

**SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO**

**GERÊNCIA GERAL DE ASSUNTOS JURÍDICOS**

**ANEXO TÉCNICO I  
DESCRIÇÃO DE SERVIÇOS**

**I - CARACTERÍSTICAS DOS SERVIÇOS CONTRATADOS**

Este documento descreve as metas de produção que serão avaliadas pela Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco, na análise para o repasse de 20% do valor global do Contrato de Gestão em seus respectivos **trimestres** de avaliação. O monitoramento de cada indicador será mensal, mas sua avaliação será trimestral. Para efeitos de valoração financeira, considera-se o atingimento das metas mensais, que somente serão descontadas em caso de seu não cumprimento, após a avaliação trimestral, nos termos do art. 15 e 15-A da Lei nº 15.2010/2013 e alterações.

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 enquadrem nas modalidades abaixo descritas, conforme sua tipologia (unidade hospitalar, unidade ambulatorial, ou outros).

O acompanhamento e a comprovação das atividades realizadas pela **CONTRATADA** serão efetuados através dos dados registrados no SIH - Sistema de Informações Hospitalares, bem como através dos formulários e instrumentos para registro de dados de produção definidos pela **CONTRATANTE**.

**1. ASSISTÊNCIA HOSPITALAR**

A assistência à saúde prestada em regime de hospitalização compreenderá o conjunto de atendimentos oferecidos ao paciente 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.

1.1. No processo de hospitalização, estão incluídos:

- 1.1.1. Tratamento das possíveis complicações que possam ocorrer ao longo do processo assistencial, tanto na fase de tratamento, quanto na fase de recuperação;
- 1.1.2. 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;

## SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO

### GERÊNCIA GERAL DE ASSUNTOS JURÍDICOS

- 1.1.3. Tratamento medicamentoso que seja requerido durante o processo de internação, de acordo com listagem do SUS - Sistema Único de Saúde;
- 1.1.4. Procedimentos e cuidados de enfermagem necessários durante o processo de internação;
- 1.1.5. Alimentação, incluídas nutrição enteral e parenteral;
- 1.1.6. Assistência por equipe médica especializada, equipe de enfermagem e outros profissionais de nível médio e superior não médicos;
- 1.1.7. Utilização de Centro Cirúrgico e procedimentos de anestesia;
- 1.1.8. Material descartável necessário para os cuidados de enfermagem e tratamentos;
- 1.1.9. 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);
- 1.1.10. Acompanhante para as crianças, adolescentes, idosos, portadores de deficiência e gestantes internados (Lei Nº. 10.741 de 01/10/2003).
- 1.1.11. Realização de hemodiálise, se necessário;
- 1.1.12. Sangue e hemoderivados;
- 1.1.13. Fornecimento de roupas hospitalares;
- 1.1.14. Procedimentos que se fizerem necessários ao adequado atendimento e tratamento do paciente, de acordo com a capacidade instalada, respeitando a complexidade do **HOSPITAL REGIONAL FERNANDO BEZERRA**.

## 2. ATENDIMENTO A URGÊNCIAS

2.1 Serão considerados atendimentos de urgência aqueles não programados, que sejam dispensados pelo serviço de Urgência do hospital a pessoas que procurem tal atendimento por ocorrência imprevista de agravo à saúde com ou sem risco potencial ou iminente de vida, cujo portador necessita de assistência médica imediata, de forma preferencialmente

## SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO

### GERÊNCIA GERAL DE ASSUNTOS JURÍDICOS

referenciada, conforme o fluxo estabelecido pela Secretaria Estadual da Saúde, durante as 24 horas do dia, todos os dias do ano.

2.2 Para efeito de produção contratada/realizada deverão ser informados todos os atendimentos realizados no setor de urgência independente de gerar ou não uma hospitalização.

2.3 Deverá ser implantada a Porta Hospitalar de Urgência, onde o acolhimento do paciente deverá ser por classificação de risco, priorizando o atendimento por gravidade do caso conforme protocolo pré-estabelecido, e não por ordem de chegada, em consonância com as orientações do Programa Nacional de Humanização e diretrizes da SES/PE.

2.4 Se em consequência do atendimento por urgência, o paciente é colocado em regime de observação (leitos de observação) por um período menor que 24 horas e não ocorrer a internação ao final deste período, somente será registrado o atendimento da Urgência propriamente dita, não gerando nenhum registro de hospitalização.

### 3. ATENDIMENTO AMBULATORIAL

O atendimento ambulatorial será realizado no mínimo, das 07h00 às 17h00 horas, de segunda à sexta-feira, preferencialmente para pacientes de egressos do hospital e também para pacientes encaminhados pela Central de Regulação Estadual para as especialidades previstas no perfil do Hospital, no limite da capacidade operacional do ambulatório.

3.1 Fica a **CONTRATADA** obrigada a prestar atendimento ambulatorial em todas as especialidades médicas previstas no Termo de Referência, além das ofertadas pela OSS, no seu PLANO DE TRABALHO.

### 4. PROGRAMAS ESPECIAIS E NOVAS ESPECIALIDADES DE ATENDIMENTO

Se ao longo da vigência deste Contrato, de comum acordo entre as partes, a CONTRATADA, ou a CONTRATANTE, se propuser a realizar outros tipos de atividades, diferentes daquelas aqui relacionadas, e/ou substituição de alguma(s), ampliação de serviços, seja pela introdução de novas atividades diagnósticas e/ou terapêuticas, seja pela realização de programas especiais para determinado tipo de patologia, ou da mudança do perfil epidemiológico da região essas atividades deverão ser previamente estudadas, pactuadas entre as partes. Essas atividades poderão ser autorizadas pela SES, após análise técnica, sempre respeitando a capacidade instalada da unidade, necessidade da região e oferta do serviço ou especialidade, sendo, então, elaborado o orçamento econômico-financeiro, discriminado e homologado através de Termo Aditivo ao contrato.

SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO

GERÊNCIA GERAL DE ASSUNTOS JURÍDICOS

**5 – ESTRUTURA E VOLUME DE ATIVIDADES CONTRATADAS**

**5.1 SAÍDAS HOSPITALARES**

O hospital deverá realizar um número de saídas hospitalares anual, de acordo com o número de leitos operacionais cadastrados pelo SUS - Sistema Único de Saúde, distribuídos nas seguintes áreas:

**ESTIMATIVA DE ATIVIDADE MENSAL – SAÍDAS HOSPITALARES**

SAÍDAS HOSPITALARES	1º M	2º M	3º M	4º M	5º M	6º M	7º M	8º M	9º M	10º M	11º M	12º M	TOTAL
	680	680	680	680	680	680	680	680	680	680	680	680	680

**ESTIMATIVA DE ATIVIDADE MENSAL- ATENDIMENTO AMBULATORIAL MÉDICO**

ATENDIMENTO AMBULATORIAL MÉDICO	1º M	2º M	3º M	4º M	5º M	6º M	7º M	8º M	9º M	10º M	11º M	12º M	TOTAL
	2.500	2.500	2.500	2.500	2.500	2.500	2.500	2.500	2.500	2.500	2.500	2.500	2.500

**ESTIMATIVA DE ATIVIDADE MENSAL- ATENDIMENTO À URGÊNCIAS**

ATENDIMENTO URGÊNCIA/ EMERGÊNCIA	1º M	2º M	3º M	4º M	5º M	6º M	7º M	8º M	9º M	10º M	11º M	12º M	TOTAL
	6.500	6.500	6.500	6.500	6.500	6.500	6.500	6.500	6.500	6.500	6.500	6.500	6.500

**ESTIMATIVA DE ATIVIDADE MENSAL - CIRURGIAS**

PROCEDIMENTOS CIRURGICOS ELETIVOS E URGENCIA/ EMERGENCIA	1º M	2º M	3º M	4º M	5º M	6º M	7º M	8º M	9º M	10º M	11º M	12º M	TOTAL
	435	435	435	435	435	435	435	435	435	435	435	435	435

**Obs 1:** Para o indicador de cirurgia, o consideramos como requisito de monitoramento mensal, não tendo assim valoração financeira

**Obs 2:** O primeiro trimestre 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.

**SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO**

**GERÊNCIA GERAL DE ASSUNTOS JURÍDICOS**

**6 – 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 de Custos;
- Censo de origem dos pacientes atendidos;
- Pesquisa de satisfação de pacientes e acompanhantes;
- Outras, a serem definidas pela **CONTRATANTE**.

**6.1** 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 cumprimento 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.

**6.2** Na hipótese da contratada não atingir, mensalmente, o mínimo de 85% (oitenta e cinco por cento) das metas pactuadas no contrato de gestão, esta será notificada para que nos dois trimestres subsequentes, adstritos ao ano orçamentário, promova a respectiva compensação mediante produção excedente, conforme disposto no Art. 15-A da Lei 15.210/13 alterada pela Lei 16.155/2017.

**SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO**

**GERÊNCIA GERAL DE ASSUNTOS JURÍDICOS**

**ANEXO TÉCNICO II  
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. COMPOSIÇÃO DOS VALORES REPASSADOS:**

- 1.1.** A atividade assistencial da **CONTRATADA** subdivide-se em 4 (quatro) modalidades, conforme especificação e quantidades relacionadas no ANEXO TÉCNICO I - Descrição de Serviços, nas modalidades abaixo assinaladas:
- ( X ) Saída Hospitalar (Enfermaria e Pronto-Socorro)
  - ( X ) Atendimento a Urgência/Emergência
  - ( X ) Atendimento Ambulatorial Médico
  - ( X ) Cirurgia
- 1.2.** As modalidades de atividades assistenciais acima assinaladas referem-se à rotina do atendimento a ser oferecido aos usuários da unidade sob gestão da **CONTRATADA**.
- 1.3.** Além das atividades de rotina, o Hospital poderá realizar outras atividades, submetidas à prévia análise e autorização da CONTRATANTE, conforme especificado no item 04 do Anexo Técnico I - Descrição de Serviços
- 1.4.** O montante do orçamento econômico-financeiro do HOSPITAL para o exercício de 2021/2022 fica estimado em **R\$ 34. 067.940,36** de valor global e compõe-se de acordo com os seguintes pesos para cada modalidade de atividade assistencial:
- 1.4.1.** 70 % (setenta por cento) do valor, **R\$ 23.847.558,25**, corresponde ao custeio das despesas com Saída Hospitalar (Enfermaria e Pronto-Socorro);
  - 1.4.2.** 20 % (vinte por cento) do valor, **R\$ 6.813.588,07**, corresponde ao custeio das despesas com o atendimento de Urgência/Emergência;
  - 1.4.3.** 10 % (dez por cento) do valor, **R\$ 3.406.794,03**, corresponde ao custeio das despesas com o Atendimento Ambulatorial Médico.
- 1.5.** Na remuneração variável por quantidade de atividades (30%) serão considerados os pesos de cada modalidade de atividade assistencial conforme quadro do item 2 deste Anexo Técnico II.
- 1.6.** Conforme o disposto na Cláusula Sétima do Contrato de Gestão, as parcelas mensais de pagamento repassadas à **CONTRATADA** são subdivididas da seguinte forma:
- 1.6.1.** **70% (setenta por cento)** do valor mencionado no item 1.4 acima, ou seja, **R\$ R\$ 23.847.558,25** será repassado em 12 (doze) parcelas mensais fixas, no valor de **R\$ 1.987.296,52**

## SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO

### GERÊNCIA GERAL DE ASSUNTOS JURÍDICOS

- 1.6.2. **20% (vinte por cento)** do valor mencionado no item 1.4 acima, ou seja, **R\$ R\$ 6.813.588,07** será repassado em 12 (doze) parcelas mensais, juntamente com a parcela fixa, com valor mensal estimativo de **R\$ 567.799,01** vinculado à avaliação dos volumes de produção e conforme sua valoração, de acordo com o estabelecido no Anexo Técnico I - Descrição de Serviços.
- 1.6.3. **10% (dez por cento)** do valor mencionado no item 1.4, ou seja, **R\$ R\$ 3.406.794,03**, será repassado em 12 (doze) parcelas mensais, juntamente com a parcela fixa, com valor mensal estimativo de **R\$ 283.899,50**, 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.
- 1.7. A **avaliação da parte** variável (Itens 1.6.2 e 1.6.3 acima) será realizada trimestralmente, podendo gerar um ajuste financeiro **a menor** nos meses subsequentes, dependendo do percentual de alcance das metas.
- 1.8. Visando o acompanhamento e avaliação do Contrato de Gestão e o cumprimento das atividades estabelecidas para a **CONTRATADA** no Anexo Técnico I - Descrição de Serviços, a mesma deverá encaminhar mensalmente, até o vigésimo dia do mês seguinte, a documentação informativa das atividades assistenciais realizadas pelo Hospital.
- 1.9. As informações acima mencionadas serão encaminhadas através dos registros nas Autorizações de Internação Hospitalar - AIH e dos registros no Sistema de Informações Ambulatoriais - SIA de acordo com normas e prazos estabelecidos pela **CONTRATANTE**.
- 1.10. As informações mensais relativas à produção assistencial, indicadores de qualidade, movimentação de recursos econômicos e financeiros e dados do Sistema de Custos Hospitalares, serão encaminhadas pelo **CONTRATANTE** através do Sistema de Gestão da SES, bem como através de documentação impressa e devidamente assinada pela Contratada, de acordo com as normas e prazos estabelecidos pela SES.
- 1.11. A **CONTRATANTE** procederá à análise dos dados enviados pela **CONTRATADA** para que sejam efetuados os devidos pagamentos de recursos, conforme estabelecido na Cláusula Sétima do Contrato de Gestão.
- 1.12. A cada período de 03 (três) meses, a **CONTRATANTE** procederá à consolidação e análise conclusiva dos dados do trimestre findo, para avaliação e pontuação dos indicadores de qualidade e produção que condicionam o valor do pagamento de valor variável citado nos itens 1.6.2 e 1.6.3 deste anexo. Os indicadores de Produção e Qualidade são apresentados na avaliação trimestral, mas analisados mensalmente para fins de alcance de metas e possíveis ajustes financeiros.
- 1.13. A **CONTRATANTE** procederá à análise das quantidades de atividades assistenciais realizadas pela **CONTRATADA**, através da avaliação trimestral, mas para efeitos de valoração financeira, considera-se o atingimento das metas mensais, que somente

## SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO

### GERÊNCIA GERAL DE ASSUNTOS JURÍDICOS

serão descontadas em caso de seu não cumprimento, após a avaliação trimestral, nos termos do art. 15 e 15-A da Lei nº 15.2010/2013.

- 1.14.** Da análise referida no item anterior, poderá resultar uma repactuação do volume de atividades assistenciais ora estabelecidas, e quando necessário seu correspondente reflexo econômico-financeiro, efetivada através de Termo Aditivo ao Contrato de Gestão, acordada entre as partes nas respectivas reuniões para ajuste trimestral do Contrato de Gestão.
- 1.15.** A análise referida no item 1.13 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 **CONTRATADA** e seu correspondente reflexo econômico-financeiro, a qualquer momento, se condições e/ou ocorrências excepcionais incidirem de forma muito intensa sobre as atividades do hospital, inviabilizando e/ou prejudicando a assistência ali prestada.
- 1.16.** Da análise do item 1.13, poderá resultar repactuação de metas ou valor ou ambos.

## 2 - SISTEMÁTICA E CRITÉRIOS DE PAGAMENTO

### 2.1 AVALIAÇÃO E VALORAÇÃO DOS DESVIOS NAS QUANTIDADES DE ATIVIDADE ASSISTENCIAL

Os ajustes dos valores financeiros, previstos neste Anexo, decorrentes das diferenças constatadas nos volumes de produção pactuados, serão efetuados nos meses do trimestre subsequente ao período de avaliação trimestral. A avaliação e análise das atividades contratadas constantes deste documento serão efetuadas conforme explicitado nas Tabelas que se seguem e previstos no deste Anexo. A produção será analisada 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, conforme tabela abaixo.

ATIVIDADE REALIZADA		VALOR A PAGAR (R\$)
<b>SAÍDAS HOSPITALARES</b>	Acima do volume contratado	100% do peso percentual da atividade Saídas Hospitalares (Enfermaria e Pronto-Socorro) X 20% do orçamento do hospital
	Entre 85% e 100% do volume contratado	100% do peso percentual da atividade Saídas Hospitalares (Enfermaria e Pronto-Socorro) X 20% do orçamento do hospital
	Entre 70% e 84,99% do volume contratado	90% X peso percentual da atividade Saídas Hospitalares (Enfermaria e Pronto-Socorro) X 20% do orçamento do hospital
	Entre 55% e 69,99% do volume contratado	70% X peso percentual da atividade Saídas Hospitalares (Enfermaria e Pronto-Socorro) X 20% do orçamento do hospital



**SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO**

**GERÊNCIA GERAL DE ASSUNTOS JURÍDICOS**

	Menor que 55% do volume contratado	55% x peso percentual da atividade Internação Saídas Hospitalares (Enfermaria e Pronto-Socorro) X 20% do orçamento do hospital
<b>URGÊNCIA/ EMERGÊNCIA</b>	Acima do volume contratado	100% do peso percentual da atividade Atendimento a Urgência/Emergência X 20% do orçamento do hospital
	Entre 85% e 100% do volume contratado	100% do peso percentual da atividade Atendimento a Urgência/Emergência X 20% do orçamento do hospital
	Entre 70% e 84,99% do volume contratado	90% X peso percentual da atividade Atendimento a Urgência/Emergência X 20% do orçamento do hospital
	Entre 55% e 69,99% do volume contratado	70% X peso percentual da atividade Atendimento a Urgência/Emergência X 20% do orçamento do hospital
	Menor que 55% do volume contratado	55% x peso percentual da atividade Atendimento a Urgência/Emergência X 20% do orçamento do hospital
<b>ATENDIMENTO AMBULATORIO MÉDICO</b>	Acima do volume contratado	100% do peso percentual da atividade Atendimento Ambulatorial Médico X 20% do orçamento do hospital
	Entre 85% e 100% da meta contratado	100% do peso percentual da atividade Atendimento Ambulatorial Médico X 20% do orçamento do hospital
	Entre 70% e 84,99% do volume contratado	90% X peso percentual da atividade Atendimento Ambulatorial Médico X 20% orçamento do hospital
	Entre 55% e 69,99% do volume contratado	70% X peso percentual da atividade Atendimento Ambulatorial Médico X 20% do orçamento do hospital
	Menor que 55% do volume contratado	55% x peso percentual da atividade Atendimento Ambulatorial Médico X 20% do orçamento do hospital

**3 – AVALIAÇÃO E VALORAÇÃO DOS INDICADORES DE QUALIDADE**

Os valores percentuais apontados para valoração de cada um dos indicadores serão utilizados para o cálculo do valor variável a ser pago na análise do repasse mensal de 10% do valor global do Contrato de Gestão, conforme tabela abaixo:

Indicadores	1º trimestre	2º trimestre	3º trimestre	4º trimestre
Qualidade da Informação	25%	25%	25%	25%
Controle de Infecção Hospitalar	15%	15%	15%	15%
Taxa de cesariana em primíparas	15%	15%	15%	15%
Proporção de óbitos maternos investigados	10%	10%	10%	10%
Proporção de óbitos fetais analisados	10%	10%	10%	10%
Proporção de recém-nascido com 1º dose de	10%	10%	10%	10%

## SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO

### GERÊNCIA GERAL DE ASSUNTOS JURÍDICOS

vacina Hepatite B e recém-nascido com vacina BCG				
Mortalidade Operatória	15%	15%	15%	15%

### 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, ou quando se fizer necessário, 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. Os novos indicadores farão parte do Manual que subsidiarão a avaliação dos indicadores.

**IMPORTANTE:** *Alguns indicadores têm sua acreditação para efeito de pagamento no 2º, 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 hospital 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, é elaborado um Manual que estabelece todas as regras e critérios técnicos para a avaliação dos Indicadores utilizados. O cálculo da parte variável do Contrato de Gestão encontra-se descrito a seguir.

Observação: 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.



## SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO

### GERÊNCIA GERAL DE ASSUNTOS JURÍDICOS

#### ANEXO TÉCNICO III DESCRIÇÃO DOS INDICADORES DE QUALIDADE

##### 1 – INTRODUÇÃO

Este documento descreve os indicadores de qualidade que serão avaliados pela Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco, na análise para o repasse de 10% do valor global do Contrato de Gestão em seus respectivos **trimestres** de avaliação. O monitoramento de cada indicador será mensal, mas sua avaliação será trimestral. Para efeitos de valoração financeira, considera-se o atingimento das metas mensais, que somente serão descontadas em caso de seu não cumprimento, após a avaliação trimestral, nos termos do art. 15 e 15-A da Lei nº 15.2010/2013 e alterações.

##### 2 – AVALIAÇÃO DA PARTE VARIÁVEL

Para a avaliação dos indicadores referentes à parte variável do contrato, o hospital deverá atingir as metas definidas para os seguintes indicadores: **Qualidade da Informação, Controle de Infecção Hospitalar, Taxa de Cesariana em Primíparas, Proporção de óbitos fetais analisados e Proporção de recém-nascido com 1º dose de vacina Hepatite B e recém-nascido com vacina BCG, Mortalidade Operatória**, conforme Quadro de Indicadores e Súmula da Planilha de Desconto da parte variável abaixo.

##### 3 – VALORAÇÃO DA PARTE VARIÁVEL – INDICADOR DE QUALIDADE

INDICADOR	PERCENTUAL
Qualidade	10%

SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO

GERÊNCIA GERAL DE ASSUNTOS JURÍDICOS

B. PLANILHA INDICADORES DE QUALIDADE – HOSPITAL REGIONAL FERNANDO BEZERRA

INDICADORES DE QUALIDADE							
1- Qualidade da Informação							
INDICADORES	DEFINIÇÃO/ SIGNIFICADO	MÉTODO DE CÁLCULO	FONTES DE EVIDENCIA	META	MONITORAMENTO	VALORAÇÃO	PERCENTUAL
1-1 Apresentação de Autorização de Internação Hospitalar (AH)	Avaliar a proporcionalidade de AIH em relação à atividade hospitalar (saídas). Considerando-se que os hospitais sob o contrato de gestão são emissores de AIH e, portanto não dependem de processo nas instâncias regionais da SES para liberação da documentação citada.	$\frac{\text{n}^\circ \text{ das AIH apresentadas do mês de competência}}{\text{n}^\circ \text{ de total de saída Resultado}} \times 100$	SIH/SUS	Apresentação de 90% das AIH referentes às saídas em cada mês de competência. O prazo para a entrega da informação é o décimo quinto dia do mês subsequente	Mensal	Mensal	25%
2- Controle de Infecção Hospitalar							
INDICADORES	DEFINIÇÃO/ SIGNIFICADO	MÉTODO DE CÁLCULO	FONTES DE EVIDENCIA	META	MONITORAMENTO	VALORAÇÃO	PERCENTUAL
2-1 Densidade de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde nas UTI/Pediátrica	Avaliar a qualidade da assistência na área de infecção hospitalar, apresentamos os Indicadores a serem monitorados na UTI Adulto e Pediátrica	$\frac{\text{n}^\circ \text{ de episódios de infecção hospitalar na UTI no mês}}{\text{n}^\circ \text{ de pacientes/dia da UTI no mesmo período}} \times 1000$	Relatório da comissão de infecção	Enviar o relatório pertinente a comissão responsável. Prazo de entrega é o 20º dia útil do mês subsequente	Mensal	Mensal	15%
2-2 Densidade de Incidência de Infecção Hospitalar em Corrente Sanguínea associada a cateter venoso central/umbilical em UTI Adulto/Pediátrica		$\frac{\text{n}^\circ \text{ de infecção hospitalar na corrente sanguínea no mês}}{\text{n}^\circ \text{ de paciente-dia com Cateter Venoso Central no mês}} \times 1000$					
2-3 Densidade de Incidência de Pneumonia associada à ventilação mecânica em pacientes internados nas UTI		$\frac{\text{n}^\circ \text{ de episódios de Pneumonia associada ao uso de ventilação mecânica em pacientes internados em UTI}}{\text{N}^\circ \text{ de pacientes em uso de ventilação mecânica -dia}} \times 1000$					
2-4 Taxa de Utilização de Cateter Venoso Central/Umbilical na UTI Adulto/Pediátrica		$\frac{\text{n}^\circ \text{ de pacientes em uso de Cateter Venoso Central - dia no mês}}{\text{n}^\circ \text{ de pacientes/dia no mesmo período}} \times 100$					
2-5 Taxa de Utilização de ventilação mecânica na UTI Adulto/Pediátrica		$\frac{\text{n}^\circ \text{ de pacientes em uso de ventilação mecânica/dia no mês}}{\text{n}^\circ \text{ de pacientes/dia no mesmo período}} \times 100$					
<p>Obs: O Hospital deverá enviar um relatório mensal, elaborado pela Comissão de Controle de Infecção Hospitalar, referente as UTI Adulto e um relatório mensal para UTI Neonatal que contenham o valor das taxas no mês, a análise dos resultados encontrados no período em relação à mediana e/o+u diagrama de controle e as medidas implementadas, quando se fizerem necessárias</p> <p>Obs: Os critérios adotados são os estabelecidos pelo NNIS (National Nosocomial Infection Surveillance System) que é a metodologia utilizada pelo CDC (Center for Disease Control)-EUA.</p> <p>Obs: As infecções primárias da corrente sanguínea incluem as infecções confirmadas laboratorialmente e as sepses clínicas.</p>							

**SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO**

**GERÊNCIA GERAL DE ASSUNTOS JURÍDICOS**

INDICADORES	DEFINIÇÃO/ SIGNIFICADO	MÉTODO DE CÁLCULO	FONTE DE EVIDENCIA	META	MONITORAMENTO	VALORAÇÃO	PERCENTUAL
<b>3- Taxa de cesariana em Primíparas</b>	Deverá refletir parte do resultado obtido com o processo de melhoria contínua. O indicador é avaliado mensalmente sendo o relatório final relativo ao cumprimento de metas estabelecidas para cada hospital avaliado a cada trimestre. O relatório deverá apresentar as informações totalizadas do trimestre com a identificação de todas as primíparas e respectivas iniciativas em cada hospital. O acompanhamento das taxas de cesáreas, cesáreas em primíparas, mortalidade neonatal intra-hospitalar precoce e tardia por faixas de peso e número de óbitos maternos será realizado durante o processo de acompanhamento, avaliação e controle do contrato de gestão.	Os dados que devem ser informados para estes indicadores incluem o número total de partos, o número total de cesáreas, o número de partos em primíparas, o número de cesáreas em primíparas e o número de óbitos neonatais estratificado por faixas de peso (<500 g, 500 a 749 g, 750 a 999 g, 1000 a 1249 g, 1250 a 1499 g, 1500 a 1749 g, 1750 a 1999 g, 2000 a 2249 g, 2250 a 2499 g, igual ou maior que 2500 g), informar número de nascidos vivos, número de nascidos mortos, número de óbitos de 0 a 6 dias, número de óbitos de 7 a 28 dias, número de óbitos de 29 dias ou mais.	Relatório de auditoria mensal sobre indicações de cesarianas em 100% das primíparas, divulgação do ranking de taxa de cesariana em primípara por equipe de plantão, utilização do partograma, segunda opinião para indicação de cesariana, acompanhante em sala de pré-parto e parto e utilização de Aspiração Manual Intra-uterina (AMIU) em casos de abortamento incompleto.	Enviar o relatório pertinente a comissão responsável. Prazo de entrega é o 20º dia útil do mês subsequente	Mensal	Mensal	15%
<b>4- Proporção de óbitos maternos investigados</b>	Com a finalidade de monitorar a mortalidade materna que é um indicador de saúde feminina que representa o status da mulher, o seu acesso à assistência à saúde e a adequação do sistema de saúde em responder suas necessidades. É necessário, portanto, ter a informação sobre níveis e tendências da mortalidade materna, não somente pelo que ela diz sobre os riscos na gravidez e no parto, mas também pelo que significa sobre a saúde da mulher.	$\frac{\text{número de óbitos maternos investigados}}{\text{total de óbitos maternos} \times 100}$	Relatório da Comissão de Óbito	100% dos óbitos maternos investigados	Mensal	Mensal	10%
<b>5º Proporção de óbitos fetais analisados</b>	Acompanhar os óbitos fetais ocorridos durante determinado período.	$\frac{\text{Número de óbitos fetais com peso igual ou menor 2.500g analisados}}{\text{número de óbitos fetais com peso menor ou igual 2.500g}} \times 100$	Relatório da Comissão de Óbito	100% de óbitos fetais analisados com peso igual ou menor 2.500g	Mensal	Mensal	10%
<b>6- Proporção de recém-nascido com 1º dose de vacina Hepatite B e Recém-nascidos vacinados com BCG</b>	Com a finalidade de monitorar, analisar e avaliar as ações de promoção e de proteção à saúde e a qualidade da assistência prestada ao recém-nascido, apresentamos os indicadores que deverão ser monitorados pelo Hospital.	1. HEPATITE B  nº. de RN com a 1ª dose da vacina contra hepatite B realizada nas 1ª 12 h de vida  $\frac{\text{Total de RN nascidos vivos}}{\text{Multiplicado por 100}}$	Relatórios da Sala de Vacinação.	100% dos Nascidos Vivos com a 1ª dose de vacina contra hepatite B a ser realizada nas primeiras 12 horas de vida	Mensal	Mensal	5%
		2. BCG  nº. de RN com peso >2000g vacinados com BCG  $\frac{\text{Total de RN com peso > 2000 g}}{\text{Multiplicado por 100}}$		100% dos Nascidos Vivos com peso > 2000 g com vacina BCG realizada antes da alta			5%
<b>7- Mortalidade Operatória</b>							
INDICADORES	DEFINIÇÃO/ SIGNIFICADO	MÉTODO DE CÁLCULO	FONTE DE EVIDENCIA	META	MONITORAMENTO	VALORAÇÃO	PERCENTUAL
<b>7-1 Taxa de Mortalidade Operatória</b>	Para monitorar o desempenho assistencial na área de cirurgia, acompanharemos como indicadores a Taxa de Mortalidade Operatória estratificada por Classes (de 1 a 5) da Classificação da American Society of Anesthesiology do	$\frac{\text{número de óbitos ocorridos até sete dias após o procedimento cirúrgico, classificados por ASA no mês}}{\text{Número total de cirurgias realizadas no mês multiplicado por 100.}}$	Relatório da comissão de óbito.	Enviar o relatório pertinente a comissão responsável. Prazo de entrega é o 20º dia útil do mês subsequente.	Mensal	Mensal	15%
<b>7-2 Taxa de Cirurgia de Urgência</b>	Average Score of Anesthesiology (ASA) e a Taxa de Cirurgias de Urgência.	$\frac{\text{número de cirurgias de urgência realizadas no mês}}{\text{número total de cirurgias realizadas no mês multiplicado por 100.}}$					

**Nota 01:** O hospital deverá registrar os dados no Sistema de Gestão até o 15º dia do mês subsequente e enviar o Relatório de Gestão

SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO

GERÊNCIA GERAL DE ASSUNTOS JURÍDICOS

até o 20º dia do mês subseqüente.

IV – OUTROS INDICADORES QUE DEVERÃO SEREM APRESENTADOS PARA ACOMPANHAMENTO, SEM VALORAÇÃO FINANCEIRA:

INDICADORES DE QUALIDADE DE ACOMPANHAMENTO DAS METAS NÃO VALORADAS

1- Qualidade da Informação					
INDICADORES	DEFINIÇÃO/ SIGNIFICADO	MÉTODO DE CÁLCULO	FONTE DE EVIDENCIA	META	MONITORAMENTO
1- 1 Porcentagem de declaração de diagnósticos secundários por especialidade.	Avaliar a complexidade das internações através do Diagnóstico Secundário, sendo uma variável que deve ser registrada. O preenchimento de apenas uma afecção (CID-10 Principal) para cada atendimento pode ocasionar a perda de informações importantes, dificultando assim a avaliação do perfil epidemiológico dos hospitais.	AIH com diagnóstico secundário por clínica  Total das AIH apresentada por clínica do mês	SIH/SUS.	22% em clínica cirúrgica 14% em clínica médica 10% em clínica obstétrica 7% em clínica pediátrica	Mensal
1-2 Taxa de identificação da origem do paciente	Conhecer a localidade de residência do paciente para avaliar a adequada inserção regional do hospital por meio da caracterização da origem da demanda. O indicador permite melhor planejamento regional dos serviços de saúde ao identificar fluxos de referência corretos e incorretos.	<b>Numerador:</b> Número de CEP válidos. <b>Denominador:</b> Número total de CEP apresentados. Resultado: Multiplicado por 100 / <b>Numerador:</b> Número de CEP compatíveis com código de IBGE	Código de Endereçamento Postal (CEP), Código do IBGE e Sistema Informações Hospitalar (SIH/SUS)	Atingir 90% de CEP válido e 90% de CEP compatíveis com o código IBGE	Mensal
2. Atenção ao Usuário					
INDICADORES	DEFINIÇÃO/ SIGNIFICADO	MÉTODO DE CÁLCULO	FONTE DE EVIDENCIA	META	MONITORAMENTO
2.1 Pesquisa de satisfação do usuário:	Avaliar a percepção de qualidade de serviço pelos pacientes ou acompanhantes.	Por meio dos questionários específicos, que deverão ser aplicados mensalmente em pacientes internados e acompanhantes e a pacientes atendidos nos ambulatórios dos hospitais, abrangendo 10% do total de pacientes da área de internação e 10% do total de pacientes atendidos em consulta no ambulatório	O hospital deverá enviar planilha consolidada com o preenchimento das respostas obtidas, dividindo as avaliações em três grupos: o de pacientes internados, e acompanhantes e o de pacientes em atendimento ambulatorial	Consolidação dos grupos pesquisados até o dia 20 do mês imediatamente subseqüente.	Mensal
2-2 Resolução de Queixas.	Entende-se por queixa o conjunto de reclamações recebidas por qualquer meio, <b>necessariamente com identificação do autor</b> , 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 ou esclarecimento ao problema apresentado.	Numerador: Total das queixas recebidas no mês de competência Denominador: Total das queixas resolvidas no mês de competência Resultado: Multiplicado por 100	Sistema de Gestão	Atingir a resolução de 80% das queixas recebidas, e o envio da informação por meio do Sistema de Gestão até o dia 15	Mensal

**SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO**

**GERÊNCIA GERAL DE ASSUNTOS JURÍDICOS**

INDICADOR	DEFINIÇÃO/ SIGNIFICADO	MÉTODO DE CÁLCULO	FONTE DE EVIDENCIA	META	MONITORAMENTO
<p><b>3º Taxa de Cirurgia Suspensa</b></p> <p>Obs: nº de cirurgias suspensas: é o total de cirurgias suspensas dentro do período analisado, inclusive cirurgias ambulatoriais realizadas em ambiente cirúrgico. Exemplos: Cirurgias suspensas por falta de material, por ausência de cirurgião, por ausência de anestesista, falta de salas, falta de acomodações, falta de hemocomponentes.</p> <p>Obs: nº de Cirurgias: Cirurgias programadas e previamente agendadas.</p> <p>Obs: fatores relacionados ao paciente: condição clínica desfavorável, não comparecimento, falta de jejum, e outros.</p>	<p>Acompanhar as cirurgias suspensas por motivos que não dependeram dos pacientes. A análise da taxa de suspensão das cirurgias eletivas visa a melhoria da qualidade da assistência e da eficiência do serviço ofertado à população, assim como a racionalização dos recursos financeiros e humanos. Deve ter caráter periódico e ser divulgado a todos os envolvidos.</p>	<p>Relação percentual entre o nº de cirurgias suspensas e o nº de cirurgias agendadas.</p> <p>Nº de cirurgias suspensas/Nº de cirurgias agendadas x 100.</p>	<p>Relatório do centro cirúrgico. (Para verificar se houve cancelamento de cirurgias poderá ser consultado o prontuário do paciente, aviso de cirurgia, mapa cirúrgico, e formulários de suspensão).</p>	<p>Envio do relatório com a análise da taxa do mês, relacionar as causas do cancelamento e as ações da Unidade. <b>Prazo de entrega é o 20º dia útil do mês subsequente.</b></p>	<p>Mensal</p>

**Operacionais**

- ✓ Possuir e manter a Comissão de Ética de Enfermagem - reuniões mensais, conforme comissões, envio das atas;

**Relacionados à Gestão das Pessoas**

- ✓ Percentual de Médicos com Título de Especialista;
- ✓ Relação Funcionário/leito;
- ✓ Relação Enfermagem/leito;
- ✓ Relação Enfermeiro/leito
- ✓ Índice de Atividades de Educação Permanente;
- ✓ Taxa de Acidente de Trabalho.
- ✓ Turnover

**SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO**

**GERÊNCIA GERAL DE ASSUNTOS JURÍDICOS**

**ANEXO TÉCNICO IV  
SISTEMÁTICA E CRITÉRIOS DE PAGAMENTO**

**1 – AVALIAÇÃO E VALORAÇÃO DOS DESVIOS NAS QUANTIDADES DE ATIVIDADE ASSISTENCIAL**

Os ajustes dos valores financeiros, previstos neste Anexo, decorrentes das diferenças constatadas nos volumes de produção pactuados, serão efetuados nos meses do trimestre subsequente ao período de avaliação trimestral. A avaliação e análise das atividades contratadas constantes deste documento serão efetuadas conforme explicitado nas Tabelas que se seguem e previstos no deste Anexo. A produção será analisada 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, conforme tabela abaixo.

<b>ATIVIDADE REALIZADA</b>		<b>VALOR A PAGAR (R\$)</b>
<b>SAÍDAS HOSPITALARES</b>	Acima do volume contratado	100% do peso percentual da atividade Saídas Hospitalares (Enfermaria e Pronto-Socorro) X 20% do orçamento do hospital
	Entre 85% e 100% do volume contratado	100% do peso percentual da atividade Saídas Hospitalares (Enfermaria e Pronto-Socorro) X 20% do orçamento do hospital
	Entre 70% e 84,99% do volume contratado	90% X peso percentual da atividade Saídas Hospitalares (Enfermaria e Pronto-Socorro) X 20% do orçamento do hospital
	Entre 55% e 69,99% do volume contratado	70% X peso percentual da atividade Saídas Hospitalares (Enfermaria e Pronto-Socorro) X 20% do orçamento do hospital
	Menor que 55% do volume contratado	55% x peso percentual da atividade Internação Saídas Hospitalares (Enfermaria e Pronto-Socorro) X 20% do orçamento do hospital
<b>URGÊNCIA/ EMERGÊNCIA</b>	Acima do volume contratado	100% do peso percentual da atividade Atendimento a Urgência/Emergência X 20% do orçamento do hospital
	Entre 85% e 100% do volume contratado	100% do peso percentual da atividade Atendimento a Urgência/Emergência X 20% do orçamento do hospital
	Entre 70% e 84,99% do volume contratado	90% X peso percentual da atividade Atendimento a Urgência/Emergência X 20% do orçamento do hospital



**SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO**

**GERÊNCIA GERAL DE ASSUNTOS JURÍDICOS**

	Entre 55% e 69,99% do volume contratado	70% X peso percentual da atividade Atendimento a Urgência/Emergência X 20% do orçamento do hospital
	Menor que 55% do volume contratado	55% x peso percentual da atividade Atendimento a Urgência/Emergência X 20% do orçamento do hospital
<b>ATENDIEMNT AMBULATORIAL MÉDICO</b>	Acima do volume contratado	100% do peso percentual da atividade Atendimento Ambulatorial Médico X 20% do orçamento do hospital
	Entre 85% e 100% da meta contratado	100% do peso percentual da atividade Atendimento Ambulatorial Médico X 20% do orçamento do hospital
	Entre 70% e 84,99% do volume contratado	90% X peso percentual da atividade Atendimento Ambulatorial Médico X 20% orçamento do hospital
	Entre 55% e 69,99% do volume contratado	70% X peso percentual da atividade Atendimento Ambulatorial Médico X 20% do orçamento do hospital
	Menor que 55% do volume contratado	55% x peso percentual da atividade Atendimento Ambulatorial Médico X 20% do orçamento do hospital

**2 – AVALIAÇÃO E VALORAÇÃO DOS INDICADORES DE QUALIDADE**

Os valores percentuais apontados para valoração de cada um dos indicadores serão utilizados para o cálculo do valor variável a ser pago na análise do repasse mensal de 10% do valor global do Contrato de Gestão, conforme tabela abaixo:

Indicadores	1º trimestre	2º trimestre	3º trimestre	4º trimestre
Qualidade da Informação	25%	25%	25%	25%
Controle de Infecção Hospitalar	15%	15%	15%	15%
Taxa de cesariana em primíparas	15%	15%	15%	15%
Proporção de óbitos maternos investigados	10%	10%	10%	10%
Proporção de óbitos fetais analisados	10%	10%	10%	10%
Proporção de recém-nascido com 1º dose de vacina Hepatite B e recém-nascido com vacina BCG	10%	10%	10%	10%
Mortalidade Operatória	15%	15%	15%	15%