



**GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**  
*Secretaria de Estado da Saúde*

**CONTRATO DE PROGRAMA Nº 001/2016**

**CONTRATO DE PROGRAMA** QUE ENTRE SI FAZEM O ESTADO DO ESPÍRITO SANTO, POR INTERMÉDIO DA **SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE**, E O **CONSÓRCIO PÚBLICO DA REGIÃO NORTE DO ESPÍRITO SANTO - CIM NORTE** PARA O GERENCIAMENTO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NA UNIDADE DE CUIDADO INTEGRAL À SAÚDE - CUIDAR NORTE, NA FORMA ABAIXO:

O **ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**, por intermédio da **SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE**, integrante da Administração Pública Direta do Poder Executivo do Estado do Espírito Santo, inscrita no CNPJ sob o nº 27.080.605/0001-96, com sede na Av. Eng. Guilherme José Monjardim Varejão, nº 225, Enseada do Suá, Vitória - ES, CEP 29.050-340, neste ato representado legalmente pelo Secretário de Estado da Saúde, Sr. **RICARDO DE OLIVEIRA**, brasileiro, casado, inscrito no CPF/MF sob o nº 339.026.157-53, residente e domiciliado na Rua Elesbão Linhares, nº 404, Barro Vermelho, Vitória - ES, CEP 29.055-340, doravante denominado **CONTRATANTE**, e o **CONSÓRCIO PÚBLICO DA REGIÃO NORTE DO ESPÍRITO SANTO - CIM NORTE**, Associação Pública, de natureza autárquica e interfederativa, com Personalidade Jurídica de Direito Público, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 03.008.926/0001-11, com sede na Avenida Senador Eurico Rezende, nº 643, Centro, Boa Esperança - ES, CEP 29.845-000, neste ato representado legalmente pelo seu Presidente, Sr. **OSVALDO FERNANDES DE OLIVEIRA JÚNIOR**, portador da Carteira de Identidade RG nº 492.542/ES e inscrito no CPF sob o nº 575.278.307-00, doravante denominado **CONTRATADO**, têm justo e acordado o presente **CONTRATO DE PROGRAMA** para o gerenciamento das ações e serviços da Unidade de Cuidado Integral à Saúde - Cuidar Norte, de acordo com a Carteira de Serviços, pactuada na Comissão Intergestores Regional Norte - CIR Norte, nos termos da Lei Federal nº 11.107/2005; Lei Federal nº 8666/93; Lei Federal nº 8.080/1990; Decreto Federal nº 6.017/2007; Portaria Federal nº 072/2012 e Convênio de Cooperação nº 01/2016, publicado no DOES em 20/12/2016, de acordo com os termos do processo nº 74954458, juntamente com os anexos I, II, III e IV, que fazem parte deste instrumento, independentemente de transcrição, que se regerá pelas Cláusulas seguintes:

**CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO**

1.1 - Este Contrato tem por objeto a cooperação técnico-financeira para o gerenciamento das ações e serviços da Unidade de Cuidado Integral à Saúde - Cuidar Norte, de acordo com a Carteira de Serviços, pactuada na Comissão Intergestores Regional Norte - CIR Norte, conforme cláusulas estabelecidas neste instrumento e nos termos constantes dos Anexos I, II, III, e IV, abaixo relacionados:

**ANEXO I** - Plano de Prestação de Serviços;

**ANEXO II** - Carteira de Serviços Contratados;

**ANEXO III** - Indicadores e Metas;

**ANEXO IV** - Sistema de Pagamento;

**CLÁUSULA SEGUNDA**

**2.1 - DAS CONDIÇÕES DE RECEBIMENTO DO OBJETO**



**GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**

*Secretaria de Estado da Saúde*

O recebimento do objeto do presente Contrato de Programa se fará na forma estabelecida nos termos deste instrumento e dos respectivos Anexos.

**2.2 - DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

As despesas da cooperação técnico-financeira para o gerenciamento das ações e serviços da Unidade de Cuidado Integral à Saúde – Cuidar Norte decorrentes do presente Contrato de Programa correrão à conta da atividade nº 20.44.901.10.302.0030.2191, Elemento de Despesa nº 0104000000 e Fonte: 3.3.70.41 do orçamento da SESA para o exercício de 2016.

**2.3 - DA VIGÊNCIA E ALTERAÇÃO CONTRATUAL**

2.3.1 – O prazo de vigência contratual terá início no dia subsequente ao da publicação do resumo do contrato no Diário Oficial e terá duração de 01 (um) ano. A prorrogação será admitida por sucessivos períodos, limitada a 60 (sessenta) meses, mediante prévia justificativa e autorização da autoridade competente, devendo ser precedida, ainda, de manifestação da Procuradoria Geral do Estado do Espírito Santo.

2.3.2 - A revisão, parcial ou total deste Contrato, formalizada mediante Termo Aditivo é, necessariamente, precedida de aprovação pela Comissão Intergestores Regional - Norte e poderá ocorrer para:

- a) Adequação do PLANO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS e CARTEIRA DE SERVIÇOS CONTRATADOS às necessidades do sistema de saúde regional, como decorrência de avaliações específicas de resultados obtidos em sua execução;
- b) Adequação à Lei Orçamentária Anual;
- c) Revisão de indicadores e ajuste das metas e resultados segundo relatórios do Comitê de Avaliação, Fiscalização e Monitoramento e pareceres oficiais diversos, com deliberação da CIR NORTE;
- d) Revisão, adequação e ajustes no rol de atribuições e responsabilidades das partes envolvidas.

**CLÁUSULA TERCEIRA - DAS OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES DO CONTRATADO**

3.1 - Prestar os serviços referentes à Unidade de Cuidado Integral à Saúde – Cuidar Norte, de acordo com o especificado nos Anexos I – Plano de Prestação de Serviços e II – Carteira de Serviços;

3.2 - Observar os princípios e as diretrizes estabelecidos e pactuados na Comissão Intergestora Regional - CIR Norte;

3.3 - Realizar atendimento exclusivo e indiferenciado aos usuários do SUS;

3.4 - Realizar registro de todos os pacientes atendidos, indicando o município de residência;

3.5 - Responsabilizar pela contratação dos recursos humanos necessário para a execução das atividades previstas neste Contrato de Programa, por meio de processo seletivo público que contemple avaliação do conhecimento e da capacidade técnica do candidato para atuar no modelo de atenção às condições crônicas;

3.6 - Disponibilizar equipe médica em quantitativo suficiente para o atendimento dos serviços, devendo ser composta por profissionais das especialidades exigidas, os quais

**GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO***Secretaria de Estado da Saúde*

deverão possuir Residência Médica ou Título de Especialista e/ou Certificado de área de atuação ou declaração de unidade pública de saúde que comprove a prática requerida por, no mínimo, 10 anos, nos termos da Resolução CFM nº 1.960/2010;

3.6.1 - Contratar, preferencialmente e desde que seja comprovada a vantajosidade econômico-financeira e eficiência alocativa, serviços médicos na forma de procedimentos vinculados (pacote de procedimentos);

3.7 - Responsabilizar por todos os pagamentos de salários, os encargos sociais, previdenciários e trabalhistas, assim como taxas, impostos, transportes, alimentação e outras exigências legais ou regulamentares, fiscais e comerciais, inclusive responsabilidade decorrente de acidentes, indenizações e seguros e quaisquer outros, em decorrência da sua condição;

3.8 - Responsabilizar integralmente pelos seus profissionais, primando pela qualidade, desempenho, eficiência e produtividade, visando à execução dos trabalhos durante toda a vigência do contrato, dentro dos prazos e condições estipulados;

3.9 - Providenciar a correção das deficiências apontadas pela CONTRATANTE quanto à execução dos serviços de modo a evitar qualquer prejuízo à execução do objeto deste Contrato, sob pena de aplicação das sanções previstas neste instrumento;

3.10 - Assumir quaisquer danos causados diretamente à CONTRATANTE, ou a terceiros, quando estes tenham sido ocasionados em decorrência da execução dos serviços, ou causados por seus representantes ou prepostos;

3.11 - Apresentar critérios objetivos e transparentes de julgamento quando da contratação de serviços, produtos, e pessoal, em conformidade com a Lei nº 8.666/93, observando os princípios norteadores da Administração Pública, bem como as diretrizes pactuadas na Comissão Intergestora Regional – CIR Norte;

3.12 - Atender os usuários do Cuidar Norte com dignidade e respeito, de modo universal e igualitário, mantendo sempre a qualidade na prestação dos serviços, conforme princípios da Política Nacional de Humanização;

3.13 - Esclarecer aos pacientes sobre seus direitos e assuntos pertinentes aos serviços oferecidos;

3.14 - Estabelecer canal permanente e contínuo e de escuta direta para os usuários do Cuidar Norte.

3.15 - Respeitar a decisão do paciente ao consentir ou recusar prestação de serviços de saúde, salvo nos casos de iminente perigo de vida ou obrigação legal;

3.16 - Justificar ao paciente ou ao seu representante, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão de não realização de qualquer ato profissional previsto neste Contrato;

3.17 - Não utilizar nem permitir que terceiros utilizem o paciente para fins de experimentação, à exceção de pesquisas científicas validadas previamente por comitê de ética em pesquisa e aprovação da CIR;

3.18 - Garantir a confidencialidade dos dados e informações relativas aos pacientes;

3.19 - Manter sempre atualizados os prontuários médicos dos pacientes e o arquivo médico, pelo prazo mínimo de 05 (cinco) anos, ressalvados os prazos previstos em lei;



## GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

Secretaria de Estado da Saúde

---

3.20 - Responsabilizar por cobrança indevida feita ao paciente ou ao seu representante, por profissional empregado ou preposto, em razão da execução deste contrato;

3.21 - Fornecer ao paciente atendido, após a conclusão dos procedimentos solicitados e realizados, o "INFORME DE ATENDIMENTO", no qual devem constar, no mínimo, os seguintes dados: Nome do paciente; Nome da Unidade de atendimento; Localização do Serviço (endereço, município, estado) e Resumo dos Procedimentos realizados com as respectivas datas e profissionais responsáveis.

3.21.1 - No cabeçalho do documento deverá conter o seguinte esclarecimento:

*"Este serviço foi realizado pelo Sistema Único de Saúde - SUS e pago com recursos públicos provenientes de seus impostos e contribuições sociais".*

3.22 - Adotar Prontuário Eletrônico para registro das informações completas referentes aos atendimentos médicos, evolução, intervenções e exames realizados, todas devidamente registradas de forma clara e precisa, datadas, identificadas pelos profissionais responsáveis pelos atendimentos (médicos, equipe de enfermagem, e demais profissionais de saúde que o assistam).

3.23 - Registrar em sistema informatizado, todo atendimento prestado incluído o plano terapêutico pós-alta, no qual deverão constar, no mínimo, os seguintes dados: identificação completa do paciente; nome do município que referenciou; localização do serviço; motivo do atendimento (CID); data do início e término do tratamento e/ou procedimentos realizados; diagnósticos definidos; plano Terapêutico instituído e/ou sugerido pelos especialistas e equipe interdisciplinar (plano de cuidado e auto-cuidado);

3.23.1 - Fornecer, por ocasião da conclusão do tratamento na Unidade Cuidar Norte, uma via do plano terapêutico e contra-referência circunstanciada ao paciente atendido;

3.24 - Utilizar o Sistema Nacional de Regulação - SISREG, ou outro definido e pactuado em CIR, garantindo o preenchimento completo e correto de todos os campos, subordinando-se integralmente às regras de regulação pactuadas entre os gestores do SUS na região;

3.25 - Dispor de sistema informatizado de gestão que contemple no mínimo: controle de estoques (almoarifado e farmácia), sistema de custos, prontuário médico, serviços de apoio e relatórios gerenciais, que permitam ao CONTRATANTE acessar, via Internet (WEB), os dados referenciados, bem como os indicadores e metas indicadas no Contrato de Programa;

3.26 - Adotar práticas de planejamento sistemático das ações, mediante instrumentos de programação, orçamentação, acompanhamento e avaliação de suas atividades, de acordo com as metas pactuadas, disponibilizando os instrumentos de forma individual ou de forma consolidada para acompanhamento pela CONTRATANTE.

3.27 - Aceitar, quando definido pela CONTRATANTE, os servidores efetivos que estejam vinculados aos serviços e que, eventualmente, sejam cedidos;

3.28 - Adotar práticas de gestão administrativa, necessárias e suficientes para coibir a obtenção, de quaisquer benefícios pessoais ou coletivos obtidos indevidamente por servidores ou gestores do CONTRATADO em decorrência das atividades relacionadas a este contrato, sendo objeto de devida apuração e sanções cabíveis, e de ciência imediata da CONTRATANTE, independente de outras providências administrativas e legais por parte do CONTRATADO.

**GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO***Secretaria de Estado da Saúde*

- 3.29 - Adotar identificação visual com símbolo e nome designativo da Unidade de Saúde, conforme modelo definido e aprovado na CIR Norte;
- 3.30 - Afixar, na Unidade de Saúde, aviso, em lugar visível, de sua condição de Entidade Pública, assim como a gratuidade dos serviços prestados aos usuários do Sistema Único de Saúde;
- 3.31 - Exigir que seus profissionais trabalhem uniformizados e com crachá de identificação, definindo junto à CONTRATANTE a logomarca a ser utilizada.
- 3.32 - Providenciar, junto ao gestor do SUS, o cadastro da Unidade de Saúde no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES, bem como todos demais documentos necessários ao seu funcionamento, mantendo suas respectivas atualizações, assim como do Sistema de Informação Ambulatorial e outros sistemas de informação de alimentação obrigatória ou determinados pela CONTRATANTE;
- 3.33 - Responsabilizar pela indenização de dano decorrente de ação ou omissão voluntária, ou de negligência, imperícia ou imprudência, que seus agentes, nessa qualidade, causarem a paciente, aos órgãos do SUS e a terceiros a estes vinculados, bem como aos bens públicos móveis e imóveis objetos de permissão de uso, assegurando-se o direito de regresso contra o responsável nos casos de dolo ou culpa, sem prejuízo da aplicação das demais sanções cabíveis;
- 3.34 - Executar de forma sistemática e regular Protocolos Clínicos, Protocolos de Referência/Contra-referência e outros protocolos definidos pela Secretaria de Estado da Saúde;
- 3.35 - Informar mensalmente a CONTRATANTE, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias da execução dos procedimentos, por meio da Regional de Saúde, o quantitativo de serviços a serem ofertados em cada especialidade, assim como a agenda dos profissionais visando à atualização da Central de Regulação. Excepcionalmente, na abertura do serviço, o prazo será de 20 (vinte) dias;
- 3.36 - Zelar pelos bens móveis, imóveis, equipamentos e instalações cedidos pela CONTRATANTE, de acordo o Plano de Manutenção Predial e de Equipamentos, a ser elaborado pelo CONTRATADO, e submetido à SESA para aprovação;
- 3.37 - Aplicar os recursos financeiros que lhe forem repassados com o propósito de atingir as metas e indicadores estabelecidos neste instrumento, em estrita obediência ao Contrato de Programa e seus Anexos, não sendo permitido em nenhuma hipótese, serem assumidos quaisquer compromissos sem respaldo e garantia de efetiva disponibilidade orçamentária e financeira, sob pena de apuração de responsabilidade;
- 3.38 - Elaborar e publicar semestralmente no site oficial do CONTRATADO, para o cumprimento de meta relacionada ao componente "Processos de Gestão e Inovação (transparência, eficiência e qualidade)", os balancetes e demais demonstrações financeiras;
- 3.39 - Disponibilizar, quando solicitado, o acesso à Unidade de Saúde com vistas à transferência de experiências inovadoras e exitosas de gestão a outros serviços de saúde, bem como disponibilizar profissionais para eventuais relatos de experiência em oficinas e eventos, de acordo com deliberação da CIR;
- 3.40 - Implantar cultura de acreditação de serviços de saúde por meio de sensibilizações dos servidores e procedimentos básicos necessários para início concreto do citado processo segundo diretrizes da Organização Nacional de Acreditação - ONA;

**GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO***Secretaria de Estado da Saúde*

- 
- 3.41 - Ofertar medicamentos disponibilizados pelo SUS, de acordo com os protocolos existentes, quando for o caso;
- 3.42 - Participar dos Comitês e Comissões preconizados para os serviços de saúde, tais como, o Comitê de Prevenção e Investigação da Mortalidade Materna e Infantil, de Revisão de Prontuário, de Ética, entre outros;
- 3.43 - Implantar progressivamente as estratégias e metas do Programa Nacional de Segurança do Paciente (Aliança Internacional para a Segurança do Paciente), conforme preconizado pela Organização Mundial da Saúde e ANVISA;
- 3.44 - Dispor de licença sanitária atualizada ou documento comprobatório de cronograma com ações a cumprir (Termo de Obrigações a Cumprir – TOC), junto ao Serviço de Vigilância Sanitária municipal ou regional para adequações necessárias;
- 3.45 - Manter as estruturas das instalações da Unidade de Atenção à saúde CUIDAR NORTE atendendo as exigências sanitárias para a garantia da segurança do trabalhador e assistencial dos usuários;
- 3.46 - Adequar os processos de trabalho às normas sanitárias vigentes;
- 3.47 - Elaborar o Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde – PGRSS e submetê-lo à Vigilância Sanitária para aprovação, juntamente com cópia do projeto básico de arquitetura, visando a obtenção do Alvará Sanitário;
- 3.48 - Contratar serviço de coleta, transporte e destinação final dos Resíduos de Serviços de Saúde devidamente licenciado;
- 3.49 - Manter processo de educação permanente para todos os servidores;
- 3.50 - Submeter à CIR Norte a inclusão de novos serviços/especialidades na Carteira de Serviços que sejam consideradas essenciais e de acordo com a necessidade de saúde da Região Norte, comprovada de acordo com indicadores de saúde;
- 3.51 - Transferir, integralmente, à CONTRATANTE em caso de rescisão ou extinção do CONSORCIO PÚBLICO DE SAÚDE, o patrimônio, os legados ou doações que lhe forem destinados pela CONTRATANTE, bem como excedentes financeiros oriundos deste Contrato de Programa;
- 3.52 - Notificar doenças e agravos de notificação compulsória;
- 3.53 - Garantir a integração do Cuidar Norte às Redes de Atenção à Saúde e aos serviços de atenção primária, secundária e terciária;
- 3.54 - Garantir que o Cuidar Norte exerça a gradual função de interconsultor, de educação permanente e segunda opinião para as equipes de atenção primária da região de saúde.
- 3.55 - Responsabilizar pela contratação dos recursos humanos para atuar como tutores segundo a proposta de Planificação e Tutoria da Atenção à Saúde;
- 3.56 - Publicizar em website a ser definido com a CONTRATANTE, a carteira de serviços disponíveis e horários de atendimento na unidade, bem como, as informações referentes à gestão do Cuidar Norte, conforme preconiza a Lei do Acesso a Informação – Lei 12.527.
- 3.57 - Apresentar mensalmente a produção assistencial que atenda aos sistemas de informação do Ministério da Saúde.



## GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

Secretaria de Estado da Saúde

3.58 – Elaborar e submeter Regimento Interno do Cuidar Norte para aprovação da CIR.

### **CLÁUSULA QUARTA – DAS OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES DA CONTRATANTE**

4.1 - Participar da gestão compartilhada do Cuidar Norte em conjunto com os municípios da região de saúde, na definição e pactuação dos aspectos operacionais, financeiros, administrativos e de governança, em conformidade aos princípios e diretrizes pactuados nas reuniões da CIR – Norte;

4.2 - Participar da definição e pactuação das alterações realizadas na Carteira de Serviços e cronograma de implantação da Unidade de Cuidado Integral à Saúde – Cuidar Norte;

4.3 - Supervisionar, acompanhar e fiscalizar, nos termos da legislação pertinente, as atividades do CONTRATADO, relativas à execução deste CONTRATO;

4.4 - Programar, nos elementos financeiros específicos do orçamento do CONTRATANTE, os recursos necessários para co-financiar a execução do objeto contratual, de acordo com o ANEXO IV - SISTEMA DE PAGAMENTO, que integra este instrumento;

4.5 - Cumprir o cronograma de desembolso dos recursos financeiros previstos no Contrato de Programa;

4.6 – Atestar, por meio do Comitê de Avaliação, Fiscalização e Monitoramento, a execução do objeto do Contrato de Programa;

4.7 - Analisar, anualmente, a capacidade e as condições de prestação de serviços realizados pelo CONTRATADO, para verificar se o mesmo dispõe de suficiente nível técnico assistencial para a execução do objeto contratual;

4.8 - Constituir, juntamente com os municípios da região norte, um Comitê de Avaliação, Fiscalização e Monitoramento para proceder ao acompanhamento e a avaliação do cumprimento das metas e resultados pactuados, conforme ANEXO III;

4.9 - Fornecer dados epidemiológicos parciais ou consolidados, assim como informações relativas às demandas e coberturas de procedimentos referentes à região de saúde norte com vistas a manter o gestor da Unidade e demais envolvidos, informados e cientes;

4.10 - Elaborar e apoiar a padronização e implementação dos Fluxos, Linhas de Cuidado das Redes de Atenção e Protocolos de Regulação;

4.11 – Implantar no Cuidar Norte, o Núcleo Interno de Regulação (NIR), sob a responsabilidade da Central Regional de Regulação de Consultas e Exames/SESA;

4.12 - Apoiar os procedimentos técnicos e operacionais das Centrais Municipais de Regulação e a qualificação dos seus servidores;

4.13 - Fomentar e apoiar o processo de mudança do modelo de atenção atual para o Modelo de Atenção às Condições Crônicas, em consonância com as Redes de Atenção à Saúde, tendo a atenção primária à saúde como ordenadora das redes de atenção e coordenadora do cuidado ao longo do contínuo assistencial.

### **CLÁUSULA QUINTA – DA FISCALIZAÇÃO, DO ACOMPANHAMENTO E DA AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS**

5.1 - No âmbito deste Contrato, o Comitê de Avaliação, Fiscalização e Monitoramento será responsável pela fiscalização de sua execução, cabendo-lhe, ainda, a supervisão, o



## GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

Secretaria de Estado da Saúde

acompanhamento e a avaliação do desempenho do CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO NORTE - CIM NORTE, de acordo com os objetivos, metas e indicadores de desempenho constantes neste instrumento;

5.2 - A Secretaria de Estado da Saúde e municípios da região de saúde norte designarão representantes, de acordo com pactuação em reunião da CIR - Norte, para composição do Comitê de Avaliação, Fiscalização e Monitoramento do Contrato de Programa;

5.3 - Compete ao Comitê de Avaliação, Fiscalização e Monitoramento do Contrato de Programa do Cuidar Norte:

I - Sistematizar as informações dos relatórios recebidos do Cuidar Norte;

II - Realizar visita ao Cuidar Norte trimestralmente ou sempre que necessário;

III - Sugerir a alteração da programação ambulatorial e de serviços de acordo com a Carteira de Serviços do Cuidar Norte e linha de cuidado estabelecida para a atenção secundária;

IV - monitorar os indicadores pactuados no Contrato de Programa;

V - Sugerir a alteração dos indicadores do Contrato de Programa;

VI - Acompanhar a execução do Plano de Manutenção Predial e dos Equipamentos, apontando as inconformidades e solicitando as correções.

5.4 - Os critérios para periodicidade, avaliação das metas e resultados a serem utilizados pelo Comitê de Avaliação, Fiscalização e Monitoramento estão contidos no ANEXO III - INDICADORES E METAS, podendo ao longo da execução do presente CONTRATO DE PROGRAMA, ser adicionados e/ou modificados os critérios, observando-se o parecer do Comitê de Avaliação, Fiscalização e Monitoramento.

### **CLÁUSULA SEXTA - DOS RECURSOS HUMANOS**

6.1 - O CONTRATADO deverá informar ao CONTRATANTE o quadro de pessoal e os gastos com remuneração, encargos trabalhistas e vantagens de qualquer natureza dos dirigentes e empregados do Consórcio.

### **CLÁUSULA SÉTIMA - DA CESSÃO DE SERVIDORES PÚBLICOS**

7.1 - É permitido à CONTRATANTE ceder ao CONTRATADO, servidores de seu quadro efetivo, na forma e condições da legislação e critérios estabelecidos no Regimento do Consórcio, observado o disposto neste CONTRATO, no Contrato de Rateio e Estatuto do Consórcio.

7.1.1 - Os servidores cedidos permanecerão no seu regime de trabalho originário, podendo ser concedidos adicionais ou gratificações de acordo com a função exercida, competência e carga horária definidos em Regimento do Consórcio.

7.1.2 - O servidor cedido ao CONTRATADO permanece, para todos os efeitos, vinculado ao seu regime laboral originário, celetista ou estatutário, não se estabelecendo vínculo funcional ou trabalhista com o CONTRATADO.

7.2 - É permitido à CONTRATANTE descontar dos recursos previstos na cláusula 10.1 o valor decorrente das despesas com a remuneração de seus servidores cedidos ao CONTRATADO.



**GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO***Secretaria de Estado da Saúde***CLÁUSULA OITAVA - DA CONCESSÃO DE USO E DA ADMINISTRAÇÃO DOS BENS PÚBLICOS**

8.1 - Os bens móveis e imóveis, equipamentos e instalações deverão ser objeto de inventário e avaliação por parte do CONTRATANTE, para que, mediante formalização de Termo específico a ser assinado, possam ser cedidos ao CONTRATADO, a título de Concessão de Uso, cabendo ao cessionário mantê-los em perfeito estado de conservação e uso, exclusivamente para os fins previstos neste instrumento.

8.2 - Havendo futura alteração e/ou expansão dos serviços e conseqüente modernização, aperfeiçoamento e ampliação dos equipamentos e instalações constantes do instrumento de Concessão de Uso do contratado que possam beneficiar o CONTRATANTE, este somente contribuirá financeiramente ou estará obrigado a elas caso as formalize.

**CLÁUSULA NONA - DA AVALIAÇÃO**

9.1 - Será promovida em até 90 dias do início da vigência deste contrato a avaliação das ações estabelecidas no presente instrumento, com vistas a eventuais correções.

**CLÁUSULA DÉCIMA - DOS RECURSOS FINANCEIROS**

10.1 - Pelo gerenciamento e o desenvolvimento das ações e serviços de saúde, constantes do **Anexo II - Carteira de Serviços Contratados**, o **CONTRATADO** receberá recursos da **CONTRATANTE** na importância anual estimada em R\$2.224.279,81 (dois milhões, duzentos e vinte e quatro mil, duzentos e setenta e nove reais e oitenta e um centavos), destinados ao custeio da Unidade de Cuidado Integral à Saúde - Cuidar Norte;

10.1.1 - O valor anual será transferido ao **CONTRATADO** mediante a liberação de 12 (doze) parcelas mensais, cujo valor seja correspondente ao cumprimento das metas quantitativas (90% do repasse mensal), e outra parte correspondente ao cumprimento das metas qualitativas (10% do repasse mensal), conforme **ANEXO IV - Sistema de Pagamento**.

10.2 - Poderão ser acrescidos a este CONTRATO recursos para despesas de investimentos que serão repassados mediante apresentação de projeto específico pelo **CONTRATADO** e avaliação e aprovação pela **CONTRATANTE**;

10.2.1 - Os recursos para investimentos somente deverão ser repassados para a aquisição de equipamentos, mobiliários ou adequação da estrutura para atender à ampliação das ações e serviços de saúde constantes do **Anexo II - Carteira de Serviços Contratados**, ou de sua alteração, conforme pactuação na Comissão Intergestora Regional - CIR Norte.

10.2.2 - Para o repasse de recursos para investimentos deverá ser avaliada a conveniência e a oportunidade do repasse assim como a disponibilidade orçamentária da **CONTRATANTE**.

10.3 - O **CONTRATADO** receberá ainda a importância mensal estimada em R\$ 36.879,34 (trinta e seis mil, oitocentos e setenta e nove reais e trinta e quatro centavos) para a contratação de recursos humanos para atuar como tutores segundo proposta de "Planificação e Tutoria da Atenção à Saúde", a partir da terceira parcela.

10.3.1 - O valor de referência para a remuneração dos tutores e o quantitativo de profissionais será estabelecido pelo **CONTRATADO**.

10.4 - A alteração do montante constante do "caput" desta Cláusula implicará revisão integral deste contrato, incluídos seus anexos;



## GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

Secretaria de Estado da Saúde

---

10.4.1 - A revisão poderá ocorrer a qualquer tempo da vigência contratual, desde que seja submetida e aprovada na CIR - Norte;

10.4.2 - A revisão será efetuada por meio de aditamento contratual, precedida de análise pela Secretaria de Estado de Controle e Transparência e Procuradoria Geral do Estado.

10.5 - Os recursos repassados ao CONTRATADO poderão ser aplicados no mercado financeiro, desde que os resultados dessa aplicação sejam apropriados, integralmente, pelo objeto deste Contrato de Programa;

10.6 - Além dos recursos financeiros repassados pelo CONTRATANTE para a execução do objeto do presente instrumento, outros recursos poderão ser obtidos através de receitas auferidas por serviços que possam ser prestados sem prejuízo da assistência à saúde pactuada neste instrumento;

10.6.1 - Também poderão ser auferidos recursos como doações e contribuições de entidades nacionais e estrangeiras, rendimentos de aplicações financeiras e de outros que porventura estejam disponíveis.

### **CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DAS CONDIÇÕES DO REPASSE**

11.1 - Os repasses de recursos financeiros se darão em conformidade com o ANEXO IV – SISTEMA DE PAGAMENTO;

11.2 - Os repasses serão efetuados, por depósito em conta bancária específica indicada pelo CONTRATADO.

11.3 - A liquidação das despesas obedecerá rigorosamente o estabelecido na Lei Nº 4.320/64, assim como na Lei Estadual Nº 2.583/71 (Código Financeiro) e alterações posteriores.

11.4 - A CONTRATANTE exigirá, para liberação das parcelas devidas ao CONTRATADO, a partir do segundo mês e assim sucessivamente, comprovantes de recolhimento dos encargos sociais, trabalhistas e tributários incidentes sobre o serviço, no que couber, ficando a liberação do pagamento condicionada à efetiva quitação dos encargos.

11.5 - Na oportunidade da liberação das parcelas, serão exigidas, ainda, as certidões de regularidade fiscal do CONTRATADO emitidas pela União Federal (Receita Federal e Dívida Ativa) Fazenda Estadual, Fazenda Municipal, FGTS e INSS, bem como comprovantes de pagamento dos encargos sociais, trabalhistas e tributários incidentes sobre a prestação de serviço.

### **CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DA PRESTAÇÃO DE CONTAS E TRANSPARÊNCIA**

12.1 - Além das informações mensais relativas à produção assistencial, indicadores de qualidade, movimentação de recursos econômicos e financeiros, informações e relatórios da Central de Custos que serão encaminhadas via Internet, o CONTRATADO deverá apresentar semestralmente ou a qualquer momento, quando a CONTRATANTE ou municípios da região de saúde norte assim determinarem, relatório de gestão pertinente à execução do CONTRATO DE PROGRAMA, contendo comparativos específicos das metas propostas com os resultados alcançados e iniciativas desenvolvidas.

12.1.1 - A CONTRATANTE e os municípios poderão exigir, a qualquer tempo, que o CONTRATADO forneça informações complementares e apresente o detalhamento de tópicos constantes dos relatórios.

12.2 - Caberá ao CONTRATADO fornecer informações e certidões solicitadas por cidadãos e organizações da sociedade civil.



## GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

Secretaria de Estado da Saúde

---

12.3 - Caberá ao CONTRATADO a publicação (no Site) dos Relatórios de Gestão da Unidade, elaborados pelo Consórcio e dos relatórios de avaliação das metas, elaborados pelo Comitê de Avaliação, Fiscalização e Monitoramento.

### **CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DA RESCISÃO**

13.1 - O presente CONTRATO poderá ser rescindido mediante acordo entre as partes ou, unilateralmente pelo CONTRATANTE, independentemente das medidas legais cabíveis, nas seguintes hipóteses:

13.1.1 - Se houver alterações do Estatuto do CONTRATADO que impliquem em modificações nas condições de sua constituição como executor das ações constantes deste Contrato;

13.1.2 - Superveniência de norma legal ou fato administrativo que o torne, formal ou materialmente, inexecutável.

### **CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - DA PUBLICIDADE**

14.1 - O presente instrumento será publicado, em extrato, no Diário Oficial do Estado, dentro do prazo previsto na legislação em vigor.

### **CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - DISPOSIÇÕES FINAIS**

15.1 - Havendo celebração de contratos entre o CONTRATADO e terceiros, visando à execução de serviços vinculados ao objeto deste contrato, tal contratação não acarretará responsabilidade solidária ou subsidiária do CONTRATANTE pelas obrigações trabalhistas ou fiscais, assim como não existirá vínculo funcional ou empregatício entre os terceiros e o CONTRATANTE.

15.2 - Havendo disponibilidade da capacidade instalada e de serviços, além da carteira de procedimentos contratada, poderá o CONTRATANTE disponibilizá-los aos municípios, visando à otimização da atenção à saúde.

15.3 - As disposições deste contrato serão interpretadas e aplicadas conjuntamente com o que disposto nas legislações vigentes.

15.4 - Serão revistos em até 90 dias do início da vigência deste contrato as Cláusulas Terceira e Décima.



**GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**

Secretaria de Estado da Saúde

**CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – DO FORO**

16.1 - Fica estabelecido o Foro de Vitória, Comarca da Capital do Estado do Espírito Santo para dirimir quaisquer dúvidas oriundas direta ou indiretamente deste instrumento, renunciando-se expressamente a qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

16.2 - E assim, por estarem justos e acordados, assinam o presente Contrato de Programa em 03 (três) vias de igual teor, para que produza seus efeitos legais.

Vitória (ES), 20 de dezembro de 2016.

**RICARDO DE OLIVEIRA**  
Secretário de Estado da Saúde  
Contratante

**OSVALDO FERNANDES DE OLIVEIRA JÚNIOR**  
Presidente Consórcio Público da Região Norte do Espírito Santo – CIM NORTE  
Contratado

TESTEMUNHAS:

NOME: \_\_\_\_\_ RG \_\_\_\_\_

ASSINATURA: \_\_\_\_\_

NOME: \_\_\_\_\_ RG \_\_\_\_\_

ASSINATURA: \_\_\_\_\_



**GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**

*Secretaria de Estado da Saúde*

**ANEXO I**

**PLANO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS**

**CARACTERÍSTICAS DOS SERVIÇOS CONTRATADOS**

A Unidade de Cuidado Integral à Saúde – Cuidar Norte realizará o atendimento dos usuários do SUS referenciados pela Regulação Municipal, garantindo acesso aos procedimentos elencados nas linhas de cuidados das Redes de Atenção à Saúde (RAS), especialmente nas áreas: Materno-infantil, Doenças Crônicas, incluindo procedimentos de diagnóstico em oncologia, em continuidade às atividades de promoção, prevenção e assistência à saúde iniciadas na Atenção Primária à Saúde, porta de entrada preferencial do SUS.

O Cuidar Norte atenderá no mínimo 08 horas/dia úteis, oferecendo os serviços de consultas médicas especializadas, assim como serviços auxiliares de apoio diagnóstico e terapêutico, conforme CARTEIRA DE SERVIÇOS (**Anexo II**). Os horários, bem como os locais de funcionamento podem ser ampliados mediante necessidade da região pactuada em CIR.

Os recursos humanos, insumos e materiais específicos para a realização das consultas, procedimentos e exames são de responsabilidade do CONTRATADO.

O CONTRATADO deverá solicitar ao gestor do SUS o cadastro do estabelecimento de saúde no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES, assim como preencher todos os documentos necessários ao seu funcionamento e garantir atualização dos mesmos.

Os exames de apoio diagnóstico poderão ser realizados no espaço físico da unidade, através da prestação direta do serviço ou pela contratação de terceiros. Deverá ser fornecido ao paciente atendido, após a conclusão dos procedimentos solicitados e realizados, o "INFORME DE ATENDIMENTO", no qual devem constar, no mínimo, os seguintes dados:

- Nome do paciente;
- Nome da unidade de atendimento;
- Localização do serviço (endereço, município, estado);
- Resumo dos procedimentos realizados com as respectivas datas e profissionais responsáveis;
- No cabeçalho do documento deverá conter o seguinte esclarecimento:

***"Este serviço foi realizado pelo Sistema Único de Saúde-SUS e pago com recursos públicos provenientes de seus impostos e contribuições sociais".***

Também deverá ser registrada no prontuário eletrônico e fornecida cópia ao paciente atendido, por ocasião de conclusão dos procedimentos solicitados e realizados na unidade, uma via da contra-referência circunstanciada do atendimento prestado com plano terapêutico pós-alta, no qual deverão constar, no mínimo, os seguintes dados: identificação completa do paciente; nome do município que referenciou; localização do serviço; motivo do atendimento (CID); data do início e término do tratamento e/ou procedimentos realizados; diagnósticos definidos; plano terapêutico instituído e /ou sugerido pelos especialistas e equipe interdisciplinar (plano de cuidado e autocuidado). Deverá ser adotado o Prontuário Eletrônico, com as informações completas referentes aos atendimentos médicos, evolução, intervenções e exames realizados, todas



## GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

Secretaria de Estado da Saúde

---

devidamente registradas de forma clara e precisa, datadas, identificadas pelos profissionais responsáveis pelos atendimentos (equipe médica, equipe de enfermagem, e demais profissionais de saúde que o assistam)

Deverão ser seguidos os protocolos assistenciais e de atendimento, Procedimentos Operacionais Padrão – POPs, rotinas administrativas de funcionamento, e o Regimento Interno do Cuidar Norte aprovados pela CIR.

Todos os procedimentos realizados deverão ser registrados no Sistema Nacional de Regulação – SISREG, com seus campos completamente e corretamente preenchidos.

A unidade deverá dispor de serviços de informática com sistema de gestão que contemple no mínimo: controle de estoques (almoxarifado e farmácia), sistema de custos, prontuário médico, serviços de apoio e relatórios gerenciais, que permitam à Secretaria de Estado da Saúde e Municípios da Região acessar via Internet (WEB) as informações do gerenciamento da unidade.

Os ambientes internos e externos à unidade deverão ter identificação visual e sinalização, com símbolo e nome designativo da unidade aprovado pela Secretaria de Estado da Saúde e municípios da Região Norte.

A comprovação da produção ambulatorial (discriminada por município de procedência dos usuários) realizada pelo CONTRATADO deverá ser realizada através dos dados informados mensalmente no Sistema de Informação Ambulatorial - SIA do Sistema Único de Saúde.

### **1. RECURSOS HUMANOS**

As equipes de trabalho devem ser adequadas para atender à integralidade e a multidisciplinaridade da atenção, de acordo com padrões e diretrizes da saúde, contidos nas legislações específicas, contemplando as diretrizes e princípios do SUS, os objetivos do Contrato de Programa, e o Modelo de Atenção às Condições Crônicas.

As unidades devem atingir seus objetivos mantendo boas relações de trabalho por meio de compreensão, cooperação, harmonia e respeito em todos os níveis, sempre considerando os direitos e os deveres de cada parte.

O CONTRATADO deve responsabilizar-se pela contratação de pessoal necessário para a execução das atividades previstas neste Contrato de Programa, responsabilizando-se pelos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais, resultantes da execução do objeto desta avença.

A remuneração e vantagem de qualquer natureza a serem percebidos pelos dirigentes e empregados do CONTRATADO, não poderão exceder os níveis de remuneração praticados na rede privada de saúde, observando-se a média de valores praticados no mercado médico-hospitalar do Estado do Espírito Santo.

Em caso de contratação de profissional, cuja qualificação técnico-profissional exigida não encontre parâmetro no Estado do Espírito Santo, ou cuja contratação não esteja sendo possível em virtude de escassez do referido profissional, serão observados os níveis médios da remuneração praticados no mercado nacional.

A contratação de recursos humanos necessários deverá ser realizada mediante processo seletivo público que contemple avaliação do conhecimento e da capacidade técnica e a experiência de trabalho do candidato para atuar no modelo de atenção às condições crônicas.

Além da contratação dos Recursos Humanos, o CONTRATADO deverá promover o desenvolvimento dos profissionais envolvidos, considerando o conceito de Educação



**GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**

*Secretaria de Estado da Saúde*

Permanente em Saúde com ações capazes de qualificar e transformar as práticas profissionais e organizar o trabalho em saúde.

Deverá ser elaborada uma proposta anual, de acordo com a Meta "Educação Permanente", **ANEXO III**, com ações que contemplem cursos, seminários, palestras e demais tecnologias de atenção às condições crônicas como: Atenção contínua, Atenção compartilhada em grupo, Grupo operativo, Grupo de pares e Auto-cuidado apoiado.

Parte da carga horária dos profissionais da unidade deve ser protegida para a interação com os profissionais das equipes da Atenção Primária à Saúde, sempre que necessário, para exercer as funções de interconsultoria e segunda opinião; e atividades de Educação em Saúde para os usuários da unidade.

Os profissionais da unidade devem ter disponibilidade para participar de grupos de trabalhos e reuniões, realizando estudos, emitindo pareceres ou fazendo exposições sobre situações e / ou problemas identificados, opinando, oferecendo sugestões para fins de formulação de diretrizes, planos e programas de trabalhos afetos a sua área de atuação e outras funções compatíveis com a sua especialização profissional.

Deverá ser elaborado, conjuntamente pela equipe multiprofissional, um Plano de Cuidado Individualizado para cada usuário. O usuário deverá participar ativamente da elaboração do plano de cuidado, a partir da compreensão da sua situação de saúde e das intervenções necessárias, ajudando a definir metas terapêuticas.

O Plano de Cuidado servirá de instrumento para integração entre a Atenção Primária à Saúde e a Atenção Ambulatorial Especializada e, caso necessário, com a atenção Hospitalar, devendo ser monitorado e atualizado periodicamente.

**2. REGULAÇÃO**

É diretriz essencial que o Cuidar Norte integre as Redes de Atenção e o Fluxo/Sistema de Regulação estabelecido pela Secretaria de Estado de Saúde, em conjunto com as Secretarias Municipais de Saúde - SMS dos municípios da Região Norte.

As Secretarias Municipais de Saúde, através de acesso online ao sistema SISREG, ou outro estabelecido, solicitarão à Central Regional de Regulação, o agendamento das consultas, exames e outros procedimentos, dentro da cota disponibilizada para cada ente. Os fluxos para os agendamentos iniciais e de continuidade da Unidade serão organizados conjuntamente com gestores municipais, Núcleo Interno de Regulação do Cuidar Norte e Central de Regulação Regional de modo a não prejudicar as ações referentes às Linhas de Cuidado estabelecidas para o atendimento. Estes procedimentos serão regulados e agendados prioritariamente na região de saúde do município da Secretaria Municipal de Saúde solicitante.

As agendas de atendimento da unidade devem ser disponibilizadas à Central Regional de Regulação de Consultas e Exames com no mínimo 30 (trinta) dias de antecedência da execução, assim como a agenda de profissionais, de acordo com as orientações, critérios e diretrizes definidas pelas Áreas Técnicas de Regulação da SESA-ES. Excepcionalmente, na abertura do serviço, o prazo será de 20 (vinte) dias.

As agendas e o atendimento devem ocorrer de forma sistemática e com escalonamento de horário que favoreça o fluxo e otimize o tempo dos pacientes agendados e o transporte realizado pelos municípios. Na perspectiva de otimização do tempo e das vagas, o Núcleo Interno de Regulação da Unidade, juntamente com a Central Regional de Regulação, adotará as estratégias que se fizerem necessárias.

A partir da agenda de atendimento e de profissionais da unidade a Central Regional de Regulação regulará e agendará os procedimentos com pelo menos 15 dias de antecedência.



## GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

Secretaria de Estado da Saúde

No Cuidar Norte funcionará um Núcleo Interno de Regulação (NIR), sob a responsabilidade da Central Regional de Regulação de Consultas e Exames/SESA, cujas atribuições serão autorizar e acompanhar o processo regulatório junto à Central Regional de Regulação, observando a cota de cada município, os procedimentos para agendamento/realização imediata com atendimento no próprio serviço ou em serviços terceirizados contratados pela referida unidade, bem como, os retornos ao serviço em data posterior. Caso necessário, o encaminhamento a outros serviços de saúde, a Central Regional de Regulação realizará o encaminhamento devido.

Os profissionais que atuarão no NIR deverão exercer suas atribuições tendo por base o protocolo clínico estadual e protocolos das linhas de cuidado definidas para o serviço da unidade.

Este Núcleo deverá ser composto inicialmente por 01 médico regulador/autorizador, 01 enfermeiro e dois auxiliares administrativos.

Pressupostos:

- ✓ Atenção à Saúde por Linha de Cuidado (Rede Materno Infantil, Rede de Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas: Hipertensão e Diabetes; Oncologia [Câncer de Útero e Mama; Câncer de Próstata e Neoplasias em Gera]);
- ✓ Integralidade do Cuidado;
- ✓ Atenção Primária como Coordenadora do Cuidado e ordenadora das Redes de Atenção à Saúde;
- ✓ Política Nacional de Regulação do Sistema Único de Saúde (Portaria GM nº 1559, de 1º de Agosto de 2008):
- ✓ Art. 2º III – Regulação do Acesso à Assistência: também denominada regulação do acesso ou regulação assistencial, tem como objetos a organização, o controle, o gerenciamento e a priorização do acesso e dos fluxos assistenciais no âmbito do SUS, e como sujeitos seus respectivos gestores públicos, sendo estabelecida pelo complexo regulador e suas unidades operacionais e esta dimensão abrange a regulação médica, exercendo autoridade sanitária para a garantia do acesso baseada em protocolos, classificação de risco e demais critérios de priorização.
- ✓ Os complexos reguladores compõem os sistemas logísticos, um dos componentes das redes de atenção à saúde que garantem uma organização racional dos fluxos e contrafluxos de informações, produtos e usuários nas redes de atenção à saúde (CONASS, 2007);
- ✓ A Política Nacional de Regulação do SUS propõe os seguintes eixos a serem operacionalizados pelos gestores, em consonância com o estabelecido nas diretrizes "regulação da atenção à saúde" e "regulação assistencial" do Pacto de Gestão:
- ✓ Implantação e/ou implementação de complexos reguladores;
- ✓ Implantação de sistemas informatizados de regulação: utilizados para gerenciar e operacionalizar as funções das centrais de regulação, que possuem os seguintes objetivos:
  - Distribuir de forma equânime os recursos de saúde para a população própria e referenciada;
  - Distribuir os recursos assistenciais disponíveis de forma regionalizada e hierarquizada;





## GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

Secretaria de Estado da Saúde

- o Acompanhar dinamicamente a execução dos tetos pactuados entre as unidades e municípios;
- o Permitir o referenciamento em todos os níveis de atenção nas redes de prestadores públicos e privados;
- o Identificar as áreas de desproporção entre a oferta e a demanda;
- o Subsidiar as repactuações na PPI e o cumprimento dos termos de garantia de acesso;
- o Permitir o acompanhamento da execução, por prestador, das programações feitas pelo gestor; (CONASS, 2007);

### **3. AVALIAÇÃO DA SATISFAÇÃO DOS USUÁRIOS E COLABORADORES**

Deverá ser implantado, num prazo de 90 dias, instrumento de pesquisa para avaliação de satisfação de usuários referente aos serviços prestados, e o grau de satisfação dos colaboradores acerca do Clima Organizacional da unidade. Estas pesquisas são interessantes para a gestão do Cuidar Norte, pois com elas serão identificadas fraquezas de uma gestão deficiente e os pontos fortes de uma gestão competente. Poderão ser consideradas como importante ferramenta para auxiliar na melhoria da qualidade dos serviços ofertados aos usuários do SUS, já que permite conhecer melhor a qualidade dos serviços e o ambiente do trabalho para promover as intervenções necessárias.

O grau de satisfação dos usuários e acompanhantes a respeito dos serviços prestados na Unidade deverá ser avaliado considerando os seguintes quesitos: Acolhimento; Agilidade do atendimento; Segurança e confiança na equipe; Ambiência (conforto, limpeza, sinalização e ruídos) e Resolutividade.

O usuário poderá avaliar um determinado serviço ou todo o atendimento recebido, sendo opcional a identificação e telefone para contato. Também deverá ser garantido ao usuário o registro de reclamações e/ou sugestões, assim como que não haja constrangimento ao usuário na abordagem para pesquisa de satisfação.

### **4. APURAÇÃO DE CUSTOS**

Deverá ser implantado na Unidade Cuidar Norte uma metodologia de apuração de custos que permita organizar as informações existentes, levantar as informações complementares necessárias, conhecer a estrutura de custos da organização e montar os caminhos e instrumentos necessários para o controle e tomada de decisão a cerca dos recursos empregados.

O sistema de custos será ferramenta de fundamental importância para a transparência e controle dos custos da unidade, permitindo um melhor conhecimento dos resultados da gestão e uma melhoria no funcionamento da unidade.

Os critérios para apuração dos custos, nível de detalhamento, base de rateio e demais aspectos relacionados ao sistema de custos, serão estabelecidos pela SESA e municípios da região.

### **5. INTEGRAÇÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE E DA ATENÇÃO AMBULATORIAL ESPECIALIZADA**

Para enfrentar a fragmentação das ações de saúde e assegurar a integralidade do cuidado e a organização dos serviços em rede a Secretaria de Estado da Saúde, com o apoio do Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS), está conduzindo a proposta de "Planificação e Tutoria da Atenção à Saúde", com o objetivo de auxiliar a



## GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

Secretaria de Estado da Saúde

organização dos macroprocessos e microprocessos da atenção primária à saúde (APS) e da atenção ambulatorial especializada (AAE), favorecendo a integração destas.

A Planificação e a Tutoria desenvolverão a competência das equipes para o planejamento e organização da atenção à saúde com foco nas necessidades dos usuários sob a sua responsabilidade, baseando-se em diretrizes clínicas, de acordo com o Modelo de Atenção às Condições Crônicas, com foco na discussão e mudança no "modus operandi" das equipes e serviços, buscando a correta operacionalização de uma dada rede de atenção.

A proposta de Planificação e a Tutoria permitirão redefinir e organizar os processos de trabalho da Atenção Ambulatorial Especializada (AAE), voltados para o conhecimento das sub-populações alvo do território de abrangência, relativas às condições crônicas de alto e muito alto risco; o manejo por uma equipe multiprofissional, com utilização de tecnologias de cuidado das condições crônicas, focadas na avaliação diagnóstica e elaboração de plano de cuidado para a estabilização dos usuários; o apoio às equipes de APS do território de abrangência, desdobrado em ações de educação permanente para a capacitação em estratificação de risco e manejo das condições crônicas e em ações de supervisão do plano de cuidado dos usuários.

Nesse sentido, deverão ser contratados profissionais para atuar como tutores, segundo a proposta estabelecida, com o objetivo de apoiar as equipes de saúde para que cumpram os atributos e funções da APS, além dos princípios da qualidade. Este apoio previsto será direto aos profissionais e equipes no exercício de suas funções assistenciais e gerenciais, devendo ser contínuo e semanal. É importante destacar que o objetivo da tutoria é, portanto, é o de fortalecer as competências de conhecimento, habilidade e atitude das equipes de saúde.

A tutoria é o reconhecimento da complexidade da APS e da necessidade de uma nova abordagem para as equipes de saúde, a partir da personalização do processo de aprendizagem, da aplicação dos fundamentos na prática cotidiana dos serviços e do monitoramento dessa aplicação em tempo real.

Por todas estas características, os tutores deverão ser selecionados, conforme orientação e critérios estabelecidos pela CONTRATANTE, contemplando as fases da seleção, o quantitativo e perfil do profissional, suas atribuições e responsabilidades e o valor de referência para a remuneração.

### 6. LEGISLAÇÃO

O rol de lei na qual o CONTRATADO deverá se apoiar, dentre outras, observando suas atualizações, são:

- ❖ Lei 8.080/90 – Lei Orgânica da Saúde;
- ❖ Lei 8.142/90 – Define Formas de Financiamento e Controle Social do SUS;
- ❖ Portaria 1.631/2015 - Aprova critérios e parâmetros para o planejamento e programação de ações e serviços de saúde no âmbito do SUS;
- ❖ PT GM/MS 1559 de 01/08/2008 – institui a Política Nacional de Regulação do Sistema Único de Saúde – SUS;
- ❖ PT SVS/MS 453 de 01/06/98 – aprova o Regulamento Técnico que estabelece as diretrizes básicas de proteção radiológica em radiodiagnóstico médico odontológico, dispõe sobre o uso de Raio-x diagnósticos em todo o território nacional e dá outras providências;



**GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**

*Secretaria de Estado da Saúde*

---

❖ PT MS/SAS 202 de 19/06/2001 - estabelece diretrizes para a implantação, desenvolvimento, sustentação e avaliação de iniciativas de humanização;



**GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**  
*Secretaria de Estado da Saúde*

**ANEXO II**

**CARTEIRA DE SERVIÇOS CONTRATADOS**

Rede de Atenção	Ações	Especialidade	Tecnologia Assistencial	Quantidade e Anual (PPI)	
Rede Materno Infantil	Mulher/ Gravidez de Alto Risco	Gineco.Obstetrícia/ Pré Natal Alto Risco	Consulta	3171	
		Ginecologia especializada	Consulta		
		Cardiologia	Consulta	618	
		Endocrinologia	Consulta	476	
		Neurologia	Consulta	618	
		Nefrologia	Consulta	437	
		Urologia	Consulta	618	
		Nutrição	Consulta	618	
		Pediatria (acompanhamento criança de alto risco)	Consulta	2189	
		SADT	Ultrassonografia obstétrica		1242
			Ultrassonografia obstétrica morfológica		309
			Ultrassonografia com Doppler de Fluxo obstétrica		226
			Ultrassonografia transvaginal com Doppler (mulheres em geral)		60
			Ultrassonografia transvaginal (mulheres em geral)		2630
			Tocardiografia ante-parto		370
			Ecocardiografia fetal		
			Densitometria óssea		1704
Eletrocardiograma			618		
Colposcopia			1106		
Dosagem de proteínas (urina de 24 hs)		212			
Clearance de uréia		212			


**GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**
*Secretaria de Estado da Saúde*

		Clearance de creatinina	<b>212</b>
		Dosagem de Ácido úrico	<b>320</b>
		Dosagem de Desidrogenase láctica	319
		Transaminase glutâmico pirúvica (TGP)	<b>320</b>
		Transaminase glutâmico oxalacética (TGO)	<b>320</b>
		Determinação de Curva glicêmica (duas dosagens)	<b>320</b>
		Urocultura	26
		Teste do suor (fibrose cística)	18
		Bilirrubina total e frações	320
<b>Sub Total</b>			<b>19.611</b>
<b>Hipertensão e Diabetes</b>	Angiologia	Consulta D	401
		Consulta H	625
		População Geral (exceto hipertensos e diabéticos)	750
	Cardiologia	Consulta D	401
		Consulta H	625
		População Geral (exceto hipertensos, diabéticos e GAR)	2474
	Endocrinologia	Consulta D	309
		Consulta H	481
	Nefrologia	Consulta DM/HA e população geral	284
	Neurologia	Consulta D	401
		Consulta H	625
		População Geral (exceto GAR)	854
	Oftalmologia	Consulta D	401
		Consulta H	-
		População Geral (exceto diabéticos)	4123


**GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**
*Secretaria de Estado da Saúde*

Otorrinolaringologia (população geral)	Consulta D	4171
	Consulta H	-
Nutrição	Consulta D	2004
	Consulta H	3123
Psicologia	Consulta D	1002
Enfermagem	Consulta D	3005
	Consulta H	3502
SADT	Radiografia De Torax (Pa) DIA	501
	Radiografia De Torax (Pa) H A	1562
	Radiografia de Torax (Pa) População geral (exceto HÁ)	4098
	Ultrassonografia aparelho urinário (sem parâmetro)	252
	Ecodoppler colorido e pulsado de vasos (População geral)	996
	Arteriografia de membros	25
	Aortografia abdominal	15
	Aortografia torácica	6
	Flebografia de membros	8
	Ecodoppler de carótidas	1501
	Mapeamento de Retina DIA	602
	Mapeamento de Retina HÁ	885
	Retinografia	151
	Tonometria	1507
Fundoscopia DIA	353	


**GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**
*Secretaria de Estado da Saúde*

	Teste de Esforço / Teste Ergométrico DIA	191
	Teste de Esforço / Teste Ergométrico HÁ	594
	Ecocardiografia Transtorácica	1562
	Ecocardiografia Transtorácica (População geral)	788
	Ecocardiografia Transesofágica	996
	Eletrocardiograma DIA	771
	Eletrocardiograma HÁ	2356
	Monitoramento pelo Sistema holter 24 h (3 canais) DIA	259
	Monitoramento pelo Sistema holter 24 h (3 canais) HÁ	807
	Audiometria tonal limiar	1129
	Videolaringoscopia	939
	Potencial evocado auditivo	98
	Dosagem de Glicose DIA	872
	Dosagem de Glicose HÁ	2040
	Dosagem de Hemoglobina Glicosilada DIA	905
	Dosagem de Colesterol Total DIA	236
	Dosagem de Colesterol Total HÁ	735
	Dosagem de Colesterol HDL DIA	236
	Dosagem de Colesterol HDL HÁ	735
	Dosagem de Triglicerídeos DIA	237


**GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**
*Secretaria de Estado da Saúde*

		Dosagem de Triglicerídeos HÁ	739
		Dosagem de Creatinina DIA	259
		Dosagem de Creatinina HÁ	809
		Dosagem de Ácido Úrico DIA	259
		Dosagem de Ácido Úrico HÁ	809
		Análise Caracteres Físicos, Elementos e Sedimento Urina DIA	1651
		Análise Caracteres Físicos, Elementos e Sedimento Urina HÁ	2574
		Dosagem de Microalbumina na Urina DIA	171
		Dosagem de Microalbumina na Urina HÁ	533
		Clearance de Creatinina DIA	172
		Clearance de Creatinina HÁ	536
		Dosagem de Proteínas (Urina 24 Horas) DIA	172
		Dosagem de Proteínas (Urina 24 Horas) HÁ	536
		Dosagem de Hormônio Tiroestimulante (TSH) HÁ	278
		Dosagem de Potássio DIA	259
		Dosagem de Potássio HÁ	809
		<b>Sub Total</b>	<b>69.077</b>
ção	Uteri no e	Mastologia (Oncologia)	Consulta
			1006



**GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**

Secretaria de Estado da Saúde

	Puncao Aspirativa De Mama Por Agulha Fina	183
	Puncao De Mama Por Agulha Grossa	306
	Exerese Da Zona De Transformacao Do Colo Uterino	605
SADT	Mamografia Bilateral (para Rastreamento e Acompanhamento)	779
		2459
		1821
	Mamografia Unilateral	10
		279
	Ultra-Sonografia Mamaria Bilateral	51
		1011
	Biopsia Do Colo Uterino	100
	Biopsia/Exerese De Nodulo De Mama	5
		163
		143
	Exame Anatomo-Patologico Do Colo Uterino - Biopsia	75
	Exame Anatomo-Patologico Do Colo Uterino - Peca Cirurgica	103
	Exame Citopatologico De Mama	623
Exame Anatomopatologico De Mama - Biopsia	12	
	326	


**GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**
*Secretaria de Estado da Saúde*

			280
			5
		Exame Anatomopatológico De Mama - Peca Cirurgica	163
			156
Câncer de Próstata	Urologia	Consulta Câncer de Próstata	1926
	SADT	Ultra-Sonografia De Prostata (Via Abdominal)	863
		Ultra-Sonografia De Prostata (Via Transretal)	887
		Biopsia De Prostata	844
		Dosagem de Antígeno Prostático Específico (PSA)	1116
		Estudo Urodinâmico (Estudo renal dinâmico com ou sem diurético)	258
Neoplasias em Geral	Dermatologia	Consulta População geral (incluindo oncologia)	1384
	Proctologia	Consulta População geral (incluindo oncologia)	1121
	Gastroenterologia	Consulta população geral (incluindo oncologia)	1502
		Biópsia dos tecidos moles da boca	118
	SADT	Exerese De Tumor De Pele E Anexos / Cisto Sebaceo / Lipoma	1652
		Biopsia De Pele E Partes Moles	517
		Biópsia Hepática	60
		Biopsia Tireóide	84


**GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**
*Secretaria de Estado da Saúde*

		PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES - MAC (encaminhamento para a APS)	3482
		Ultrassonografia de tireóide com Doppler	48
		Ultrassonografia de tireóide (total para a região)	478
		Ultrassonografia abdomen total (total para a região)	1341
		Colonoscopia	1446
		Retosigmoidoscopia	354
		Esofagogastroduodenoscopia	2212
		Terapia Ocupacional	36
<b>Sub Total</b>			<b>32393</b>
		Polissonografia	120
		Tomografia Computadorizada / Ortopedia (dividido por tronco e membros)	2244
		Ressonância	1404
		Cintilografia	828
<b>Sub Total</b>			<b>4596</b>
<b>TOTAL GERAL</b>			<b>125.677</b>



**GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**

Secretaria de Estado da Saúde

**ANEXO III**

**INDICADORES E METAS**

Com a finalidade de estabelecer os critérios para avaliação das metas e resultados, ficam estabelecidos os princípios e procedimentos a seguir explicitados:

1. A complexidade dos indicadores será crescente e gradual, considerando o tempo de funcionamento da unidade.
2. Com o passar do tempo novos indicadores serão introduzidos e o alcance de um determinado indicador no decorrer de certo período, torna este indicador um pré-requisito para que outros indicadores mais complexos possam ser avaliados; desta forma, os indicadores que são pré-requisitos para os demais continuarão a ser monitorados e avaliados, porem já sem efeito financeiro.

Deverá ser fornecido um Manual com todas as regras e critérios técnicos para a avaliação dos Indicadores utilizados no Contrato de Programa.

**3.1 - INDICADORES E METAS QUANTITATIVAS PARA AVALIAÇÃO**

O resultado percentual de cada modalidade de serviço será utilizado para identificar a quantidade realizada, que por sua vez indicará o valor devido. \*

INDICADOR	FÓRMULA DE CÁLCULO	PESO	META
1 - Taxa de pacientes com acesso mensal aos procedimentos especializados por meio do Sistema de Regulação vigente	Quantidade TOTAL de procedimentos ofertados Mês x 100 / Quantidade TOTAL de procedimentos agendados através do sistema de regulação vigente Mês.	50	100%
2 - Taxa de oferta de consultas médicas especializadas CONTRATADAS	Quantidade de consultas médicas especializadas ofertadas Mês x 100 / Total de consultas médicas especializadas CONTRATADAS Mês.	25	100%
3 - Taxa de oferta de procedimentos de SADT contratados	Quantidade de procedimentos de SADT ofertados Mês x 100 / Quantidade TOTAL de procedimentos de SADT CONTRATADOS Mês.	25	100%

\* Legenda:

- a) Contratado: consultas e exames constantes da carteira de serviços (Anexo II do Contrato).
- b) Agendado: programação da demanda inserida no sistema SISREG pelas Centrais Municipais de Regulação e que deverá ser atendida pelo Consórcio.
- c) Ofertado: serviços que foram efetivamente disponibilizados pelo Consórcio mediante confirmação da agenda feita pelos municípios.
- d) Realizado: atendimentos efetivamente realizados.



**GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**

Secretaria de Estado da Saúde

**3.2 - INDICADORES E METAS QUALITATIVAS PARA AVALIAÇÃO**

INDICADOR	FÓRMULA DE CÁLCULO	PESO	META
1 - GRAU DE SATISFAÇÃO DOS USUÁRIOS	Proposta Elaborada e Apresentada	10	1º Semestre: Apresentar proposta de pesquisa de satisfação dos usuários atendidos no Cuidar Norte = 100%
	Pesquisa Aplicada	10	2º Semestre: Aplicar pesquisa, consolidar dados, analisar críticas, propor correções para melhoria da satisfação dos usuários quando a soma dos conceitos bom + ótimo for > 80% = 100%
2 - GRAU DE SATISFAÇÃO DOS PROFISSIONAIS ACERCA DO CLIMA ORGANIZACIONAL	Proposta Elaborada e Apresentada	10	1º Semestre: Apresentar proposta de pesquisa para avaliar o clima organizacional da unidade = 100%
	Pesquisa Aplicada	10	2º Semestre: Aplicar pesquisa para avaliar o clima organizacional da unidade quando a soma dos conceitos bom + ótimo for > 80% = 100%
3 - PROGRAMA DE EDUCAÇÃO PERMANENTE	Proposta Elaborada e Apresentada	15	1º Semestre: Apresentar proposta com cronograma de implantação de Programa de Educação Permanente e de Educação em Saúde = 100%
	Atividades Realizadas - Oficinas, palestras, cursos, seminários, grupos de pares, grupo operativo, auto-cuidado apoiado, atenção compartilhada em grupo, entre outros.	15	2º Semestre: Implantar o cronograma proposto = 100%


**GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**
*Secretaria de Estado da Saúde*

4 - GESTÃO DE CUSTOS	Sistema de apuração de custos implantado	15	1º Semestre: Implantar sistema de apuração de custos = 100%
	Relatórios apresentados	15	2º Semestre: Apresentar relatório de custos = 100%
5 - AÇÕES DE HUMANIZAÇÃO	Proposta Elaborada e Apresentada	10	1º Semestre: Apresentar proposta com cronograma para implantação de ações de humanização = 100%
	Ações realizadas/Implantadas	10	2º Semestre: Implantar cronograma proposto = 100%
6 - TAXAS DE ALTA COM CONTRA-REFERÊNCIA E PLANO TERAPÊUTICO (PLANO DE CUIDADO) PÓS ALTA	Quantitativos de pacientes de alta com cópia do documento de contra referência e plano terapêutico (plano de cuidado) registrados em prontuário x 100 / Total de pacientes de alta.	15	1º e 2º Semestre = 100%
7 - TEMPO MÍNIMO DE DISPONIBILIZAÇÃO DE AGENDA DE CONSULTAS E EXAMES ESPECIALIZADOS	Data de início do atendimento/mês - Data de encaminhamento da agenda para a Central Regional de Regulação de Consultas e Exames Especializados	15	Mínimo de 30 dias anteriores ao agendamento (1º e 2º semestres)=100%


**GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**
*Secretaria de Estado da Saúde*

8 - PROCESSOS DE GESTÃO E INOVAÇÃO (TRANSPARÊNCIA, EFICIÊNCIA, QUALIDADE)	Proposta apresentada - Procedimentos Operacionais Padrão - POP's, organograma, manual de Recursos humanos, manual de compras e Acreditação	5	1º Semestre: Apresentar proposta com cronograma para implantação de ações e processos de gestão = 100%
	Ações / processos concluídos conforme proposta	5	2º Semestre: Implantar o cronograma proposto = 100%
	Balancetes e demais demonstrações financeiras publicados no site oficial do CONTRATADO	5	1º e 2º Semestre: = 100%

**3.3 - TABELA I - APURAÇÃO DE RESULTADOS**

ATIVIDADE REALIZADA		VALOR DEVIDO
<b>ATENÇÃO AMBULATORIAL</b>	Acima do valor (indicador) resultante da apuração dos indicadores	100% do valor (R\$) semestral da atividade ambulatorial
	Entre 90% e 100% do valor (indicador) resultante da apuração dos indicadores	100% do valor (R\$) semestral da atividade ambulatorial
	Entre 80% e 89% do valor (indicador) resultante da apuração dos indicadores	90% do valor (R\$) semestral da atividade ambulatorial
	Entre 70% a 79% do valor (indicador) resultante da apuração dos indicadores	80% do valor (R\$) semestral da atividade ambulatorial
	Abaixo de 70% do valor (indicador) resultante da apuração dos indicadores	70% do valor (R\$) semestral da atividade ambulatorial



**GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**

*Secretaria de Estado da Saúde*

**ANEXO IV**

**SISTEMA DE PAGAMENTO**

4.1 - Com a finalidade de estabelecer as regras e o cronograma do Sistema de Pagamento ficam estabelecidos os seguintes princípios e procedimentos:

4.1.1 A atividade assistencial do **CONTRATADO** refere-se exclusivamente ao Atendimento Ambulatorial, conforme definido nos **Anexos I e II**, nas seguintes modalidades:

- Consultas Especializadas;
- Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico - SADT, incluindo exames de diagnóstico em geral (imagem, especialidades, laboratório, entre outros), e procedimentos ambulatoriais como biópsias, pequenas cirurgias, curativos em pé diabético, entre outras.

4.2 - O valor estimado para as despesas de custeio do presente Contrato de Programa, previsto na cláusula 10.1, importa em R\$2.593.073,21 (dois milhões, quinhentos e noventa e três mil, setenta e três reais e vinte e um centavos) de acordo com o Quadro de Detalhamento de Repasse a seguir.

4.3 - Dez por cento (10%) do valor estimado, que remontam R\$ 222.427,98 (duzentos e vinte e dois mil, quatrocentos e vinte e sete reais e noventa e oito centavos) por ano, serão repassados em parcelas duodecimais de R\$ 18.535,66 (dezoito mil, quinhentos e trinta e cinco reais e sessenta e seis centavos) mensalmente, e vinculados ao cumprimento das metas de qualidade discriminadas no **Anexo III - INDICADORES E METAS**.

4.4 - Noventa por cento (90%) do valor estimado, que remontam R\$ 2.001.851,83 (dois milhões, vinte e oito mil, cento e vinte reais e setenta e cinco centavos) por ano, serão repassados em parcelas duodecimais de R\$ 166.820,98 (cento e sessenta e seis mil, oitocentos e vinte reais e noventa e oito centavos) mensalmente, e vinculados ao cumprimento das metas quantitativas discriminadas no **Anexo III - INDICADORES E METAS**.

4.5 - Os valores tratados nos itens anteriores servirão como limites e poderão ser alterados de acordo com a pontuação obtida na avaliação conforme estabelecido no **Anexo III**.

4.6 - O cumprimento das metas quantitativas e qualitativas, de que tratam os itens anteriores, deverá ser atestada pelo Comitê de Avaliação, Fiscalização e Monitoramento do Contrato.

4.7 - Semestralmente, nos meses junho e dezembro, o Comitê procederá à análise das quantidades de atividades assistenciais realizadas pelo **CONTRATADO**, verificando e avaliando os desvios (para mais ou para menos) ocorridos em relação às quantidades estabelecidas neste Contrato de Programa.

4.8 - Da avaliação das metas quantitativas poderá resultar uma repactuação das quantidades de atividades assistenciais ora estabelecidas e seu correspondente reflexo econômico-financeiro, efetivada através de Termo Aditivo ao Contrato Programa, acordada e aprovada em CIR.

4.9 - A cada período de 06 (seis) meses, o Comitê procederá à consolidação e análise conclusiva dos dados do semestre findo, para avaliação e pontuação dos indicadores de





**GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**

*Secretaria de Estado da Saúde*

qualidade que condicionam o valor do pagamento da parcela vinculada às metas de qualidade.

4.10 - A primeira avaliação das metas qualitativas será realizada no mês de junho, podendo gerar um ajuste financeiro **a menor** nos meses subsequentes, dependendo do percentual de alcance dos indicadores, pela Unidade. A segunda avaliação será realizada no mês de dezembro.

4.11 - Os valores percentuais referentes aos resultados obtidos na avaliação das metas qualitativas e quantitativas, apontados na **Tabela I - Apuração de Resultados (Anexo III)** servirão para definição dos valores devidos.

4.12 - Visando o acompanhamento e avaliação do Contrato de Programa e o cumprimento das atividades estabelecidas para o CONTRATADO no ANEXO II, a mesma deverá encaminhar mensalmente ao Comitê de Avaliação, Fiscalização e Monitoramento, até o 5º dia útil do mês subsequente ao atendimento, a documentação informativa das atividades assistenciais realizadas pela Unidade.

4.13 - As informações mensais relativas à produção assistencial, indicadores de qualidade, movimentação de recursos econômicos e financeiros, informações e relatórios da Central de Custos serão encaminhadas via Internet, e de acordo com normas, critérios de segurança e prazos estabelecidos pelo Comitê.

4.14 - A **CONTRATANTE** exigirá, para liberação das parcelas devidas ao CONTRATADO, a partir do segundo mês e assim sucessivamente, comprovantes de recolhimento dos encargos sociais, trabalhistas e tributários incidentes sobre o serviço, no que couber, ficando a liberação do pagamento condicionada à efetiva quitação dos encargos.

4.15 - Na oportunidade da liberação das parcelas, serão exigidas, ainda, as certidões de regularidade fiscal do **CONTRATADO** emitidas pela União Federal (Receita Federal e Dívida Ativa) Fazenda Estadual, Fazenda Municipal, FGTS e INSS, bem como comprovantes de pagamento dos encargos sociais, trabalhistas e tributários incidentes sobre a prestação de serviço.

4.16 - Poderão ser firmados ainda, Termos Aditivos ao Contrato de Programa, em relação ao quantitativo das atividades assistenciais a serem desenvolvidas pelo **CONTRATADO** e seu correspondente reflexo econômico-financeiro, a qualquer momento, se condições e/ou ocorrências excepcionais incidirem de forma muito intensa sobre as atividades da Unidade, inviabilizando e/ou prejudicando a assistência prestada.

4.17 - O **CONTRATADO** receberá ainda a importância mensal estimada em R\$ 36.879,34 (trinta e seis mil oitocentos e setenta e nove reais e trinta e quatro centavos) para a contratação de recursos humanos para atuar como tutores segundo proposta de "Planificação e Tutoria da Atenção à Saúde", a partir da terceira parcela.

**QUADRO DE DETALHAMENTO DE REPASSE**

MÓDULO/	PARCELA	PARCELA FIXA	PARCELA VARIÁVEL	PARCELA VINCULADA À TUTORIA	TOTAL A REPASSAR (R\$)
ETAPA		(R\$)	(R\$)	(R\$)	(R\$)
1º Mês	1ª	166.820,99	18.535,66	-	185.356,65
2º Mês	2ª	166.820,99	18.535,66	-	185.356,65
3º Mês	3ª	166.820,99	18.535,66	36.879,34	222.235,99



**GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**

*Secretaria de Estado da Saúde*

4º Mês	4ª	166.820,99	18.535,66	36.879,34	222.235,99
5º Mês	5ª	166.820,99	18.535,66	36.879,34	222.235,99
6º Mês	6ª	166.820,99	18.535,66	36.879,34	222.235,99
7º Mês	7ª	166.820,99	18.535,66	36.879,34	222.235,99
8º Mês	8ª	166.820,99	18.535,66	36.879,34	222.235,99
9º Mês	9ª	166.820,99	18.535,66	36.879,34	222.235,99
10º Mês	10ª	166.820,99	18.535,66	36.879,34	222.235,99
11º Mês	11ª	166.820,99	18.535,66	36.879,34	222.235,99
12º Mês	12ª	166.820,94	18.535,72	36.879,34	222.236,00
<b>TOTAL</b>	-	<b>2.001.851,83</b>	<b>222.427,98</b>	<b>368.793,40</b>	<b>2.593.073,21</b>