



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

**2º 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, Tânia Maria Eberhardt, e a **ORGANIZAÇÃO SOCIAL SPDM – ASSOCIAÇÃO PAULISTA PARA O DESENVOLVIMENTO DA MEDICINA**, denominada **EXECUTORA**, neste ato representada pelo Presidente, Ronaldo Ramos Laranjeira, 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 2014, referente ao Contrato de Gestão nº 02/2012, para o gerenciamento do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) de Santa Catarina.



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

CLÁUSULA SEGUNDA
DO ORÇAMENTO

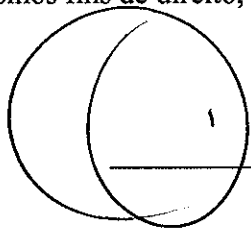
Os recursos orçamentários alocados correrão por conta do Programa 400 – Gestão do SUS; Ação: 11441 – Subvenção Financeira às Organizações Sociais; Fontes: 100 e/ou 223; Elemento de Despesa: 33.50.41.00; Unidade Orçamentária: 48091 – Fundo Estadual de Saúde.

CLÁUSULA TERCEIRA

Ficam mantidas e inalteradas todas as demais cláusulas e condições do Contrato de Gestão nº 002/2012 ora aditado.

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 fevereiro de 2014.



Tânia Maria Eberhardt
Secretária de Estado da Saúde

Murilo Flores
Secretário de Estado do Planejamento

Ronaldo Ramos Laranjeira
Presidente da Organização Social SPDM –
Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina

Testemunhas:

Nome:
CPF:

Nome:
CPF:





CONTRATO DE GESTÃO Nº 002/2012
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SECRETARIA DE ESTADO DO PLANEJAMENTO
ANEXO TÉCNICO I – DESCRIÇÃO DE SERVIÇOS
PLANO DE TRABALHO

Para o exercício de 2014, ficam mantidas todas as características dos serviços contratados previstas no 1º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 02/2012.

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.

mfa

(assinatura)





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

ANEXO TÉCNICO II
SISTEMA DE PAGAMENTO

Para o exercício de 2014, ficam mantidas as regras do sistema de pagamento previstas no 1º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 02/2012, em relação aos itens 1, 2, 5, 6, 7, 8 e 9. Entretanto, altera-se a redação dos itens 3 e 4 e incluem-se os itens 10 e 11, conforme a seguir:

3 - O montante do orçamento econômico-financeiro do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU para o exercício de 2014 fica estimado em R\$ 112.147.128,00 (cento e doze milhões, cento e quarenta e sete mil, cento e vinte e oito reais), 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\$ 9.345.594,00** (nove milhões, trezentos e quarenta e cinco mil, quinhentos e noventa e quatro reais), na seguinte conformidade:

4.1 90% (noventa por cento) do valor mencionado no item 03 (três) serão repassados em 12 (doze) parcelas mensais no valor de **R\$ 8.411.034,60** (oito milhões, quatrocentos e onze mil, trinta e quatro reais, com sessenta centavos) correspondendo à parte fixa do contrato;

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\$ 934.559,40** (novecentos e trinta e quatro mil, quinhentos e cinquenta e nove reais, com quarenta centavos), correspondendo à parte variável do contrato, vinculada 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;

10 – Além dos pagamentos previstos nos itens 3 e 4, será efetuado o repasse de R\$ 3.203.648,40 (três milhões, duzentos e três mil, seiscentos e quarenta e oito reais, com quarenta centavos), em 4 (quatro) parcelas de R\$ 800.912,10 (oitocentos mil, novecentos e doze reais, com dez centavos), de Janeiro a Abril de 2014, referente ao reajuste do salário dos profissionais médicos em relação aos meses de Setembro a Dezembro do exercício de 2013, conforme acordo coletivo





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

firmado entre os profissionais da categoria e a Executora, com interveniência do Sindicato dos Médicos do Estado de Santa Catarina.

11 – Dos valores supracitados, estão contemplados o custeio de despesas com material de consumo, locação de equipamentos e central de regulação, no valor de R\$ 58.568,40/mês; serviços de terceiros no valor de R\$ 761.400,00/mês; locação de imóveis no valor de R\$ 64.998,00; reajuste do salário dos médicos no valor de R\$ 1.453.558,83; bem como o reajuste do salário de outras categorias no valor de R\$ 471.445,20.

11.1 - Além das despesas acima, a Executora também deverá realizar a adequação das bases operacionais no valor de R\$ 409.050,00; aquisição de materiais semiduráveis no valor de R\$ 291.895,00; bem como realizar apoio logístico para educador no valor de R\$ 36.150,00;

11.2 – Todas as despesas acima deverão ser devidamente comprovadas pela Executora, por meio de prestação de contas discriminada, de modo que a utilização dos recursos deverão seguir rigorosamente os regulamentos previstos no Contrato de Gestão nº 02/2012, de acordo com os princípios da administração pública.





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

SISTEMÁTICA E CRITÉRIOS DE PAGAMENTO

Para o exercício de 2014, ficam mantidas as regras de avaliação e valoração dos desvios nas quantidades de atividade assistencial, previstas no 1º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 02/2012.





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

ANEXO TÉCNICO III

INDICADORES DE QUALIDADE

INTRODUÇÃO

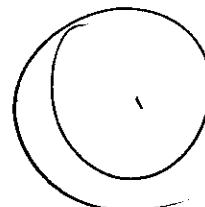
Este documento descreve os indicadores que serão avaliados pela Secretaria Estadual da Saúde na análise para repasse de 10% (dez por cento) do valor global do Contrato de Gestão em seus respectivos trimestres de avaliação. A análise de cada indicador será mensal e a valoração financeira trimestral, conforme 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 º 1.834 de 2003 e GM/MS n º 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.

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

As informações contempladas neste indicador estão descritas na Portaria nº 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:

- a) **Número geral de ocorrências atendidas no período:** corresponde ao número total de atendimentos realizados pelo SAMU, os quais passaram por regulação e decisão médica, tais como orientação, procura de leitos, transferências, envio de veículo, transporte para exames, solicitação de apoio aos Bombeiros ou Polícia Militar.
- b) **Tempo resposta para entrada de ambulância em Código 1:** Corresponde ao tempo entre acionamento pelo rádio-operador (RO) até o J9 (horário de saída da ambulância para

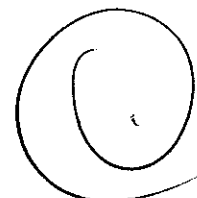




CONTRATO DE GESTÃO Nº 002/2012
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SECRETARIA DE ESTADO DO PLANEJAMENTO

atendimento) da equipe completa. O objetivo é atingir o tempo de 60 segundos. O indicador deverá ser informado por meio de relatório detalhado por Central de Regulação e com as devidas justificativas técnicas quando do não atingimento das mesmas, sem que haja impacto financeiro até o mês de junho de 2014. A partir de julho de 2014, com base nos dados informados e justificativas técnicas, serão estabelecidos critérios para mensuração e penalidades.

- c) **Tempo médio total de regulação Código 1:** corresponde ao tempo máximo entre a entrada da ligação, definição do grau de urgência e o recurso necessário para o atendimento pelo médico regulador, envio do recurso pelo rádio-operador (RO). O objetivo é atingir o tempo de 4 minutos. O indicador deverá ser informado por meio de relatório detalhado por Central de Regulação e com as devidas justificativas técnicas quando do não atingimento das mesmas, sem que haja impacto financeiro até o mês de junho de 2014. A partir de julho de 2014, com base nos dados informados e justificativas técnicas, serão estabelecidos critérios para mensuração e penalidades.
- d) **Identificação dos motivos dos chamados:** apresenta o motivo da ocorrência resultante do atendimento de todas as ligações recebidas pela Central e Regulação que passaram por regulação médica.
- e) **Quantitativo de chamados, orientações médicas, saídas de Unidade de Suporte Avançado (USA) e Unidade de Suporte Básico (USB):** apresenta a identificação e classificação dos chamados recebidos pela Central de Regulação, através do 192.
- f) **Localização das ocorrências:** Apresenta o número de atendimento prestado em cada município de acordo com sua Central de Regulação (em ordem decrescente de nº de atendimentos).
- g) **Idade e sexo dos pacientes atendidos:** apresenta a idade e o sexo dos pacientes que foram atendidos por cada Central de Regulação.
- h) **Identificação dos dias da semana e horários de maior pico de atendimento:** apresenta a identificação dos dias da semana e horários de maior pico dos atendimentos resultantes de todas chamadas.





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

- i) **Pacientes (número absoluto e percentual) referenciados aos demais componentes da rede, por tipo de estabelecimento:** apresenta o destino para o qual o paciente foi encaminhado após atendimento no local da ocorrência, de acordo com a Central de Regulação.
- j) **Quantitativo ideal de Recursos Humanos:** 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. 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 reterá, proporcionalmente, recursos financeiros repassados a título de custeio com despesa de pessoal;
- k) **Mortalidade:** A mortalidade refere-se à morte de indivíduos em uma população e pode ser expressa como o número de indivíduos em um determinado período de tempo ou como uma taxa específica, em percentagem da população total ou qualquer parte dela. Considerando ao serviço de atendimento móvel de urgência, este indicador será expresso por meio dos óbitos: 1) ocorridos durante o atendimento; 2) ocorridos antes da chegada da ambulância, 3) ocorridos durante o trajeto do local de atendimento até a unidade de saúde, bem como 4) óbitos por causa.
- l) **Tempo médio total de regulação dos demais casos:** Corresponde ao tempo médio entre a entrada da ligação, definição do grau de urgência e o recurso necessário para o atendimento pelo médico regulador, envio de recurso pelo rádio-operador (RO) ou encerramento da ligação pelo médico regulador. A meta a ser atingida é o tempo médio total de regulação máximo de 5 (cinco) minutos. Para efeito de cálculo ficam excluídas as transferências e





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

orientações por telefone. com base nos dados informados e justificativas técnicas, serão estabelecidos critérios para mensuração e penalidades.

m) Tempo médio total de atendimento das Unidades de Suporte Avançado:

Corresponde ao tempo médio entre o acionamento do recurso pelo rádio-operador "J9" e chegada do recurso ao local de atendimento "J10". A meta a ser atingida é manter o tempo médio total de regulação inferior a 25 (vinte e cinco) minutos. Para efeito de cálculo ficam excluídas as transferências e orientações por telefone. As informações deverão ser encaminhadas em relatório consolidado até o dia 20 (vinte) do mês subsequente sem que haja impacto financeiro até o mês de julho de 2014. Com base nos dados informados e justificativas técnicas, serão estabelecidos critérios para mensuração e penalidades.

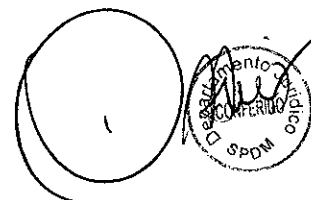
As informações deverão ser encaminhadas em Relatório Consolidado até o dia 20 (vinte) do mês subsequente.

2) 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 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:





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

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

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

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

3) 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;

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.

1 Onde:

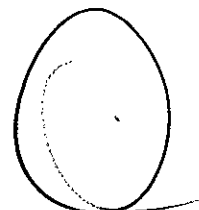
n = tamanho da amostra;

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);

N = total de atendimentos do mês

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





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 resposta para entrada de ambulância em Código 1 Tempo médio total de regulação Código 1 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 Pacientes (número absoluto e percentual) referenciados aos demais componentes da rede, por tipo de estabelecimento. Quantitativo ideal de Recursos Humanos Mortalidade Tempo médio total de regulação dos demais casos Tempo médio total de atendimento das Unidades de Suporte Avançado	Encaminhar 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	Relatório atendendo a descrição.	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	Relatório atendendo a descrição.	25

