



**CONTRATO DE GESTÃO Nº 002/2012
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SECRETARIA DE ESTADO DO PLANEJAMENTO**

**1º TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE
GESTÃO Nº 002/2012 CELEBRADO
ENTRE O ESTADO DE SANTA
CATARINA, POR INTERMÉDIO DA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE E
A ORGANIZAÇÃO SOCIAL SPDM -
ASSOCIAÇÃO PAULISTA PARA O
DESENVOLVIMENTO DA MEDICINA,
COM INTERVENIÊNCIA DA
SECRETARIA DE ESTADO DO
PLANEJAMENTO**

Pelo presente instrumento, de um lado o Estado de Santa Catarina, pela sua **SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE/FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE - ÓRGÃO SUPERVISOR**, neste ato representada pelo Secretário de Estado da Saúde, Dalmo Claro de Oliveira, e a **ORGANIZAÇÃO SOCIAL SPDM – ASSOCIAÇÃO PAULISTA PARA O DESENVOLVIMENTO DA MEDICINA**, denominada **EXECUTORA**, neste ato representada pelo Presidente, Rubens Belfort Mattos Júnior, com interveniência da **SECRETARIA DE ESTADO DO PLANEJAMENTO - INTERVENIENTE**, neste ato representada pelo Secretário de Estado do Planejamento, Murilo Flores, resolvem, de comum acordo, celebrar o presente **TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 002/2012**, com fundamento na Lei Estadual nº 12.929, de 04 de fevereiro de 2004 e alterações posteriores, e no Decreto Estadual nº 4.272, de 28 de abril de 2006, e demais disposições legais aplicáveis, que será regido pelas cláusulas e condições que se seguem:

**CLÁUSULA PRIMEIRA
DO OBJETO**

O presente Termo Aditivo tem por objeto restabelecer os Anexos Técnicos I – Descrição dos Serviços, II – Sistema de Pagamento e III – Indicadores de Qualidade (Sistemática de Avaliação), para o exercício de 2013, referente ao Contrato de Gestão nº 02/2012, para o gerenciamento e execução das atividades e serviços na área de atendimento pré-hospitalar móvel e regulação, no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) de Santa Catarina.

Página 1 de 17





CONTRATO DE GESTÃO Nº 002/2012
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SECRETARIA DE ESTADO DO PLANEJAMENTO

CLÁUSULA SEGUNDA
DO ORÇAMENTO

Os recursos orçamentários alocados correrão por conta do Programa 400 – Gestão do SUS; Ação: 11441 – Subvenção Financeira às Organizações Sociais; Fontes: 100 e/ou 223; Elemento de Despesa: 33.50.41.00; Unidade Orçamentária: 48091 – Fundo Estadual de Saúde.

CLÁUSULA TERCEIRA

Ficam acrescidos os incisos especificados abaixo na Cláusula Quarta: Dos Recursos Humanos, conforme redação abaixo:

VII – A Executora deverá encaminhar mensalmente ao Órgão Supervisor relatório acerca dos profissionais que atuam nas Centrais de Regulação dos 8 (oito) SAMU's Regionais, bem como dos colaboradores que atuam nas 23 (vinte e três) Unidades de Suporte Avançado (USA), composto individualmente por categoria funcional, vínculo empregatício (pessoa jurídica, física ou concursado), carga horária, lotação e remuneração, apontando claramente os déficits e as ações (plantão extra, hora extra, etc.) para as respectivas coberturas quando for o caso;

VIII - Na hipótese de não cumprimento da contratação do quantitativo ideal de recursos humanos a fim de cumprir as normativas previstas nas Portarias Ministeriais, desde que não tenha ocorrido a respectiva cobertura ou substituição apresentada no relatório do item VII, o Órgão Supervisor poderá reter, proporcionalmente, recursos financeiros repassados a título de custeio com despesa de pessoal;

CLÁUSULA QUARTA

Fica alterado o item 27 da Subcláusula Primeira, da Cláusula Quinta – Do Compromisso entre as Partes, bem como incluídos os itens 32 a 39, conforme disposição abaixo:

27. Promover capacitação permanente dos profissionais que prestam os serviços relacionados ao presente Contrato de Gestão de acordo com as determinações do





CONTRATO DE GESTÃO Nº 002/2012
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SECRETARIA DE ESTADO DO PLANEJAMENTO

Ministério da Saúde através do Núcleo de Educação em Urgência, mediante prévia avaliação e homologação pela Gerência do SAMU, com a garantia de aplicação dos recursos definidos na proposta orçamentária do SAMU/SES, conforme cronograma de desembolso financeiro;

32. Deverá arcar com os custos de capacitação e treinamento dos profissionais vinculados à Executora, de acordo com as Portarias Ministeriais e legislações pertinentes, cujo objetivo atenda o pleno atendimento dos usuários do SAMU;

33. Compete à Executora responsabilizar-se pelo gerenciamento do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU, de acordo com as normas estabelecidas pelo Órgão Supervisor, sem que haja interferência na gestão do SAMU;

34. A Executora deverá manter ativa nas 24h/dia, todos os dias da semana, as Unidades de Suporte Avançado (USA) terrestre, gerenciando adequadamente as manutenções preventivas e corretivas destas Unidades sem prejuízo ao atendimento, devendo encaminhar mensalmente relatório ao Órgão Supervisor acerca do funcionamento das ambulâncias;

35. Na hipótese de não cumprimento do item acima, e ficando comprovada a omissão na manutenção adequada das USA's, o Órgão Supervisor poderá reter, proporcionalmente, recursos financeiros repassados a título de amplo funcionamento do serviço na totalidade, observando-se a disponibilidade de 8 (oito) USA's reservas para o Estado;

36. Para o atendimento adequado do item 34 se faz necessário o aditamento de R\$ 30.000,00 (trinta mil reais) mensais, relativos ao custo de manutenção e seguro de 8 (oito) USA's reservas, com as devidas comprovações por meio da prestação de contas, observados os Regulamentos previstos na Lei Estadual nº 12.929/04 e alterações posteriores;

37. Com base no item anterior, o valor de R\$ 240.848,87 (duzentos e quarenta mil, oitocentos e quarenta e oito reais e oitenta e sete centavos), deverá ser repassado a título de recomposição do saldo do Contrato relativo a despesas não previstas em orçamento e já realizadas na manutenção e pagamento de seguro de 8 (oito) USA's reservas no período de agosto de 2012 a fevereiro de 2013, conforme apresentação em





CONTRATO DE GESTÃO Nº 002/2012
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SECRETARIA DE ESTADO DO PLANEJAMENTO

Prestação de Contas, observados os Regulamentos previstos na Lei Estadual nº 12.929/04 e alterações posteriores;

38. Para a implantação da Base Operacional de Caçador será necessário o valor total estimado de R\$ 198.090,00 (cento e noventa e oito mil e noventa reais), sendo R\$ 160.000,00 (cento e sessenta mil reais) para adequação de área física e o valor de R\$ 38.090,00 (trinta e oito mil e noventa reais) para aquisição de equipamentos e mobiliários, com as devidas comprovações por meio da prestação de contas, observados os Regulamentos previstos na Lei Estadual nº 12.929/04 e alterações posteriores;

39. Para a adequação das 8 (oito) Centrais de Regulação, em atenção à Portaria Ministerial nº. 1010 de 21 de maio de 2012, será necessário o repasse estimado no valor total de R\$ 400.000,00 (quatrocentos mil reais) em equipamentos, mobiliário e infraestrutura, com as devidas comprovações por meio da prestação de contas, observados os Regulamentos previstos na Lei Estadual nº 12.929/04 e alterações posteriores.

CLÁUSULA QUINTA

Fica alterado o item 06 da Subcláusula Segunda, da Cláusula Quinta – Do Compromisso entre as Partes, e acrescido o item 10, de acordo com a redação abaixo:

6. Supervisionar, acompanhar e avaliar a execução do presente Contrato de Gestão, de forma setorial;

10. Compete ao Órgão Supervisor responsabilizar-se pela gestão do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU, respeitando as deliberações da CIB (Comissão Integrestores Bipartite).

CLÁUSULA SEXTA

Ficam mantidas e inalteradas todas as demais cláusulas e condições do Contrato de Gestão 002/2012 ora aditado.

CLÁUSULA SÉTIMA

Fica eleito o foro da Comarca de Florianópolis, Estado de Santa Catarina, para dirimir questões sobre a execução do presente contrato e seus aditivos que não puderem ser resolvidas de comum acordo pelos partícipes.





CONTRATO DE GESTÃO Nº 002/2012
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SECRETARIA DE ESTADO DO PLANEJAMENTO

E, por estarem assim, justos e acordados, firmam os partícipes o presente Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 002/2012 em 04 (quatro) vias de igual teor e forma e para os mesmos fins de direito, na presença das testemunhas abaixo.

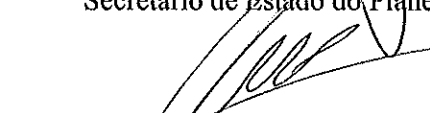
Florianópolis, 07 de março de 2013.



Dalmo Cláudio de Oliveira
Secretário de Estado da Saúde



Murilo Flores
Secretário de Estado do Planejamento



Rubens Belfort Mattos Júnior
Presidente da Organização Social SPDM –
Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina

Testemunhas:

Nome:
CPF:

Nome:
CPF:



ANEXO TÉCNICO I – DESCRIÇÃO DE SERVIÇOS
PLANO DE TRABALHO

I - CARACTERÍSTICAS DOS SERVIÇOS CONTRATADOS

A Secretaria de Estado de Saúde do Estado de Santa Catarina na busca do aprimoramento e da eficiência na prestação dos serviços públicos de saúde adotou o novo modelo de gestão para o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU – 192, que tem por objetivos:

- Potencializar a 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;
- Executar os serviços de atendimento pré-hospitalar móvel, regulação médica das urgências e transferências de pacientes graves, atribuídos ao SAMU, com observância das políticas nacional e estadual de atenção às urgências (Portaria GM MS 2048/02, Portaria GM MS 1863/03, Portaria GM MS 1864/03, Portaria GM MS 1600/11, Portaria GM MS 2026/11 (demais documentações pertinentes do Estado de Santa Catarina), Plano Estadual de Atenção às Urgências – componente móvel, deliberações da Comissão Intergestora Bipartite (CIB) e do Conselho Estadual de Saúde;

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, preservando-se a missão da Secretaria de Estado de Saúde - SC.

O Serviço de Atendimento Móvel de Urgência é composto por 8 (oito) SAMU Regionais (conforme Anexo XIII), cada um com Central de Regulação e de 23 (vinte e três) Unidades de Suporte Avançado (USA's), com 8 (oito) backup (viaturas reservas), cabendo a Executora manter esta estrutura ativa nas 24h por dia, todos os dias da semana, atualmente distribuídas da seguinte forma:

- SAMU Norte Nordeste - Central de Regulação em Joinville, Unidades de Suporte Avançado em Joinville, Jaraguá do Sul, Mafra e Canoinhas;
- SAMU Vale do Itajaí – Central de Regulação em Blumenau, Unidades de Suporte Avançado em Blumenau e Rio do Sul;
- SAMU Foz do Rio Itajaí – Central de Regulação em Balneário Camboriú, Unidades de Suporte Avançado em Itajaí e Balneário Camboriú;





CONTRATO DE GESTÃO Nº 002/2012
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SECRETARIA DE ESTADO DO PLANEJAMENTO

- SAMU Grande Florianópolis- Central de Regulação em Florianópolis, Unidades de Suporte Avançado em Florianópolis (três) e São José;
- SAMU Planalto Serrano – Central de Regulação em Lages, Unidades de Suporte Avançado em Lages e São Joaquim;
- SAMU Meio Oeste – Central de Regulação em Joaçaba, Unidades de Suporte Avançado em Joaçaba, Curitibanos e Caçador;
- SAMU Extremo Oeste – Central de Regulação em Chapecó, Unidades de Suporte Avançado em Chapecó, Xanxerê e São Miguel D'Oeste;
- SAMU Sul - Central de Regulação em Criciúma, Unidades de Suporte Avançado em Araranguá, Criciúma e Tubarão.

A Executora poderá administrar as Unidades de Suporte Básico (USB's) do SAMU responsabilizando-se por toda estrutura administrativa e operacional, já existentes ou as que serão implantadas, conforme deliberações da CIB caso os municípios queiram repassar a USB - SAMU para a OS. A quantidade de USB's no Estado são 100.

Além disso, a Executora deverá:

1. Manter a localização de todas as Unidades existentes respeitando as pactuações deliberadas na Comissão Intergestora Bipartite (CIB), assim como as Portarias Ministeriais acerca da adequação das estruturas e recursos humanos assim como possíveis expansões;
2. Manter as Unidades de Suporte Avançado (USA's) e os Veículos de Intervenção Rápida (VIR's) existentes de forma descentralizada, assim como novas unidades com novos veículos (ambulâncias e motolâncias), conforme deliberação da CIB;
3. Manter a divisão Aérea do SAMU (GRAU – Grupo de Resgate Aéreo de Urgência), respeitando os convênios existentes e outros que serão criados, respeitando a necessidade de recursos humanos necessários (médicos e enfermeiros);
4. Manter a padronização de estrutura física e “layout visual” do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência estipulado pelo Ministério da Saúde, mediante estudo de necessidades estruturais e orçamentárias, discutidas e acordadas com o Órgão Supervisor;
5. Cumprir o Termo de Cooperação Técnico-Operacional entre a Secretaria de Estado da Saúde e a Secretaria de Segurança Pública e Defesa do Cidadão, alterando-o apenas por deliberação da CIB/SC;
6. Respeitar as referências de atendimento, que seguem os Pactos de Gestão e o Plano Estadual de Atenção as Urgências, em concordância com as necessidades do cidadão





CONTRATO DE GESTÃO Nº 002/2012
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SECRETARIA DE ESTADO DO PLANEJAMENTO

acometido da situação de urgência ou emergência. Devem, ainda, ser consideradas as repactuações com a alteração das referências e suas respectivas repercussões financeiras, e seguindo a grade da rede de atenção às urgências que serão criadas no Estado;

7. Respeitar os encaminhamentos dos Comitês Gestores Regionais de Urgência e Emergência e da Comissão Especial do SAMU/CIB;

8. Garantir que o atendimento de toda população será realizado cem por cento (100%) por meio do Sistema Único de Saúde;

9. Assegurar em grupo ou individualmente em companhia de seguro de vida, os funcionários do SAMU/SC, assim como seguro de todas as viaturas;

10. Assegurar a escuta médica permanente para as urgências, através da Central de Regulação Médica das Urgências, utilizando número exclusivo e gratuito (192);

11. Operacionalizar o sistema regionalizado e hierarquizado de saúde, no que concerne às urgências, equilibrando a distribuição da demanda de urgência e proporcionando resposta adequada e adaptada às necessidades do cidadão, através de orientação ou pelo envio de equipes, visando atingir todos os municípios do Estado de Santa Catarina;

12. Realizar a coordenação, a regulação e a supervisão médica, direta ou à distância, de todo o atendimento pré-hospitalar móvel;

13. Realizar o atendimento médico pré-hospitalar móvel de urgência, tanto em casos de traumas como em situações clínicas, prestando os cuidados médicos de urgência apropriados ao estado de saúde do cidadão e, quando se fizer necessário, transportá-lo com segurança e com o acompanhamento de profissionais de saúde até a unidade referenciada ou mais adequada, para cada tipo de agravo;

14. Regular e organizar as transferências inter-hospitalares de pacientes graves internados pelo Sistema Único de Saúde (SUS) no âmbito macrorregional e estadual, ativando equipes apropriadas para as transferências de pacientes;

15. Participar dos planos de organização de socorros em caso de desastres ou eventos com múltiplas vítimas, tipo acidente aéreo, ferroviário, inundações, terremotos, explosões, intoxicações coletivas, acidentes químicos ou de radiações ionizantes, e demais situações de catástrofes;

16. Interconectar, por rádio e telefone, em sua área de abrangência, as Centrais de Regulação Médica de Urgência do SAMU-192 com as centrais de atendimento da Polícia Rodoviária Federal (191), da Polícia Militar (190), da Polícia Rodoviária Estadual (198), com as centrais de atendimento dos bombeiros (193), assim como com as centrais de





CONTRATO DE GESTÃO Nº 002/2012
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SECRETARIA DE ESTADO DO PLANEJAMENTO

atendimento da defesa civil e de todas as outras centrais que se fizerem necessárias e, através de protocolos de ativação e, de acordo com suas competências, trabalharão em conjunto;

17. Manter equipes que trabalharão em sistema de plantão, com cobertura por 24 horas, todos os dias da semana, excetuando-se a equipe aérea, onde somente serão realizados vôos diurnos;

18. Manter as Centrais de Regulação que deverão contar com Médicos reguladores, Técnicos auxiliares de regulação médica e Radio-Operadores; as USA's que deverão contar com médico, enfermeiro, motorista/socorrista; e o suporte aéreo com médico, enfermeiro;

19. Manter o quadro funcional que deverá ser adequado conforme deliberação dos conselhos profissionais e portarias ministeriais, sendo que eventuais modificações deverão ocorrer após análise e aprovação do Órgão Supervisor;

20. Manter o médico regulador como responsável pela regulação das urgências, sendo autoridade sanitária das questões de urgências da sua região de abrangência de modo que essa responsabilidade não pode ser transferida e o médico deve ter garantias para essa execução, inclusive previstas nos Conselhos Regionais de Medicina.

META DE PRODUÇÃO/SERVICO

A atividade mínima a ser realizada no Estado de SC é:

- Chamada

A Chamada é caracterizada através da ativação do serviço pelo telefone "192".

A meta a ser atingida consiste no atendimento de 276.000 chamadas/ano, sendo 23.000/mês (+/- 15%) e no encaminhamento por relatório mensal do indicador em análise até o dia 20 (vinte) do mês subsequente.





ANEXO TÉCNICO II
SISTEMA DE PAGAMENTO

REGRAS E CRONOGRAMA DO 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. A atividade assistencial da Executora se refere a 1 (uma) modalidade, conforme especificação e quantidade relacionada no ANEXO TÉCNICO I – Plano de Trabalho, na modalidade abaixo assinalada:

(x) Chamadas

1.1 A modalidade de atividade assistencial acima assinalada refere-se à rotina do atendimento a ser oferecido aos usuários sob gestão da Executora.

2. Além das atividades de rotina, o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU poderá realizar outras atividades, submetidas à prévia análise e autorização do Órgão Supervisor, conforme especificado no item 05 do ANEXO TÉCNICO I - Descrição de Serviços.

3. O montante do orçamento econômico-financeiro do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU para o exercício de 2013 fica estimado em **R\$ 87.458.182,47** (oitenta e sete milhões, quatrocentos e cinquenta e oito mil, cento e oitenta e dois reais e quarenta e sete centavos), e compõe-se da seguinte forma: **R\$ 86.619.243,60** (oitenta e seis milhões, seiscentos e dezenove mil, duzentos e quarenta e três reais e sessenta centavos) será repassado a título de custeio e **R\$ 838.938,87** (oitocentos e trinta e oito mil, novecentos e trinta e oito reais e oitenta e sete centavos) a título de adequações contratuais, cujos gastos deverão ser devidamente comprovados mediante prestação de contas, observados os regulamentos previstos na Lei Estadual nº 12.929/04 e alterações posteriores.

4. Os pagamentos à Executora dar-se-ão em 12 (doze) parcelas mensais de **R\$ 7.218.270,30** (sete milhões, duzentos e dezoito mil, duzentos e setenta reais e trinta centavos), na seguinte conformidade:

4.1 90% (noventa por cento) do valor mencionado no item 03 (três), a título de custeio, serão repassados em 12 (doze) parcelas mensais no valor de **R\$ 6.496.443,27** (seis milhões, quatrocentos e noventa e seis mil, quatrocentos e quarenta e três reais e vinte e sete centavos) correspondendo a parte fixa do contrato;





CONTRATO DE GESTÃO Nº 002/2012
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SECRETARIA DE ESTADO DO PLANEJAMENTO

4.2 10% (dez por cento) do valor mencionado no item 03 (três), a título de custeio, serão repassados mensalmente, juntamente com as parcelas fixas, com valor mensal estimativo de **R\$ 721.827,03** (setecentos e vinte e um mil, oitocentos e vinte e sete reais e três centavos), correspondendo a parte variável do contrato, 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 aditivo;

5. Visando o acompanhamento e avaliação do Contrato de Gestão e o cumprimento das atividades estabelecidas para a Executora no ANEXO TÉCNICO I – “Plano de Trabalho”, a Executora deverá encaminhar mensalmente, até o dia 20 (vinte) do mês subsequente, a documentação informativa das atividades assistenciais realizadas pelo SAMU;

5.1. As informações mensais relativas à produção assistencial, indicadores de qualidade, movimentação de recursos econômicos e financeiros e dados do Sistema de Custos do SAMU, serão encaminhadas via planilhas eletrônicas ao Órgão Supervisor, de acordo com normas, critérios de segurança e prazos por ela estabelecidos;

5.2 O Órgão Supervisor procederá à análise dos dados enviados pela Executora para que sejam efetuados os devidos pagamentos de recursos, conforme estabelecido na Cláusula 10ª. do Contrato de Gestão nº 02/2012;

6. A cada período de 03 (três) meses, o Órgão Supervisor procederá à consolidação e análise conclusiva dos dados do trimestre findo, por meio da Comissão de Avaliação e Fiscalização – CAF, para avaliação e pontuação dos indicadores de qualidade que condicionam o valor do pagamento de valor variável citado no item 4.2 deste documento;

7. A cada semestre, o Órgão Supervisor procederá à consolidação e análise conclusiva das atividades assistenciais realizadas pela Executora, por meio da CAF, verificando e avaliando os desvios (para mais ou para menos) ocorridos em relação às quantidades estabelecidas neste Contrato de Gestão referente ao pagamento de valor fixo citado no item 4.1 deste documento;

8. 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;





SISTEMÁTICA E CRITÉRIOS DE PAGAMENTO

1. AVALIAÇÃO E VALORAÇÃO DOS DESVIOS NAS QUANTIDADES DE ATIVIDADE ASSISTENCIAL
2. Os ajustes dos valores financeiros, previstos no Item 8 deste Anexo, decorrentes dos desvios constatados no volume de produção pactuados serão efetuados nos meses subsequentes aos períodos de avaliação semestral.
3. A avaliação e análise das atividades contratadas constantes deste documento serão efetuadas conforme explicitado na Tabela que segue abaixo e previsto no Item .4.1 deste Anexo. Os desvios serão analisados em relação às quantidades especificadas para a modalidade de atividade assistencial especificada no Anexo I - Descrição de Serviços e gerarão uma variação proporcional no valor do pagamento de recursos a ser efetuado à Executora, respeitando-se a proporcionalidade de cada tipo de despesa especificada no item 3 (três) deste Anexo.

	ATIVIDADE REALIZADA	VALOR A PAGAR (R\$)
Chamadas	Acima do volume contratado	100% do peso percentual da atividade dos 90% do orçamento do SAMU
	Entre 85% e 100% do volume contratado.	100% do peso percentual da atividade dos 90% do orçamento do SAMU
	Entre 70% e 84,99% do volume contratado.	90% X peso percentual da atividade dos 90% do orçamento do SAMU
	Entre 55% e 69,99% do volume contratado.	70% X peso percentual da atividade dos 90% do orçamento do SAMU





ANEXO TÉCNICO III

INDICADORES DE QUALIDADE

INTRODUÇÃO

Este documento descreve os indicadores que serão avaliados pela Secretaria Estadual da Saúde na análise para repasse de 10% (dez por cento) do valor global do Contrato de Gestão em seus respectivos trimestres de avaliação. A análise de cada indicador será mensal e a valoração financeira trimestral, conforme definido em contrato.

O presente Plano de Trabalho será financiado através de recursos alocados especificamente para execução das atividades do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), definidos nas Portarias Ministeriais n ° 1.834 de 2003 e GM/MS n ° 2.970 de 08 de Dezembro de 2008 ou outra que a venha a substituir ou suplementar assim como recursos da Secretaria de Estado da Saúde – Fundo Estadual da Saúde.

- **Qualidade da Informação: A valoração deste indicador será de 50% em cada trimestre.**

As informações contempladas neste indicador estão descritas na Portaria n° 1.010, de 21 de maio de 2012, que redefine as diretrizes para a implantação do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) e sua Central de Regulação das Urgências, componente da Rede de Atenção às Urgências; e são:

- Número geral de ocorrências atendidas no período;
- Tempo mínimo, médio e máximo de resposta;
- Identificação dos motivos dos chamados;
- Quantitativo de chamados, orientações médicas, saídas de Unidade de Suporte Avançado (USA) e Unidade de Suporte Básico (USB);
- Localização das ocorrências;
- Idade e sexo dos pacientes atendidos;
- Identificação dos dias da semana e horários de maior pico de atendimento; e
- Pacientes (número absoluto e percentual) referenciados aos demais componentes da rede, por tipo de estabelecimento.





CONTRATO DE GESTÃO Nº 002/2012
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SECRETARIA DE ESTADO DO PLANEJAMENTO

A meta consiste no encaminhamento por relatório mensal dos indicadores em análise até o dia 20 (vinte) do mês subsequente.

- **Atenção ao Usuário:** A valoração deste indicador será de 25% em cada trimestre.

A Resolução de queixas e consolidado da pesquisa de satisfação do usuário. Entende-se por queixa o conjunto de reclamações recebidas por qualquer meio, necessariamente com identificação do autor, 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 encaminhado ao seu autor como resposta ou esclarecimento ao problema apresentado.

A pesquisa de satisfação do usuário sobre o atendimento do SAMU destina-se à avaliação da percepção de qualidade de serviço pelos usuários. Em cada trimestre será avaliada a pesquisa de satisfação do usuário, por meio dos questionários específicos, que deverão ser aplicados mensalmente em 10% do total de usuários atendidos. A pesquisa será feita verbalmente, registrada em papel, sendo opcional a identificação do usuário, contendo identificação numérica. Os modelos dos questionários serão enviados ao SAMU em meio eletrônico para aplicação e preenchimento. Será fornecida uma planilha de consolidação para preenchimento das respostas obtidas.

A pesquisa de satisfação do usuário sobre o atendimento do SAMU destina-se à avaliação da percepção de qualidade de serviço pelos usuários. Em cada trimestre será avaliada a pesquisa de satisfação do usuário, por meio dos questionários específicos, que deverão ser aplicados em amostra mensal dos usuários atendidos, definida através da fórmula estatística:

$$n = \frac{Z^2 \cdot p \cdot q \cdot N}{E^2 (N-1) + Z^2 \cdot p \cdot q}$$

Onde:

n = tamanho da amostra;

Z = valor crítico correspondente para o nível de confiança elegido. Para 95% de confiança

o Z = 1,96;

E = margem de erro permitido fixado em 3% (0.03);





CONTRATO DE GESTÃO Nº 002/2012
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SECRETARIA DE ESTADO DO PLANEJAMENTO

N = total de atendimentos do mês

p e q = probabilidade de que se apresente o fenômeno estudado = 0.50

A pesquisa será feita verbalmente, registrada em formulário próprio, sendo opcional a identificação do usuário, contendo identificação numérica.

A meta a ser atingida no primeiro trimestre de funcionamento é a estruturação do serviço com envio do relatório. A meta para os demais trimestres é a resolução de no mínimo 80% das queixas recebidas, é o envio da planilha de pesquisa de satisfação mensal do número de ocorrências registradas por tipo procedência e tipo de queixa e providências adotadas até o dia 20 (vinte) do mês subsequente. O relatório deverá descrever o indicador por mesorregião.

- **Capacitação de Pessoal:** A valoração deste indicador será de 25% em cada trimestre.

Realização de atividades de educação permanente dos profissionais, documentado através de apresentação de Relatório mensal dessas, contendo pelo menos:

- a) atividades realizadas;
- b) previsão dessas atividades no Projeto de Educação Permanente vigente;
- c) número de profissionais atendidos em cada atividade;

Obs: no primeiro trimestre de vigência do Contrato de Gestão, a OS deverá apresentar projeto de Educação Permanente dos seus profissionais

A meta a ser atingida é o envio do relatório mensal das atividades desenvolvidas, até o dia 20 (vinte) do mês subsequente. O relatório deverá descrever o indicador por mesorregião.





**CONTRATO DE GESTÃO Nº 002/2012
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SECRETARIA DE ESTADO DO PLANEJAMENTO**

INDICADOR	DESCRIÇÃO	META	EVIDÊNCIA	%
QUALIDADE DO SERVIÇO				
Qualidade da informação	Número geral de ocorrências atendidas no período; Tempo mínimo, médio e máximo de resposta total*; Identificação dos motivos dos chamados; Quantitativo de chamados, orientações médicas, saídas de Unidade de Suporte Avançado (USA) e Unidade de Suporte Básico (USB); Localização das ocorrências; Idade e sexo dos pacientes atendidos; Identificação dos dias da semana e horários de maior pico de atendimento; e Pacientes (número absoluto e percentual) referenciados aos demais componentes da rede, por tipo de estabelecimento.	Encaminhamento por relatório mensal dos indicadores em análise até o dia 20 do mês subsequente.	Relatório atendendo a descrição	50
Serviço de Atenção ao Usuário	Relatório Trimestral de Avaliação da Satisfação dos Usuários e Pesquisa de Satisfação Mensal - número de ocorrências registradas por tipo procedência e tipo de queixa e providências adotadas	Relatório da Pesquisa de Satisfação do Usuário Relatório mensal da Ouvidoria da SES		25
Capacitação de Pessoal	Realização de atividades de educação permanente dos profissionais, documentado através de apresentação de Relatório mensal dessas, contendo pelo menos: a) atividades realizadas; b) previsão dessas atividades no Projeto de Educação Permanente vigente; c) número de profissionais atendidos em cada atividade; OBS: no primeiro trimestre de vigência do Contrato de Gestão, a OS deverá apresentar projeto de Educação Permanente dos seus profissionais	Relatório da Educação Permanente dos profissionais		25

* Tempo Resposta Total compreende o tempo entre o acionamento do serviço de urgência pelo telefone (192) e a chegada da equipe no local da ocorrência. Será estipulado a partir do segundo semestre de 2013 segundo cálculo do tempo-resposta médio mensurado nos seis primeiros meses de 2013 (Janeiro a Junho). Os dados compreenderão o tempo entre o acionamento do serviço de urgência pelo telefone (192) e a chegada da equipe no local da ocorrência.

A meta consistirá no levantamento do tempo-resposta obtido nos primeiros seis meses de 2013 e encaminhamento por relatório mensal do indicador em análise até o dia 20 (vinte) do mês imediatamente subsequente e nas metas a serem atingidas a partir da obtenção de índice considerado satisfatório a partir do segundo semestre de 2013.

