

Contrato de Gestão nº 002/14
Termo Aditivo nº 7º
DGAJ/SES

SÉTIMO ADITIVO AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 002/2014, QUE ENTRE SI CELEBRAM, DE UM LADO O ESTADO DE PERNAMBUCO, ATRAVÉS DA SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE E, DO OUTRO LADO, HOSPITAL DO TRICENTENÁRIO, QUALIFICADA COMO ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE, PARA GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE, NA UNIDADE PERNAMBUCANA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA, NO MUNICÍPIO DE SERRA TALHADA, NA FORMA E CONDIÇÕES ABAIXO ESTIPULADAS.

Pelo presente instrumento, de um lado o **ESTADO DE PERNAMBUCO**, por intermédio da **SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE - SES**, com sede nesta cidade na Rua Dona Maria Augusta, nº. 519, Bongi, Recife/PE, CEP: 50.751-530, inscrita no CNPJ/MF sob o nº. 10.572.048/0001-28, neste ato representada pelo seu Secretário **Dr. JOSÉ IRAN COSTA JÚNIOR**, portador da Cédula de Identidade nº 3.012.360-SSP/PE, inscrito no CPF/MF sob o nº 499.161.144-04, nomeado pelo Ato nº 619 publicado no DOE em 04/02/2015, residente e domiciliado nesta cidade do Recife, doravante denominada **CONTRATANTE**, e de outro lado o **HOSPITAL DO TRICENTENÁRIO**, inscrito no CNPJ/MF sob o nº 10.583.920/0007-29, com filial na Rua Quatorze de Julho, s/n, Térreo, Cagepe, Serra Talhada-PE, CEP: 56.909-680, neste ato representado por seu diretor **Dr. GIL MENDONÇA BRASILEIRO**, inscrito no CPF/MF sob o nº. 122.850.644-20, portador do R.G. nº. 1.006.466 SDS/PE, doravante denominado **CONTRATADO**, têm justo e acordado o presente **TERMO ADITIVO** ao **Contrato de Gestão nº 002/2014**, de acordo com as cláusulas e condições abaixo aduzidas:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

O presente **TERMO ADITIVO** tem por objeto:

1.1. Adequação das metas contratuais em consultas médicas, buscando a readequação na distribuição entre a primeira consulta, interconsulta e consulta subsequente, com intuito de diminuição da perda primária e taxa de absenteísmo, no âmbito do Contrato de Gestão nº 002/2014 (UPAE Serra Talhada) conforme Parecer nº 31/2018, da Comissão Mista de Avaliação, nos termos a seguir:

TABELA – META PROPOSTA

UPAE	META	CONTRATADO		PROPOSTA	
		1º consulta	Inter e retorno	1º consulta	Inter e retorno
Serra Talhada	3.968	1.984	1.984	1.736	2.232

1.2. Substituir o Representante da Contratante, na pessoa de Dr. José Iran Costa Júnior, brasileiro, casado, médico, portador da cédula de identidade nº 3.012.360 SSP/PE, inscrito no CPF/MF sob o nº 499.161.144-04, nomeado pelo Ato nº 619, publicado no Diário Oficial do Estado em 03/02/2015.

1.3. Informar a nova inscrição do número do Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas da Contratada, que passa a ser o seguinte: CNPJ nº 10.583.920/0007-29, conforme documento de prova de inscrição e situação cadastral, em anexo.

PARÁGRAFO ÚNICO

É parte integrante deste Termo Aditivo:

Anexo Técnico I – Descrição de Serviços

Anexo Técnico II – Sistemática e Critérios de Pagamento

Anexo Técnico III – Indicadores de Qualidade

CLÁUSULA SEGUNDA – DO PRAZO

O prazo de vigência do presente **TERMO ADITIVO** será contado a partir da data de sua assinatura.

CLÁUSULA TERCEIRA – DA RATIFICAÇÃO

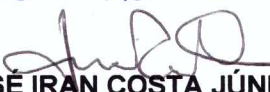
Ficam ratificadas todas as demais cláusulas e disposições do Contrato original que não tenham sido expressa ou tacitamente revogadas pelo presente **TERMO ADITIVO**.

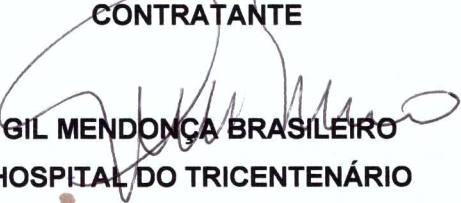
CLÁUSULA QUARTA – DO FORO

Fica, desde já eleito pelas partes o foro da Comarca do Recife, Capital do estado de Pernambuco, como único para dirimir qualquer divergência ou dúvida oriunda do presente **TERMO ADITIVO**, com renúncia expressa de qualquer outro, por mais privilegiado que configure.

E, por estarem justos e acordados, os contratantes firmam o presente instrumento em 04 (quatro) vias, de igual teor e forma, na presença das testemunhas abaixo e para que produzam os seus efeitos legais.

Recife, 05 de SETEMBRO de 2018.


JOSÉ IRAN COSTA JÚNIOR
SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE
CONTRATANTE


GIL MENDONÇA BRASILEIRO
HOSPITAL DO TRICENTENÁRIO
CONTRATADA

TESTEMUNHAS:

1.

CPF/MF nº:

2.

CPF/MF nº:



SECRETARIA EXECUTIVA DE ATENÇÃO À SAÚDE
DIRETORIA GERAL DE MODERNIZAÇÃO E
MONITORAMENTO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE **DGMMAS**

ANEXO TÉCNICO I

DESCRIÇÃO DE SERVIÇOS

I - CARACTERÍSTICAS DOS SERVIÇOS CONTRATADOS

A **CONTRATADA** 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 enquadrarem nas modalidades abaixo de Unidade Ambulatorial Especializada, conforme sua tipologia (Hospital Dia, Unidade Ambulatorial, SADT, ou outros).

O Serviço de Admissão da **CONTRATADA** 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.

O acesso aos exames de apoio diagnóstico e terapêutico realizar-se-á de acordo com o fluxo estabelecido pela Secretaria Estadual de Saúde.

Em caso de necessidade de realização de cirurgia a **CONTRATADA** fica obrigada a realizar tal procedimento, no limite de sua capacidade instalada, especialidades e porte de procedimentos cirúrgicos definidos para cada unidade.

O acompanhamento e a comprovação das atividades realizadas pela **CONTRATADA** serão efetuados através dos dados registrados no SIA – Sistema de Informações Ambulatoriais e SIH – Sistema de Informações Hospitalares (apenas para o lote IV), bem como através dos formulários e instrumentos para registro de dados de produção definidos pela **CONTRATANTE**.

1. ATENDIMENTO ESPECIALIZADO

1.1 Atendimento Ambulatorial

A Unidade deverá ser uma unidade ambulatorial de alta resolubilidade em diagnóstico e orientação terapêutica para diferentes especialidades médicas, aptos a realizar procedimentos de média complexidade, através de serviços de atendimento médico especializado em consultas médicas, outros profissionais de nível superior, sessões de reabilitação e Serviço de Apoio Diagnóstico.

1.2. Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico – SADT

Disponibilizará exames e ações de apoio diagnóstico e terapêutico à pacientes atendidos na unidade, seguindo os parâmetros recomendados pelo ministério da saúde.

Thalyta Maryah
Coord. Geral de Monitoramento
Mat. 362380-7

Carlos Eduardo Araújo Pereira
Gerente de Convênios, Parcerias
e Contratos de Gestão
Matrícula nº 390.268-4

3. PROGRAMAS ESPECIAIS E NOVAS ESPECIALIDADES DE ATENDIMENTO

Se ao longo da vigência do contrato, houver a necessidade de realização de outros tipos de atividades, diferentes daquelas aqui relacionadas, e/ou substituição de alguma(s), ampliação ou permuta de consultas ou de especialidades, seja pela introdução de novas atividades diagnósticas e/ou terapêuticas, seja pela realização de programas especiais para determinado tipo de patologia, da mudança do perfil epidemiológico da região ou por critério definido pela SES, essas atividades deverão ser previamente estudadas, pactuadas entre as partes. Essas atividades poderão ser autorizadas pela SES, após análise técnica, quantificadas separadamente do atendimento rotineiro da Unidade, sendo, então, elaborado o orçamento econômico-financeiro, discriminado e homologado através de Termo Aditivo ao contrato.

II. ESTRUTURA E VOLUME DE ATIVIDADES CONTRATADAS

2.1 Atendimento Ambulatorial – Atendimento constituído por consultas médicas de especialidades, que serão apontadas de acordo com a sua tipologia (primeira consulta, consulta subsequente e interconsulta), por consultas não médicas (profissionais de nível superior), sessões de fisioterapia e cirurgias ambulatoriais.

2.1.1 Consultas não médicas – Os atendimentos realizados por Assistente Social somente deverão ser contabilizados como consulta mediante a emissão de parecer social.

2.1.2 Atendimento Ambulatorial Médico – A meta será avaliada pelo total de consultas realizadas nesta modalidade, independentemente da sua tipologia.

Médico	M1	M2	M3	M4	M5	M6	M7	M8	M9	M10	M11	M12	Total
Primeira Consulta	1736	1736	1736	1736	1736	1736	1736	1736	1736	1736	1736	1736	20.832
Interconsulta	744	744	744	744	744	744	744	744	744	744	744	744	8.928
Consulta Subsequente	1488	1488	1488	1488	1488	1488	1488	1488	1488	1488	1488	1488	17.852
Total	3.968	3.968	3.968	3.968	3.968	3.968	3.968	3.968	3.968	3.968	3.968	3.968	47.616

As especialidades que serão oferecidas na UPAE em questão serão:

ESPECIALIDADES MÉDICAS
Alergologia
Angiologia
Cardiologia
Dermatologia

Thalyta Maryan
 Coord. Geral de Monitoramento
 Mat. 302380-7

Carlos Eduardo Araújo Pereira
 Gerente de Convênios, Parcerias
 e Contratos de Gestão
 Matrícula nº 390.268-4

SECRETARIA EXECUTIVA DE ATENÇÃO À SAÚDE
DIRETORIA GERAL DE MODERNIZAÇÃO E
MONITORAMENTO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE **DGMMAS**

Endocrinologia
Gastroenterologia
Ginecologia
Mastologia
Nefrologia
Neurologia
Oftalmologia
Otorrinolaringologia
Urologia
Reumatologia

2.1.3 Atendimento Ambulatorial Não Médico – A meta será avaliada pelo total de consultas não médica, independentemente do profissional

Não Médica	M1	M2	M3	M4	M5	M6	M7	M8	M9	M10	M11	M12	Total
Consulta	600	600	600	600	600	600	600	600	600	600	600	600	7.200

2.1.4 Atendimento Ambulatorial de Reabilitação – A meta será avaliada pelo total de sessões de fisioterapia independente do profissional.

Não Médica	M1	M2	M3	M4	M5	M6	M7	M8	M9	M10	M11	M12	Total
Sessão	600	600	600	600	600	600	600	600	600	600	600	600	7.200

As especialidades não médicas que serão oferecidas na UPAE em questão serão:

Serviço Social, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Nutrição, Psicologia e Terapeuta Ocupacional.

Thalyta Maryah
Coord. Geral de Monitoramento
Mat. 362380-7

Carlos Eduardo Araújo Pereira
Gerente de Convênios, Parcerias
e Contratos de Gestão
Matrícula nº 390.268-4

**III – CONTEÚDO DAS INFORMAÇÕES A SEREM ENCAMINHADAS À CONTRATANTE**

A **CONTRATADA** encaminhará à **CONTRATANTE** toda e qualquer informação solicitada, na formatação e periodicidade por esta determinada.

As informações mínimas solicitadas referem-se aos aspectos abaixo relacionados:

- Relatórios contábeis e financeiros, de acordo com o manual de orientações contábil-financeiro;
- Relatórios referentes aos Indicadores de Qualidade estabelecidos para a unidade;
- Relatório Assistencial/Metas;
- Censo de origem dos pacientes atendidos;
- Pesquisa de satisfação de pacientes e acompanhantes;
- Outras, a serem definidas para cada tipo de unidade gerenciada.
- Na vigência do primeiro e segundo ano de execução contratual deverá ser considerado o cronograma de implantação dos serviços a seguir disposto, para fins de avaliação do alcance de metas.

“Na hipótese de impossibilidade por parte da Contratada, de cumprimento das metas estipuladas no presente contrato e seus anexos, não incidirão descontos relativos ao não atingimento das metas de produção assistencial se o único motivo for a inexistência de demanda suficiente para atingir os parâmetros contratualmente fixados, desde que os dados e informações que atestarem a não ocorrência de demanda, enviados mensalmente pela contratada, sejam, aprovados e validados pela contratante.”

Thalyta Maryah
Coord. Geral de Monitoramento
Mat. 362380-7

Carlos Eduardo Araújo Pereira
Gerente de Convênios, Parcerias
e Contratos de Gestão
Matrícula nº 390.268-4

ANEXO TÉCNICO II

II - SISTEMÁTICA E CRITÉRIOS DE PAGAMENTO

II.1- COMPOSIÇÃO DOS VALORES REPASSADOS

II 1.1 AVALIAÇÃO E VALORAÇÃO DA ATIVIDADE ASSISTENCIAL

- Os ajustes dos valores financeiros, decorrentes das diferenças constatadas nos volumes de produção pactuados serão efetuados nos meses subseqüentes aos períodos de avaliação trimestral.
- A avaliação e análise da atividade contratada constante deste documento será efetuada conforme explicitado no quadro 1 "*Crítérios para penalização por não cumprimentos de metas quantitativas*". A produção será analisada em relação às quantidades especificadas para a modalidade de atividade assistencial descrita no Anexo Técnico A - Descrição de Serviços e gerarão uma variação proporcional no valor do pagamento de recursos a ser efetuado à **CONTRATADA**.
- A referida Avaliação será realizada por formulários especificados pela Secretaria Estadual de Saúde, bem como através do Sistema de Gestão, cujas as informações devem estar concernentes aos registros na Autorização de Internamento Hospitalar – AIH e Sistema de Informação Ambulatorial – SIA, com apresentação de 100% da produção (SIA/SUS e SIH/SUS) e com até 10% de Glosas. Assim sendo, a unidade não poderá apresentar produção diferente do informado nos sistemas oficiais (DATASUS/MS).

Quadro 1. "Crítérios para penalização por não cumprimento de metas quantitativas da Unidade Ambulatorial porte I".

CONSULTAS MÉDICAS ESPECIALI ZADAS Peso : 96%	ATIVIDADE REALIZADA	VALOR A PAGAR (R\$)
	Entre 85% e 100% do volume contratado	100% do peso percentual da atividade Atendimento Ambulatorial X 20% do orçamento da unidade
	Entre 70% e 84,99% do volume contratado	90% X peso percentual da atividade Atendimento Ambulatorial X 20% do orçamento da unidade
	Entre 55% e 69,99% do volume contratado	70% X peso percentual da atividade Atendimento Ambulatorial X 20% do orçamento da unidade
	Menor que 55% do volume contratado	55% X peso percentual da atividade Atendimento Ambulatorial X 20% do orçamento da unidade

Thalyta Maryah
Coor. Geral de Monitoramento
Mat. 351.380-7

Carlos Eduardo Araújo Pereira
Gerente de Convênios, Parcerias
e Contratos de Gestão
Matrícula nº 390.268-4

	ATIVIDADE REALIZADA	VALOR A PAGAR (R\$)
CONSULTAS NÃO MÉDICAS Peso: 2%	Entre 85% e 100% do volume contratado	100% do peso percentual da atividade Atendimento Ambulatorial X 20% do orçamento da unidade
	Entre 70% e 84,99% do volume contratado	90% X peso percentual da atividade Atendimento Ambulatorial X 20% do orçamento da unidade
	Entre 55% e 69,99% do volume contratado	70% X peso percentual da atividade Atendimento Ambulatorial X 20% do orçamento da unidade
	Menor que 55% do volume contratado	55% X peso percentual da atividade Atendimento Ambulatorial X 20% do orçamento da unidade
	ATIVIDADE REALIZADA	VALOR A PAGAR (R\$)
SESSÕES DE FISIOTERAPIA Peso: 2%	Entre 85% e 100% do volume contratado	100% do peso percentual da atividade Atendimento Ambulatorial X 20% do orçamento da unidade
	Entre 70% e 84,99% do volume contratado	90% X peso percentual da atividade Atendimento Ambulatorial X 20% do orçamento da unidade
	Entre 55% e 69,99% do volume contratado	70% X peso percentual da atividade Atendimento Ambulatorial X 20% do orçamento da unidade
	Menor que 55% do volume contratado	55% X peso percentual da atividade Atendimento Ambulatorial X 20% do orçamento da unidade

Observação: O primeiro semestre de funcionamento da unidade será monitorado e avaliado, porém os resultados alcançados não serão objeto de penalização financeira por ser este período necessário à implantação do serviço.

II.2 - AVALIAÇÃO E VALORAÇÃO DOS INDICADORES DE QUALIDADE

Os valores percentuais apontados na tabela inserida Anexo Técnico C, para valoração de cada um dos indicadores serão utilizados para o cálculo do valor variável a ser pago.

1.2.1 A avaliação da parte variável vinculado aos indicadores de qualidade será realizada trimestralmente, quando do não cumprimento da meta contratual o desconto deverá ocorrer nos meses subsequentes ao trimestre, conforme o disposto na tabela sob a denominação "Indicadores – Súmula da Planilha", constante no Anexo Técnico III;

Thalyta Maryah
 Ger. Geral de Monitoramento
 Matr. 362380-7

Carlos Eduardo Araújo Pereira
 Gerente de Convênios Parcerias
 e Contratos de Gestão
 Matrícula nº 390.268-4

ANEXO TÉCNICO III

INDICADORES DE QUALIDADE

Os Indicadores estão relacionados à qualidade da assistência oferecida aos usuários da unidade gerenciada e medem aspectos relacionados à efetividade da gestão e ao desempenho da unidade.

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

Anualmente, serão reavaliados os Indicadores de Qualidade podendo os mesmos ser alterados ou introduzidos novos parâmetros e metas sendo que o alcance de um determinado indicador no decorrer de certo período, torna esse indicador um pré-requisito para que outros indicadores mais complexos possam ser avaliados; desta forma, os indicadores que são pré-requisitos para os demais continuam a ser monitorados e avaliados, porém já não têm efeito financeiro.

IMPORTANTE: *Alguns indicadores têm sua acreditação para efeito de pagamento no 2º, ou no 3º ou no 4º trimestres. Isto não significa que somente naquele período estarão sendo avaliados. A análise de cada indicador, a elaboração de pareceres avaliatórios e o encaminhamento dessa avaliação a cada unidade serão efetuados mensalmente, independentemente do trimestre onde ocorrerá a acreditação de cada indicador para o respectivo pagamento.*

A cada ano, quando houver alterações nos indicadores, será elaborado um Manual que estabelece todas as regras e critérios técnicos para a avaliação dos Indicadores utilizados para o cálculo da parte variável do Contrato de Gestão. O Manual que subsidiará a avaliação do ano de 2018/2019, encontra-se descrito a seguir.

Os indicadores constantes da proposta de trabalho constituem obrigação contratual.

Para fins de aferição e do pagamento correspondente à parte variável (10%) serão observados os indicadores especificados no Manual de Indicadores para a parte variável.


Thalyta Maryah
Coord. Geral de Monitoramento
Matr. 362380-7


Carlos Eduardo Araújo Pereira
Gerente de Convênios, Parcerias
e Contratos de Gestão
Matrícula nº 390.268-4

MANUAL DE INDICADORES PARA A PARTE VARIÁVEL

DESCRIÇÃO E METODOLOGIA DE CÁLCULO

Este documento descreve os indicadores que serão avaliados pela Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco na análise para repasse de 10% da parte variável em seus respectivos trimestres de avaliação e de acordo com a implantação dos serviços. A análise de cada indicador será mensal e a valoração financeira trimestral, conforme definido em contrato.

METAS E INDICADORES

Estabelecem-se como indicadores determinantes do pagamento da parte variável:

1. Atenção ao Usuário
 - a) Pesquisa de Satisfação do Usuário;
 - b) Resolução de Queixas;
2. Controle de Origem dos Pacientes
3. Gerenciamento Clínico
 - a) Perda Primária - Consulta Médica
 - b) Taxa de Absenteísmo
 - c) Índice de Retorno

Destaca-se que o percentual de 10% será rateado entre os indicadores de qualidade que poderão ser avaliados, em consonância com o cronograma de implantação.

1. Atenção ao Usuário

A meta é apresentar o projeto de estruturação do Serviço de Atenção ao Usuário no 1º trimestre, bem como mensalmente a realização da pesquisa de satisfação, com o mínimo, de 10% do total de usuários atendidos e a resolução, de no mínimo, 80% das queixas internas recebidas no período em análise.

a) Resolução de queixas

Entende-se por queixa o conjunto de reclamações recebidas por qualquer meio de um autor identificável (verbal, por escrito, por telefone, correio físico ou eletrônico) e que deve ser registrada adequadamente. Entende-se por resolução o conjunto de ações geradas por uma queixa no sentido de solucioná-la e que possa ser encaminhada a seu autor como resposta apresentando

justificativa e providências ao problema apresentado, para queixas internas e Ouvidoria do Estado.

b) Pesquisa de satisfação

A pesquisa de satisfação do usuário sobre o atendimento da Unidade de Pernambucana de Atenção Especializada – UPAE destina-se à avaliação da percepção de qualidade do serviço pelos usuários. Em cada trimestre será avaliada a pesquisa de satisfação do usuário, por meio de questionários específicos, que deverão ser aplicados mensalmente a pacientes e acompanhantes atendidos na UPAE abrangendo 10% do total de atendimentos. A pesquisa será feita verbalmente, registrada em papel, sendo obrigatoriamente anônima, apenas com identificação numérica. Os modelos dos questionários serão fornecidos e enviados à CONTRATADA para impressão em papel em número suficiente para aplicação e preenchimento. Será fornecida uma planilha para consolidação das respostas obtidas, dividindo as avaliações em dois grupos: o de pacientes e o de acompanhantes.

O envio da informação por meio do Sistema de Gestão deverá ser realizado até o dia 15 e o relatório deverá ser encaminhado à SES juntamente com os relatórios mensais até o dia 20 do mês subsequente. A meta para este indicador é o cumprimento dos percentuais mínimos já informados e envio do relatório com as informações pertinentes ao indicador.

2. Controle de Origem do Paciente

Avalia a existência de uma sistematização do processo de identificação de origem de pacientes referenciados a UPAE – primeira consulta médica e destina-se a um melhor conhecimento de demanda dos diversos serviços de saúde, fluxo de pacientes e sua organização nas diferentes regiões.

Deve contemplar os pacientes encaminhados a unidade, informando a procedência (município e unidade de saúde), no mês de competência, de acordo com a seguinte classificação:

- Nome do município
- Unidade Básica de Saúde
- Estratégia Saúde da Família

O envio da informação por meio do Sistema de Gestão deverá ser realizado até o dia 15 e o relatório deverá ser encaminhado à SES juntamente com os relatórios mensais até o dia 20 do mês subsequente. A meta para este indicador é o envio do relatório com as informações pertinentes ao indicador, assim como o detalhamento das dificuldades encontradas para identificação da origem do paciente.

3. Indicadores de Gerenciamento Clínico

a) Perda Primária

Thalyta Maryah
Coor. Geral de Monitoramento
Mat. 362380-7

Acompanha o desperdício das primeiras consultas médicas disponibilizadas para a rede referenciada. Cálculo: diferença percentual entre o total de primeiras consultas disponibilizadas para a rede e o total de primeiras consultas agendadas na UPAE. Este indicador é aferido mensalmente com base nos dados apontados no sistema de informação da UPAE. Permite estratificação por especialidade médica

PP (%):

$$\frac{\text{TOTAL DE CONSULTAS NÃO AGENDADAS}}{\text{TOTAL DE CONSULTAS DISPONIBILIZADAS}} \times 100$$

O envio da informação por meio do Sistema de Gestão deverá ser realizado até o dia 15 e o relatório deverá ser encaminhado à SES juntamente com os relatórios mensais até o dia 20 do mês subsequente. A meta para este indicador é o envio do relatório com as informações pertinentes ao indicador.

b) Taxa de Absenteísmo

Acompanha a não efetivação das consultas médicas previamente agendadas para atendimento na UPAE decorrente da ausência do paciente. Cálculo: diferença percentual entre o total de consultas realizadas e o total de consultas agendadas na UPAE. Este indicador é aferido mensalmente com base nos dados apontados no sistema de informação da UPAE. Permite estratificação por especialidade médica e por tipo de consulta.

TX DE ABSENTEÍSMO (%):

TAXA DE ABSENTEÍSMO (%)

$$\frac{\text{TOTAL DE CONSULTAS NÃO REALIZADAS}}{\text{TOTAL DE CONSULTAS AGENDADAS}} \times 100$$

O envio da informação por meio do Sistema de Gestão deverá ser realizado até o dia 15 e o relatório deverá ser encaminhado à SES juntamente com os relatórios mensais até o dia 20 do mês subsequente. A meta para este indicador é o envio do relatório com as informações pertinentes ao indicador.

c) Índice de Retorno / Consultas Médicas

É a relação entre o total de consultas subsequentes e a somatória do total de primeiras consultas e interconsultas realizadas na UPAE. Este indicador é aferido mensalmente e mede indiretamente a resolubilidade da unidade, monitorando a relação primeira consulta/consulta subsequente desejada para este modelo de atendimento

IR:

TOTAL DE CONSULTAS SUBSEQUENTES

TOTAL DE PRIMEIRAS CONSULTAS + TOTAL DE INTERCONSULTAS

Thalyta Maryah
Coor. Geral de Monitoramento
Mat. 552389-7

O envio da informação por meio do Sistema de Gestão deverá ser realizado até o dia 15 e o relatório deverá ser encaminhado à SES juntamente com os relatórios mensais até o dia 20 do mês subsequente. A meta para este indicador é o envio do relatório com as informações pertinentes ao indicador.

Indicadores – Súmula da Planilha

	1º trimestre	2º trimestre	3º trimestre	4º trimestre
Atenção ao usuário – resolução de queixas e pesquisa de satisfação	50%	50%	50%	50%
Controle de Origem dos Pacientes	25%	25%	25%	25%
Gerenciamento dos atendimentos	25%	25%	25%	25%