



ESTADO DE SERGIPE
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACAJU
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE


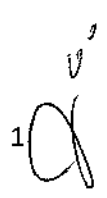
6º TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS N.º 297/2014, QUE ENTRE SI CELEBRAM A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE ATRAVÉS DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE E A ASSOCIAÇÃO ARACAJUANA DE BENEFICIÊNCIA HOSPITAL SANTA ISABEL E MATERNIDADE DR. JOÃO FIRPO.

Pelo presente Termo Aditivo ao **Contrato de Prestação de Serviços nº 297/2014**, celebrado em 05 de dezembro de 2014, de um lado o **MUNICÍPIO DE ARACAJU**, através da **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**, via **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**, inscrito no CNPJ/MF n.º 11.718.406/0001-20, representada por seu Secretário **ANDRÉ LUIS MOURA SOTERO**, brasileiro, casado, Médico, CPF sob n.º 840.108.315-53 e Cédula de Identidade n.º 637.745 SSP/SE, residente e domiciliado na Rua Orlando Magalhães Maia, nº 1416, Bairro Grageru, CEP 49.025-530, doravante denominado de "**CONTRATANTE**", e do outro lado e do outro lado a **ASSOCIAÇÃO ARACAJUANA DE BENEFICIÊNCIA – HOSPITAL SANTA ISABEL E MATERNIDADE DR. JOÃO FIRPO**, - AAB-HSI, pessoa jurídica de direito privado, entidade filantrópica sem fins lucrativos, com sede na Avenida Simeão Sobral, s/n, nesta Capital, inscrita no CNPJ/MF sob n.º. 13.025.507/0001-41, **CNES Nº 0002232** neste ato representado por **JOSÉ CARLOS PINHEIRO DA SILVA**, brasileiro, maior, médico, portador da Cédula de Identidade n.º. 112.208 SSP-SE e CPF/MF n.º. 051.565.645-34, doravante denominada simplesmente **CONTRATADA**, aqui designado **CONTRATADO**, tendo em vista o que dispõem artigos 196, 197, 198 e 199 § 1º da CF; os artigos 24 e 25 da Lei 8.080/90, Portarias do Ministério da Saúde GM/MS n.ºs 1.721/2005, 3.123/2006 e SAS 635/2005, as portarias municipais n.ºs 07/2006 e 08/2006 que criam e regulamentam o "Hospital Horizontal" e o Termo de Compromisso entre Entes Públicos nº. 29/2008 e alterações posteriores, hoje integrantes do Contrato de Ação Pública - CAP, têm como justo e aditado o contrato em referência dentro das seguintes condições.

CLAUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

O presente Termo Aditivo tem como objeto a **PRORROGAÇÃO** do contrato por 180 (cento e oitenta) dias, com fundamento na Cláusula Quinta do ajuste – Do prazo e com fundamento no art. 57, II da lei 8.666/93, podendo ser rescindido a qualquer tempo quando da assinatura do novo contrato.

CLAUSULA SEGUNDA – DA JUSTIFICATIVA TÉCNICA E FUNDAMENTO LEGAL



ESTADO DE SERGIPE
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACAJU
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
FUNDD MUNICIPAL DE SAÚDE

O objeto constante da Cláusula anterior tem por fundamento legal o art. 57, inciso II da Lei Federal 8.666/93, e Justificativa Técnica que integram o presente instrumento independentemente de transcrição.

CLÁUSULA QUARTA – DA INALTERABILIDADE

Permanecem inalteradas todas as demais Cláusulas e Condições estabelecidas no Contrato originário não atingidas por este instrumento.

E, por acharem-se justos e aditados, assinam o presente instrumento em 04 (quatro) vias de igual teor e forma, para que possa surtir os jurídicos e legais efeitos.

Aracaju, 31 de maio de 2017.



ANDRÉ LUIS MOURA SOTERO
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ARACAJU



JOSÉ CARLOS PINHEIRO DA SILVA
ASSOCIAÇÃO ARACAJUANA DE BENEFICÊNCIA HOSPITAL SANTA ISABEL E
MATERNIDADE DR. JOÃO FIRPO – AAB/HSI
CONTRATADA

TESTEMUNHAS:

1 _____
CPF Nº

2 Carlos Antônio Fideles da Silva
CPF Nº 694.603.705-78.



DOCUMENTO DESCRITIVO - 6 ° TERMO ADITIVO CTPS Nº 297/ 2014
ASSOCIAÇÃO ARACAJUANA DE BENEFICIÊNCIA - HOSPITAL SANTA ISABEL E
MATERNIDADE DR. JOÃO FIRPO - AAB-HSI

O Documento Descritivo parte integrante do contrato celebrado entre a SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - CONTRATANTE e a ASSOCIAÇÃO ARACAJUANA DE BENEFICIÊNCIA - HOSPITAL SANTA ISABEL E MATERNIDADE DR. JOÃO FIRPO- CONTRATADA, tem por objetivo definir a missão institucional da contratada, no âmbito do modelo assistencial estabelecido para o SUS/SE, definir as suas ações, serviços, áreas de atuação, metas quantitativas e qualitativas a serem atingidas e indicadores pactuados a serem monitorados para acompanhamento e a avaliação da efetividade do contrato celebrado entre as partes.

I - DIRETRIZES GERAIS:

1. Contrato dos serviços e ações necessárias para compor elenco que, em combinação com as ações organizadas em outras unidades da rede hospitalar e em outras redes, visam assegurar atendimento integral aos usuários SUS/SE.

2. Ordenamento da capacidade instalada operacional ofertada para atender às necessidades mais prementes dos usuários, sobretudo, àquelas demandas que ofereçam maior risco de morbimortalidade.

3. Estabelecimento de metas de atendimento ambulatorial e hospitalar, onde se pactuam as quantidades e as características que qualificam essas ações.

4. Regular e monitorar o acesso de acordo com as necessidades dos usuários, bem como, gerenciar a capacidade operacional do "Hospital Horizontal", considerando as situações que requeiram sua mobilização.

5. Aprimoramento da gestão hospitalar.

6. Garantir espaço e acesso ao centro cirúrgico do Hospital, para a atuação dos profissionais cirurgiões das várias especialidades pertencentes à Rede Municipal de Atenção Especializada – REAE, desde que previamente comunicado e autorizado pela CONTRATADA.

II - AÇÕES E SERVIÇOS Missão

As ações e serviços contratados consideram as características assistenciais da unidade contratada, sua vocação, sua densidade tecnológica, atribuições e



compromissos decorrentes de habilitação, credenciamento de serviços de alta complexidade, sua missão e a pactuação no CAP, em regime de cooperação mútua entre os partícipes na Assistência à Saúde no campo da assistência médico-hospitalar, utilizando-se de profissionais capacitados e das melhores técnicas possíveis, para melhorar a qualidade de vida das pessoas, de acordo com os princípios do SUS/SE.

Os recursos correspondentes ao co-financiamento estadual como partícipe na Assistência à Saúde no campo da assistência médico-hospitalar destina-se a custear a disponibilização e manutenção da capacidade instalada conforme missão e grade de serviços contratada.

Sua estrutura deverá se inserir na rede de estabelecimentos de saúde do Hospital Horizontal dentro de sua missão.

Na impossibilidade de prestação do serviço contratado por motivo próprio, o Hospital deverá informar o fato e se responsabilizará em dar resolução para não interrupção do serviço ofertado em prazo não superior a 48 horas, sendo dele o ônus.

A. Missão:

- Assistência Materno-Infantil

B. Grade de Serviços:

1) Urgência e Emergência:

1.1 Hospital Especializado Tipo I

Pediátrica

1.2 Rede Cegonha

Obstétrica

2) Hospital Amigo da Criança

Estratégia de Promoção, Proteção e Apoio ao aleitamento materno e à saúde integral da criança e da mulher, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS

3) Retaguarda de enfermagem:

Clínica pediátrica

Cirurgia pediátrica

Intercorrências clínicas ou cirúrgicas

Cirurgia Ginecológica

Obstetrícia

4) Retaguarda de Unidade de Tratamento Intensivo:

Leitos de unidade de terapia intensiva neonatal (UTIN) – Rede Cegonha



ESTADO DE SERGIPE
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACAJU
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

- # Leitos de unidade de cuidados intermediários neonatal (UCINCO) – Rede Cegonha
- # Leitos de unidade de terapia intensiva de adulto (materna)
- # Leitos de unidade de terapia intensiva pediátrica.

5) **Referência Cirurgias eletivas:**

- # Cirurgia Geral
- # Cirurgia Ginecológica
- # Cirurgia Pediátrica

6) **Referência de Serviços**

- # Assistência materno infantil
- # Rede Cegonha
- # Rede de Urgência e Emergência – RUE

III – **CAPACIDADE INSTALADA X OPERACIONAL X OFERTADA:**

O prestador tem capacidade instalada de 238 leitos e ofertados ao SUS 213 leitos, e destes 213 operacionais para cumprir a missão acima mencionada, seguindo padrão do SCNES, distribuídos conforme tabelas abaixo:

Distribuição de leitos por especialidade:

CIRURGICO

Descrição	Leitos Existentes	Leitos SUS
03-CIRURGIA GERAL	40	33
TOTAL	40	33

CLINICO

Descrição	Leitos Existentes	Leitos SUS
33-CLINICA GERAL	10	7
TOTAL	10	7

COMPLEMENTAR

Descrição	Leitos Existentes	Leitos SUS
82-UTI NEONATAL - TIPO III	30	30
92-UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS NEONATAL CONVENCIONAL - UCINCO	30	30
75-UTI ADULTO - TIPO II	10	10
66-UNIDADE ISOLAMENTO	00	00
78-UTI PEDIATRICA - TIPO II	07	07



ESTADO DE SERGIPE
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACAJU
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

TOTAL	77	77
-------	----	----

Obs: Inclui os leitos de Isolamento

OBSTETRICO

Descrição	Leitos Existentes	Leitos SUS
10-OBSTETRICIA CIRURGICA	23	17
43-OBSTETRICIA CLÍNICA	55	52
TOTAL	78	69

PEDIATRICO

Descrição	Leitos Existentes	Leitos SUS
45-PEDIATRIA CLINICA	23	20
68-PEDIATRIA CIRÚRGICA	07	07
TOTAL	30	27
TOTAL GERAL MENOS COMPLEMENTAR	158	136

Capacidade operacional de leitos complementares existentes 77 e ofertados ao SUS 77 leitos, para cumprir a missão acima mencionada, seguindo padrão do SCNES.

Os leitos hospitalares contratados devem integrar o Sistema de Regulação quando implantado, e sua utilização deverá obedecer aos fluxos estabelecidos e normatizados pela Contratante.

A capacidade operacional dos serviços da unidade de urgência, do centro cirúrgico, UTI e serviços de apoio diagnóstico e terapêutico e retaguarda de enfermagem devem estar à disposição dos usuários do SUS de forma ininterrupta, possibilitando acesso a toda tecnologia disponível na instituição para atender aos objetivos e metas, com pleno funcionamento (equipamento, materiais e insumos, salas cirúrgicas), observando-se o item II, deste anexo.

IV DAS ÁREAS DE ATUAÇÃO: MODELO DE ATENÇÃO

O Hospital deverá estar organizado para atuar, com eficiência e eficácia, nas seguintes áreas:

- 1- Assistência Integral à saúde
- 2- Gestão
- 3- Avaliação

1) Assistência Integral à Saúde:

A assistência à saúde a ser prestada pelo hospital deverá se desenvolver de modo a garantir a igualdade de acesso e qualidade de atendimento aos usuários a



ESTADO DE SERGIPE
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACAJU
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

todos os procedimentos que se façam necessários para o atendimento integral das necessidades dos usuários que lhe forem direcionados pelo Sistema, sem discriminação de qualquer natureza. O serviço de urgência e emergência geral ou especializado, deverá estar em funcionamento 24 (vinte e quatro) horas por dia, nos 7 (sete) dias da semana, bem como acolhimento com protocolo de classificação de risco;

Compete ao hospital cumprir os compromissos contratualizados, zelando pela qualidade e resolutividade da assistência, cumprir os requisitos assistenciais, em caso de ações e serviços de saúde de alta complexidade e determinações de demais atos normativos, utilizar diretrizes terapêuticas e protocolos clínicos validados pelos gestores. A realização da gestão de leitos hospitalares é necessária, com vistas à otimização da utilização dos leitos contratados. A alta hospitalar responsável deverá ser garantida aos pacientes, conforme estabelecido na PNHOSP, além de implantar e implementar as ações previstas na Portaria nº 529/GM/MS, de 1º de abril de 2013, que estabelece o Programa Nacional de Segurança do Paciente.

É dever do hospital implantar o Atendimento Humanizado, de acordo com a Política Nacional de Humanização (PNH). A humanização deverá ser o eixo norteador das práticas de atenção e gestão, constituindo uma nova relação entre o usuário, os profissionais que o atendem e a comunidade, através do desenvolvimento e implantação de seus projetos, como acolhimento com classificação de risco, viabilizar o acesso dos visitantes à equipe responsável pelo paciente, ampliar o número de visitas para usuários internados (horários flexíveis de visitas), garantir a segurança, a qualidade dos alimentos e a prestação de serviços neste contexto, presença de acompanhante para crianças, adolescentes, gestantes, idosos e indígenas, de acordo com as legislações específicas.

Ainda de acordo com legislações específicas e no âmbito da humanização, deve disponibilizar informações sobre as intervenções, solicitando ao usuário consentimento livre e esclarecido para a realização procedimentos terapêuticos e diagnósticos, notificar suspeitas de violência e negligência e disponibilizar o acesso dos prontuários à autoridade sanitária, bem como aos usuários e pais ou responsáveis de menores, de acordo com o Código de Ética Médica.

Através do Sistema de Regulação da Assistência, o hospital integrará todos os seus serviços ofertados aos demais disponibilizados pela rede do Sistema Municipal de Saúde de Aracaju de modo a poder garantir aos seus usuários, acesso a todo e qualquer procedimento de que necessitem, ou seja, garantir-lhes acesso, atendimento integral e conclusivo.

De modo amplo, os serviços contratados são ambulatoriais e hospitalares, distribuídos na média e alta complexidade.



a) **Atendimento Ambulatorial de Média Complexidade:**

Os atendimentos ambulatoriais de média complexidade, de natureza eletiva, serão disponibilizados aos usuários que tiverem essa necessidade identificada nos serviços ambulatoriais eletivos do município – REAE – Rede de Atenção Especializada, e previamente autorizados pela Central de Regulação dentro das metas mensais contratadas.

Os atendimentos ambulatoriais de média complexidade de natureza emergencial em assistência materna infantil, pediatria serão disponibilizados aos usuários que tiverem essa necessidade identificada no próprio serviço ou nos serviços da especialidade.

b) **Atendimento Hospitalar de Média Complexidade:**

Os atendimentos hospitalares de média complexidade de natureza emergencial em assistência materna infantil, pediatria (Hospital Especializado Tipo I) devendo contar com equipe 24 horas, composta por médicos especializados, cuja composição depende do perfil assistencial do estabelecimento, equipe multidisciplinar e equipes para manejo do paciente crítico, que serão disponibilizados aos usuários que tiverem essa necessidade identificada no próprio serviço ou nos serviços de pronto atendimento e urgência dos hospitais SUS de Aracaju como serviços de referência e SAMU.

Essa origem será identificada pelo laudo de transferência corretamente preenchido pela Unidade de Urgência/Emergência e Hospitais SUS ou pela FAE (ficha de atendimento ambulatorial), que deverá ser anexado ao Laudo Médico para Emissão da AIH, no sistema informatizado da Secretaria e dos componentes de Regulação.

Todo e qualquer leito contratado e disponível no Hospital deverá ser informado diariamente ao NUCAAR/Secretaria Municipal de Saúde, quando implantada a regulação dos leitos hospitalares.

Todos os Laudos Médicos para emissão de AIH de urgência/emergência deverão ser apresentados ao Médico Autorizador, no prazo máximo de 72 horas do atendimento inicial, completos e sem rasuras para autorização e emissão da AIH.

Os atendimentos hospitalares de média complexidade, de natureza eletiva, serão disponibilizados aos usuários do SUS que tiverem essa necessidade identificada quando em atendimento registrado nos serviços públicos ambulatoriais eletivos do município de Aracaju – REAE – Rede de Atenção Especializada, e os referenciados para o Sistema Municipal de Saúde de Aracaju, previamente regulados



e com laudos médicos para emissão de AIH autorizados.

As internações eletivas somente deverão ser efetivadas, pelo Hospital, com laudos médicos para emissão de AIH autorizados. Caso o procedimento não seja realizado dentro do prazo de 15 dias, a autorização deverá ser renovada no mesmo laudo, com justificativa anexa.

Os pacientes que receberem alta hospitalar deverão ser contra-referenciados aos ambulatórios de especialidade ou Rede Básica de seus Municípios, portando Relatório de Alta Hospitalar.

As portas de Entrada Hospitalares de Urgência em Hospital Especializado Tipo I devem prestar atendimento ininterrupto ao conjunto de demandas espontâneas e referenciadas em conformidade à Portaria MS nº 2.395 de 11 de outubro de 2011, vinculando o não cumprimento à suspensão do repasse dos valores complementares vinculados à dita Portaria.

Atendimento ininterrupto é aquele que funciona nas 24 (vinte e quatro) horas do dia e em todos os dias da semana.

Serão computadas as metas para as cirurgias pediátricas elencadas no SIH apenas as que têm o caráter ELETIVO. As demais estão inclusas na meta de procedimento cirúrgico geral.

c) Rede Cegonha

A Rede Cegonha, instituída no âmbito do Sistema Único de Saúde, consiste numa rede de cuidados que visa assegurar à mulher o direito ao planejamento reprodutivo e à atenção humanizada à gravidez, ao parto e ao puerpério, bem como à criança o direito ao nascimento seguro e ao crescimento e ao desenvolvimento saudáveis, denominada Rede Cegonha.

Cumprir, ainda em relação à Rede Cegonha, especialmente a Portaria MS nº 1.459/2011.

d) Hospital Amigo da Criança

O Hospital Amigo da Criança tem como estratégia promover, proteger e apoiar o aleitamento materno exclusivo nos seis primeiros meses de vida, e continuado até os dois anos de idade, ou mais, complementado com alimentos adequados, seguros e saudáveis.



“O Hospital Amigo da Criança adotará ações educativas articuladas com a Atenção Básica, de modo a informar a mulher sobre a assistência que lhe é devida, do pré-natal ao puerpério, visando ao estímulo de “Boas Práticas de Atenção ao Parto e ao Nascimento”, na forma da Recomendação da Organização Mundial da Saúde (OMS) no Atendimento ao Parto”.

2) Gestão

O contrato em questão deverá contribuir para o aperfeiçoamento dos processos de gestão hospitalar, assim como para os processos de gestão do SUS, de modo a maximizar os recursos alocados em benefício da população.

Compete ao hospital prestar gratuitamente as ações e serviços de saúde estabelecidos no instrumento formal, colocando à disposição do gestor público de saúde contratante a totalidade da capacidade instalada contratualizada, além de informar aos trabalhadores, inclusive o corpo clínico, os compromissos e metas da contratualização, implementando dispositivos para o seu fiel cumprimento. Deve ainda, disponibilizar a totalidade das ações e serviços de saúde contratualizados para a regulação do gestor, bem como dispor de recursos humanos adequados e suficientes para executá-los, respeitando os parâmetros estabelecidos em legislação específica.

O contratado deverá constituir ouvidoria e/ou serviço de atendimento ao usuário e parque tecnológico e estrutura física adequados ao perfil assistencial, com ambiência humanizada e segura para os usuários, acompanhantes e trabalhadores, de acordo com instrumento formal de contratualização, respeitada a legislação específica.

É responsabilidade do hospital assegurar o desenvolvimento de educação permanente para seus trabalhadores, alimentar os sistemas de notificações compulsórias conforme legislação vigente, incluindo a notificação de eventos adversos relacionados à assistência em saúde.

Além dos processos de gestão implantados pela direção do hospital para o acompanhamento, controle e avaliação de seus serviços, a contratada deverá registrar e apresentar de forma regular e sistemática a produção das ações e serviços de saúde contratualizadas, de acordo com as normas estabelecidas pelo gestor e disponibilizar aos gestores públicos de saúde dos respectivos entes federativos contratantes os dados necessários para a alimentação dos sistemas: Sistema do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES), Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA/SUS), Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), Sistema Nacional de Agravo de Notificação (SINAN), Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC), Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM); e outros sistemas que venham a ser criados no âmbito da atenção hospitalar no SUS.



ESTADO DE SERGIPE
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACAJU
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Através desses sistemas deverão ser obtidos os principais relatórios gerenciais, referentes à atividade assistencial desenvolvida pelo Contratado na atenção ao SUS, para a apreciação da Comissão de Acompanhamento do Contrato – CAC.

O Hospital Santa Izabel deverá indicar, para integrar essa Comissão, um representante que deverá estar presente nas reuniões para análise do cumprimento das metas do contrato, e trimestrais para avaliação da necessidade de revisão das metas contratadas.

O contrato em questão deverá contribuir para o aperfeiçoamento dos Processos de Gestão Hospitalar, assim como para os Processos de Gestão do SUS, de modo a maximizar os recursos alocados em benefício da população, contemplando as diretrizes assistenciais abaixo relacionadas:

- Acolhimento e classificação de Risco;
- Equipe de Referência - Responsabilização;
- Horizontalização do trabalho, com diaristas principalmente na retaguarda (área crítica e de internação);
- Contra-referência para a garantia da continuidade do tratamento;

Além dos processos de gestão implantados pela Direção do Hospital para o acompanhamento, controle e avaliação de seus serviços, o Hospital deverá implantar e alimentar, sistemática e rotineiramente, os sistemas informatizados de Regulação Ambulatorial e Hospitalar e, atender as necessidades do SUS/Aracaju, utilizando o Sistema de Registro de Usuários e Prontuário Eletrônico na eventualidade da sua implantação pela Secretaria Municipal de Saúde de Aracaju.

O Custo financeiro de implantação de “hardware” e “software”, bem como o treinamento dos servidores para o pleno funcionamento desses serviços, será de responsabilidade da Secretaria Municipal de Saúde de Aracaju.

Através desses sistemas deverão ser obtidos os principais relatórios gerenciais, referentes à atividade assistencial desenvolvida pelo Hospital em atenção ao SUS, para a apreciação da Comissão de Acompanhamento do Contrato.



3. Avaliação

Sistema de acompanhamento e avaliação

A implantação e implementação da CAC será pautada nas diretrizes da Portaria nº 3.410 de 30 de dezembro de 2013, a exemplo do art 33, dentre outros.

DO MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

Art. 33. Caberá a todas as esferas de gestão do SUS o monitoramento e a avaliação dos serviços prestados pelos hospitais contratualizados ao SUS, respeitadas as competências de cada esfera de gestão.

Parágrafo único. O monitoramento e avaliação poderão ser executados por meio de sistemas de informações oficiais e visitas "in loco".

O acompanhamento da produção em relação às metas acordadas será mensal e a avaliação do contrato será realizada trimestralmente. Tal avaliação objetiva validar as metas pactuadas, para ajustes de acordo com a necessidade do sistema, levando também em consideração os indicadores de qualidade pactuados.

A Comissão de Acompanhamento do Contrato – CAC pode ainda valer-se de relatórios emitidos pela Auditoria Municipal, Estadual e Federal, com o intuito de emitir o parecer favorável ou não.

Durante os períodos de sazonalidade, de modo a não causar desassistência à população usuária do Sistema Único de Saúde, a Comissão considerará os quantitativos executados acima da meta contratualizada, observando o limite financeiro mensal total do ajuste.

V- ANÁLISE DE DESEMPENHO DAS METAS PARA REPASSE DOS RECURSOS

Considerando os valores do Pré-fixado (I, II e IV) dos recursos do Documento Descritivo, que remontam a R\$ 1.855.315,24 (um milhão, oitocentos e cinquenta e cinco mil, trezentos e quinze reais, vinte e quatro centavos), se refere aos Procedimentos de Média Complexidade Ambulatorial e Hospitalar serão repassados mensalmente distribuídos da seguinte forma:

A. Quarenta por cento (40%) do valor pré-fixado acima, que remontam a **R\$ 742.126,10 (setecentos e quarenta e dois mil, cento e vinte e seis reais e dez centavos)**, serão repassados mensalmente do Fundo Municipal de Saúde ao Hospital vinculados ao percentual de cumprimento das METAS DE QUALIDADE discriminados abaixo neste Documento Descritivo.

Segundo a totalização, o máximo de pontos alcançado é de **53** (cinquenta e três) pontos, sendo que destes, 08(oito) pontos referem-se a indicadores de gestão estão relacionados à execução dos Procedimentos Ambulatoriais. Observamos que para cada ponto perdido relacionado à execução dos Procedimentos serão descontados **R\$ 14.002,38** (quatorze mil, dois reais e trinta e oito centavos).



ESTADO DE SERGIPE
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACAJU
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

B. Sessenta por cento (60%) do valor pré-fixado, que remontam a R\$ 1.113.189,14 (um milhão, cento e treze mil, cento e oitenta e nove reais, quatorze centavos) serão repassados mensalmente ao estabelecimento hospitalar de acordo com o percentual de cumprimento das metas físico-financeiras pactuadas no Documento Descritivo.

O cumprimento das metas quantitativas e qualitativas, estabelecidas neste Plano Operativo deverá ser avaliado/atestado pela Comissão de Acompanhamento do Contrato.

Elenco de Procedimentos Ambulatoriais

As ações ambulatoriais pactuadas devem considerar o modelo de atenção descrito neste instrumento e encontram-se ilustrado no consolidado de ações mensais por classificação.

A Tabela a seguir discrimina as ações por grupo de procedimento

PRÉ-FIXADO I - SIA

Procedimentos Ambulatoriais	Meta Física	Valor Mensal em R\$	Valor Anual em R\$
01.01.01.002-8 – Atividade Educativa/Orientação em Grupo na Atenção Especializada	55	148,50	1.782,00
02.02 - Diagnóstico Laboratorial Clínico (Urgência)	1.400	4.890,97	58.691,64
02.04 – Diagnóstico por Radiologia (Urgência)	962	8.354,74	100.256,88
02.04 – Diagnóstico por Radiologia - (Sistema)			
02.05 – Diagnóstico por Ultrassonografia	108	2.968,23	35.618,76
02.11.02.003-6 - Eletrocardiograma	20	103,00	1.236,00
03.01.01.004-8 – Consulta de Profissional de Nível Superior na Atenção Especializada (Exceto Médico) Consulta Enfermeiro	4.500	28.350,00	340.200,00
03.01.01.007-2 - Consulta Médica em Atenção Especializada – Consulta Pré-operatório	105	1.050,00	12.600,00
03.01.06.002-9 - Atendimento de Urgência c/ observação ate 24 horas em atenção especializada –Consulta Pediatria (Urgência)	3.000	37.410,00	448.920,00
03.01.06.002-9 - Atendimento de Urgência c/ observação ate 24 horas em atenção especializada Atendimento de urgência em atenção especializada – Consulta Obstetrícia (Urgência)	1.000	12.470,00	149.640,00
03.01.10.001-2 – Administrações de	12.000	7.560,00	90.720,00

11



ESTADO DE SERGIPE
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACAJU
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Medicamentos na Atenção Especializada (Até 5 por paciente)			
TOTAL SIA	23.150	103.305,44	1.239.665,28

Elenco de procedimentos hospitalares

Os procedimentos a serem realizados constam na Tabela Procedimentos, Medicamentos OPME do SUS e devem considerar o modelo de atenção descrito neste instrumento.

As cirurgias programadas devem considerar as prioridades definidas e os procedimentos regulatórios normatizados pelo Contratante.

Com estas definições, espera-se consolidar o perfil de procedimentos cirúrgicos idealizados para o Hospital Santa Isabel e Maternidade João Firpo, sendo fundamental direcionar sua organização produtiva no intuito do cumprimento das metas.

As ações classificadas como media complexidade da planilha abaixo, inclui os procedimentos obstétricos, clínicos, diárias de unidades de terapia intensiva neonatal, pediátrica, de adulto (materna), cuidados intensivos neonatais e, ainda, as cirurgias não classificadas como alta complexidade ou ação estratégica, e orienta o modelo de alocação de recursos para as ações hospitalares.

A Tabela a seguir discrimina as ações por grupo de procedimento.

PRÉ-FIXADO II - SIH

Procedimentos Hospitalares	Meta Física	Valor Mensal em R\$	Valor Anual em R\$
Clínico			
03 – Clínica Médica	55	116.586,70	1.399.040,40
Subtotal	55	116.586,70	1.399.040,40
Cirurgia			
04.01 a 04.15 - Cirurgia Geral (Exceto 04.03 e 04.11)	400	779.407,70	9.352.892,40
04 – Cirurgia Pediátrica Eletiva	35	31.123,57	373.482,84
Subtotal	435	810.531,27	9.726.375,24
TOTAL SIH	490	927.117,97	11.125.415,64



ESTADO DE SERGIPE
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACAJU
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PRE-FIXADO III – SIH URGÊNCIA/EMERGÊNCIA

Procedimentos Hospitalares de Urgência/Emergência	Meta Física	Valor Mensal em R\$	Valor Anual em R\$
Procedimentos de Porta de Urgência / Emergência da Pediatria			
Pediatria e Neonatologia (Clínica e cirúrgica códigos 03 e 04, exceto as eletivas)	377	623.661,99	7.483.943,88
Subtotal	377	623.661,99	7.483.943,88
Procedimentos de Porta de Urgência / Emergência da Obstetrícia			
03.10 – Parto e Nascimento	650	344.411,30	4.132.935,60
04.11 – Cirurgia Obstétrica	330	171.439,18	2.057.270,16
Subtotal	980	515.850,48	6.190.205,76
TOTAL	1.357	1.139.512,47	13.674.149,64

1.1 - INDICADOR DE INCENTIVO REDE DE URGÊNCIA	
Número de atendimentos de Urgências realizados nas Portas de Urgência da Pediatria	- Quantitativo de atendimentos nessa Porta de Entrada ≥ 60% - 2 pontos < 60% - 1 ponto
TOTAL DE PONTOS	2
Número de atendimentos de Urgências realizados na Porta de Urgência da Obstetrícia (Considera-se a média do percentual obtidos dois procedimentos)	- Quantitativo de atendimentos nessa Porta de Entrada ≥ 60% - 02 pontos < 60% - 01 ponto
TOTAL DE PONTOS	2

Cirurgia Neurológica	
0403010063	Craniotomia para retirada de corpo estranho intracraniano
0403010098	Derivação ventricular extemar-subgaleal externa
0403010101	Derivação ventricular para peritoneo / atrio / pleura / raque
0403010152	Ressecção de mucocele frontal
0403010160	Retirada de derivação ventricular para peritôneo / atrio / pleura / raque
0403010187	Revisão de derivação ventricular para peritoneo / atrio / pleura / raque



ESTADO DE SERGIPE
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACAJU
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PRÉ-FIXADO IV - UTI ADULTO, UTI PEDIÁTRICO, UTI NEONATAL E UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS

Procedimentos Hospitalares - MS	Meta Física	Valor Mensal em R\$	Valor Anual em R\$
08.02.01.008-3 – Diária de Unidade de Terapia Intensiva Adulto Tipo II	10 Leitos	143.616,00	1.723.392,00
08.02.01.013-0 – Diária de Unidade de Terapia Intensiva Neonatal Tipo III	20 Leitos	305.178,00	3.662.136,00
08.02.01.015-6 – Diária de Unidade de Terapia Intensiva em Pediatria Tipo II	07 Leitos	100.531,20	1.206.374,40
08.02.01.023-7 – Diária de Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal Convencional (UCINCO)	20 Leitos	108.000,00	1.296.000,00
08.02.01.023-7 – Diária de Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal Convencional (UCINCO)- 10 leitos de UCINCO oriundos da SES (Portaria 834 de 10/09/2015 e Portaria 1480 de 18/09/2015)	10 Leitos	43.800,00	525.600,00
08.02.01.013-0 – Diária de Unidade de Terapia Intensiva Neonatal Tipo III - 10 leitos de UTIN oriundos da SES (Portaria n 1385 de 03/12/2014 e Portaria 2697 de 09/12/2014)	10 leitos	123.766,63	1.485.199,56
TOTAL	77 Leitos	824.891,83	9.898.701,96

PRÉ-FIXADO V - INCENTIVOS MINISTÉRIO DA SAÚDE

INCENTIVOS MS	Valor Mensal em R\$	Valor Anual em R\$
INTEGRASUS II	34.384,65	412.615,80
IAC (Portarias Nºs 2.035 de 17 de setembro de 2013 e 3.166, de 20/12/2013).	610.684,83	7.328.217,96
Hospital Especializado Tipo I (Urgência Pediátrica) Portaria Nº 1.771, de 25 de agosto de 2014. – Plano de Ação da Rede de Atenção as Urgências – Região Aracaju	200.000,00	2.400.000,00
Hospital Amigo da Criança – Portaria Nº 477, de 16 de junho de 2014 (Habilita o Hospital Santa Izabel); Portaria Nº 2.453, de 11 de novembro de 2014 (Estabelece recursos do Bloco de Atenção de Média e Alta Complexidade para o Hospital Santa Izabel).	11.735,34	140.824,08
UTI NEONATAL – qualificação (20 Leitos)	159.525,08	1.914.300,96
UCI NCO – qualificação (20 Leitos)	153.300,00	1.839.600,00
UTI Adulto – qualificação (10 Leitos) Portaria Nº 1.028 de 25 de Setembro de 2012; Financiamento Portaria 1.771 de 25 de agosto de 2014; Plano de Ação da Rede de Atenção as Urgências – Região Aracaju	95.450,40	1.145.404,80
UTI Pediátrica- qualificação (07 Leitos) Portaria Nº 1.028 de 25	67.468,80	809.625,60



ESTADO DE SERGIPE
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACAJU
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

de Setembro de 2012; Financiamento Portaria 1.771 de 25 de agosto de 2014; Plano de Ação da Rede de Atenção as Urgências – Região Aracaju.		
TOTAL	1.332.549,10	15.990.589,20

PRÉ-FIXADO VI - CO-FINANCIAMENTO ESTADUAL

CO-FINANCIAMENTO ESTADUAL - SES	Valor Mensal em R\$	Valor Anual em R\$
Serviço Cirurgia Pediátrica	45.750,78	549.009,36
Complemento UTI - adulto (05 leitos – referentes ao complemento de R\$ 100,00 por diária)	15.000,00	180.000,00
Complemento UTI - adulto (05 leitos – referentes ao complemento de R\$ 200,00 por diária – retaguarda da Maternidade Nossa Senhora de Lurdes)	30.000,00	360.000,00
Complemento UTI – Pediátrico (7 leitos – referente ao complemento de R\$ 100,00 por diária)	21.000,00	252.000,00
CAP Estadual (Grade de Serviços)	1.280.833,33	15.369.999,96
UCINCO + UTIN (10 + 10 leitos) – Valores com base nos TAE/MP/SE de 20/01/2016 e 26/06/2016	129.000,00	1.548.000,00
Diária de Acompanhante – Valores com base nos TAE/MP/SE de 20/01/2016 e 26/06/2016	12.000,00	144.000,00
TOTAL	1.533.584,11	18.403.009,32

PRÉ-FIXADO VII – CO-FINANCIAMENTO MUNICIPAL

CO-FINANCIAMENTO MUNICIPAL – SMS	Valor Mensal em R\$	Valor Anual em R\$
Serviço Cirurgia Pediátrica	128.982,94	1.547.795,28
Complemento UTI Adulto Tipo II 05 leitos qualificados (valor complemento da diária R\$ 100,00 por leito)	15.000,00	180.000,00
Complemento UTI Pediátrico Tipo II 07 leitos (valor complemento da diária R\$ 100,00 por leito)	21.000,00	252.000,00
Diária de Acompanhante Criança/Adolescente/Adulto/Idoso c/ Pernoite (inclui: Clínica Médica/Clínica Cirúrgica - Adulto e Pediátrico; UTI Pediátrica; UTIN e UCINCO).	26.944,00	323.328,00
Acolhimento com Classificação de Risco na Porta de Entrada de Urgência da Obstetria	50.000,00	600.000,00
Procedimento Clínico Não Consta na Tabela SUS – Teste do Olhinho – Lei Municipal nº 3.442 de 16 de Janeiro de 2007	31.410,00	376.920,00
CAP Municipal (Grade de Serviços)	229.166,67	2.750.000,04
Total	502.503,61	6.030.043,32



ESTADO DE SERGIPE
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACAJU
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PRE-FIXADO VIII – PROCEDIMENTO NÃO CONSTA NA TABELA SUS

CO-FINANCIAMENTO MUNICIPAL – SMS	Meta Física Mensal	Meta Física Anual
Procedimento Clínico Não Consta na Tabela SUS – Teste do Olhinho – Lei Municipal nº 3.442 de 16 de Janeiro de 2007	698	8.376

PÓS-FIXADO I – SIA

BANCO DE LEITE HUMANO Portaria Nº 961, de 22 de maio de 2013			
Procedimentos Ambulatoriais Financiamento FAEC	Meta Física	Valor Mensal em R\$	Valor Anual em R\$
01.01.04.003-2 Coleta Externa de Leite Humano por Doadora	528	1.584,00	19.008,00
01.01.04.004-0 Pasteurização do Leite Humano (cada 5 litros)	06	66,36	796,32
02.02.01.077-5 Determinação de Crematório no Leite Humano	213	325,89	3.910,68
02.02.01.078-3 Acidez Titulável no Leite Humano (DORNIC)	213	647,52	7.770,24
02.02.08.009-9 Cultura do Leite Humano (Pós-pasteurização)	854	4.799,48	57.593,76
02.02.08.024-2 Prova Confirmatória da Presença de Microorganismos Coliformes	06	33,72	404,64
TOTAL	1.820	7.456,97	89.483,64

Observação: Início após habilitação do Banco de Leite do Hospital Santa Isabel e Publicação da Portaria de Financiamento.

PÓS-FIXADO II – SIH

Procedimentos	Valor Mensal em R\$	Valor Anual em R\$
FAEC (Cirurgias Média Complexidade)	100.000,00	1.200.000,00
TOTAL	100.000,00	1.200.000,00



INDICADORES DE QUALIDADE

A seguir estão postos os indicadores de qualidade que serão referência neste Plano Operativo:

1. INDICADORES DE ATENÇÃO À SAÚDE

Descrição, método de aferição, fonte e pontuação, dos indicadores mínimos, que poderão ser acrescentados ou suprimidos quando não couber a depender do perfil e capacidade instalada do estabelecimento hospitalar, além da pactuação com o gestor.

1.1 GERAL					
N	TIPO	DESCRIÇÃO	MÉTODO DE AFERIÇÃO	FONTE	PONTUAÇÃO
1	GERAL	Taxa de ocupação dos leitos	$TxOH = \text{Total de pacientes-dia em determinado período} \times 10 / \text{Total de leitos-dia no mesmo período}$	SIH	>85% - 3 pontos; 70% < 85% - 2 pontos; 60% < 70% - 1 ponto; <60% - 0 ponto
2	GERAL	Tempo médio permanência leitos obstétricos	TMP leitos obstétricos = Número de pacientes-dia em determinado período $\times 100 /$ Total de pacientes com saídas no mesmo período	SIH	<7 dias - 2 pontos; 7 dias - 12 dias - 1 ponto; > 12 dias - 0 ponto
3	GERAL	Tempo médio permanência leitos cirúrgicos	TMP leitos cirúrgicos = Número de pacientes-dia em determinado período $\times 100 /$ Total de pacientes com saídas no mesmo período	SIH	< ou = 8 dias - 2 pontos; 9 dias a 10 dias - 1 ponto; >11 dias - 0 ponto
4	GERAL	Taxa de mortalidade institucional	$TxMInst = n^{\circ}$ de óbitos ocorridos em pacientes após 24 horas de internação em determinado período $\times 100 /$ N° de pacientes que tiveram saída do hospital no mesmo período	SIM	< 3% - 2 pontos; > 3% a 5% - 1 ponto; > 5% - 0 ponto
5	GERAL	Taxa de infecção por cirurgia limpa	$TxICL = \text{Quantidade de infecções por Cirurgia Limpa} \times 100 / \text{Total de Cirurgias Limpas realizadas (mesmo período)}$	CCIH	< ou = 1,9% - 2 pontos; 2,0 % a 3,5% - 1 ponto; > 3,5% - 0 ponto
TOTAL DE PONTOS					11

1.2 REDES					
	TIPO	DESCRIÇÃO	MÉTODO DE AFERIÇÃO	FONTE	PONTUAÇÃO
1	REDES (U/E)	Implementação do núcleo de acesso e qualidade hospitalar (NAQH)	Avaliação documental.	Direção do hospital	Sim - 4 pontos; Em implantação - 2 pontos. Não - 0 ponto



ESTADO DE SERGIPE
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACAJU
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

2	REDES (U/E)	Serviço de atendimento com classificação de risco implantado 24 h nos serviços de urgência de atenção pediátrica e obstétrica	Prioridade 1 - Emergência (Vermelho): avaliação imediata; Prioridade 2 - Muito urgente (Laranja): avaliação em 10 minutos; Prioridade 3 - Urgência (Amarelo): avaliação em 60 minutos; Prioridade 4 - Pouco urgente (Verde): avaliação em 120 minutos; Prioridade 5 - Não urgente (Azul): avaliação em 240 minutos	Visita in loco/Relatório do Hospital	Cumprindo = 4 pontos. Cumprindo parcialmente em pelo menos 01 portas de urgência=2 pontos Não cumprido = 0 ponto
3	REDE CEGONHA	Percentual de asfisiado grave	Número de Recém-nascidos com Apgar > 3 no 5º minuto	Relatório de Declaração de nascidos vivos do hospital / Sistema de Informação do MS	< 3 = 2 pontos; 3 a 5 = 1 ponto; >5 = 0
4	REDE CEGONHA	Taxa de óbitos neonatal tardio(7 a 27 dias)	Número de óbitos de 7 a 27 dias de idade no período / Número de nascidos vivos no mesmo período x 1000	SIM	< 1 = 2 pontos; 1 A 1,5 = 1 ponto; >1,5 = 0
5	REDE CEGONHA	Garantia do direito do acompanhante no pré-parto	Nº de gestantes com garantia de acompanhante no pré-parto no período / total de gestantes no mesmo período	Visita do profissional da SMS a Maternidade	Sim = 2 pontos; Não = 0
6	REDE CEGONHA	Garantia do direito do acompanhante no parto	Nº de gestantes com garantia de acompanhante no parto no período / total de gestantes no mesmo período	Visita do profissional da SMS a Maternidade	Sim = 2 pontos; Não = 0
7	REDE CEGONHA	Garantia do direito do acompanhante no pós-parto	Nº de gestantes com garantia de acompanhante no pós-parto no período / total de gestantes no mesmo período	Visita do profissional da SMS a Maternidade	Sim = 2 pontos; Não = 0
8	REDES CEGONHA	Proporção de óbito maternos e neonatais analisados na comissão hospitalar de investigação de óbitos	Total de óbitos maternos e neonatais analisados pela comissão em determinado período / Total de óbitos maternos e neonatais no mesmo período x 100	SIM/Relatório da Comissão de óbitos	>80% - 4 pontos; 50 % a 80% - 2 pontos; < 50% - 0 ponto.



ESTADO DE SERGIPE
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACAJU
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

9	REDE CEGONHA	Taxa de cesárea- Taxa aceitável para região Nordeste é de 27 %	Número de partos cesáreos em determinado período / Número total de partos de no mesmo período x100	SIH	< ou = a 27% - 4 pontos; >27 a 30% - 2 pontos; > 31% - zero ponto
10	REDE CEGONHA	Proporção de RN com contato pele a pele e aleitamento materno na 1ª hora de vida *A ação deverá ser registrada em prontuário.	Número de bebês que nasceram e tiveram o contato pele a pele e aleitamento materno na 1º hora de vida / Nº total de nascimentosx100	Relatório do Hospital	Maior que 85%- 3 pontos >70% a 85%- 2 pontos 70% a 50%- 1 ponto Menor que 50%- -0 ponto
11	REDE CEGONHA	Registro de episiotomia. *o procedimento deverá ser registrado obrigatoriamente em prontuário, analisado mensalmente e enviado à comissão de acompanhamento do contrato da SMS.	Registro em prontuário	Relatório do Hospital	Cumprido: 2 pontos Não Cumprido: 0 ponto
12	REDE CEGONHA	Garantia da presença do acompanhante do RN na UCINCO e UTIN em tempo integral	Nº de RN com acompanhante durante internação na UCINCO E UTIN em um dado local e período / nº total de RN com acompanhante durante internação na UCINCO E UTIN em um mesmo local e período	SIH	Maior que 90%- 3 pontos >70% a 90%- 2 pontos 70% a 50%- 1 ponto Menor que 50%- -0 ponto
TOTAL DE PONTOS					34

*Observações:

- 1 As investigações de óbitos devem ser iniciadas em até 30 dias após o evento e o processo concluído em 90 dias. As investigações iniciadas no prazo citado receberão pontuação referente ao cumprimento do indicador. Entretanto, se o processo de investigação dos óbitos não for finalizado no prazo citado (até 90 dias), a pontuação será retirada ao final deste prazo.



ESTADO DE SERGIPE
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACAJU
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

1.3 GESTÃO					
N.º	TIPO	DESCRIÇÃO	MÉTODO DE AFERIÇÃO	FONTE	PONTUAÇÃO
1	GESTÃO	Taxa de suspensão de cirurgia (desconsiderando a condição não clínica devidamente comprovada pela contratada)	$TxSC = \frac{\text{Número de cirurgias suspensas em um determinado período} \times 100}{\text{Total de cirurgias realizadas no mesmo período}}$	Direção do hospital	< 10% - 2 pontos; 10% a 15% - 1 ponto; > 15% - 0 ponto
2	GESTÃO	Realização de pesquisa de satisfação do usuário	Avaliação documental.	Direção do hospital	> 80% - 2 pontos; 50 a 80% - 1 ponto; < 50% - 0 ponto
3	GESTÃO	Atualizações do cadastro nacional de estabelecimentos de saúde atualizadas	SCNES e avaliação in loco	SCNES	Sim - 2 pontos; Não - 0 ponto
4	GESTÃO	Educação permanente	Desenvolvimento de Educação Permanente para as LINHAS DE CUIDADOS (LC) prioritárias da RUE e Cegonha, com cronograma e definição de percentual de profissionais a serem capacitados	Direção do hospital	Sim - 2 pontos. Em andamento - 1 ponto. Não - 0 ponto
TOTAL DE PONTOS					8

1.4 INDICADOR INCENTIVO MS	
IAC	Os recursos destinados a estes incentivos deverão ser avaliados de acordo com % de desempenho do contrato (média complexidade), na soma das metas quantitativas e qualitativas (60% e 40%).
INTEGRASUS	
Hospital Especializado Tipo I (Urgência Pediátrica)	
Iniciativa Hospital amigo da Criança	
Qualificação dos leitos de UTI Adulto e Pediátrico	O incentivo para qualificação desses leitos será calculado de acordo com a taxa de ocupação. Será considerado: > ou = 60 % - 3 pontos; 59 a 50% - 2 pontos; 49 a 40% - 1 ponto < 40% - Zero ponto
Qualificação dos leitos de UTIN e UCINCO	O incentivo para qualificação desses leitos será calculado de acordo com a taxa de ocupação. Será considerado: > ou = 60 % - 3 pontos; 59 a 50% - 2 pontos; 49 a 40% - 1 ponto < 40% - Zero ponto



ESTADO DE SERGIPE
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACAJU
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

1.5 - INDICADOR DE INCENTIVO ESTADUAL E MUNICIPAL	
Incentivo para o Serviço de Cirurgia Pediátrica SES e SMS	Os recursos destinados a este incentivo deverão ser avaliados de acordo com % de desempenho das cirurgias pediátricas, na soma das metas quantitativas e qualitativas (60% e 40%).
Incentivo de Complemento de UTI Adulto (SES e SMS)	O incentivo para qualificação desses leitos será calculado de acordo com a taxa de ocupação. Será considerado: > ou = 60 % - 3 pontos; 59 a 50% - 2 pontos; 49 a 40% - 1 ponto < 40% - Zero ponto
Incentivo de Complemento UTI Pediátrico (SES e SMS)	O incentivo para qualificação desses leitos será calculado de acordo com a taxa de ocupação. Será considerado: > ou = 60 % - 3 pontos; 59 a 50% - 2 pontos; 49 a 40% - 1 ponto < 40% - Zero ponto
Incentivo de Complemento UCINCo + UTIN (SES e SMS)	O incentivo para qualificação desses leitos será calculado de acordo com a taxa de ocupação. Será considerado: > ou = 60 % - 3 pontos; 59 a 50% - 2 pontos; 49 a 40% - 1 ponto < 40% - Zero ponto
Indicador Teste do Olhinho - Número de nascidos vivos / mês	- Quantitativo de testes do olhinho realizados no mês > 90% - 2 pontos 80 a 90 % - 1 ponto <80% - Zero ponto

VI - DA VALIDADE

O Documento Descritivo poderá ter sua validade até 24 (vinte e quatro) meses, devendo ser renovado após o período de validade, podendo ser alterado a qualquer tempo quando acordado entre as partes.



ESTADO DE SERGIPE
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACAJU
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PLANILHA DE CUSTOS

VALOR GLOBAL DO CONTRATO

DESCRIÇÃO	MENSAL R\$	ANUAL R\$
PRÉ-FIXADO	6.363.464,53	76.361.574,36
PÓS-FIXADO	107.456,97	1.289.483,64
VALOR GLOBAL	6.470.921,50	77.651.058,00

VALOR POR FONTE DE RECURSO

FONTE	MENSAL R\$	ANUAL R\$
FEDERAL	4.434.833,78	53.218.005,36
ESTADUAL	1.533.584,11	18.403.009,32
MUNICIPAL	502.503,61	6.030.043,32
TOTAL	6.470.921,50	77.651.058,00

PRÉ-FIXADO - TABELA SUS

Programação financeira Pré-Fixado	Mensal (Em Reais R\$)	Anual (Em Reais- R\$)
Média Complexidade S.I.A.	103.305,44	1.239.665,28
Média Complexidade S.I.H.	2.066.630,44	24.799.565,28
Leitos de UCINCO e UTI (Adulto/Pediátrico/Neonatal)	824.891,83	9.898.701,96
Sub Total	2.994.827,71	35.937.932,52

PRÉ-FIXADO - Incentivos Ministério da Saúde

INCENTIVOS MS	Valor Mensal em R\$	Valor Anual em R\$
INTEGRASUS II	34.384,65	412.615,80
IAC (Portarias Nºs 2.035 de 17 de setembro de 2013 e 3.166, de 20/12/2013).	610.684,83	7.328.217,96
Hospital Especializado Tipo I (Urgência Pediátrica) Portaria Nº 1.771, de 25 de agosto de 2014. – Plano de Ação da Rede de Atenção as Urgências – Região Aracaju	200.000,00	2.400.000,00
Hospital Amigo da Criança – Portaria Nº 477, de 16 de junho de 2014 (Habilita o Hospital Santa Izabel); Portaria Nº 2.453, de 11 de novembro de 2014 (Estabelece recursos do Bloco de Atenção de Média e Alta Complexidade para o Hospital Santa Izabel).	11.735,34	140.824,08
UTI NEONATAL – qualificação (20 Leitos)	159.525,08	1.914.300,96
UCINCO NEONATAL – qualificação (20 Leitos)	153.300,00	1.839.600,00



ESTADO DE SERGIPE
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACAJU
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

UTI Adulto – qualificação (10 Leitos) Portaria Nº 1.028 de 25 de Setembro de 2012; Financiamento Portaria 1.771 de 25 de agosto de 2014; Plano de Ação da Rede de Atenção as Urgências – Região Aracaju	95.450,40	1.145.404,80
UTI Pediátrica- qualificação (07 Leitos) Portaria Nº 1.028 de 25 de Setembro de 2012; Financiamento Portaria 1.771 de 25 de agosto de 2014; Plano de Ação da Rede de Atenção as Urgências – Região Aracaju.	67.468,80	809.625,60
Sub Total	1.332.549,10	15.990.589,20

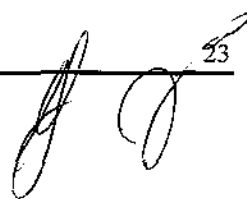
PRÉ-FIXADO - Co-Financiamento Estadual

PRÉ-FIXADO VI - CO-FINANCIAMENTO ESTADUAL

CO-FINANCIAMENTO ESTADUAL - SES	Valor Mensal em R\$	Valor Anual em R\$
Serviço Cirurgia Pediátrica	45.750,78	549.009,36
Complemento UTI - adulto (05 leitos – referentes ao complemento de R\$ 100,00 por diária)	15.000,00	180.000,00
Complemento UTI - adulto (05 leitos – referentes ao complemento de R\$ 200,00 por diária – retaguarda da Maternidade Nossa Senhora de Lourdes)	30.000,00	360.000,00
Complemento UTI – Pediátrico (7 leitos – referente ao complemento de R\$ 100,00 por diária)	21.000,00	252.000,00
CAP Estadual (Grade de Serviços)	1.280.833,33	15.369.999,96
UCINCO + UTIN (10 + 10 leitos) – Valores com base nos TAE/MP/SE de 20/01/2016 e 26/06/2016	129.000,00	1.548.000,00
Diária de Acompanhante – Valores com base nos TAE/MP/SE de 20/01/2016 e 26/06/2016	12.000,00	144.000,00
TOTAL	1.533.584,11	18.403.009,32

PRÉ-FIXADO - Co-Financiamento Municipal

CO-FINANCIAMENTO MUNICIPAL – SMS	Valor Mensal em R\$	Valor Anual em R\$
Serviço Cirurgia Pediátrica	128.982,94	1.547.795,28
Complemento UTI Adulto Tipo II 05 leitos qualificados (valor complemento da diária R\$ 100,00 por leito)	15.000,00	180.000,00
Complemento UTI Pediátrico Tipo II 07 leitos (valor complemento da diária R\$ 100,00 por leito)	21.000,00	252.000,00
Diária de Acompanhante Criança/Adolescente/Adulto/Idoso c/ Pernoite (inclui: Clínica Médica/Clínica Cirúrgica - Adulto e Pediátrico; UTI Pediátrica; UTIN e UCINCO).	26.944,00	323.328,00
Acolhimento com Classificação de Risco na Porta de Entrada de Urgência da Obstetrícia	50.000,00	600.000,00
Procedimento Clínico Não Consta na Tabela SUS –Teste do	31.410,00	376.920,00

 23



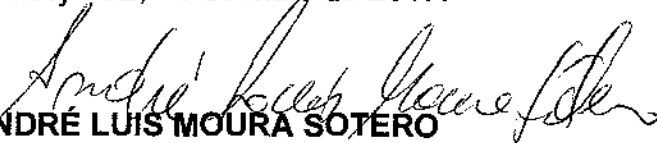
ESTADO DE SERGIPE
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACAJU
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Olhinho – Lei Municipal nº 3.442 de 16 de Janeiro de 2007		
CAP Municipal (Grade de Serviços)	229.166,67	2.750.000,04
Total	502.503,61	6.030.043,32

PÓS-FIXADO

Programação financeira	Mensal	Anual
PÓS-FIXADO	(Em Reais R\$)	(Em Reais-R\$)
SIA (FAEC)	7.456,97	89.483,64
SIH (FAEC)	100.000,00	1.200.000,00
TOTAL	107.456,97	1.289.483,64

Aracaju/SE, 31 de maio de 2017.


ANDRÉ LUIS MOURA SOTERO
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE/FMS
ARACAJU/SERGIPE


JOSÉ CARLOS PINHEIRO DA SILVA
Associação Aracajuana de Beneficência - Hospital Santa Isabel e Maternidade João
Firpo
Contratada

EMPRESA: REDE PRIMAVERA – ASSISTÊNCIA MÉDICA HOSPITALAR LTDA - RPAHM - CNPJ 13.356.779/0001-20 E CNES nº 6003494

OBJETO: PRORROGAÇÃO DO CONTRATO POR 12 (DOZE) MESES, A CONTAR DO DIA 25 DE MAIO DE 2017, SE ENCERRANDO NO DIA 24 DE MAIO DE 2018.

VALOR TOTAL MENSAL: R\$ 19.428,81 E VALOR ANUAL: R\$ 233.136,12

PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA

- A. UNIDADE ORÇAMENTÁRIA: 100.101 – FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
 B. CLASSIFICAÇÃO FUNCIONAL PROGRAMÁTICA: 1030200852.088
 C. PROJETO/ATIVIDADE: 2.088
 D. NATUREZA DA DESPESA: 3.3.90.39
 E. FONTE DE RECURSO: 27

PARECER PGM Nº 28/2017, DE 25/05/2017, OPINANDO PELA POSSIBILIDADE DA PRORROGAÇÃO.

DATA DE ASSINATURA: 25/05/2017. (aa) ANORÉ LUIS MOURA SOTERO - SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE E CARLOS WAGNER BRAVO DE OLIVEIRA - PELA CONTRATADA.

CARLOS DIEGO DE BRITO FREITAS

SUBNÚCLEO DE GESTÃO DE CONTRATOS E SERVIÇOS HOSPITALARES

PARECER PGM Nº 22/2017, DE 31/05/2017, OPINANDO PELA POSSIBILIDADE DA PRORROGAÇÃO.

DATA DE ASSINATURA: 31/05/2017 - ANDRE LUIS MOURA SOTERO - SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE E JOSÉ CARLOS PINHEIRO DA SILVA - PRESIDENTE DA AAB/HSI PELA CONTRATADA.

CAROLINA SANTOS TEIXEIRA DE MENESES
 COORDENADORA DO SGCSH/NUCAAR

ESTADO DE SERGIPE
 PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACAJU
 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

EXTRATO

NATUREZA JURÍDICA: 2º TERMO ADITIVO DO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS Nº 190/2016.

PARTES:

ENTE PÚBLICO: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE via FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE CNPJ 11.718.406/0081-20;

EMPRESA: HOSPITAL DE OLHOS DE SERGIPE LTDA - HOS.

OBJETO: Acréscimo de Ajuste – CTPS n.º 190/2016, em 24,99 % do valor do Contrato originário.

VALOR MENSAL: R\$ 119.610,28 (cento e noventa e nove mil seiscentos e dez reais e vinte e oito centavos) e ANUAL: R\$ 1.435.323,36 (um milhão quatrocentos e trinta e cinco mil trezentos e vinte e três reais e trinta e seis centavos).

PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA

Unidade Orçamentária: 18401
 Fonte de Recursos: 27
 Programa de Trabalho: 1830200852.088
 Projeto/Atividade/Denominação: 2.088
 Elemento de Despesa: 3.3.98.39

PARECER PGM Nº 27/2017, DE 27/06/2017.
 Data de Assinatura: 06/07/2017.

IGOR FUJISHIMA DE ANDRADE
 Subcoordenação de Contratos Ambulatoriais/NUCAAR

Aracaju/SE, 06 DE JULHO DE 2017.

ESTADO DE SERGIPE
 PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACAJU
 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

EXTRATO

NATUREZA JURÍDICA: 6º TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS Nº 297/2014.

PARTES:

ENTE PÚBLICO: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, via FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE CNPJ 11.718.406/0001-20;

EMPRESA: ASSOCIAÇÃO ARACAJUANA DE BENEFICÊNCIA HOSPITAL SANTA ISABEL E MATERNIDADE DR. JDÃO FIRPO - AAB-HSI
 CNPJ 13.025.507/0001-41 E CNES nº 002232

OBJETO: PRORROGAÇÃO DO CONTRATO POR 180 DIAS (CENTO E OITENTA), COM FUNDAMENTO NA CLÁUSULA QUINTA DO AJUSTE - DO PRAZO E COM FUNDAMENTO NO ART. 57, II DA LEI 0.666/93

VALOR POR FONTE DE RECURSO

FONTE	MENSAL R\$	ANUAL R\$
FEDERAL	4.434.833,78	53.218.005,36
ESTADUAL	1.533.584,11	18.403.009,32
MUNICIPAL	489.272,49	5.763.269,68
TOTAL	6.448.690,38	77.384.284,56



ESTADO DE SERGIPE
 PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACAJU
 SECRETARIA MUNICIPAL DO PLANEJAMENTO, ORÇAMENTO E GESTÃO
 CENTRAL DE COMPRAS E LICITAÇÕES - CCL

EXTRATO DE ATA

PREGÃO ELETRÔNICO 021/2017

CONTRATANTE: Secretaria Municipal de Saúde.

OBJETO: REGISTRO DE PREÇOS para aquisição de Materiais de Consumo para io Castramóvel.

BASE LEGAL: Este procedimento licitatório obedecerá, integralmente, à Lei nº 10.520, de 17 de julho de 2002, que instituiu a modalidade Pregão e, subsidiariamente, à Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993, Lei Complementar nº 123, de 14 de dezembro de 2006, alterada pela Lei Complementar nº 147/2014, Lei Municipal nº 4.565 de 1º de agosto de 2014, Lei Municipal nº 4.362 de 08 de fevereiro de 2013, Lei Complementar nº 119 de 06 de fevereiro de 2013, bem como os Decretos Municipais nº 4.339, 4.340, 4.341 e 4.342, todos de 04 de junho de 2013, Decreto Municipal nº 4.769 de 27 de março de 2014, e Decreto Municipal nº 4.988 de 27 de agosto de 2014, e suas correspondentes alterações posteriores.