



SEGUNDO TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE GESTÃO Nº. 001/ 2018 - SMS/FLBM
PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº. P759241/2019

SEGUNDO TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE GESTÃO Nº. 001/2018 - SMS/FLBM QUE REGULAMENTA O DESENVOLVIMENTO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO - UPA 24 HORAS, LOCALIZADA NO BAIRRO EDSON QUEIROZ, QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE FORTALEZA, ATRAVÉS DA SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE - SMS E A FUNDAÇÃO LEANDRO BEZERRA DE MENEZES - FLBM, QUALIFICADA COMO ORGANIZAÇÃO SOCIAL NA ÁREA DA SAÚDE NO AMBITO DESTA MUNICIPALIDADE, NA FORMA E CONDIÇÕES A SEGUIR.

O **MUNICÍPIO DE FORTALEZA**, pessoa jurídica de direito público interno, através da **SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE DE FORTALEZA - SMS**, neste ato representada pela Secretária Adjunta da Saúde, Dra. **ANA ESTELA FERNANDES LEITE**, brasileira, médica, casada, portadora de Cédula de Identidade/RG nº. 96002155111 - SSP/CE e inscrita no CPF sob o nº. 228.636.483-49, residente e domiciliada nesta capital, doravante denominada **CONTRATANTE** e a **FUNDAÇÃO LEANDRO BEZERRA DE MENEZES - FLBM**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ/ME sob o nº. 06.746.713/0001-85, com Estatuto arquivado no 2º Cartório da Comarca de Juazeiro do Norte, Estado do Ceará, no "Livro A-4, sob o Registro nº. 407, em 21 de novembro de 2001" e sede à Rua São Pedro 3.000 - Santa Tereza, Juazeiro do Norte, Ceará, CEP: 63050-270, neste ato representada pela sua Presidente **DALVANIZA CARVALHO DUARTE**, brasileira, advogada, solteira, portadora da Cédula de Identidade/RG nº. 99029006863 - SSP/CE e inscrita no CPF sob o nº. 956.322. 473-68, residente e domiciliada na cidade do Crato/CE, doravante denominada **CONTRATADA**, resolvem, nos termos das disposições contidas no art. 57, II e § 2º, bem como no art. 65, II, "c", ambos da Lei Federal nº. 8.666, de 21 de junho de 1993 e nos termos da Lei Municipal nº. 10.921, de 16 de setembro de 2019, que institui o novo Sistema Financeiro de Conta Única do Poder Executivo de Fortaleza, celebrar o presente Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº. 001/2018 - SMS/FLBM, mediante as seguintes cláusulas e condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

O presente Termo Aditivo tem por objeto promover alterações ao Contrato de Gestão nº. 001/2018 - SMS/FLBM, com fundamento no artigo 57, II e § 2º, da Lei Federal nº. 8.666/1993, para prorrogar o seu prazo de vigência, alterar o texto de sua Cláusula Terceira que trata DAS OBRIGAÇÕES E DAS RESPONSABILIDADES DA CONTRATADA e, ainda, alterar o Plano Operacional quanto aos indicadores, metas e sistemática de avaliação, conforme documento em anexo e nos termos das cláusulas abaixo, pareceres e justificativas técnicas acostados ao processo administrativo epigrafado, e que passam a fazer parte integrante do presente aditivo, independente de sua transcrição.

CLÁUSULA SEGUNDA - DO PRAZO DE VIGÊNCIA

Fica prorrogado o prazo de vigência do contrato de gestão supramencionado por mais **12 (doze) meses**, contatos a partir de **22 de novembro de 2019**, cujo seu término dar-se-á em **22 de novembro de 2020**, podendo ser prorrogado em obediência aos ditames legais, mediante termo aditivo devidamente motivado e justificado.

CLÁUSULA TERCEIRA - DOS RECURSOS FINANCEIROS

Nos termos deste Aditivo, a **CONTRATANTE** repassará à **CONTRATADA**, a importância global de até **R\$ 18.316.231,02 (dezoito milhões, trezentos e dezesseis mil, duzentos e trinta e um reais e dois centavos)**, a ser repassada conforme cronograma de desembolso, constante no **ANEXO I - PROGRAMA DE TRABALHO**, de acordo com a avaliação de desempenho, estabelecida no **ANEXO II - SISTEMÁTICA DE AVALIAÇÃO** e **ANEXO III - SISTEMÁTICA DE PAGAMENTO** do presente Termo Aditivo, independente de suas transcrições.

CLÁUSULA QUARTA - DAS ALTERAÇÕES DA CLÁUSULA TERCEIRA

Em razão do presente Termo Aditivo, a **Cláusula Terceira - DAS OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES DA CONTRATADA** do Contrato de Gestão nº. 001/2018 - SMS/FLBM passa a vigorar com a seguinte redação:

"**CLÁUSULA TERCEIRA - DAS OBRIGAÇÕES E DAS RESPONSABILIDADES DA CONTRATADA**

(...)



33. Abrir conta bancária específica, em instituição financeira oficial credenciada a operar o Sistema de Conta Única do Município de Fortaleza, para fins de movimento de recursos oriundos deste CONTRATO DE GESTÃO, os quais somente poderão ser movimentados para pagamento das despesas pertinentes às metas e atividades previstas neste instrumento;

(...)

36. A CONTRATADA deverá abrir conta bancária específica para a guarda de recursos estimados de provisionamento, os quais serão utilizados para os pagamentos efetivos de provisionamento (Férias, 13º salário, Salário, Multas, FGTS e Aviso prévio) e demais gastos relativos às despesas rescisórias.”

CLÁUSULA QUINTA - DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

Os recursos financeiros deste instrumento obedecerão à seguinte rubrica orçamentária:

- **25901.10.302.0123.2528.0004**, Elemento de Despesa **33.50.39**, Fonte **0.1.211.0000.00.00**, da Ação de Gestão e Manutenção da Atenção Especializada em Saúde - UPAs;
- **25901.10.302.0123.2528.0004**, Elemento de Despesa **33.50.39**, Fonte **0.1.213.0000.00.00**, da Ação de Gestão e Manutenção da Atenção Especializada em Saúde - UPAs;
- **25901.10.302.0123.2528.0004**, Elemento de Despesa **33.50.39**, Fonte **0.1.214.0000.00.00**, da Ação de Gestão e Manutenção da Atenção Especializada em Saúde - UPAs.

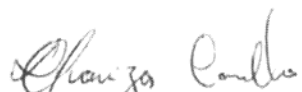
CLÁUSULA SEXTA - DA RATIFICAÇÃO

Permanecem inalteradas as demais condições estabelecidas no Contrato de Gestão nº. 001/2018 - SMS/FLBM e seus respectivos Termos Aditivos.

E por assim terem justo, combinado o Termo Aditivo, ambas as partes firmam o presente com duas testemunhas que também o assinam, em 02 (duas) vias de igual teor e forma, as quais serão distribuídas entre CONTRATANTE e CONTRATADA para os efeitos legais.

Fortaleza/CE, 22 de novembro de 2019.


ANA ESTELA FERNANDES LEITE
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE - SMS
CONTRATANTE


DALVANZA CARVALHO DUARTE
FUNDAÇÃO LEANDRO BEZERRA DE MENEZES - FLBM
CONTRATADA

Dalvanza Carvalho Duarte
Presidente | FLBM
CPF: 056.322.473-66

Testemunha:  Testemunha: 

CPF: 604.423.773-01

CPF: 618.447.233-20



PLANO OPERACIONAL
SEGUNDO TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE GESTÃO Nº. 001/2018 - SMS/FLBM

ANEXO I
DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

2/14
Mexer

1 - Atendimento às Urgências e Emergências

Realizar atendimentos e procedimentos médicos e de enfermagem adequados aos casos demandados à Unidade, durante as 24 (vinte e quatro) horas do dia, todos os dias do ano, observando o que segue:

- a) Atendimento de Urgência e Emergência adulto e pediátrico.
- b) Acolhimento e Classificação de Risco.
- c) Procedimentos médicos no atendimento de urgência de acordo com as características da UPA.

2 - Observação Clínica

A observação compreende a prestação de assistência à saúde no período previsto de até 24 horas, oferecendo atendimento assistencial integral necessário, dentro do escopo da UPA, para obter o diagnóstico e resolver as queixas do paciente com o emprego de terapêuticas necessárias. Após as 24 horas de observação com realização de exames e terapêutica, caso o diagnóstico não tenha sido elucidado ou a queixa resolvida, o paciente deverá ser encaminhado para internação nos serviços hospitalares, por meio do Complexo Regulador Municipal.

No período de Observação, estão incluídos:

- a) Tratamento das possíveis complicações que possam ocorrer.
- b) Tratamento farmacoterapêutico necessário, de acordo com a padronização da Unidade.
- c) Cuidados e procedimentos assistenciais necessários ao cliente.
- d) Assistência Nutricional necessária durante o período de observação.
- e) Direito a acompanhante durante o período da observação, conforme regras estabelecidas devido às condições especiais do usuário (as normas que estabelece o direito à presença de acompanhante estão previstas na legislação que regulamenta o Sistema Único de Saúde- SUS).

3 - Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico – SADT

O serviço de apoio diagnóstico e terapêutico consiste na realização de exames complementares necessários para o diagnóstico ou à coleta de materiais, e realização de procedimentos terapêuticos imediatos necessários no atendimento da emergência.

Estão incluídos:

- a) Eletrocardiograma.
- b) Coleta de material e realização de exames laboratoriais.
- c) Gasometria.
- d) Exames de radiologia geral
- e) Suturas e curativos.
- f) Inalação/aplicação de medicamentos/reidratação.
- g) Pequenos procedimentos médicos.

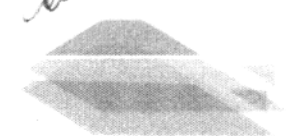
4 - Outros Serviços

O CONTRATADO deverá se responsabilizar pelos seguintes serviços:

- a) **Serviços de Controladoria e Segurança:** equipe de segurança em todas as portas controlando acessos e fluxos nas 24 horas, finais de semana e feriados.

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]





- b) **Serviço de Nutrição:** serviço de nutrição, disponibilizando refeições aos usuários que estiverem nos leitos de observação.
- c) **Serviço de Higienização:** serviços de limpeza e higienização nas 24 horas, finais de semana e feriados.
- d) **Serviços de Rouparia e Lavanderia:** roupas de cama e serviço de lavanderia necessário ao desempenho das atividades da UPA.
- e) **Serviço de Manutenção, Preventiva e Corretiva:** das instalações prediais, como: ar condicionados, rede elétrica, rede lógica, rede de gases, geradores, rede hidráulica e esgoto, sistema de controle e combate a incêndio e demais equipamentos de redes inclusas nas unidade, bem como dos equipamentos médicos hospitalares e instrumentais necessários para o atendimento.
- f) **Aquisição e/ou Reposição de Material Permanente** (mobiliário, mobiliário hospitalar e equipamentos), em planejamento prévio com o Município.
- g) **Aquisição de Medicamentos e Materiais de Consumo** necessários ao desenvolvimento da atividade na UPA, bem como para a dispensação de medicamentos padronizados pelo município (ANEXOS I e II) aos usuários internos até o primeiro dia útil após sua saída.
- h) **Serviço de Gases Medicinais.**
- i) **Transporte de Pacientes** (UTI móvel e suporte básico).
- j) **Programação Visual da Unidade.**

Além da execução desses serviços, caberá ao CONTRATADO à gestão das rotinas administrativas de funcionamento e protocolos assistenciais, devendo manter sistema eletrônico de gestão hospitalar compatível com o sistema informatizado utilizado pela SMS e processar 100% da produção de assistência contratada nos sistemas de informação SIA/SIH DATASUS.

O CONTRATADO responderá pela adequação da unidade, instalações e dos serviços às normas técnicas e exigências legais vigentes.

5 - Gestão de Pessoal

Dimensionamento da Equipe Assistencial Mínima.

PROFISSIONAIS/ SERVIÇO	QUANTIDADE/EQUIPE MÍNIMA
Médico	05 DIURNO + 05 NOTURNO
Enfermeiro	03
Assistente Social	01
Farmacêutico	01
Técnico de Enfermagem	12
Técnico de Radiologia	01
Auxiliar de Farmácia	01

A Equipe assistencial mínima deverá ser readequada sempre que a unidade extrapolar sua capacidade instalada.

Os recursos humanos disponibilizados pelo CONTRATADO deverão ser qualificados, com habilitação técnica e legal (com registro no respectivo conselho de Classe). Deverá ainda obedecer às normas legais, em especial da Secretaria Municipal da Saúde – SMS, as Portarias de Consolidação nº 03 de 28 de setembro de 2017 e nº 06 de 28 de Setembro de 2017, assim como as Resoluções dos Conselhos Profissionais.

Ficará a cargo da CONTRATADA dimensionar as Equipes de Apoio Administrativo e Logístico para dar suporte aos serviços.



A política de recursos humanos deverá ser focada na parceria efetiva com seus colaboradores, a qual se consubstancia em ambiente de trabalho que valoriza sobremaneira o relacionamento interpessoal e práticas de gestão que fazem com que o colaborador sinta prazer em trabalhar.

Deverão investir fortemente em educação permanente, formação e desenvolvimento das pessoas, sempre com foco no objetivo permanente da sua qualificação e preparação para a assunção de novos e maiores desafios. Para que as ações sejam feitas de forma ordenada e sistemática, sem prejuízos para os usuários e para os colaboradores, deverá instituir controle eletrônico da jornada de trabalho para todos. Definir política de segurança e saúde ocupacional com foco no bem-estar e segurança do funcionário proporcionando ambiente de trabalho seguro e saudável em todas as suas instalações e tomar medidas adequadas a fim de impedir acidentes e danos à saúde proveniente do trabalho, minimizando, tanto quanto possível, a causa de danos inerentes ao ambiente de trabalho.

Deverá implantar e manter Comissão Interna de Prevenção de Acidentes – CIPA, com o objetivo a prevenção de acidentes e doenças decorrentes do trabalho, de modo a tornar compatível permanentemente o trabalho com a preservação da vida e a promoção da saúde do trabalhador.

6 - Perfil da Assistência Prestada nas UPAS 24H

6.1 Acolhimento

Ação assistencial e técnica feita por enfermeiro que recepciona o usuário desde sua chegada, ouvindo sua queixa, permitindo que ele expresse suas preocupações, angústias, e ao mesmo tempo, colocando os limites necessários, garantindo atenção resolutiva. A partir do acolhimento, após registrar o nome do usuário no sistema informatizado, o usuário é encaminhado à área da recepção onde aguardará a chamada para finalizar o registro. A escolha por um enfermeiro, para o acolhimento, se dá em razão da sua capacidade de reconhecer agravos da saúde que coloquem a vida do usuário em risco permitindo maior agilidade no atendimento médico.

6.2 Classificação de Risco

Alteração na lógica do atendimento, permitindo que o critério de priorização da atenção ao usuário seja o agravo à saúde e/ou grau de sofrimento e não mais a ordem de chegada. Realizado por enfermeiro que utiliza os protocolos técnicos e identifica os usuários que necessitam de tratamento imediato, considerando o potencial de risco, agravo à saúde ou grau de sofrimento, e providencia de forma ágil o atendimento adequado para cada caso.

6.3 Atendimento Médico

Oferecido para adultos de acordo com a classificação de risco, e para crianças. Poderá estar compreendido no atendimento médico qualquer outro exame complementar, procedimento ou observação clínica.

6.4 Procedimentos

Realizados, após atendimento médico, tais como: administração de medicação, nebulização, oxigenioterapia por cateter nasal ou máscara ou aparelho de fluxo, aspiração das vias aéreas superiores, lavagem gástrica, sutura simples, inserção de sondas e tubos, curativos, punções venosas, drenagens, dieta enteral, hemotransfusão, hemodiálise e procedimentos invasivos, se necessário.

6.5 Exames

São realizados na Unidade de Pronto Atendimento – UPA 24h exames laboratoriais, radiológicos simples sem contraste e eletrocardiogramas. Os exames são solicitados aos usuários, pelos médicos da Unidade de Pronto Atendimento – UPA 24h e limitados à capacidade operacional da unidade.

6.6 Fornecimento de Medicação

Os medicamentos serão fornecidos aos usuários que se encontram no pronto atendimento e/ou observação, devidamente prescritos pelo médico.



ANEXO II
SISTEMÁTICA DE PAGAMENTO

Com a finalidade de estabelecer as regras e o cronograma de desembolso dos recursos financeiros, ficam estabelecidos os princípios e procedimentos a seguir explicitados.

O montante do orçamento econômico-financeiro destinado ao custeio deste Termo Aditivo esta estimado em **R\$ 18.316.231,02 (Dezoito milhões, trezentos e dezesseis mil, duzentos e trinta e um reais e dois centavos)**, a ser repassado conforme cronograma de desembolso, o qual correspondente a 12 (doze) parcelas mensais de **R\$ 1.526.352,59 (Um milhão, quinhentos e vinte seis mil, trezentos e cinquenta e dois reais e cinquenta e nove centavos)**, de acordo com avaliação de desempenho.

Visando o acompanhamento e avaliação do Aditivo e o cumprimento das atividades estabelecidas no mesmo, o CONTRATO deverá encaminhar mensalmente, até o 15º (décimo quinto) dia de cada mês, a documentação informativa das atividades realizadas, bem como à produção assistencial e relatórios financeiros, à CONTRATANTE.

A CONTRATANTE procederá ao acompanhamento mensal dos dados enviados pelo CONTRATADO. Mensalmente, a CONTRATANTE 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 2º TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE GESTÃO N.º 01/2018-SMS/FLBM, considerando a totalidade das atividades realizadas, na escala a seguir:

ATIVIDADE REALIZADA	VALOR A PAGAR
Acima de 100% do volume contratado	100% do valor da parcela mensal
Entre 85% e 100% do volume contratado	100% do valor da parcela mensal
Entre 70% e 84,99% do volume contratado	95% do valor da parcela mensal
Menos que 70% do volume contratado	85% do valor da parcela mensal

Da análise acima referida poderá resultar uma repactuação das atividades ora estabelecidas e seu correspondente reflexo econômico-financeiro, efetivada através de Termo Aditivo ao CONTRATO DE GESTÃO N.º 01/2018-SMS/FLBM, na forma e limites estabelecidos em lei.

A programação financeira relativa à liberação dos recursos está detalhada na tabela apresentada a seguir:

CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

MÊS	PARCELA	VALOR
Dez./19	1ª	R\$ 1.526.352,59
Jan./20	2ª	R\$ 1.526.352,59
Fev./20	3ª	R\$ 1.526.352,59
Mar./20	4ª	R\$ 1.526.352,59
Abr./20	5ª	R\$ 1.526.352,59
Mai./20	6ª	R\$ 1.526.352,59
Jun./20	7ª	R\$ 1.526.352,59
Jul./20	8ª	R\$ 1.526.352,59
Ago./20	9ª	R\$ 1.526.352,59
Set./20	10ª	R\$ 1.526.352,59
Out./20	11ª	R\$ 1.526.352,59
Nov./20	12ª	R\$ 1.526.352,59
Valor Total		R\$ 18.316.231,02



ANEXO III
SISTEMÁTICA DE AVALIAÇÃO

218
M...

A Supervisão, avaliação e acompanhamento dos serviços, executados pelo CONTRATADO, serão realizados pela SMS, que acompanhará a execução do Contrato de Gestão.

Haverá um **Gestor do Contrato**, especialmente designado para esta atividade, responsável por emitir mensalmente ou a qualquer tempo as autorizações, receber e encaminhar os documentos e atividades técnicas, realizar visitas *in loco* para acompanhamento dos serviços, autorizar os pagamentos correspondentes, motivar e justificar possíveis modificações ao contrato por meio de termos aditivos, notificar o CONTRATADO, sempre que necessário, dentre outras atribuições pertinentes.

Além do Gestor do Contrato haverá uma **Comissão de Acompanhamento e Avaliação do Contrato de Gestão (C.A.A.C.G)**, constituída pela Secretária Municipal da Saúde, que procederá à verificação trimestral do desenvolvimento das atividades e retornos obtidos pelo CONTRATADO com a aplicação dos recursos sob sua gestão, elaborando relatórios circunstanciados.

A citada verificação pelo Gestor do Contrato se refere ao cumprimento das diretrizes e metas definidas para o CONTRATADO e avaliará mensalmente os resultados obtidos em sua execução, através dos indicadores de desempenho estabelecidos, em confronto com as metas pactuadas, com a economicidade no desenvolvimento das respectivas atividades, considerando ainda, a regularidade no repasse dos recursos ao CONTRATADO, os quais serão consolidados pela instância responsável da CONTRATANTE, e encaminhados aos membros da C.A.A.C.G em tempo hábil para a realização da **Avaliação Trimestral**.

Os relatórios mencionados serão encaminhados à Secretária Municipal da Saúde para subsidiar a decisão do Prefeito Municipal acerca da manutenção da qualificação da entidade como Organização Social de Saúde.

Os valores dos repasses das parcelas de custeio estão condicionados às condições contratuais de produtividade, e avaliação das metas e indicadores constantes neste Termo de Referência e Anexo III – Sistemática de Avaliação do contrato em questão.

Durante a execução da prorrogação do contrato de gestão, a Sistemática de Pagamento obedecerá aos critérios de valoração dos desvios nas quantidades de atividades, assim o valor de repasse será proporcional à execução das metas.

Para toda avaliação, será atribuída uma nota ao indicador que é calculada pela relação percentual entre o valor esperado e o valor obtido e deverá culminar na distribuição conceitual a seguir:

RESULTADO OBTIDO DA META	CONCEITO
> 95% até 100%	A – MUITO BOM
> 85% até 94,99%	B – BOM
> 70% até 84,99%	C – REGULAR
< 70%	D – INSUFICIENTE

Este Termo de Referência estabelece, ainda, que o valor do recurso a ser repassado para o contratado será variável, proporcional à execução das metas contratualizadas, conforme quadro abaixo:

ATIVIDADE REALIZADA	VALOR A PAGAR
Acima do volume contratado	100% do valor da parcela (R\$)
Entre 85% e 100% do volume contratado	100% do valor da parcela (R\$)
Entre 70% e 84,99% do volume contratado	95% do valor da parcela (R\$)
Menos de 70% do volume contratado	85% do valor da parcela (R\$)

Através da realização das ações, pretende-se que as UPAs 24 horas, objeto deste documento, alcancem, não menos que 85% das metas preconizadas neste Termo de Referência.

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]





1- INDICADORES PARA AVALIAÇÃO DOS SERVIÇOS

1.1- META DE EQUIPE MÍNIMA

Categoria Profissional	1	2	2A	2B	2C	2D
Médico Clínico Geral - Emergência de Adultos						
Médico Pediatra						
Médico Chefe de Equipe						
Totais						

Legenda:

1-Número de plantões de 12 horas previstos no mês

2-Número de plantões de 12 horas não realizados

2A-Número de plantões de 12 horas não realizados por não contratação

2B-Número de plantões de 12 horas não realizados por não contratados com ausência justificada

2C-Número de plantões de 12 horas não realizados por não contratados com ausência injustificada

2D-Número de plantões de 12 horas não realizados por contratados com afastamento superior a 30 dias não reposto

219
M. P. S.

1.1.1- META DE EQUIPE MÍNIMA / PRODUÇÃO PARA CADA UPA

EQUIPE MÍNIMA – PRODUÇÃO				
Categoria Profissional (Atividade fim)	Prof. Previstos Plantonista 12h/dia MT	Prof. Previstos Plantonista 12h/dia Noturno	Procedimento	Previsto Mês
Médico Clínico Geral - Emergência de Adultos	02	02	Consulta médica em adulto	7.090
Médico Pediatra	02	02	Consulta médica em pediatria	3.035
Médico Chefe de Equipe	01	01		

A Equipe assistencial mínima deverá ser readequada sempre que a unidade extrapolar sua capacidade instalada.

1.2- META DE QUALIDADE

META QUALIDADE					
Meta	Indicador	Método de Cálculo	Fonte	Periodicidade do envio da informação pela O.S. para SMS	Periodicidade da vinculação da do resultado para Repasse
Garantir a transferência do paciente ao destino, em até 02 horas, a partir do momento da confirmação da vaga pela Central.	Tempo Médio de transferência dos pacientes	Horário de liberação da vaga no Sistema de Regulação – Horário de saída da ambulância.	Registro eletrônico	Mensal	Trimestral
90% dos usuários classificados com risco AMARELO atendidos no tempo adequado.	Taxa de usuários classificados como risco AMARELO com tempo máximo de espera ≤ 60 minutos para atendimento médico.	(Total do tempo entre o acolhimento e o atendimento médico de usuários classificados como Risco Amarelo / Total de usuários classificados como Risco Amarelo) X 100.	Prontuário Eletrônico	Mensal	Trimestral

due edito



90% dos usuários classificados com risco LARANJA atendidos no tempo adequado.	Taxa de usuários classificados como risco LARANJA com tempo máximo de espera ≤ 10 minutos para atendimento médico.	(Total do tempo entre o acolhimento e o atendimento médico de usuários classificados como Risco Amarelo / Total de usuários classificados como Risco Amarelo) X 100.	Prontuário Eletrônico	Mensal	Trimestral
---	---	--	-----------------------	--------	------------

2- INDICADORES DE AVALIAÇÃO

INDICADOR DE ACOMPANHAMENTO			
Indicador	Método de Cálculo	Fonte	Periodicidade do envio da informação pela O.S. para SMS
Percentual de despesa mensal em relação ao programado no PROGRAMA DE TRABALHO.	Valor Realizado - PRÉVIA/valor programado	Relatório de prestação de contas	Mensal
Percentual de pacientes classificados o risco	$(n^{\circ} \text{ de pacientes classificados} / n^{\circ} \text{ de pacientes cadastrados}) \times 100$	Prontuário Eletrônico	Mensal
Taxa de óbito (≤ 24 horas)	$(n^{\circ} \text{ de óbitos } (\leq 24 \text{ horas}) / n^{\circ} \text{ de pacientes atendidos})$	Prontuário Eletrônico	Mensal
Taxa de óbito (≥ 24 horas)	$(n^{\circ} \text{ de óbitos } (\geq 24 \text{ horas}) / n^{\circ} \text{ de pacientes atendidos})$	Prontuário Eletrônico	Mensal
Percentual de evasão na Unidade pós classificação de risco	$(n^{\circ} \text{ de pacientes classificados} / n^{\circ} \text{ de pacientes atendidos pelo médico}) \times 100$	Prontuário Eletrônico	Mensal

Visando o acompanhamento e avaliação do Aditivo e o cumprimento das atividades estabelecidas no mesmo, o CONTRATO deverá encaminhar mensalmente, até o 15º (décimo quinto) dia de cada mês, a documentação informativa das atividades realizadas, bem como à produção assistencial e relatórios financeiros, à CONTRATANTE.

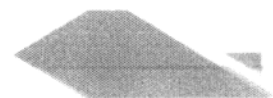
A CONTRATANTE procederá ao acompanhamento mensal dos dados enviados pelo CONTRATADO. Mensalmente, a CONTRATANTE procederá à análise das quantidades de atividades assistenciais realizadas pelo CONTRATADO, verificando e avaliando os desvios (para mais ou para menos) ocorridos em relação às quantidades estabelecidas no CONTRATO DE GESTÃO.

Linhas de Serviço	Dimensões da Avaliação de Desempenho do Contrato					
	Recursos Humanos - Equipe Mínima (MENSAL)		Produção (TRIMESTRAL)		Qualidade (TRIMESTRAL)	
	Parâmetros de avaliação: equipe mínima por unidade estabelecida em contrato		Parâmetros de avaliação: metas de produção assistencial estabelecidas para cada linha de serviço/unidade		Parâmetros de avaliação: Matriz de Indicadores de Qualidade	
	Parâmetro de cumprimento de metas	Cálculo do valor do desconto	Parâmetro de cumprimento de metas	Cálculo do valor do desconto	Parâmetro de cumprimento de metas	Cálculo do valor do desconto



UPA EDSON QUEIROZ	Contratação de 100% da equipe mínima estabelecida	Desconto do valor de Pessoal e Reflexo correspondente aos profissionais não contratados, conforme PROGRAMA DE TRABALHO.	85%	Desconto de 10% sobre a representatividade da linha de serviço correspondente à meta não cumprida, aplicada sobre 95% do valor Mensal de Custeio do CG.	100%	Desconto proporcional à meta não pontuada, incidindo sobre 5% do Valor Mensal de Custeio do CG.
-------------------	---	---	-----	---	------	---

Todas as tabelas deverão conter a fonte da informação prestada nos itens acima, ou seja, qual o sistema ou fonte de informação responsável pelos dados.





ANEXO IV
PROGRAMA DE TRABALHO

O 2º TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE GESTÃO N.º 01/2018-SMS/FLBM terá vigência 12(doze) meses, a partir de 22 de novembro de 2019 a 22 de novembro de 2020, obedecendo para execução de suas ações os critérios estabelecidos neste Plano de Trabalho:

- I - Programa de Trabalho;
- II - Cronograma de Desembolso;
- III - Quadro de Pessoal;
- IV - Resumo - Custeio Insumos e;
- V - Detalhamento do Custeio Insumos.

[Handwritten signature]

[Handwritten initials]

[Handwritten signature]





2º TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE GESTÃO 01/2018-SMS/FLBM - UPA TIPO III (UPA EDSON QUEIROZ)

PERÍODO: Dezembro/19 a Novembro/20

ANEXO I - PROGRAMA DE TRABALHO

AÇÃO	METAS	PERÍODO DE EXECUÇÃO DA META	ATIVIDADES	RESULTADO	PRODUTO	PESSOAL		CUSTEIO		INVESTIMENTO		TOTAL	
						Custo Mensal	Custo total	Custo Mensal	Custo total	Custo Mensal	Custo total		
ATENDIMENTO DAS URGÊNCIAS COMO COMPONENTE PRÉ-HOSPITALAR FIXO	Meta 1. Manter equipe mínima de profissionais	12 meses	Atendimento	Manter equipe mínima de profissionais	Manter equipe mínima de profissionais	R\$ 99.873,04	R\$ 1.198.476,47	R\$ 436.562,90	R\$ 5.238.754,80	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 6.437.743,27	
	Meta 2. Realizar ATENDIMENTO Paciente/mês		Atendimento	Realizar quantitativo de procedimentos conforme estabelecido	Realizar quantitativo de procedimentos conforme estabelecido								
	Meta 3. Garantir a transferência do paciente ao destino, em até 02 horas, a partir do momento da confirmação da VISA pela Centra		Transferência	Transferência do paciente ao destino, em até 02 horas	Transferência do paciente ao destino, em até 02 horas	R\$ 61.375,79	R\$ 976.509,46	R\$ 355.708,09	R\$ 4.268.497,08	R\$ 0,00	R\$ 0,00		R\$ 3.241.008,54
	Meta 4. 90% dos usuários classificados como AMARELO atendidos no tempo adequado		Atendimento	Atender 90% dos usuários classificados AMARELO	Atender 90% dos usuários classificados AMARELO	R\$ 89.956,43	R\$ 1.072.277,11	R\$ 390.592,90	R\$ 4.687.118,80	R\$ 0,00	R\$ 0,00		R\$ 5.259.382,91
	Meta 5. 90% dos usuários classificados como LARANJA atendidos no tempo adequado		Atendimento	Atender 90% dos usuários classificados LARANJA	Atender 90% dos usuários classificados LARANJA								
TOTAL AÇÃO						R\$ 270.605,26	R\$ 3.247.263,06	R\$ 1.182.863,89	R\$ 14.194.366,68	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 17.441.629,74	
PESSOAL - APOIO ADMINISTRATIVO						R\$ 72.883,44	R\$ 874.601,29	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 874.601,29	
TOTAL AÇÃO + APOIO ADMINISTRATIVO						R\$ 343.488,70	R\$ 4.121.864,35	R\$ 1.182.863,89	R\$ 14.194.366,68	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 18.316.231,02	

Dalvaniza Carvalho Duarte

Monteiro

Dalvaniza Carvalho Duarte
Presidente - FLBM
CPF: 956.322.473-06

[Handwritten signature]



Prefeitura de Fortaleza
Secretaria Municipal de Saúde

2º TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE GESTÃO 01/2018-SMS/FLBM - UPA TIPO III (UPA EDSON QUEIROZ)

PERÍODO: Dezembro/19 a Novembro/20

ANEXO II - CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

FONTE	dez/19	jan/20	fev/20	mar/20	abr/20	mai/20	TOTAL
TESOURO MUNICIPAL	R\$ 1.526.352,59	R\$ 1.526.352,59	R\$ 1.526.352,59	R\$ 1.526.352,59	R\$ 1.526.352,59	R\$ 1.526.352,59	R\$ 9.158.115,51

FONTE	jun/20	jul/20	ago/20	set/20	out/20	nov/20	TOTAL
TESOURO MUNICIPAL	R\$ 1.526.352,59	R\$ 1.526.352,59	R\$ 1.526.352,59	R\$ 1.526.352,59	R\$ 1.526.352,59	R\$ 1.526.352,59	R\$ 9.158.115,51

TOTAL DESEMBOLSO							R\$ 18.316.231,02
-------------------------	--	--	--	--	--	--	--------------------------

Alvaro Carlos Duarte

Luiz Carlos

Dalvaniza Carvalho Duarte
Presidente FLBM
CPF: 956 322 473-98

Handwritten signature



Prefeitura de Fortaleza
Cidade do Povo

2º TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE GESTÃO 01/2018-SMS/FLBM - UPA TIPO III (UPA EDSON QUEIROZ)

PERÍODO: Dezembro/19 a Novembro/20

ANEXO III - QUADRO DE PESSOAL - SALÁRIOS E ENCARGOS SOCIAIS

CARGO	QTDDE UPA PORTE III	Carga Horária	NÍVEL	VINC FUNC	Nº MESES (II)	REMUNERAÇÃO BRUTA MENSAL					ENCARGOS TOTAL ENC MENSALS (IV = k + l + m + n + o)	PROVISÕES TOTAL PROV. MENSALS (VI = s + t + u)	CUSTO TOTAL		
						Salário Base	Insalubridade	Periculosidade	Gratificação/C oordenação	Total PROVENTOS			MENSAL	CONTRATO	PARTIC
						a	b	c	d	III = (a + b + c + d)					
Área de Apoio															
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	7	44	medio	CLT	12	R\$ 1.432,57	R\$ 199,60	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 11.425,19	R\$ 1.038,27	R\$ 2.841,69	R\$ 15.718,44	R\$ 188.621,28	4,58%
TÉCNICO EM INFORMÁTICA	1	40	medio	CLT	12	R\$ 1.652,40	R\$ 199,60	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 1.852,00	R\$ 166,68	R\$ 469,05	R\$ 2.535,01	R\$ 30.420,12	0,74%
COPEIRO	5	44	medio	CLT	12	R\$ 1.009,40	R\$ 199,60	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 6.045,00	R\$ 544,05	R\$ 1.541,35	R\$ 8.559,70	R\$ 102.716,40	2,69%
RECEPCIONISTA	9	44	medio	CLT	12	R\$ 1.009,40	R\$ 199,60	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 10.881,00	R\$ 979,29	R\$ 2.774,42	R\$ 15.407,45	R\$ 184.889,40	4,99%
MOTORISTA	4	44	medio	CLT	12	R\$ 1.472,07	R\$ 199,60	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 6.686,68	R\$ 601,80	R\$ 1.662,93	R\$ 8.951,41	R\$ 107.416,93	2,61%
MAQUIERO (Técnico Enfermagem)	5	44	medio	CLT	12	R\$ 1.061,93	R\$ 199,60	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 6.307,65	R\$ 567,69	R\$ 1.598,46	R\$ 8.887,34	R\$ 106.648,07	2,59%
AUXILIAR DE FATURAMENTO DE CONTAS HOSP.	2	44	medio	CLT	12	R\$ 1.631,22	R\$ 199,60	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 3.661,64	R\$ 329,55	R\$ 938,09	R\$ 5.026,38	R\$ 60.316,55	1,66%
ASSISTENTE DE RH	1	44	medio	CLT	12	R\$ 1.757,25	R\$ 199,60	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 1.956,85	R\$ 176,12	R\$ 574,57	R\$ 2.698,53	R\$ 32.382,31	0,79%
TÉCNICO DE SEGURANÇA DO TRABALHO	1	44	medio	CLT	12	R\$ 1.645,65	R\$ 199,60	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 1.845,25	R\$ 166,07	R\$ 469,05	R\$ 2.528,06	R\$ 30.336,69	0,74%
TÉCNICO EM MANUTENÇÃO	1	44	medio	CLT	12	R\$ 1.687,47	R\$ 199,60	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 1.887,07	R\$ 169,84	R\$ 469,05	R\$ 2.571,13	R\$ 30.853,59	0,75%
SUBTOTAL	36									R\$ 52.548,33	R\$ 4.729,35	R\$ 13.288,66	R\$ 72.883,44	R\$ 874.601,29	21,72%
Área de Gestão															
DIRETOR ADMINISTRATIVO	1	40	superior	CLT	12	R\$ 7.029,00	R\$ 199,60	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 7.228,60	R\$ 650,57	R\$ 1.944,13	R\$ 9.823,30	R\$ 117.879,65	2,86%
ASSISTENTE DE DIREÇÃO	2	40	medio	CLT	12	R\$ 2.136,82	R\$ 199,60	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 4.672,84	R\$ 420,56	R\$ 1.253,55	R\$ 6.346,95	R\$ 76.163,35	1,85%
GERENTE FINANCEIRO	1	40	superior	CLT	12	R\$ 7.040,00	R\$ 199,60	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 7.239,60	R\$ 651,56	R\$ 1.947,09	R\$ 9.838,25	R\$ 118.059,05	2,86%
SUBTOTAL	4									R\$ 19.141,04	R\$ 1.722,69	R\$ 5.144,77	R\$ 26.008,50	R\$ 312.102,04	7,57%
Área Nível Técnico															
AUXILIAR DE FARMÁCIA	5	44	medio	CLT	12	R\$ 998,00	R\$ 199,60	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 5.988,00	R\$ 538,92	R\$ 1.541,35	R\$ 8.500,99	R\$ 102.011,88	2,47%
TÉCNICO EM ENFERMAGEM	48	44	medio	CLT	12	R\$ 1.084,04	R\$ 199,60	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 61.614,72	R\$ 5.545,32	R\$ 15.345,23	R\$ 82.505,25	R\$ 990.063,06	24,02%
TÉCNICO EM RADIOLOGIA	8	24	medio	CLT	12	R\$ 1.860,10	R\$ 722,44	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 20.660,32	R\$ 1.859,43	R\$ 5.036,57	R\$ 27.556,32	R\$ 330.675,83	8,02%
AUXILIAR DE LABORATÓRIO	5	44	medio	CLT	12	R\$ 1.061,93	R\$ 199,60	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 6.307,65	R\$ 567,69	R\$ 1.541,35	R\$ 8.416,69	R\$ 101.000,26	2,45%
SUBTOTAL	66									R\$ 93.570,69	R\$ 8.511,36	R\$ 23.464,48	R\$ 126.979,25	R\$ 1.573.751,03	36,97%

Délaniza Carvalho Duarte
Presidente | FLBM
CPF 966.322.473-66

Assinatura

Assinatura

Área Nível Superior															
ENFERMEIRO	24	36	superior	CLT	12	R\$ 1.812,37	R\$ 199,60	R\$ 0,00	R\$ 265,70	R\$ 55.132,08	R\$ 4.961,89	R\$ 14.444,06	R\$ 74.538,03	R\$ 894.456,33	21,70%
ENFERMEIRO COORDENADOR	1	40	superior	CLT	12	R\$ 3.042,02	R\$ 199,60	R\$ 0,00	R\$ 937,00	R\$ 4.178,62	R\$ 376,08	R\$ 1.122,84	R\$ 5.677,54	R\$ 68.180,43	1,65%
ASSISTENTE SOCIAL	5	30	superior	CLT	12	R\$ 1.912,09	R\$ 199,60	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 10.558,45	R\$ 950,26	R\$ 2.637,31	R\$ 14.146,02	R\$ 169.752,25	4,12%
FISIOTERAPEUTA	1	20	superior	CLT	12	R\$ 1.591,33	R\$ 199,60	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 1.790,93	R\$ 161,18	R\$ 479,89	R\$ 2.432,00	R\$ 29.184,04	0,71%
FARMACÊUTICO	4	36	superior	CLT	12	R\$ 2.076,48	R\$ 199,60	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 9.104,32	R\$ 819,39	R\$ 2.376,97	R\$ 12.300,68	R\$ 147.608,15	3,58%
SUBTOTAL	35	-	-	-	-	-	-	-	-	R\$ 80.764,40	R\$ 2.268,80	R\$ 21.061,07	R\$ 109.094,27	R\$ 1.309.131,19	31,76%
Área Médica															
DIRETOR CLÍNICO	1	20	superior	CLT	12	R\$ 4.072,56	R\$ 199,60	R\$ 0,00	R\$ 2.000,00	R\$ 6.272,16	R\$ 564,49	R\$ 1.686,58	R\$ 8.523,23	R\$ 102.278,81	2,48%
SUBTOTAL	1	-	-	-	-	-	-	-	-	R\$ 6.272,16	R\$ 564,49	R\$ 1.686,58	R\$ 8.523,23	R\$ 102.278,81	2,48%
TOTAL	142	-	-	-	-	-	-	-	-	R\$ 253.296,62	R\$ 22.796,70	R\$ 64.645,56	R\$ 343.488,79	R\$ 4.221.864,39	100,00%
PESSOAL - APOIO ADMINISTRATIVO														R\$ 873.601,29	21,22%
PESSOAL - ÁREA ASSISTENCIAL														R\$ 3.247.263,06	78,78%

Alvaro Otton de

Frederico

Dalvaniza Carvalho Duarte
Presidente - FLEHM
CPF: 906.022.473-00



Prefeitura de Fortaleza
Secretaria Municipal da Saúde

2º TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE GESTÃO 01/2018-SMS/FLBM - UPA TIPO III (UPA EDSON QUEIROZ)

PERÍODO: Dezembro/19 a Novembro/20

ANEXO IV – RESUMO INSUMOS

AÇÃO	META	ATIVIDADE	RESULTADO	PRODUTO	CUSTEIO MENSAL	Nº MESES	CUSTEIO TOTAL
ATENDIMENTO DAS URGÊNCIAS COMO COMPONENTE PRÉ-HOSPITALAR FIXO	Meta 1. Manter equipe mínima de profissionais	Atendimento	Manter equipe mínima de profissionais	Manter equipe mínima de profissionais	R\$ 436.562,90	12 meses	R\$ 5.238.754,80
	Meta 2. Realizar ATENDIMENTO Paciente/mês	Atendimento	Realizar quantitativo de procedimentos conforme estabelecido	Transferência do paciente ao destino, em até 01 hora			
	Meta 3. Garantir a transferência do paciente ao destino, em até 02 horas, a partir do momento da confirmação da vaga pela Central	Transferência	Transferência do paciente ao destino, em até 02 horas	Transferência do paciente ao destino, em até 02 horas	R\$ 355.708,09		R\$ 4.268.497,08
	Meta 4. 90% dos usuários classificados como AMARELO atendidos no tempo adequado.	Atendimento	Atender 90% dos usuarios classificados AMARELO	Atender 90% dos usuarios classificados AMARELO	R\$ 390.592,90		R\$ 4.687.114,80
	Meta 5. 90% dos usuários classificados como LARANJA atendidos no tempo adequado.	Atendimento	Atender 90% dos usuarios classificados LARANJA	Atender 90% dos usuarios classificados LARANJA			
TOTAL					R\$ 1.182.863,89	12 meses	R\$ 14.194.366,67
TOTAL CUSTEIO INSUMOS					R\$ 1.182.863,89	12 meses	R\$ 14.194.366,67

Edson Queiroz *Edno* *Edno*
Edson Queiroz Duarte
Presidente | FLBM
CPF: 956.322.473-08

Luiz Carlos
Luiz Carlos



Prefeitura de Fortaleza

2º TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE GESTÃO DE SAÚDE Nº 012/2018-SMS/FLBM - UPA TIPO III (UPA EDSON QUEIROZ)

PERÍODO: Dezembro/19 a Novembro/20

ANEXO V – DETALHAMENTO CUSTEIO INSUMOS

AÇÃO	META	PRAZO de Execução	DESCRIÇÃO ITENS	Valor Mensal	Nr de Meses	CUSTEIO TOTAL
ATENDIMENTO DAS URGÊNCIAS COMO COMPONENTE PRÉ-HOSPITALAR FIXO	Meta 1. Manter equipe mínima de profissionais	12 meses	Alimentação (geral e clínica)	R\$ 23.704,33	12 meses	R\$ 284.452,00
			Serviços Essenciais	R\$ 15.000,00		R\$ 180.000,00
			Transporte	R\$ 7.500,00		R\$ 90.000,00
			Insumos (MMH / Medic / Almox)	R\$ 38.086,79		R\$ 457.041,44
			Limpeza, Conservação e Manutenção	R\$ 11.405,00		R\$ 136.860,00
			Serviços Especializados	R\$ 247.666,75		R\$ 2.972.000,96
	Meta 2. Realizar ATENDIMENTO Paciente/mês		Gases Medicinais	R\$ 13.666,67		R\$ 164.000,00
			Apoio diagnóstico e terapêutico	R\$ 41.996,70		R\$ 503.960,40
			Serviços de apoio administrativo	R\$ 12.750,00		R\$ 153.000,00
			Despesas Financeiras/Tributárias	R\$ 1.125,00		R\$ 13.500,00
			Equipamentos	R\$ 14.411,67		R\$ 172.940,00
			Sistema de Gestão, Classificação e Treinamento	R\$ 9.250,00		R\$ 111.000,00
			Total Meta 1 + Meta 2	R\$ 436.562,90		R\$ 5.238.754,80

AÇÃO	META	PRAZO de Execução	DESCRIÇÃO ITENS	Valor Mensal	Nr de Meses	CUSTEIO TOTAL
ATENDIMENTO DAS URGÊNCIAS COMO COMPONENTE PRÉ-HOSPITALAR FIXO	Meta 3. Garantir a transferência do paciente ao destino, em até 02 horas, a partir do momento da confirmação da vaga pela Central	12 meses	Alimentação (geral e clínica)	R\$ 13.704,33	12 meses	R\$ 164.452,00
			Serviços Essenciais	R\$ 11.000,00		R\$ 132.000,00
			Transporte	R\$ 13.500,00		R\$ 162.000,00
			Insumos (MMH / Medic / Almox)	R\$ 33.086,79		R\$ 397.041,44
			Limpeza, Conservação e Manutenção	R\$ 9.005,00		R\$ 108.060,00
			Serviços Especializados	R\$ 204.751,94		R\$ 2.457.023,24
			Gases Medicinais	R\$ 5.666,67		R\$ 68.000,00
			Apoio diagnóstico e terapêutico	R\$ 37.996,70		R\$ 455.960,40
			Serviços de apoio administrativo	R\$ 6.250,00		R\$ 75.000,00
			Despesas Financeiras/Tributárias	R\$ 975,00		R\$ 11.700,00
			Equipamentos	R\$ 12.921,67		R\$ 155.060,00
			Sistema de Gestão, Classificação e Treinamento	R\$ 6.850,00		R\$ 82.200,00
			Total Meta 3	R\$ 355.708,09		R\$ 4.268.497,08

AÇÃO	META	PRAZO de Execução	DESCRIÇÃO ITENS	Valor Mensal	Nr de Meses	CUSTEIO TOTAL
ATENDIMENTO DAS URGÊNCIAS COMO COMPONENTE PRÉ-HOSPITALAR FIXO	Meta 4. 90% dos usuários classificados como AMARELO atendidos no tempo adequado	12 meses	Alimentação (geral e clínica)	R\$ 18.704,33	12 meses	R\$ 224.452,00
			Serviços Essenciais	R\$ 13.000,00		R\$ 156.000,00
			Transporte	R\$ 7.500,00		R\$ 90.000,00
			Insumos (MMH / Medic / Almox)	R\$ 35.586,79		R\$ 427.041,44
			Limpeza, Conservação e Manutenção	R\$ 10.205,00		R\$ 122.460,00
			Serviços Especializados	R\$ 226.666,75		R\$ 2.720.000,96
	Meta 5. 90% dos usuários classificados como LARANJA atendidos no tempo adequado		Gases Medicinais	R\$ 8.666,67		R\$ 104.000,00
			Apoio diagnóstico e terapêutico	R\$ 39.996,70		R\$ 479.960,40
			Serviços de apoio administrativo	R\$ 7.500,00		R\$ 90.000,00
			Despesas Financeiras/Tributárias	R\$ 1.050,00		R\$ 12.600,00
			Equipamentos	R\$ 13.666,67		R\$ 164.000,00
			Sistema de Gestão, Classificação e Treinamento	R\$ 8.050,00		R\$ 96.600,00
			Total Meta 4 + Meta 5	R\$ 390.592,90		R\$ 4.687.114,80

TOTAL AÇÃO	R\$ 1.182.863,89	R\$ 14.194.366,67
------------	------------------	-------------------

Due date

De-za

Darlanza Carvalho Duarte
Presidente FLBM
CPF: 958.322.473-00