



PREFEITURA MUNICIPAL DE CUBATÃO
Estado de São Paulo
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

ANEXO II

**SISTEMA DE TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS E PARÂMETRO DE
INDICADORES DE DESEMPENHO**

O Cálculo do valor mensal a ser efetivamente percebido pela contratada, denominada Contraprestação Mensal Efetiva, terá como ponto de partida a Transferência Anual Máxima, correspondente a **R\$**(**por extenso**), cujo valor será segregado em 12 (doze) parcelas, denominada Transferência Mensal Máxima, cada uma equivalente a **R\$ (por extenso)**, na forma deste ANEXO.

Os recursos financeiros repassados poderão e deverão ser aplicados em mercado financeiro sempre que possível.

As parcelas referentes ao custeio serão constituídas de parte fixa e parte variável, correspondendo, respectivamente aos percentuais de 90 % (noventa por cento) e 10 % (dez por cento), conforme estabelecido no Termo de Referência - Anexo I.

O repasse da parte variável das parcelas mensais referente ao custeio fica vinculado à aprovação de contas por parte da Comissão Competente.

O repasse referente à primeira parcela será efetuado integral e até o 5º dia útil após a assinatura do contrato com a apresentação de solicitação de repasse contendo dados bancários e número do contrato.

O repasse das demais parcelas será realizado em 11 (onze) parcelas iguais e sucessivas, mediante apresentação da Nota Fiscal/Fatura de serviços do mês consignado.

A contratada deverá apresentar a Nota fiscal/fatura referente ao mês anterior para recebimento de 90% do valor da mesma, referente á parte fixa, até o 7º dia útil, após apresentação da documentação exigida em contrato.

A parcela referente aos 10% (dez por cento) variáveis só serão liberados após **aprovação** pela Comissão Competente da respectiva prestação de contas.



PREFEITURA MUNICIPAL DE CUBATÃO
Estado de São Paulo
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

O relatório de prestação de contas deverá ser finalizado e entregue à Contratante, até o dia 15 (quinze) de cada mês subsequente ao mês de referência, prorrogado para o próximo dia útil no caso de final de semana e feriado.

A liberação da parte variável se dará em até 5 (cinco) dias úteis mediante aprovação da referida Prestação de Contas e com emissão de Parecer Conclusivo da Comissão Competente.

Com a finalidade de garantir as condições de operação, a contratada deverá assegurar a constituição de uma reserva técnica de natureza financeira para ser utilizada nas seguintes condições:

- I. Custeio das atividades básicas da unidade;
- II. Pagamentos de contratos e/ou direitos trabalhistas nos casos não previstos; e
- III. Outros gastos de natureza relevante para a execução do Contrato de Gestão.

O valor da Transferência Mensal Efetiva variará de acordo com o cumprimento, pela organização social, dos Indicadores e Metas, os quais serão estipulados quando da elaboração do Contrato de Gestão.

A organização social deverá atender 100% da demanda espontânea, sob pena de rescisão unilateral do contrato e retenção do valor a ser repassado.

O valor da Transferência Mensal Efetiva será recalculado a partir da fiscalização realizada pela Comissão de Acompanhamento e Fiscalização para aferir o cumprimento das Metas, a serem definidas quando da elaboração do Contrato de Gestão.

A avaliação de desempenho da Unidade se dará na seguinte forma:

O acompanhamento e avaliação de desempenho são instrumentos essenciais para assegurar que a organização apresentará os resultados planejados, de modo que eventuais desvios possam induzir a redirecionamentos durante o curso das ações.



PREFEITURA MUNICIPAL DE CUBATÃO
Estado de São Paulo
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

A avaliação das ações e metas programadas será efetivada levando-se em conta os indicadores de desempenho pré-fixados.

A avaliação da unidade quanto ao alcance de metas será feita com base nos seguintes Indicadores de Desempenho, a partir do início da operação da unidade, conforme discriminado abaixo:

(a) **Indicadores Quantitativos:** Os indicadores quantitativos estão relacionados ao número de consultas, número de procedimentos e exames do total de atendimentos (Tabela 01).

(b) **Indicadores Qualitativos:** Os indicadores de qualidade estão relacionados à qualidade da assistência oferecida aos usuários da unidade gerenciada e medem aspectos relacionados à efetividade da gestão e ao desempenho da Unidade (Tabela 02).

O Serviço de Acolhimento, Classificação de Risco e Serviço de Atendimento ao Usuário (SAU) devem ser colocados em pleno funcionamento em até 60 (sessenta) dias do funcionamento, sob pena de rescisão unilateral do contrato.

As Comissões e os demais serviços descritos neste ANEXO são obrigatórios, devendo ser implantados pela entidade gestora.

Os Protocolos Clínicos e as Linhas de Cuidado sobre as patologias e processos deverão ser implantados em conjunto com o Departamento Hospitalar de Urgência e Emergência - DAHUE.

SAMU						
Item	CNES	Indicador	Produção /Mês	Fonte de Informação	Possível	Obtida
1	6092616	0301030014 ATENDIMENTO DAS CHAMADAS RECEBIDAS PELA CENTRAL DE REGULAÇÃO DAS URGÊNCIAS COM ORIENTAÇÃO 0301030146 ATENDIMENTO	1089 1089	TABWIN	10	



PREFEITURA MUNICIPAL DE CUBATÃO
Estado de São Paulo
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

		DAS CHAMADAS RECEBIDAS PELA CENTRAL DE REGULAÇÃO DAS URGÊNCIAS COM ORIENTAÇÃO 0301030014 ATENDIMENTO DAS CHAMADAS RECEBIDAS PELA CENTRAL DE REGULAÇÃO DAS URGÊNCIAS	1089			
2	7027338(ps35)	0301030090 ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR MÓVEL REALIZADO PELA EQUIPE DA UNIDADE DE SUPORTE AVANÇADO DE VIDA TERRESTRE (USA)	42	TABWIN	5	
3	7025815(ps34)	0301030103 SAMU 192: ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR MOVEL REALIZADO PELA EQUIPE DE SUPORTE BASICO DE VIDA TERRESTRE (USB)	1005	TABWIN	5	
4	7036949	0301030197 ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR MÓVEL (MOTOLÂNCIA)	15	TABWIN	5	

Os indicadores de Desempenho Quantitativos e Qualitativos, bem como os pesos a eles atribuídos, poderão ser revistos a qualquer tempo, durante a vigência do Contrato de Gestão, em comum acordo entre as partes ou a bem do serviço público.

As metas e pesos referentes aos indicadores de desempenho quantitativos e qualitativos serão especificados no Contrato de Gestão.



PREFEITURA MUNICIPAL DE CUBATÃO
Estado de São Paulo
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

INDICADORES DE MONITORAMENTO

INDICADORES DE DESEMPENHO

O desempenho da CONTRATADA na unidade será avaliado trimestralmente pela Comissão designada ao presente contratado, quanto ao atendimento das metas quantitativas e qualitativas a seguir:

PRODUÇÃO

PRONTO SOCORRO CENTRAL E INFANTIL					
Item	Indicador	Produção/ Mês	FONTE DE INFORMAÇÃO	Possível	Obtida
1	03.01.06.002-9: Atendimento de Urgência c/ observação até 24 horas em Atenção Especializada	179	TABWIN	5	
2	03.01.06.009-6: Atendimento Médico em unidade de Pronto Atendimento	6654	TABWIN	5	
3	03.01.06.011-8: Acolhimento com Classificação de Risco	6654	TABWIN	5	

GESTÃO DA UNIDADE

INDICADOR	META	RANKING DE PONTUAÇÃO	FONTE DE INFORMAÇÃO	Possível	Obtida
Elaboração do Plano Diretor do Pronto Atendimento	Apresentação do Plano Diretor e suas atualizações.	Apresentou -4 pontos Não apresentou - não pontua	Plano Diretor	4	
Atas das reuniões das comissões de: Avaliação de Prontuários; Ética Médica e de	Comissão Atuante	Apresentou 6 pontos Não apresentou - não pontua	Ata das reuniões dos meses em avaliação	6	



PREFEITURA MUNICIPAL DE CUBATÃO
Estado de São Paulo
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Enfermagem; Controle de Infecção Hospitalar – CCIH; Revisão de Óbitos; Humanização; Segurança do Paciente					
CNES do último mês do trimestre	Cadastro atualizado	Atualizado – 5 pontos Não atualizado – não pontua	Relatório do CNES	5	
PRESTAÇÃO DE CONTAS Qualidade da Informação	Apresentar nos prazos definidos, relatórios de Movimentação Financeira e Qualidade, conforme pactuados no Contrato de Gestão.	Apresentou parcialmente 2 pontos Apresentou totalmente sem correções –5 pontos Devolvido para correções – Não pontua	Relatório de Prestação de Contas	5	
FATURAMENTO Informar e utilizar os Sistemas de Informação Oficiais do SUS	Apresentação de Relatório de Produção Mensal	Disponibilizou parcialmente – 2 pontos Inseriu no BPA – 5 pontos	Sistema de Informações Ambulatoriais - SIA	5	

POLÍTICAS PRIORITÁRIAS DO SUS

INDICADOR	META	RANKING DE PONTUAÇÃO	FONTE DE INFORMAÇÃO	PONTUAÇÃO	
				Possível	Obtida
APOIO AO PACIENTE Organizar o Pronto Atendimento para atenção e apoio a família do paciente e organização de visitas	No mínimo 2 vezes ao dia	Informou e disponibilizou horário de visitas – xx Não atendeu - não pontua	Apresentação de Regulamentação da Atenção a Família dos Pacientes.	5	



PREFEITURA MUNICIPAL DE CUBATÃO
Estado de São Paulo
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

<p align="center">PESQUISA DE SATISFAÇÃO</p> <p align="center">Satisfação dos clientes internos e externos - SAU</p>	<p>Implantar instrumentos de avaliação da satisfação do usuário</p> <p>Disponibilizar Relatório estatístico de avaliação</p>	<p>Implantou – 50 pontos</p> <p>Disponibilizou Relatório – 50 pontos</p> <p>Não implantou – não pontua</p>	<p align="center">Relatório de Avaliação da Pesquisa</p>	<p align="center">5</p>	
<p align="center">PLANO ANUAL DE EDUCAÇÃO CONTINUADA</p> <p align="center">Instituir o Plano Anual de Educação Continuada e Permanente</p>	<p align="center">Realizar as atividades descritas no Plano Anual</p>	<p>Apresentou o Plano Anual – 5 pontos</p> <p>Realizou as atividades conforme programadas – 5 pontos</p>	<p align="center">Comprovação das capacitações realizadas</p>	<p align="center">10</p>	

ATENÇÃO A SAÚDE

INDICADOR	META	RANKING DE PONTUAÇÃO	FONTE DE INFORMAÇÃO		
<p>URGÊNCIA/ EMERGÊNCIA</p> <p>Disponibilizar ao Gestor nº de atendimentos de Urgência e Emergência com estatística de Transferências.</p>	<p>Total mensal de atendimentos e total mensal de encaminhamentos as Referências</p>	<p>Disponibilizou – 5 pontos</p> <p>Não disponibilizou – não pontua</p>	<p align="center">Apresentação de Relatório ao Gestor dos Atendimentos U.E.</p>		
<p>ANÁLISES CLÍNICAS E DIAGNÓSTICO POR IMAGEM – Disponibilizar ao Gestor o total de Serviços realizados pelo Pronto Atendimento, conforme pactuação</p>	<p>Total mensal de exames realizados e total mensal de exames externos encaminhados para Central de Regulação</p>	<p>Disponibilizou – 5 pontos</p> <p>Não disponibilizou - não pontua</p>	<p align="center">Apresentação de Relatório ao gestor do número de procedimentos de SADT's conforme pactuado</p>		



PREFEITURA MUNICIPAL DE CUBATÃO
Estado de São Paulo
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

TEMPO DE ATENDIMENTO “HORA OURO” EM CASOS GRAVES	Tempo conforme regulamentação do SAMU	Cumpriu o tempo – 5 pontos Não disponibilizou - não pontua	Apresentação de Relatório aogestor.		
---	---------------------------------------	---	-------------------------------------	--	--

O acompanhamento das metas será feito mensalmente pela CONTRATANTE. Trimestralmente, os representantes da CONTRATADA e CONTRATANTE, em reunião documentada em ata, farão a consolidação dos resultados no período e a avaliação do cumprimento ou não das metas, e possíveis medidas corretivas. A cada 6 (seis) meses será realizada a consolidação dos dois trimestres anteriores, e em reunião documentada em ata com a avaliação dos resultados e o cumprimento ou não das metas. A partir dos resultados obtidos, serão aplicados os critérios da tabela de valoração das metas sobre a fração variável do contrato.

A persistência do não cumprimento das metas estabelecidas por 03 (três) meses consecutivos ou 06 (seis) meses alternados ensejará na abertura de processo administrativo com aplicação das sanções previstas em contrato.