

**4º TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE GESTÃO N.º 03/2020
HOSPITAL REGIONAL NORTE (HRN)**

Abril/2021 a Setembro/2021

4º TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE GESTÃO N.º 03/2020, QUE REGULAMENTA O DESENVOLVIMENTO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NO HOSPITAL REGIONAL NORTE, QUE ENTRE SI CELEBRAM O ESTADO DO CEARÁ, ATRAVÉS DA SECRETARIA DA SAÚDE – SESA E O INSTITUTO DE SAÚDE E GESTÃO HOSPITALAR – ISGH, QUALIFICADO COMO ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA FORMA E CONDIÇÕES A SEGUIR:

Pelo presente instrumento, de um lado o Estado do Ceará, por intermédio da **SECRETARIA DA SAÚDE - SESA**, na qualidade de entidade supervisora, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 07.954.571/0001-04, com sede à Av. Almirante Barroso, nº 600, Praia de Iracema, nesta urbe, neste ato representada pelo seu Secretário Executivo Administrativo Financeiro, **SR. CLÁUDIO VASCONCELOS FROTA**, brasileiro, casado, portador RG nº 1018078 SSP/CE e inscrito no CPF sob o nº 141.028.033-00, residente e domiciliado em Fortaleza-CE, doravante denominado **CONTRATANTE**, e de outro lado o **INSTITUTO DE SAÚDE E GESTÃO HOSPITALAR - ISGH**, inscrito no CNPJ/MF sob o nº 05.268.526/0001-70, com Estatuto Social arquivado no 3º Cartório de Registro de Títulos e Documentos de Fortaleza, sob a Averbação n.º 5037862, de 17 de setembro de 2019, com sede nesta capital à Rua Socorro Gomes, n.º 190, Guajeru, CEP 60.843-070, neste ato representado pelo seu Diretor-Presidente, **DR. FLÁVIO CLEMENTE DEULEFEU**, brasileiro, médico, portador da Cédula de Identidade RG n.º 2015088193-7, órgão expedidor SSP-CE, inscrito no CPF sob o n.º 029.392.567-48, residente e domiciliado em Fortaleza-CE, doravante denominado **CONTRATADO**, resolvem celebrar o **4º TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE GESTÃO N.º 03/2020**, com a finalidade de regulamentar a execução de atividades e serviços de saúde a serem desenvolvidos no **HOSPITAL REGIONAL NORTE (HRN)**, tendo em vista os elementos contidos no **Processo Administrativo n.º 01760996/2021**, cadastrado na **Intenção de Gastos - IG (Pré-reserva) n.º 1103662000**, com base nas **Deliberações do COGERF n.º 056/2021**, mediante as cláusulas e condições seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO FUNDAMENTO LEGAL

O presente Termo Aditivo ao Contrato de Gestão n.º 03/2020 tem sua fundamentação legal na Lei Federal n.º 8.666/1993, notadamente em seu art. 57, inciso II, c/c art. 8º, da Lei Estadual n.º 12.781/1997, e alterações de ambas legislações, e, ainda na Lei Federal n.º 13.979, de 06 de fevereiro de 2020, no Decreto Estadual n.º 33.510, de 16 de março de 2020, na Portaria n.º 2020/295 da Secretaria da Saúde do Estado do Ceará, publicada no Diário Oficial do Estado – DOE em 20 de março de 2020, e nas demais legislações aplicáveis a matéria.

4º TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE GESTÃO N.º 03/2020 – HRN

CLÁUSULA SEGUNDA – DO OBJETO

O presente Termo Aditivo tem por objeto prorrogar por 06 (seis) meses, a partir do dia 01 de abril de 2021, o Contrato de Gestão n.º 03/2020, que tem por objeto a operacionalização da gestão e execução, pelo CONTRATADO, das atividades e serviços de saúde a serem desenvolvidos no Hospital Regional Norte, em conformidade com os padrões de eficácia e qualidade descritos nos anexos técnicos integrantes deste instrumento independentemente de transcrição.

CLÁUSULA TERCEIRA – DOS ANEXOS TÉCNICOS

Por força do presente instrumento de aditivo contratual, o Contrato de Gestão n.º 03/2020 passa a vigorar em conformidade com as especificações descritas nos Anexos Técnicos integrantes deste instrumento, independente de transcrição, a saber:

ANEXO I – DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

ANEXO II – SISTEMÁTICA DE PAGAMENTO

ANEXO III – SISTEMÁTICA DE AVALIAÇÃO

ANEXO IV – QUADRO DE INDICADORES

ANEXO V – PROGRAMA DE TRABALHO – PLANILHAS PADRONIZADAS PELO GRUPO TÉCNICO DE CONTAS – GTC

CLÁUSULA QUARTA – DO PRAZO DE VIGÊNCIA

Fica prorrogado o prazo de vigência do contrato de gestão supramencionado por mais **06 (seis) meses**, contados **de 01 de abril de 2021 a 30 de setembro de 2021**, podendo ser prorrogado por vontade das partes e justificado para atendimento ao melhor interesse público, observado os ditames legais e mediante competente termo aditivo.

CLÁUSULA QUINTA – DOS RECURSOS FINANCEIROS

Em razão do presente Termo Aditivo, a **CONTRATANTE repassará a CONTRATADA**, a importância global de **R\$ 101.695.936,31** (cento e um milhões, seiscentos e noventa e cinco e mil, novecentos e trinta e seis reais e trinta e um centavos), sendo **R\$ 62.251.000,91** (sessenta e dois milhões, duzentos e cinquenta e um mil e noventa e um centavos) de recursos **do Tesouro (Fonte 01)**, **R\$ 29.511.684,06** (vinte e nove milhões, quinhentos e onze mil, seiscentos e oitenta e quatro reais e seis centavos) de **recursos do SUS (Fonte 91)** e **R\$ 9.933.251,34** (nove milhões, novecentos e trinta e três mil, duzentos e cinquenta e um reais e trinta e quatro centavos) de

4º TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE GESTÃO N.º 03/2020 – HRN

recursos do Fundo Estadual de Combate à Pobreza – FECOP (Fonte 10), que será repassada em 06 (seis) parcelas mensais, de abril/21 a setembro/21.

Parágrafo Primeiro - As despesas decorrentes do presente **TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE GESTÃO** correrão por conta das seguintes Classificações Orçamentárias:

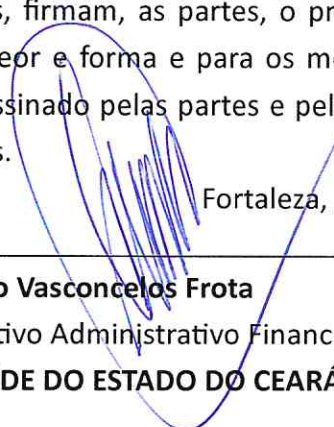
- I. **Nº 24200844.10.302.631.20082.11.335039.10100.0** – Contrato de Gestão com a Organização Social de Saúde – Instituto de Saúde e Gestão Hospitalar – ISGH;
- II. **Nº 24200844.10.302.631.20082.11.335039.29100.1** – Contrato de Gestão com a Organização Social de Saúde – Instituto de Saúde e Gestão Hospitalar – ISGH;
- III. **Nº 24200844.10.302.631.10631.11.335039.1.10.00.0** – Contrato de Gestão com a Organização Social de Saúde – Instituto de Saúde e Gestão Hospitalar – ISGH;

CLÁUSULA SEXTA – DA RATIFICAÇÃO

Permanecem inalteradas as demais condições estabelecidas no Contrato de Gestão nº 03/2020 e seus respectivos Termos Aditivos, desde que não estejam contrárias ao pactuado através do presente instrumento de aditamento.

E, por estarem assim justas e acordadas, firmam, as partes, o presente **TERMO ADITIVO AO CONTRATO** em 02 (duas) vias de igual teor e forma e para os mesmos fins de direito e que, depois de lido e achado conforme, vai assinado pelas partes e pelas testemunhas abaixo, para que produza seus jurídicos e legais efeitos.

Fortaleza, 30 de Junho de 2021.



Cláudio Vasconcelos Frota

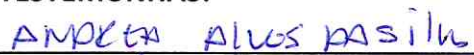
Secretário Executivo Administrativo Financeiro
SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DO CEARÁ – SESA



Flávio Clemente Deulefeu

Diretor-Presidente
INSTITUTO DE SAÚDE E GESTÃO HOSPITALAR – ISGH

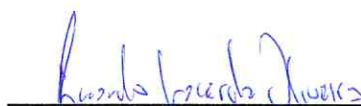
TESTEMUNHAS:



AMPETA ALVES PASILIN

CPF N.º: 548 483 153 77

RG N.º: _____



Flávio Clemente Deulefeu

CPF N.º: 020724563-51

RG N.º _____

4º TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE GESTÃO N.º 03/2020 – HRN

ANEXO I
DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

1. CARACTERÍSTICAS DOS SERVIÇOS CONTRATADOS

O **Hospital Regional Norte - HRN** prestará serviços de saúde, em **alta complexidade** aos usuários do Sistema Único de Saúde - SUS, tendo como porta de entrada os serviços de urgência e emergência ou aqueles referenciados pelas Centrais de Regulação, para os serviços, a saber:

- a) Clínica Médica;
- b) Clínica Cirúrgica;
- c) Clínica Obstétrica;
- d) Clínica Pediátrica;
- e) UTI Adulto;
- f) UTI Pediátrica;
- g) UTI Neonatal;
- h) Unidade de Médio Risco; e
- i) UCE Adulto.

Dessa forma, o **CONTRATADO** atenderá, durante 24 (vinte e quatro horas) do dia, com seus recursos humanos e técnicos aos usuários do Sistema Único de Saúde – SUS, oferecendo, segundo o grau de complexidade de sua assistência e sua capacidade operacional, os serviços de saúde que se enquadrem nas modalidades estabelecidas em seu perfil assistencial.

O serviço de Admissão do **CONTRATADO** solicitará aos pacientes ou a seus representantes legais, a documentação de identificação do paciente e a documentação de encaminhamento especificada no fluxo estabelecido pela **CONTRATANTE**.

O acompanhamento e a comprovação das atividades realizadas pelo **CONTRATADO** serão efetuados através da análise das informações disponibilizadas nos Prontuários dos pacientes, bem como nas diversas bases de dados oficiais (SIH-SUS, SIA-SUS, SIM, SINASC, entre outros) e aqueles provenientes do Sistema de Informação do **CONTRATADO**, além dos formulários e instrumentos para registro de dados de produção e informações epidemiológicas e sanitárias definidos pela **CONTRATANTE**.

4º TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE GESTÃO N.º 03/2020 – HRN

2. SERVIÇOS OFERTADOS E MANTIDOS NO HOSPITAL REGIONAL NORTE ATRAVÉS DO INSTITUTO DE SAÚDE E GESTÃO HOSPITALAR

INTERNAÇÃO HOSPITALAR

Respeitada a condição de hospital com atenção em **alta complexidade**, de “portas abertas”, que receberá pacientes referenciados pelas Centrais de Regulação, a assistência à saúde prestada, em regime de hospitalização, compreenderá o conjunto de atendimentos oferecidos ao paciente, prioritariamente nas áreas de **CLÍNICA MÉDICA, CLÍNICA CIRÚRGICA, CLÍNICA PEDIATRIA, CLÍNICA OBSTÉTRICA**, desde sua admissão no hospital até sua alta hospitalar pela patologia atendida, incluindo-se aí todos os atendimentos e procedimentos necessários para obter ou completar o diagnóstico e as terapêuticas necessárias para o tratamento no âmbito hospitalar.

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 do paciente e/ou outras causas;
- c) Tratamento medicamentoso que seja requerido durante o processo de internação, de acordo com listagem do Sistema Único de Saúde – SUS;
- d) Serviço de Apoio Diagnóstico que seja requerido durante o processo de internação, de acordo com listagem do Sistema Único de Saúde – SUS;
- e) Procedimentos e cuidados de enfermagem, necessários durante o processo de internação;
- f) Alimentação, incluídas nutrição enteral e parenteral;
- g) Assistência por equipe médica especializada, pessoal de enfermagem e pessoal auxiliar;
- h) Utilização de Centro Cirúrgico e procedimentos de anestesia;
- i) Material descartável necessário para os cuidados de enfermagem e tratamentos;
- j) Diárias de hospitalização em quarto compartilhado ou individual, quando necessário devido às condições especiais do paciente (as normas que dão direito à presença de acompanhante estão previstas na legislação que regulamenta o SUS - Sistema Único de Saúde);
- k) Diárias na UTI - Unidade de Terapia Intensiva, se necessário;
- l) Sangue e hemoderivados;
- m) Fornecimento de roupas hospitalares;

4º TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE GESTÃO N.º 03/2020 – HRN

- n) Procedimentos que se fizerem necessários ao adequado atendimento e tratamento do paciente, de acordo com a capacidade instalada, respeitando a complexidade da **Unidade Hospitalar**.

CAPACIDADE OPERACIONAL - INTERNAÇÃO HOSPITALAR

ENFERMARIAS	
Clínica Médica	42 LEITOS
Clínica Pediátrica	30 LEITOS
UCE Adulto	16 LEITOS
Clínica Obstétrica	29 LEITOS
Centro de Parto Normal	04 LEITOS
Clínica Cirúrgica	58 LEITOS
Enfermaria Canguru	09 LEITOS
UCI Neonatal	25 LEITOS
UNIDADES DE TRATAMENTO INTENSIVO	
UTI Adulto	20 LEITOS
Observação Intensiva	14 LEITOS
UTI Pediátrica	10 LEITOS
UTI Neonatal	10 LEITOS
BLOCO CIRÚRGICO	
Centro Cirúrgico	09 SALAS
SR (leitos de pré e pós operatório)	19 LEITOS
EMERGÊNCIA	
Observação Breve Adulto	60 LEITOS
Intermediária Adulto	08 LEITOS
Reanimação Adulto	02 LEITOS
Reanimação Pediátrica	02 LEITOS
Observação Breve Pediátrica	15 LEITOS
Observação Intermediária Pediátrica	25 LEITOS

ATENDIMENTO AMBULATORIAL

Entende-se por primeira consulta, a visita inicial de paciente referenciado pelas Centrais de Regulação do SUS a um profissional de determinada especialidade, em razão de uma determinada patologia que exige intervenção cirúrgica ou atendimento especializado.

Todas as demais consultas deste paciente e dos demais, oriundos das outras unidades médicas (retornos), caso ocorram, são consideradas consultas subsequentes.

4º TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE GESTÃO N.º 03/2020 – HRN

Será considerada **intervenção cirúrgica ambulatorial** aqueles atos cirúrgicos realizados nas salas cirúrgicas do hospital que não requeiram hospitalização.

Os exames ofertados no Item 2.5 deste anexo poderão ser disponibilizados para os pacientes em acompanhamento ambulatorial, sendo estabelecida disponibilidade prioritária aos pacientes em atendimento hospitalar.

CAPACIDADE OPERACIONAL – ATENDIMENTO AMBULATORIAL

ATENDIMENTO AMBULATORIAL

- a) 13 Consultórios
- b) 02 Salas de Curativos
- c) 04 Salas de Cirurgia Ambulatorial
- d) 05 Leitos de Recuperação Pós-anestésica
- e) 20 Leitos Pré-anestésicos

EMERGÊNCIA

- a) 60 Leitos Observação Breve Adulto
- b) 08 Leitos Intermediária Adulto
- c) 02 Leitos Reanimação Adulto
- d) 02 Leitos Reanimação Pediátrica
- e) 15 Leitos Observação Breve Pediátrica
- f) 25 Leitos Observação Intermediária Pediátrica

SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO

A **Unidade Hospitalar** oferecerá serviços de apoio diagnóstico e terapêutico, obedecendo às características da atenção em média e alta complexidade, para os pacientes internados e/ou que recebam atendimento ambulatorial, na forma definida no item precedente.

SADT OFERTADO

- ✓ Radiologia Geral
- ✓ Ultrassonografia Geral e Intervencionista
- ✓ Ressonância Magnética
- ✓ Tomografia Computadorizada
- ✓ Mamografia
- ✓ Endoscopia Digestiva Alta - Eda
- ✓ Endoscopia Digestiva Baixa - Colonoscopia
- ✓ Endoscopia Respiratória - Broncoscopia
- ✓ Eletroencefalograma
- ✓ Ecocardiografia

4º TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE GESTÃO N.º 03/2020 – HRN

N.º 0002/2021

- ✓ Análises Clínicas
- ✓ Análise Histopatológica e Anatomopatológica
- ✓ Fisioterapia
- ✓ Hemodiálise
- ✓ Hemotransfusões
- ✓ Angiografia

ALTA HOSPITALAR

Fornecer ao paciente atendido, por ocasião de sua saída, relatório circunstanciado do atendimento prestado, denominado **RELATÓRIO DE ALTA**, do qual deverão constar, no mínimo, os seguintes dados:

1. Nome do Paciente;
2. Endereço do Paciente (Logradouro, município);
3. Motivo do atendimento (CID-10);
4. Data da admissão e data da alta, e;
5. Procedimentos realizados e materiais empregados e proposta terapêutica quando for o caso.

O cabeçalho do “**RELATÓRIO DE ALTA**” deverá conter o Nome da Unidade de Atendimento, assim como no rodapé deverá conter Endereço da Unidade Hospitalar, Município, Estado, Telefone, além do seguinte esclarecimento: “*Esta conta será paga com recursos públicos provenientes de seus impostos e contribuições sociais*”.

3. PROGRAMAS ESPECIAIS OFERTADOS E MANTIDOS NA UNIDADE HOSPITALAR ATRAVÉS DO INSTITUTO DE SAÚDE E GESTÃO HOSPITALAR

PQH (Programa da Qualidade Hospitalar)

Na perspectiva de criar novas metas, desafios e oportunidades, o Plano Diretor da Qualidade, reúne idéias apresentadas em forma de diretrizes no sentido de definir prioridades para as ações estratégicas gerenciais com o compromisso de nortear e incentivar boas práticas, sobremaneira a segurança, propiciando campo fértil para o desenvolvimento de seu pessoal e maior impacto em sua efetividade social.

Se, ao longo da vigência deste CONTRATO DE GESTÃO, de comum acordo entre os contratantes, o CONTRATADO se propuser a realizar outros tipos de atividades diferentes daquelas aqui relacionadas, seja pela introdução de novas especialidades médicas, seja pela realização de

4º TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE GESTÃO N.º 03/2020 – HRN

programas especiais para determinado tipo de patologia, estas atividades poderão ser previamente autorizadas pela CONTRATANTE após análise técnica, sendo quantificadas separadamente do atendimento rotineiro da Unidade Hospitalar e sua orçamentação econômico-financeira será discriminada e homologada através de Termo Aditivo ao presente CONTRATO DE GESTÃO.

ANEXO II

SISTEMÁTICA DE PAGAMENTO

Com a finalidade de estabelecer as regras e o cronograma de desembolso dos recursos financeiros, ficam estabelecidos os princípios e procedimentos a seguir explicitados.

Os serviços contemplados neste **CONTRATO DE GESTÃO** envolvem as atividades assistenciais e os programas especiais do **CONTRATADO**, apresentando a seguinte conformação de acordo com o **ANEXO TÉCNICO III – SISTEMÁTICA DE AVALIAÇÃO**, a saber:

Atividades Assistenciais

- a. Saída Hospitalar
- b. Atividade Cirúrgica
- c. Atendimento Ambulatorial
- d. Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico
- e. Urgência e Emergência

Programas Especiais

- a. Programa da Qualidade Hospitalar – PQH

O montante do orçamento econômico-financeiro global destinado ao custeio do **Hospital Regional Norte – HRN** está estimado em de **R\$ 101.695.936,31 (cento e um milhões, seiscentos e noventa e cinco mil, novecentos e trinta e seis reais e trinta e um centavos)**, destinados ao exercício de **01 de abril de 2021 a 31 de setembro de 2021**, será liberado em **06 (seis)** parcelas mensais fixas, de acordo com avaliação de desempenho.

4º TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE GESTÃO N.º 03/2020 – HRN

Visando o acompanhamento e avaliação do **CONTRATO DE GESTÃO** e o cumprimento das atividades estabelecidas para o **CONTRATADO** no **ANEXO TÉCNICO I – DESCRIÇÃO DE SERVIÇOS**, o mesmo deverá encaminhar mensalmente, até o **4º dia útil**, a documentação informativa das atividades parcialmente realizadas no mês antecedente, com vistas a viabilizar a análise prévia do **CONTRATANTE** para o repasse das parcelas mensais.

A **CONTRATANTE** procederá ao acompanhamento mensal dos dados enviados pelo **CONTRATADO** para que sejam efetuados os devidos repasses de recursos, conforme estabelecido na Cláusula Sexta do **CONTRATO DE GESTÃO**.

O **CONTRATADO** deverá, ainda, encaminhar à **CONTRATANTE**, até o **15º dia do mês** subsequente, o relatório mensal de avaliação das atividades, considerando as informações do primeiro ao último dia do mês, bem como as informações acerca da produção assistencial. A **CONTRATANTE** procederá à análise das quantidades de atividades assistenciais realizadas pelo **CONTRATADO**, verificando e avaliando os desvios (para mais ou para menos) ocorridos em relação às quantidades estabelecidas neste **CONTRATO DE GESTÃO**.

Da análise acima referida, poderá resultar uma repactuação das quantidades de atividade assistencial ora estabelecidas e seu correspondente reflexo econômico-financeiro, efetivada através de Termo Aditivo ao **CONTRATO DE GESTÃO**, na forma e limites estabelecidos em lei.

A análise em questão não anula a possibilidade de que sejam firmados **Termos Aditivos ao Contrato de Gestão** se condições e/ou ocorrências excepcionais incidirem de forma muito intensa sobre as atividades da **Unidade Hospitalar**, inviabilizando e/ou prejudicando a assistência ali prestada.

Os Termos Aditivos que venham a ser firmados sejam estes para adição ou supressão nas quantidades dos serviços pactuados, serão estabelecidos na conformidade e nos limites do que dispõe a legislação que regula a matéria.

A programação financeira relativa à liberação dos recursos está detalhada nas tabelas apresentadas a seguir:

PROGRAMAÇÃO FINANCEIRA
CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO DOS RECURSOS FINANCEIROS

4º TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE GESTÃO N.º 03/2020 – HRN

CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO		
Nº PARCELAS	REFERÊNCIA	VALOR DA PARCELA
1ª	abr/21	R\$ 16.949.322,72
2ª	mai/21	R\$ 16.949.322,72
3ª	jun/21	R\$ 16.949.322,72
4ª	jul/21	R\$ 16.949.322,72
5ª	ago/21	R\$ 16.949.322,72
6ª	set/21	R\$ 16.949.322,72
TOTAL		R\$ 101.695.936,31

As parcelas mensais, referidas na tabela acima, serão liberadas com base na apresentação do relatório com os resultados das metas descritas no **ANEXO IV – QUADRO DE INDICADORES**, obedecendo aos critérios de valoração dos desvios nas quantidades de atividade descritas no item seguinte deste Anexo.

AValiação E VALORAÇÃO DOS DESVIOS NAS QUANTIDADES DAS ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

Os ajustes dos valores financeiros decorrentes dos desvios constatados serão efetuados nos meses subsequentes aos períodos de avaliação, no que se refere às parcelas de custeio da unidade.

A avaliação e análise referidas neste anexo e no **ANEXO III – SISTEMÁTICA DE AVALIAÇÃO** serão efetuadas conforme explicitado na tabela abaixo. Os desvios serão analisados em relação às quantidades especificadas para cada modalidade de atividade assistencial estabelecidas no **ANEXO I – DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS** e gerarão uma variação proporcional ao valor do pagamento de recursos a ser efetuado ao **CONTRATADO**.

RESULTADO FINAL	PARÂMETROS	VALOR A PAGAR
Média entre o Resultado Global dos Indicadores de RESULTADO e o Resultado Global dos Indicadores de GESTÃO	8,5 a 10,0 pontos	100% do valor da parcela mensal
	6,0 a 8,4 pontos	95% do valor da parcela mensal
	Abaixo de 6,0 pontos	85% do valor da parcela mensal

4º TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE GESTÃO N.º 03/2020 – HRN

ANEXO III
SISTEMÁTICA DE AVALIAÇÃO

A avaliação deverá seguir a seguinte sistemática:

1. A avaliação de desempenho se baseará em indicadores de resultados e de gestão constantes no **ANEXO IV – QUADRO DE INDICADORES**, de acordo com os respectivos pesos definidos, variando de 1 a 4, conforme a complexidade da meta e o grau de dificuldade para sua execução.
2. Será calculado o alcance da meta acordada, por indicador em particular, o que implicará na determinação de notas de 0 (zero) a 10 (dez) para cada um, conforme a relação entre o resultado observado e a meta acordada, segundo a escala abaixo:

RESULTADO OBSERVADO	NOTA
Acima de 95%	10
Acima de 90% a 95%	9
Acima de 80% a 90%	8
Acima de 65% a 80%	7
De 50% a 65%	6
<50%	0

3. O resultado da multiplicação do peso pela nota corresponderá à pontuação atribuída a cada indicador.
4. O somatório dos pontos dos indicadores de resultado (desempenho) dividido pelo somatório dos pesos corresponderá à nota média do resultado global dos indicadores de resultados.
5. O somatório dos pontos dos indicadores de gestão dividido pelo somatório dos pesos corresponderá à nota média do resultado global dos indicadores de gestão.
6. O resultado final da avaliação será a média do resultado global obtido na avaliação dos indicadores de resultado mais o resultado global na avaliação dos indicadores de gestão.
7. A nota média global está associada a um respectivo conceito que deverá ser classificado conforme a seguir:

NOTA MÉDIA GLOBAL	CONCEITO
8,5 a 10,0 pontos	Atingiu plenamente o desempenho esperado
6,0 a 8,4 pontos	Atingiu parcialmente o desempenho esperado
Abaixo de 6,0 pontos	Não atingiu o desempenho esperado

4º TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE GESTÃO N.º 03/2020 – HRN

INFORMAÇÕES MENSAIS A SEREM ENCAMINHADAS À CONTRATANTE
RELATÓRIO – MODELO

ATIVIDADES ASSISTENCIAIS

AÇÃO 01 – SAÍDA POR UNIDADE ASSISTENCIAL

Indicador 01 – Nº de Saídas por Unidade Assistencial

Nº DE SAÍDAS POR UNIDADE ASSISTENCIAL	MESES						TOTAL
	abr/21	mai/21	jun/21	jul/21	ago/21	set/21	
META MENSAL	1.200	1.200	1.200	1.200	1.200	1.200	7.200
REALIZADO							
% REALIZADO							

*Fonte: Sistema informatizado/Censo hospitalar - HRN

*Forma de cálculo: n.º de saídas no período.

Indicador 02 – Média de Permanência

MÉDIA DE PERMANÊNCIA	MESES						MÉDIA
	abr/21	mai/21	jun/21	jul/21	ago/21	set/21	
META MENSAL	≤ 10	≤ 10	≤ 10	≤ 10	≤ 10	≤ 10	≤ 10
REALIZADO							
% REALIZADO							

*Fonte: Sistema informatizado/Censo hospitalar - HRN

*Forma de cálculo: somatório de paciente-dia no período / nº de saídas no período.

AÇÃO 02 – ATIVIDADE CIRÚRGICA

Indicador 03 – Nº de Procedimentos Cirúrgicos

Nº DE PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS	MESES						TOTAL
	abr/21	mai/21	jun/21	jul/21	ago/21	set/21	
META MENSAL	700	700	700	700	700	700	4.200
REALIZADO							
% REALIZADO							

*Fonte: Sistema informatizado/Censo hospitalar - HRN

*Forma de cálculo: n.º de cirurgias realizadas no período.

Indicador 04 – Taxa de Infecção de Cirurgia Limpa

TAXA DE INFECÇÃO DE SALA CIRÚRGICA	MESES						MÉDIA
	abr/21	mai/21	jun/21	jul/21	ago/21	set/21	
META MENSAL	≤ 1,2%	≤ 1,2%	≤ 1,2%	≤ 1,2%	≤ 1,2%	≤ 1,2%	≤ 1,2%
REALIZADO							

4º TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE GESTÃO N.º 03/2020 – HRN



N.º 0002/2021

% REALIZADO							
-------------	--	--	--	--	--	--	--

*Fonte: Planilha do Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH) - HRN

*Forma de cálculo: (n.º de infecções de sítio cirúrgico, em cirurgias limpas / total de cirurgias limpas) x100.

AÇÃO 03 – ATENDIMENTO AMBULATORIAL

Indicador 05 – Nº de Consultas Ambulatoriais

Nº DE CONSULTAS AMBULATORIAIS	MESES						TOTAL
	abr/21	mai/21	jun/21	jul/21	ago/21	set/21	
META MENSAL	800	800	800	800	800	800	4.800
REALIZADO							
% REALIZADO							

*Fonte: Sistema informatizado/Censo hospitalar - HRN

*Forma de cálculo: n.º de consultas ambulatoriais realizadas.

AÇÃO 04 – CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

Indicador 06 – Percentual de Pacientes Classificados

RESUMO DO ATENDIMENTO							TOTAL
PERÍODO	abr/21	mai/21	jun/21	jul/21	ago/21	set/21	
N.º de Pacientes Cadastrados							
N.º de Pacientes Classificados							
Pacientes Classificados (%)							

*Fonte: Sistema informatizado

*Forma de cálculo: n.º de classificados/n.º de pacientes cadastrados x 100.

DETALHAMENTO DA CLASSIFICAÇÃO							TOTAL
QUANTIDADE NO PERÍODO	abr/21	mai/21	jun/21	jul/21	ago/21	set/21	
VERMELHO							
LARANJA							
AMARELO							
VERDE							
AZUL							
BRANCO							
N/C							
TOTAL MENSAL							

*Fonte: Sistema informatizado

PROGRAMAS ESPECIAIS

AÇÃO 05 – PROGRAMA DE QUALIDADE HOSPITALAR

Indicador 07 – Nº Execução de Auditorias Internas da Qualidade

Nº EXECUÇÃO DE	MESES	MÉDIA
----------------	-------	-------

4º TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE GESTÃO N.º 03/2020 – HRN

N.º 0002/2021

AUDITORIAS INTER- NAS	abr/21 a set/21	
META SEMESTRAL	1	1
REALIZADO		
% REALIZADO		

*Fonte: Relatório de Auditoria Interna

*Forma de cálculo: n.º de auditorias realizadas.

Indicador 08 – Densidade de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS)

DENSIDADE DE IRAS	MESES						MÉDIA
	abr/21	mai/21	jun/21	jul/21	ago/21	set/21	
META MENSAL	≤ 7,6	≤ 7,6	≤ 7,6	≤ 7,6	≤ 7,6	≤ 7,6	≤ 7,6
REALIZADO							
% REALIZADO							

*Fonte: Dashboard Estratégico - HRN

*Forma de cálculo: (n.º de pacientes infectados / n.º de pacientes/dia) x 1000.

INDICADOR DE GESTÃO**Indicador 01 - Taxa de Satisfação dos Usuários**

TAXA DE SATISFA- ÇÃO DOS USUÁRIOS	MESES						MÉDIA
	abr/21	mai/21	jun/21	jul/21	ago/21	set/21	
META MENSAL	≥ 90%	≥ 90%	≥ 90%	≥ 90%	≥ 90%	≥ 90%	≥ 90%
REALIZADO							
% REALIZADO							

*Fonte: Planilha Pesquisa de Satisfação - HRN

*Forma de cálculo: (n.º de pacientes satisfeitos / total de pacientes pesquisados) x 100.

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**SERVIÇOS DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO (SADT) – DETALHAMENTO**

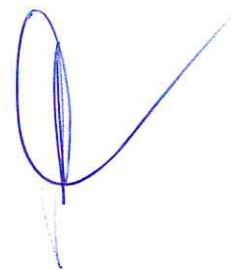
SADT	QUANTIDADE MENSAL	%
EXAMES DE IMAGEM		
Radiologia		
Ultrassonografia		
Ressonância Magnética		
Tomografia Computadorizada		
Endoscopia Digestiva Alta - EDA		
Endoscopia Digestiva Baixa - Colonoscopia		
Endoscopia Respiratória - Broncoscopia		
Eletrocardiograma		
Ecocardiografia		
Angiografia		
SUB-TOTAL (1)		
EXAMES LABORATORIAIS		
Análises Clínicas		

4º TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE GESTÃO N.º 03/2020 – HRN

N.º 0002/2021

Análise Histopatológica		
SUB-TOTAL (2)		
TERAPÊUTICA		
Fisioterapia		
Hemodiálise		
Hemotransfusão		
SUB-TOTAL (3)		
Outros		
TOTAL GERAL SADT (1+2+3)		

*Fonte: Sistema informatizado/Relatórios de atendimento - HRN



4º TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE GESTÃO N.º 03/2020 – HRN



ANEXO IV
QUADRO DE INDICADORES

INDICADORES DE DESEMPENHO DO CONTRATO DE GESTÃO								
INDICADORES		TIPO	PESO	UNIDADE	PERIODICIDADE	FÓRMULA	META	
RESULTADO	1	Nº Saídas por Unidade Assistencial		4	Valor absoluto	Mensal	Número de saídas no período	1.200 saídas / mês
	2	Média de Permanência		2	Valor absoluto	Mensal	Somatório de paciente-dia no período / Número de saídas no período	Tempo médio de permanência ≤ 10 dias
	3	Nº Procedimentos Cirúrgicos		4	Valor absoluto	Mensal	Número de cirurgias no período	700 cirurgias / mês
	4	Taxa de Infecção de Cirurgia Limpa	Qualidade (segurança)	2	Percentual	Mensal	(Número de infecções de sítio cirúrgico, em cirurgias limpas / Total de cirurgias limpas) x100	Taxa de Infecção de Cirurgia Limpa ≤ 1,2%
	5	Nº Consultas Ambulatoriais	Produtividade	4	Valor absoluto	Mensal	Número de consultas ambulatoriais realizadas	800 consultas / mês
	6	Percentual de Pacientes Classificados	Efetividade	4	Percentual	Mensal	Número de pacientes classificados / Total de pacientes Cadastrados	Classificação de 98% dos pacientes cadastrados
	7	Nº Execução de Auditorias Internas da Qualidade	Eficiência	4	Valor absoluto	Período	Número de auditorias realizadas	01 / período
	8	Densidade de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS)	Qualidade (segurança)	2	Valor absoluto	Mensal	(Número de pacientes infectados / Número de pacientes/dia) x 1000.	Densidade de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) ≤ 7,6
GESTÃO	1	Taxa de Satisfação do USUÁRIO	Efetividade	3	Percentual	Mensal	(Nº de pacientes satisfeitos / Total de pacientes pesquisados) x 100	Taxa de satisfação dos clientes ≥ 90%

ANEXO V
PROGRAMA DE TRABALHO
(Planilhas Padronizadas pelo Grupo Técnico de Contas - GTC)

O Programa de Trabalho é composto de planilhas que contemplam o programa de trabalho, o quadro de pessoal, custeio, detalhamento das despesas operacionais, investimento, cronograma de desembolso, avaliação, indicadores e itens de despesas, com os respectivos valores de custeio e as ações necessárias para se obter o resultado final, com referência ao prazo do **CONTRATO DE GESTÃO**.

Os recursos financeiros projetados no Plano de Trabalho estão estimados em função dos serviços contemplados neste **CONTRATO DE GESTÃO**.

ANEXO I – Programa de trabalho

ANEXO II – Quadro de Pessoal, Salários e Encargos Sociais

ANEXO III – Custeio – Insumos

ANEXO IV – Detalhamento do Custeio – Insumos

ANEXO V – Investimento

ANEXO VI – Cronograma de Desembolso

ANEXO VII – Sistemática de Avaliação

ANEXO VIII – Quadro de Indicadores

ANEXO IX – Itens de Despesas

