

TERMO ADITIVO Nº 055/2021 DO CONTRATO DE GESTÃO Nº R018/2015-CPCSS\SMS

PROCESSO Nº:	2014-0.321.819-2
CONTRATANTE:	PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO PAULO / SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
CONTRATADA:	ASF - ASSOCIAÇÃO SAÚDE DA FAMÍLIA ENTIDADE SEM FINS LUCRATIVOS QUALIFICADA COMO ORGANIZAÇÃO SOCIAL .
OBJETO DO CONTRATO:	GERENCIAMENTO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE EM UNIDADES DE SAÚDE DA REDE ASSISTENCIAL DA SUPERVISÃO TÉCNICA DE SAÚDE DE CASA VERDE/CACHOEIRINHA E SUPERVISÃO TÉCNICA DE SAÚDE DE FREGUESIA DO Ó / BRASILÂNDIA
OBJETO DO ADITAMENTO:	Implantação HD Brasilândia/Freguesia do Ó de 12 leitos de internação em enfermaria para pacientes de baixa e média complexidade suspeitos e/ou confirmados de COVID 19.

Pelo presente instrumento, de um lado a Prefeitura do Município de São Paulo, por intermédio da **COORDENADORIA REGIONAL DE SAÚDE NORTE (CRSN)**, da SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE (SMS-SP), que através da Portaria 471/2020-SMS.G prorroga o prazo de delegação prevista no Art. 1º da Portaria nº 702/2018-SMS para até 31 de dezembro de 2021, com sede nesta cidade, na Rua Paineira do Campo, 902, Santana, doravante denominada **CONTRATANTE**, neste ato representado pela Coordenadora Regional de Saúde Substituta, **Dra. MARILIA ARRUDA DE OLIVEIRA MULLER** e de outro lado a **ASF – ASSOCIAÇÃO SAÚDE DA FAMÍLIA**, qualificada como Organização Social no município de São Paulo nos autos do processo administrativo nº 2007.0.163.150-0, Certificado de Qualificação nº 013, inscrita no

CNPJ/MF sob o nº 68.311.216/0001-01, e no CREMESP sob o nº 945.106, com endereço nesta cidade, na Praça Marechal Cordeiro de Farias, 45/65, Higienópolis, São Paulo/SP, CEP 01244-050, e com Estatuto arquivado no 7º Cartório de Registro Civil de Pessoa Jurídica de São Paulo – SP, doravante denominada **CONTRATADA**, neste ato representada por seu procurador **MARIA EUGÊNIA FERNANDES PEDROSO DE LIMA**, brasileira, médica, portador da cédula de identidade RG nº 6.706.300-SSP/SP, inscrito no CPF/MF sob nº 063.075.788-74, residente e domiciliado nesta Capital, e **MARIA ISABEL RIBEIRO DE CAMPOS**, brasileira, casada, enfermeira, portadora do RG nº 10.969.704-2, inscrito no CPF/MF sob o nº 015.347.328-29, residente e domiciliada nesta Capital tendo em vista o que dispõe a Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, a Lei Municipal nº 14.132, de 24 de janeiro de 2006, o Decreto Municipal nº 52.858, de 20 de dezembro de 2011, bem como o disposto no art. 24, inciso XXIV, da Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993 e o item 12.6 do contrato de gestão, **RESOLVEM** celebrar o presente **TERMO ADITIVO** ao **CONTRATO DE GESTÃO Nº R 018/2015 – SMS.G**, na conformidade das seguintes cláusulas:

CLÁUSULA PRIMEIRA - JUSTIFICATIVA

De acordo com o plano Nacional de contingência para Infecção Humana pelo Coronavírus – COVID – 19, emitido pelo ministério da Saúde, o qual norteia as ações a serem implementadas pelas Secretarias de Saúde, estão incluídas ações que visam a reorganização e ampliação da rede hospitalar.

Considerando a Lei Federal nº 13.979 de 06/02/2020, que dispõe sobre as medidas de emergência de Saúde Pública.

Considerando o Decreto Municipal nº 59.283, de 16/03/2020, que decreta a situação de emergência no Município de São Paulo para enfrentamento da pandemia decorrente do Coronavírus de importância internacional;

Assim, o município de São Paulo por meio da Secretaria Municipal da Saúde vem buscando as medidas que considera imprescindíveis para o enfrentamento dessa situação de calamidade pública, entre elas a necessidade de liberação de leitos dos hospitais da rede própria a fim de que esses sejam destinados aos pacientes acometidos pela COVID-19 de maior complexidade, através da Portaria SMS.G nº 139/2021 autoriza a utilização das estruturas dos Hospitais para atendimento pós COVID de pacientes que necessitem da continuidade de cuidados hospitalares para internação de média complexidade na

especialidade de Clínica Médica, observados adequadamente os critérios clínicos, de infraestrutura, transporte e suporte aos pacientes.

O presente **Termo Aditivo ao Contrato de Gestão R 018/2015** propõe a adequação de um novo plano de trabalho repactuação temporariamente voltado ao atendimento do COVID-19 com metas repactuadas para a **implantação, gerenciamento e operacionalização de 12 leitos, sendo 10 leitos de enfermaria e 2 leitos de estabilização no Hospital Dia Brasilândia**

CLAUSULA SEGUNDA - OBJETO

O presente Termo Aditivo ao Contrato de Gestão R 018/2015 tem por objeto alterar o plano contido nos Anexos **V, VI e VII do Termo Aditivo nº 038/2021** do mesmo Contrato de Gestão, com suspensão das metas estabelecidas para o HD Brasilândia, e incluir novos serviços de forma EMERGENCIAL, enquanto perdurar a emergência de saúde pública, conforme as especificações, quantitativos e obrigações detalhadas neste termo em seus respectivos anexos.

CLÁUSULA TERCEIRA – DAS OBRIGAÇÕES

1. Quanto à Assistência

- 1.1. Prestar assistência integral a pacientes com casos suspeitos e diagnosticados de COVID-19 conforme protocolos da SMS/SP, ANVISA e Ministério da Saúde, no limite de sua capacidade e conforme seu perfil de complexidade;
- 1.2. Garantir que sejam adotadas as normas da Política Nacional de Humanização, centrando as diretrizes assistenciais na qualidade do atendimento prestado aos usuários, voltadas para a atenção acolhedora, resolutiva e humana;
- 1.3. Garantir a realização de atendimento multidisciplinar aos usuários assistidos, com equipe especializada da **CONTRATADA**, conforme quantitativo e categoria profissional definidos no plano de trabalho, de forma ininterrupta;
- 1.4. Realizar tratamento medicamentoso que seja requerido durante o processo de assistência;
- 1.5. Realizar tratamentos concomitantes necessários diferentes dos prescritos para a condição mórbida motivadora do atendimento médico inicial, dentro de seu perfil e capacidade operacional;
- 1.6. Fornecer:

- a) Atendimento Médico contínuo nas 24h;

- b) Assistência de Enfermagem contínua nas 24h;
- d) Assistência Fisioterápica, no mínimo 12 horas na enfermaria e 18 horas nos leitos de estabilização;
- e) Assistência psicológica e social ao usuário e aos familiares;
- f) Equipamentos e materiais médicos, insumos e instrumentais adequados ao perfil de necessidade do paciente;
- g) Serviços de Esterilização dos Materiais Médicos, tanto de materiais termorresistentes quanto de materiais termossensíveis;
- h) Exames de imagem através de RX móvel
- i) Exames laboratoriais, incluindo o **SARS-CoV-2 (CORONAVÍRUS COVID-19)** – pesquisa por RT – PCR e sorologia IgM/IgG;
- j) Transporte inter-hospitalar em caso de transferência ou exames em outras instituições de usuários em ambulância apropriada, conforme criticidade do quadro clínico do paciente, devidamente equipada, com tripulação devidamente treinada, conforme Portaria MS/GM 2048, de 5 de novembro de 2002 ou posterior que regule o assunto, sem prejuízo ao atendimento praticado na Unidade;
- k) Nutrição dos usuários em observação e dos acompanhantes, quando aplicável, dentro de padrões adequados de qualidade, incluindo nutrição enteral e parenteral;
- l) Realizar tratamento medicamentoso requerido durante o processo de internação.

1.7. Manter as comissões abaixo listadas conforme legislação e regulamentação vigentes, assim como quaisquer outras que venham a se tornar legalmente obrigatórias ou necessárias.

1. Comissão de Ética Médica;
2. Comissão de Ética de Enfermagem;
3. Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH);
4. Comissão de Investigação de Óbitos;

5. Comissão de Revisão de Prontuários;
6. Comissão de Qualidade e Segurança do Paciente;
7. Comissão de Farmácia e Terapêutica.

1.8. Cumprir normas, diretrizes clínicas e melhores práticas conforme SMS/SP, AMIB, CFM, COFEN, MS e outros Conselhos Profissionais, Entidades e Sociedades que normatizam as especialidades atendidas;

1.9. Realizar procedimentos especiais de fisioterapia, reabilitação, suporte psicológico e outros que se fizerem necessários ao adequado atendimento e tratamento do paciente em assistência hospitalar, de acordo com a capacidade instalada, respeitando a complexidade da unidade;

2. Quanto ao Aspecto Institucional:

2.1. Atender com seus recursos humanos e técnicos exclusivamente aos usuários do SUS oferecendo, segundo o grau de complexidade de sua assistência e sua capacidade operacional, os serviços de saúde que se enquadrem nas modalidades descritas neste Termo de Referência, sendo vedada a remuneração pelo atendimento ao usuário por qualquer outra fonte de pagamento que não o SUS.

2.2. Observar, durante todo a vigência deste Termo Aditivo, a Política Nacional de Humanização do Ministério da Saúde (PNH/MS), visando o cumprimento do modelo de atendimento humanizado proposto e adequado aos pacientes suspeitos e confirmados pela infecção COVID-19.

2.3. Observar:

- a) Respeito aos direitos dos usuários, atendendo-os com dignidade de modo universal e igualitário;
- b) Manutenção da qualidade na prestação dos serviços;
- c) Respeito à decisão do usuário em relação ao consentimento ou recusa na prestação de serviços de saúde, salvo nos casos de iminente perigo de morte ou obrigação legal;

d) Garantia do sigilo dos dados e informações relativas aos usuários: esclarecimento aos usuários acerca de seus direitos quanto aos serviços oferecidos e funcionamento da Unidade durante as 24h;

2.4. Apoiar e integrar o complexo regulador da SMS/SP, respeitando os protocolos de regulação vigentes.

3. Quanto ao Aspecto Operacional:

3.1. Garantir o funcionamento ininterrupto do HD Brasilândia;

3.2. Garantir que a Unidade esteja devidamente cadastrada e atualizada no banco de dados do SCNES, conforme legislação vigente

3.3. O CNES deverá ser atualizado mensalmente, até o 5º dia útil do mês. O arquivo deverá ser enviado para o setor responsável da SMS/SP.

3.4. Fornecer para Unidade:

a) Profissionais para atuar na Recepção, Apoio Administrativo e Controle de Fluxo;

b) Roupas hospitalares

c) Nutrição dos usuários internados e dos acompanhantes, quando aplicável, dentro de padrões adequados de qualidade;

d) Lavanderia, incluindo o uniforme dos profissionais;

e) Gases Medicinais

f) Limpeza e Higienização;

g) Manutenção Predial e Conforto Ambiental;

h) Engenharia Clínica, manutenção preventiva e corretiva de todos os equipamentos disponibilizados para funcionamento do Hospital de Campanha;

i) Gerador de energia compatível para atender no mínimo as áreas críticas do HD Brasilândia;

j) Vigilância patrimonial;

k) Acondicionamento, coleta, transporte e tratamento de resíduos comuns e infectados;

3.5. Fornecer serviço de nutrição incluindo café da manhã, almoço, lanche da tarde, jantar e ceia.

3.6. Apresentar mensalmente os indicadores dentro dos parâmetros determinados pela SMS/SP.

3.7. Solicitar aos usuários ou a seus representantes legais a documentação de identificação do paciente e, se for o caso, a documentação de encaminhamento especificada no fluxo estabelecido pela SMS/SP.

3.8. Garantir os itens condicionantes para o correto preenchimento e dos serviços e exames realizados junto ao SCNES, tais como: carga horária, CBO, equipamentos e demais requisitos necessários.

3.9. Dar conhecimento imediato à CRSN de todo e qualquer fato que altere de modo relevante o normal desenvolvimento do Termo Aditivo, ou que, de algum modo, interrompa a correta prestação do atendimento aos usuários nas Unidades.

4. Quanto à Gestão de Pessoas:

4.1. O quantitativo das equipes de profissionais diaristas e plantonistas deverão estar de acordo com o definido no Plano de Trabalho, cuja fundamentação segue as legislações, preceitos éticos e determinações vigentes, pertinentes a cada categoria profissional, bem como a carga de trabalho na assistência aos pacientes acometido por COVID-19.

4.2. Garantir que a escala de médicos plantonistas da Unidade seja cumprida, através de plano de contingência e chamada de profissionais de sobreaviso, para cobertura dos plantões em caso de faltas. O não cumprimento deste item implicará na imediata aplicação das cláusulas de sanção do contrato de gestão.

4.3. Garantir que todos os colaboradores que executem ações ou serviços de saúde nas Unidades estejam cadastrados no SCNES, com sua atualização mensal.

4.4. O quadro de dimensionamento das equipes dos profissionais estão disponíveis no Anexo VI deste Termo Aditivo

5. Quanto aos bens móveis e imóveis

Handwritten signature

Handwritten mark

Handwritten mark

Handwritten mark

- 5.1. Adquirir, administrar, manter e reparar os bens imóveis e móveis necessários para implantação plena do HD Brasilândia;
- 5.2. A CONTRATADA deverá equipar todos os leitos com equipamentos e mobiliários com especificações técnicas em conformidade com as legislações vigentes: Portaria de Consolidação Nº 3, RDC Nº50 de 2002, RDC Nº154 de 2004, RDC Nº 11 de 2014 .
- 5.3. Manter em perfeitas condições os equipamentos e instrumentais adquiridos ou cedidos pela SMS/SP e, caso necessário, substituí-los por outros do mesmo padrão técnico (Manutenção Preventiva e Corretiva)
- 5.4. Incluir no patrimônio da SMS/SP os bens adquiridos na vigência do Termo Aditivo, que serão permitidos mediante cláusula expressa no contrato de gestão.

CLÁUSULA QUARTA – DOS ANEXOS

Ficam Alterados os Anexos V, VI e VII:

Item 1.1.5. Anexo V	Quadro de Metas de produção e Equipe Mínima
Item 1.1.6. Anexo VI	Plano Orçamentário de Custeio e Cronograma de Desembolso com unidade de saúde.
Item 1.1.7. Anexo VII	Plano de Trabalho da Contratada (TLP), contendo: 1) Dimensionamento de Recursos Humanos por unidade e/ou serviço

CLÁUSULA QUINTA – DA TRANSFERÊNCIA DE RECURSO ORÇAMENTÁRIOS

Fica estabelecido para o período de 15/03/2021 à 30/04/2021 o orçamento global de desembolso no valor estimado de R\$ 1.418.658,95 (hum milhão, quatrocentos e dezoito mil, seiscentos e cinquenta e oito reais e noventa e cinco centavos), sendo R\$ 310.068,00 (trezentos e dez mil e sessenta e oito reais) a título de investimento e R\$ 1.108.590,95 (hum milhão, cento e oito mil, quinhentos e noventa reais e noventa e cinco centavos) a título de custeio a ser pagos em 2 parcelas para a implantação no Hospital Dia Brasilândia de 12 leitos, sendo 02 leitos de estabilização e 10 leitos de enfermaria, para acolher pacientes de baixa e média complexidade suspeitos e/ou confirmados com COVID-19.

As despesas descritas onerarão as dotações orçamentárias 84.10.10.302.3003.2.507.3.3.50.39.00 Fonte 00 , 84.10.10.302.3003.1.507.4.4.50.51.00 e 84.10.10.302.3003.2.507.4.4.50.52.00 Fonte 00, quando couber e demais que vierem existir.

A **CONTRATADA** deverá promover a devolução de eventual saldo de recursos, inclusive os provenientes das receitas obtidas em aplicações financeiras, após a análise da prestação de contas final, contados da data da conclusão ou extinção deste termo aditivo.

CLAUSULA SEXTA – DA VIGÊNCIA

O período de vigência deste Termo Aditivo será de 45 (quarenta e cinco) dias com início de custeio a partir de 15/03/2021, podendo tal prazo ser prorrogado conforme as necessidades de atendimento à pandemia de COVID 19 e nos termos da Lei Federal nº 13.979/2020 e Decreto Municipal nº 59.283/2020.

CLÁUSULA SÉTIMA - DA PUBLICIDADE

O extrato do presente Termo Aditivo será publicado no Diário Oficial da Cidade, no prazo máximo de 30 dias, cotados da data da assinatura.

CLÁUSULA OITAVA – DAS DEMAIS DISPOSIÇÕES

Ficam mantidas e **inalteradas** as demais cláusulas do **CONTRATO DE GESTÃO Nº R008/2015 SMS/NTCSS** bem como seus Anexos Técnicos, no que não colidirem com o presente termo.

E do que ficou convencionado, foi lavrado o presente termo em 03 (três) vias de igual teor, que lido e achado conforme entre as partes, vai por elas juntamente com as testemunhas assinado

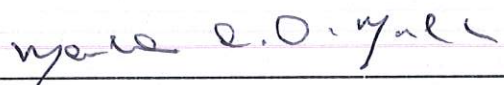
São Paulo, 15 de março de 2021.



MARIA EUGENIA FERNANDES PEDROSO DE LIMA
ASF – Associação Saúde da Família



MARIA ISABEL RIBEIRO DE CAMPOS
ASF – Associação Saúde da Família



DRA MARILIA ARRUDA DE OLIVEIRA MULLER
Coordenadora de Saúde Substituta

Testemunhas:


Nome: Gabriela T. Aguiar
CPF: 31970841814


Nome: EDINA BRASILEIRO LIMA
CPF: 12402915315

ANEXO VI

TERMO ADITIVO 053/2021 – CONTRATO DE GESTÃO R018/2015
 PLANO ORÇAMENTÁRIO DE CUSTEIO E CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO MARÇO A JUNHO – EXERCÍCIO 2021

Período	Despesa	MARÇO/2021	ABRIL/2021	TOTAL
Março a Junho / 2021	Custeio	R\$ 394.969,62	R\$ 713.621,33	R\$ 1.108.590,95
	Investimento - Reforma	R\$ 26.974,20	R\$ 0,00	R\$ 26.974,20
	Investimento - Equipamentos	R\$ 283.093,80	R\$ 0,00	R\$ 283.093,80
	Total de Investimento	R\$ 310.068,00	R\$ 0,00	R\$ 310.068,00
	Total	R\$ 705.037,62	R\$ 713.621,33	R\$ 1.418.658,95

Handwritten signature

Handwritten signature

Handwritten signature

ANEXO V – METAS OPERACIONAIS E INDICADORES DE AVALIAÇÃO DOS SERVIÇOS

Ressalta-se que a readequação que trata o presente Termo Aditivo é por tempo indeterminado, tendo como parâmetros o tempo que durar a situação de emergência em consequência da pandemia do COVID-19.

Ficam suspensas todas as consultas eletivas em especialidade, serviço de endoscopia, colonoscopia, eletrocardiograma, ultrassonografia, internações cirúrgicas e cirurgias ambulatoriais.

1. Metas de Produção Quantitativa – equivale a

A produção assistencial hospitalar contratada deverá ser analisada mensalmente.

O monitoramento das atividades hospitalares será feita através da ocupação dos leitos da unidade e da disponibilidade de profissionais de saúde nos setores assistenciais (Enfermaria e Estabilização), utilizando os cálculos dos indicadores de Taxa de Ocupação Geral de Leitos e de Completude de RH Assistencial.

1.1. O indicador **Taxa de Ocupação Geral de Leitos** mede o perfil de utilização e getão eficiente dos leitos operacionais do hospital e está relacionado ao intervalo de substituição e a média de permanência do paciente interagindo. A fórmula para o cálculo a ser utilizada é: a **divisão entre o somatório do número de pacientes –dia e o somatório do número de leitos-dia contratualizados**, multiplicado por 100.

O indicador Taxa de Ocupação não será objeto de avaliação nos primeiros 15 dias de operação, em razão do período inicial de transferência de pacientes.

A Taxa de Ocupação está relacionada, entre outros fatores, à demanda diária por leitos de internação através do Sistema de Regulação de SMS/SP. Caso não haja oferta suficiente de pacientes pelo Sistema de Regulação Municipal para ocupação dos leitos contratados em algum dia, o indicador não será avaliado neste dia e deverá ser suprimido do cálculo. Caso não haja procura por leitos através do Sistema de Regulação Municipal em todos o período de 30 dias, este indicador deverá ser suprimido e considerado atingido. Para tal avaliação, o CTA deverá analisar os relatórios do Sistema Municipal de Regulação e do censo entregue pela unidade.

Atividade	Meta Mensal
Taxa de Ocupação Geral	70,35%

A meta do indicador Taxa de Ocupação poderá ser redefinida e adequada à novos parâmetros em razão do comportamento da epidemia de COVID-19.

1.2. O indicador **Completude de RH Assistencial** se propõe a medir o cumprimento diário da atividade de profissionais relacionados às atividades assistenciais nos setores de internação de pacientes (enfermaria e estabilização), conforme quantitativo específico dimensionado para cada setor.

A equipe de saúde assistencial de cada setor deverá ser avaliada a cada mudança de plantão de 12 horas, quanto ao cumprimento adequado no quantitativo de profissionais assistenciais conforme definido no Plano de Trabalho

O quadro abaixo apresenta a relação métrica de profissionais por categoria por setor para cada 15 leitos.

Categoria Profissional	Diurno	Noturno
Assistente Social - diarista	1	0
Enfermeiro	2	1
Farmacêutico	2	0
Fisioterapeuta	1	1
Nutricionista	1	0
Médico	2	2
TOTAL (100%)	9	4
META MÍNIMA (95%)	8	3

Para fins de cálculo deverá ser usada a fórmula: soma do número de profissionais de saúde assistenciais presentes em cada plantão de 12 horas / soma do número de profissionais de saúde assistenciais mínimos dimensionados para cada plantão de 12 horas) x 100

Critérios para Análise dos Indicadores de Produção Quantitativos e Transferência de Recursos Conforme Alcance das Metas

Atividade	Meta Mensal	Peso	Percentual de Desconto sobre o orçamento	Volume Realizado	Percentual de Transferência Alcançada
Taxa de Ocupação Geral	70,35%	0,8	20%	Entre 85 e 100%	100%
				Entre 75,01 e 84,9%	90%
				Entre 70,01 e 75%	80%
				Igual ou abaixo de 70%	70%
Completo de RH	95 %	0,2	10%	Entre 85 e 100%	100%
				Entre 75,01 e 84,9%	90%
				Entre 70,01 e 75%	80%
				Igual ou abaixo de 70%	70%

2. Indicadores de Desempenho Qualitativos

A avaliação das unidades hospitalares quanto ao alcance de metas qualitativas será feita com base nos seguintes Indicadores de Desempenho, a partir do início da operação da unidade de internação. Os dados

1

Handwritten signatures and initials:
Kry
st
o

deverão ser apresentados por unidade e consolidado entre o total de leitos contratados. Para fins de cálculo do resultado final, será considerada a totalidade de leitos contratados.

Os Indicadores de Desempenho serão avaliados mensalmente de forma dicotômica (cumprir a meta/ não cumprir a meta), e pontuados conforme o quadro abaixo:

Nº	Indicador	Memória de Cálculo	Referência	Meta	Pontuação
1	Média de Permanência	$(\text{Total de pac-dia} / \text{total de saídas}) \times 100$	Censo da Unidade	6,9 dias	20
2	Taxa de Mortalidade Institucional	$(\text{Total de óbito} \geq 24 \text{ horas} / \text{total de saídas}) \times 100$	Censo da Unidade	3,5%	20
3	Índice de Lesão por Pressão	$(\text{nº de casos novos de pac com LPP} / \text{nº de pessoas expostas ao risco de adquirir LPP}) \times 100$	Censo da Unidade	$\leq 15\%$	15
4	Índice de Queda	$(\text{nº queda de pacientes} / \text{total de pacientes dia}) \times 1000$	Censo da Unidade	$\leq 2,5\%$	20
5	Índice de não conformidade na administração de medicamentos pela enfermagem	$(\text{nº casos de não-conformidades adm. medicamentos} / \text{nº de pacientes-dia}) \times 100$	Censo da Unidade	$\leq 1,85\%$	20
6	Resolutividade da Ouvidoria	$(\text{total de manifestações resolvidas} / \text{total de reclamações, solicitações e denúncias}) \times 100$	Relatório Gerencial da unidade	$\geq 90\%$	5
TOTAL					

O Conceito de Desempenho pela unidade hospitalar será obtido pela média aritmética dos pontos alcançados no período mensal

Caso o somatório de pontos da unidade avaliada seja igual ou inferior ao conceito C, a OSS receberá Notificação da SES/RJ para a apresentação de justificativas, que serão alvo de análise técnica pela CAF. Caso as justificativas apresentadas não sejam aceitas pela CAF e área técnica da SES, a Contratada será alvo de sanção contratual de advertência, visando à melhoria do desempenho assistencial. A unidade hospitalar precisa rever seus processos e fazer as adequações necessárias e apresentar um plano de ação para cada indicador não alcançado no prazo de 15 (quinze) dias;

O desconto incidirá sobre 5% do valor de custeio mensal na proporção da pontuação final de cada mês.

ANEXO VI – PLANO ORÇAMENTÁRIO

PLANO ORÇAMENTÁRIO DE CUSTEIO			
UNIDADE:	HD - Rede Hora Certa Fo/Brasília (Leitos COVID)		
SERVIÇO:	HD + SADT		
DESCRIÇÃO	mar/21	abr/21	VALOR TOTAL (R\$)
01. Pessoal e Reflexo	102.839,41	205.678,82	308.518,23
01.01 - Remuneração de Pessoal	78.936,30	157.872,60	236.808,90
01.02 - Benefícios	5.884,54	11.769,08	17.653,62
01.03 - Encargos e Contribuições	8.005,45	16.010,90	24.016,35
01.04 - Outras Despesas de Pessoal	10.013,12	20.026,24	30.039,36
02. Materiais de Consumo	43.916,20	3.222,50	47.138,70
02.01 - Material Odontológico	-	-	0,00
02.02 - Gases Medicinais	-	-	0,00
02.03 - Orteses e Próteses	-	-	0,00
02.04 - Material de Escritório	-	-	0,00
02.05 - Combustíveis	-	-	0,00
02.06 - Material de Limpeza	353,25	706,5	1.059,75
02.07 - Uniformes e Rouparia Hospitalar	-	-	0,00
02.08 - Alimentícios	1.008,00	2.016,00	3.024,00
02.09 - Despesas de Transporte	-	-	0,00
02.10 - Suprimento de Informática	1.550,00	-	1.550,00
02.11 - Material de Manutenção Equipamento Assistencial	250	500	750,00
02.12 - Material de Manutenção Equipamento Administrativo	-	-	0,00
02.13 - Material de Manutenção Predial	-	-	0,00
02.99 Outros materiais de consumo	40.754,95	-	40.754,95
03. Material de Consumo Assistencial	50.000,00	100.000,00	150.000,00
03.01 - Drogas e Medicamentos Diversos	25.000,00	50.000,00	75.000,00
03.02 - Produtos Médicos e Enfermagem Diversos	25.000,00	50.000,00	75.000,00
04. Serviços Terceirizados	198.214,01	404.720,01	602.934,02
04.01 - Assessoria Contábil	-	-	0,00
04.02 - Assessoria e Consultoria	-	-	0,00
04.03 - Serviços, Programas e Aplicativos de Informática	-	-	0,00
04.04 - Vigilância / Portaria / Segurança	-	-	0,00
04.05 - Limpeza Predial / Jardinagem	17.675,14	35.350,28	53.025,42
04.06 - Lavanderia	7.000,00	14.000,00	21.000,00
04.07 - SMD	32.900,00	65.800,00	98.700,00
04.08 - Serviços de Remoção	23.041,37	46.082,73	69.124,10
04.09 - Serviços de Transporte	-	-	0,00
04.10 - Serviços Gráficos	-	-	0,00

1   

Secretaria Municipal da Saúde
Coordenadoria Regional de Saúde Norte

04.11 - Despesas de Serviços de Benefícios para RH	-	-	0,00
04.12 - Educação Continuada	-	-	0,00
04.13 - Serviços Assistenciais Médicos	110.250,00	220.500,00	330.750,00
04.14 - Serviços de Outros Profissionais da Saúde	108	108	216,00
04.15 - Manutenção de Equipamentos	-	-	0,00
04.16 - Manutenção Predial e Adequações	-	-	0,00
04.17 - Manutenção de Equipamentos Assistenciais	139,5	279	418,50
04.18 - Locação de Equipamentos Médicos	5.300,00	22.600,00	27.900,00
04.19 - Locação de imóveis	-	-	0,00
04.20 - Locação de Equipamentos Administrativos	-	-	0,00
04.21 - Locação de Equipamentos Veículos	-	-	0,00
04.22 - Água	-	-	0,00
04.23 - Energia	-	-	0,00
04.24 - Telefonia	-	-	0,00
04.25 - Gás	-	-	0,00
04.99 Outros Serviços de Terceiros	1.800,00	-	1.800,00
TOTAL - CUSTEIO - HD - Rede Hora Certa Fo/Brasilândia (Leitos COVID) - HD + SADT	394.969,62	713.621,33	1.108.590,95
06. Obras e Investimentos	26.974,20	-	26.974,20
06.01 - Reformas	26.974,20	-	26.974,20
06.02 - Ampliação e Adequação	-	-	-
07. Equipamentos - Investimentos	283.093,80	-	283.093,80
07.01 - Equipamentos	283.093,80	-	283.093,80
Total Investimentos	310.068,00	-	310.068,00
TOTAL CUSTEIO + INVESTIMENTO	705.037,62	713.621,33	1.418.658,95

ANEXO VII – DIMENSIONAMENTO DO RH

QUADRO DE DIMENSIONAMENTO DE RH					
Unidade	Categoria profissional/ Cargo2	Carga Horária	Necessário/ Com	tentes: Estatutário/ Municipaliz	ASF
HD - Rede Hora Certa Fo/Brasilândia (Leitos COVID)	Aux Tec Adm II Noturno	12x36	2	0	2
	Aux/ Tec Enfermagem Noturno	12x36	6	0	6
	Enfermeiro Noturno	12x36	8	0	8
	Fisioterapeuta	20h	2	0	2
	Copeira	40h	1	0	1
Total Geral			19	0	19

