e NBR 15943;

1.28. Em relação ao Gerenciamento de Tecnologias em Saúde, o PARCEIRO PRIVADO deverá manter durante a vigência deste contrato um Plano de Gerenciamento de Equipamentos de Saúde para atender e adequar a UPA CAMPOS SALES na Resolução RDC nº 02/2010, da ANVISA, bem como a NBR 15943:2011 e as demais resoluções;

1.29. Como parte do Plano de Gerenciamento de Equipamentos de Saúde, o PARCEIRO PRIVADO deverá manter o inventário técnico dos equipamentos médico-hospitalares atualizado, bem como o registro histórico de todas as intervenções técnicas realizadas nesses equipamentos, e deverá ter a capacidade de produzir uma listagem impressa quando for necessário dessas informações. O PARCEIRO PRIVADO deverá garantir a rastreabilidade de toda a documentação referente ao inventário e ao registro histórico dos equipamentos



de saúde sob sua responsabilidade. O inventário técnico e o registro histórico dos equipamentos médico-hospitalares devem ser arquivados pelo tempo que os equipamentos estiverem em utilização sob responsabilidade do PARCEIRO PRIVADO, acrescido pelo menos de 02 (dois) anos;

1.30. Como parte do acompanhamento e supervisão do gerenciamento de equipamentos de saúde, o PARCEIRO PRIVADO deverá fornecer senha e login do seu software de gerenciamento dos equipamentos médico-hospitalares, com acesso aos relatórios de intervenções técnicas nos equipamentos, como também, ao registro histórico desses equipamentos para subsidiar o processo de gerenciamento dos equipamentos de saúde por parte do PARCEIRO PÚBLICO. O acesso ao software não desobriga o PARCEIRO PRIVADO a encaminhar os relatórios trimestrais com as informações solicitadas acima à Secretaria de Estado da Saúde a fim de acompanhar/supervisionar o processo de gerenciamento dos equipamentos de saúde;

1.31. Considerando a necessidade de realização de levantamento radiométrico e controle de qualidade de equipamentos de radiodiagnóstico sob o seu gerenciamento no Complexo Hospitalar, o PARCEIRO PRIVADO deverá supervisionar o cumprimento dos requisitos mínimos necessários para o Programa de Controle de Qualidade para Equipamentos de Radiodiagnóstico, conforme exigência da ANVISA, por meio da Portaria Ministerial nº 453/98, bem como a NBR ISO 17025;

II – DESCRITIVO DE SERVIÇOS

1. CARACTERÍSTICAS DOS SERVIÇOS CONTRATADOS

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

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

1.3. No caso dos atendimentos hospitalares por urgência, sem que tenha ocorrido apresentação da documentação necessária, a mesma deverá ser entregue pelos familiares e/ou responsáveis pelo paciente, num prazo máximo de 48 (quarenta e oito) horas.

1.4. Em caso de hospitalização, o PARCEIRO PRIVADO fica obrigado a internar paciente, no limite dos leitos contratados, obrigando-se, na hipótese de



falta ocasional de leito vago, a encaminhar os pacientes aos serviços de saúde do SUS instalados na região em que o PARCEIRO PRIVADO, em decorrência da assinatura deste contrato de gestão, presta serviços de assistência à saúde, por meio da CURA.

1.5. O acompanhamento e a comprovação das atividades realizadas pelo PARCEIRO PRIVADO serão efetuados através dos dados registrados no SIH - Sistema de Informações Hospitalares, no SIA - Sistema de Informações Ambulatoriais, assim como através dos formulários e instrumentos para registro de dados de produção definidos pela Secretaria de Estado da Saúde.

1.6. O PARCEIRO PRIVADO fica obrigado a manter um serviço de Plantão Controlador Interno, com número telefônico e endereço eletrônico exclusivo, coordenado por médico indicado pela Diretoria Técnica, destinado a receber, nas 24 horas/dia, sete dias por semana, as solicitações da CURA de modo a manter um canal permanente de comunicação e aperfeiçoar o sistema de informações sobre vagas e serviços disponíveis no Complexo Hospitalar Zona Norte, com tempo de resposta em no máximo 01(um) hora.

2. ASSISTÊNCIA HOSPITALAR

1.1. A assistência à saúde, prestada em regime de hospitalização, compreenderá o conjunto de atendimentos oferecidos ao usuário desde sua admissão nas Unidades de Saúde até sua alta hospitalar, pela patologia atendida, incluindo-se todos os atendimentos e procedimentos necessários para obter ou completar o diagnóstico e as terapêuticas necessárias para o tratamento no âmbito hospitalar, todos os serviços relacionados à Órteses, Próteses e Materiais Especiais – OPME, contemplados na tabela unificada do SUS e por necessidade justificada, OPME não previsto na tabela do SUS.

1.2. Hospital Delphina Rinald Abdel Aziz – HDRAA, deverá manter em funcionamento 458 leitos, devidamente ofertados à CURA, sendo 10 leitos de Sala Rosa), 10 leitos de estabilização, (ambos não são considerados nas metas quantitativas) 56 leitos cirúrgicos, 56 leitos clínicos, 196 leitos clínicos COVID/SRAG (Síndrome Respiratória Aguda Grave), 80 leitos UTI II ADULTO-COVID-19, 50 leitos UTI ADULTO - TIPO II.

1.3. O Complexo Hospitalar Zona Norte deverá atender todos os critérios para estar inserido na Rede de Urgência e Emergência, atendendo o preconizado na portaria 097/2017 SS, de 30 de junho de 2017.

1.4. Os leitos de UTI deverão permanecer 100% ativados, com informação oportuna e conforme definido pela CURA. Destinam-se a pacientes provenientes do atendimento de urgência e emergência, de cirurgias ou procedimentos realizados no hospital, de pacientes internados que sofram agravamento e de



demanda externa regulada. A assistência à saúde prestada nos leitos intensivos deverá obedecer às normas e legislações vigentes.

1.5. No Hospital Delphina Rinald Abdel Aziz – HDRAA, deverão ser implantados os serviços relacionados à odontologia hospitalar com plano terapêutico definido por ações preventivas, diagnósticas, terapêuticas e paliativas em saúde bucal, executadas em ambiente hospitalar.

1.6. O acesso às cirurgias eletivas será efetivado exclusivamente através da agenda de consultas de cirurgia das diferentes especialidades oferecidas no Hospital e disponibilizadas no SISREG. A CURA deverá receber as informações referentes as cirurgias para o acompanhamento das metas quantitativas e qualitativas, dentre outras informações definidas pela CURA.

1.7. No processo de hospitalização, estão incluídos:

- a. Tratamento das possíveis complicações que possam ocorrer ao longo do processo assistencial, tanto na fase de tratamento, quanto na fase de recuperação.
- b. Tratamentos concomitantes diferentes daquele classificado como principal que motivou a internação do paciente e que podem ser necessários adicionalmente devido às condições especiais do paciente e/ou outras causas.
- c. Tratamento medicamentoso que seja requerido durante o processo de internação de acordo com listagem do SUS - Sistema Único de Saúde.
- d. Procedimentos e cuidados multiprofissionais necessários durante o processo e internação.
- e. Serviços de Apoio Diagnóstico Terapêutico – SADT que sejam requeridos durante o processo de internação.
- f. Alimentação, incluída a assistência nutricional e alimentação enteral e parenteral.
- g. Assistência por equipe médica, equipe multiprofissional especializada, pessoal de enfermagem e pessoal auxiliar, incluído médico diarista para cobertura horizontal no período diurno em todas as áreas de internação do hospital (médico hospitalista).
- h. Utilização de Centro Cirúrgico e procedimentos de anestesia.
- i. O material descartável necessário para os cuidados multiprofissionais e tratamentos.
- j. Diárias de hospitalização em quarto compartilhado ou individual, quando necessário, devido às condições especiais do usuário e/ou quarto de isolamento (as normas que dão direito à presença de acompanhante estão previstas na legislação que regulamenta o SUS - Sistema Único de Saúde).



k. Acompanhante para os usuários idosos, crianças e gestantes (Lei nº 10.741 de 01/10/2003).

l. Sangue e hemoderivados.

m. Fornecimento de roupas hospitalares.

n. Procedimentos especiais que se fizerem necessários ao adequado atendimento e tratamento do usuário, de acordo com a capacidade instalada, respeitando a complexidade do COMPLEXO HOSPITALAR ZONA NORTE.

3. ATENDIMENTO A URGÊNCIAS PRÉ-HOSPITALARES E HOSPITALARES

2.

2.1. Serão considerados atendimentos de urgência aqueles não programados, que sejam dispensados pelos serviços de Urgência e Emergência, 24 horas por dia ininterruptas.

2.2. A entrada para o HDRAA se dará exclusivamente por demanda referenciada e regulada por meio da CURA, atendendo às normas e diretrizes vigentes. A referência de usuários para assistência hospitalar deverá ocorrer durante as 24 horas do dia.

2.3. A UPA Campos Sales deve estar integrada na rede de urgência e emergência, assegurando o encaminhamento dos casos atendidos, assim como a garantia de transporte para os casos mais graves.

2.4. O Núcleo Interno de Regulação (NIR) deverá realizar a interface com as Centrais de Regulação das Urgências e Internações, para buscar vagas de internação e apoio diagnóstico e terapêutico quando necessário. Terá como função também, organizar o fluxo interno dos usuários referenciados com as demais unidades de saúde.

2.5. As unidades que compõem o Complexo Hospitalar, estruturam-se com perfis distintos de atenção, para demanda de urgência, emergência e internação, referenciada;

a. A UPA Campos Sales, enquanto serviço Pré-Hospitalar Fixo de Urgência, deverá estar em consonância com as ações recomendadas pela Política Nacional de Humanização do SUS.

b. Utilizar o modelo de Acolhimento e Classificação de Risco adotado pela SUSAM.

c. O HDRAA deverá funcionar como retaguarda para os outros pontos de atenção às internações clínicas e cirúrgicas,



d. O HDRAA deverá manter Serviço de Apoio Diagnóstico Terapêutico – SADT interno com os exames de Tomografia Computadorizada (TC), Ressonância Nuclear Magnética (RNM), Endoscopia Digestiva Alta (EDA), Colonoscopia Raio X, Ultrassonografia (USG), Colangiopancreatografia retrógrada (CPRE) e o que se fizer necessário para o diagnóstico/tratamento do usuário, respeitando a complexidade da instituição.

4. CIRURGIAS

4.1. Os recursos cirúrgicos do Hospital se destinam a pacientes internados que sofram agravamento e pacientes externos regulados com origem na rede assistencial de urgência ou eletivos provenientes do ambulatório.

4.2. Serão consideradas Cirurgias Ambulatoriais aqueles procedimentos cirúrgicos terapêuticos ou diagnósticos que não requeiram internações hospitalares.

4.3. Os procedimentos cirúrgicos em regime de internação convencional e em regime de hospital-dia devem ser realizados através de técnicas convencionais, no entanto devem ser realizadas também cirurgias minimamente invasivas com a utilização de equipamentos cirúrgicos como o microscópio, a endoscopia e técnicas percutâneas que possibilitem o procedimento, quando for a melhor opção terapêutica para o paciente.

4.4. A assistência hospitalar em regime de hospital-dia ocorrerá conforme definição do manual do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) de 2004 e a assistência intermediária entre a internação e o atendimento ambulatorial, para a realização de procedimentos cirúrgicos e clínicos que requeiram permanência hospitalar máxima de 12 (doze) horas.

4.5. O acesso às cirurgias eletivas será efetivado exclusivamente através da demanda referenciada pela “Fila Única” regulada, e disponibilizadas no SISREG, conforme detalhamento no quadro abaixo.

TIPO	ATIVIDADE	CIRURGIA
Número de Cirurgias Eletivas Hospitalares	Cirurgia Geral	Colecistectomia
		Cirurgias de hérnia de parede abdominal
		Outras Cirurgia do aparelho digestivo, órgãos anexos, parede e cavidade abdominal de média complexidade
	Cirurgia Ginecológica	Colpoperineoplastia
		Miomectomia
		Histerectomia
		Outras Cirurgias do aparelho geniturinário
		Setorectomia / quadrantectomia
		Cirurgias do Projeto Família Planejada (Laqueadura)
	Cirurgia Urológica	Prostatectomia Suprapúbica
		Litotripsia
		Instalação Endoscopia de Cateter Duplo J
		Ureterolitotomia
		Ureterolitotripsia



		Biopsia de rim por punção
		Biopsia de Próstata
		Outras Cirurgias do aparelho geniturinário
	Cirurgia Proctologia	Hemorroidectomia
		Esfincterectomia
		Fistulectomia perianal
Número de Cirurgias Hospital Dia	Cirurgia Urológica	Postectomia
		Hidrocelectomia
		Tratamento cirúrgico da varicocele
		Orquidopexia
		Frenuloplastia
		Tratamento Cirúrgico de Hidrocele
		Cirurgias do Projeto Família Planejada (Vasectomia)
	Cirurgia Ginecológica	Exerese da Zona de Transformação - EZT / Conização
		Outras Cirurgias do aparelho geniturinário / úteros e anexo
		Outras Cirurgia do aparelho geniturinário/ginecológica
	Cirurgia Vascular	Confecção de fistula arteriovenosas p/ hemodiálise
	Dermatologia	Pequenas Cirurgias
	Coleta de Material por meio de biópsia	Punção Aspirativa de Mama
		Biopsia de Tireoide
		Outras Biopsias
	Cirurgia Oftalmológicas	Facoemulsificacao c/ implante de lente intra-ocular
		Tratamento cirúrgico de pterígio

5. AMBULATÓRIO

5.1. Deverão ser disponibilizadas consultas ambulatoriais para usuários egressos do próprio Hospital e também encaminhados pela CURA, respeitando o limite da capacidade operacional do ambulatório.

5.2. O atendimento ambulatorial compreende: Primeira consulta e/ou primeira consulta de egressos.

5.3. Entende-se por primeira consulta, a visita inicial do paciente encaminhado pela CURA ao Hospital, para atendimento a uma determinada especialidade.

5.4. Entende-se por primeira consulta de egresso, a visita do paciente encaminhada pela própria instituição, que teve sua consulta agendada no momento da alta hospitalar, para atendimento a especialidade referida.

5.5. A divisão da oferta de consultas de primeira vez e retorno deve ser parametrizada por especialidade, de acordo com a necessidade apresentada pela CURA.

5.6. O atendimento ambulatorial deverá contemplar a realização de Risco Cirúrgico, o atendimento aos pacientes pré e pós-cirúrgicos.

5.7. O atendimento será realizado em 26 consultórios, em 03 turnos nos horários de 07h00 as 11h00, 11h00 as 15h00 e de 15h00 as 19h00, de forma a utilizar plenamente a capacidade instalada.

5.8. O atendimento ambulatorial deverá ser contra referenciado para continuidade do cuidado, conforme protocolos e diretrizes definidos pelas redes de cuidado, em atenção a PORTARIA Nº 2.488, DE 21 DE OUTUBRO DE 2011, que aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS).

5.9. O HDRAA deverá dispor de serviço Atenção Ambulatorial Especializada em Doença Renal Crônica - DRC nos estágios 3, 4 e 5 - Pré-Dialítico, obedecendo os critérios definidos na Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, e suas alterações.

5.10. Consultas de especialidades médicas oferecidas pelo ambulatório do hospital:

a) AMBULATÓRIO CLÍNICO: Cardiologia Geral, Cardiologia Pediatria, Endocrinologia Geral, Endocrinologia Pediatria, Reumatologia Geral, Gastroenterologia Geral, Gastroenterologia Pediatria, Nefrologia Geral, Neurologia Geral, Neurologia Pediatria, Oftalmologia Geral, Otorrinolaringologia Geral, Pneumologia Geral, Pneumologia Pediátrica, Urologia Geral, Psicologia, Nutrição, Fonoaudiologia, Fisioterapia, Assistente Social;

b) AMBULATÓRIO CIRÚRGICO: Consulta em avaliação cirúrgica - Cirurgia Geral, Consulta em avaliação cirúrgica - Ginecológica, Consulta em avaliação cirúrgica - Cirurgia Urologia, Consulta em avaliação cirúrgica - Cirurgia Proctologia, Consulta em avaliação cirúrgica - Cirurgia Vascular, Consulta Dermatologia - Pequenas Cirurgias, Consulta em avaliação cirúrgica - Oftalmologia.

6. SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO TERAPÊUTICO – SADT EXTERNO

6.1. Entende-se por SADT Externo a disponibilização e realização de exames e ações de apoio diagnóstico e terapêutico aos usuários encaminhados pela CURA.

6.2. O serviço deverá abranger o atendimento de pacientes adultos, idosos e pediátrico e deverá realizar exames com **sedação nos serviços, mediante agendamento e de acordo com a demanda, bem como realizar exames com infusão de contraste quando solicitado ou indicado.**

6.3. A realização dos exames para pacientes atendidos no ambulatório do hospital e da rede se dará mediante agendamento pela CURA, por meio da guia de autorização do Sistema de Regulação (SISREG) ou outro sistema utilizado pela mesma e da solicitação devidamente preenchidas, assinadas e carimbadas pelo profissional solicitante, quando referente a procedimentos de alta complexidade.

6.4. O hospital deverá seguir as diretrizes estabelecidas nos protocolos vigentes na Secretaria Estadual de Saúde do Amazonas no que tange à solicitação de exames de imagem por profissionais médicos e não médicos.

6.5. Diagnóstico por Imagem contempla:

- a) Diagnóstico por ressonância magnética (com ou sem contraste / com ou sem sedação);
- b) Diagnóstico por Tomografia (com ou sem contraste / com ou sem sedação);
- c) Ultrassonografia e Ultrassonografia com doppler;
- d) Ecocardiograma;
- e) Exames Radiológicos com e sem contraste: incluindo Mamografia;

6.6. Diagnóstico por Endoscopia contempla:

- a) Endoscopia digestiva;
- b) Colonoscopia;
- c) Retossigmoidoscopia;
- d) Broncoscopia;
- e) Videolaringoscopia;
- f) Cistoscopia e/ou Ureteroscopia e/ou Uretroscopia

6.7. Métodos Gráficos

- a) Eletrocardiograma;
- b) Holter 24h;
- c) Monitorização Ambulatorial de Pressão Arterial (MAPA);
- d) Teste Ergométrico;

6.8. Métodos diagnósticos em especialidades

- a) Diagnóstico em oftalmologia
- b) Diagnóstico em otorrinolaringologia/fonoaudiologia



- c) Diagnóstico em pneumologia: Prova de Função Pulmonar Completa Com Broncodilatador e Prova de Função Pulmonar Simples;
- d) Fisioterapia;

6.9. Análises Clínicas: Laboratório de Análises Clínicas com capacidade de realização de exames bioquímicos, coprológicos, genética, uroanálise, outros líquidos biológicos, hematológicos e homeostasia, hormonais, imunohematológicos, microbiológicos, sorológicos e imunológicos e toxicológicos ou de monitorização terapêutica.

6.10. Anatomopatológica - Área para a realização de procedimentos anatomopatológicos.

6.11. O hospital deverá garantir a prestação de serviços de apoio diagnóstico laboratorial de análises clínicas, anatomia patológica e citologia, incluindo o fornecimento de todos os itens necessários para coleta e transporte das amostras, processamento dos exames, emissão e entrega dos laudos tais como: recursos humanos, insumos para coleta e realização de exames, materiais de consumo e emissão de laudos impressos e digitais, de acordo com as normas do Sistema Único de Saúde (SUS).

6.12. O serviço laboratorial deverá realizar procedimentos de análises clínicas, patologia e citologia, para atender a demanda de urgência, de pacientes internados e da rede.

6.13. Referente à demanda da urgência e pacientes internados, o laboratório deverá atender além das solicitações do Complexo Hospitalar Zona Norte, as solicitações oriundas do UPA José Rodrigues, localizados na zona norte da cidade.

6.14. Todos os exames deverão ser executados no laboratório área física do hospital, podendo, em casos específicos serem realizados em sede do serviço contratado para atendimento da demanda. Os serviços deverão ser prestados mediante rigorosa observância das especificações técnicas e das condições de execução e deverão respeitar as rotinas e normas gerais do SUS.

6.15. O funcionamento da estrutura necessária para a realização dos procedimentos de análises clínicas deverá ser durante 24 horas para atendimento das demandas do atendimento urgência e emergência e de pacientes internados. Os exames demandados dos atendimentos ambulatoriais, tanto de análises clínicas, quanto exames de anatomopatologia e citopatologia deverão ser oferecidos inicialmente de segunda a sexta, em horário comercial, podendo ser alterado, conforme a demanda observada na CURA.

6.16. As metas definidas para produção de Consultas especializadas, SADT e Cirurgias Eletivas, poderão sofrer migração entre os procedimentos e especialidades médicas, de acordo com as necessidades apresentadas pela CURA e expressamente autorizadas pelo PARCEIRO PÚBLICO.

7. PROGRAMAS ESPECIAIS E NOVAS ESPECIALIDADES DE ATENDIMENTO

7.1. Se, ao longo da vigência deste Contrato, de comum acordo entre os contratantes, o COMPLEXO HOSPITALAR ZONA NORTE se propuser a realizar outros tipos de atividades diferentes daquelas aqui relacionadas, seja pela introdução de novas especialidades médicas, seja pela realização de programas especiais para determinado tipo de patologia ou pela introdução de novas categorias de exames laboratoriais, estas atividades poderão ser previamente autorizadas pelo PARCEIRO PÚBLICO após análise técnica, sendo quantificadas separadamente do atendimento rotineiro da unidade e sua orçamentação econômico-financeira será discriminada e homologada através de Termo Aditivo ao presente Contrato.

III – ESTRUTURA E VOLUME DE ATIVIDADES CONTRATADAS

1. Assistência de Urgência e Emergência:

1.1. Atendimento às Urgências e Emergências – COMPLEXO HOSPITALAR ZONA NORTE / UPA Campos Sales deverá manter o serviço em funcionamento nas 24 horas do dia, todos os dias da semana, com produção mensal.

1.2. A meta anual para consultas médicas de urgência e emergência para a UPA Campos Sales é realizar no mínimo 120.000 (duzentas de quarenta mil) consultas/ano, e realizar no mínimo 6.120 (seis mil e cento e vinte) atendimento em odontologia/ano.

Atividade/mês	1º Mês	2º Mês	3º Mês	4º Mês	5º Mês	6º Mês	7º Mês	8º Mês	9º Mês	10º Mês	11º Mês	12º Mês	ANUAL
Atendimento Médico UPA CAMPOS SALES	10.000	10.000	10.000	10.000	10.000	10.000	10.000	10.000	10.000	10.000	10.000	10.000	120.000
Procedimentos Odontológico na UPA CAMPOS SALES	510	510	510	510	510	510	510	510	510	510	510	510	6.120

2. **Assistência Hospitalar** convencionais, exceto as internações na UTI que será avaliada de forma qualitativa pela taxa de ocupação, e as internações de origem na cirurgia eletiva que será avaliada através das metas quantitativas das cirurgias eletivas, ou seja, por procedimento.

2.1. O indicador de aferição será a SAÍDA HOSPITALAR comprovada através do registro no Sistema de Gestão Hospitalar e validada por meio da Autorização

de Internação Hospitalar, apresentada processada e faturada pelo Ministério da Saúde, e conforme descrito no Anexo III - Indicador da Qualidade, do Contrato de Gestão, Item 1 - Qualidade da Informação;

2.2. Para as saídas hospitalares dos **leitos cirúrgicos**, serão considerados somente 10 leitos de cirurgia geral destinados as internações de caráter urgente. Os demais leitos cirúrgicos (46) serão avaliados pelo quantitativo de cirurgias eletivas realizadas;

2.3. Realizar no mínimo 446 (quatrocentos e quarenta e seis) saídas hospitalares/mês, sendo divididas em Cirúrgicas Geral– 72 saídas/mês, Clínicas COVID/SRAG – 229 saídas/mês e Clínicas – 145 saídas/mês;

Internação (Saídas)	1º Mês	2º Mês	3º Mês	4º Mês	5º Mês	6º Mês	7º Mês	8º Mês	9º Mês	10º Mês	11º Mês	12º Mês	ANUAL
Cirúrgica Geral (10 leitos)	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	864
Clínicas COVID/SRAG	229	229	229	229	229	229	229	229	229	229	229	229	2.748
Clínicas	145	145	145	145	145	145	145	145	145	145	145	145	1.740
TOTAL	446	446	446	446	446	446	446	446	446	446	446	446	5.352

2.4. Os leitos cirúrgicos de urgências e as metas de saídas cirúrgicas poderão ser convertidas em meta quantitativa para cirurgias eletivas, conforme avaliação da demanda apresentada pela CURA e autorização da SES/AM.

3. Produção Cirurgias Eletivas

3.1. Cirurgias Eletivas – O HDRAA deverá manter uma agenda permanente de cirurgias eletivas para o alcance das metas.

3.2. Realizar no mínimo 580 (quinhentos e oitenta) cirurgias eletivas/mês em regime de internação convencional (Cirurgia Geral – 220, Cirurgia Ginecológica – 200, Cirurgia Urológica – 130 e Cirurgia Proctologia – 30).

Cirurgias	1º Mês	2º Mês	3º Mês	4º Mês	5º Mês	6º Mês	7º Mês	8º Mês	9º Mês	10º Mês	11º Mês	12º Mês	ANUAL
Cirurgia Geral	220	220	220	220	220	220	220	220	220	220	220	220	2.640
Cirurgia Ginecológica	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	2.400
Cirurgia Urológica	130	130	130	130	130	130	130	130	130	130	130	130	1.560
Cirurgia Proctologia	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	360
TOTAL	580	580	580	580	580	580	580	580	580	580	580	580	6.960

3.3. Realizar no mínimo 715 (setecentos e quinze) cirurgias/mês em regime de hospital dia (Cirurgia Urológica – 50, Cirurgia Ginecológica – 100, Cirurgia Vascular – 5, Dermatologia – 100, Coleta de Material por meio de biópsia – 100, Cirurgia Oftalmológica – 330 e outras especialidades - 30).

Handwritten signature and initials in blue ink.

Cirurgias / Procedimentos	1º Mês	2º Mês	3º Mês	4º Mês	5º Mês	6º Mês	7º Mês	8º Mês	9º Mês	10º Mês	11º Mês	12º Mês	ANUAL
Cirurgia Urológica	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	600
Cirurgia Ginecológica	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	1200
Cirurgia Vascular	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	60
Dermatologia	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	1200
Coleta de Material por meio de biópsia	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	1200
Cirurgia Oftalmológica	330	330	330	330	330	330	330	330	330	330	330	330	3960
Outras especialidades	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	360
TOTAL	715	715	715	715	715	715	715	715	715	715	715	715	8.580

3.4. As produções desses procedimentos poderão ser registradas como atendimento em hospital dia, APAC ou BPA-I, conforme definido para cada procedimento na Tabela SUS e o tipo de atendimento prestado ao paciente;

4. Ambulatório:

4.1. Atendendo os usuários egressos da instituição hospitalar e aos usuários encaminhados pela CURA para as especialidades previamente definidas após pactuação com o HDRAA no limite da capacidade operacional do ambulatório com atendimento mínimo de 11.990 (onze mil, novecentos e noventa) consultas médicas por mês, nas seguintes especialidades:

AMBULATÓRIO CLÍNICO	META
Cardiologia Geral ²	594
Dermatologia Geral	264
Endocrinologia Geral	528
Endocrinologia Pediatria	352
Reumatologia Geral	528
Gastroenterologia Geral	528
Gastroenterologia Pediatria	352
Nefrologia Geral ³	702
Neurologia Geral	528
Neurologia Pediatria	528
Oftalmologia Geral ²	704
Otorrinolaringologia Geral ²	198
Pneumologia Geral ¹	264
Pneumologia Pediatria	132
Urologia Geral	396
Psicologia	264
Nutrição	264
Fonoaudiologia	264
Fisioterapia ⁴	320
Assistente Social	264
SUBTOTAL - AMBULATÓRIO CLÍNICO	7.974
AMBULATÓRIO CIRÚRGICO	META
Consulta em avaliação cirúrgica - Cirurgia Geral	792
Consulta em avaliação cirúrgica - Ginecológica	792
Consulta em avaliação cirúrgica - Cirurgia Urologia	396
Consulta em avaliação cirúrgica - Cirurgia Proctologia	264
Consulta em avaliação cirúrgica - Cirurgia Vascular	100
Consulta Dermatologia - Pequenas Cirurgias)	528
Consulta em avaliação cirúrgica - Oftalmologia	352
SUBTOTAL - AMBULATÓRIO CIRÚRGICO	3.224
TOTAL CONSULTAS AMBULATORIAIS	11.198

5. Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêuticos:

Realizar serviços de apoio diagnóstico e terapêutico, atendendo aos usuários encaminhados pela CURA, com atendimento mínimo de 86.451 (oitenta e seis mil, quatrocentos e cinquenta e um) exames por mês, nas seguintes áreas:

SADT		
ITEM	Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (SADT) PROCEDIMENTOS DIAGNÓSTICOS	QUANTIDADE
1	Diagnóstico em laboratório Clínico	65.000
2	Diagnóstico por anatomia patológica e citopatologia	1.000
2.1	Exame anatomo-patológico p/congelamento/ parafina por peça ou biopsia	1.000
3	Diagnóstico por endoscopia	670
3.1	CPRE - Colangiopancreatografia retrógrada (via endoscopia)	10
3.2	Colonoscopia	100
3.3	Esofagogastroduodenoscopia (EDA)	480
3.4	Retossigmoidoscopia	50
3.5	Broncoscopia (broncofibroscopia) diagnóstico	30
4	Diagnóstico por radiologia	6.130
4.1	Exames radiológicos	6.000
4.2	Urografia Venoso	5
4.3	Uretrocistografia	25
4.4	Mamografia	100
5	Diagnóstico por ressonância magnética (sem contraste)	470
6	Diagnóstico por ressonância magnética (com contraste) com sedação	110
7	Diagnóstico por tomografia (sem contraste)	607
8	Diagnóstico por tomografia (com ou sem contraste/sedação)	118
9	Diagnóstico por ultrassonografia	5.326
9.1	Ecocardiografia Transtorácica	400
9.2	Ultrassonografia doppler colorido	1.000
9.3	Ultrassonografia	3.926
10	Métodos diagnósticos em especialidades	4.030
10.1	Diagnóstico em Cardiologia	2.100
10.1.1	Eletrocardiograma	1.440
10.1.2	Monitoramento pelo sistema holter 24hs 3 canais	110
10.1.3	Monitorização ambulatorial de pressão arterial	110
10.1.4	Teste esforço / teste ergométrico	440
10.2	Diagnóstico em oftalmologia	830
10.2.1	Retinografia	100
10.2.2	Tonometria	100
10.2.3	USG	100
10.2.4	Biometria Ultrassônica	330
10.2.5	Campimetria	100
10.2.6	Mapeamento de retina (oftalmoscopia indireta) - monocular	100
10.3	Diagnóstico em otorrinolaringologia/fonoaudiologia	700
10.3.1	Audiometria / Impedanciometria	200
10.3.2	Videolaringoscopia	500
10.4	Diagnóstico em pneumologia	400
10.4.1	Prova função pulmonar completa com broncodilatador	300
10.4.2	Prova função pulmonar simples	100
11	Terapias especializadas	3320
11.1	Fisioterapia (sessões)	3.320
TOTAL GERAL		86.781

IV – CONTEÚDO DAS INFORMAÇÕES A SEREM ENCAMINHADAS À SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

O PARCEIRO PRIVADO encaminhará à Secretaria de Estado da Saúde toda e qualquer informação solicitada, na formatação e periodicidade por esta

determinada.

As informações solicitadas referem-se aos aspectos abaixo relacionados:

- Relatórios contábeis e financeiros.
- Relatórios referentes aos Indicadores de Qualidade.
- Relatório de Custos em regime Trimestral.
- Censo de origem dos pacientes atendidos.
- Pesquisa de satisfação de pacientes e acompanhantes.
- Outras, a serem definidas para cada tipo de unidade gerenciada: hospital, ambulatório, centro de referência ou outros.



ANEXO TÉCNICO II
SISTEMA DE PAGAMENTO

I – REGRAS E CRONOGRAMA DO SISTEMA DE PAGAMENTO

Com a finalidade de estabelecer as regras e o cronograma do Sistema de Pagamento ficam estabelecidos os seguintes princípios e procedimentos:

1. A atividade assistencial do **CONTRATANTE** ocorrerá conforme especificação e quantidades relacionadas no ANEXO TÉCNICO I – Descrição dos Serviços, nas modalidades abaixo assinaladas:

- Atendimento de Urgência e Emergência
- Assistência Hospitalar (internação)
- Produção do Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico Externo

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

2. Além das atividades de rotina, o COMPLEXO HOSPITALAR ZONA NORTE poderá realizar outras atividades, submetidas à prévia análise e autorização do **Fiscalizador do Contrato/Secretaria de Saúde**.

3. O montante do orçamento econômico-financeiro do COMPLEXO HOSPITALAR ZONA NORTE para o período compreendido no 9º Termo Aditivo fica estimado no valor global de **R\$ 71.740.059,00** (setenta e um milhões, setecentos e quarenta mil e cinquenta e nove reais), dividido em 03 (três) parcelas mensais no valor de **R\$ 23.913.353,00** (vinte e três milhões, novecentos e treze mil e trezentos e cinquenta e três reais);

4. Os repasses ao **CONTRATANTE** dar-se-ão na seguinte conformidade:

4.1. 90% (noventa por cento) do valor mensal mencionado no **item 3 (três)**, serão repassados em parcelas fixas, no valor de **R\$ 21.522.017,70** (vinte e um milhões, quinhentos e vinte e dois mil, dezessete reais e setenta centavos) sendo:

- 8,5% (oito inteiros e cinco centésimo por cento) do valor **R\$ 1.829.371,50** (um milhão, oitocentos e vinte nove mil, trezentos e setenta e um reais e cinquenta centavos) corresponde ao custeio das despesas com o Atendimento de Urgência e Emergência;
- 59,00% (cinquenta e nove por cento) do valor **R\$12.697.990,44** (doze milhões, seiscentos e noventa e sete mil, novecentos e noventa reais e quarenta e quatro centavos) corresponde ao custeio das despesas com a Assistência Hospitalar (internação);
- 9,5% (nove inteiros e cinco centésimo por cento) do valor **R\$ 2.044.591,68** (dois milhões, quarenta e quatro mil, quinhentos e noventa e um reais e sessenta e oito centavos) corresponde ao custeio das despesas

Handwritten signature and initials in blue ink.

com a Produção de Cirurgias Eletivas;

- 8% (oito por cento) do valor valor **R\$ 1.721.761,42** (um milhão, setecentos e vinte e um mil, setecentos e sessenta e um reais e quarenta e dois centavos) corresponde ao custeio das despesas com a Produção Ambulatorial (consultas)
- 15% (quinze por cento) do valor **R\$ 3.228.302,66** (três milhões, duzentos e vinte e oito mil, trezentos e dois reais e sessenta e seis centavos) corresponde ao custeio das despesas com a Produção do Serviço de Apoio Diagnostico e Terapêutico Externo.

4.2. Considerando a excepcionalidade do presente termo aditivo, a avaliação da parte **fixa** será realizada de forma bimestral, compreendendo o período de fevereiro a abril de 2022, podendo compreender período inferior ao bimestre mencionado em razão do advento de eventual novo termo aditivo que o substitua, podendo gerar um ajuste financeiro a menor nos meses subsequentes, dependendo do percentual de alcance dos indicadores no COMPLEXO HOSPITALAR ZONA NORTE.

4.3. 10% (dez por cento) do valor mensal mencionado no **item 3 (três)**, serão repassados mensalmente, juntamente com as parcelas fixas, com valor mensal estimativo de **R\$ 2.319.335,30** (dois milhões, trezentos e dezenove mil, trezentos e trinta e cinco reais e trinta centavos), vinculado à avaliação dos indicadores de qualidade e conforme sua valoração, de acordo com o estabelecido no Anexo Técnico III -Indicadores de Qualidade, parte integrante deste Contrato de Gestão;

4.4. Considerando a excepcionalidade do presente termo aditivo, a avaliação da parte **variável** será realizada em regime bimestral, compreendendo o período de julho a agosto de 2021, podendo compreender período inferior ao bimestre mencionado em razão do advento de eventual novo termo aditivo que o substitua, podendo gerar um ajuste financeiro a menor nos meses subsequentes, dependendo do percentual de alcance dos indicadores no COMPLEXO HOSPITALAR ZONA NORTE.

5. Visando o acompanhamento e avaliação do Contrato de Gestão e o cumprimento das atividades estabelecidas para a **CONTRATANTE** no ANEXO TÉCNICO I – Plano de Trabalho, o mesmo deverá encaminhar mensalmente, até o dia 10 (dez) do mês subsequente, a documentação informativa das atividades assistenciais realizadas pelo COMPLEXO HOSPITALAR ZONA NORTE;

5.1. As informações acima mencionadas serão encaminhadas através dos registros no SIA - Sistema de Informações Ambulatoriais e SIH – Sistema de Informações Hospitalar, de acordo com normas e prazos estabelecidos pelo **Fiscalizador do Contrato/Secretaria de Saúde**;

5.2. As informações mensais relativas à produção assistencial, indicadores de qualidade, movimentação de recursos econômicos e financeiros e dados do



Sistema de Custos (se estiverem disponíveis), serão encaminhadas pelo Sistema Informatizado de Gerenciamento Eletrônico de Documentos - SIGED, em arquivos eletrônicos, preferencialmente no formato PDF e Excel, em perfeitas condições de legibilidade, ou em casos excepcionais e de inviabilidade técnica, através de arquivos eletrônicos gravados em CD ROM/DVD utilizando planilhas do programa Microsoft Excel para o **Fiscalizador do Contrato/Secretaria de Saúde** e de acordo com normas, critérios de segurança e prazos por ela estabelecidos;

6. O **Fiscalizador do Contrato/Secretaria de Saúde** procederá à análise dos dados enviados pela **CONTRATADA** para que sejam efetuados os devidos pagamentos de recursos.

7. Ao final do período citado no item 4.4 acima, o Parceiro Privado procederá à consolidação dos dados relacionados aos indicadores **qualitativos** do período, enviando-os na forma do item 5.2, com sumário e respectivos documentos devidamente organizados, para que o **Fiscalizador do Contrato/Secretaria de Saúde** proceda com as análises conclusiva para avaliação e pontuação dos indicadores de qualidade que condicionam o valor do pagamento de valor variável citado no item 04 (quatro) deste documento.

8. Ao final do período citado no item 4.2 acima, o Parceiro Privado procederá à consolidação dos dados relacionados aos indicadores **quantitativos** do período, enviando-os na forma do item 5.2, com sumário e respectivos documentos devidamente organizados, para que o **Fiscalizador do Contrato/Secretaria de Saúde** proceda com as análises das quantidades de atividades assistenciais realizadas pelo Parceiro Privado, verificando e avaliando os desvios (para mais ou para menos) ocorridos em relação às quantidades estabelecidas neste Contrato de Gestão.

9. Da análise referida no item anterior, poderá resultar uma repactuação das quantidades de atividades assistenciais ora estabelecidas e seu correspondente reflexo econômico-financeiro, efetivada através de Termo Aditivo ao Contrato de Gestão, acordada entre as partes nas respectivas reuniões para ajuste semestral e anual do Contrato de Gestão.

10. A análise referida no item 08 (oito) deste documento não anula a possibilidade de que sejam firmados Termos Aditivos ao Contrato de Gestão em relação às cláusulas que quantificam as atividades assistenciais a serem desenvolvidas pela **CONTRATANTE** e seu correspondente reflexo econômico-financeiro, a qualquer momento, se condições e/ou ocorrências excepcionais incidirem de forma muito intensa sobre as atividades assistenciais, inviabilizando e/ou prejudicando a assistência ali prestada.

II - SISTEMÁTICA E CRITÉRIOS DE PAGAMENTO



Com a finalidade de estabelecer a sistemática e os critérios de pagamento, ficam estabelecidos os seguintes princípios e procedimentos:

1. AVALIAÇÃO E VALORAÇÃO DOS INDICADORES DE QUALIDADE

(Parte Variável do Contrato de Gestão – 10%)

Os valores percentuais apontados na tabela inserida Anexo Técnico III – Avaliação da Parte Variável, para valoração de cada um dos indicadores será utilizada para o cálculo do valor variável a ser pago, conforme especificado no item 4.4 deste documento.

2. AVALIAÇÃO E VALORAÇÃO DOS DESVIOS NAS QUANTIDADES DE ATIVIDADE ASSISTENCIAL

(Parte Fixa do Contrato de Gestão – 90%)

2.1 Os ajustes dos valores financeiros decorrentes dos desvios constatados poderão ser efetuados nos meses subsequentes aos períodos de avaliação;

2.2 A avaliação e análise das atividades contratadas constantes deste documento serão efetuadas conforme explicitado nas Tabelas que se seguem. Os desvios serão analisados em relação às quantidades especificadas para cada modalidade de atividade assistencial especificada no ANEXO TÉCNICO I – Descrição de Serviços e gerarão uma variação proporcional no valor do pagamento de recursos a ser efetuado à **CONTRATADA**, respeitando-se a proporcionalidade de cada tipo de despesa especificada no item 03 (três) deste ANEXO TÉCNICO II.

TABELA I – Tabela para pagamento da atividade realizada conforme percentual de volume contratado, para contratos de gestão para gerenciamento de hospitais:

	ATIVIDADE REALIZADA	VALOR A REPASSAR
ATENDIMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA Peso 8,5%	Acima de 110% do volume contratado	100% do peso percentual da atividade. Poderá ensejar repactuação
	Entre 85% e 100% do volume contratado	100% do peso percentual da atividade.
	Entre 70% e 84, 99% do volume contratado	90% R\$ 1.646.434,35 do orçamento destinado à atividade
	Menos que 70% do volume contratado	70% R\$ 1.280.560,05 do orçamento destinado à atividade
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR (saídas) Peso 59,00%	Acima de 110% do volume contratado	100% do peso percentual da atividade. Poderá ensejar repactuação
	Entre 85% e 100% do volume contratado	100% do peso percentual da atividade.
	Entre 70% e 84, 99% do	90% R\$ 11.428.191,40 do

	volume contratado	orçamento destinado à atividade
	Menos que 70% do volume contratado	70% R\$ 8.888.593,31 do orçamento destinado à atividade
PRODUÇÃO DE CIRURGIAS ELETIVAS Peso x 9,5%	Acima de 110% do volume contratado	100% do peso percentual da atividade. Poderá ensejar repactuação
	Entre 85% e 100% do volume contratado	100% do peso percentual da atividade.
	Entre 70% e 84,99% do volume contratado	90% R\$ 1.840.132,51 do orçamento destinado à atividade
	Menos que 70% do volume contratado	70% R\$ 1.431.214,18 do orçamento destinado à atividade
PRODUÇÃO AMBULATORIAL (CONSULTAS) Peso 8,00 %	Acima de 110% do volume contratado	100% do peso percentual da atividade. Poderá ensejar repactuação
	Entre 80% e 100% do volume contratado	100% do peso percentual da atividade.
	Entre 70% e 79,99% do volume contratado	90% R\$ 1.549.585,27 do orçamento destinado à atividade
	Menos que 70% do volume contratado	70% R\$ 1.205.232,99 do orçamento destinado à atividade
PRODUÇÃO DO SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO EXTERNO Peso 15,00%	Acima de 110% do volume contratado	100% do peso percentual da atividade. Poderá ensejar repactuação
	Entre 80% e 100% do volume contratado	100% do peso percentual da atividade.
	Entre 70% e 79,99% do volume contratado	90% R\$ 2.905.472,39 do orçamento destinado à atividade
	Menos que 70% do volume contratado	70% R\$ 2.259.811,86 do orçamento destinado à atividade



ANEXO TÉCNICO III
AValiação DA PARTE VARIÁVEL

MANUAL DE INDICADORES PARA A PARTE VARIÁVEL

1. DESCRIÇÃO E METODOLOGIA DE CÁLCULO

Este documento descreve método de cálculo para os indicadores de qualidades que serão avaliados pela Secretaria de Saúde do Amazonas correspondente ao repasse de 10% da parte variável em seus respectivos trimestres de avaliação. A análise de cada indicador será mensal e a valoração financeira trimestral, conforme definido em contrato.

Os Indicadores de Desempenho serão avaliados na forma dos Anexos Técnicos I e II de forma dicotômica (cumprir a meta/ não cumprir a meta). Cada indicador possui pontuação específica, conforme abaixo, considerando-se uma escala de zero a cinco, conforme a sua relevância no conjunto de metas.

COMPONENTE	INDICADOR	UNIDADE	META	FÓRMULA	FONTE DOS DADOS	MEIO DE VERIFICAÇÃO	PONTUAÇÃO
Gestão da Clínica	Taxa de Ocupação de Leitos *	%	leitos cirurgicos > 85%	N. de pacientes-dia por clínica / N. leitos-dia por clínica x100	SISTEMA DE GESTÃO HOSPITAR	SIH/DATASUS	2
			Leitos clínicos gerais > 85%				2
			Leitos clínicos COVID/SRAG 50%				2
			Leitos UTI Adulto II > 85%				2
			Leitos UTI COVID/SRAG > 50%				2
	Média de Permanência	Dia	leitos cirurgicos:3,6	N. de pacientes-dia por clínica x100	SISTEMA DE GESTÃO HOSPITAR	SIH/DATASUS	2
			Leitos clínicos gerais: 10				2
			Leitos clínicos COVID/SRAG: 13				2
			Leitos UTI Adulto II: 10				2
			Leitos UTI COVID/SRAG: 14				2
	Taxa de Acolhimento com Classificação de Risco	%	Realização de acolhimento com classificação de risco em 100% usuários atendidos na UPA	(Total de atendimentos classificados / Total de atendimentos realizados) x 100	SISTEMA DE GESTÃO HOSPITAR	SIA/DATASUS/ 03.01.06.011-8 - ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO	4
	Taxa de Suspensão de Cirurgias Eletivas	%	< 5	(Total de cirurgias eletivas autorizadas e agendadas suspensas/Total de cirurgias eletivas autorizadas e agendadas) x 100	SISTEMA DE GESTÃO HOSPITAR	SISREG	4
	Acompanhamento das Taxas de Mortalidade	%	Disponibilizar até o 10 dia do mês subsequente, os indicadores de mortalidade, análise da comissão em 100% dos casos e plano de melhorias	2) N. óbitos após 24 h e _ou internação/total saídas x 100; 4) N. de óbitos até 7 d após procedimento cirúrgicos / nº cirurgias realizadas x 100	SISTEMA DE GESTÃO HOSPITAR		4
			1) Índice de mortalidade não institucional;	Total das Taxa de Mortalidade disponibilizadas até o 5º dia do mês subsequente			5
			2) Taxa de mortalidade institucional;				

Handwritten signature and initials

			4) TX Mortalidade cirúrgica	com análise de 100% pelas comissões respectivas e plano de melhorias			
	Tempo Ambulatório-Leito/ Cirurgia	Dia	Tempo médio de espera entre a consulta de avaliação cirúrgica e a internação para cirurgia eletiva <= 40 dias	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 cirurgias eletivas.	SISTEMA DE GESTÃO HOSPITAR /SISREG	SISREG	5
Segurança do paciente	Taxa de Infecção Hospitalar	%	Taxa de Infecção hospitalar ≤ 15%	N. de infecções hospitalares / total saídas x 100	SISTEMA DE GESTÃO HOSPITAR		1
		Número absoluto	Apresentar densidade de incidência de pneumonia associada a ventilação mecânica VM ≤ 14	N. pacientes com pneumonia associada a VM/MV dia x 1.000			1
		Número absoluto	Apresentar densidade de incidência de infecção do trato urinário UTI associada ao cateter vesical CV ≤ 4	N. pacientes com ITU associada a CV/CV dia x 1.000			1
		Número absoluto	Apresentar densidade de incidência de infecção da corrente sanguínea associada ao cateter venoso central CV ≤ 10	N. pacientes com infecção da corrente sanguínea associadas 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	Número absoluto	Incidência de quedas de pacientes internados ≤ 2 Frequência: Mensal	Número de quedas / Número de pacientes-dia X 1000.	SISTEMA DE GESTÃO HOSPITAR		1
	Incidência de Úlcera por pressão	Número absoluto	Incidência de úlceras por pressão(UP) em pacientes ≤ 5	Número de casos novos de pacientes com UP no mês / Número de pessoas expostas ao risco de adquirir UP no mês X 100	SISTEMA DE GESTÃO HOSPITAR		1
	% de pacientes com placa bacteriana em pacientes na UTI	%	≤ 30%	Número de pacientes na UTI com placa bacteriana no período / Número de pacientes internados na UTI no mesmo período dia X 100	SISTEMA DE GESTÃO HOSPITAR		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 HOSPITAR /SISREG	SISREG E OUTROS	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	SISTEMA DE GESTÃO HOSPITAR /SISREG	SIA/SISREG	5
	Regulação de Consultas Especializadas	%	Disponibilizar 100% das consultas para a Central de Regulação Ambulatorial	Total de consultas disponibilizadas no SISREG /Meta pactuada para consultas X 100	SISREG	SISREG	5
	Regulação da Cirurgias Eletivas	%	Disponibilizar 100% da meta contratada para Central de Regulação de Internação	Total de Cirurgias disponibilizadas para Central de Regulação / Meta Pactuada para cirurgias eletivas X 100	SISTEMA DE GESTÃO HOSPITAR /SIH	Relatório Central de Regulação de Internação	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 Interações que foram canceladas pela unidade executante / Total de transferências autorizadas para a unidade executante x 100	SISREG / SISTER	Relatório Central de Regulação	5
	Atualização do mapa de leitos no SISREG	Dia	Manter o Mapa de Leitos no SISREG atualizado	Realizar a atualização diária e oportuna	SISREG	Relatório Central de Regulação de Interação	5
Gestão e Desenvolvimento Institucional	Percentual de Registro hospitalar	%	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 / SIH	SIH	4
	Taxa de Glosa de AIH	%	<2%	Número de AIH glosada no mês / Número de Interações da Unidade no mês x 100	SIH	SIH	4
	Taxa de Glosas de Procedimentos Ambulatoriais	%	<2%	Número de procedimentos glosados no mês / Número de Procedimentos Apresentados no mês x 100	SIA	SIA	4
	Devolutiva da Ouvidoria	%	Garantir o percentual de 80% de respostas dadas aos usuários nos prazos: Para solicitação, sugestão, informação e/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		4
	Atividades das Comissões e Núcleos obrigatórias		Garantir a efetividade das Comissões e Núcleos, em conformidade com a Legislação vigente, listados a seguir: a) Comissão de Análise e Revisão de Prontuários Médicos; b) Núcleo de Vigilância Epidemiológica Hospitalar – NVEH; c) Comissão de Ética Médica e Ética de Enfermagem. d) Comissão de Controle de Infecção Hospitalar; e) Núcleo Interno de Regulação/ Núcleo de Acesso e Qualidade Hospitalar; f) Núcleo de Segurança do Paciente g) Núcleo de Educação Permanente	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		4

Para análise das taxas de glosas hospitalares e ambulatorial, não deve ser considerado as glosas por falta de habilitação do leito ou serviço.

O parceiro privado deverá solicitar a habilitação de novos serviços e leitos atendendo as normativas definida pelo Ministério da Saúde.

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

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

1. METAS E INDICADORES PARA 2022

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 constante do 9º Termo Aditivo, 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 42 pontos. A meta é o alcance mínimo de 36 pontos, que equivale ao repasse de 25% do recurso variável.
- B) Segurança do Paciente - A soma dos pontos dos indicadores do êxito totaliza 08 pontos. A meta é o alcance mínimo de 07 pontos, que equivale ao repasse de 25% do recurso variável.
- C) Articulação com a Rede - A soma dos pontos dos indicadores do êxito totaliza 30 pontos. A meta é o alcance mínimo de 25 pontos, que equivale ao repasse de 25% do recurso variável.
- D) Gestão e Desenvolvimento Institucional - A soma dos pontos dos indicadores do êxito totaliza 20 pontos. A meta é o alcance mínimo de 17 pontos, que equivale ao repasse de 25% do recurso variável.



PORTARIA Nº 0102/ 2022-GSEFAZ

ALTERA o Detalhamento da Despesa para o exercício de 2022, aprovado na Lei Orçamentária nº 5.758 de 29 de dezembro de 2021 e em seus créditos adicionais.

O SECRETÁRIO DE ESTADO DA FAZENDA, em substituição, no uso de suas atribuições legais, tendo em vista o disposto no Art. 46 da Lei nº 5.558 de 04 de agosto de 2021.

CONSIDERANDO as solicitações das Unidades Orçamentárias detentoras de crédito;

CONSIDERANDO a necessidade de adequar algumas classificações das despesas, quanto à fonte de recursos.

RESOLVE:

I - Alterar o Detalhamento da Despesa para o exercício 2022, das Unidades Orçamentárias indicadas no Anexo I desta Portaria;

II - Anexo I: com uma movimentação no valor de R\$14.172.730,96 (QUATORZE MILHÕES, CENTO E SETENTA E DOIS MIL, SETECENTOS E TRINTA REAIS E NOVENTA E SEIS CENTAVOS);

III - Esta Portaria entrará em vigor na data de sua publicação, retroagindo seus efeitos à data do lançamento no mês de março de 2022.

CIENTIFIQUE-SE, PUBLIQUE-SE E CUMPRASE.

GABINETE DO SECRETÁRIO DE ESTADO DA FAZENDA, em substituição, em Manaus, 31 de Março de 2022.

LUIZ OTÁVIO DA SILVA

Secretário de Estado da Fazenda, em exercício

ANEXO I

17000 SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

17701 FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE

FUNCIONAL PROGRAMÁTICA	TIPO AÇÃO	GRP. DSP.	DETALHAMENTO							
			SUPLEMENTAÇÃO				ANULAÇÃO			
			FR	ND	REG	VALOR(R\$)	FR	ND	REG	VALOR(R\$)
Fortalecimento do Estado nas Ações Emergenciais de Combate à Pandemia Causada pelo Novo Coronavírus 10.122.3308.1554	P	3	100	3390	0001	2.919.558,70	431	3390	0001	2.919.558,70
	P	3	100	3390	0001	1.521.941,38	431	3390	0001	1.521.941,38
Construção e Ampliação da Estrutura Física da Saúde 10.302.3267.1529	P	4	121	4490	0011	2.544.939,21	100	4490	0011	2.544.939,21
Reforma e Adequação da Estrutura Física da Saúde 10.302.3267.1530	P	4	100	4490	0011	2.544.939,21	121	4490	0011	2.544.939,21
Operacionalização o das Unidades Assistenciais Administradas por Organizações Sociais 10.302.3305.2604	A	3	431	3350	0011	2.919.558,70	100	3350	0011	2.919.558,70
	A	3	431	3350	0011	1.521.941,38	100	3350	0011	1.521.941,38
TOTAL (R\$)			13.972.878,58				13.972.878,58			

18000 SECRETARIA DE ESTADO DE PRODUÇÃO RURAL

18101 SECRETARIA DE ESTADO DE PRODUÇÃO RURAL

FUNCIONAL PROGRAMÁTICA	TIPO AÇÃO	GRP. DSP.	DETALHAMENTO							
			SUPLEMENTAÇÃO				ANULAÇÃO			
			FR	ND	REG	VALOR(R\$)	FR	ND	REG	VALOR(R\$)
Administração da Unidade 23.122.0001.2001	A	4	160	4490	0001	97.709,19	170	4490	0001	97.709,19
Apoio à Comercialização da Produção Agropecuária, Pesqueira e Florestal 23.692.3277.2453	A	3	160	3390	0001	2.217,00	170	3390	0001	2.217,00
TOTAL (R\$)			99.926,19				99.926,19			

99000 RESERVA DE CONTINGÊNCIA

99999 RESERVA DE CONTINGÊNCIA

FUNCIONAL PROGRAMÁTICA	TIPO AÇÃO	GRP. DSP.	DETALHAMENTO							
			SUPLEMENTAÇÃO				ANULAÇÃO			
			FR	ND	REG	VALOR(R\$)	FR	ND	REG	VALOR(R\$)
Reserva de Contingência 99.999.9999.2341	A	9	170	9999	0001	99.926,19	160	9999	0001	99.926,19
TOTAL (R\$)			99.926,19				99.926,19			
TOTAL GERAL (R\$)			14.172.730,96				14.172.730,96			

Protocolo 83381

PORTARIA

Nº 0005/2022-GSEFAZ/SEAD

ATRIBUI a Gratificação de Responsabilidade às ocupantes de cargos de provimento em comissão da Secretaria de Estado da Fazenda, na forma abaixo.

O SECRETÁRIO DE ESTADO DA FAZENDA E O SECRETÁRIO DE ESTADO DE ADMINISTRAÇÃO E GESTÃO no uso de suas atribuições legais;

CONSIDERANDO o disposto no art. 29 da Lei nº 2.750, de 23 de setembro de 2002, que manteve a Gratificação de Responsabilidade criada pela Lei nº 2.343, de 19 de julho de 1995, para remunerar os ocupantes de cargos de provimento em comissão da Secretaria de Estado da Fazenda-SEFAZ;

CONSIDERANDO o teor do Art. 61, Anexo Único, Parte 11, da Lei Delegada nº 123, de 31 de outubro de 2019 e suas alterações posteriores;

CONSIDERANDO as Leis N.º 3.301, de 08 de outubro de 2008, e 5.498, de 15 de junho de 2021;

CONSIDERANDO as transformações nos cargos de provimento em comissão promovidas pelo Decreto Nº 44.753, de 27 de outubro de 2021;

CONSIDERANDO a publicação da Portaria nº 0480/2021-GSEFAZ; e

CONSIDERANDO, por fim, as nomeações publicadas nos Decretos de 11 e 16/03/2022;

RESOLVEM:

Art. 1º - ATRIBUIR a Gratificação de Responsabilidade às servidoras abaixo listadas, nomeadas para cargos de provimento em comissão do quadro da Secretaria de Estado da Fazenda - SEFAZ/AM:

Nome	Cargo	Simb.	Nív.	A contar de:
CLEANE SERRAO MENDONÇA DE SOUZA	Gerente	AD-2	14	10/03/2022
DAYANE PIMENTEL MARTINS	Subgerente	AD-3	13	04/04/2022

CIENTIFIQUE-SE, PUBLIQUE-SE E CUMPRASE.

GABINETE DO SECRETÁRIO DE ESTADO DA FAZENDA E DO SECRETÁRIO DE ESTADO DE ADMINISTRAÇÃO E GESTÃO, em Manaus, 25 de março de 2022.

ALEX DEL GIGLIO

Secretário de Estado da Fazenda

FABRÍCIO ROGÉRIO CYRINO BARBOSA

Secretário de Estado de Administração e Gestão

Protocolo 83384

Secretaria de Estado de Saúde - SUSAM

E X T R A T O - ESPÉCIE: NONO 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: repactuar o plano de trabalho para execução do que consta pactuado no 8º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 001/2019 a ser desembolsado nas parcelas de fevereiro a abril de 2022; VALOR GLOBAL: R\$ 6.826.035,00 (seis milhões, oitocentos e vinte e seis mil e trinta e cinco reais); Dotação Orçamentária: 17701 - FES; Programa de Trabalho: 10.122.3308.1554.0011; Natureza de Despesa: 33504302; Fonte nº 0100; Nota de Empenho nº 0000723 de 18/03/2022, no valor de R\$ 4.550.690,00 (quatro milhões, quinhentos e cinquenta mil, seiscentos e noventa reais); Dotação Orçamentária: 17701 - FES; Programa de Trabalho: 10.122.3308.1554.0011; Natureza de Despesa: 33504302; Fonte nº 0100; Nota de Empenho nº 0000724 de 18/03/2022, no valor de R\$ 2.275.345,00 (dois milhões, duzentos e setenta e cinco mil, trezentos e quarenta e cinco reais); VIGÊNCIA: por 90 (noventa) dias a conta 01/02/2022 a 02/05/2022; FUNDAMENTO DO ATO: Processos Administrativos nº. 01.01.017101.000506/2022-50, 01.01.017101.000645/2022-83, 01.01.017101.001320/2022-18, 01.01.017101.001300/2022-47, 01.01.017101.001331/2022-06, 01.01.017101.002802/2022-95 e 01.06.017101.000029/2022-88-SES-AM. Manaus, 28 de março de 2022.

JANI KENTA IWATA

Secretário Executivo

Protocolo 83263

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO AMAZONAS – SES/AM

COMPLEXO HOSPITALAR ZONA NORTE

PLANO DE TRABALHO

CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 003/2018

9º TERMO ADITIVO

Fev/2022

1 | P á g i n a

Sede Social: Rua Dr. Cristiano Otoni, 233 – Centro – Pedro Leopoldo – MG – CEP 33600-000
Sede Administrativa: Av Marquês de São Vicente, 576, Cj 1901 – São Paulo – SP – CEP 01139-000
Tel. (011) 3672 5136 – comissao.editais@indsh.org.br - www.indsh.org.br

SUMÁRIO	Pág.
TÍTULO.....	3
1. DADOS PESSOAIS INDSH;.....	4
2. DESCRIÇÃO DO PROJETO;.....	5
2.1. TÍTULO DO PROJETO;.....	5
2.2. PERÍODO DE EXECUÇÃO;.....	5
2.3. IDENTIFICAÇÃO DO OBJETO;	5
2.4. JUSTIFICATIVA DA PREPOSIÇÃO.....	5
3. AS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE QUE SERÃO PRESTADOS PELA ORGANIZAÇÃO SOCIAL;.....	11
3.1. PREMISSAS.....	11
4. ESTRUTURA FÍSICA, TECNOLÓGICA E RECURSOS HUMANOS EMPREGADOS PELA ORGANIZAÇÃO SOCIAL;.....	14
4.1. ESTRUTURA FÍSICA	14
4.2. TECNOLOGIA.....	20
4.3. RECURSOS HUMANOS.....	21
5. FIXAÇÃO DE METAS QUALITATIVAS E QUANTITATIVAS;.....	35
5.1. METAS FÍSICAS E DE QUALIFICAÇÃO PARA AS AÇÕES E ATIVIDADES PROPOSTAS, BEM COMO INDICADORES QUE PERMITAM MEDIR A EFICIÊNCIA, EFICÁCIA, EFETIVIDADE E ECONOMICIDADE DOS SERVIÇOS PRESTADOS.....	35
5.1.1. METAS QUANTITATIVAS.....	35
5.1.2. METAS QUALITATIVAS.....	41
6. SISTEMA DE AVALIAÇÃO DE METAS, INCLUINDO-SE OS PARÂMETROS E A VALORIZAÇÃO ADOPTADA COM RELAÇÃO AO CUMPRIMENTO DAS METAS E SEU RESPECTIVO IMPACTO FINANCEIRO;.....	45
7. TETO FINANCEIRO MENSAL PACTUADO E SUA VARIAÇÃO DE ACORDO COM O CUMPRIMENTO DAS METAS;.....	47
8. RESULTADOS ESPERADOS;.....	47
9. PRESTAÇÃO DE CONTAS;.....	48
10. FORMAÇÃO DOS CUSTOS MENSAIS;.....	50
11. DECLARAÇÃO DE MORA;.....	56
12. APROVAÇÃO PELO CONCEDENTE.....	56

TÍTULO

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

OBJETO :

Assinatura do **9º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão 001/2019** oriundo da 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 no **edital de chamamento público Nº 003/2018 e seus anexos**, que são parte integrante e indissociável deste instrumento, tendo novas definições de retomada dos atendimentos não-covid, e funcionamento do Hospital Delphina Aziz e UPA Campos Sales em maior amplitude, porém, ainda respeitando os protocolos de segurança e quantitativos informados pela Fundação de Vigilância em Saúde - FVS/AM, com o objetivo de **redefinir o perfil assistencial do CHZN com base no atual cenário epidemiológico do Amazonas.**

VIGÊNCIA:

90 (noventa) dias compreendendo o período de **01/fev/2022 a 02/maio/2022.**

VALIDADE DA PROPOSTA:

Validade: 90 (noventa) dias.

 
3 | P á g i n a

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: 33600-000	DDD/Telefone: (11) 3672–5136 / (11) 2367-0081
E-mail: presidencia@indsh.org.br , cristiano@indsh.org.br ; comissao@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 adequação na organização, administração e gerenciamento do COMPLEXO HOSPITALAR ZONA NORTE conforme EDITAL de CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 003/2018, **nos termos das necessidades da SES/AM ao enfrentamento e combate do atual cenário pandêmico (COVID19 e suas variantes).**

2.2. PERÍODO DE EXECUÇÃO;

O prazo de vigência da contratação será de **90 (noventa) dias**, a contar da data da assinatura do 9º Termo Aditivo do Contrato de Gestão 001/2019, 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, atendendo **a necessidade de nova ampliação de leitos clínicos e de UTI** no Hospital Delphina Aziz para atendimento dos pacientes acometidos pela COVID-19 - Ofício n.º 0116/2022 – SEAC/GAB/SES-AM

2.4. JUSTIFICATIVA DA PREPOSIÇÃO.

2.4.1. Justificativa Técnica

A – MODELO DAS PARCERIAS

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:

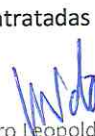
- Definição do modelo de instrumento de contratação desses serviços de gerenciamento das unidades e prestação das ações de saúde e seus critérios para a formalização dos Contratos.
- Mecanismos de controle e fiscalização da execução contratual e atendimento dos resultados esperados.

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.

B - CONTINGÊNCIA ESTADUAL PARA RECRUDESCIMENTO DA INFECÇÃO HUMANA

Em 3 de fevereiro de 2020, o Ministério da Saúde declarou Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) em decorrência da infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID-19), por meio da Portaria MS nº 188, e conforme Decreto nº 7.616, de 17 de novembro de 2011. Em decorrência da situação epidemiológica de escala global ocasionada pela infecção humana do novo Coronavírus, o Ministério da Saúde declarou que o Brasil entrou em Situação de Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional e orientou que estados e municípios estejam preparados para uma possível chegada da doença a seus territórios.

Considerando que a Secretaria de Vigilância em Saúde destaca que em seu Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo Coronavírus COVID-19 publicado, até o momento, fatos e conhecimentos disponíveis são limitados. Há muitas incertezas no modo exato de transmissão e os possíveis reservatórios. As taxas de letalidade, mortalidade e transmissibilidade não são definitivas e estão subestimadas ou superestimadas. As evidências epidemiológicas e clínicas ainda estão sendo descritas e a história natural desta doença está sendo construída. As informações cruciais para apoiar avaliação dos fatores mencionados, como infectividade, transmissibilidade, taxa de complicações, letalidade, mortalidade, serão gradualmente disponibilizadas.

a) Os Coronavírus (CoV) compõem uma grande família de vírus, conhecidos desde meados da década de 1960. Podem causar desde um resfriado comum até síndromes respiratórias graves, como a síndrome respiratória aguda grave (SARS - Severe Acute Respiratory Syndrome) e a síndrome respiratória do Oriente Médio (MERS – Middle East Respiratory Syndrome). Os casos identificados estão relacionados a uma nova variante do Coronavírus, denominada 2019-nCoV, até então não identificada em humanos.

b) É capaz de provocar epidemias recorrentes e pode evoluir causando pandemias quando um novo vírus se dissemina em uma população que não apresenta imunidade para o novo subtipo viral. A magnitude e o impacto da doença irão depender primariamente da virulência e do seu grau de transmissibilidade, além das medidas de intervenção preventivas.

Considerando a necessidade de adoção de novas medidas temporárias, por recomendação do Comitê Intersetorial de Enfrentamento e Combate ao COVID-19, a fim de evitar a circulação do vírus, no território do Estado do Amazonas,

Considerando a necessidade de resguardar o interesse da coletividade, na prevenção e no contágio do Coronavírus, o excelentíssimo Governador do Estado Do Amazonas, no exercício da competência que lhe

confere o artigo 54, IV e XI, da Constituição Estadual, publicou o Decreto Nº 42101 DE 23/03/2020 onde dispõe sobre medidas complementares temporárias, para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional, decorrente do novo Coronavírus.

Considerando ainda que 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) já foi adotado pela Gestão Estadual de Saúde do AMAZONAS para o gerenciamento do COMPLEXO HOSPITALAR ZONA NORTE, COMPREENDIDO PELO HOSPITAL E PRONTO SOCORRO DA ZONA NORTE (DELPHINA RINALDI ABDEL AZIZ) E UPA CAMPOS SALLES pelo INDSH através do Contrato de Gestão nº 001/2019 – SUSAM.

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 e situação emergencial exige um processo de ajuste organizacional da administração pública, bem como ajustes na capacidade técnica do COMPLEXO HOSPITALAR ZONA NORTE uma vez que a Unidade do HOSPITAL E PRONTO SOCORRO DA ZONA NORTE (DELPHINA RINALDI ABDEL AZIZ) estava sendo gradualmente aberta conforme cronograma de execução do Contrato de Gestão vigente.

Em 31 de Agosto de 2020 o Secretário de Saúde em pasta através do Ofício 4401/2020, suspende o 4º Termo Aditivo voltado PLANO DE CONTINGÊNCIA EMERGENCIAL AO COMBATE AO CORONAVÍRUS e propõe a celebração da nova proposta da RETOMADA do COMPLEXO HOSPITALAR ZONA NORTE.

2.4.2. JUSTIFICATIVA OPERACIONAL

Considerando as deliberações realizadas entre a gestão da SES/AM e a direção do INDSH quanto a retomada dos atendimentos não-covid, e funcionamento do Hospital Delphina Aziz, em maior amplitude, porém, ainda respeitando os protocolos de segurança e quantitativos informados pela Fundação de Vigilância em Saúde - FVS/AM, foram encaminhados ofícios a esse instituto.

Os ofícios tinham por finalidade solicitar a Organização o plano de trabalho que subsidiaria o oitavo termo aditivo ao contrato, com base no atual cenário epidemiológico do Amazonas. Com o fito de suprir a necessidade da rede de saúde foi elaborada nova proposta de ampliação na carta de serviço a ser fornecido pelo INDSH, incluindo serviços não-covid.

Em resposta o INDSH emitiu o Ofício nº 032/2021 PRES/SEDE, apresentando proposta ao plano de trabalho encaminhado pela SES/AM através do Ofício nº 5042/2021 - SES/AM.

Importante ressaltar que, conforme Boletim Epidemiológico nº 26/ano 02, de 10 de setembro de 2021, divulgado pela Fundação de Vigilância em Saúde do Amazonas Draª ROSEMARY COSTA PINTO, o Estado do Amazonas encontra-se no cenário de “Moderado Risco” de transmissão da Covid-19. Todavia, a própria

Fundação de Vigilância em Saúde do Amazonas Dr^a Rosemary Costa Pinto divulgou, em 29 de agosto de 2021, informações sobre 12 casos de Covid-19 pela variante Delta (B.1.617.2 – AY.4) no Amazonas.

Ainda, a Organização Mundial de Saúde monitora uma nova variante do coronavírus chamada “Mu”, também conhecida como B.1.621, essa variante já foi detectada na Colômbia, país fronteiriço com o Amazonas.

Importante destacar, portanto, **que em caso de recrudescimento dos casos de Covid- 19 o CHZN deverá transformar seus leitos não-covid, de modo imediato (conforme disponibilidade de cronograma), em leitos covid, para suprir a rede nos atendimentos e internações.**

Em razão das tratativas realizadas com a direção do INDSH e a gestão da SES/AM, nas reuniões ocorridas nos dias 20 e 21 de setembro de 2021, em relação a proposta encaminhada pelo INDSH através do Ofício nº 032/2021 PRES/SEDE, referente ao 8º aditivo a ser celebrado entre as instituições, foi deliberado que o INDSH deverá encaminhar nova proposta conforme ajustes que foram solicitados na reunião, que culminou NESTE Plano de Trabalho aqui mencionado.

Em 20/jan/2022 através do Ofício n.º 0116/2022 – SEAC/GAB/SES-AM solicita a Necessidade de nova ampliação de leitos clínicos e de UTI no Hospital Delphina Aziz para atendimento dos pacientes acometidos pela COVID-19. Processos n.º 01.01.017101.001300/2022-47 e 01.01.017101.001320/2022-18 (Processos apensos), solicitando apoio **para abertura de mais 56 (cinquenta e seis) leitos clínicos COVID-19 e 30 (Trinta) leitos de UTI COVID-19**, no Hospital Delphina Aziz, bem como viabilize a operacionalização para o funcionamento dos leitos com equipamentos, insumos, recursos humanos e gerenciamento das atividades, com base o **DESPACHO TÉCNICO 09/2022-SEAC/SES-AM**, visto que **o Plano de Contingência Estadual para o Enfrentamento da Pandemia de COVID-19, atualmente em sua 6ª versão, prevê para o Hospital Delphina Aziz uma ampliação de 120 a 180 leitos UTI COVID e de 140 a 234 leitos clínicos.**

3. AS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE QUE SERÃO PRESTADOS PELA ORGANIZAÇÃO SOCIAL;

Diante de todo cenário aqui exposto, o CHZN atua desde abril/20 como um dos principais aparelhos públicos hospitalares no enfrentamento ao coronavírus num cenário pandêmico mundial sem precedentes.

Considerando que o Hospital Delphina Aziz Abdel está em operação e em sua capacidade plena no enfrentamento ao COVID19, sendo uma referência para este perfil epidemiológico, a SES/AM solicitou:

3.1. PREMISSAS



PROC: 001.01.017101.001300/2022-47
DOC: 00101.000530/2022-33 (DESPACHO 9)
ASSUNTO: Necessidade de nova ampliação de leitos clínicos e de UTI no Hospital Delphina Aziz para atendimento dos pacientes acometidos pela COVID-19.

DESPACHO TÉCNICO 09/2022-SEAC/SES-AM

A Organização Mundial de Saúde (OMS), em 29 de dezembro de 2021, se valendo das novas variações da Sars-Cov-2, emitiu alerta para que todos os países do mundo se preparem para um aumento de casos da Covid-19 causados pela variante Ômicron, que foi detectada pela primeira vez na África do Sul, visto que a nova cepa já foi identificada em mais de 30 países, como já mencionado anteriormente.

Em 04 de janeiro de 2022, a Fundação de Vigilância em Saúde do Amazonas-FVS emitiu notificação de caso confirmado da variante para **SARS-COV-2 – VOC ÔMICRON (B.1.1.529) no Amazonas**, ainda, alertou aos municípios do estado sobre a necessidade de intensificar a vigilância epidemiológica e a assistência da COVID-19 em todos os serviços da rede de atenção.

Ainda a coexistência de um cenário múltiplo de outras Síndromes Agudas Respiratórias Graves (SRAG) se associando, conforme o Comunicado de Risco de casos confirmados de coinfeção COVID-19 e Influenza A (H3N2) na cidade de Manaus, datado do dia 06/01/2021.

Os dados atuais demonstram aumento exponencial de casos de pacientes acometidos por Covid-19, o que reflete em aumento de internações por SRAG. Diante desse cenário epidemiológico é necessário uma nova configuração e planejamento da rede estadual em razão da concomitância de novas variantes do COVID-19, que já se encontra com caso confirmado no estado e o surto de influenza em âmbito estadual e nacional.

Apesar de um número expressivo de vacinados no Estado, ainda não há abrangência em totalidade do esquema vacinal completo e situação vacinal atualizada, em razão da dificuldade de avanço nos interiores por motivos diversos ou ainda a não adesão de forma individual por usuários do SUS da dose de reforço, conforme se nota nos atendimentos das

Avenida André Araújo, 701 –
Aléxia
Fone: (92) 3643-6300
Folha: LJS-AM-CEP 69060-000

Secretaria de
Saúde





unidades, onde grande parte são pessoas que não aderiram a vacina.

Importante destacar, ainda, o Comunicado de Risco nº 05: Notificação de caso confirmado da variante para SARS-COV-2 – VOC ÔMICRON (b.1.1.529) no estado do Amazonas, da Fundação de Vigilância em Saúde do Amazonas “Dra. Rosemary Costa Pinto” (FVS-RCP), datado de 17 de janeiro de 2022, o qual informa que a capital Manaus apresenta transmissão comunitária e introdução da nova variante no interior do Estado.

Neste sentido, essas possibilidades refletem no aumento das hospitalizações na Rede Assistencial da Capital, fazendo com que haja necessidade da continuidade da existência de estrutura completa para o atendimento dessa demanda em específico considerando a expansão e o desconhecimento científico sobre o comportamento dessa nova variante de preocupação, a VOC Ômicron. Assim encontram-se os dados atualizados do Painel Covid-19 no Estado do Amazonas:



Painel COVID-19 Amazonas
atualizado em 10 de janeiro de 2022 - 22:00h



CONFIRMADOS (últimas 24h)	CASOS NOVOS RECUPERADOS (últimas 24h)	ISOLAMENTO COMUNITÁRIO	Óbitos (últimas 24h)	HOSPITALIZAÇÕES (últimas 24h)	Óbitos (últimas 24h)	HOSPITALIZAÇÕES (últimas 24h)
4.975	909	21.489	1	334,4 (entre 100 mil)	36,4 %	83,1 %
CONFIRMADOS (acumulados)	RECUPERADOS (acumulados)	INTERNADOS com COVID	ÓBITOS (últimas 24h)	DETALHADO	Óbitos (últimas 24h)	HOSPITALIZAÇÕES (últimas 24h)
457.408	421.616	443	13.860	3,0 %	69,6 %	78,5 %

Fonte: https://www.fvs.am.gov.br/indicadorSalaSituacao_view/60/2, consulta em 19/01/2022.

Considerando ainda, a necessidade de implementação e efetiva resposta segundo programação no Plano de Contingência de Enfrentamento a COVID-19 da Rede Estadual de Saúde do Amazonas, conforme já informado nos autos dos processos n.º 01.01.017101.000645/2022-83 e 01.01.017101.000506/2022-50 (SIGED), sugestionou a possibilidade de maior abrangência da necessidade de atendimento em suas fases pré-estipuladas, e associado ao cenário posto de concomitância da infecção por Influenza e

Avenida André Araújo, 701 -
Aleixo
Fone: (92) 3643-6300
Folha: 2. JS-AM-CEP 69060-000

Secretaria de
Saúde





AMAZONAS
GOVERNO DO ESTADO

Covid-19, se faz necessária a abertura de mais leitos clínicos e de UTI no Hospital Delphina Aziz para auxiliar no atendimento aos usuários da Rede acometidos por Covid-19.

Visto que o Plano de Contingência Estadual para o Enfrentamento da Pandemia de COVID-19, atualmente em sua 6ª versão, prevê para o Hospital Delphina Aziz uma ampliação de 120 a 180 leitos UTI COVID e de 140 a 234 leitos clínicos.

Conclui-se, portanto, em complementação às solicitações anteriormente realizadas (Ofícios n.ºs xxxx, xxxx e xxxx - proc. nºs 01.01.017101.000848/2022-70, 01.01.017101.000297/2022-44 e 01.01.017101.000645/2022-83), considerando o comportamento das alças epidêmicas anteriores que tivemos nas explosões de casos no transcurso da Pandemia, onde a área assistencial havia solicitado 20 (vinte) novos leitos de UTI COVID -19, como ação preventiva em razão da sobrecarga nas ocupações de leitos das Unidades de Saúde do Estado do Amazonas, respeitosamente, solicitamos apoio **para abertura de mais 56 (Cinquenta e seis) Leitos clínicos COVID-19 e 30 (Trinta) leitos de UTI COVID-19**, no Hospital Delphina Aziz, bem como viabilize a operacionalização para o funcionamento dos leitos com equipamentos, insumos, recursos humanos e gerenciamento das atividades.

Adriana Lopes Elias

Secretária Executiva de Assistência da Capital

3 ELIAS em 19/01/2022 às 14:31:03 conforme MP nº-2.200-2 de 24/08/2001. Verificador 6575.9165E C3917C B8

13 | P á g i n a

4. ESTRUTURA FÍSICA, TECNOLÓGICA E RECURSOS HUMANOS EMPREGADOS PELA ORGANIZAÇÃO SOCIAL;

4.1. ESTRUTURA FÍSICA

Referente a **estrutura física** o INDSH utilizará TODA a Unidade do **Complexo Hospitalar da Zona Norte (CHZN)** compreendida pelo Hospital Delphina Abdel Aziz localizado na Av. Torquato Tapajós, 9250 - Colônia Terra Nova, Manaus – AM, e da UPA Campos Sales localizado na v. Dona Otília, 649 - Tarumã, Manaus – AM.

A) HOSPITAL DELPHINA RINALDI ABDEL AZIZ - HDRAA

1 – Porta fechada referenciada aos casos confirmados de COVID-19 24 horas, clínico e cirúrgicos nos 7 dias da semana;

2 – Composição por Andar:

ANDAR	ESPECIALIDADES INTERNAÇÃO	LEITOS
Térreo	LEITO CLÍNICA MÉDICA ADULTO - SVA	10
Térreo	LEITO CLÍNICA MÉDICA ADULTO - Sala Rosa	10
Térreo	UTI ÔMICRON	10
Térreo	UTI ÔMICRON	50
1º Andar	UTI ADULTO	30
1º Andar	UTI ADULTO	20
1º Andar	UTI ÔMICRON	20
2º Andar	LEITO CIRÚRGICO	56
3º Andar	LEITO CLÍNICO	56
4º Andar	LEITO CLÍNICO ÔMICRON	84
5º Andar	LEITO CLÍNICO ÔMICRON	84
6º Andar	LEITO CLÍNICO ÔMICRON	28
Total Leitos		458

a) Composição da Unidade de Suporte a vida com **458 leitos totais**, sendo ofertados a rede **438 leitos** assim configurados:

- Leitos Clínicos (COVID/SRAG): 196 leitos;
- Leitos UTI Adulto (COVID/SRAG): 80 leitos;
- Leitos Clínicos: 56 leitos;
- Leitos Cirúrgicos: 56 leitos;
- Leitos Internos (SVA e Sala Rosa): 20 leitos – NÃO REGULADOS;
- Leitos UTI Adulto: 50 leitos.

Devido a capacidade de leitos instalados na unidade HPSZN foram necessárias adaptações na estrutura hospitalar para adequar a necessidade deste cenário pandêmico solicitada pela SES/AM no recrudescimento da infecção humana pelo novo Coronavírus. Foram utilizadas nos leitos de enfermaria a “terceira cama” para que a estrutura se adequasse as necessidades amplamente mencionadas neste documento. Os leitos de enfermaria dos andares 4º e 5º passaram a ter 84 leitos por andar, **devido a inclusão (dentro das normas vigentes) do terceiro leito nas enfermarias.**

b) Clínica COVID-19 (Sala Rosa) possuindo **10 leitos respiratórios** do hospital, com permanência média de 24 horas;

c) Sala de Estabilização (Vermelha) / SVA com **10 leitos transitórios** com estrutura de leitos de UTI, sendo estes leitos de retaguarda para todos os leitos clínicos do hospital, não podendo ser disponibilizados para a regulação da unidade devido ser utilizado para remanejo interno;

d) Centro Cirúrgico:

- Para cirurgias de urgências – **02 salas;**
- Para pequenas cirurgias (hospital dia) – **02 salas;**
- Para cirurgias eletivas convencionais – **04 salas.**

e) Ambulatório:

AMBULATÓRIO CLÍNICO	Nº de consultas
MÉDICO	6.598
Cardiologia Adulto	594
Gastrenterologia pediátrica	352
Gastrenterologia geral	528
Endocrinologia pediátrica	352
Endocrinologia geral	528
Reumatologia geral	528
Neurologia Pediátrica	528
Neurologia geral	528
Oftalmologista	704
Pneumologia Pediátrica	132
Pneumologia geral	264
Nefrologia geral	702
Otorrinolaringologia geral	198
Dermatologia geral	264
Urologia	396
NÃO MÉDICO	1.376
Psicologia	264
Nutrição	264

Fonoaudiologia	264
Fisioterapia	320
Consulta de Enfermagem	264
SUBTOTAL - AMBULATÓRIO CLÍNICO	7.974
AMBULATÓRIO CIRURGICO	Nº de consultas
Cirurgia Geral	792
Cirurgia Vascular	100
Ginecologia	792
Oftalmologia	352
Proctologia	264
Dermatologia peq cirur.	528
Urologia	396
SUBTOTAL - AMBULATÓRIO CIRÚRGICO	3.224
TOTAL - AMBULATÓRIO	11.198

e) SADT's (pacientes internos / pacientes externos regulados):

Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (SADT)	QUANTIDADE EXTERNA
PROCEDIMENTOS DIAGNÓSTICOS	
Diagnostico em laboratório Clínico	65.000
Diagnostico por anatomia patológica e citopatologia	1.000
Exame anatomopatológico p/congelamento/ parafina por peça ou biopsia	1.000
Diagnostico por endoscopia	670
CPRE - Colangiopancreatografia retrograda (via endoscopia)	10
Colonoscopia	100
Esofagogastroduodenoscopia (EDA)	480
Retossigmoidoscopia	50
Broncospia (broncofibroscopia) diagnostico	30
Diagnostico por radiologia	6.130
Exames radiológicos	6.000
Urografia Venoso	5
Uretrocistografia	25
Mamografia	100
Diagnostico por ressonância magnética (sem contraste)	470
Diagnostico por ressonância magnética (com contraste) com sedação	110
Diagnostico por tomografia (sem contraste)	607
Diagnostico por tomografia (com ou sem contraste/sedação)	118
Diagnostico por ultrassonografia	5.326
Ecocardiografia Transtorácica	400

Ultrassonografia doppler colorido	1.000
Ultrassonografia	3.926
Métodos diagnósticos em especialidades	
Diagnostico em Cardiologia	2.100
Eletrocardiograma	1.440
Monitoramento pelo sistema holter 24hs 3 canais	110
Monitorização ambulatorial de pressão arterial	110
Teste esforço / teste ergométrico	440
Diagnostico em oftalmologia	830
Retinografia	100
Tonometria	100
USG	100
Campimetria	100
ECO	330
Mapeamento de retina (oftalmoscopia indireta) - monocular	100
Diagnostico em otorrinolaringologia/fonoaudiologia	700
Audiometria / Impedanciometria	200
Videolaringoscopia	500
Diagnostico em pneumologia	400
Prova função pulmonar completa com broncodilatador	300
Prova função pulmonar simples	100
Terapias especializadas	3.320
Fisioterapia (sessões)	3.320
TOTAL GERAL	86.781

No processo de hospitalização estão incluídos:

- Tratamento das possíveis complicações que possam ocorrer ao longo do processo assistencial, tanto na fase de tratamento, quanto na fase de recuperação;
- Tratamentos concomitantes, diferentes daqueles classificados como principais que motivaram a internação do usuário, que podem ser necessários, adicionalmente, devido às condições especiais do usuário e/ou outras causas;
- Tratamento medicamentoso que seja requerido durante o processo de internação;
- Serviços de Apoio Diagnóstico Terapêutico – SADT - que sejam requeridos durante o processo de internação;
- Procedimentos e cuidados de enfermagem, necessários durante o processo de internação;
- Assistência nutricional e alimentação parenteral e enteral;

- g. Assistência por equipe médica especializada, equipe de enfermagem e equipe multidisciplinar, incluído médico diarista para cobertura horizontal nas 24 horas/dia em todas as áreas de internação do hospital (médico hospitalista);
- h. Atendimento de fisioterapia 24 horas/dia nos setores críticos;
- i. Atendimento de Serviço Social manter 24 horas/dia;
- j. Atendimento de psicologia e fonoaudiologia;
- k. Insumos Assistências incluindo Produtos para Saúde (mat/med) e equipamentos de proteção individual – EPI utilizados na Unidade Hospitalar;
- l. Diárias de hospitalização em quarto compartilhado ou individual, quando necessário, devido às condições especiais do usuário e/ou quarto de isolamento;
- m. Acompanhante para os usuários idosos, crianças e gestantes (Lei nº 10.741 de 01/10/2003), com direito a alojamento e alimentação (caso excepcionais nos casos de COVID-19);
- n. Sangue e hemoderivados;
- o. Procedimentos especiais de alto custo, como hemodiálise, endoscopia, colonoscopia e outros que se fizerem necessários ao adequado atendimento e tratamento do paciente, de acordo com a capacidade instalada, respeitando a complexidade da instituição;
- p. Exames de análises clínicas para os pacientes atendidos no HPSZN;
- q. Procedimentos especiais que se fizerem necessários ao adequado atendimento e tratamento do usuário, de acordo com a capacidade instalada, respeitando a complexidade do HPSZN;

Devido as características do Hospital da Zona Norte a unidade foi construída por meio de Parceria Público Privada (PPP) com o consórcio Zona Norte Engenharia, sendo que Manutenção e Gestão de Serviços são por concessão administrativa para construção, fornecimento de equipamentos, manutenção, aparelhamento e gestão de serviços não assistenciais, como fornecimento de roupas hospitalares, alimentação de funcionários e acompanhantes, etc.;

B) UPA CAMPOS SALES:

1 – Atendimento porta aberta (espontâneo ou encaminhado) urgência e emergência nas 24 horas, 7 dias da semana.

Área de Emergência

Dispõem de consultórios ou salas para pacientes críticos, triagem, consultórios de consulta/visita rápida, salas de atendimento para adultos e de pediatria, salas de contenção, leitos de observação e espaços para técnicas de apoio.

A) Dotação e distribuição das salas são as seguintes:

- Salas de pacientes críticos (RCP): clínico, cirúrgico e pediátrico – 04 (quatro) leitos
- 02 (duas) Salas para Acolhimento com Classificação de Risco (adultos e pediatria)
- 03 (três) Consultórios Médicos para Adultos
- 01 (um) Consultório Médico Pediatria
- 01 (um) Consultório Odontológico

B) Leitos de Observação distribuídos em:

- Clínica feminina (06);
- Clínica masculina (06);
- Clínica pediátrica (06)
- Isolamentos (02)

C) Sala Medicação;

D) Apoio Diagnóstico e Terapêutico: Parque para procedimentos de apoio e diagnóstico, contendo:

- Raio-X;
- Eletrocardiograma;
- Laboratório de Análises Clínicas com capacidade de realização de exames bioquímicos, coprológicos e uroanálise;
- Sala de coleta.

4.2. TECNOLOGIA

Referente a tecnologia empregada, o INDSH na forma que lhe compete numa modalidade de contrato de gestão, aplica TODOS seus recursos e principalmente sua expertise nas melhores práticas assistenciais e de gestão a fim que se possa alcançar os objetivos que a excelência nos serviços prestados assistencialmente para a população Amazonense e regiões adjacentes.

O INDSH é uma organização social que se diferencia na administração hospitalar, pois está pautada em pilares de valores que garante não só a eficiência na gestão da saúde, mas como uma referência de governança em seu setor, promovendo soluções inovadoras para a saúde do país, com gestão de qualidade com foco na valorização humana, profissional, tecnológica e excelência no atendimento. Este é o modo do INDSH fazer gestão:

- **EPIMED:** O sistema Epimed Monitor UTI é o sistema de gestão e análise de indicadores utilizado pelos principais hospitais do Brasil. Utilizado em mais de 1000 unidades de terapia intensiva, o Epimed Monitor UTI possui uma base de mais de 2,5 milhões de pacientes, o que permite benchmarking qualificado e exclusivo com outras unidades para comparar seus indicadores e resultados;
- **BUSINESS INTELLIGENCE (BI):** O INDSH trabalha com Business Intelligence em saúde para processar e assimilar os dados gerados e compreender tanto as tendências quanto as necessidades do hospital. Com a parceria com a empresa **HSP Inteligência Hospitalar** traz a ferramenta de BI, que se refere a um conjunto de teorias, processos, metodologias, tecnologias e estruturas capazes de transformar grandes quantidades de dados brutos em informações relevantes para a tomada de decisão. O conceito abrange desde o processo de coleta até o monitoramento de informações que suportam a gestão do negócio pode-se acompanhar e correlacionar diversas informações úteis para a estratégia e funcionamento hospitalar, nos mais diversos aspectos, como por exemplo Indicadores assistenciais, Desvios no tempo médio de permanência ou taxa de ocupação, entre outros;
- **GESTÃO DE CUSTOS:** Apuração e análise de custos da Unidade com a implementação de solução internacionalmente utilizada, o KPIH (*Key Performance Indicator for Health*) da empresa **Planisa**, que permite *benchmark* entre as unidades semelhantes para maximizar os seus resultados;
- **GESTÃO AMBIENTAL:** Oferece projetos de sustentabilidade na área da saúde focada nas atividades hospitalares e seu impacto ambiental;
- **SEGURANÇA DO PACIENTE:** Para isso o INDSH conta com um parceiro mais conceituado na atualidade neste quesito, o **IBSP – Instituto Brasileiro de Segurança do Paciente** que visa ser uma instituição que oferece conteúdo relevante em diferentes mídias e formatos de distribuição, para organizações e profissionais de saúde que buscam adquirir e renovar conhecimento no que tange segurança do paciente e demais dimensões da qualidade na assistência à saúde.



20 | P á g i n a

4.3. RECURSOS HUMANOS

4.3.1. DIMENSIONAMENTO MÉDICO

Os profissionais relacionados no dimensionamento de pessoal médico foram baseados na Resolução n.º 2.077/14 do Conselho Federal de Medicina em seu Anexo I – “Quantificação da equipe médica”, bem como em todas as orientações dos principais órgãos como Ministério da Saúde, ANVISA (Agência Vigilância Sanitária, CFM (Conselho Federal de Medicina), AMIB (Associação Médica de Intensiva Brasileira), etc.;

Todas as recomendações em virtude dessa pandemia e cuidados para a garantia tanto dos profissionais envolvidos, quanto aos pacientes foram consideradas para tal dimensionamento.

Cabe reforçar que como gestor do CHZN, o INDSH **emprega 100% dos recursos de custeio na manutenção da unidade**, sendo que os valores apresentados abaixo, foram através de pesquisa de mercado, ou com a realidade local, através de ampla e rigorosa COTAÇÕES seguindo as orientações do nosso Regulamento Institucional de Compras e Contratações disponível no sítio eletrônico <https://www.indsh.org.br/mural-de-transparencia-2/> sem **NENHUMA** e qualquer margem de lucratividade.

✚ DIMENSIONAMENTO MÉDICO HOSPITAL DELPHINA ABDEL AZIZ

QUANTIDADE DE PLANTONISTA DELPHINA - fase 01								
UTI TÉRRO - ÔMICRON		MANHÃ	TARDE	NOITE	QUANT. PLANTÃO DIA	QUANT PLANTÃO MÊS	VALOR PLANTÃO	VALOR TOTAL MÊS
50 LEITOS	PLANTONISTA	2,5	2,5	5	10	310	R\$ 2.200	R\$ 682.000
	ROTINA	2,5	2,5		5	155	R\$ 2.200	R\$ 341.000
COORDENAÇÃO						5	R\$ 10.000	R\$ 50.000
TOTAL								R\$ 1.073.000
UTI TIPO II (CLÍNICA-CIRURGICA) - 1º ANDAR		MANHÃ	TARDE	NOITE	QUANT. PLANTÃO DIA	QUANT PLANTÃO MÊS	VALOR PLANTÃO	VALOR TOTAL MÊS
50 LEITOS	PLANTONISTA	2,5	2,5	5	10	310	R\$ 2.200	R\$ 682.000
	ROTINA	2,5	2,5		5	155	R\$ 2.200	R\$ 341.000
						0		
COORDENAÇÃO						5	R\$ 10.000	R\$ 50.000
TOTAL								R\$ 1.073.000
UTI ÔMICRON - HOSPITAL DIA		MANHÃ	TARDE	NOITE	QUANT. PLANTÃO DIA	QUANT PLANTÃO MÊS	VALOR PLANTÃO	VALOR TOTAL MÊS
20 LEITOS	PLANTONISTA	1	1	2	4	124	R\$ 2.200	R\$ 272.800
	ROTINA	1	1		2	62	R\$ 2.200	R\$ 136.400
COORDENAÇÃO						2	R\$ 10.000	R\$ 20.000
TOTAL								R\$ 429.200

UTI ÔMICRON - (E) Complemento térreo		MANHÃ	TARDE	NOITE	QUANT. PLANTÃO DIA	QUANT PLANTÃO MÊS	VALOR PLANTÃO	VALOR TOTAL MÊS
10 LEITOS	PLANTONISTA	0,5	0,5	1	2	62	R\$ 2.200	R\$ 136.400
	ROTINA	0,5	0,5		1	31	R\$ 2.200	R\$ 68.200
COORDENAÇÃO						1	R\$ 10.000	R\$ 10.000
TOTAL								R\$ 214.600
SVA		MANHÃ	TARDE	NOITE	QUANT. PLANTÃO DIA	QUANT PLANTÃO MÊS	VALOR PLANTÃO	VALOR TOTAL MÊS
10 LEITOS	SVA	1	1	2	4	124	R\$ 2.200	R\$ 272.800
SALA ROSA - EQUIPE DE RESPOSTA RÁPIDA		0,5	0,5	1	2	62	R\$ 1.650	R\$ 102.300
COORDENAÇÃO						1	R\$ 10.000	R\$ 10.000
TOTAL								R\$ 385.100
ENFERMARIAS		MANHÃ	TARDE	NOITE	QUANT. PLANTÃO DIA	QUANT PLANTÃO MÊS	VALOR PLANTÃO	VALOR TOTAL MÊS
3° ANDAR - LEITOS CLINICO - 56 LEITOS	PLANTONISTA	2,5	1	2	5,5	170,5	R\$ 1.650	R\$ 281.325
4° ANDAR - LEITOS RESPIRATORIO ÔMICRON - 84 LETIOS	PLANTONISTA	3,5	1	2	6,5	201,5	R\$ 1.650	R\$ 332.475
5° ANDAR - LEITOS RESPIRATORIO ÔMICRON - 84 LEITOS	PLANTONISTA	3,5	1	2	6,5	201,5	R\$ 1.650	R\$ 332.475
6° ANDAR - LEITOS CLINICO - 28 LEITOS	PLANTONISTA	1	0,5	1	2,5	77,5	R\$ 1.650	R\$ 127.875
COORDENAÇÃO						4	R\$ 10.000	R\$ 40.000
TOTAL								R\$ 1.114.150
TOTAL GERAL								R\$ 4.421.050

AMBULATÓRIO - CIRÚRGICO ESPECIALIDADES MÉDICAS	Nº DE CONSULTAS	VALORES DE CONSULTAS
Cirurgia Geral	792	R\$ 60,00
Cirurgia Vascular	100	R\$ 60,00
Ginecologia	792	R\$ 60,00
Oftalmologia	352	R\$ 60,00
Proctologia	264	R\$ 60,00
Dermatologia peq cirur.	528	R\$ 60,00
Urologia	792	R\$ 60,00
TOTAL	3.620	R\$ 217.200,00

AMBULATÓRIO - CLÍNICO ESPECIALIDADES MÉDICAS	Nº DE CONSULTAS	VALORES DE CONSULTAS
Cardiologia Adulto	594	R\$ 60,00
Gastroenterologia pediátrica	352	R\$ 70,00
Gastroenterologia geral	528	R\$ 60,00
Endocrinologia pediátrica	352	R\$ 75,00
Endocrinologia geral	528	R\$ 75,00
Reumatologia geral	528	R\$ 60,00
Neurologia Pediátrica	528	R\$ 60,00
Neurologia geral	528	R\$ 60,00
Oftalmologista	704	R\$ 60,00
Pneumologia Pediátrica	132	R\$ 75,00
Pneumologia geral	264	R\$ 70,00
Nefrologia geral	702	R\$ 60,00
Otorrinolaringologia geral	198	R\$ 60,00
Dermatologia geral	264	R\$ 60,00
Total	6.202	R\$ 393.460,00

SERVIÇO CIRÚRGICO ESPECIALIDADES MÉDICAS	Nº DE PLANTÕES/ DIA	VALOR DO PLANTÃO	TOTAL
CIRURGIA GERAL			
Plantonista eletivo	4	R\$ 1.930,00	R\$ 177.560,00
SUPERVISÃO	2		R\$ 127.380,00
Plantonista urgência	4		R\$ 299.150,00
Coordenação	1		R\$ 10.000,00
Total			R\$ 614.090,00
GINECOLOGIA			
Plantonista eletivo	3	R\$ 2.300,00	R\$ 225.400,00
Acionamento sobreaviso	10	R\$ 1.150,00	R\$ 11.500,00
Total			R\$ 236.900,00
UROLOGIA			
Plantonista eletivo	3	R\$ 2.300,00	R\$ 225.400,00
Acionamento sobreaviso	10	R\$ 1.150,00	R\$ 11.500,00

Total			R\$ 236.900,00
CIRURGIA VASCULAR			
Pacote Cirúrgico	PROCEDIMENTOS E POS OPERATÓRIOS CIRURGIAS - FISTULAS	TOTAL	R\$ 110.900,00
PROCTOLOGIA			
30 CIRURGIAS MÊS	54	R\$ 2.300,00	R\$ 108.360,00
SOBREAVISO	10	R\$ 1.150,00	R\$ 11.500,00
Total			R\$ 119.860,00
CIRURGIA TORÁCICA			
Visita diária	30	R\$ 30.000,00	R\$ 30.000,00
Pacote cirúrgico		R\$ 67.000,00	R\$ 67.000,00
Total			R\$ 97.000,00
OFTALMOLOGIA			
Pacote cirúrgico	330		R\$ 115.000,00
Total			R\$ 115.000,00
PARECERES			
Pareceristas			R\$ 14.280,00
CIRURGIA DERMATOLÓGICA			
Pacote cirúrgico	100		R\$ 29.000,00

ANESTESISTA		MANHÃ	TARDE	NOITE	QUANT. PLANTÃO DIA	QUANT PLANTÃO MÊS	VALOR PLANTÃO	VALOR TOTAL MÊS
CENTRO CIRURGICO	PLANTONISTA SEMANA	3,5	3,5	1	8	184	R\$ 2.300,00	R\$ 423.200,00
	PLANTONISTA FINAL DE SEMANA	0,5	0,5	1	2	16	R\$ 2.300,00	R\$ 36.800,00
	SOBREAVISO	0,5	0,5	1	2	62	R\$ 1.150,00	R\$ 71.300,00
COORDENAÇÃO						3	R\$ 10.000,00	R\$ 30.000,00
TOTAL								R\$ 561.300,00

NEFROLOGIA ADULTO		QTDE	VALORES
Parecer		150	R\$ 84.300,00
Sessão de hemodiálise		90	R\$ 61.200,00
Implante de cateter		300	R\$ 315.000,00
Sessão de hemodiálise estendida 12h		60	R\$ 120.000,00
Sessão de hemodiálise estendida 24h		6	R\$ 18.000,00
TOTAL			R\$ 598.500,00

Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (SADT) PROCEDIMENTOS DIAGNÓSTICOS	QUANTIDADE EXTERNA	QUANTIDADE INTERNA	TOTAL SADT's	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
Diagnostico em laboratório Clínico	65.000	80.000	145.000	Interno	-
Diagnostico por anatomia patológica e citopatologia	1.000	1.000	2.000		R\$ 88.000,00
Exame anatomopatológico p/congelamento/ parafina por peça ou biopsia	1.000	1.000	2.000	R\$ 44,00	R\$ 88.000,00
Diagnostico por endoscopia	670	45	715		R\$ 245.300,00
CPRE - Colangiopancreatografia retrograda (via endoscopia)	10	10	20	R\$ 3.500,00	R\$ 70.000,00
Colonoscopia	100	5	105	R\$ 360,00	R\$ 37.800,00
Esofagogastroduodenoscopia (EDA)	480	30	510	R\$ 200,00	R\$ 102.000,00
Retossigmoidoscopia	50		50	R\$ 200,00	R\$ 10.000,00
Broncospia (broncofibroscopia) diagnostico	30		30	R\$ 850,00	R\$ 25.500,00
Diagnostico por radiologia	6.130	6.130	12.260		R\$ 81.600,00
Exames radiológicos	6.000	2.000	8.000	R\$ 9,00	R\$ 72.000,00
Urografia Venoso	5		5	R\$ 100,00	R\$ 500,00
Uretrocistografia	25		25	R\$ 300,00	R\$ 7.500,00
Mamografia	100		100	R\$ 16,00	R\$ 1.600,00
Diagnostico por ressonância magnética (sem contraste)	470	200	670	R\$ 54,00	R\$ 36.180,00
Diagnostico por ressonância magnética (com contraste) com sedação	110	100	210	R\$ 54,00	R\$ 11.340,00
Diagnostico por tomografia (sem contraste)	607	300	907	R\$ 44,00	R\$ 39.908,00
Diagnostico por tomografia (com ou sem contraste/sedação)	118	100	218	R\$ 44,00	R\$ 9.605,20
Diagnostico por ultrassonografia	5.326	500	5.826		R\$ 400.553,00
Ecocardiografia Transtorácica	400	100	500	R\$ 140,00	R\$ 70.000,00
Ultrassonografia doppler colorido	1.000	100	1.100	R\$ 102,88	R\$ 113.168,00
Ultrassonografia	3.926	300	4.226	R\$ 51,44	R\$ 217.385,00
Métodos diagnósticos em especialidades					
Diagnostico em Cardiologia	2.100		2.500		R\$ 139.000,00
Eletrocardiograma	1.440		1.440	R\$ 25,00	R\$ 36.000,00
Monitoramento pelo sistema Holter 24hs 3 canais	110		110	R\$ 50,00	R\$ 5.500,00
Monitorização ambulatorial de pressão arterial	110		110	R\$ 50,00	R\$ 5.500,00
Teste esforço / teste ergométrico	440		440	R\$ 120,00	R\$ 44.000,00
Ecocardiograma		400	400	R\$ 120,00	R\$ 48.000,00
Diagnostico em oftalmologia	830		830		R\$ 52.300,00
Retinografia	100		100	R\$ 75,00	R\$ 7.500,00
Tonometria	100		100	R\$ 50,00	R\$ 5.000,00
USG	100		100	R\$ 75,00	R\$ 7.500,00
Campimetria	100		100	R\$ 75,00	R\$ 7.500,00

Eco	330		330	R\$ 60,00	R\$ 19.800,00
Mapeamento de retina (oftalmoscopia indireta) – monocular	100		100	R\$ 50,00	R\$ 5.000,00
Diagnostico em otorrinolaringologia/fonoaudiologia	700		700		R\$ 25.000,00
Audiometria / Impedanciometria	200		200	interno	R\$ -
Videolaringoscopia	500		500	R\$ 50,00	R\$ 25.000,00
Diagnostico em pneumologia	400		400		R\$ 46.000,00
Prova função pulmonar completa com broncodilatador	300		300	R\$ 120,00	R\$ 36.000,00
Prova função pulmonar simples	100		100	R\$ 100,00	R\$ 10.000,00
Terapias especializadas	3.320		3.320		R\$ -
Fisioterapia (sessões)	3.320		3.320	interno	R\$ -
TOTAL GERAL	86.781		174.556		R\$ 1.174.786,20

✚ DIMENSIONAMENTO MÉDICO UPA CAMPOS SALES

UPA CAMPO SALES	ESPECIALIDADE	MÉDICOS NA ESCALA			CARGA HORÁRIA	
		DIURNO (M/T)	NOTURNO (N)	TOTAL DIA	Diária	Mensal
SETOR		12	7		*	5.856
PLANTONISTA	CLÍNICO GERAL	3	2	5	12	1.830
PLANTONISTA	CIRURGIA GERAL	1	1	2	12	732
PLANTONISTA	PEDIATRA	2	2	4	12	1.464
PLANTONISTA	LIDER	1	1	2	12	732
PLANTONISTA	FLUXO	1	0	1	12	366
ODONTO	ODONTO	1	1	2	12	732
TOTAL						R\$ 865.016,00


26 | Página

4.3.2. DIMENSIONAMENTO ASSISTENCIAL, ADMINISTRATIVO E DE APOIO

Para o cálculo do dimensionamento assistencial, administrativo e de apoio, foi considerado o quadro atual de colaboradores, e os devidos incrementos nas quantidades dos andares e perfil.

Neste caso TODO dimensionamento seguiu os critérios de segurança e quantitativo preconizados pelo Ministério da Saúde, e tantos outros órgãos que emitiram pareceres de RECOMENDAÇÕES neste cenário pandêmico, como o COFEN (Conselho Federal de Enfermagem), ANVISA, AMIB etc.,

Para a obtenção dos cálculos de força de trabalho, necessária a cada unidade, é utilizado parâmetros existentes com as Diretrizes Nacionais do SUS e do DF, Resoluções dos Conselhos de Classe, Recomendações da OMS, RDC do Ministério da Saúde, ObservaRH/SP (OPAS) e parâmetros definidos no estudo realizado para Redimensionar ganhador do Prêmio INOVASUS 2013 com o tema “Redimensionamento do Quadro de Servidores Rede Sudoeste SES/DF”.

Diante deste cenário o dimensionamento para o Hospital da Zona Norte (Delphina Aziz) ficou:

HEADCOUNT - HOSPITAL DELPHINA – PROJEÇÃO 9º TA

			QTDE	SALÁRIO TOTAL	INSALUBR.	AD. NOT.
TOTAL GERAL			1921	4.879.375,82	928.392,00	287.699,31
EXECUTIVA			17	117.237,08	8.241,60	-
DIRETORIA GERAL	DIRETOR EXECUTIVO	39.573,68	1	39.573,68	484,80	-
	SUPERVISOR ADMINSTRA	5.088,04	1	5.088,04	484,80	-
	ASSESSOR(A) DIRECAO	3.957,36	2	7.914,72	969,60	-
ASSESSORIA DE IMPRENSA	SUP. DE COMUNICACAO	5.088,04	1	5.088,04	484,80	-
	ASSIST COMUNICACAO	1.809,08	1	1.809,08	484,80	-
NUCLEO DA QUALIDADE	GERENTE MEDICO	29.210,00	1	29.210,00	484,80	-
	COORD ASSISTENCIAL	6.784,05	1	6.784,05	484,80	-
	SUPERV ENF AUDITORIA	3.505,08	1	3.505,08	484,80	-
	ANALISTA DE QUALIDAD	3.731,22	1	3.731,22	484,80	-
	ENFERMEIRO	3.505,08	2	7.010,16	969,60	-
	ESCRITURARIO	1.523,01	1	1.523,01	484,80	-
	TEC. ENFERMAGEM	1.500,00	4	6.000,00	1.939,20	-
TÉCNICA			15	233.429,16	7.272,00	4.974,55
DIRETORIA TECNICA	DIRETOR TECNICO	46.631,00	1	46.631,00	484,80	-
	GERENTE MEDICO	23.210,00	2	46.420,00	969,60	-
	COORD. MEDICO (A)	10.550,00	2	21.100,00	969,60	-
NIR - NUCLEO INTERN. REGULACAO	MEDICO REGULADOR	15.200,00	4	60.800,00	1.939,20	4.974,55
SCIH - SERV.CONTR.INFEC. HOSP. - EQ. T	MEDICO INFECTOLOGIST	13.715,00	4	54.860,00	1.939,20	-
SPP - SERV.DE PRONTUARIO DO PACIENTE	ASSIST ADMINISTRAT	1.809,08	2	3.618,16	969,60	-
ADM./FINANC.			238	635.164,01	115.382,40	20.096,15
	DIRETOR ADM/FINANCEI	22.613,53	1	22.613,53	484,80	-

DIRETORIA ADMINISTRATIVA	DIRETOR LOGISTICA	22.613,53	1	22.613,53	484,80	-
	GERENTE ADMINISTRATIVA	13.568,11	1	13.568,11	484,80	-
	GERENTE COMPLIANCE	13.568,11	1	13.568,11	484,80	-
	GERENTE CONTABIL/FIN	13.568,11	1	13.568,11	484,80	-
	GERENTE DE CUSTOS	13.568,11	1	13.568,11	484,80	-
	GERENTE LOGISTICA	13.568,11	1	13.568,11	484,80	-
CONTROLE INTERNO	COORD. DE COMPLIANCE	6.784,05	1	6.784,05	484,80	-
	SUPERVISOR ADMINSTRA	5.088,04	1	5.088,04	484,80	-
	ANALISTA ADMINISTRATIVO	3.731,22	1	3.731,22	484,80	-
	ASSIST ADMINISTRAT	1.809,08	1	1.809,08	484,80	-
GESTAO DE CONTRATOS	ANALISTA ADMINISTRATIVO	3.731,22	1	3.731,22	484,80	-
	ASSIST ADMINISTRAT	1.809,08	1	1.809,08	484,80	-
PRESTACAO DE CONTAS	ANALISTA ADMINISTRATIVO	3.731,22	1	3.731,22	484,80	-
	ASSIST ADMINISTRAT	1.809,08	1	1.809,08	484,80	-
ESTATISTICA	ESTATISTICO	3.731,22	1	3.731,22	484,80	-
DEPARTAMENTO PESSOAL	SUP. DEPTO PESSOAL	5.088,04	1	5.088,04	484,80	-
	ANALISTA DP SENIOR	4.350,00	1	4.350,00	484,80	-
	ANALISTA DE DEP PESS	3.731,22	6	22.387,32	2.908,80	-
	ASSIST.DEP.PESSOAL	1.809,08	5	9.045,40	2.424,00	-
RH - RECURSOS HUMANOS	SUPERV. DE RH	5.088,04	1	5.088,04	484,80	-
	ANALISTA DE RH	3.731,22	3	11.193,66	1.454,40	-
	LIDER DE APOIO	2.487,47	1	2.487,47	484,80	-
	ASSISTENTE DE RH	1.809,08	1	1.809,08	484,80	-
	ASSIST ADMINISTRAT	1.809,08	1	1.809,08	484,80	-
CUSTOS	ANALISTA CUSTOS	3.731,22	2	7.462,44	969,60	-
	ASSIST ADMINISTRAT	1.809,08	2	3.618,16	969,60	-
CONTABILIDADE	CONTADOR	6.784,05	1	6.784,05	484,80	-
	ANALISTA CONTABIL	3.731,22	2	7.462,44	969,60	-
FINANCEIRO	SUPERV FINANCEIRO	5.088,04	1	5.088,04	484,80	-
	ANALISTA FINANCEIRO	3.731,22	1	3.731,22	484,80	-
	ASSISTENTE FINANCEIR	1.809,08	1	1.809,08	484,80	-
ALMOXARIFADO	SUPERV. LOGISTICA	5.088,04	1	5.088,04	484,80	-
	LIDER ALMOXARIFADO	2.487,47	3	7.462,41	1.454,40	-
	ALMOXARIFE	1.809,08	1	1.809,08	484,80	-
	ASSIST ADMINISTRAT	1.809,08	2	3.618,16	969,60	-
	AUX. ADMINISTRATIVO	1.582,94	3	4.748,82	1.454,40	-
	AUX. DE ALMOXARIFE	1.582,94	7	11.080,58	3.393,60	906,59
COMPRAS	SUPERV DE COMPRAS	5.088,04	1	5.088,04	484,80	-
	COMPRADOR	3.731,22	2	7.462,44	969,60	-
	ASSIST COMPRAS	1.809,08	2	3.618,16	969,60	-
FARMACIA CENTRAL	COORD FARMACIA	6.120,00	1	6.120,00	484,80	-
	FARMACEUTICO	3.315,00	9	29.835,00	4.363,20	2.441,05
	AUX. DE FARMACIA	1.582,94	33	52.237,02	15.998,40	4.273,94
FARMACIAS SATELITES	SUPERV DE FARMACIA	4.801,14	1	4.801,14	484,80	-

	FARMACEUTICO	3.315,00	14	46.410,00	6.787,20	3.797,18
	FARMACEUTICO CLINICO	3.315,00	6	19.890,00	2.908,80	-
	AUX. DE FARMACIA	1.582,94	32	50.654,08	15.513,60	4.144,42
RECEPCAO AMBULATORIAL	LIDER DE ATENDIMENTO	2.487,47	1	2.487,47	484,80	-
	RECEPCIONISTA	1.582,94	9	14.246,46	4.363,20	-
	AUX. ADMINISTRATIVO	1.582,94	1	1.582,94	484,80	-
RECEPCAO CENTRAL	SUPERVISOR ATEND/SAD	5.088,04	1	5.088,04	484,80	-
	LIDER DE ATENDIMENTO	2.487,47	1	2.487,47	484,80	-
	RECEPCIONISTA	1.582,94	18	28.492,92	8.726,40	2.331,24
RECEPCAO SADT	RECEPCIONISTA	1.582,94	17	26.909,98	8.241,60	2.201,73
	AUX. ADMINISTRATIVO	1.582,94	4	6.331,76	1.939,20	-
SERVICO DE APOIO	LIDER DE APOIO	2.487,47	1	2.487,47	484,80	-
	ASSIST ADMINISTRAT	1.809,08	1	1.809,08	484,80	-
	MOTORISTA	1.797,77	3	5.393,31	1.454,40	-
	AUX. DE ALMOXARIFE	1.582,94	7	11.080,58	3.393,60	-
TELEFONIA	TELEFONISTA	1.212,00	2	2.424,00	969,60	-
TI - TECNOLOGIA DA INFORMACAO	COORDENADOR	6.120,00	1	6.120,00	484,80	-
	TEC DE INFORMATICA	2.374,41	2	4.748,82	969,60	-
	ASSISTENTE DE T.I	1.809,08	4	7.236,32	1.939,20	-
	ASSIST ADMINISTRAT	1.809,08	1	1.809,08	484,80	-
ASSISTENCIAL			1578	3.722.566,71	765.014,40	262.628,61
DIRETORIA ASSISTENCIAL	DIRETOR ASSISTENCIAL	22.613,53	1	22.613,53	484,80	1.850,20
1º ANDAR - UTI 20 LEITOS	COORD ASSISTENCIAL	6.784,05	1	6.784,05	484,80	555,06
	ENFERMEIRO	3.505,08	17	59.586,36	8.241,60	4.875,25
	ESCRITURARIO	1.523,01	2	3.046,02	969,60	
	TEC. ENFERMAGEM	1.500,00	48	72.000,00	23.270,40	5.890,91
1º ANDAR - UTI 30 LEITOS	ENFERMEIRO	3.505,08	25	87.627,00	12.120,00	7.169,48
	ESCRITURARIO	1.523,01	4	6.092,04	1.939,20	
	TEC. ENFERMAGEM	1.500,00	72	108.000,00	34.905,60	8.836,36
2º ANDAR - A/B - 56 LEITOS	COORD ASSISTENCIAL	6.784,05	1	6.784,05	484,80	
	ENFERMEIRO	3.505,08	20	70.101,60	9.696,00	5.735,59
	ESCRITURARIO	1.523,01	2	3.046,02	969,60	
	TEC. ENFERMAGEM	1.500,00	48	72.000,00	23.270,40	5.890,91
3º ANDAR - A/B - 56 LEITOS	COORD ASSISTENCIAL	6.784,05	1	6.784,05	484,80	
	ENFERMEIRO	3.505,08	20	70.101,60	9.696,00	5.735,59
	ESCRITURARIO	1.523,01	2	3.046,02	969,60	
	TEC. ENFERMAGEM	1.500,00	48	72.000,00	23.270,40	5.890,91
4º ANDAR - A/B - 84 LEITOS	COORD ASSISTENCIAL	6.784,05	1	6.784,05	484,80	
	ENFERMEIRO	3.505,08	32	112.162,56	15.513,60	9.176,94
	ESCRITURARIO	1.523,01	2	3.046,02	969,60	
	TEC. ENFERMAGEM	1.500,00	76	114.000,00	36.844,80	9.327,27
5º ANDAR - A/B - 84 LEITOS	COORD ASSISTENCIAL	6.784,05	1	6.784,05	484,80	
	ENFERMEIRO	3.505,08	32	112.162,56	15.513,60	9.176,94
	ESCRITURARIO	1.523,01	2	3.046,02	969,60	

	TEC. ENFERMAGEM	1.500,00	76	114.000,00	36.844,80	9.327,27
6º ANDAR - CLINICA - 28 LEITOS	ENFERMEIRO	3.505,08	10	35.050,80	4.848,00	2.867,79
	ESCRITURARIO	1.523,01	1	1.523,01	484,80	
	TEC. ENFERMAGEM	1.500,00	24	36.000,00	11.635,20	2.945,45
AG TRANSFUSIONAL	COORD ASSISTENCIAL	6.784,05	1	6.784,05	484,80	
	TEC DE HEMOTERAPIA	1.809,08	7	12.663,56	3.393,60	1.036,11
AMBULATORIO	COORD ASSISTENCIAL	6.784,05	1	6.784,05	484,80	
	ENFERMEIRO	3.505,08	4	14.020,32	1.939,20	
	ESCRITURARIO	1.523,01	1	1.523,01	484,80	
	MAQUEIRO	1.212,00	1	1.212,00	484,80	
	TEC. ENFERMAGEM	1.500,00	5	7.500,00	2.424,00	
CENTRO CIRURGICO	COORD. ENFERMAGEM	6.784,05	1	6.784,05	484,80	
	ENFERMEIRO	3.505,08	15	52.576,20	7.272,00	4.301,69
	ESCRITURARIO	1.523,01	1	1.523,01	484,80	
	MAQUEIRO	1.212,00	1	1.212,00	484,80	
	TEC. ENFERMAGEM	1.500,00	23	34.500,00	11.150,40	2.822,73
FATURAMENTO	ASSIST ADMINISTRAT	1.809,08	10	18.090,80	4.848,00	
	SUPERVISOR FATURAMEN	5.088,04	1	5.088,04	484,80	
FISIOTERAPIA	COORD FISIOTERAPIA	6.784,05	1	6.784,05	484,80	
	ESCRITURARIO	1.523,01	1	1.523,01	484,80	
	FISIOTERAPEUTA	3.505,08	126	441.640,08	61.084,80	36.134,19
	MAQUEIRO	1.212,00	1	1.212,00	484,80	
	TEC. ENFERMAGEM	1.500,00	1	1.500,00	484,80	122,73
FONOAUDIOLOGIA	FONOAUDIOLOGO	3.505,08	10	35.050,80	4.848,00	2.867,79
GERENCIA ASSISTENCIAL	GERENTE ASSISTENCIAL	13.568,11	3	40.704,33	1.454,40	
	COORD ASSISTENCIAL	6.784,05	1	6.784,05	484,80	
	SUPERV DE ENFERMAGEM	5.088,04	9	45.792,36	4.363,20	
INDICE DE SEGURANÇA TÉCNICA / FERISTAS	ENFERMEIRO	3.505,08	40	140.203,20	19.392,00	11.471,17
	ASSIST ADMINISTRAT	1.809,08	1	1.809,08	484,80	
	ESCRITURARIO	1.523,01	3	4.569,03	1.454,40	
	FISIOTERAPEUTA	3.505,08	5	17.525,40	2.424,00	1.433,90
	NUTRICIONISTA	3.505,08	1	3.505,08	484,80	
	TEC. ENFERMAGEM	1.500,00	115	172.500,00	55.752,00	14.113,64
	MAQUEIRO	1.212,00	22	26.664,00	10.665,60	2.181,60
HOSPITAL DIA	COORD ASSISTENCIAL	6.784,05	1	6.784,05	484,80	
	ENFERMEIRO	3.505,08	3	10.515,24	1.454,40	
	ESCRITURARIO	1.523,01	1	1.523,01	484,80	
	MAQUEIRO	1.212,00	1	1.212,00	484,80	
	TEC. ENFERMAGEM	1.500,00	6	9.000,00	2.908,80	
LABORATORIO	ASSIST ADMINISTRAT	1.809,08	22	39.799,76	10.665,60	3.256,34
	AUX. DE LABORATORIO	1.582,94	1	1.582,94	484,80	
	BIOMEDICO	3.315,00	8	26.520,00	3.878,40	2.169,82
	COORD DE LABORATORIO	6.120,00	1	6.120,00	484,80	-
	FARMAC. BIOQUIMICO	3.315,00	21	69.615,00	10.180,80	5.695,77

	SUPERV LABORATORIO	5.088,04	1	5.088,04	484,80	
	TEC. LABORATORIO	1.809,08	71	128.444,68	34.420,80	10.509,11
NEP	ASSIST ADMINISTRAT	1.809,08	3	5.427,24	1.454,40	
	SUPERV NEP/DEP	5.088,04	1	5.088,04	484,80	
NIR	ASSIST ADMINISTRAT	1.809,08	25	45.227,00	12.120,00	3.700,39
	COORD ASSISTENCIAL	6.784,05	1	6.784,05	484,80	
	ENFERMEIRO	3.505,08	2	7.010,16	969,60	
	LIDER DE ATENDIMENTO	2.487,47	1	2.487,47	484,80	
NUTRICAO	NUTRICIONISTA	3.505,08	18	63.091,44	8.726,40	5.162,03
	SUPERV NUTRICAO	5.088,04	1	5.088,04	484,80	
	TECNICO DE NUTRICAO	1.809,08	2	3.618,16	969,60	
ODONTOLOGIA	ODONTOLOGO	3.505,08	3	10.515,24	1.454,40	
PSICOLOGIA	SUPERV DE PSICOLOGIA	5.088,04	1	5.088,04	484,80	
	PSICOLOGO HOSPITALAR	3.505,08	12	42.060,96	5.817,60	
SADT	COORD ASSISTENCIAL	6.784,05	1	6.784,05	484,80	
	ENFERMEIRO	3.505,08	7	24.535,56	3.393,60	
	ESCRITURARIO	1.523,01	1	1.523,01	484,80	
	MAQUEIRO	1.212,00	2	2.424,00	969,60	
	TEC. ENFERMAGEM	1.500,00	8	12.000,00	3.878,40	981,82
	TEC. ENFERMAGEM	1.763,37	10	17.633,70	4.848,00	1.442,76
SAU	ASSIST ADMINISTRAT	1.809,08	6	10.854,48	2.908,80	
	SUPERVISOR DE SAU	5.088,04	1	5.088,04	484,80	
SCIH	COORD SCIH	6.784,05	1	6.784,05	484,80	
	ENFERMEIRO	3.505,08	1	3.505,08	484,80	
	ENFERMEIRO/SCIH	4.286,38	1	4.286,38	484,80	
	TEC. ENFERMAGEM	1.500,00	2	3.000,00	969,60	
	TEC. ENFERMAGEM	1.763,37	2	3.526,74	969,60	
SERVICO SOCIAL	ASSISTENTE SOCIAL	3.505,08	17	59.586,36	8.241,60	4.875,25
	SUPERV ASSIST SOCIAL	5.088,04	1	5.088,04	484,80	
SESMT	ASSIST ADMINISTRAT	1.809,08	1	1.809,08	484,80	
	COORD DO SESMT	13.568,11	1	13.568,11	484,80	
	ENFERMEIRO TRABALHO	5.088,04	1	5.088,04	484,80	
	ENG SEGUR TRABALHO	6.784,05	1	6.784,05	484,80	
	MEDICO DO TRABALHO	10.550,00	1	10.550,00	484,80	
	PSICOLOGO TRABALHO	3.505,08	1	3.505,08	484,80	
	TEC ENFERM TRABALHO	2.035,21	2	4.070,42	969,60	
	TEC. SEG. TRABALHO	2.487,47	6	14.924,82	2.908,80	
UTI ÔMICRON 1º ANDAR 20 LEITOS	COORD ASSISTENCIAL	6.784,05	1	6.784,05	484,80	
	ENFERMEIRO	3.505,08	16	56.081,28	7.756,80	4.588,47
	ESCRITURARIO	1.523,01	3	4.569,03	1.454,40	373,83
	TEC. ENFERMAGEM	1.500,00	48	72.000,00	23.270,40	5.890,91
UTI ÔMICRON TERREO 60 LEITOS	COORD ASSISTENCIAL	6.784,05	1	6.784,05	484,80	555,06
	ENFERMEIRO	3.505,08	70	245.355,60	33.936,00	20.074,55
	ESCRITURARIO	1.523,01	8	12.184,08	3.878,40	996,88

	TEC. ENFERMAGEM	1.500,00	168	252.000,00	81.446,40	20.618,18
GRÁVIDAS REMANEJADAS E AFASTADOS INSS			73	170.978,86	32.481,60	-
ÁREAS COMUNS (GRÁVIDAS/AFAST.INSS)	ANALISTA CONTABIL	3.731,22	1	3.731,22		
	ASSIST ADMINISTRAT	1.582,94	1	1.582,94		
	ASSIST ADMINISTRAT	1.809,08	2	3.618,16		
	ASSISTENTE SOCIAL	3.505,08	2	7.010,16	969,60	
	AUX. DE FARMACIA	1.582,94	4	6.331,76	1.939,20	
	COORD. MEDICO (A)	10.550,00	1	10.550,00	484,80	
	ENFERMEIRO	3.505,08	10	35.050,80	4.848,00	
	ESCRITURARIO	1.523,01	1	1.523,01		
	FARMAC. BIOQUIMICO	3.315,00	1	3.315,00	484,80	
	FARMACEUTICO	3.315,00	2	6.630,00	969,60	
	FISIOTERAPEUTA	3.505,08	4	14.020,32	1.939,20	
	NUTRICIONISTA	3.505,08	2	7.010,16	969,60	
	RECEPCIONISTA	1.582,94	2	3.165,88	969,60	
	SUPERV PSICOLOGIA	5.088,04	1	5.088,04	484,80	
	SUPERV.PATRIMONIO	5.088,04	1	5.088,04		
	TEC. ENFERMAGEM	1.500,00	37	55.500,00	17.937,60	
	TEC. ENFERMAGEM	1.763,37	1	1.763,37	484,80	

Ressaltando que as áreas de apoio como lavanderia, CME, Serviço de Nutrição e Dietética (SND), Manutenção, Limpeza etc. são integralmente de responsabilidade da **PPP OZN ENGENHARIA**.

Para o dimensionamento assistencial, administrativo e de apoio da **UPA CAMPOS SALES** temos:

HEADCOUNT - UPA CAMPOS SALES (PROPOSTA 9º TA)

			QTDE	SALÁRIO	INSALUBR.	AD.NOT.
TOTAL GERAL			214	466.351,04	80.500,00	24.033,52
EXECUTIVA			1	13.568,11	230,00	-
DIRETORIA GERAL	GERENTE ADMINISTRATI	13.568,11	1	13.568,11	230,00	-
TÉCNICA			1	17.935,00	230,00	-
DIRETORIA TECNICA	DIRETOR TECNICO	17.935,00	1	17.935,00	230,00	-
ADM./FINANC.			1	1.809,08	230,00	-
DEPARTAMENTO PESSOAL	ASSIST.DEP.PESSOAL	1.809,08	1	1.809,08	230,00	-
APOIO LOGÍST.			70	114.786,79	16.330,00	5.142,09
ALMOXARIFADO	ALMOXARIFE	1.809,08	2	3.618,16	460,00	-
FARMACIA CENTRAL	AUX. DE FARMACIA	1.582,94	5	7.914,70	1.150,00	428,51
	FARMACEUTICO	3.315,00	5	16.575,00	1.150,00	837,91
	SUPERV DE FARMACIA	4.801,14	1	4.801,14	230,00	-
MANUTENCAO	AGENTE DE PORTARIA	1.198,51	1	1.198,51	230,00	-
	ARTIFICE	1.455,88	1	1.455,88	230,00	199,24
	AUX. DE SERVICOS GER	1.160,50	20	23.210,00	4.600,00	1.150,32
	LIDER AUX SERV GERA	2.487,47	1	2.487,47	230,00	-
	OFICIAL DE MANUTENCA	1.696,00	4	6.784,00	920,00	227,62
PORTARIA	AGENTE DE PORTARIA	1.198,51	14	16.779,14	3.220,00	1.012,94
RECEPCAO CENTRAL	LIDER DE ATENDIMENTO	2.487,47	1	2.487,47	230,00	-
	RECEPCIONISTA	1.582,94	12	18.995,28	2.760,00	1.285,54
SAU/SAC - SERV.ATEND. AO USUARIO/CLIENTE	ANALISTA SAU	3.731,22	1	3.731,22	460,00	-
TI - TECNOLOGIA DA INFORMACAO	TEC DE INFORMATICA	2.374,41	2	4.748,82	460,00	-
ASSISTENCIAL			138	313.669,12	63.480,00	18.891,44
CENTRAL DE MAQUEIROS	MAQUEIRO	1.198,51	5	5.992,55	2.300,00	392,01
CLASSIFICACAO DE RISCO	TEC. ENFERMAGEM	1.500,00	6	9.000,00	2.760,00	926,55
CME - CENTRAL DE MATERIAL ESTERILIZADO	ENFERMEIRO	3.505,08	1	3.505,08	460,00	-
	TEC. ENFERMAGEM	1.500,00	7	10.500,00	3.220,00	926,55
COORDENACAO DE UNIDADES DE INTERNACAO	ASSIST ADMINISTRAT	1.809,08	4	7.236,32	1.840,00	804,49
ELETROCARDIOGRAMA - ECG	ENFERMEIRO	3.505,08	1	3.505,08	460,00	-
	TEC. ENFERMAGEM	1.500,00	8	12.000,00	3.680,00	926,55
ENFERMAGEM	ENFERMEIRO	3.505,08	14	49.071,12	6.440,00	1.874,40
	TEC. ENFERMAGEM	1.500,00	7	10.500,00	3.220,00	2.084,73
FISIOTERAPIA HOSPITALAR	FISIOTERAPEUTA	3.505,08	3	10.515,24	1.380,00	-
GESTAO DE ENFERMAGEM	COORD ASSISTENCIAL	6.784,05	1	6.784,05	460,00	-
	ENFERMEIRO	3.505,08	18	63.091,44	8.280,00	2.811,60
	ODONTOLOGO	3.505,08	6	21.030,48	2.760,00	1.405,80
	ASSIST ADMINISTRAT	1.809,08	3	5.427,24	1.380,00	-
	ESCRITURARIO	1.582,94	2	3.165,88	920,00	-
	TEC. ENFERMAGEM	1.500,00	27	40.500,00	12.420,00	3.011,27

NIR - NUCLEO INTERN. REGULACAO - EQ. ASSISTENCIAL	ASSIST ADMINISTRAT	1.809,08	1	1.809,08	460,00	-
OBSERVACAO GERAL ADULTO	TEC. ENFERMAGEM	1.500,00	6	9.000,00	2.760,00	694,91
SALA DE INALACAO	TEC. ENFERMAGEM	1.500,00	11	16.500,00	5.060,00	1.158,18
SERVIÇO SOCIAL	ASSISTENTE SOCIAL	3.505,08	7	24.535,56	3.220,00	1.874,40
GRÁVIDAS REMANEJADAS E AFASTADOS INSS			3	4.582,94	-	-
AREAS COMUNS (GRÁVIDAS/AFAST.INSS)	RECEPCIONISTA	1.582,94	1	1.582,94		
	TEC. ENFERMAGEM	1.500,00	2	3.000,00		

5. FIXAÇÃO DE METAS QUALITATIVAS E QUANTITATIVAS QUE VISEM AO APRIMORAMENTO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE, COM SEUS RESPECTIVOS PRAZOS DE EXECUÇÃO:

5.1. METAS FÍSICAS E DE QUALIFICAÇÃO PARA AS AÇÕES E ATIVIDADES PROPOSTAS, BEM COMO INDICADORES QUE PERMITAM MEDIR A EFICIÊNCIA, EFICÁCIA, EFETIVIDADE E ECONOMICIDADE DOS SERVIÇOS PRESTADOS;

Considerando que o Contrato de Gestão nº 001/2019, seus aditivos e anexos técnicos, celebrado entre o Estado do Amazonas por intermédio da Secretaria de Estado de Saúde do Amazonas 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.

Considerando que o Edital de Seleção 01/2018 e consequentemente ao Contrato de Gestão 001/2019 as metas com indicadores estavam divididas em **METAS QUANTITATIVAS** e **METAS QUALITATIVAS**, com um perfil anterior ao cenário pandêmico atual, onde a estrutura do CHZN estava voltada para a oferta de serviços ELETIVOS de cirurgias, saídas hospitalares, atendimentos urgência/emergência (UPA), consultas ambulatoriais, e SADT's.

Considerando o Plano Executivo de Contingência Estadual para o Recrudescimento da Infecção Humana pelo Novo Coronavírus COVID-19 formalizado pela Secretaria de Estado de Saúde do Amazonas para o combate à pandemia do COVID-19, onde está o Hospital Delphina Rinaldi Abdel Aziz (CHZN), referenciado em TODA a sua estrutura voltada ao enfrentamento e ampliação de seus leitos e capacidade operacional.

5.1.1. METAS QUANTITATIVAS

Por causa da pandemia, consultas médicas de diversas especialidades, procedimentos eletivos, exames complementares e diversas outras ações de saúde **foram suspensas**, em razão do direcionamento de esforços para sua contenção e das medidas restritivas impostas pelos governos. Nesse contexto, tornou-se impossível para os prestadores cumprir totalmente as metas contratualizadas, realização de cirurgias, biópsias, endoscopias, etc o que poderia dar ensejo à imposição de sanções por parte da administração pública.

Com isso o Senado Federal através da **Lei Nº 13.992** de 22 de abril de 2020 onde “suspende por 120 (cento e vinte) dias, a contar de 1º de março do corrente ano, a obrigatoriedade da **manutenção das metas quantitativas e qualitativas contratualizadas** pelos prestadores de serviço de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS)”.

A **LEI Nº 14.061, DE 23 DE SETEMBRO DE 2020** prorrogou até 30 de setembro de 2020 a suspensão da obrigatoriedade da manutenção das metas quantitativas e qualitativas contratualizadas pelos prestadores de serviço de saúde, de qualquer natureza, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), estabelecida na Lei nº 13.992, de 22 de abril de 2020.

A **Lei nº 14.123 de 10/03/2021** altera assim a Lei nº 13.650, de 11 de abril de 2018, e prorroga até 31 de dezembro de 2020 a suspensão da obrigatoriedade de manutenção das metas quantitativas e qualitativas contratualizadas pelos prestadores de serviço de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) estabelecida pelo art. 1º da Lei nº 13.992, de 22 de abril de 2020.

Em 30/06/21 aprovou proposta (PL 2809/2020) **que prorroga a suspensão da obrigatoriedade de manutenção das metas quantitativas e qualitativas contratualizadas e o cumprimento de metas pelos prestadores de serviço de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS).**

Para o enfrentamento ao COVID19, a meta fundamentalmente é “**SALVAR VIDAS**”, entretanto no que tange a lisura e transparência ao Contrato de Gestão nº 001/2019 as metas quantitativas para o 8º Termo Aditivo serão comprovadas **mensalmente**, conforme a seguir:

ASSISTÊNCIA DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA:

ATENDIMENTO URGÊNCIA	MENSAL
ATENDIMENTOS MÉDICOS	10.000
PROCEDIMENTOS ODONTOLOGIA	510

FONTE DE DADOS: SISTEMA DE GESTÃO HOSPITALAR (AGFA)

SAÍDAS HOSPITALARES¹

O CHZN terá como META **446 saídas hospitalares**. - MÉTRICA:

SAÍDAS HOSPITALARES	MENSAL
Clínicas COVID/SRAG	229
Cirurgia Geral	72
Clínicas Médica	145
TOTAL META SAÍDOS	446

FONTE DE DADOS: SISTEMA DE GESTÃO HOSPITALAR (AGFA)

CIRURGIAS - MÉTRICA:

HOSPITAL-DIA/CIRÚRGICO	MENSAL
Cirurgia Geral Eletiva	220
Cirurgia Ginecológica Eletiva	200
Cirurgia Urológica Eletiva	130
Cirurgia Proctologia Eletiva	30
SUBTOTAL - CIRÚRGICO	580
Cirurgia Urológica Hospital Dia	50
Cirurgia Ginecológica Hospital Dia	100
Cirurgia Dermatologia Hospital Dia	100
Cirurgia Vascular Hospital Dia	5
Cirurgia Oftalmológicas	330
Coleta de Material por meio de biópsia	100
Outras Especialidades Hospital Dia	30
SUBTOTAL - DAYCLINIC	715
TOTAL GERAL	1.295

FONTE DE DADOS: SISTEMA DE GESTÃO HOSPITALAR (AGFA)

¹ NOTA: Os leitos cirúrgicos de urgências e as metas de saídas cirúrgicas poderão ser convertidas em meta quantitativa para cirurgias eletivas, conforme avaliação da demanda apresentada pela CURA e autorização da SES/AM

ROL DAS CIRURGIAS OFERTADAS:

TIPO	ATIVIDADE	CIRURGIA
Número de Cirurgias Eletivas Hospitalares	Cirurgia Geral	Colecistectomia
		Cirurgias de hérnia de parede abdominal
		Outras Cirurgia do aparelho digestivo, órgãos anexos, parede e cavidade abdominal de média complexidade
		Colpoperineoplastia
	Cirurgia Ginecológica	Miomectomia
		Histerectomia
		Outras Cirurgias do aparelho geniturinário
		Setorectomia / quadrantectomia
		Cirurgias do Projeto Família Planejada (Laqueadura)
		Prostatectomia Suprapúbica
	Cirurgia Urológica	Litotripsia
		Instalação Endoscopia de Cateter Duplo J
		Ureterolitotomia
		Ureterolitotripsia
		Biopsia de rim por punção
		Biopsia de Próstata
		Outras Cirurgias do aparelho geniturinário
		Hemorroidectomia
Número de Cirurgias Hospital Dia	Cirurgia Proctologia	Esfincterectomia
		Fistulectomia perianal
	Cirurgia Urológica	Postectomia
		Hidrocelectomia
		Tratamento cirúrgico da varicocele
		Orquidopexia
		Frenuloplastia
		Tratamento Cirúrgico de Hidrocele
		Cirurgias do Projeto Família Planejada (Vasectomia)
	Cirurgia Ginecológica	Exérese da Zona de Transformação - EZT / Conização
		Outras Cirurgias do aparelho geniturinário / úteros e anexo
		Outras Cirurgia do aparelho geniturinário/ginecológica
	Cirurgia Vascular	Confecção de fistula arteriovenosas p/ hemodiálise
	Dermatologia	Pequenas Cirurgias
	Coleta de Material por meio de biópsia	Punção Aspirativa de Mama
		Biopsia de Tireoide
	Cirurgia Oftalmológicas	Outras Biopsias
		Facoemulsificação c/ implante de lente intra-ocular
		Tratamento cirúrgico de pterígio

 AMBULATÓRIO - MÉTRICA:

AMBULATÓRIO CLÍNICO	Nº de consultas
MÉDICO	6.598
Cardiologia Adulto	594
Gastrenterologia pediátrica	352
Gastrenterologia geral	528
Endocrinologia pediátrica	352
Endocrinologia geral	528
Reumatologia geral	528
Neurologia Pediátrica	528
Neurologia geral	528
Oftalmologista	704
Pneumologia Pediátrica	132
Pneumologia geral	264
Nefrologia geral	702
Otorrinolaringologia geral	198
Dermatologia geral	264
Urologia	396
NÃO MÉDICO	1.376
Psicologia	264
Nutrição	264
Fonoaudiologia	264
Fisioterapia	320
Consulta de Enfermagem	264
SUBTOTAL - AMBULATÓRIO CLÍNICO	7.974
AMBULATÓRIO CIRURGICO	Nº de consultas
Cirurgia Geral	792
Cirurgia Vascular	100
Ginecologia	792
Oftalmologia	352
Proctologia	264
Dermatologia peq cirur.	528
Urologia	396
SUBTOTAL - AMBULATÓRIO CIRÚRGICO	3.224
TOTAL - AMBULATÓRIO	11.198

FONTE DE DADOS: SISTEMA DE GESTÃO HOSPITALAR (AGFA)

 SADT's EXTERNOS:

Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (SADT) PROCEDIMENTOS DIAGNÓSTICOS	QUANTIDADE EXTERNA
Diagnostico em laboratório Clínico	65.000
Diagnostico por anatomia patológica e citopatologia	1.000
Exame anatomopatológico p/congelamento/ parafina por peça ou biopsia	1.000
Diagnostico por endoscopia	670
CPRE - Colangiopancreatografia retrograda (via endoscopia)	10
Colonoscopia	100
Esofagogastroduodenoscopia (EDA)	480
Retossigmoidoscopia	50
Broncospia (broncofibroscopia) diagnostico	30
Diagnostico por radiologia	6.130
Exames radiológicos	6000
Urografia Venoso	5
Uretrocistografia	25
Mamografia	100
Diagnostico por ressonância magnética (sem contraste)	470
Diagnostico por ressonância magnética (com contraste) com sedação	110
Diagnostico por tomografia (sem contraste)	607
Diagnostico por tomografia (com ou sem contraste/sedação)	118
Diagnostico por ultrassonografia	5.326
Ecocardiografia Transtorácica	400
Ultrassonografia doppler colorido	1.000
Ultrassonografia	3.926
Métodos diagnósticos em especialidades	
Diagnostico em Cardiologia	2.100
Eletrocardiograma	1.440
Monitoramento pelo sistema Holter 24hs 3 canais	110
Monitorização ambulatorial de pressão arterial	110
Teste esforço / teste ergométrico	440
Diagnostico em oftalmologia	830
Retinografia	100
Tonometria	100
USG	100
ECO	330
Campimetria	100
Mapeamento de retina (oftalmoscopia indireta) - monocular	100
Diagnostico em otorrinolaringologia/fonoaudiologia	700
Audiometria / Impedanciometria	200

Videolaringoscopia	500
Diagnostico em pneumologia	400
Prova função pulmonar completa com broncodilatador	300
Prova função pulmonar simples	100
Terapias especializadas	3.320
Fisioterapia (sessões)	3.320
TOTAL GERAL	86.781

FONTE DE DADOS: SISTEMA DE GESTÃO HOSPITALAR (AGFA)

5.1.2. METAS QUALITATIVAS

Os Indicadores de Desempenho das Metas Quantitativas serão avaliados **trimestralmente de forma dicotômica (cumpriu a meta/ não cumpriu a meta)**. Cada indicador possui pontuação específica, conforme abaixo, considerando-se uma escala de zero a dez, conforme a sua relevância no conjunto de metas.

EIXO	INDICADOR	UNID.	META	FÓRMULA	FONTE DOS DADOS	PONTUAÇÃO
Gestão da Clínica	Taxa de Ocupação de Leitos	%	Leitos cirúrgicos > 85%	N. de pacientes-dia por clínica / N. leitos-dia por clínica x100	SISTEMA DE GESTÃO HOSPITAR - HPSZN	2
			Leitos clínicos gerais > 85%			2
			Leitos clínicos COVID/SRAG >50%			2
			Leitos UTI Adulto II >85%			2
			Leitos UTI COVID/SRAG >50%			2
	Média Permanência	Dia	Leitos cirúrgicos: 3,6 dias	N. de pacientes-dia por clínica / N. saídas por clínica	SISTEMA DE GESTÃO HOSPITAR - HPSZN	2
			Leitos clínicos gerais: 10 dias			2
			Leitos clínicos COVID/SRAG: 13 dias			2
			Leitos UTI Adulto II: 10 dias			2
			Leitos UTI COVID/SRAG: 14 dias			2
	Taxa de Acolhimento com Classificação de Risco	%	Realização de acolhimento com classificação de risco em 100% usuários atendidos na UPA Campos Sales	(Total de atendimentos classificados / Total de atendimentos realizados) x 100	SISTEMA DE GESTÃO HOSPITAR - UPA	4
	Taxa de Suspensão de Cirurgias Eletivas	%	< 5	(Total de cirurgias eletivas autorizadas e agendadas suspensas / Total de cirurgias eletivas autorizadas e agendadas) x100	SISTEMA DE GESTÃO HOSPITAR	4
	Acompanhamento das Taxas de Mortalidade	ATA	Disponibilizar até o 10º dia do mês subsequente, os indicadores de mortalidade, análise da comissão em 100% dos casos e plano de melhorias	Nº óbitos acima 24 h / saídas hospitalares x100	SISTEMA DE GESTÃO HOSPITAR HPSZN	2
				N. de óbitos até 7 d após procedimento cirúrgicos / nº cirurgias realizadas x 100		2
		%	1) Índice de mortalidade não institucional; 2) Taxa de mortalidade institucional; 3) TX Mortalidade cirúrgica;	Total das Taxa de Mortalidade disponibilizadas até o 10º dia do mês subsequente com análise de 100% pelas comissões respectivas e plano de melhorias		5
	Tempo Ambulatório Leito/ Cirurgia	Dia	Tempo médio de espera entre a consulta de avaliação cirúrgica e a internação para cirurgia eletiva <= 40 dias	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 cirurgias eletivas.	SISTEMA DE GESTÃO HOSPITAR HPSZN / SISREG	5
Segurança do paciente	Taxa de Infecção Hospitalar	%	Taxa de Infecção hospitalar	N. de infecções hospitalares / total saídas x 100	SISTEMA DE GESTÃO	1
			≤ 15%			

		Número Absoluto	Apresentar densidade de incidência de pneumonia associada a ventilação mecânica VM ≤ 14	N. pacientes com pneumonia associada a VM/MV dia x 1.000	HOSPITAR HPSZN	1
		Número Absoluto	Apresentar densidade de incidência de infecção do trato urinário UTI associada ao cateter vesical CV ≤ 4	N. pacientes com ITU associada a CV/CV dia x 1.000		1
		Número Absoluto	Apresentar densidade de incidência de infecção da corrente sanguínea associada ao cateter venoso central CV ≤ 10	N. pacientes com infecção da corrente sanguínea associadas ao CVC /CVC dia x 1000		1
		Número Absoluto	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	Número Absoluto	Incidência de quedas de pacientes internados ≤ 2	Número de quedas / Número de pacientes-dia X1000		1
	Incidência de Úlcera por pressão	Número Absoluto	Incidência de úlceras por pressão em pacientes ≤ 5	Número de casos novos de pacientes com UP no mês / Número de pessoas expostas ao risco de adquirir UP no mês X 1000		1
	% de pacientes placa bacteriana em pacientes UTI	%	$\leq 30\%$	Número de pacientes com placa bacteriana em pacientes UTI no período / Número de pacientes internados na UTI no mesmo período x 100		1
	Articulação com a Rede	Regulação de Leitos	%	Disponibilizar 100% dos leitos para a Central de Regulação de Internações	SISTEMA DE GESTÃO HOSPITAR HPSZN / SISREG	5
		Regulação dos SADT	%	Disponibilizar 100% dos SADT externos para a Central de Regulação Ambulatorial	SISTEMA DE GESTÃO HOSPITAR HPSZN / SISREG	5
		Regulação de Consultas Especializadas	%	Disponibilizar 100% das consultas para a Central de Regulação Ambulatorial	SISREG	5
		Regulação da Cirurgias Eletivas	%	Disponibilizar 100% da meta contratada para Central de Regulação de Internação	SISTEMA DE GESTÃO HOSPITAR HPSZN / SIH	5
		Recusas das solicitações de transferência para leitos clínicos quando unidade executante	Mês	Recusas das solicitações de transferência para leitos clínicos $\leq 4\%$	SISREG / SISTER / CURA	5
		Atualização do mapa de leitos no SISREG	Dia	Manter o Mapa de Leitos no SISREG atualizado nos 30 dias	SISREG	5

Gestão e Desenvolvimento institucional	Percentual de Registro Hospitalar	%	Apresentação de 100% das AIH's no mês subsequente à ocorrência	AIH's apresentadas para 100% das ocorrências no mês subsequente	SISTEMA DE GESTÃO HOSPITALAR HPSZN / SIH	4
	Taxa de Glosa de AIH	%	<2%	Número de AIH glosadas no mês / Total de Internações no mesmo mês x100	SIH	4
	Taxa de Glosa de Procedimentos Ambulatoriais	%	<2%	Número de SIA glosadas no mês / Total de SAI apresentados no mesmo mês x100	SIA	4
	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	4
	Atividades das Comissões e Núcleos obrigatórios	Mês	Garantir a efetividade das Comissões e Núcleos, em conformidade com a Legislação vigente, listados a seguir: A) Comissão de Análise e Revisão de Prontuários Médicos; B) Núcleo de Vigilância Epidemiológica Hospitalar (NVEH); C) Comissão de Ética Médica e de Enfermagem; D) Comissão de Controle de Infecção hospitalar (CCIH); E) Núcleo Interno de Regulação/ Núcleo de Acesso e Qualidade Hospitalar; F) Núcleo de Segurança do Paciente; G) Núcleo de Educação Permanente;	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	4
	TOTAL PONTUAÇÃO:					100

Para análise dos parametros da meta qualitativa, estabelecem-se como eixo determinantes do repasse da parte variável, a soma dos pontos de cada eixo:

- Gestão da Clínica - A soma dos pontos dos indicadores do êxito **totaliza 42 pontos**. A meta é o alcance mínimo de 36 pontos, que equivale ao repasse de 25% do recurso variável.
- Segurança do Paciente - A soma dos pontos dos indicadores do êxito **totaliza 08 pontos**. A meta é o alcance mínimo de 07 pontos, que equivale ao repasse de 25% do recurso variável.

- c) Articulação com a Rede - A soma dos pontos dos indicadores do êxito **totaliza 30 pontos**. A meta é o alcance mínimo de 25 pontos, que equivale ao repasse de 25% do recurso variável.
- d) Gestão e Desenvolvimento Institucional - A soma dos pontos dos indicadores do êxito **totaliza 20 pontos**. A meta é o alcance mínimo de 17 pontos, que equivale ao repasse de 25% do recurso variável.

6. SISTEMA DE AVALIAÇÃO DE METAS, INCLUINDO-SE OS PARÂMETROS E A VALORIZAÇÃO ADOTADA COM RELAÇÃO AO CUMPRIMENTO DAS METAS E SEU RESPECTIVO IMPACTO FINANCEIRO;

6.1 - SISTEMÁTICA E CRITÉRIOS DE PAGAMENTO

Com a finalidade de estabelecer a sistemática e os critérios de pagamento, ficam estabelecidos os seguintes princípios e procedimentos:

A) AVALIAÇÃO E VALORAÇÃO DOS INDICADORES DE QUALIDADE

(Parte Variável do Contrato de Gestão – 10%). Os valores percentuais apontados na tabela inserida no item 5.2.1 – METAS QUALITATIVAS onde representam a Avaliação da Parte Variável, cujo representa 10% do valor de custeio, onde para valoração de cada um dos indicadores será utilizada para o cálculo do valor variável a ser pago, conforme percentual de cada eixo especificado deste documento. Análise trimestral e poderá ser acumulativa.

B) AVALIAÇÃO E VALORAÇÃO DOS DESVIOS NAS QUANTIDADES DE ATIVIDADE ASSISTENCIAL

(Parte Fixa do Contrato de Gestão – 90%). As quantidades apontadas nas tabelas 5.1.1 – METAS QUANTITATIVAS representam a avaliação da Parte Fixa que representa 90% do valor de custeio. Os desvios serão analisados em relação às quantidades especificadas para cada modalidade de atividade assistencial especificada no item 5.1.1 onde descreve os Serviços Contratados e gerarão uma variação proporcional no valor do pagamento de recursos a ser efetuado, respeitando-se a proporcionalidade de cada tipo de despesa especificada a seguir. Análise Mensal e não poderá ser acumulativa.

TABELA I – Tabela para pagamento da atividade realizada conforme percentual de volume contratado, para contratos de gestão para gerenciamento de hospitais:

DISTRIBUIÇÃO	ATIVIDADE REALIZADA	VALOR A REPASSAR
ATENDIMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA -UPA CAMPOS SALES	Acima de 110% do volume contratado	100% do peso percentual da atividade. Poderá ensejar repactuação
	Entre 85% e 100% do volume contratado	100% do peso percentual da atividade.
	Entre 70% e 84, 99% do volume contratado	90% X do orçamento destinado à atividade
Peso: 9%	Menos que 70% do volume contratado	70% X do orçamento destinado à atividade
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR	Acima de 110% do volume contratado	100% do peso percentual da atividade. Poderá ensejar repactuação
	Entre 85% e 100% do volume contratado	100% do peso percentual da atividade.
	Entre 70% e 84, 99% do volume contratado	90% X do orçamento destinado à atividade
Peso: 58%	Menos que 70% do volume contratado	70% X do orçamento destinado à atividade
PRODUÇÃO AMBULATORIAL (CONSULTAS)	Acima de 110% do volume contratado	100% do peso percentual da atividade. Poderá ensejar repactuação
	Entre 85% e 100% do volume contratado	100% do peso percentual da atividade.
	Entre 70% e 84, 99% do volume contratado	90% X do orçamento destinado à atividade
Peso: 8,00%	Menos que 70% do volume contratado	70% X do orçamento destinado à atividade

CIRURGICO	Acima de 110% do volume contratado	100% do peso percentual da atividade. Poderá ensejar repactuação
	Entre 85% e 100% do volume contratado	100% do peso percentual da atividade.
	Entre 70% e 84, 99% do volume contratado	90% X do orçamento destinado à atividade
Peso: 10%	Menos que 70% do volume contratado	70% X do orçamento destinado à atividade
PRODUÇÃO DO SERVIÇO DE APOIO DIAGNOSTICO E TERAPÊUTICO EXTERNO	Acima de 110% do volume contratado	100% do peso percentual da atividade. Poderá ensejar repactuação
	Entre 85% e 100% do volume contratado	100% do peso percentual da atividade.
	Entre 70% e 84, 99% do volume contratado	90% X do orçamento destinado à atividade
Peso: 15%	Menos que 70% do volume contratado	70% X do orçamento destinado à atividade

Como parâmetro para cada grupo, serão considerados as seguintes metas quantitativas:

GRUPO	REPRESENTATIVIDADE/ PESO	QUANTITATIVO META/MÊS
ATENDIMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA – UPA CAMPOS SALES	9%	10.000 atendimentos urgência e emergência / 510 procedimentos odontológicos
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR	58%	446 saídas hospitalares
PRODUÇÃO AMBULATORIAL (CONSULTAS)	8%	11.198 consultas médicas por mês
PRODUÇÃO CIRURGIAS ELETIVAS	10%	1.295 Cirurgias/mês
PRODUÇÃO DO SERVIÇO DE APOIO DIAGNOSTICO E TERAPÊUTICO EXTERNO	15%	86.781 exames
TOTAL	100%	

Os ajustes dos valores financeiros decorrentes dos desvios constatados serão efetuados nos meses subsequentes aos períodos de avaliação, que ocorrerão a cada mês;

7. TETO FINANCEIRO MENSAL PACTUADO E SUA VARIAÇÃO DE ACORDO COM O CUMPRIMENTO DAS METAS.

O teto financeiro estipulado para que se estabeleça uma adequada e razoável proporcionalidade na correlação entre o cumprimento das metas qualitativas e quantitativas para a determinação dos repasses financeiros a serem efetuados ao INDSH (organização social), abstendo-se de efetuar grandes volumes de recursos em razão do cumprimento apenas das metas qualitativas, se darão da seguinte forma:

FIXO	%	TETO FINANCEIRO
ATENDIMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - UPA CAMPOS SALES	8,50%	R\$ 1.829.371,50
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR	59,00%	R\$ 12.697.990,44
PRODUÇÃO AMBULATORIAL (CONSULTAS)	8,00%	R\$ 1.721.761,42
PRODUÇÃO CIRURGIAS ELETIVAS	9,50%	R\$ 2.044.591,68
PRODUÇÃO DO SERVIÇO DE APOIO DIAGNOSTICO E TERAPÊUTICO EXTERNO	15,00%	R\$ 3.228.302,66
TOTAL META FIXA - 90%	100,00%	R\$ 21.522.017,70
VARIÁVEL	%	TETO FINANCEIRO
GESTÃO DA CLÍNICA	25,00%	R\$ 597.833,83
SEGURANÇA DO PACIENTE	25,00%	R\$ 597.833,83
ARTICULAÇÃO COM A REDE	25,00%	R\$ 597.833,83
GESTÃO E DESENVOLVIMENTO INSTITUCIONAL	25,00%	R\$ 597.833,83
TOTAL META VARIÁVEL - 10%	100,00%	R\$ 2.391.335,30
TOTAL GERAL - 100%		R\$ 23.913.353,00

8. 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), alinhados ao LEMA institucional do INDSH de “Respeito a Vida”;
- Apoiar as necessidades dos serviços demandando pela SES/AM, 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);

9. PRESTAÇÃO DE CONTAS

O conteúdo das informações a serem encaminhadas à Secretaria De Estado Da Saúde – SES/AM conforme toda e qualquer informação solicitada, será na formatação e periodicidade por esta determinada.

No que tange o acompanhamento orçamentário/financeiro será efetivado por meio da **ENTREGA MENSAL do Relatório de Prestação de Contas** até o dia 10 do mês subsequente, contendo os seguintes anexos:

1. Relação dos valores financeiros repassados, com indicação da Fonte de Recursos;
2. Demonstrativo de Despesas – Balancete;
3. Demonstrativo de Folha de Pagamento;
4. Demonstrativo de Contratação de Pessoa Jurídica;
5. Cópia do(s) extrato(s) bancário(s) que comprove(m) o saldo das contas bancárias no referido mês de encerramento do exercício;
6. Relatório Consolidado da Produção Contratada X Produção Realizada (meta quantitativa);
7. Relatório Consolidado do alcance das metas de qualidade (meta qualitativa).
8. Regularidade Fiscal e Trabalhista:
 - a) Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas do Ministério da Fazenda (CNPJ);
 - b) Prova de regularidade para com a Fazenda Federal, mediante a apresentação de Certidão Conjunta Negativa de Débitos (ou positiva com efeitos de negativa), relativos a Tributos Federais e à Dívida Ativa da União, expedida pela Secretaria da Receita Federal;
 - c) Prova de regularidade para com a Fazenda Estadual, mediante apresentação de certidão negativa (ou positiva com efeitos de negativa) de tributos estaduais, expedida no local do domicílio ou da sede da entidade interessada;
 - d) Prova de regularidade para com a Fazenda Municipal mediante apresentação de certidão negativa (ou positiva com efeitos de negativa) de tributos mobiliários, expedida no local do domicílio ou da sede da entidade interessada;
 - e) Prova de regularidade perante o Sistema de Seguridade Social (INSS), mediante a apresentação da CND – Certidão Negativa de Débito (ou positiva com efeitos de negativa);
 - f) Prova de regularidade perante o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS), por meio da apresentação da CRF – Certificado de Regularidade do FGTS;

g) Prova de inscrição no Cadastro de Contribuintes Estadual, relativo ao domicílio ou sede da licitante, pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto do certame;

h) Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação de CNDT – Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (ou positiva com efeitos de negativa), de acordo com a Lei nº 12.440/2011.

9. Relatórios referentes aos Indicadores de Qualidade;

10. Mapa de leitos regulados;

11. Pesquisa de satisfação de pacientes e acompanhantes;

12. Termo de Ajustes Orçamentários (quando houver);

12. Outras a serem definidas de acordo com necessidade do órgão contratante.



10. FORMAÇÃO DOS CUSTOS MENSAIS;

O orçamento global proposto para o total da atividade mensal é de **R\$ 23.913.353,00 (vinte e três milhões, novecentos e treze mil e trezentos e cinquenta e três reais)**, sendo estimados o valor de **R\$ 2.048.256,00 (dois milhões, e quarenta e oito mil, duzentos e cinquenta e seis reais)** destinado ao custeio da UPA Campos Sales e **R\$ 21.865.097,00 (vinte e um milhões, oitocentos e sessenta e cinco mil e noventa e sete reais)** destinados ao custeio do HPSZN, assim distribuídos:

DESPESAS OPERACIONAIS MENSAIS	9º TA		
	HPSZN	UPA	COMPLEXO
Pessoal Próprio	R\$ 6.225.467	R\$ 579.615	R\$ 6.805.082
Ordenados	R\$ 4.879.376	R\$ 466.351	R\$ 5.345.727
Adicional Noturno	R\$ 287.699	R\$ 24.034	R\$ 311.733
Insalubridade	R\$ 928.392	R\$ 80.500	R\$ 1.008.892
Hora Extra / DSR	R\$ 120.000	R\$ 5.597	R\$ 125.597
Auxílio Creche	R\$ 10.000	R\$ 3.133	R\$ 13.133
Encargos Sociais	R\$ 498.037	R\$ 39.929	R\$ 537.966
Contribuição FGTS (8%)	R\$ 498.037	R\$ 39.929	R\$ 537.966
Provisões	R\$ 916.567	R\$ 83.370	R\$ 999.937
Aviso Prévio - PROVISÃO	R\$ 102.999	R\$ 9.705	R\$ 112.704
13º Salário	R\$ 441.423	R\$ 41.593	R\$ 483.016
Férias	R\$ 172.930	R\$ 16.100	R\$ 189.030
FGTS Rescisória (40%)	R\$ 199.215	R\$ 15.972	R\$ 215.187
Benefícios a Funcionários	R\$ 80.000	R\$ 8.500	R\$ 88.500
Vale Transporte	R\$ 80.000	R\$ 8.500	R\$ 88.500
(Serviços de Terceiros - PJ)	R\$ 571.500	R\$ 200.500	R\$ 772.000
Treinamento e Educação permanente	R\$ 7.000	R\$ 1.000	R\$ 8.000
Acesso à Internet	R\$ 13.000	R\$ 2.000	R\$ 15.000
Lavanderia	R\$ 0	R\$ 10.000	R\$ 10.000
Serviço de Nutrição e Dietética	R\$ 0	R\$ 70.000	R\$ 70.000
Coleta Especializada de Lixo	R\$ 124.000	R\$ 5.000	R\$ 129.000
Sistema Software de TI	R\$ 33.500	R\$ 10.000	R\$ 43.500
Serviços de Técnicos de Radiologia	R\$ 102.000	R\$ 27.000	R\$ 129.000
Serviço de Acreditação - ONA - Fund. Vanzolini	R\$ 5.500	R\$ 0	R\$ 5.500
Sistema Gestão Hospitalar - AGFA	R\$ 73.000	R\$ 15.000	R\$ 88.000
Tecnologia de Informação TOTVS	R\$ 55.000	R\$ 0	R\$ 55.000
Tecnologia de Informação BIONEXO (PORTAL DE COMPRAS)	R\$ 7.000	R\$ 0	R\$ 7.000
Tecnologia de Informação EPIMED	R\$ 13.000	R\$ 0	R\$ 13.000
Tecnologia de Informação EPIMED – MONITOR CCIH	R\$ 4.500	R\$ 0	R\$ 4.500
Tecnologia de Informação Planisa - Custos	R\$ 20.000	R\$ 5.000	R\$ 25.000
Responsável Técnico UTI	R\$ 34.000	R\$ 0	R\$ 34.000
Serviço de Ambulâncias - Remoções (UTI/Simples)	R\$ 65.000	R\$ 55.500	R\$ 120.500
Serviços de Motoboy	R\$ 15.000	R\$ 0	R\$ 15.000

Serviços Médicos - (PJ)	R\$ 7.188.940	R\$ 865.016	R\$ 8.053.956
Serviços Médicos PJ - Clínica Médica - Internação	R\$ 794.300	R\$ 0	R\$ 794.300
Serviços Médicos PJ - Clínica Cirúrgica - Internação	R\$ 132.000	R\$ 0	R\$ 132.000
Serviços Médicos PJ - Clínica Ômicron - Internação	R\$ 1.073.000	R\$ 0	R\$ 1.073.000
Serviços Médicos PJ - UTI	R\$ 1.716.800	R\$ 0	R\$ 1.716.800
Serviços Médicos PJ - UTI OMICRON	R\$ 704.950	R\$ 0	R\$ 704.950
Serviços Médicos PJ - Pareceristas	R\$ 14.280	R\$ 0	R\$ 14.280
Serviços Médicos PJ - Pareceristas (Cirurgia Torácica)	R\$ 97.000	R\$ 0	R\$ 97.000
Serviços Médicos PJ - Ambulatório Clínico / Cirúrgico	R\$ 610.660	R\$ 0	R\$ 610.660
Serviços Médicos PJ - Hematologia (RT)	R\$ 10.000	R\$ 0	R\$ 10.000
Serviços Médicos PJ - Anestesiologia	R\$ 561.300	R\$ 0	R\$ 561.300
Serviços Médicos PJ - Cirúrgico	R\$ 1.474.650	R\$ 0	R\$ 1.474.650
Serviços Médicos PJ - UPA	R\$ 0	R\$ 865.016	R\$ 865.016
Serviços SADT's - (PJ)	R\$ 1.773.286	R\$ 0	R\$ 1.773.286
Diagnostico análise clínica / anatomo patológico	R\$ 88.000	R\$ 0	R\$ 88.000
Diagnostico por endoscopia	R\$ 245.300	R\$ 0	R\$ 245.300
Diagnostico por radiologia	R\$ 81.600	R\$ 0	R\$ 81.600
Diagnostico por ressonância magnética (sem contraste)	R\$ 47.520	R\$ 0	R\$ 47.520
Diagnostico por tomografia (sem contraste)	R\$ 49.513	R\$ 0	R\$ 49.513
Diagnostico por ultrassonografia	R\$ 400.553	R\$ 0	R\$ 400.553
Diagnostico em Cardiologia	R\$ 139.000	R\$ 0	R\$ 139.000
Diagnostico em oftalmologia	R\$ 52.300	R\$ 0	R\$ 52.300
Diagnostico em otorrinolaringologia/fonoaudiologia	R\$ 25.000	R\$ 0	R\$ 25.000
Diagnostico em pneumologia	R\$ 46.000	R\$ 0	R\$ 46.000
Hemodiálise / Dialise Nefrologia	R\$ 598.500	R\$ 0	R\$ 598.500
Seguros/Contratos de Manutenção/Periódicos	R\$ 0	R\$ 15.000	R\$ 15.000
Manutenção de Equipamentos Médicos	R\$ 0	R\$ 10.000	R\$ 10.000
Manutenção Predial	R\$ 0	R\$ 5.000	R\$ 5.000
Gases Medicinais	R\$ 279.000	R\$ 15.000	R\$ 294.000
Materiais e Medicamentos Hospitalares	R\$ 3.912.800	R\$ 157.200	R\$ 4.070.000
Dietas Enterais e Parenterais	R\$ 283.000	R\$ 0	R\$ 283.000
Fios Cirúrgicos	R\$ 15.000	R\$ 700	R\$ 15.700
Material de Laboratório e Banco de Sangue	R\$ 590.000	R\$ 0	R\$ 590.000
OPME (órteses e próteses) - CPRE	R\$ 140.000	R\$ 0	R\$ 140.000
OPME (órteses e próteses) - LIO (lente intraocular)	R\$ 120.000	R\$ 0	R\$ 120.000
OPME (órteses e próteses) - Cateter lúmen / Duplo	R\$ 35.000	R\$ 0	R\$ 35.000
"J"			
Drogas e Medicamentos	R\$ 1.652.000	R\$ 93.000	R\$ 1.745.000
Materiais Hospitalares	R\$ 1.042.000	R\$ 62.000	R\$ 1.104.000
Materiais Odontológicos	R\$ 800	R\$ 1.000	R\$ 1.800
Materiais Radiológicos / SADT's	R\$ 35.000	R\$ 500	R\$ 35.500
Materiais Diversos	R\$ 100.000	R\$ 22.800	R\$ 122.800
Material de Limpeza	R\$ 0	R\$ 7.000	R\$ 7.000
Impressos, Material de expediente / escritório	R\$ 55.000	R\$ 2.800	R\$ 57.800

Materiais De Informática	R\$ 15.000	R\$ 1.500	R\$ 16.500
Equipamentos de Segurança - EPIs (recomendadas pelo Ministério Saúde COVID-19)	R\$ 30.000	R\$ 10.000	R\$ 40.000
Material de Manutenção Predial, Elétrico, Hidráulico	R\$ 0	R\$ 1.500	R\$ 1.500
Gêneros Alimentícios	R\$ 0	R\$ 1.000	R\$ 1.000
Gêneros Perecíveis	R\$ 0	R\$ 1.000	R\$ 1.000
Telefone	R\$ 30.000	R\$ 500	R\$ 30.500
Água	R\$ 20.000	R\$ 300	R\$ 20.300
Energia Elétrica	R\$ 0	R\$ 18.000	R\$ 18.000
Aluguéis	R\$ 7.000	R\$ 18.326	R\$ 25.326
Locação cilindros + Manutenção rede	R\$ 3.000	R\$ 0	R\$ 3.000
PRO MED - Equipamento Laboratório	R\$ 4.000	R\$ 3.326	R\$ 7.326
DMC - UPA - Locação Equipamentos - Respiradores	R\$ 0	R\$ 15.000	R\$ 15.000
Impostos Taxas e Contribuições	R\$ 0	R\$ 500	R\$ 500
Impostos Taxas e Contribuições	R\$ 0	R\$ 500	R\$ 500
Combustíveis e Lubrificantes	R\$ 44.000	R\$ 500	R\$ 44.500
Óleo diesel - Gerador	R\$ 30.000	R\$ 500	R\$ 30.500
Gás GLP	R\$ 10.000	R\$ 0	R\$ 10.000
Combustível veículo	R\$ 4.000	R\$ 0	R\$ 4.000
Outras	R\$ 10.000	R\$ 2.000	R\$ 12.000
Fundo Fixo	R\$ 5.000	R\$ 2.000	R\$ 7.000
Locação com veículo	R\$ 5.000	R\$ 0	R\$ 5.000
Financeiras	R\$ 8.500	R\$ 1.200	R\$ 9.700
Taxas Bancárias	R\$ 8.500	R\$ 1.200	R\$ 9.700
Reembolso de Despesas Compartilhadas (RDC) - até 1%	R\$ 200.000	R\$ 19.000	R\$ 219.000
	HPSZN	UPA	COMPLEXO
Total de Despesas	R\$ 21.865.097	R\$ 2.048.256	R\$ 23.913.353

Para o grupo de Pessoal Próprio foram considerados o dimensionamento citado no item 4.3.2. **DIMENSIONAMENTO ASSISTENCIAL, ADMINISTRATIVO E DE APOIO** mencionado neste documento e seus respectivos salários em consonância as Convenções Coletivas vigentes. **NÃO está previsto o dissídio coletivo referente a convenção coletiva de 2021/2022 que irá ocorrer em março/2022**, sendo que após sua consolidação e homologação pelo sindicato pertinente serão levados a SES/AM a fim de repactuar tal impacto.

Foram considerados as legislações trabalhistas inerentes ao perfil assistencial do INDSH, em especial sua imunidade tributária. Neste sentido foram seguidos os seguintes critérios:

SUBMÓDULO 3.1 - ENCARGOS PREVIDENCIÁRIOS E FGTS		% sobre a Remuneração	OBSERVAÇÕES/JUSTIFICATIVA
A	INSS	0%	Imunidade Tributária
B	SESI / SESC	0%	Imunidade Tributária
C	SENAI / SENAC	0,00%	Imunidade Tributária
D	INCRA	0,00%	Imunidade Tributária
E	SEBRAE	0,00%	Imunidade Tributária

F	SALÁRIO EDUCAÇÃO	0,00%	Imunidade Tributária
G	FGTS	8%	Serão provisionados sobre o FGTS mais 40% do montante a título de FGTS/Provisão de Multa para Rescisão (3,6%)
H	SEGURO ACIDENTE DE TRABALHO - SAT	0%	Imunidade Tributária
H	PIS PASEP SOBRE A FOLHA DE PAGAMENTO	0%	O PIS sobre a folha de pagamento é uma obrigação tributária principal devida por todas as entidades sem fins lucrativos, classificadas como Isentas, Imunes ou Dispensadas, e calculado sobre a folha de pagamento de salários, à alíquota de 1%.
TOTAL DO GRUPO 3.1		8,00%	
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	FÉRIAS	8,33%	1 salário x (1/12) = 0,0833 = 8,33%
C	ADICIONAL DE FÉRIAS	2,78%	(1 salário/3) x (1/12 meses) = 0,0278 = 2,78%.
TOTAL DO GRUPO 3.2		19,44%	
SUBMÓDULO 3.4 - PROVISÃO PARA RESCISÃO		% sobre a Remuneração	OBSERVAÇÕES/JUSTIFICATIVA
A	Aviso prévio trabalhado	1,94%	Índice: [(1 remuneração integral / 30 dias) x 7 dias] / 12 meses = 1,94%
TOTAL DO GRUPO 3.4		1,94%	

No que tange a rubrica de serviços de terceiros, foram considerados os valores dos contratos de serviços relacionados ao apoio a gestão VIGENTES, tendo sido contratados em consonância ao Regulamento Interno de Contratação de Serviços e Obras amplamente divulgados em nosso sítio eletrônico, pelo quais foram exigidos três ou mais cotações de mercado.

Para o dimensionamento dos Serviços Médicos, respeitou os parâmetros citados no item 4.3.2. **DIMENSIONAMENTO MÉDICO** com os respectivos valores de plantão médico praticados atualmente. Mesmo critério para o cálculo dos exames (SADT's), e respectiva consonância citada no item anterior.

Os valores de custeio para medicamento/materiais foram utilizados o critério de valorização por paciente/dia, conforme metodologia do sistema de CUSTOS KPIH da Planisa, onde abaixo demonstram os valores por especialidades dos custos inerentes a cada um:

HISTÓRICO JUN/JUL/AGO 2021				BASE	
LEITOS	MEDICAMENTOS	MATERIAIS	PAC-DIA	MED P/ PAC-DIA	MAT P/ PAC-DIA
LEITO CLÍNICO - (COVID/SRAG)	R\$ 867.103,99	R\$653.844,08	9.600	R\$90,32	R\$68,11
LEITO CLÍNICA MÉDICA ADULTO	R\$ 416.692,81	R\$374.878,70	3.272	R\$127,35	R\$114,57
UTI ADULTO	R\$ 314.584,22	R\$262.153,53	791	R\$397,70	R\$331,42
UTI ADULTO - (COVID/SRAG)	R\$ 11.298.848,33	R\$2.657.804,08	8.534	R\$1.323,98	R\$311,44

Wolfs
53 | P á g i n a

HISTÓRICO OUT/NOV/DEZ 2021				BASE	
LEITOS	MEDICAMENTOS	MATERIAIS	PAC-DIA	MED P/ PAC-DIA	MAT P/ PAC-DIA
LEITO CLÍNICO - (COVID/SRAG)	R\$ 152.096,97	R\$152.311,32	2.153	R\$70,64	R\$70,74
LEITO CLÍNICA MÉDICA ADULTO	R\$ 607.650,50	R\$631.416,60	11.613	R\$52,33	R\$54,37
UTI ADULTO	R\$ 1.215.506,59	R\$860.919,37	4.907	R\$247,73	R\$175,46
UTI ADULTO - (COVID/SRAG)	R\$ 1.325.831,64	R\$597.626,60	2.241	R\$591,75	R\$266,74
LEITO CLÍNICA CIRÚRGICA	R\$ 213.105,96	R\$133.337,65	2.125	R\$100,30	R\$62,76

Fica claro e evidente que o histórico de consumo de medicamentos e materiais hospitalares no HPZN tiveram **GRANDE variação tanto de preço como de consumo**, uma vez que o PERFIL assistencial dos pacientes principalmente de COVID19 na unidade se alteram em média de permanência e taxa de ocupação, bem como seu respectivo plano terapêutico. Tal mudança se justifica com o estudo da onda do COVID19 não somente no Amazonas, mas em todo território brasileiro, onde a variante ÔMICRON se apresentou mais contagiosa, entretanto com menor utilização de recursos hospitalares.

Neste plano de trabalho foi considerando para efeito de cálculo o perfil da unidade do trimestre **OUT/NOV/DEZ 2021** sendo predominante a variante ÔMICRON, haja vista que qualquer mudança do cenário pandêmico, este estudo deverá ser revistos e causará importante repactuação dessas rubricas a serem apresentadas caso ocorra a SES/AM.

ESTIMATIVA DE CONSUMO – 9º TA					MEDICAMENTOS		MATERIAIS	TOTAL
	PC/DIA	SAÍDAS	LEITOS	%	P/PCDIA	TOTAL	P/PCDIA	
UTI	1216	152	50	10,92%	247,73	301.237,41	175,46	213.360,52
UTI COVID	1460	183	80	17,47%	591,75	863.958,54	266,74	389.434,52
CM	1848	681	76	16,59%	52,33	96.700,30	54,37	100.482,38
CC	1362	454	56	12,23%	100,30	136.611,71	62,76	85.476,19
CM COVID	3577	716	196	42,79%	70,64	252.675,30	70,74	253.031,40
TOTAL	9463	2186	458	100,00%	TOTAL	1.651.183,27		1.041.785,02

O valor de energia elétrica (média de R\$ 600 mi/mês) NÃO foi estimado nos custos acima, pois está em nome da SES/AM e desde o 4º TA a SES/AM acordou em utilizar esse valor em realocação em outros serviços no orçamento, haja vista que o consumo também pertence a PPP (OZN SPE Zona Norte).

Na rubrica de Reembolso das Despesas Compartilhadas é o rateio das despesas administrativas da Matriz necessárias para a adequada execução do Contrato de Gestão sendo compartilhadas nas condições previstas no Contrato de Gestão 001/2019 artigos 6.8.3. O critério de rateio será o percentual de rateio para cada unidade de acordo com o número total de colaboradores e a sua proporção em cada serviço de saúde.

O INDSH opera nos moldes de um Centro de Serviços Compartilhados - CSC no qual centraliza a orientação dos serviços realizados pelas suas onze (11) unidades de saúde gerenciadas por meio de Contratos de Gestão celebrados com o poder público. Os custos gerados para execução das atividades são rateados pelas unidades consumidoras dos tais serviços por meio da adoção de critérios de rateio quantitativos sendo discriminadas e previamente aprovadas pela Contratante, evidenciando e comprovando TODOS as despesas elegíveis para reembolso, e foi considerando conforme acordado com a SES/AM (reunião 20/09/2021) o teto de **até 1% do valor total de custeio mensal**, não configurando assim como taxa de administração.

10.1. IMPLANTAÇÃO

A mudança do perfil epidemiológico do CHZN deverá ocorrer de forma escalonada devido as contratações de equipes e desmobilizações dos leitos COVID19.

Referente aos serviços ambulatoriais deverá ser respeitado o tempo de agendamento pelo Complexo Regulador e envio dos pacientes agendados a Unidade do HDRAA.

Importante destacar que em caso de recrudescimento dos casos de Covid- 19 o CHZN deverá transformar seus leitos não-covid, de modo imediato, em leitos covid, para suprir a rede nos atendimentos e internações. O INDSH enfatiza que isso ocorrerá mediante planejamento de processo de mudança com contratação de equipe e ajuste de fluxos.

Neste ponto, é importante frisarmos o planejamento de implantação, que "deverá ser apresentado no mínimo 5 dias após a provocação da secretaria" para imediata mudança na carta de serviço.

Devido a necessidade emergencial apresentada pela SES/AM desde Jan/22 já foram inseridos o terceiro leito nas enfermarias, citadas aqui neste plano de trabalho, ou seja, **o 4º e 5º andar estão com 84 leitos em cada piso, sendo enviados parcialmente pela SES/AM os itens como cama hospitalares, e sendo os demais a serem fornecidos pela PPP (OZN) sendo VITAIS, a fim de que possamos executar as ações aqui mensuradas.**

10.2. CRONOGRAMA DESEMBOLSO FINANCEIRO

CUSTEIO MENSAL	HPSZN	UPA	COMPLEXO
fev/22	R\$ 21.865.097	R\$ 2.048.256	R\$ 23.913.353
mar/22	R\$ 21.865.097	R\$ 2.048.256	R\$ 23.913.353
abr/22	R\$ 21.865.097	R\$ 2.048.256	R\$ 23.913.353
TOTAL GERAL			R\$ 71.740.059

11. DECLARAÇÃO DE MORA;

Declaramos, para os fins de comprovação junto à Secretária Estadual de Saúde do Amazonas (SES/AM), 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, 01 fevereiro de 2022



Jose Carlos Rizoli

Presidente do INDSH -

Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano

12. APROVAÇÃO PELO CONCEDENTE.