



DÉCIMO TERCEIRO TERMO DE ADITAMENTO AO INSTRUMENTO CONTRATUAL Nº 455/2019, QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE UBERLÂNDIA E A ASSOCIAÇÃO PAULISTA PARA O DESENVOLVIMENTO DA MEDICINA – SPDM.

CLÁUSULA PRIMEIRA - PARTES E FUNDAMENTO

1.1) **CONTRATANTE - MUNICÍPIO DE UBERLÂNDIA**, pessoa jurídica de direito público, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 18.431.312/0013-59, sediado na Av. Anselmo Alves dos Santos, nº 600, bairro Santa Mônica, neste ato representado pelo Secretário Municipal de Saúde, **GLADSTONE RODRIGUES DA CUNHA FILHO**, brasileiro, inscrito no CPF sob nº 008.744.696-00 e portador do RG M-920.800 SSP/MG residente e domiciliado nesta cidade, no uso de suas atribuições, por delegação de poderes, nos termos do Decreto Municipal nº 16.926/2017.

1.2) **CONTRATADA - ASSOCIAÇÃO PAULISTA PARA O DESENVOLVIMENTO DA MEDICINA – SPDM**, organização social civil de direito privado, sem fins lucrativos, devidamente inscrita no CNPJ filial nº 61.699.567/0086-81, e CNPJ matriz nº 61.699.567/0001-92, estabelecida nesta cidade de Uberlândia/MG, na Rua Mata dos Pinhais, nº 410, Térreo, Bairro Jardim Botânico, CEP 38.410.680, neste ato representada por **RONALDO RAMOS LARANJEIRA**, brasileiro, casado, médico, professor universitário, inscrito no CPF sob o nº 042.038.438-39 e portador do RG nº 7.791.138-6 SSP/SP, residente e domiciliado em São Paulo/SP.

1.3) **FUNDAMENTO** – O presente aditamento fundamenta-se na Cláusula Décima Quarta do instrumento contratual vigente, oriundo da Dispensa de Licitação nº 354/2019, na Lei Orgânica do Município, especialmente em seu artigo 142 § 1º, que trata da participação de instituições privadas no Sistema Único de Saúde, disciplinada de forma específica por meio das Leis Municipais nºs 7.579/2000 e suas alterações, que dispõe sobre a qualificação de Organizações Sociais do Município, e 11.032/2011; nos Decretos Municipais nºs 11.679/2009, 12.561/2010, 12.161/2010 E 17.935/2019; no Projeto de Lei encaminhado à Câmara Municipal para o exercício de 2022 - (Projeto de Lei Ordinária – 00665/2021 – np – Projeto de Lei Nº. 429/21); na Lei Federal nº 9.637/1998; na Constituição Federal; na Lei Complementar Federal nº 141/2011; na ADI nº 1923/DF – STF e Acórdão do TCU nº 3239/2013; nas demais legislações pertinentes; e no Termo de Ajustamento de Conduta – TAC firmado pelo Município, então compromissário, com os Ministérios Públicos do Estado de Minas Gerais, Federal em Uberlândia e do Trabalho, denominados compromitentes, no dia 09 de maio de 2019, com fulcro no artigo 57, inciso II, C/C § 2º, no art. 58, I, ambos da Lei Federal nº 8.666/1993 e na justificativa anexa, que faz parte integrante desta alteração.



CLÁUSULA SEGUNDA – DO OBJETO

2.1) Constitui objeto do presente aditamento:

2.1.1. A Prorrogação de serviço por mais 01(UM) mês de 01/04/2022 a 30/04/2022 para os setores: Oeste e Central-Norte, com conseqüente acréscimo de valor para manutenção das ações de assistência à saúde, haja vista tratar-se de serviço essencial e contínuo, sem alterações para os setores: Leste, Apoio e SIATE.

2.1.2. Alteração do Anexo IV - Sistema de Liberação de Parcelas, que será alterado para contemplar as parcelas fixas de Abril de 2022.

2.1.3) Alteração do Anexo V - SISTEMÁTICA DE AVALIAÇÃO, em anexo, em razão de revisão de metas para adequação à demanda do Município.

CLÁUSULA TERCEIRA – DO VALOR E DO RECURSO

3.1) Fica estimado o valor global de R\$ 101.585.007,83 (cento e um milhões quinhentos e oitenta e cinco mil sete reais e oitenta e três centavos), oriundos das seguintes dotações orçamentárias:

DOTAÇÃO	FICHA	FONTE	DADOS BANCÁRIOS	Valor Atual	Acréscimo R\$	TOTAL R\$
09.10.302.1002.2 858.3.3.50.85- 09.02	37354	102	C/C 487-4, Ag. 3961 CEF	30.000.000, 00	8.176.501,0 0	38.176.501, 00
09.10.301.1001.2 951.3.3.50.85- 09.02	37348	102	C/C 487-4, Ag. 3961 CEF	29.226.398, 89	8.090.307,9 4	37.316.706, 83
09.10.301.1001.2 951.3.3.50.85- 09.02	37350	159	C/C 624.045-6, Ag. 3961 CEF	10.000.000, 00	450.000,00	10.450.000, 00
09.10.302.1002.2 858.3.3.50.85- 09.02	37358	159	C/C 624.045-6, Ag. 3961 CEF	15.000.000, 00	500.000,00	15.500.000, 00
09.10.302.1002.2 858.4.4.50.42- 09.02	14868	159	C/C 624.045-6, Ag. 3961 CEF	120.000,00	21.800,00	141.800,00
TOTAL				84.346.398, 89	17.238.608, 94	101.585.007 ,83



3.2) Os repasses do valor referido serão efetuados nos termos do Anexo IV – Sistema de Liberação de Parcelas, que será alterado para contemplar o acréscimo nas parcelas fixas dos setores Oeste, Central-Norte e Leste, conforme cronograma abaixo:

Setor Oeste					
Mês	Parcela Pré-Fixada	Parcela Variável	Parcela Pós-Fixada	Valor contingenciado	Total
Janeiro	6.974.131,18	392.104,50	242.069,64	233.784,62	7.842.089,94
Fevereiro	6.974.131,18	392.104,50	242.069,64	233.784,62	7.842.089,94
Março	6.974.131,18	392.104,50	242.069,64	233.784,62	7.842.089,94
Abril	536.059,73	34.075,51	111.375,00	-	681.510,24
	21.458.453,27	1.210.389,01	837.583,92	701.353,86	24.207.780,06

Setor Central-Norte					
Mês	Parcela Pré-Fixada	Parcela Variável	Parcela Pós-Fixada	Valor contingenciado	Total
Janeiro	8.292.944,57	469.825,95	348.188,15	285.560,33	9.396.519,00
Fevereiro	8.292.944,57	469.825,95	348.188,15	285.560,33	9.396.519,00
Março	8.292.944,57	469.825,95	348.188,15	285.560,33	9.396.519,00
Abril	438.907,54	29.457,33	120.781,78	-	589.146,65
	25.317.741,25	1.438.935,18	1.165.346,23	856.680,99	28.778.703,65

Setor Leste					
Mês	Parcela Pré-Fixada	Parcela Variável	Parcela Pós-Fixada	Valor contingenciado	Total
Janeiro	5.589.945,89	322.614,92	352.205,41	187.532,25	6.452.298,47
Fevereiro	5.589.945,89	322.614,92	352.205,41	187.532,25	6.452.298,47
Março	5.589.945,89	322.614,92	352.205,41	187.532,25	6.452.298,47
Abril	5.589.945,89	322.614,92	352.205,41	187.532,25	6.452.298,47
Mai	5.589.945,89	322.614,92	352.205,41	187.532,25	6.452.298,47
Junho	5.589.945,89	322.614,92	352.205,41	187.532,25	6.452.298,47
	33.539.675,34	1.935.689,52	2.113.232,46	1.125.193,50	38.713.790,82

Setor Apoio				
Mês	Parcela Pré-Fixada	Parcela Pós-Fixada	Valor contingenciado	Total
Janeiro	1.024.159,71	45.094,58	35.955,93	1.105.210,22
Fevereiro	1.024.159,71	45.094,58	35.955,93	1.105.210,22
Março	1.024.159,71	45.094,58	35.955,93	1.105.210,22



				0,22
Abril	1.024.159,71	45.094,58	35.955,93	1.105.210,22
Mai	1.024.159,71	45.094,58	35.955,93	1.105.210,22
Junho	1.024.159,71	45.094,58	35.955,93	1.105.210,22
	6.144.958,26	270.567,48	215.735,58	6.631.261,32

SIATE			
Mês	Parcela Pré-Fixada	Valor contingenciado	Total
Janeiro	525.584,74	16.660,59	542.245,33
Fevereiro	525.584,74	16.660,59	542.245,33
Março	525.584,74	16.660,59	542.245,33
Abril	525.584,74	16.660,59	542.245,33
Mai	525.584,74	16.660,59	542.245,33
Junho	525.584,74	16.660,59	542.245,33
	3.153.508,44	99.963,54	3.253.471,98

CLÁUSULA QUARTA- DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Ratificam-se, em todos os termos e condições, as demais cláusulas do Contrato de Gestão de origem e posteriores Aditivos, naquilo que não conflitarem com este termo, ora a constituir parte integrante e complementar daqueles.

E, por estarem assim justas e acordadas, firmam, as partes, o presente ADITIVO em 02 (duas) vias de igual teor e forma para os mesmos fins de direito e que, depois de lido e achado conforme, para que produza seus jurídicos e legais efeitos.

Uberlândia, 23 de Fevereiro de 2022


GLADSTONE RODRIGUES DA CUNHA FILHO
 Secretário Municipal de Saúde


RONALDO RAMOS LARANJEIRA
 Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina – SPDM



JUSTIFICATIVA

O Secretário Municipal de Saúde e Gestor do SUS, no exercício de suas atribuições, visando ao interesse público, justifica a prorrogação de prazo para os setores: Oeste e Central-Norte do Contrato de Gestão nº 455/2019, firmado entre o Município de Uberlândia e a ASSOCIAÇÃO PAULISTA PARA O DESENVOLVIMENTO DA MEDICINA – SPDM, cujo objeto é o gerenciamento operacional de todas as ações de assistência à saúde das Unidades de Saúde do Setor Central/Norte, Oeste, Leste.

Considerando que o referido contrato tem por objeto ao gerenciamento das Unidades de Saúde do Setor Central/Norte, Oeste e Leste, para implementação e desenvolvimento de ações de assistência à saúde tal como se encontram definidas e quantificadas no Anexo I – Projeto Básico e nos Anexos II a VI, que integram o Contrato.

Considerando a natureza essencial e contínua de tais serviços, que não podem sofrer descontinuidade, o que certamente causaria sérios e imprevisíveis transtornos ao município e aos usuários do SUS.

Nesse sentido, acerca do princípio da continuidade dos serviços públicos, a doutrina administrativista especializada lança os seguintes ensinamentos, in verbis:

“Esse princípio indica que os serviços públicos não devem sofrer interrupção, ou seja, sua prestação deve ser contínua para evitar que a paralisação provoque, como às vezes ocorre, colapso nas múltiplas atividades particulares”.
(CARVALHO FILHO, J. S. Manual de Direito Administrativo. 23. Ed. Rio de Janeiro: Lumen Iuris, p. 360).

Considerando o Termo de Ajuste de Conduta firmado pelo Município, então compromissário, com o Ministério Público do Estado de Minas Gerais, Federal em Uberlândia e do Trabalho, denominados compromitentes, no dia 26 de março de 2018, onde prevê na Cláusula Quarta a vigência deste, limitando a prorrogação após 31/12/2018 a 90 dias.

Considerando novo Termo de Ajustamento de Conduta, que foi assinado em 09 de maio de 2019, pelas partes acima citadas, para a manutenção do gerenciamento das unidades de saúde do Município pela SPDM, com a celebração de novo contrato emergencial, cujo um dos compromissos firmados é a sucessão trabalhista dos funcionários da FUNDAÇÃO MAÇÔNICA MANOEL DOS SANTOS.

Considerando que a vigência deste contrato será de 01/06/2019 até 31/12/2019, sendo prorrogável até 31/12/2020, nos termos da Cláusula Terceira do referido TAC, o que demonstra a prazo de vigência limitado e condicionado aos processos de Chamamento Público para a formação de parceria com outras entidades.

Considerando que ainda não houve formalização dos contratos oriundos das Chamadas Públicas nº 777/2020 e 794/2020.



Considerando o interesse e a conveniência administrativa, bem como, que a Contratada está ciente e concorda em manter-se adstrita a esta contratação, optamos pela prorrogação do prazo contratual por mais 01(um) mês de 01/04/2022 a 30/04/2022 para os setores: Oeste e Central-Norte, com consequente acréscimo de valor, em virtude do atraso na execução do cronograma de transição dos referidos setores e assinatura dos novos Contratos de Gestão.

Considerando que, havendo a formalização dos novos contratos de todas as regiões que são abrangidas pelo Contrato nº 455/2019, este poderá ser encerrado antes do fim do prazo acima estabelecido.

Considerando a revisão de metas para adequação à demanda do Município, faz-se necessário a alteração do Anexo V - SISTEMÁTICA DE AVALIAÇÃO.

Considerando ainda, que há previsão na Lei Orçamentária Anual nº 13.677/2021.

Ante todo o exposto, tem-se por justificado o presente aditamento contratual, que encontra amparo legal na Cláusula Décima Quarta do instrumento original em vigor, com fulcro no art. 57, inciso II c/c § 2º e art. 58, inciso I, ambos da Lei Federal nº 8.666/1993 e suas alterações.

Uberlândia, 17 de Fevereiro de 2022.


Gladstone Rodrigues da Cunha Filho
Secretário Municipal de Saúde e Gestor do SUS

acnc



DEMONSTRATIVO DE CUSTO MENSAL UNIDADES DE SAÚDE SETOR CENTRAL-NORTE

DESCRIÇÃO	SETOR CENTRAL NORTE	
	VALOR MENSAL JANEIRO A MARÇO 2022 12º TA	VALOR MENSAL ABRIL 2022 12º TA
Receitas Totais	9.396.519,00	589.146,65
1 Parcela Pré-Fixada	8.292.944,57	438.907,54
2 Parcela Variável	469.825,95	29.457,33
3 Pós-Fixada	348.188,15	120.781,78
4 Provisonamento multa FGTS	285.560,33	-
Gastos Totais (custos + despesas-dedução isenção INSS cota patronal)	9.396.519,00	589.146,65
Custos Totais (Pessoa/encargos + 1+2+3+5)	11.304.662,28	392.720,38
Pessoa/Encargos	10.911.941,90	0,00
5 Salários	6.348.642,80	-
6 FGTS (8%)	605.631,52	-
7 PIS (1%)	75.703,94	-
8 INSS Patronal (27,8%)	2.104.569,53	-
9 Vale Transporte	41.544,54	-
10 Provisonamento 1/3 Férias	305.720,72	-
11 Provisonamento 13º Salário	917.162,15	-
12 Provisonamento multa FGTS	285.560,33	-
13 Previsão p/ recomposição de pessoal(salário/encargos)	227.406,37	-
Funcionamento (1):	227.139,75	227.139,75
14 Tarifas bancárias e taxas	1.043,26	1.043,26
15 Manutenção de Equipamentos Médicos	43.221,86	43.221,86
16 Energia Elétrica	15.208,33	15.208,33
17 EPI's/Uniformes(Assistentes Sociais)	5.238,86	5.238,86
18 Transporte de Pacientes	-	-
19 Locação de Imóvel	2.608,09	2.608,09
20 Locação Máquinas/Equipamentos	43.190,59	43.190,59
21 Manutenção/Conservação Máquinas/Equipamentos e Predial	86.373,45	86.373,45
22 Refeições	0,00	0,00
23 Fundo Fixo	30.255,31	30.255,31



Serviços Terceirizados(2)		151.012,66	151.012,66
24 Limpeza/Higienezação		151.012,66	151.012,66
25 Serviço de Hemodiálise		0,00	0,00
 Materiais(3):		367,97	367,97
26 Gases Medicinalis		367,97	367,97
27 Material Escritório/Limpeza/Higiene Pessoal		-	-
28 Medicamentos/Material Médico Hospitalar		0,00	0,00
29 Fretes/Transportes		-	-
Despesas operacionais Administrativas (4)		196.426,27	196.426,27
30 Assessoria/consultorias		521,62	521,62
31 Segurança e vigilância		159.868,25	159.868,25
32 Correios e Malotes		3.129,75	3.129,75
33 Publicações e registros		3.129,75	3.129,75
34 TI/Telecomunicações		24.776,90	24.776,90
5 Viagens e Estádias		5.000,00	5.000,00
Investimentos(5):		14.200,00	14.200,00
36 Equipamento/Material Permanente		14.200,00	14.200,00

Parcela	Período		Valor Total
	Janeiro a Março/2022	Abril/2022	
	Valor Total	Valor Total	
Parcela Pré-Fixada	24.878.833,71	438.907,54	25.317.741,25
Parcela Variável	1.409.477,85	29.457,33	1.438.935,18
Parcela Pós-Fixada	1.044.564,45	120.781,78	1.165.346,23
Provisionamento (multa FGTS)	856.680,99	-	856.680,99
Total	28.189.557,00	589.146,65	28.778.703,65

Notas Explicativas:

Item (1) Parcela Pré-Fixada corresponde a 95 % da soma dos valores atribuídos aos itens 5, 6, 7, 9, 10, 11, 14, 15, 17, 18, 19, 20, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33 e 34

Item (2) Parcela Variável corresponde a 5 % da soma dos valores atribuídos aos itens 5, 6, 7, 9, 10, 11, 14, 15, 17, 18, 19, 20, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33 e 34

Item (3) Parcela Pós-Fixada corresponde a soma dos valores atribuídos aos itens 13, 16, 21, 35 e 36

Item (4) FGTS incidência: itens 5, 10 e 11

Item (5) PIS incidência: itens 5, 10 e 11

Item (6) INSS Patronal incidência: itens 5, 10 e 11





SECRETARIA
MUNICIPAL DE
SAÚDE

DEMONSTRATIVO DE CUSTO MENSAL UNIDADES DE SAÚDE SETORES OESTE, CENTRAL-NORTE, LESTE, APOIO e SIATE

DESCRIÇÃO	VALOR MENSAL		VALOR MENSAL		VALOR MENSAL	
	JANEIRO A MARÇO/2022 12º TA	ABRIL/2022 12º TA	JUNHO/2022 12º TA	MAIO A JUNHO/2022 12º TA	JUNHO/2022 12º TA	MAIO A JUNHO/2022 12º TA
Receitas Totais	25.338.362,96	9.370.410,91	9.370.410,91	8.099.754,03	8.099.754,03	8.099.754,03
1 Parcela Pré-Fixada	22.406.766,09	8.114.657,61	8.114.657,61	7.139.690,34	7.139.690,34	7.139.690,34
2 Parcela Variável	1.184.545,37	386.147,76	386.147,76	322.614,92	322.614,92	322.614,92
3 Pós-Fixada	987.557,78	629.456,77	629.456,77	397.299,99	397.299,99	397.299,99
4 Provisonamento multa FGTS	759.493,72	240.148,77	240.148,77	240.148,77	240.148,77	240.148,77
Gastos Totais (custos + despesas-dedução isenção INSS cota patronal)	25.338.362,96	9.370.410,91	9.370.410,91	8.099.754,03	8.099.754,03	8.099.754,03
Custos Totais (Pessoa/encargos + 1+2+3+5)	30.304.948,96	10.509.821,24	10.509.821,24	9.692.176,16	9.692.176,16	9.692.176,16
Pessoa/Encargos	29.034.014,97	9.238.887,25	9.238.887,25	9.238.887,25	9.238.887,25	9.238.887,25
5 Salários	16.898.359,47	5.354.289,66	5.354.289,66	5.354.289,66	5.354.289,66	5.354.289,66
6 FGTS (8%)	1.609.257,53	507.912,02	507.912,02	507.912,02	507.912,02	507.912,02
7 PIS (1%)	201.157,19	63.489,00	63.489,00	63.489,00	63.489,00	63.489,00
8 INSS Patronal (27,8%)	5.592.169,91	1.764.994,26	1.764.994,26	1.764.994,26	1.764.994,26	1.764.994,26
9 Vale Transporte	115.274,14	31.732,28	31.732,28	31.732,28	31.732,28	31.732,28
10 Provisonamento 1/3 Férias	804.622,82	248.652,64	248.652,64	248.652,64	248.652,64	248.652,64
11 Provisonamento 13º Salário	2.413.868,46	745.957,91	745.957,91	745.957,91	745.957,91	745.957,91
12 Provisonamento multa FGTS	759.493,73	240.148,78	240.148,78	240.148,78	240.148,78	240.148,78
13 Previsão p/ recomposição de pessoal(salário/encargos)	639.811,72	281.710,71	281.710,71	281.710,71	281.710,71	281.710,71
Funcionamento(1):	674.060,99	674.060,99	674.060,99	227.472,67	227.472,67	227.472,67
14 Tarifas bancárias e taxas	2.347,74	2.347,74	2.347,74	730,91	730,91	730,91
15 Manutenção de Equipamentos Médicos	121.968,64	121.968,64	121.968,64	38.522,35	38.522,35	38.522,35
16 Energia Elétrica	45.624,99	45.624,99	45.624,99	15.208,33	15.208,33	15.208,33
17 EPIs/Uniformes(Assistentes Sociais)	16.136,86	16.136,86	16.136,86	5.661,43	5.661,43	5.661,43
18 Transporte de Pacientes	-	-	-	-	-	-
19 Reposição de Acessórios	527,49	527,49	527,49	527,49	527,49	527,49
20 Locação de Imóvel	5.217,19	5.217,19	5.217,19	1.566,24	1.566,24	1.566,24
21 Locação Máquinas/Equipamentos	125.314,82	125.314,82	125.314,82	41.770,88	41.770,88	41.770,88
22 Manutenção/Conservação Máquinas/Equipamentos e Predial	270.321,07	270.321,07	270.321,07	97.380,95	97.380,95	97.380,95
23 Refeições	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
24 Fundo Fixo	86.602,19	86.602,19	86.602,19	26.104,08	26.104,08	26.104,08
Serviços Terceirizados(2)	530.279,44	530.279,44	530.279,44	182.310,57	182.310,57	182.310,57
25 Limpeza/Higienização	530.279,44	530.279,44	530.279,44	182.310,57	182.310,57	182.310,57
26 Serviço de Hemodiálise	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Materiais(3):	35.693,56	35.693,56	35.693,56	34.405,68	34.405,68	34.405,68
27 Gases Medicinais	1.839,83	1.839,83	1.839,83	551,95	551,95	551,95



28	Insumos	11.419,21	11.419,21	11.419,21	11.419,21
29	Instrumentais/Acessórios	22.434,52	22.434,52	22.434,52	22.434,52
30	Material Escritório/Limpeza/Higiene Pessoal	-	-	-	-
31	Medicamentos/Material Médico Hospitalar	0,00	0,00	0,00	0,00
32	Fretes/Transportes	-	-	-	-
Despesas operacionais Administrativas (4)		625.583,93	625.583,93	172.572,13	172.572,13
33	Assessoria/consultorias	1.043,44	1.043,44	313,25	313,25
34	Segurança e vigilância	551.203,84	551.203,84	150.202,89	150.202,89
35	Correios e Malotes	6.886,65	6.886,65	2.088,33	2.088,33
36	Publicações e registros	6.886,65	6.886,65	2.088,33	2.088,33
37	TI/Telecomunicações	49.563,35	49.563,35	14.879,33	14.879,33
38	Viagens e Estádias	10.000,00	10.000,00	3.000,00	3.000,00
Investimentos(5):		30.900,00	30.900,00	9.100,00	9.100,00
39	Equipamento/Material Permanente	30.900,00	30.900,00	9.100,00	9.100,00

Notas Explicativas:

Item (1) Parcela Pré-Fixada corresponde a 95 % da soma dos valores atribuídos aos itens 5, 6, 7, 9, 10, 11, 14, 15, 17, 18, 19, 20, 21, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36 e 37
Item (2) Parcela Pré-Fixada corresponde a 95 % da soma dos valores atribuídos aos itens 5, 6, 7, 9, 10, 11, 14, 15, 17, 18, 19, 20, 21, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36 e 37
Item (3) Parcela Pós-Fixada corresponde a soma dos valores atribuídos aos itens 13, 16, 22, 38 e 39

Item (4) FGTS Incidência: itens 5, 10 e 11

Item (5) PIS Incidência: itens 5, 10 e 11

Item (6) INSS Patronal Incidência: itens 5, 10 e 11

Parcela	Período				Valor Total
	Janeiro a Março/2022	Abril/2022	Maio a Junho/2022	Valor Total	
	Valor Total	Valor Total	Valor Total	Valor Total	
Parcela Pré-Fixada	67.220.298,27	8.114.657,61	14.279.380,68	89.614.336,55	
Parcela Variável	3.553.636,11	386.147,76	645.229,84	4.585.013,71	
Parcela Pós-Fixada	2.962.673,34	629.456,77	794.599,98	4.386.730,09	
Provisionamento (multa FGTS)	2.278.481,16	240.148,77	480.297,54	2.998.927,48	
Sub Total	76.015.088,88	9.370.410,91	16.199.508,04	101.585.007,83	



DEMONSTRATIVO DE CUSTO MENSAL SETORES DE APOIO

DESCRIÇÃO	SETOR APOIO
	VALOR MENSAL JANEIRO A JUNHO 2022 12º TA
Receitas Totais	1.105.210,22
1 Parcela Pré-Fixada	1.024.159,71
2 Pós-Fixada	45.094,58
3 Provisionamento multa FGTS	35.955,93
Gastos Totais (custos + despesas-dedução isenção INSS cota patronal)	1.105.210,22
Custos Totais (Pessoal/encargos)	1.365.925,02
Pessoal/Encargos	1.365.925,02
5 Salários	787.771,34
6 FGTS (8%)	75.025,84
7 PIS (1%)	9.378,23
8 INSS Patronal (27,8%)	260.714,80
9 Vale Transporte	1.932,61
10 Provisionamento 1/3 Férias	37.512,92
11 Provisionamento 13º Salário	112.538,76
12 Provisionamento multa FGTS	35.955,93
13 Previsão p/ recomposição de pessoal(salário/encargos)	45.094,58

Parcela	Período
	Janeiro a Junho/2022 Valor Total
Parcela Pré-Fixada	6.144.958,26
Parcela Pós-Fixada	270.567,48
Provisionamento (multa FGTS)	215.735,58
Total	6.631.261,32

Notas Explicativas:

Item (1) Parcela Pré-Fixada corresponde a 95 % da soma dos valores atribuídos aos itens 5, 6, 7, 9, 10 e 11

Item (2) Parcela Variável corresponde a 5 % da soma dos valores atribuídos aos itens 5, 6, 7, 9, 10 e 11

Item (3) Parcela Pós-Fixada corresponde a soma dos valores atribuídos ao item 13

Item (4) FGTS incidência: itens 5, 10 e 11

Item (5) PIS incidência: itens 5, 10 e 11

Item (6) INSS Patronal incidência: itens 5, 10 e 11





SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

DEMONSTRATIVO DE CUSTO MENSAL UNIDADES DE SAÚDE SETOR OESTE

DESCRIÇÃO	SETOR OESTE	
	VALOR MENSAL JANEIRO A MARÇO 2022 12º TA	VALOR MENSAL ABRIL 2022 12º TA
Receitas Totais	7.842.089,93	681.510,24
1 Parcela Pré-Fixada	6.974.131,18	536.059,73
2 Parcela Variável	392.104,50	34.075,51
3 Pós-Fixada	242.069,64	111.375,00
4 Provisonamento multa FGTS	233.784,62	-
Gastos Totais (custos + despesas-dedução isenção INSS cota patronal)	7.842.089,93	681.510,24
Custos Totais (Pessoal/encargos + 1+2+3+5)	9.308.110,51	424.924,70
Pessoal/Encargos	8.883.185,82	0,00
5 Salários	5.195.427,02	-
6 FGTS (8%)	495.713,99	-
7 PIS (1%)	61.964,25	-
8 INSS Patronal (27,8%)	1.722.606,12	-
9 Vale Transporte	41.997,32	-
10 Provisonamento 1/3 Férias	250.249,47	-
11 Provisonamento 13º Salário	750.748,40	-
12 Provisonamento multa FGTS	233.784,62	-
13 Previsão p/ reposição de pessoal(salário/encargos)	130.694,64	-
Funcionamento (1):	219.448,57	219.448,57
14 Tarifas bancárias e taxas	573,57	573,57
15 Manutenção de Equipamentos Médicos	40.224,42	40.224,42
16 Energia Elétrica	15.208,33	15.208,33
17 EPI's/Uniformes/Assistentes Sociais	5.236,57	5.236,57
18 Transporte de Pacientes	-	-
19 Locação de Imóvel	1.042,86	1.042,86
20 Locação Máquinas/Equipamentos	40.353,35	40.353,35
21 Manutenção/Conservação Máquinas/Equipamentos e Predial	86.566,67	86.566,67
22 Lanches/Refeições	0,00	0,00



23	Fundo Fixo	30.242,81	30.242,81
Serviços Terceirizados(2)			
24	Limpeza/Higienização	196.956,21	196.956,21
25	Serviço de Hemodiálise	0,00	0,00
Materiais(3):			
26	Gases Medicinais	919,92	919,92
27	Material Escritório/Limpeza/Higiene Pessoal	919,92	919,92
28	Medicamentos/Material Médico Hospitalar	0,00	0,00
29	Fretes/Transportes	-	-
Despesas operacionais Administrativas (4)			
30	Assessoria/consultorias	256.585,54	256.585,54
31	Segurança e vigilância	208,57	208,57
32	Correios e Malotes	241.132,70	241.132,70
33	Publicações e registros	1.668,57	1.668,57
34	TI/Telecomunicações	1.668,57	1.668,57
35	Viagens e Estádias	9.907,13	9.907,13
Investimentos(5):			
36	Equipamento/Material Permanente	2.000,00	2.000,00
		7.600,00	7.600,00

Parcela	Período		Valor Total
	Janeiro a Março/2022	Abril/2022	
	Valor Total	Valor Total	
Parcela Pré-Fixada	20.922.393,54	536.059,73	21.458.453,27
Parcela Variável	1.176.313,50	34.075,51	1.210.389,01
Parcela Pós-Fixada	726.208,92	111.375,00	837.583,92
Provisionamento (multa FGTS)	701.353,86	-	701.353,86
Total	23.526.269,82	681.510,24	24.207.780,06

Notas Explicativas:

Item (1) Parcela Pré-Fixada corresponde a 95 % da soma dos valores atribuídos aos itens 5, 6, 7, 9, 10, 11, 14, 15, 17, 18, 19, 20, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33 e 34

Item (2) Parcela Variável corresponde a 5 % da soma dos valores atribuídos aos itens 5, 6, 7, 9, 10, 11, 14, 15, 17, 18, 19, 20, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33 e 34

Item (3) Parcela Pós-Fixada corresponde a soma dos valores atribuídos aos itens 13, 16, 21, 35 e 36

Item (4) FGTS incidência: itens 5, 10 e 11

Item (5) PIS incidência: itens 5, 10 e 11

Item (6) INSS Patronal incidência: itens 5, 10 e 11





SECRETARIA
MUNICIPAL DE
SAÚDE

DEMONSTRATIVO DE CUSTO MENSAL UNIDADES DE SAÚDE SETOR LESTE

DESCRIÇÃO	SETOR LESTE	
	VALOR MENSAL JANEIRO A JUNHO 2022 12º TA	
Receitas Totais	6.452.298,48	
1 Parcela Pré-Fixada	5.589.945,89	
2 Parcela Variável	322.614,92	
3 Pós-Fixada	352.205,41	
4 Provisonamento multa FGTS	187.532,25	
Gastos Totais (custos + despesas-dedução isenção INSS cota patronal)	6.452.298,48	
Custos Totais (Pessoal/encargos + 1+2+3+5)	7.663.430,19	
Pessoal/Encargos	7.262.965,31	
5 Salários	4.176.165,47	
6 FGTS (8%)	398.188,14	
7 PIS (1%)	49.773,52	
8 INSS Patronal (27,8%)	1.383.703,80	
9 Vale Transporte	29.799,67	
10 Provisonamento 1/3 Férias	200.296,58	
11 Provisonamento 13º Salário	600.889,74	
12 Provisonamento multa FGTS	187.532,25	
13 Previsão p/ recomposição de pessoal(salário/encargos)	236.616,13	
Funcionamento(1):	225.296,09	
14 Tarifas bancárias e taxas	730,91	
15 Manutenção de Equipamentos Médicos	37.291,55	
16 Energia Elétrica	15.208,33	
17 EPI's/Uniformes(Assistentes Sociais)	5.243,14	
18 Transporte de Pacientes	-	
19 Locação de Imóvel	1.566,24	
20 Locação Máquinas/Equipamentos	41.770,88	
21 Manutenção/Conservação Máquinas/Equipamentos e Predial	97.380,95	
22 Refeições	€ 0,00	
23 Fundo Fixo	26.104,08	



Serviços Terceirizados(2)	165.516,84
24 Limpeza/Higiene	165.516,84
25 Serviço de Hemodiálise	0,00
Materiais(3):	551,95
26 Gases Medicinais	551,95
27 Material Escritório/Limpeza/Higiene Pessoal	-
28 Medicamentos/Material Médico Hospitalar	0,00
29 Fretes/Transportes	-
Despesas operacionais Administrativas (4)	172.572,12
30 Assessoria/consultorias	313,25
1 Segurança e vigilância	150.202,89
32 Correios e Malotes	2.088,33
33 Publicações e registros	2.088,33
34 TI/Telecomunicações	14.879,33
35 Viagens e Estádias	3.000,00
Investimentos(5):	9.100,00
36 Equipamento/Material Permanente	9.100,00

Parcela	Período
	Janeiro a Junho/2022
	Valor Total
Parcela Pré-Fixada	33.539.675,34
Parcela Variável	1.935.689,52
Parcela Pós-Fixada	2.113.232,46
Provisionamento (multa FGTS)	1.125.193,50
Total	38.713.790,82

Notas Explicativas:

- Item (1) Parcela Pré-Fixada corresponde a 95 % da soma dos valores atribuídos aos itens 5, 6, 7, 9, 10, 11, 14, 15, 17, 18, 19, 20, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33 e 34
Item (2) Parcela Variável corresponde a 5 % da soma dos valores atribuídos aos itens 5, 6, 7, 9, 10, 11, 14, 15, 17, 18, 19, 20, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33 e 34
Item (3) Parcela Pós-Fixada corresponde a soma dos valores atribuídos aos itens 13, 16, 21, 35 e 36
Item (4) FGTS incidência: itens 5, 10 e 11
Item (5) PIS incidência: itens 5, 10 e 11
Item (6) INSS Patronal incidência: itens 5, 10 e 11



DEMONSTRATIVO DE CUSTO MENSAL - SIATE

DESCRIÇÃO	SIATE - Sistema Integrado de Atendimento a Trauma e Emergência
	VALOR MENSAL JANEIRO A JUNHO 2022 12º TA
Receitas Totais	542.245,33
1 Parcela Pré-Fixada	525.584,74
4 Provisionamento multa FGTS	16.660,59
Gastos Totais (custos + despesas-dedução isenção INSS cota patronal)	542.245,33
Custos Totais (Pessoal/encargos + 1+2+3)	662.820,99
Pessoal/Encargos	609.996,92
5 Salários	390.352,85
6 FGTS (8%)	34.698,03
7 PIS (1%)	4.337,25
8 INSS Patronal (27,8%)	120.575,66
9 Vale Transporte	-
10 Provisionamento 1/3 Férias	10.843,13
11 Provisionamento 13º Salário	32.529,40
12 Provisionamento multa FGTS	16.660,59
13 Previsão p/ recomposição de pessoal(salário/encargos)	-
Funcionamento(1):	2.176,60
14 Manutenção de Equipamentos Médicos	1.230,81
15 EPI's	418,30
16 Reposição de Acessórios	527,49
Serviços Terceirizados(2)	16.793,74
17 Limpeza/Higienização - Ambulâncias	16.793,74
Materiais(3):	33.853,73
18 Insumos	11.419,21
19 Instrumentais/Acessórios	22.434,52

Parcela	PERÍODO
	Janeiro a Junho/2022
	Valor Total
Parcela Pré-Fixada	3.153.508,44
Provisionamento (multa FGTS)	99.963,54
Total	3.253.471,98

Notas Explicativas:

Item (1) Parcela Pré-Fixada corresponde a 95 % da soma dos valores atribuídos aos itens 5, 6, 7, 9, 10 e 11

Item (2) Parcela Variável corresponde a 5 % da soma dos valores atribuídos aos itens 5, 6, 7, 9, 10 e 11

Item (3) Parcela Pós-Fixada corresponde a soma dos valores atribuídos ao item 13

Item (4) FGTS incidência: itens 5, 10 e 11

Item (5) PIS incidência: itens 5, 10 e 11

Item (6) INSS Patronal incidência: itens 5, 10 e 11



ANEXO V - SISTEMA DE AVALIAÇÃO

UAI - SPDM

1.1 Os indicadores do Sistema de Avaliação poderão ser alterados a qualquer tempo, visto o processo de expansão do Programa Qualifica SaUDI nas Unidades de Saúde do município e para atender as portarias do MS;

1.2 O relatório com a apresentação dos indicadores deve ser apresentado mensalmente até o dia 10 do mês subsequente, sendo que os dados deverão ser retirados do sistema FastMedic até o dia 5;

1.3 Deverá ser apresentado no relatório, justificativa para os casos de não execução, total ou parcial, das metas previstas no presente instrumento;

1.4 A apresentação dos resultados para a avaliação do desempenho dos serviços prestados se dará mediante as matrizes definidas pela gestão;

1.5 Qualquer documentação ou planilha digitalizada deve ser encaminhado para o email nugec@uberlandia.mg.gov.br

1.6 Os indicadores listados abaixo, serão avaliados por um período de 90 dias a partir de 03/02/22 e não terão reflexos sobre as parcelas variáveis.

DIMENSÃO	INDICADOR	APLICAÇÃO	OBJETIVO	FÓRMULA DE CÁLCULO	FONTE DE DADOS	META	PONTUAÇÃO *1
Gestão	% de AIHs aprovadas pelo SUS	UAI	Maximizar o potencial de financiamento referente às internações realizadas	Nº Total de AIHs aprovadas / Nº Total de AIHs enviadas	Relatório de AIH's (Faturamento)	95%	8
Gestão	Aderência da patologia clínica ao volume de atendimentos no PA	UAI	Garantir que apenas exames necessários sejam solicitados nos atendimentos realizados	Quantidade de exames realizados na unidade / Total de atendimentos no PA	Relatório de prestação de contas	100%	8
Produção	Aderência da prestação de contas aos plantões médicos contratualizados	UAI	Ter transparência de que as horas trabalhadas pelos plantonistas correspondem às horas remuneradas	Total de horas de plantão remuneradas / Quantidade de horas previstas em contrato	Planilha de escalas/ Folha de pagamento SPDM	100%	8



Qualidade	% atendimentos no tempo esperado desde a chegada ao PA (classificação amarela)	UAI	Garantir o cumprimento do protocolo de Manchester	Total de atendimentos de pacientes classificados como amarelo realizados no tempo ≤ 60 minutos / Total de atendimentos amarelo	Relatório de classificação de risco	97 a 98% conforme Cluster	10
Qualidade	% atendimentos no tempo esperado desde a chegada ao PA (classificação verde)	UAI	Garantir o cumprimento do protocolo de Manchester	Total de atendimentos de pacientes classificados como verde realizados no tempo ≤ 120 minutos / Total de atendimentos verde	Relatório de classificação de risco	91 a 99% conforme Cluster	10
Qualidade	Índice de rotatividade	UAI	Manter a expertise dos profissionais e dar continuidade aos acompanhamentos da equipe de saúde da família	(Nº admissões + Nº desligamentos) / (2*Quadro do período)	Folha de pagamento	1%	6
Qualidade	Aderência à pesquisa de satisfação	UAI	Ter uma amostra relevante para avaliar o NPS da unidade	Quantidade de respostas da pesquisa de satisfação / Nº de atendimentos realizados	Relatório de pesquisa de satisfação / Relatório de produção	4%	4
Qualidade	Índice de satisfação do usuário	UAI	Identificar o nível de satisfação dos usuários para orientar possíveis ações de melhoria	Nº de promotores (ótimo) - Nº de detratores (ruim e regular) / Total de respondentes	Relatório de pesquisa de satisfação	44 a 48% conforme Cluster	8
Qualidade	% Não conformidades nas visitas	UAI	Identificar e corrigir as não conformidades	Número de não conformidades	Checklist de aplicação	50%	8
						SUB TOTAL	70
	Cumprimento do volume de consultas especializadas contratadas	ESPECIALISTA	Maximizar a produtividade dos médicos especialistas à fim de diminuir suas respectivas filas	Nº consultas realizadas / Nº de consultas conforme carga horária remunerada	Relatório de produção/ Folha de pagamento	100%	14





	Aderência da carga horária do CNES às horas em contrato	ESPECIALISTA	Ter transparência de que as horas trabalhadas pelos médicos correspondem às horas remuneradas; auxiliar na gestão e permitir a padronização dos controles de produtividade e filas.	Carga horária cadastrada no CNES / Carga horária remunerada (especialistas)	Relatório do CNES/ Folha de pagamento SPDM	80 a 120%	8
	Custo por atendimento médico (especializado)	ESPECIALISTA	Otimizar os gastos com mão de obra médica por atendimento e ter transparência na gestão dos recursos alocados	Soma dos salários brutos dos médicos na unidade ou especialidade / N° de consultas realizadas	Relatório de produção do FAST MEDIC/ Folha de pagamento SPDM	100%	8
						SUB TOTAL	30
						TOTAL	100

(*) Pontuação = (Resultado do mês em % X Pontuação máxima do indicador) / Meta

Especialidade	Consultas por hora
CLÍNICA MÉDICA	4
DERMATOLOGIA	4
GASTROENTEROLOGIA	4
GINECOLOGIA	4
OFTALMOLOGIA	4
OTORRINOLARINGOLOGIA	4
PEDIATRIA	4
TRAUMATOLOGIA	4
ANGIOLOGIA	3
CARDIOLOGIA	3
NEFROLOGIA	3
ORTOPEDIA	3
UROLOGIA	3
ENDOCRINOLOGIA	2
NEUROLOGIA	2
REUMATOLOGIA	2

APS/UBS - SPDM

1.1 Os indicadores do Sistema de Avaliação poderão ser alterados a qualquer tempo, visto o processo de expansão do Programa Qualifica SaUDI nas Unidades de Saúde do município e para atender as portarias do MS;

1.2 O relatório com a apresentação dos indicadores deve ser apresentado mensalmente até o dia 10 do mês subsequente, sendo que os dados deverão ser retirados do sistema FastMedic até o dia 5;

1.3 Deverá ser apresentado no relatório, justificativa para os casos de não execução, total ou parcial, das metas previstas no presente instrumento;

1.4 A apresentação dos resultados para a avaliação do desempenho dos serviços prestados se dará mediante as matrizes definidas pela gestão;

1.5 Qualquer documentação ou planilha digitalizada deve ser encaminhado para o email nugec@uberlandia.mg.gov.br

1.6 Os indicadores listados abaixo, serão avaliados por um período de 90 dias a partir de 03/02/22 e não terão reflexos sobre as parcelas variáveis.

DIMENSÃO	INDICADOR	APLICAÇÃO	OBJETIVO	FÓRMULA DE CÁLCULO	FONTE DE DADOS	META	PONTUAÇÃO
Gestão	% de cadastros completos em função da área de abrangência	APS/UBS	Garantir que a maior parte da população da área de abrangência seja vinculada às unidades de saúde básica, otimizando o potencial de financiamento	Quantidade de cadastros completos / Total de cadastros (completos + incompletos)	Relatório de cadastros	100%	4
Gestão	Custo por atendimento médico	APS/UBS	Otimizar os gastos com mão de obra médica por atendimento e ter transparência na gestão dos recursos alocados	Soma dos salários brutos dos médicos na unidade ou especialidade / N° de consultas realizadas	Relatório de produção do FASTMEDIC/ Folha de pagamento SPDM	100%	5





Produção	Cumprimento do volume de consultas contratadas para o atendimento ambulatorial dos profissionais médicos	APS/UBS	Maximizar a produtividade dos médicos das equipes de saúde da família	Nº consultas realizadas dos profissionais médicos / Nº de consultas contratadas (CH ambulatorial dos profissionais médicos)	Relatório de produção/ Folha de pagamento	100%	8
Produção	Cumprimento do volume de consultas contratadas para o atendimento ambulatorial dos profissionais de enfermagem	APS/UBS	Maximizar a produtividade dos enfermeiros das equipes de estratégia de saúde da família	Nº consultas realizadas pelos profissionais de enfermagem / Nº de consultas contratadas (CH ambulatorial dos profissionais de enfermagem)	Relatório de produção/ Folha de pagamento	100%	8
Produtividade	Aderência da carga horária do CNES às horas em contrato	APS/UBS	Ter transparência de que as horas trabalhadas pelos médicos correspondem às horas remuneradas; auxiliar na gestão e permitir a padronização dos controles de produtividade e filas	Carga horária cadastrada no CNES / Carga horária remunerada	Relatório do CNES/ Folha de pagamento	80 a 120%	4
Qualidade	Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª até a 12ª semana de gestação	APS/UBS	Garantir a realização das consultas pré-natal programadas para as gestantes e cumprir os requisitos mínimos de qualidade exigidos pelo Previne	Nº gestantes inscritas até a 12ª semana com pelo menos 6 consultas / Nº de gestantes inscritas até a 12ª semana	Relatório da Central de informação	60%	5



Qualidade	Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV	APS/UBS	Garantir a testagem de doenças prioritárias em gestantes e cumprir os requisitos mínimos de qualidade exigidos pelo Previne	Nº gestantes com sorologia avaliada ou teste rápido realizado para HIV e Sífilis / Nº gestantes acompanhadas na unidade	Relatório da Central de informação	60%	5
Qualidade	Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado	APS/UBS	Garantir o acompanhamento odontológico programado para as gestantes e cumprir os requisitos mínimos de qualidade exigidos pelo Previne	Nº gestantes com atendimento odontológico / Nº gestantes acompanhadas na unidade	Relatório da Central de informação	60%	5
Qualidade	Razão de exames citopatológicos cervico-vaginais na faixa etária de 25 a 64 anos em relação à população	APS/UBS	Garantir a realização dos exames citopatológicos programados e cumprir os requisitos mínimos de qualidade exigidos pelo Previne	Nº de mulheres da faixa etária de 25 a 64 anos que realizaram exames citopatológico nos últimos 3 anos / Nº de mulheres da faixa etária de 25 a 64 anos acompanhadas na unidade	Relatório da Central de informação	40%	5
Qualidade	Cobertura vacinal de Poliomielite e Pentavalente (3º dose) em crianças menores de 1 ano	APS/UBS	Garantir a vacinação infantil e cumprir os requisitos mínimos de qualidade exigidos pelo Previne	Número de crianças que completaram 12 meses de idade, no quadrimestre avaliado, com 3ª doses aplicadas de poliomielite inativada e Pentavalente; ou (caso excepcional descrito na ficha de qualificação) / Total de crianças cadastradas e vinculadas em equipes de APS que completaram 12 meses de idade no quadrimestre avaliado	Relatório de vacinação / Relatório de cadastros	95%	5

Qualidade	Índice de rotatividade	APS/UBS	Manter a expertise dos profissionais e dar continuidade aos acompanhamentos da equipe de saúde da família	(Nº admissões + Nº desligamentos) / (2*Quadro do período)	Folha de pagamento	1%	2
Qualidade	Captação de usuários com condições de saúde crônicas (diabéticos)	APS/UBS	Garantir o mapeamento de usuários com diabetes ou hipertensão e promover o acompanhamento programado	Total de diabéticos inscritos nos programas de saúde / Total de diabéticos estimados	Relatório de cadastros/ Relatório de inscritos nos programas	65 a 100% conforme Cluster	3
Qualidade	Captação de usuários com condições de saúde crônicas (hipertensos)	APS/UBS	Garantir o mapeamento de usuários com diabetes ou hipertensão e promover o acompanhamento programado	Total de hipertensos inscritos nos programas de saúde / Total de hipertensos estimados	Relatório de cadastros/ Relatório de inscritos nos programas	36 a 59% conforme Cluster	4
Qualidade	Aderência à pesquisa de satisfação	APS/UBS	Ter uma amostra relevante para avaliar o NPS da unidade	Quantidade de respostas da pesquisa de satisfação / Nº de atendimentos realizados	Relatório de pesquisa de satisfação/ Relatório de produção	13%	2
Qualidade	Índice de satisfação do usuário	APS/UBS	Identificar o nível de satisfação dos usuários para orientar possíveis ações de melhoria	Nº de promotores (ótimo) - Nº de detratores (ruim e regular) / Total de respondentes	Relatório de pesquisa de satisfação	60 a 72% conforme Cluster	4
Qualidade	Proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre	APS/UBS	Garantir a medição frequente da hemoglobina para diabéticos e cumprir os requisitos mínimos de qualidade exigidos pelo Previne	Pessoas com diabetes, com consulta em DM e solicitação do exame de hemoglobina glicada, na APS nos últimos 6 meses / Número de pessoas com diabetes no SISAB ou Cenário municipal x % pessoas com diabetes PNS 2019	Relatório da Central de informação	50%	5



Qualidade	% Não conformidades nas visitas	APS/UBS	Identificar e corrigir as não conformidades	Número de não conformidades	Checklist de aplicação	50%	6
Qualidade	Adesão ao programa de saúde do idoso	APS/UBS	Garantir o acompanhamento programado para idosos	Total de idosos > 60 inscritos no programa de saúde / Total de idosos vinculados na unidade	Relatório de cadastros/ Relatório de inscritos nos programas	40 a 80% conforme Cluster	3
Qualidade	Adesão ao programa de saúde da criança	APS/UBS	Garantir o acompanhamento programado para as crianças Garantir o mapeamento de usuários com sofrimento ou transtorno mental e promover o acompanhamento programado	Total de crianças menores de 1 ano inscritas no programa de saúde da criança / Total de crianças vinculadas	Relatório de cadastros/ Relatório de inscritos nos programas	70 a 95% conforme Cluster	4
Qualidade	Captação de usuários com sofrimento psíquico ou transtorno mental	APS/UBS		Total de pessoas inscritas no programa de Saúde Mental/ Total de pessoas estimadas com transtorno mental	Relatório de cadastros/ Relatório de inscritos nos programas	6 a 8% conforme Cluster	4
Qualidade	Quantidade de Faltosos vacinação	APS/UBS	Garantir a vacinação de todas crianças que devem tomar vacina dentro daquele período	Quantidade de faltosos na vacina "pneumocócica V10" (2ª dose) + quantidade de faltantes na vacina "meningococo C" (2ª dose) + quantidade de faltantes na vacina "tríplice viral" (1ª dose) + quantidade de faltantes na vacina "VOP" (1º reforço)/ número de crianças cadastradas no sistema	Relatório de faltosos/ Relatório de cadastros	1%	4
Qualidade	Proporção de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão arterial aferida no semestre	APS/UBS	Garantir a aferição sistemática de PA em hipertensos e cumprir os requisitos mínimos de qualidade exigidos pelo Previne	hipertensão arterial, com consulta em hipertensão arterial e aferição de PA nos últimos 6 meses / Cenário municipal x % pessoas com hipertensão arterial PNS 2019	Relatório da Central de informação	50%	5



				TOTAL	100
(*1) Pontuação = (Resultado do mês em % X Pontuação máxima do indicador) / Meta					



<p>INDICADOR</p> <p>01 - Realização de campanhas educativas em unidades de saúde e comunidade para conscientização sobre a importância da vacinação.</p> <p>CONTEÚDO</p> <p>Realização de campanhas educativas em unidades de saúde e comunidade para conscientização sobre a importância da vacinação.</p>	<p>DESCRIÇÃO</p> <p>Realização de campanhas educativas em unidades de saúde e comunidade para conscientização sobre a importância da vacinação.</p> <p>DESCRIÇÃO</p> <p>Realização de campanhas educativas em unidades de saúde e comunidade para conscientização sobre a importância da vacinação.</p>	<p>UNIDADE</p> <p>Unidades de Saúde e Comunidade.</p> <p>UNIDADE</p> <p>Unidades de Saúde e Comunidade.</p>	<p>PERÍODO</p> <p>01/01/2023 - 31/12/2023.</p> <p>PERÍODO</p> <p>01/01/2023 - 31/12/2023.</p>	<p>RESULTADO</p> <p>Realização de campanhas educativas em unidades de saúde e comunidade para conscientização sobre a importância da vacinação.</p> <p>RESULTADO</p> <p>Realização de campanhas educativas em unidades de saúde e comunidade para conscientização sobre a importância da vacinação.</p>	<p>NOTAS</p> <p>Realização de campanhas educativas em unidades de saúde e comunidade para conscientização sobre a importância da vacinação.</p> <p>NOTAS</p> <p>Realização de campanhas educativas em unidades de saúde e comunidade para conscientização sobre a importância da vacinação.</p>
---	---	---	---	---	---

Município de Gladstone - RS

APS/UBSF - SPDM

- 1.1 Os indicadores do Sistema de Avaliação poderão ser alterados a qualquer tempo, visto o processo de expansão do Programa Qualifica SaUDI nas Unidades de Saúde do município e para atender as portarias do MS;
- 1.2 O relatório com a apresentação dos indicadores deve ser apresentado mensalmente até o dia 10 do mês subsequente, sendo que os dados deverão ser retirados do sistema FastMedic até o dia 5;
- 1.3 Deverá ser apresentado no relatório, justificativa para os casos de não execução, total ou parcial, das metas previstas no presente instrumento;
- 1.4 A apresentação dos resultados para a avaliação do desempenho dos serviços prestados se dará mediante as matrizes definidas pela gestão;
- 1.5 Qualquer documentação ou planilha digitalizada deve ser encaminhado para o email nugec@uberlandia.mg.gov.br
- 1.6 Os indicadores listados abaixo, serão avaliados por um período de 90 dias a partir de 03/02/22 e não terão reflexos sobre as parcelas variáveis.

DIMENSÃO	INDICADOR	APLICAÇÃO	OBJETIVO	FÓRMULA DE CÁLCULO	FONTE DE DADOS	META	PONTUAÇÃO
Gestão	Proporção de cadastros completos em função da área de abrangência	APS/UBSF	Garantir que a maior parte da população da área de abrangência seja vinculada às unidades de saúde básica, otimizando o potencial de financiamento	Quantidade de cadastros vinculados (completos) no SISAB / Parâmetro populacional da área de abrangência conforme tipologia da unidade	Relatório de cadastros/ Tipologia unidade CNES	100%	4



Gestão	Custo por atendimento médico	APS/UBSF	Otimizar os gastos com mão de obra médica por atendimento e ter transparência na gestão dos recursos alocados	Soma dos salários brutos dos médicos na unidade ou especialidade / N° de consultas realizadas	Relatório de produção do FASTMEDIC/ Folha de pagamento SPDM	100%	5
Produção	Cumprimento do volume de consultas contratadas para o atendimento ambulatorial dos profissionais médicos	APS/UBSF	Maximizar a produtividade dos médicos das equipes de saúde da família	N° consultas realizadas dos profissionais médicos / N° de consultas contratadas (CH ambulatorial dos profissionais médicos)	Relatório de produção/ Folha de pagamento	100%	8
Produção	Cumprimento do volume de consultas contratadas para o atendimento ambulatorial dos profissionais de enfermagem	APS/UBSF	Maximizar a produtividade dos enfermeiros das equipes de estratégia de saúde da família	N° consultas realizadas pelos profissionais de enfermagem / N° de consultas contratadas (CH ambulatorial dos profissionais de enfermagem)	Relatório de produção/ Folha de pagamento	100%	8
Produtividade	Aderência da carga horária do CNES às horas em contrato	APS/UBSF	Ter transparência de que as horas trabalhadas pelos médicos correspondem às horas remuneradas; auxiliar na gestão e permitir a padronização dos controles de produtividade e filas	Carga horária cadastrada no CNES / Carga horária remunerada	Relatório do CNES/ Folha de pagamento	80 a 120%	4

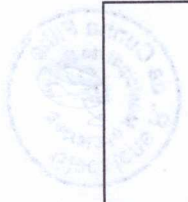


Qualidade	Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª até a 12ª semana de gestação	APS/UBSF	Garantir a realização das consultas pré-natal programadas para as gestantes e cumprir os requisitos mínimos de qualidade exigidos pelo Previne	Nº gestantes inscritas até a 12ª semana com pelo menos 6 consultas / Nº de gestantes inscritas até a 12ª semana	Relatório da Central de Informação	45%	5
Qualidade	Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV	APS/UBSF	Garantir a testagem de doenças prioritárias em gestantes e cumprir os requisitos mínimos de qualidade exigidos pelo Previne	Nº gestantes com sorologia avaliada ou teste rápido realizado para HIV e Sífilis / Nº de gestantes acompanhadas na unidade	Relatório da Central de informação	60%	5
Qualidade	Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado	APS/UBSF	Garantir o acompanhamento odontológico programado para as gestantes e cumprir os requisitos mínimos de qualidade exigidos pelo Previne	Nº gestantes com atendimento odontológico / Nº de gestantes acompanhadas na unidade	Relatório da Central de informação	60%	5
Qualidade	Razão de exames citopatológicos cervico-vaginais na faixa etária de 25 a 64 anos em relação à população	APS/UBSF	Garantir a realização dos exames citopatológicos programados e cumprir os requisitos mínimos de qualidade exigidos pelo Previne	Nº de mulheres da faixa etária de 25 a 64 anos que realizaram exames citopatológico nos últimos 3 anos / Nº de mulheres da faixa etária de 25 a 64 anos acompanhadas na unidade	Relatório da Central de informação	40%	5



Qualidade	Cobertura vacinal de Poliomielite e Pentavalente (3º dose) em crianças menores de 1 ano	APS/UBSF	Garantir a vacinação infantil e cumprir os requisitos mínimos de qualidade exigidos pelo Previne	Número de crianças que completaram 12 meses de idade, no quadrimestre avaliado, com 3ª doses aplicadas de poliomielite inativada e Pentavalente; ou (caso excepcional descrito na ficha de qualificação) / Total de crianças cadastradas e vinculadas em equipes de APS que completaram 12 meses de idade no quadrimestre avaliado	Relatório de vacinação/ Relatório de cadastros	95%	5
Qualidade	Índice de rotatividade	APS/UBSF	Manter a expertise dos profissionais e dar continuidade aos acompanhamentos da equipe de saúde da família	(Nº admissões + Nº desligamentos) / (2*Quadro do período)	Folha de pagamento	1%	2
Qualidade	Captação de usuários com condições de saúde crônicas (diabéticos)	APS/UBSF	Garantir o mapeamento de usuários com diabetes ou hipertensão e promover o acompanhamento programado	Total de diabéticos inscritos nos programas de saúde / Total de diabéticos estimados	Relatório de cadastros/ Relatório de inscritos nos programas	65 a 100% conforme Cluster	3





Qualidade	Captação de usuários com condições de saúde crônicas (hipertensos)	APS/UBSF	Garantir o mapeamento de usuários com diabetes ou hipertensão e promover o acompanhamento programado	Total de hipertensos inscritos nos programas de saúde / Total de hipertensos	Relatório de cadastros/ Relatório de inscritos nos programas	58 a 100% conforme Cluster	4
Qualidade	Aderência à pesquisa de satisfação	APS/UBSF	Ter uma amostra relevante para avaliar o NPS da unidade	Quantidade de respostas da pesquisa de satisfação / N° de atendimentos realizados	Relatório de pesquisa de satisfação/ Relatório de produção	18%	2
Qualidade	Índice de satisfação do usuário	APS/UBSF	Identificar o nível de satisfação dos usuários para orientar possíveis ações de melhoria	N° de promotores (ótimo) - N° de detratores (ruim e regular) / Total de respondentes	Relatório de pesquisa de satisfação	60 a 72% conforme Cluster	4
Qualidade	Proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre	APS/UBSF	Garantir a medição frequente da hemoglobina para diabéticos e cumprir os requisitos mínimos de qualidade exigidos pelo Previne	diabetes, com consulta em DM e solicitação do exame de hemoglobina glicada, na APS nos últimos 6 meses / Número de pessoas com diabetes no SISAB ou Cenário municipal x % pessoas com diabetes PNS 2019	Relatório da Central de informação	50%	5
Qualidade	Visitas as Unidades da Rede	APS/UBSF	Identificar e corrigir as não conformidades	Número de não conformidades	Checklist de aplicação	50%	6



Qualidade	Adesão ao programa de saúde do idoso	APS/UBSF	Garantir o acompanhamento programado para idosos	Total de idosos > 60 inscritos no programa de saúde / Total de idosos vinculados na unidade	Relatório de cadastros/ Relatório de inscritos nos programas	40 a 80% conforme Cluster	3
Qualidade	Adesão ao programa de saúde da criança	APS/UBSF	Garantir o acompanhamento programado para as crianças	menores de 1 ano inscritas no programa de saúde da criança / Total de crianças	Relatório de cadastros/ Relatório de inscritos nos programas	70 a 95% conforme Cluster	4
Qualidade	Captação de usuários com sofrimento psíquico ou transtorno mental	APS/UBSF	Garantir o mapeamento de usuários com sofrimento ou transtorno mental e promover o acompanhamento programado	Total de pessoas inscritas no programa de Saúde Mental/ Total de pessoas estimadas com transtorno mental	Relatório de cadastros/ Relatório de inscritos nos programas	6 a 8% conforme Cluster	4
Qualidade	Quantidade de Faltosos vacinação	APS/UBSF	Garantir a vacinação de todas crianças que devem tomar vacina dentro daquele período	faltosos na vacina "pneumocócica V10" (2ª dose) + quantidade de faltantes na vacina "meningococo C" (2ª dose) + quantidade de faltantes na vacina "tríplice viral" (1ª dose) + quantidade de faltantes na vacina "VOP" (1º reforço)/ número de crianças cadastradas na Unidade	Relatório de faltosos/ Relatório de cadastros de cadastros	1%	4



Qualidade	Proporção de pessoas com hipertensão, com consulta e aferição de pressão arterial no semestre	APS/UBSF	Garantir a aferição sistemática de PA em hipertensos e cumprir os requisitos mínimos de qualidade exigidos pelo Previnde	pessoas com hipertensão arterial, com consulta em hipertensão arterial e aferição de PA nos últimos 6 meses / Cenário municipal x % pessoas com hipertensão arterial	Relatório da Central de informação	50%	5
TOTAL							100

(*1) Pontuação = (Resultado do mês em % X Pontuação máxima do indicador) / Meta

CAPS - SPDM

- 1.1 Os indicadores do Sistema de Avaliação poderão ser alterados a qualquer tempo, visto o processo de expansão do Programa Qualifica SaUDI nas Unidades de Saúde do município e para atender as portarias do MS;
- 1.2 O relatório com a apresentação dos indicadores deve ser apresentado mensalmente até o dia 10 do mês subsequente, sendo que os dados deverão ser retirados do sistema FastMedic até o dia 5;
- 1.3 Deverá ser apresentado no relatório, justificativa para os casos de não execução, total ou parcial, das metas previstas no presente instrumento;
- 1.4 A apresentação dos resultados para a avaliação do desempenho dos serviços prestados se dará mediante as matrizes definidas pela gestão;
- 1.5 Qualquer documentação ou planilha digitalizada deve ser encaminhado para o email nugec@uberlandia.mg.gov.br
- 1.6 Os indicadores listados abaixo, serão avaliados por um período de 90 dias a partir de 03/02/22 e não terão reflexos sobre as parcelas variáveis.

DIMENSÃO	INDICADOR	APLICAÇÃO	OBJETIVO	FÓRMULA DE CÁLCULO	FONTE DE DADOS	META	PONTUAÇÃO
Qualidade	Proporção entre ativos e inativos	CAPS	% de inativos (tem 2 status quando é vinculado ao programa > inativo e ativo)	Total de inativos / (inativos + ativos)	Listagem de usuários em programas	1%	5

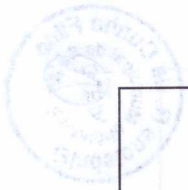


Qualidade	% Não conformidades nas visitas	CAPS	Identificar e corrigir as não conformidades	Número de não conformidades	Checklist de aplicação	50%	8
Qualidade	% Atividades coletivas	CAPS	Incentivar a realização de atividades coletivas	Quantidade de atividades coletivas realizadas / Quantidade de atendimentos total	Relatório de atividades coletivas	75%	5
Qualidade	Continuidade do cuidado após tratamento	CAPS	Aumentar o % de pacientes que seguem o cuidado na atenção primária após receber alta no CAPS	Quantidade de pacientes encaminhados para APS / Quantidade de altas	Acompanhamento com alta da Atenção Básica/ Agenda Saúde Mental	81%	6
Qualidade	% de internações HC-UFU	CAPS	Aumentar a resolutividade do CAPS (reduzir as internações de pacientes vinculados ao programa CAPS)	Quantidade de usuários ativos internados no período que são vinculados ao CAPS/ Quantidade de pacientes ativos no CAPS	Relatório da UFU internações/ Relatório de programas	1%	8
Produção	Matriciamento na Atenção Básica	CAPS	Orientar as equipes tecnicamente no cuidado com atenção à saúde mental	Quantidade de visitas completas realizadas junto à atenção básica (conforme descrito em nota técnica)	Relatório dinâmico de atividades coletivas	3%	12
Produção	Matriciamento na Urgência	CAPS	Orientar as equipes tecnicamente no cuidado com atenção à saúde mental	Quantidade de visitas completas realizadas junto à equipe do PA (conforme descrito em nota técnica)	Relatório dinâmico de atividades coletivas	1%	12



Produção	Taxa de ocupação de leitos	CAPS AD e OESTE	Garantir o acesso aos leitos e o tratamento na hospitalidade para não sobrecarregar o PA e hospitalar	Nº médio de leitos ocupados / Nº leitos disponíveis	Relatório de produção	84%	8
Produção	Taxa de ocupação da unidade de acolhimento (CAPS I)	CAPS I	Garantir o acesso ao tratamento intensivo a adolescentes de 10 anos a 17 anos e 11 meses em sofrimento decorrente do uso de SPA.	Nº médio de quartos ou vagas ocupados / Quantidade disponível	Relatório de produção		
Qualidade	Aderência à pesquisa de satisfação	CAPS e Centro	Ter uma amostra relevante para avaliar o NPS da unidade	Quantidade de respostas da pesquisa de satisfação / Nº de atendimentos realizados	Relatório de pesquisa de satisfação/ Relatório de produção	1%	5
Qualidade	Índice de satisfação do usuário	CAPS e Centro	Identificar o nível de satisfação dos usuários para orientar possíveis ações de melhoria	Nº de promotores - Nº de detratores / Total de respondentes	Relatório de pesquisa de satisfação	78%	5
Qualidade	Índice de rotatividade	CAPS e Centro	Manter a expertise dos profissionais e dar continuidade aos acompanhamentos da equipe de saúde da família	(Nº admissões + Nº desligamentos) / (2*Quadro do período)	Folha de pagamento	1%	5
Qualidade	Aderência da carga horária do CNES às horas em contrato	CAPS e Centro	Ter transparência de que as horas trabalhadas pelos médicos correspondem às horas remuneradas, além de auxiliar na gestão e permitir a padronização dos controles de produtividade e filias	Carga horária cadastrada no CNES / Carga horária remunerada	Folha de pagamento/ CNES	80 a 120%	6





Produção	Cumprimento das horas contratadas	CAPS e Centro	Garantir que todas as categorias profissionais estão conforme ao contrato estipulado em contrato	Quantidade de horas remuneradas / Quantidade de horas contratadas	Folha de pagamento/ Horas contrato	80 a 120%	10
Produção	Efetividade do faturamento da produção	CAPS e Centro	Comprovar ao MP a realização dos atendimentos registrados no FastMedic	Quantidade de atendimentos faturados (RAAS) / Quantidade de atendimentos realizados no FastMedic	Relatório de produção (RAAS)/ Produção CAPS	70%	8
						TOTAL	100

(*1) Pontuação = (Resultado do mês em % X Pontuação máxima do indicador) / Meta

CAPS AD - SPDM

- 1.1 Os indicadores do Sistema de Avaliação poderão ser alterados a qualquer tempo, visto o processo de expansão do Programa Qualifica SaUDI nas Unidades de Saúde do município e para atender as portarias do MS;
- 1.2 O relatório com a apresentação dos indicadores deve ser apresentado mensalmente até o dia 10 do mês subsequente, sendo que os dados deverão ser retirados do sistema FastMedic até o dia 5;
- 1.3 Deverá ser apresentado no relatório, justificativa para os casos de não execução, total ou parcial, das metas previstas no presente instrumento;
- 1.4 A apresentação dos resultados para a avaliação do desempenho dos serviços prestados se dará mediante as matrizes definidas pela gestão;
- 1.5 Qualquer documentação ou planilha digitalizada deve ser encaminhado para o email nugec@uberlandia.mg.gov.br
- 1.6 Os indicadores listados abaixo, serão avaliados por um período de 90 dias a partir de 03/02/22 e não terão reflexos sobre as parcelas variáveis.

DIMENSÃO	INDICADOR	APLICAÇÃO	OBJETIVO	FÓRMULA DE CÁLCULO	FONTE DE DADOS META	PONTUAÇÃO
Qualidade	Proporção entre ativos e inativos	CAPS	% de inativos (tem 2 status quando é vinculado ao programa > inativo e ativo)	Total de inativos / (inativos + ativos)	Listagem de usuários em programas 7%	5



Qualidade	% Não conformidades nas visitas	CAPS	Identificar e corrigir as não conformidades	Número de não conformidades	Checklist de aplicação	50%	8
Qualidade	% Atividades coletivas	CAPS	Incentivar a realização de atividades coletivas	Quantidade de atividades coletivas realizadas / Quantidade de atendimentos total	Relatório de atividades coletivas	75%	5
Qualidade	Continuidade do cuidado após tratamento	CAPS	Aumentar o % de pacientes que seguem o cuidado na atenção primária após receber alta no CAPS	Quantidade de pacientes encaminhados para APS / Quantidade de altas	Acompanhamento com alta da Atenção Básica/ Agenda Saúde Mental	81%	6
Qualidade	% de internações HC-UFU	CAPS	Aumentar a resolutividade do CAPS (reduzir as internações de pacientes vinculados ao programa CAPS)	Quantidade de usuários ativos internados no período que são vinculados ao CAPS/ Quantidade de pacientes ativos no CAPS	Relatório da UFU internações/ Relatório de programas	1%	8
Produção	Matriciamento na Atenção Básica	CAPS	Orientar as equipes tecnicamente no cuidado com atenção à saúde mental	Quantidade de visitas completas realizadas junto à atenção básica (conforme descrito em nota técnica)	Relatório dinâmico de atividades coletivas	4%	12
Produção	Matriciamento na Urgência	CAPS	Orientar as equipes tecnicamente no cuidado com atenção à saúde mental	Quantidade de visitas completas realizadas junto à equipe do PA (conforme descrito em nota técnica)	Relatório dinâmico de atividades coletivas	1%	12



Produção	Taxa de ocupação de leitos	CAPS AD e OESTE	Garantir o acesso aos leitos e o tratamento na hospitalidade para não sobrecarregar o PA e hospital	Nº médio de leitos ocupados / Nº leitos disponíveis	Relatório de produção	84%	8
Qualidade	Aderência à pesquisa de satisfação	CAPS e Centro	Ter uma amostra relevante para avaliar o NPS da unidade	Quantidade de respostas da pesquisa de satisfação / Nº de atendimentos realizados	Relatório de pesquisa de satisfação/ Relatório de produção	1%	5
Qualidade	Índice de satisfação do usuário	CAPS e Centro	Identificar o nível de satisfação dos usuários para orientar possíveis ações de melhoria	Nº de promotores - Nº de detratores / Total de respondentes	Relatório de pesquisa de satisfação	78%	5
Qualidade	Índice de rotatividade	CAPS e Centro	Manter a expertise dos profissionais e dar continuidade aos acompanhamentos da equipe de saúde da família	(Nº admissões + Nº desligamentos) / (2*Quadro do período)	Folha de pagamento	1%	5
Qualidade	Aderência da carga horária do CNES às horas em contrato	CAPS e Centro	Ter transparência de que as horas trabalhadas pelos médicos correspondem às horas remuneradas, além de auxiliar na gestão e permitir a padronização dos controles de produtividade e filas	Carga horária cadastrada no CNES / Carga horária remunerada	Folha de pagamento/ CNES	80 a 120%	6
Produção	Cumprimento das horas contratadas	CAPS e Centro	Garantir que todas as categorias profissionais estão conforme ao estipulado em contrato	Quantidade de horas remuneradas / Quantidade de horas contratadas	Folha de pagamento/ Horas contrato	80 a 120%	10





Produção	Efetividade do faturamento da produção	CAPS e Centro	Comprovar ao MP a realização dos atendimentos registrados no FastMedic	Quantidade de atendimentos faturados (RAAS) / Quantidade de atendimentos realizados no FastMedic	Relatório de produção (RAAS)/ Produção CAPS	70%	TOTAL	100
(*1) Pontuação = (Resultado do mês em % X Pontuação máxima do indicador) / Meta								

CAPS i - SPDM

- 1.1 Os indicadores do Sistema de Avaliação poderão ser alterados a qualquer tempo, visto o processo de expansão do Programa Qualifica SaUDI nas Unidades de Saúde do município e para atender as portarias do MS;
- 1.2 O relatório com a apresentação dos indicadores deve ser apresentado mensalmente até o dia 10 do mês subsequente, sendo que os dados deverão ser retirados do sistema FastMedic até o dia 5;
- 1.3 Deverá ser apresentado no relatório, justificativa para os casos de não execução, total ou parcial, das metas previstas no presente instrumento;
- 1.4 A apresentação dos resultados para a avaliação do desempenho dos serviços prestados se dará mediante as matrizes definidas pela gestão;
- 1.5 Qualquer documentação ou planilha digitalizada deve ser encaminhado para o email nugec@uberlandia.mg.gov.br
- 1.6 Os indicadores listados abaixo, serão avaliados por um período de 90 dias a partir de 03/02/22 e não terão reflexos sobre as parcelas variáveis.

DIMENSÃO	INDICADOR	APLICAÇÃO	OBJETIVO	FÓRMULA DE CÁLCULO	FONTE DE DADOS	META	PONTUAÇÃO
Qualidade	Proporção entre ativos e inativos	CAPS	% de inativos (tem 2 status quando é vinculado ao programa > inativo e ativo)	Total de inativos / (inativos + ativos)	Listagem de usuários em programas	7%	5



Qualidade	% Não conformidades nas visitas	CAPS	Identificar e corrigir as não conformidades	Número de não conformidades	Checklist de aplicação	50%	8
Qualidade	% Atividades coletivas	CAPS	Incentivar a realização de atividades coletivas	Quantidade de atividades coletivas realizadas / Quantidade de atendimentos total	Relatório de atividades coletivas	75%	5
Qualidade	Continuidade do cuidado após tratamento	CAPS	Aumentar o % de pacientes que seguem o cuidado na atenção primária após receber alta no CAPS	Quantidade de pacientes encaminhados para APS / Quantidade de altas	Acompanhamento com alta da Atenção Básica/ Agenda Saúde Mental	81%	6
Qualidade	% de internações HC-UFU	CAPS	Aumentar a resolutividade do CAPS (reduzir as internações de pacientes vinculados ao programa CAPS)	Quantidade de usuários ativos internados no período que são vinculados ao CAPS/ Quantidade de pacientes ativos no CAPS	Relatório da UFU internações/ Relatório de programas	1%	8
Produção	Matriciamento na Atenção Básica	CAPS	Orientar as equipes tecnicamente no cuidado com atenção à saúde mental	Quantidade de visitas completas realizadas junto à atenção básica (conforme descrito em nota técnica)	Relatório dinâmico de atividades coletivas	4%	12
Produção	Matriciamento na Urgência	CAPS	Orientar as equipes tecnicamente no cuidado com atenção à saúde mental	Quantidade de visitas completas realizadas junto à equipe do PA (conforme descrito em nota técnica)	Relatório dinâmico de atividades coletivas	1%	12



Produção	Taxa de ocupação da unidade de acolhimento (CAPS I)	CAPS I	Garantir o acesso ao tratamento intensivo a adolescentes de 10 anos a 17 anos e 11 meses em sofrimento decorrente do uso de SPA.	Nº médio de quartos ou vagas ocupados / Quantidade disponível	Relatório de produção	40%	8
Qualidade	Aderência à pesquisa de satisfação	CAPS e Centro	Ter uma amostra relevante para avaliar o NPS da unidade	Quantidade de respostas da pesquisa de satisfação / Nº de atendimentos realizados	Relatório de pesquisa de satisfação/ Relatório de produção	1%	5
Qualidade	Índice de satisfação do usuário	CAPS e Centro	Identificar o nível de satisfação dos usuários para orientar possíveis ações de melhoria	Nº de promotores - Nº de detratores / Total de respondentes	Relatório de pesquisa de satisfação	78%	5
Qualidade	Índice de rotatividade	CAPS e Centro	Manter a expertise dos profissionais e dar continuidade aos acompanhamentos da equipe de saúde da família	(Nº admissões + Nº desligamentos) / (2*Quadro do período)	Folha de pagamento	1%	5
Qualidade	Aderência da carga horária do CNES às horas em contrato	CAPS e Centro	Ter transparência de que as horas trabalhadas pelos médicos correspondem às horas remuneradas, além de auxiliar na gestão e permitir a padronização dos controles de produtividade e filas.	Carga horária cadastrada no CNES / Carga horária remunerada	Folha de pagamento/ CNES	80 a 120%	6
Produção	Cumprimento das horas contratadas	CAPS e Centro	Garantir que todas as categorias profissionais estão conforme ao estipulado em contrato	Quantidade de horas remuneradas / Quantidade de horas contratadas	Folha de pagamento/ Horas contrato	80 a 120%	10





Produção	Efetividade do faturamento da produção	CAPS e Centro	Comprovar ao MP a realização dos atendimentos registrados no FastMedic	Quantidade de atendimentos faturados (RAAS) / Quantidade de atendimentos realizados no FastMedic	Relatório de produção (RAAS)/ Produção CAPS	70%	100
TOTAL							100

(*1) Pontuação = (Resultado do mês em % X Pontuação máxima do indicador) / Meta

CCC- SPDM

- 1.1 Os indicadores do Sistema de Avaliação poderão ser alterados a qualquer tempo, visto o processo de expansão do Programa Qualifica SaUDI nas Unidades de Saúde do município e para atender as portarias do MS;
- 1.2 O relatório com a apresentação dos indicadores deve ser apresentado mensalmente até o dia 10 do mês subsequente, sendo que os dados deverão ser retirados do sistema FastMedic até o dia 5;
- 1.3 Deverá ser apresentado no relatório, justificativa para os casos de não execução, total ou parcial, das metas previstas no presente instrumento;
- 1.4 A apresentação dos resultados para a avaliação do desempenho dos serviços prestados se dará mediante as matrizes definidas pela gestão;
- 1.5 Qualquer documentação ou planilha digitalizada deve ser encaminhado para o email nugec@uberlandia.mg.gov.br
- 1.6 Os indicadores listados abaixo, serão avaliados por um período de 90 dias a partir de 03/02/22 e não terão reflexos sobre as parcelas variáveis.

DIMENSÃO	INDICADOR	APLICAÇÃO	OBJETIVO	FÓRMULA DE CÁLCULO	FONTE DE DADOS	META	PONTUAÇÃO
Qualidade	Aderência à pesquisa de satisfação	CAPS e Centro	Ter uma amostra relevante para avaliar o NPS da unidade	Quantidade de respostas da pesquisa de satisfação / N° de atendimentos realizados	Relatório de pesquisa de satisfação/ Relatório de produção	1%	8
Qualidade	Índice de satisfação do usuário	CAPS e Centro	Identificar o nível de satisfação dos usuários para orientar possíveis ações de melhoria Manter a expertise dos profissionais e dar continuidade aos acompanhamentos da equipe de saúde da família	N° de promotores - N° de detratores / Total de respondentes	Relatório de pesquisa de satisfação	78%	8
Qualidade	Índice de rotatividade	CAPS e Centro		(N° admissões + N° desligamentos) / (2*Quadro do período)	Folha de pagamento	1%	8



Qualidade	Aderência da carga horária do CNES às horas em contrato	CAPS e Centro	Ter transparência de que as horas trabalhadas pelos médicos correspondem às horas remuneradas, além de auxiliar na gestão e permitir a padronização dos controles de produtividade e filas	Carga horária cadastrada no CNES / Carga horária remunerada	Folha de pagamento/ CNES	80 a 120%	10
Produção	Cumprimento das horas contratadas	CAPS e Centro	Garantir que todas as categorias profissionais estão conforme ao estipulado em contrato	Quantidade de horas remuneradas / Quantidade de horas contratadas	Folha de pagamento/ Horas contrato	80 a 120%	14
Produção	Efetividade do faturamento da produção	CAPS e Centro	Comprovar ao MP a realização dos atendimentos registrados no FastMedic	Quantidade de atendimentos faturados (RAAS) / Quantidade de atendimentos realizados no FastMedic	Relatório de produção (RAAS)/ Produção CAPS	70%	8
Qualidade	Número de atividades coletivas	Centro de Convivência e Cultura	Número absoluto de atividades coletivas realizadas	Número absoluto de atividades realizadas no mês	Relatório de atividades coletivas	160	15
Qualidade	Número de atividades individuais	Centro de Convivência e Cultura	Número absoluto de atividades individuais realizadas	Número absoluto de atividades realizadas no mês	Relatório de produção	160	14
Qualidade	Atividades realizadas junto a APS	Centro de Convivência e Cultura	Atividades realizadas em parceria com a Atenção Primária	Número absoluto de atividades realizadas no mês	Relatório de atividades coletivas	32	15
						TOTAL	100

(*1) Pontuação = (Resultado do mês em % X Pontuação máxima do indicador) / Meta



CER - SPDM

- 1.1 Os indicadores do Sistema de Avaliação poderão ser alterados a qualquer tempo, visto o processo de expansão do Programa Qualifica SaUDI nas Unidades de Saúde do município e para atender as portarias do MS;
- 1.2 O relatório com a apresentação dos indicadores deve ser apresentado mensalmente até o dia 10 do mês subsequente, sendo que os dados deverão ser retirados do sistema FastMedic até o dia 5;
- 1.3 Deverá ser apresentado no relatório, justificativa para os casos de não execução, total ou parcial, das metas previstas no presente instrumento;
- 1.4 A apresentação dos resultados para a avaliação do desempenho dos serviços prestados se dará mediante as matrizes definidas pela gestão;
- 1.5 Qualquer documentação ou planilha digitalizada deve ser encaminhado para o email nugec@uberlandia.mg.gov.br
- 1.6 Os indicadores listados abaixo, serão avaliados por um período de 90 dias a partir de 03/02/22 e não terão reflexos sobre as parcelas variáveis.

Princípios e Diretrizes	Indicador	Forma de cálculo Indicador	Meta	Pontuação
4.1 Informações Contratuais	Disponibilização permanente de informações atualizadas na sistemática de avaliação	Nº absoluto de relatórios mensais enviados dentro do prazo estabelecido	Relatório/ mês	1
	Atualização do CNES	Manter CNES atualizado, encaminhando planilha com nome e CPF de profissionais incluídos e excluídos do cadastro	Planilha/ mês	5
4.2 Acesso			Relatório /mês	





			<p>-Reabilitação Intelectual: mínimo 150 usuários ativos/mês</p> <p>-Reabilitação Visual: mínimo 150 usuários ativos/mês</p> <p>- Reabilitação Física: mínimo 200 usuários ativos/mês</p>
Número de pessoas em acompanhamento no CER por tipo de reabilitação	Relatório informando o tipo de reabilitação: física, intelectual e/ou visual		10
Número de pessoas em processo terapêutico no CER	Relatório descrevendo a periodicidade do Projeto Terapêutico: mensalmente, quinzenalmente, semanalmente, mais de 1 vez por semana e os respectivos atendimentos (informar as terapias previstas)	Relatório/ mês	10
Número de Procedimentos realizados no período	Relatório com a produção dos atendimentos realizados pela equipe do CER por tipo de reabilitação, registrados no Prontuário eletrônico- FastMedic, conforme PORTARIA Nº 790, DE 1º DE SETEMBRO DE 2014	Produção da Equipe Multiprofissional CER III (Exceto Médico) = 3.379 procedimentos SIA/SUS + Produção da Equipe Médica = 384 procedimentos SIA/SUS	15

4.3 Eficiência	Total de altas	Informar número de altas/ mês	Relatório/ mês	6
	Total de desligamentos	Informar o número de desligamentos/mês (discriminar os motivos)	Relatório/ mês	6
	Matriciamento na APS	Informar datas, serviços/Unidades/equipes, profissionais envolvidos e resultados	≥ 1	8
			O número de matriciamento deve ser maior ou igual ao número de altas	
	Atendimentos compartilhados	Informar o tipo de atendimento e profissionais envolvidos	Relatório/ mês	10
	Ações realizadas com pais/familiares/cuidadores/acompanhantes	Informar ações realizadas e profissionais envolvidos	Relatório/ mês	8
	Capacitação de outros pontos da Rede de Atenção à Saúde e/ou intersetorial	Informar ações realizadas e profissionais envolvidos	Relatório/ mês	4
4.5 Centralidade no Paciente	Responder a OuvidorSUS em tempo hábil	Nº de respostas/ Nº reclamações no período X 100	100%	4
	Satisfação do Cliente/ paciente/ usuário	Percentual médio obtido nas avaliações registradas no app Saúde + Uberlândia	100%	5
	Índice de absenteísmo	Total de homens/horas perdidas/ Total de homens/horas trabalhadas X 100	< 2,6	2
4.6 Recursos Humanos	Índice de Rotatividade	Nº de desligamentos no período/ Nº total e trabalhadores do período X 100	< 7%	4
	Manutenção da equipe mínima de profissionais conforme previsto em portaria de habilitação do CER e Instrutivo de Reabilitação do Ministério da Saúde 2020	Apresentar lista nominal, dos profissionais por categoria, suas respectivas cargas horárias e vínculo empregatício	Relatório/ mês	2





TOTAL 100 PONTOS

* Número de usuários ativos/mês segundo o Instrutivo de reabilitação do Ministério da Saúde/MS/2020

Item	Descrição	Valor	Pontos
1	Atividade de reabilitação em grupo	100	5
2	Atividade de reabilitação individual	100	5
3	Atividade de reabilitação em grupo com acompanhamento psicológico	100	5
4	Atividade de reabilitação individual com acompanhamento psicológico	100	5
5	Atividade de reabilitação em grupo com acompanhamento psicológico e fisioterapia	100	5
6	Atividade de reabilitação individual com acompanhamento psicológico e fisioterapia	100	5
7	Atividade de reabilitação em grupo com acompanhamento psicológico, fisioterapia e terapia ocupacional	100	5
8	Atividade de reabilitação individual com acompanhamento psicológico, fisioterapia e terapia ocupacional	100	5
9	Atividade de reabilitação em grupo com acompanhamento psicológico, fisioterapia, terapia ocupacional e música	100	5
10	Atividade de reabilitação individual com acompanhamento psicológico, fisioterapia, terapia ocupacional e música	100	5
11	Atividade de reabilitação em grupo com acompanhamento psicológico, fisioterapia, terapia ocupacional, música e dança	100	5
12	Atividade de reabilitação individual com acompanhamento psicológico, fisioterapia, terapia ocupacional, música e dança	100	5
13	Atividade de reabilitação em grupo com acompanhamento psicológico, fisioterapia, terapia ocupacional, música, dança e artes plásticas	100	5
14	Atividade de reabilitação individual com acompanhamento psicológico, fisioterapia, terapia ocupacional, música, dança e artes plásticas	100	5
15	Atividade de reabilitação em grupo com acompanhamento psicológico, fisioterapia, terapia ocupacional, música, dança, artes plásticas e teatro	100	5
16	Atividade de reabilitação individual com acompanhamento psicológico, fisioterapia, terapia ocupacional, música, dança, artes plásticas e teatro	100	5
17	Atividade de reabilitação em grupo com acompanhamento psicológico, fisioterapia, terapia ocupacional, música, dança, artes plásticas, teatro e culinária	100	5
18	Atividade de reabilitação individual com acompanhamento psicológico, fisioterapia, terapia ocupacional, música, dança, artes plásticas, teatro e culinária	100	5
19	Atividade de reabilitação em grupo com acompanhamento psicológico, fisioterapia, terapia ocupacional, música, dança, artes plásticas, teatro, culinária e jardinagem	100	5
20	Atividade de reabilitação individual com acompanhamento psicológico, fisioterapia, terapia ocupacional, música, dança, artes plásticas, teatro, culinária e jardinagem	100	5

2. AVALIAÇÃO E VALORAÇÃO DOS DESVIOS NAS QUANTIDADES DE ATIVIDADE ASSISTENCIAL

- 2.1. Os ajustes dos valores financeiros decorrentes dos desvios constatados serão efetuados nos mesmos períodos de avaliação.
- 2.2. A avaliação e análise referidas será efetuado conforme explicitado na tabela abaixo. Os desvios serão analisados em relação às quantidades especificadas para cada modalidade de atividade assistencial estabelecidas no ANEXO V – SISTEMA DE AVALIAÇÃO e gerarão uma variação proporcional ao valor do pagamento de recursos a ser efetuado a CONTRATADA, respeitando-se a proporcionalidade de cada tipo de despesa especificada no ANEXO IV – SISTEMA DE LIBERAÇÃO DE PARCELAS.

Pontuação	Meta Realizada	Valor da Parcela Variável
85 a 100 pontos	Entre 85% e 100% da meta dos indicadores de qualidade	100% da parcela variável
70 a 84,9 pontos	Entre 70% e 84,99% meta dos indicadores de qualidade	80% X parcela variável (R\$)
50 a 69,9 pontos	Entre 50% e 69,9% da meta dos indicadores de qualidade	50% X parcela variável (R\$)
Menos de 49,9 pontos	Menor que 49,9% da meta dos indicadores de qualidade	0% da parcela variável (R\$)

