

## ANEXO “A”

### PROJETO BÁSICO

### DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

## I - CARACTERÍSTICAS DOS SERVIÇOS CONTRATADOS

### 1 - INTRODUÇÃO

No âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS, sempre foi almejado a adoção de um modelo de gestão que atendesse as necessidades da população obedecendo a pontos prioritários para a melhoria do Sistema de Saúde, aprimorando e avaliando os processos dos serviços, minimizando a demanda reprimida e melhorando a qualidade de serviços ofertados.

Diante do novo modelo de gestão adotado pelo **CONSAGRA** – Consórcio Público Intermunicipal da Região dos Grandes Lagos e considerando essas questões, em busca da eficiência, os Municípios Consorciados vem através do Pronto Socorro Intermunicipal de Santa Fé do Sul, assegurar o alcance dos seguintes objetivos:

Qualidade na execução dos serviços de Saúde e atendimento a população;

Melhorar o serviço ofertado ao usuário SUS com assistência humanizada;

Implantar um modelo de gerência voltado para resultados;

O modelo gerencial proposto deverá obedecer aos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde – SUS, observando as políticas públicas voltadas para a regionalização da saúde, atendendo preferencialmente aos pacientes oriundos da demanda referenciada conforme pactuado e regulado pela Central de Regulação preservando-se a missão dos Municípios que compõe o Consórcio especificamente na área de Saúde.

Logo 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 no - Pronto Socorro Intermunicipal de Santa Fé do Sul – SP - Atendimento de Urgência e Emergência.

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 Municipal de Saúde dos Municípios Consorciados – Nova Canaã Paulista, Rubineia, Santa Rita D'Oeste, Santa Clara D'Oeste, Santa Fé do Sul e Três Fronteiras.

O acesso aos exames de apoio diagnóstico e terapêutico realizar-se-á de acordo com o fluxo estabelecido pelo **CONTRATANTE**.

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

## 2 - DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS CONTRATADOS

**2.1** – Gestão da Unidade de Atendimento de Urgência / Emergência – e demais custos operacionais, na área do Pronto Socorro Intermunicipal de Santa Fé do Sul. – na gestão de pessoal (recursos humanos), operacionalização da “UTI” móvel. consultas em especialidade, raio x, tomografia, plantões médicos 744 horas, consulta em especialidades, pagamento de aluguel, energia elétrica e lavagem de roupa.

**2.2** - Atendimento às Urgências - Serão considerados atendimentos de Urgência aqueles não programados, que sejam dispensados pelo serviço de Urgência do hospital 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.

**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 ações recomendadas pela Política Nacional de Humanização.

**2.4** - Pronto Socorro – Urgência e Emergência – disponibilizará atendimentos de Urgência 24 horas por dia, ininterruptamente, considerados como tal os atendimentos não programados. Esses atendimentos serão realizados de forma referenciada. As transferências de pacientes para outros centros de região serão realizadas pela Central de Regulação.

**2.5** - Deverá a **CONTRATADA** articular-se com a Estratégia de Saúde da Família, Atenção Básica, unidades de apoio diagnóstico e terapêutico e com outros serviços de atenção à saúde do sistema locorregional, construindo fluxos coerentes e efetivos de referência e contrarreferência e ordenando os fluxos de referência através das Centrais de Regulação Médica de Urgências e complexos reguladores instalados;

**2.6** - O Pronto Socorro atenderá de forma referenciada, nas seguintes especialidades médicas: cirurgia geral, oftalmologia, cardiologia, otorrinolaringologia, cirurgião vascular, urologista, ortopedista, odontologia, neurologia e pediatria.

2.6.1 - Deverão, portanto, estar disponibilizados leitos de observação em consequência dos atendimentos de Urgência, por período até 24 horas (não caracterizando internação hospitalar).

2.7 - Para o atendimento de emergência no Pronto Socorro deverão estar disponibilizados diariamente os profissionais relacionados no dimensionamento de pessoal médico:

2.7.1 – 01 - Clínico Geral (plantonista);

2.8 - Atendimento médico não agendado para portadores de patologias de baixa e média complexidade;

2.9 - Realização de exames (eletrocardiograma, glicemia, hemograma, urina I, etc.);

2.10 - Realização de procedimentos terapêuticos: sutura, curativos, imobilização de fraturas, inalação, aplicação de medicamentos, etc.

2.11 - Prestar apoio diagnóstico (realização de Raios-X, tomografias, exames laboratoriais, eletrocardiograma) e terapêutico nas 24 horas do dia;

2.12 - Manter pacientes em observação, por período de até 24 horas, para elucidação diagnóstica e/ou estabilização clínica;

2.13 - Encaminhar para internação em serviços hospitalares os pacientes que não tiverem suas queixas resolvidas nas 24 horas de observação acima mencionada por meio do Complexo Regulador;

2.14 - Contrarreferenciar para os demais serviços de atenção integrantes da rede municipal proporcionando continuidade ao tratamento com impacto positivo no quadro de saúde individual e coletivo Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico – SADT

2.15 - com relação aos Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico - SADT o volume realizado mensalmente pela unidade será informado, conforme as normas definidas pelo **CONTRATANTE**.

2.16 - Aluguel, energia elétrica e lavagem de roupa - Serão considerados custo operacionais em razão da locação do imóvel para fins de funcionamento do Pronto Socorro Intermunicipal, bem como o consumo de energia elétrica e lavagem de roupa, cujos integram o bom funcionamento da Unidade de Urgência e Emergência.

### **3 - GESTÃO DE RECURSOS HUMANOS**

3.1 - Primeira etapa: mão de obra de profissionais médicos contratados através de Empresas Especializadas;

3.2 - Segunda etapa: mão de obra de funcionários indicados para cargo de confiança; e

3.3 - Terceira etapa: Terceirização de mão de obra de funcionários com vínculo municipal (concurados), com interesse em serem contratados por OSS.

3.4 - Tendo em vista que o Pronto Socorro Intermunicipal de Santa Fé do Sul funcionara com o perfil descrito, sob Contrato de Gestão, cabe a Secretaria da Saúde de Santa Fé do Sul, bem como ao **CONSAGRA** acompanharem os indicadores definidos nesse contrato.

3.5 - A **CONTRATADA** deve dispor de recursos humanos qualificados, com habilitação técnica e legal, com quantitativo compatível para o perfil da unidade e os serviços a serem prestados. Deverá obedecer às Normas do Ministério da Saúde – MS, do Ministério do Trabalho e Emprego – MTE, especialmente a Norma Regulamentadora de Segurança e Saúde no Trabalho em Estabelecimentos de Assistência à Saúde, assim como as Resoluções dos Conselhos Profissionais.

3.6 - As unidades deverão possuir um responsável técnico (médico), com registro no respectivo conselho de classe.

3.7 - Deverá ser designado médico Diretor/Responsável Técnico da unidade, que somente poderá assumir a responsabilidade técnica por esta unidade cadastrada pelo Sistema Único de Saúde.

3.8 - A equipe médica deverá ser disponibilizada em quantitativo suficiente para o atendimento dos serviços e composta por profissionais das especialidades exigidas, possuidores do título ou certificado da especialidade quando assim o exigir.

3.9 - As unidades deverão possuir rotinas administrativas de funcionamento, protocolos assistenciais e de atendimento escritos, atualizadas e assinadas pelo Diretor/Responsável Técnico. As rotinas devem abordar todos os processos envolvidos na assistência, que contemplem desde os aspectos organizacionais até os operacionais e técnicos.

3.10 - O Pronto Socorro devera possuir o prontuário do paciente individualizado, com as informações completas do quadro clínico e sua evolução, intervenções e exames realizados, todas devidamente escritas de forma clara e precisa, datadas, assinadas e carimbadas pelo profissional responsável pelo atendimento (médicos, equipe de enfermagem, fisioterapia, nutrição e demais profissionais de saúde que o assista). Os prontuários deverão estar devidamente ordenados no Serviço de Arquivo de Prontuários.

3.11 - O Pronto Socorro devera dispor de serviços de informática com sistema para gestão hospitalar que contemple no mínimo: marcação de consultas, exames complementares, controle de estoques (almojarifado e farmácia), prontuário médico (observando o disposto na legislação vigente, incluindo a Resolução CFM nº. 1.639/2002), serviços de apoio e relatórios gerenciais, que permitam a Secretaria de Saúde do Município de Santa Fé do Sul, bem como o **CONSAGRA** acessar via Internet (WEB) e atendam aos indicadores e informações especificados no Contrato de Gestão. Caberá ao **CONTRATANTE** a instalação da rede de informática, bem como a aquisição de sistemas e programas e o encaminhamento dos relatórios a Secretaria da Saúde de Santa Fé do Sul e ao Consórcio.

3.12 - O Pronto Socorro deves desenvolver uma Política de Gestão de Pessoas, atendendo as Normas da Consolidação das Leis Trabalhistas – CLT, assim como deverá implantar e desenvolver uma Política de Segurança do Trabalho e Prevenção de Acidentes, em conformidade com a NR – 32/2005 do MTE.

3.13 - A gestão do Pronto Socorro Intermunicipal deverá respeitar a Legislação Ambiental e possuir toda a documentação exigida.

3.14 - Caberá ao **CONTRATANTE** dispor de um Núcleo de Manutenção Geral – NMG que contemple as áreas de manutenção preventiva e corretiva, predial, hidráulica, e elétrica, assim como um serviço de gerenciamento de equipamentos de saúde.

3.15 - Caberá ao **CONTRATADO** requisitar do **CONTRATANTE** todo material para o bom e fiel cumprimento dos serviços de emergências, tais como medicamentos, instrumentos de uso, material de limpeza, móveis, enfim todos os bens necessários ao bom funcionamento, devendo ser relacionados item a item com justificativas, sempre com prazo mínimo de 15 (quinze) dias.

3.16 - Projetos especiais e novas especialidades de atendimento

3.17 - Se ao longo da vigência do contrato, de comum acordo entre as partes, a Contratada, ou o **CONSAGRA**, se propuserem a realizar outros tipos de atividades, diferentes daquelas aqui relacionadas, seja pela introdução de novas atividades diagnósticas e/ou terapêuticas, seja pela realização de programas especiais para determinado tipo de patologia, essas atividades deverão ser previamente estudadas, pactuadas e autorizadas pelo Assembléia Geral de Prefeitos. Essas atividades serão autorizadas após análise técnica, quantificadas separadamente do atendimento rotineiro do Pronto Socorro sendo, então, elaborado o orçamento econômico-financeiro, discriminado e homologado através de Termo Aditivo ao contrato.

#### 4. DO HORARIO DE FUNCIONAMENTO

4.1 - O horário de funcionamento do Pronto Socorro Intermunicipal de Santa Fé do Sul – é de 24 horas (segunda a segunda)

#### 5. QUADRO DE PESSOAL PARA DESENVOLVIMENTOS DAS ATIVIDADES CONTRATADAS – RECURSOS HUMANOS:

AUMOXARIFE	1
ENFERMEIRO	6
FARMACEUTICO	1
RECEPCIONISTA	2
SEGURANÇA/VIGIA	6
SUXILIAR SERVIÇOS GERAIS	4
TÉCNICO ENFERMAGEM	14

## **6. CONTEÚDO DAS INFORMAÇÕES A SEREM ENCAMINHADAS À CONTRATANTE**

- 6.1 - A **CONTRATADA** encaminhará à **CONTRATANTE** toda e qualquer informação solicitada, na formatação e periodicidade por esta determinadas.
- 6.2 - As informações solicitadas referem-se aos aspectos abaixo relacionados:
- 6.3 - Relatórios contábeis e financeiros;
- 6.4 - Relatórios referentes aos Indicadores de Qualidade estabelecidos para a unidade;
- 6.5 - Relatório de Custos;
- 6.6 - Censo de origem dos pacientes atendidos;
- 6.7 - Pesquisa de satisfação de pacientes e acompanhantes;
- 6.8 - Outras, a serem definidas para cada tipo de unidade gerenciada: hospital, ambulatório ou outros.

Santa Fé do Sul – SP. 11 de agosto de 2010.

**ANTONIO CARLOS FAVALEÇA**  
Presidente

## ANEXO “B” –

### SISTEMA DE PAGAMENTOS

#### 1. CONDIÇÕES GERAIS

1.2 - Para o repasse dos recursos previsto neste Contrato de Gestão, a **CONTRATADA** deverá seguir os seguintes critérios:

1.2.1 - Possuir uma conta corrente única em banco oficial para as movimentações bancárias;

1.2.2 - Apresentar mensalmente extratos bancários de movimentação de conta corrente e de investimentos, demonstrando a origem e a aplicação dos recursos;

1.2.3 - Disponibilizar informações financeiras e gerenciais para auditorias anuais realizadas por empresas externas.

1.2 - Todas as informações relacionadas aos recursos repassados e demonstrativos gerenciais ficarão, permanentemente à disposição da Comissão de Avaliação da Execução do Contrato de Gestão.

1.3 - Assim, com a finalidade de estabelecer as regras e o cronograma do Sistema de Pagamento ficam estabelecidos os seguintes princípios e procedimentos:

1.3.1 - A atividade assistencial da **CONTRATADA** subdivide-se em 02 (duas) modalidades, conforme especificação relacionada no **ANEXO TÉCNICO A - Descrição de Serviços**, nas modalidades abaixo assinaladas:

1.3.1.1 - Gestão da Unidade de Atendimento de Urgência / Emergência Gestão de Recursos Humanos;

1.3.1.2 Serviços de Apoio Diagnostico e Terapia – S A D T

1.4 - As modalidades de atividade assistenciais acima assinaladas referem-se à rotina do atendimento a ser oferecido aos usuários da unidade sob gestão da **CONTRATADA**.

## II – DO FINANCEIRO

2.1 - O montante do orçamento econômico-financeiro de custeio deste Contrato de Gestão, para o exercício de 2010/2011, fica estimado em R\$ 1.650.685,93 (hum milhão, seiscentos e cinquenta mil, seiscentos e oitenta e cinco reais e noventa e tres centavos) e os pesos percentuais das despesas compõem-se da seguinte forma:

2.2 - Os pagamentos à **CONTRATADA** dar-se-ão na seguinte conformidade:

2.2.1 - 100% (cem por cento) do valor mencionado no item 2.1 serão repassados em parcelas mensais, sendo:

2.2.2 – conforme planilha de custo realizada mensalmente.

## III – DO ACOMPANHAMENTO

3 - Quando o acompanhamento e avaliação do **CONTRATO DE GESTÃO** e o cumprimento das atividades estabelecidas para a **CONTRATADA** no **ANEXO TÉCNICO**

3.1 - Descrição de Serviços, a mesma deverá encaminhar mensalmente, até o dia 06 (seis), a documentação informativa das atividades realizadas pelo **ATENDIMENTO A URGÊNCIA / EMERGÊNCIA** e as despesas de custo operacional realizada.

3.2 - As informações acima mencionadas serão encaminhadas através dos registros no Sistema de Informações, de acordo com normas e prazos estabelecidos pela **CONTRATANTE**;

3.3 - As informações mensais relativas à produção assistencial, indicadores de qualidade, movimentação de recursos econômicos e financeiros e dados do Sistema de Custos Hospitalares, disponibilizado pela **CONTRATANTE** e de acordo com normas, critérios de segurança e prazos por ela estabelecidos;

3.4 - A **CONTRATANTE** procederá à análise dos dados enviados pela **CONTRATADA** para que sejam efetuados os devidos pagamentos de recursos, conforme estabelecido **CONTRATO DE GESTÃO**.

3.5 - 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 que condicionam o valor do pagamento de valor variável citado anteriormente.

3.6 - Nos meses de Dezembro e Julho a **CONTRATANTE** procederá à análise das quantidades de atividades assistenciais realizadas pela **CONTRATADA**, verificando e



avaliando os desvios (para mais ou para menos) ocorridos em relação às quantidades estabelecidas neste Contrato de Gestão.

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

3.8 - A análise da documentação 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.

#### **IV - SISTEMÁTICA e CRITÉRIOS DE PAGAMENTO**

##### **4.1 - AVALIAÇÃO e VALORAÇÃO DOS INDICADORES DE QUALIDADE**

###### **(Parte Variável do Contrato de Gestão)**

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

##### **4.2 - AVALIAÇÃO e VALORAÇÃO DOS DESVIOS NAS QUANTIDADES DE ATIVIDADE ASSISTENCIAL**

###### **(Parte Fixa do Contrato de Gestão)**

4.3 - Os ajustes dos valores financeiros decorrentes dos desvios constatados serão efetuados nos meses subsequentes aos períodos de avaliação, que ocorrerão nos meses de Dezembro e Julho.

4.4 - A avaliação e análise das atividades contratadas constantes deste documento serão efetuadas conforme explicitado na Tabelas que se segue. Os desvios serão analisados em relação às quantidades especificadas para cada modalidade de atividade assistencial especificada no **ANEXO TÉCNICO A - Descrição de Serviços** e gerarão de uma variação proporcional no valor do pagamento de recursos a ser efetuado à **CONTRATADA**, respeitando-se a proporcionalidade de cada tipo de despesa especificada neste documento.

**CUSTO RECURSOS HUMANOS PRONTO SOCORRO  
INTERMUNICIPAL DE SANTA FÉ DO SUL**

PESSOAS JURIDICAS		ENFERMEIROS	
Raios "X"	7.000,00	Salario bruto	1.584,91
Aluguel santa casa	5.300,00	Adicional Noturno	227,43
Plantões médicos		Adicional Insalubridade	102,00
744 horas = R\$ 60,00 p/ hora	44.640,00	<b>Total</b>	<b>1.914,34</b>
UTI - Moveel	9.000,00	INSS = 0,00	0,00
consulta em especialidades		FGTS = 8,0%	153,15
R\$ 50,00 cada	4.500,00	FÉRIAS 1/12º	159,53
Energia Elétrica	3.500,00	1/3 S/ FÉRIAS	53,18
Lavagem de roupas	1.600,00	INSS S/ FÉRIAS 0,00	0,00
		FGTS S/ FÉRIAS 8,0%	18,08
		13º SALARIO 1/12º	159,53
		INSS S/ 13º = 0,00	0,00
		FGTS S/ 13º = 8,0%	12,76
		PIS/PASEP 1,10"%	21,06
		ALIMENTAÇÃO	120,00
<b>CUSTO MENSAL</b>	<b>75.540,00</b>	<b>CUSTO MENSAL</b>	<b>2.611,63</b>
<b>TOTAL</b>	<b>75.540,00</b>	<b>06 - ENFERMEIROS</b>	<b>15.669,75</b>

RECEPCIONISTAS		AUXILIAR SERVIÇOS GERAIS	
Salario bruto	611,05	Salario bruto	555,50
Adicional Noturno	87,69	Adicional Noturno	79,71
Adicional Insalubridade	102,00	Adicional Insalubridade	102,00
<b>Total</b>	<b>800,74</b>	<b>Total</b>	<b>737,21</b>
INSS = 0,00	0,00	INSS = 0,00	0,00
FGTS = 8,0%	64,06	FGTS = 8,0%	58,98
FÉRIAS 1/12º	66,73	FÉRIAS 1/12º	61,43
1/3 S/ FÉRIAS	22,24	1/3 S/ FÉRIAS	20,48
INSS S/ FÉRIAS 0,00	0,00	INSS S/ FÉRIAS 0,00	0,00
FGTS S/ FÉRIAS 8,0%	7,12	FGTS S/ FÉRIAS 8,0%	6,55
13º SALARIO 1/12º	66,73	13º SALARIO 1/12º	61,43
INSS S/ 13º = 0,00	0,00	INSS S/ 13º = 0,00	0,00
FGTS S/ 13º = 8,0%	5,34	FGTS S/ 13º = 8,0%	4,91
PIS/PASEP 1,10"%	8,01	PIS/PASEP 1,10"%	8,11
ALIMENTAÇÃO	120,00	ALIMENTAÇÃO	120,00
<b>CUSTO MENSAL</b>	<b>1.160,96</b>	<b>CUSTO MENSAL</b>	<b>1.079,12</b>
<b>02- RECEPCIONISTAS</b>	<b>2.321,91</b>	<b>04 - AUXILIAR SEVIÇOS GERAIS</b>	<b>4.316,46</b>

<b>FARMACEUTICOS</b>		<b>SEGURANÇAS/VIGIA</b>	
<b>Salario bruto</b>	654,92	<b>Salario bruto</b>	555,50
<b>Adicional Noturno</b>	0,00	<b>Adicional Noturno</b>	79,71
<b>Adicional Insalubridade</b>	102,00	<b>Adicional Insalubridade</b>	102,00
<b>Total</b>	756,92	<b>Total</b>	737,21
INSS = 0,00	0,00	INSS = 0,00	0,00
FGTS = 8,0%	60,55	FGTS = 8,0%	58,98
FÉRIAS 1/12º	63,08	FÉRIAS 1/12º	61,43
1/3 S/ FÉRIAS	21,03	1/3 S/ FÉRIAS	20,48
INSS S/ FÉRIAS 0,00	0,00	INSS S/ FÉRIAS 0,00	0,00
FGTS S/ FÉRIAS 8,0%	6,73	FGTS S/ FÉRIAS 8,0%	6,55
13º SALARIO 1/12º	63,08	13º SALARIO 1/12º	61,43
INSS S/ 13º = 0,00	0,00	INSS S/ 13º = 0,00	0,00
FGTS S/ 13º = 8,0%	5,05	FGTS S/ 13º = 8,0%	4,91
PIS/PASEP 1,10%"	7,57	PIS/PASEP 1,1%"	8,11
ALIMENTAÇÃO	120,00	ALIMENTAÇÃO	120,00
<b>CUSTO MENSAL</b>	<b>1.104,00</b>	<b>CUSTO MENSAL</b>	<b>1.079,12</b>
<b>01- FARMACEUTICO</b>	<b>1.104,00</b>	<b>06 - SEGURANÇAS/VIGIA</b>	<b>6.474,69</b>

<b>TEC. ENFERMAGEM</b>		<b>ALMOXARIFE</b>	
<b>Salario bruto</b>	672,16	<b>Salario bruto</b>	672,16
<b>Adicional Noturno</b>	96,45	<b>Adicional Noturno</b>	0,00
<b>Adicional Insalubridade</b>	102,00	<b>Adicional Insalubridade</b>	102,00
<b>Total</b>	870,61	<b>Total</b>	774,16
INSS = 0,00	0,00	INSS = 0,00	0,00
FGTS = 8,0%	69,65	FGTS = 8,0%	61,93
FÉRIAS 1/12º	72,55	FÉRIAS 1/12º	64,51
1/3 S/ FÉRIAS	24,18	1/3 S/ FÉRIAS	21,50
INSS S/ FÉRIAS 0,00	0,00	INSS S/ FÉRIAS 0,00	0,00
FGTS S/ FÉRIAS 8,0%	7,74	FGTS S/ FÉRIAS 8,0%	6,88
13º SALARIO 1/12º	72,55	13º SALARIO 1/12º	64,51
INSS S/ 13º = 0,00	0,00	INSS S/ 13º = 0,00	0,00
FGTS S/ 13º = 8,0%	5,80	FGTS S/ 13º = 8,0%	5,16
PIS/PASEP 1,10%"	9,58	PIS/PASEP 1,1%"	8,52
ALIMENTAÇÃO	120,00	ALIMENTAÇÃO	120,00
<b>CUSTO MENSAL</b>	<b>1.252,67</b>	<b>CUSTO MENSAL</b>	<b>1.127,18</b>
<b>14 - TEC. ENFERMAGEM</b>	<b>17.537,38</b>	<b>01 - ALMOXARIFE</b>	<b>1.127,18</b>

<b>CUSTO TOTAL RECURSOS HUMANOS</b>	<b>124.091,38</b>
<b>AUDITORIA EXTERNA</b>	<b>620,46</b>
<b>RATEIO DO CUSTO OPERACIONAL</b>	<b>12.845,32</b>
<b>TOTAL DO CUSTO MENSAL</b>	<b>137.557,16</b>
<b>TOTAL DO CUSTO ANUAL</b>	<b>1.650.685,93</b>

Santa Fé do Sul – SP. 11 de agosto de 2010.

**ANTONIO CARLOS FAVALEÇA**  
Presidente

## ANEXO “C”

### ACOMPANHAMENTO DO CONTRATO E AVALIAÇÃO

#### I - CRITÉRIOS GERAIS PARA O ACOMPANHAMENTO DOS CONTRATOS

O acompanhamento dos contratos não é uma finalidade em si mesmo. Pode-se considerar como parte do processo de direção do contrato que inclui a identificação e avaliação de problemas, discussão e negociação com as OS e a tomada de decisões sobre as ações que precisam ser implementadas.

A **CONTRATANTE** através de sua Comissão de Avaliação da Execução do Contrato de Gestão monitora e avalia e realizará o acompanhamento do contrato.

#### II - RESPONSABILIDADE NO ACOMPANHAMENTO

A **CONTRATANTE** é responsável de que se levem a cabo as ações que derivam do processo de acompanhamento visando à qualidade e otimização dos recursos e a correção de possíveis desvios. Para tal será criada uma Comissão Técnica de Acompanhamento que articule e efetive o processo de acompanhamento e avaliação. Em nenhum momento, essa comissão substituirá as funções da Comissão de Avaliação, porém complementarará e dará apoio à mesma.

#### III - COMISSÃO TÉCNICA DE ACOMPANHAMENTO

A Comissão de Avaliação da Execução do Contrato de Gestão realizará o seguimento e a avaliação do funcionamento dos serviços de saúde contratados de acordo com os critérios, parâmetros e calendário previamente acordados com a OS.

A coordenação das reuniões da Comissão de Avaliação caberá a um dos representantes do setor responsável pelos contratos.

Sempre que necessário, outros elementos técnicos poderão ser convidados para participar das reuniões de Acompanhamento.

#### IV - COMPOSIÇÃO

A Comissão de Avaliação da Execução do Contrato de Gestão é constituída, no mínimo de 05 elementos, sendo 03 indicados pela **CONTRATANTE** e 02 indicados pela OS:

02 técnicos do núcleo responsável pelo acompanhamento dos contratos;

01 técnico da Secretaria de Saúde do Município podendo ser dos municípios consorciados;

01 responsável técnico da OS;

01 profissional representante das unidades geridas pela OS.

## V - FUNÇÕES

De forma genérica, as funções da comissão serão:

Realizar reuniões ordinárias a cada 03 meses, segundo calendário elaborado de forma consensual pelos membros que a compõem;

Sempre que necessário realizar reuniões extraordinárias;

Registrar em ata todas as reuniões realizadas que deverão ser assinadas pelos componentes da Comissão de Avaliação da Execução do Contrato de Gestão e participantes presentes;

Avaliação dos parâmetros de produção, indicadores de qualidade e informação em geral sobre o funcionamento dos serviços, assim como, dos aspectos econômico-financeiros da atuação da instituição parceira, analisando os desvios ocorridos em relação ao orçamento estabelecido no contrato de gestão;

Análises das causas que originaram desvios e ocorrências no funcionamento dos serviços;

Observação direta e discussões com a entidade provedora sobre o funcionamento dos serviços;

Estabelecer acordos e a implementação de medidas corretivas, quando necessárias;

Analisar preliminarmente propostas de implantação de novos serviços;

Elaborar relatórios à **CONTRATANTE** sobre os dados analisados.

## VI - ÂMBITOS DE ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO

### 6.1 - ASPECTOS BÁSICOS ORGANIZACIONAIS

Caberá a OS detalhar os seguintes aspectos:

Mecanismos de informação e comunicação à população sobre os serviços que ofertam;

Meios de acesso da população aos serviços de saúde ofertados;

Recepção e encaminhamento dos usuários aos serviços;

Registros a serem utilizados na atividade assistencial;

Registros a serem utilizados nos procedimentos administrativos;

Referência e contra-referência dos usuários a outros serviços ou outros níveis assistenciais, assim como os registros que se utilizarão.

Todos os aspectos apontados anteriormente deverão estar em acordo com os critérios estabelecidos pelas diretrizes da **CONTRATANTE**.

## **6.2. BOA PRÁTICA CLÍNICA**

As referências que apóiam a boa prática clínica são:

O consenso de sociedades científicas e associações profissionais;

Processos de trabalho consensuados pelos profissionais que pertencem ao serviço de saúde contratado ou a outros no âmbito territorial;

Orientações estabelecidas pela **CONTRATANTE**.

As três práticas não são excludentes, e sim complementares e sua operatividade dependerá do que se determine em cada caso.

Os parâmetros que se relacionam diretamente com a boa prática clínica e que possam ser objeto de avaliação por parte da Comissão de Avaliação da Execução do Contrato de Gestão são:

Qualificação dos profissionais;

Utilização do prontuário clínico;

Uso de outros registros da atividade assistencial;

Existência de um Plano de formação continuada;

Consenso sobre o diagnóstico e tratamento das patologias mais presentes na rede básica;

Consenso entre os profissionais dos serviços sobre o diagnóstico, tratamento e condições de referência, se procede, das urgências em atenção primária;

Perfil de prescrição farmacêutica;

Auto-avaliação assistencial pelos profissionais;

Avaliação externa da prática assistencial.

### **6.3 - ATENÇÃO AO USUÁRIO**

Esses critérios, de forma genérica, serão utilizados para avaliar a atenção ao usuário:

Grau de informação do usuário sobre o conteúdo, organização e funcionamento dos serviços de saúde contratados;

Boa comunicação entre os profissionais de saúde e outros e os usuários;

Tratamento individualizado e personalizado;

Percepção do usuário em relação ao funcionamento dos serviços de saúde, através de pesquisas de satisfação.

#### **6.3.1 - Serviço de Atendimento ao Usuário**

Implantação efetiva do serviço de atendimento ao usuário com, no mínimo, as seguintes funções:

Apresentar as informações necessárias aos usuários sobre o funcionamento da Unidade e Serviços;

Atender e facilitar efetivamente as sugestões e reclamações dos usuários;

Dar resposta às reclamações/sugestões realizadas pelos usuários.

#### **6.3.2 - Cadastro dos Profissionais de Saúde**

A OS deverá manter em seu poder cadastro atualizado dos profissionais em atividade nas unidades de saúde.

O cadastro deverá conter, no mínimo:

Dados Pessoais;

Endereço Domiciliar;

Foto 3x4;

Diploma de Formação de entidade reconhecida pelo MEC e Conselho Regional de Classe quando couber;

Comprovante do Ano do Exercício validado junto ao Conselho Regional de Classe quando couber;



Assinatura de ciência do Responsável da OS.

Esses registros deverão ser colocados à disposição da Comissão de Avaliação da Execução do Contrato de Gestão, quando solicitado, a qualquer tempo na duração do contrato de gestão.

### **6.3.1.1 - Volume de Atividade Realizado por Mês para os Diferentes Profissionais**

Número de consultas médicas realizadas por mês;

Santa Fé do Sul – SP. 11 de agosto de 2010.

**ANTONIO CARLOS FAVALEÇA**  
Presidente