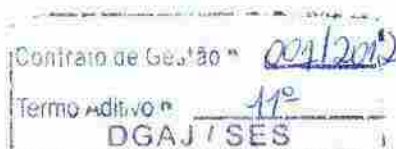




SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO
GERÊNCIA GERAL DE ASSUNTOS JURÍDICOS – GGAJ



DÉCIMO PRIMEIRO TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 001/2012, QUE ENTRE SI CELEBRAM, DE UM LADO O ESTADO DE PERNAMBUCO, ATRAVÉS DA SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE (SES/PE) E, DO OUTRO LADO, O HOSPITAL DO TRICENTENÁRIO, QUALIFICADO COMO ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE, PARA OPERACIONALIZAR A GESTÃO E EXECUTAR AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NO HOSPITAL JOÃO MURILO DE OLIVEIRA, NA FORMA E CONDIÇÕES ABAIXO ESTIPULADAS.

PROCESSO DE SELEÇÃO: Nº 001/2012

O ESTADO DE PERNAMBUCO, através da SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE (SES/PE), inscrita no CNPJ/MF sob o nº 10.572.048/0001-28, com sede na Rua Dona Maria Augusta Nogueira, nº 519, Bongi – Recife/PE, CEP 50.751-530, doravante denominada **CONTRATANTE**, neste ato representada por seu Secretário, Dr. **ANDRÉ LONGO ARAÚJO DE MELO**, portador da cédula de identidade nº 1326.943 SSP/PB, inscrito no CPF/MF sob o nº 768.999.934-49, nomeado pelo Ato nº 005, publicado no Diário Oficial do Estado de Pernambuco, em 02/01/2019, residente e domiciliado nesta cidade do Recife e, do outro lado, o **HOSPITAL DO TRICENTENÁRIO**, inscrito no CNPJ/MF sob o nº 10.583.920/0004-86, com endereço na Av. Henrique de Holanda, 87, Vitória de Santo Antão/PE, CEP: 55602-000, doravante denominado **CONTRATADO**, neste ato representado por seu diretor Dr. **GIL MENDONÇA BRASILEIRO**, inscrito no CPF/MF sob o nº 122.850.644-20, portador do R.G. nº 1.006.466 SDS/PE, têm justo e acordado o presente **TERMO ADITIVO** ao Contrato de Gestão nº 001/2012, mediante as cláusulas e condições a seguir elencadas:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

O presente **TERMO ADITIVO** tem por objeto:

1.1. Repactuação das Metas dos indicadores de Produção de Saídas Hospitalares e de Atendimentos de Urgência, sem impacto financeiro, conforme os termos do Parecer CTAI nº 007/2019, emitido pela Comissão Técnica de Acompanhamento Interno dos Contratos de Gestão e do Parecer CMA nº 11/2019, exarado pela Comissão Mista de Avaliação dos Contratos de Gestão, e demais documentos anexos, tudo de acordo com as disposições da Lei Estadual nº 15.210/2013, alterada pela Lei Estadual nº 16.155/2017.

Hospital João Murilo	Saídas Hospitalares		Atendimentos de Urgência	
	contratado	repactuado	contratado	repactuado
	513	450	8.500	11.000



SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO
GERÊNCIA GERAL DE ASSUNTOS JURÍDICOS – GGAJ

1.2. Substituição do Representante da Contratante, na pessoa de Dr. André Longo Araújo de Melo, portador da cédula de identidade nº 1326.943 SSP/PB, inscrito no CPF/MF sob o nº 768.999.934-49, nomeado pelo Ato nº 005, publicado no Diário Oficial do Estado em 02/01/2019;

PARÁGRAFO ÚNICO

É parte integrante deste Termo Aditivo:

Anexo Técnico I – Descrição de Serviços

Anexo Técnico II – Descrição dos Indicadores de Qualidade

Anexo Técnico III – Sistemática e Critérios de Pagamento

CLÁUSULA SEGUNDA – DO PRAZO

O prazo de do presente TERMO ADITIVO será contado a partir da data de sua assinatura.

CLÁUSULA TERCEIRA - DA RATIFICAÇÃO

Ficam ratificadas todas as cláusulas e disposições que não tenham sido expressa ou tacitamente revogadas no presente Termo Aditivo.

CLÁUSULA QUARTA – DO FORO

Fica, desde já eleito pelas partes o foro da Comarca do Recife, Capital do estado de Pernambuco, como único para dirimir qualquer divergência ou dúvida oriunda do presente TERMO ADITIVO, com renúncia expressa de qualquer outro, por mais privilegiado que configure.

E, por estarem justos e acordados, os contratantes firmam o presente instrumento em 04 (quatro) vias, de igual teor e forma, na presença das testemunhas abaixo e para que produzam os seus efeitos legais.

Recife, 15 de julho de 2019.


ANDRÉ LONGO ARAÚJO DE MELO
SECRETÁRIO
SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE
CONTRATANTE


GIL MENDONÇA BRASILEIRO
HOSPITAL TRICENTENÁRIO
CONTRATADO

TESTEMUNHAS:

1.
CPF/MF nº:

2.
CPF/MF nº:



SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO
GERÊNCIA GERAL DE ASSUNTOS JURÍDICOS

ANEXO TÉCNICO I

DESCRIÇÃO DE SERVIÇOS

DAS NOVAS METAS ESTABELECIDAS:

I-INTRODUÇÃO

Este documento descreve as metas de produção que serão avaliadas pela Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco, na análise para o repasse de 20% do valor global do Contrato de Gestão em seus respectivos **trimestres** de avaliação. O acompanhamento dos indicadores será mensal; contudo, a avaliação será realizada trimestralmente, em conformidade ao disposto no Art. 15-A da lei nº 16.155/17, que alterou a lei 15.210/13.

II VALORAÇÃO DA PARTE VARIÁVEL – INDICADOR DE PRODUÇÃO

Indicadores	Percentual %
Produção	20%

III – ESTRUTURA E VOLUME DE ATIVIDADES CONTRATADAS

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

III.1 SAÍDAS HOSPITALARES

INTERNAÇÃO	1º M	2º M	3º M	4º M	5º M	6º M	7º M	8º M	9º M	10º M	11º M	12º M	TOTAL
Saídas	450	450	450	450	450	450	450	450	450	450	450	450	5.400

III.2 ATENDIMENTO AMBULATORIAL

	1º M	2º M	3º M	4º M	5º M	6º M	7º M	8º M	9º M	10º M	11º M	12º M	TOTAL
AMBULATORIAL	1.600	1.600	1.600	1.600	1.600	1.600	1.600	1.600	1.600	1.600	1.600	1.600	19.200

THE DATA REVEALS



SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO
GERÊNCIA GERAL DE ASSUNTOS JURÍDICOS

ANEXO TÉCNICO II
DESCRIÇÃO DOS INDICADORES DE QUALIDADE

I – INTRODUÇÃO

Este documento descreve os indicadores de qualidade que serão avaliados pela Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco, na análise para o repasse de 10% do valor global do Contrato de Gestão em seus respectivos **trimestres** de avaliação. O acompanhamento dos indicadores será mensal; contudo, a avaliação será realizada trimestralmente.

II – AVALIAÇÃO DA PARTE VARIÁVEL

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

III – VALORAÇÃO DA PARTE VARIÁVEL – INDICADOR DE QUALIDADE

Indicadores	Percentual %
Qualidade	10%

METAS E INDICADORES

Estabelecem-se como indicadores determinantes do pagamento da parte variável os relacionados no quadro abaixo:

A. Indicadores – Súmula da planilha de desconto da parte variável

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

Nota: O Valor ponderal corresponde ao total do desconto por indicador de qualidade em consonância ao mês que não atingir a meta proposta.

THAIYTA NAYAH
10/07/2016

SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO
GERÊNCIA GERAL DE ASSUNTOS JURÍDICOS

B. PLANILHA INDICADORES DE QUALIDADE – HOSPITAL JOÃO MURILO DE OLIVEIRA

INDICADORES DE QUALIDADE – HOSPITAIS								
INDICADORES	DEFINIÇÃO/ SIGNIFICADO	MÉTODO DE CÁLCULO	FONTE DE EVIDENCIA	PADRAO/ META	AValiação	PERIODO	TIPO	
1º Qualidade da Informação	Apresentação de Autorização de Internação Hospitalar (AIH)	Avaliar a proporcionalidade de AIH em relação à atividade hospitalar (saídas). Considerando-se que os hospitais sob o contrato de gestão são emissores de AIH e, portanto não dependem de processo nas instâncias regionais da SES para liberação da documentação citada.	Numerador: nº das AIH apresentadas do mês de competência. Denominador: nº de total de saída Resultado: Multiplicado por 100	SIH/SUS	Apresentação de 90% das AIH referentes às saídas em cada mês de competência.	Mensal	Trimestre	25%
	Porcentagem de declaração de diagnósticos secundários por especialidade.*	Avaliar a complexidade das internações através do Diagnóstico Secundário, sendo uma variável que deve ser registrada. O preenchimento de apenas uma afecção (CID-10 Principal) para cada atendimento pode ocasionar a perda de informações importantes, dificultando assim a avaliação do perfil epidemiológico dos hospitais.	AIH com diagnóstico secundário por clínica/ Total das AIH apresentada por clínica do mês	SIH/SUS	14% em clínica médica 10% em clínica obstétrica 7% em clínica pediátrica	Mensal	Trimestre	Requisito de acompanhamento
	Taxa de identificação da origem do paciente.*	Conhecer a localidade de residência do paciente para avaliar a adequada inserção regional do hospital por meio da caracterização da origem da demanda. O indicador permite melhor planejamento regional dos serviços de saúde ao identificar fluxos de referência corretos e incorretos.	Numerador: Número de CEP válidos. Denominador: Número total de CEP apresentados. Resultado: Multiplicado por 100 / Numerador: Número de CEP compatíveis com código de IBGE Denominador: Número total de CEP apresentado Resultado: multiplicado por 100	Código de Endereçamento Postal (CEP), Código do IBGE e Sistema Informações Hospitalar (SIH/SUS)	Atingir 90% de CEP válido e 90% de CEP compatíveis com o código IBGE	Mensal	Trimestre	
		Avaiar a percepção de qualidade de serviço pelos pacientes ou acompanhantes.	Pesquisa de satisfação do usuário. Por meio dos questionários específicos, que	O hospital deverá enviar planilha consolidada com o	Envio das planilhas de consolidação dos três grupos			

SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO
GERÊNCIA GERAL DE ASSUNTOS JURÍDICOS

2º Atensão ao Usuário*		deverão ser aplicados mensalmente em pacientes internados e acompanhantes e a pacientes atendidos nos ambulatorios dos hospitais, abrangendo 10% do total de pacientes da área de internação e 10% do total de pacientes atendidos em consulta no ambulatório	preenchimento das respostas obtidas, dividindo as avaliações em três grupos: o de pacientes internados, e acompanhantes e o de pacientes em atendimento ambulatorial		Mensal	Trimestre	Requisito de acompanhamento
	Avaliar a percepção de qualidade de serviço pelos pacientes ou acompanhantes;	Resolução de Queixas. Numerador: Total das queixas recebidas no mês de competência Denominador: Total das queixas resolvidas no mês de competência Resultado: Multiplicado por 100	O hospital deverá enviar planilha consolidada com o preenchimento das respostas obtidas, dividindo as avaliações em três grupos: o de pacientes internados, e acompanhantes e o de pacientes em atendimento ambulatorial	Atingir a resolução de 80% das queixas recebidas.	Mensal	Trimestre	
3º Controle de Infecção Hospitalar	Avaliar a qualidade da assistência na área de infecção hospitalar, por meio dos Indicadores de Infecções relacionados à Assistência à Saúde que serão monitorados nas UTI Adulto, Pediátrica e Neonatal. 1-Densidade de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde nas UTI; 2-Densidade de Infecção Primária de Corrente Sanguínea em pacientes em uso de cateter venoso central nas UTI; 3-Densidade de Pneumonia associada à ventilação mecânica em pacientes internados nas UTI; 4-Taxa de Utilização de Cateter Venoso Central nas UTI;	Os dados relativos à UTI Neonatal devem ser estratificados por faixa de peso de nascimento (igual ou menor a 1000 g; 1001 g a 1501 g a 2500 g; >2500 g) Definições: = Densidade de Infecção Hospitalar em UTI: nº de episódios de infecção hospitalar na UTI no mês dividido pelo nº de pacientes/dia da UTI no mesmo período, multiplicado por 1000; = Densidade de Infecção Primária em Corrente Sanguínea em pacientes em uso de Cateter Venoso Central em UTI: nº de infecção em corrente sanguínea dos pacientes em uso de Cateter Venoso Central/Umbilical	Relatório da comissão de infecção	Enviar o relatório pertinente a comissão responsável. Prazo de entrega é o 20º dia útil do mês subsequente.	Mensal	Trimestre	15%

SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO
GERÊNCIA GERAL DE ASSUNTOS JURÍDICOS

	5-Taxa de Utilização de ventilação mecânica nas UTI. O Hospital deverá enviar um relatório mensal, elaborado pela Comissão de Controle de Infecção Hospitalar, referente as UTI Adulto e um relatório mensal para UTI Neonatal que contenham o valor das taxas no mês, a análise dos resultados encontrados no período em relação à mediana e/ou diagrama de controle e as medidas implementadas, quando se fizerem necessárias	no mês dividido pelo nº de pacientes em uso de Cateter Venoso Central no mesmo período, multiplicado por 1000; -Densidade de Pneumonia associada à ventilação mecânica em pacientes internados na UTI: nº de casos de Pneumonia associada ao uso de ventilação mecânica no mês dividido pelo nº de pacientes em uso de ventilação mecânica no mesmo período, multiplicado por 1000; -Taxa de Utilização de Cateter Venoso Central nos pacientes em UTI: nº de pacientes em uso de Cateter Venoso Central - dia no mês dividido por número de pacientes/dia da UTI no mesmo período, multiplicado por 100; - Taxa de Utilização de Ventilação Mecânica em UTI: nº de pacientes em uso de ventilação mecânica/dia no mês dividido pelo nº de pacientes/dia no mesmo período, multiplicado por 100; Os critérios adotados são os estabelecidos pelo NNISS (National Nosocomial Infection Surveillance System) que é a metodologia utilizada pelo CDC (Center for Disease Control)-EUA. Obs: As infecções primárias da corrente sanguínea incluem as infecções confirmadas laboratorialmente e as sepSES clínicas.					
--	---	--	--	--	--	--	--

SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO
GERÊNCIA GERAL DE ASSUNTOS JURÍDICOS

4ª Taxa de cesariana em Primíparas	Deverá refletir parte do resultado obtido com o processo de melhoria contínua. O indicador é avaliado mensalmente sendo o relatório final relativo ao cumprimento de metas estabelecidas para cada hospital avaliado a cada trimestre. O relatório deverá apresentar as informações totalizadas do trimestre com a identificação de todas as primíparas e respectivas iniciativas em cada hospital. O acompanhamento das taxas de cesáreas, cesáreas em primíparas, mortalidade neonatal intra-hospitalar precoce e tardia por faixas de peso e número de óbitos maternos será realizado durante o processo de acompanhamento, avaliação e controle do contrato de gestão.	Os dados que devem ser informados para estes indicadores incluem o número total de partos, o número total de cesáreas, o número de partos em primíparas, o número de cesáreas em primíparas e o número de óbitos neonatais estratificado por faixas de peso (<500 g, 500 a 749 g, 750 a 999 g, 1000 a 1249 g, 1250 a 1499 g, 1500 a 1749 g, 1750 a 1999 g, 2000 a 2249 g, 2250 a 2499 g, igual ou maior que 2500 g), informar número de nascidos vivos, número de nascidos mortos, número de óbitos de 0 a 6 dias, número de óbitos de 7 a 28 dias, número de óbitos de 29 dias ou mais.	Relatório de auditoria mensal sobre indicações de cesarianas em 100% das primíparas, divulgação do ranking de taxa de cesariana em primípara por equipe de plantão, utilização do partograma, segunda opinião para indicação de cesariana, acompanhante em sala de pré-parto e parto e utilização de Aspiração Manual Intra-uterina (AMIU) em casos de abortamento incompleto.	Enviar o relatório pertinente a comissão responsável. Prazo de entrega é o 20º dia útil do mês subsequente	Mensal	Trimestre	15%
5ª Proporção de óbitos maternos investigados	Com a finalidade de monitorar a mortalidade materna que é um indicador de saúde feminina que representa o status da mulher, o seu acesso à assistência à saúde e a adequação do sistema de saúde em responder suas necessidades. É necessário, portanto, ter a informação sobre níveis e tendências da mortalidade materna, não somente pelo que ela diz sobre os riscos na gravidez e no parto, mas também pelo que significa sobre a saúde da mulher.	Número de óbitos maternos investigados/total de óbitos maternos X100	Relatório da Comissão de Óbito	100% dos óbitos maternos investigados	Mensal	Trimestre	10%

SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO
GERÊNCIA GERAL DE ASSUNTOS JURÍDICOS

6ª Proporção de óbitos fetais investigados	Acompanhar os óbitos neonatais ocorridos durante determinado período.	Número de óbitos fetais com peso igual ou menor 2.500g analisados / número de óbitos fetais com peso menor ou igual 2.500g x 100	Relatório da Comissão de Óbito	50% de óbitos fetais analisados com peso igual ou menor 2.500g	Mensal	Trimestre	10%
7ª Proporção de recém-nascido com 1ª dose da vacina Hepatite B e Recém - nascidos vacinados com BCG	Com a finalidade de monitorar, analisar e avaliar as ações de promoção e de proteção à saúde e a qualidade da assistência prestada ao recém-nascido, apresentamos os indicadores que deverão ser monitorados pelo Hospital.	1. HEPATITE B nº. de RN com a 1ª dose da vacina contra hepatite B realizada nas 1ª 12 h de vida X 100 Total de RN 2. BCG nº. de RN com peso >2000g com vacina BCG realizada antes da alta hospitalar X100 Total de RN com peso > 2000 g	Relatórios da Sala de Vacinação.	1. 100 % dos Nascidos Vivos com a 1ª dose de vacina contra hepatite B a ser realizada nas primeiras 12 horas de vida 2. 100% dos Nascidos Vivos com peso > 2000 g com vacina BCG realizada antes da alta.	Mensal	Trimestre	10%
	Para monitorar o desempenho assistencial na área de cirurgia, acompanharemos como indicadores a Taxa de Mortalidade Operatória estratificada por Classes (de 1 a 5) da Classificação da American Society of Anesthesiology do	Taxa de Mortalidade Operatória: número de óbitos ocorridos até sete dias após o procedimento cirúrgico, classificados por ASA no mês, dividido pelo número total de cirurgias realizadas no mês.	Relatório da comissão de óbito.	Enviar o relatório pertinente a comissão responsável. Prazo de entrega é o 20º dia útil do mês subsequente.	Mensal	Trimestre	15%

SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO
GERÊNCIA GERAL DE ASSUNTOS JURÍDICOS

R ^o Mortalidade Operatória	Average Score of Anesthesiology (ASA) e a Taxa de Cirurgias de Urgência	multiplicado por 100.					
		Taxa de Cirurgia de Urgência: Número de cirurgias de urgência realizadas no mês dividido pelo número total de cirurgias realizadas no mês, multiplicado por 100.					

*** Notas**

01 – Os indicadores Porcentagem de declaração de diagnósticos secundários (Port. MS 1.324/2014), Taxa de identificação da origem do paciente e Atenção ao Usuário, por especialidade, não possuem valoração financeira.

02 – O hospital deverá registrar os dados no Sistema de Gestão até o 15º dia do mês subsequente e enviar o Relatório de Gestão até o 20º dia do mês subsequente.



**SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO
GERÊNCIA GERAL DE ASSUNTOS JURÍDICOS**

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

Operacionais

Revisão de prontuários;

Avaliação e revisão de óbitos;

Relatório de Controle de Infecção na Unidade (tratamento de resíduos, capacitação na prevenção de infecção, registro de ocorrência, através do retorno de usuário);

Instituir Comissão Interna de Prevenção de Acidentes de Trabalho – CIPA.

Relacionados à Gestão das Pessoas

Percentual de Médicos com Título de Especialista;

Índice de Atividades de Educação Permanente;

Taxa de Acidente de Trabalho.

Relacionados à Gestão da Clínica

Implantar protocolos clínicos para as patologias mais prevalentes em urgência/ emergência.

THALYTA MARYAN
Diretora Jurídica



SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO
GERÊNCIA GERAL DE ASSUNTOS JURÍDICOS

ANEXO TÉCNICO III
SISTEMÁTICA E CRITÉRIOS DE PAGAMENTO

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

Os ajustes dos valores financeiros, previstos deste Anexo, decorrentes das diferenças constatadas nos volumes de produção pactuados serão efetuados nos meses do trimestre subsequente ao período de avaliação trimestral. A avaliação e análise das atividades contratadas constantes deste documento serão efetuadas conforme explicitado nas Tabelas que se seguem e previstos no deste Anexo. A produção será analisada em relação às quantidades especificadas para cada modalidade de atividade assistencial especificada no Anexo Técnico I – Descrição de Serviços e gerarão uma variação proporcional no valor do pagamento de recursos a ser efetuado à **CONTRATADA**, respeitando-se a proporcionalidade de cada tipo de despesa especificada, conforme tabela abaixo.

ATIVIDADE REALIZADA		VALOR A PAGAR (R\$)
INTERNAÇÃO	Acima do volume contratado	100% do peso percentual da atividade Internação (Enfermaria e Pronto-Socorro) X 30% do orçamento do hospital
	Entre 85% e 100% do volume contratado	100% do peso percentual da atividade Internação (Enfermaria e Pronto-Socorro) X 30% do orçamento do hospital
	Entre 70% e 84,99% do volume contratado	90% X peso percentual da atividade Internação (Enfermaria e Pronto-Socorro) X 30% do orçamento do hospital
	Entre 55% e 69,99% do volume contratado	70% X peso percentual da atividade Internação (Enfermaria e Pronto-Socorro) X 30% do orçamento do hospital
	Menor que 55% do volume contratado	55% x peso percentual da atividade Internação (Enfermaria e Pronto-Socorro) X 30% do orçamento do hospital
URGÊNCIA/ EMERGÊNCIA	Acima do volume contratado	100% do peso percentual da atividade Atendimento a Urgências X 30% do orçamento do hospital
	Entre 85% e 100% do volume contratado	100% do peso percentual da atividade Atendimento a Urgências X 30% do orçamento do hospital
	Entre 70% e 84,99% do volume contratado	90% X peso percentual da atividade Atendimento a Urgências X 30% do orçamento do hospital
	Entre 55% e 69,99% do volume contratado	70% X peso percentual da atividade Atendimento a Urgências X 30% do orçamento do hospital
	Menor que 55% do volume contratado	55% x peso percentual da atividade Atendimento a Urgências X 30% do orçamento do hospital
AMBULATÓRIO	Acima do volume contratado	100% do peso percentual da atividade Atendimento Ambulatorial (egressos) X 30% do orçamento do hospital
	Entre 85% e 100% do	100% do peso percentual da atividade Atendimento

8

LEONILIA MARYAH

Gerente Administrativo

8



SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO
GERÊNCIA GERAL DE ASSUNTOS JURÍDICOS

	volume contratado	Ambulatorial (egressos) X 30% do orçamento do hospital
	Entre 70% e 84,99% do volume contratado	90% X peso percentual da atividade Atendimento Ambulatorial (egressos) X 30% orçamento ambulatorial
	Entre 55% e 69,99% do volume contratado	70% X peso percentual da atividade Atendimento Ambulatorial (egressos) X 30% do orçamento ambulatorial
	Menor que 55% do volume contratado	55% x peso percentual da atividade Atendimento Ambulatorial (egressos) X 30% do orçamento ambulatorial

2 – AVALIAÇÃO E VALORAÇÃO DOS INDICADORES DE QUALIDADE

Os valores percentuais apontados na tabela acima, para valoração de cada um dos indicadores serão utilizados para o cálculo do valor variável a ser pago, conforme especificado no Anexo II.

Diário Oficial



Estado de Pernambuco

Ano XCVI • Nº 136

Governo do Estado

Recife, 20 de julho de 2019

SECRETARIA DE SAÚDE
DIRETORIA GERAL DE ASSUNTOS JURÍDICOS- DGAJ
EM, 19/07/2019

EXTRATOS DE TERMO ADITIVO AO CONTRATO

2º T.A. AO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE ENGENHARIA Nº 014/2018EMPRESA: STAUROS ENGENHARIA LTDA EPP OBJETO: Prorrogação de prazo de execução e vigência com reflexo financeiro. VIGÊNCIA: A partir da assinatura e o seu termo final 14 de junho de 2019. Data de Assinatura: 08/02/2019

3º T.A. AO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE ENGENHARIA Nº 014/2018EMPRESA: STAUROS ENGENHARIA LTDA EPP OBJETO: Prorrogação de prazo e valor sem reflexo financeiro. VIGÊNCIA: A partir da assinatura e o seu termo final 14 de junho de 2019. Data de Assinatura: 09/05/2019

EXTRATO DE TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE GESTÃO

11º T.A. AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 001/2012 CONCEDENTE: SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE CONTRATADO: HOSPITAL DO TRICENTENÁRIO OBJETO: Repactuação das Metas dos Indicadores de Produção de Saídas Hospitalares e de Atendimentos de Urgência sem impacto financeiro. Substituição do Representante da Contratante. PRAZO: Será contado a partir da data de sua assinatura. DATA DA CELEBRAÇÃO: 15/07/2019

EXTRATO DE TERMO ADITIVO AO TERMO DE FOMENTO

1º T.A. AO TERMO DE FOMENTO Nº 025/2017 CONCEDENTE: SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE CONVENIENTE: FUNDAÇÃO ALTINO VENTURA CNPJ/MF: 10.667.814/0001-38 OBJETO: Prorrogação do prazo VIGÊNCIA: 21/12/2018 até 20/06/2019 Data de Assinatura: 21/12/2018

EXTRATO DE ERRATA

No Extrato do primeiro termo Aditivo ao Contrato de prestação de serviços de engenharia nº 014/2018, publicado no DOE 13/12/2018. Celebrado entre SES x STAUROS ENGENHARIA LTDA EPP.

ONDE SE LÊ: 15/11/2018 LEIA-SE: 09/10/2018

C

CERTIFICADO DIGITALMENTE