

## APRESENTAÇÃO

A Portaria nº 3.492/GM/MS, de 08 de abril de 2024, instituiu o Programa Nacional de Expansão e Qualificação da Atenção Ambulatorial Especializada - Mais Acesso a Especialistas/PMAE, integrante da Política Nacional de Atenção Especializada em Saúde instituída pela Portaria nº 1.604/GM/MS, de 18 de outubro de 2023, trazendo orientações par a sua implementação. Entre elas destacamos o planejamento das ações de intervenção no curto e médio prazo, incluindo a contratualização com os prestadores públicos e privados com ou sem fins lucrativos inseridos no Programa, considerando o PRI, as possibilidades de qualificação e ampliação da oferta.

Para apoiar o processo de implementação deste novo procedimento, o Ministério da Saúde se propos a elaborar sugestões de minutas de contrato, de termo de compromisso, de edital de credenciamento e outros instrumentos que orientem a contratualização com entes públicos e privados, bem como processos especiais de compras públicas de serviços de acordo com a nova modalidade de prestação de serviços.

Este documento trata da sugestão de:

- Modelo de Termo de Compromisso entre gestores e serviços de saúde públicos, enquanto acordo celebrado entre o órgão ou entidade pública e serviços sob sua supervisão, para o estabelecimento de compromissos, contendo os respectivos prazos de execução e indicadores de qualidade, com a finalidade de executar as ações e serviços de saúde previstas no Programa Mais Acesso a Especialistas – PMAE, conforme pactuado no Plano de Ação Regional.

- Modelo de Documento Descritivo anexo ao Termo de Compromisso e
- Modelo de sistemática de monitoramento e avaliação do desempenho do PMAE.

**TERMO DE COMPROMISSO DE GESTÃO CELEBRADO ENTRE A SECRETARIA ESTADUAL/MUNICIPAL DE SAÚDE, COMO COMPROMITENTE, E O/A XXXXX, COMO COMPROMISSÁRIO/A, NO ÂMBITO DO PROGRAMA NACIONAL DE EXPANSÃO E QUALIFICAÇÃO DA ATENÇÃO AMBULATORIAL ESPECIALIZADA - MAIS ACESSO A ESPECIALISTAS - PMAE.**

A Portaria nº 3.492/GM/MS, de 08 de abril de 2024, instituiu o Programa Nacional de Expansão e Qualificação da Atenção Ambulatorial Especializada - Mais Acesso a Especialistas/PMAE, integrante da Política Nacional de Atenção Especializada em Saúde instituída pela Portaria nº 1.604/GM/MS, de 18 de outubro de 2023,

O MUNICÍPIO/ESTADO XXX, por meio da SECRETARIA MUNICIPAL/ESTADUAL DE SAÚDE, denominado COMPROMITENTE, representada por XXX e o XXX a seguir denominado COMPROMISSÁRIO, neste ato representado pelo XXX, e tendo em vista o que dispõe a Lei Federal n.º 8.080, de 19 de setembro de 1990; na Lei Federal n.º 8.142, de 28 de dezembro de 1990, a Lei Federal 13.709/2018, o Capítulo I do Título VI da Portaria Consolidação GM/MS nº 01, de 28 de setembro de 2017, e a Portaria GM nº 3.410 de 2013, Portaria nº 3.492/GM/MS, de 08 de abril de 2024, instituiu o Programa Nacional de Expansão e Qualificação da Atenção Ambulatorial Especializada - Mais Acesso a Especialistas/PMAE, integrante da Política Nacional de Atenção Especializada em Saúde instituída pela Portaria nº 1.604/GM/MS, de 18 de outubro de 2023 têm justo e acordado o presente TERMO DE COMPROMISSO, mediante as seguintes cláusulas e condições:

**CLÁUSULA PRIMEIRA: DO OBJETO**

O presente termo tem por objeto contratualizar a prestação, pelo COMPROMISSÁRIO, de serviços ambulatoriais especializados eletivos, organizado em Ofertas de Cuidados Integrados - OCI, conforme previstos na Política Nacional da Atenção Especializada em Saúde - PNAES Saúde instituída pela Portaria nº 1.604/GM/MS, de 18 de outubro de 2023 e no Programa Nacional de Expansão e Qualificação da Atenção Ambulatorial Especializada - Mais acesso a Especialistas - PMAE, instituído pela Portaria nº 3.492/GM/MS, de 08 de abril de 2024 visando garantir o acesso e atenção integral à saúde à população dos Municípios de abrangência definida no Plano de Ação Regional - PAR.

**CLÁUSULA SEGUNDA: DAS CONDIÇÕES GERAIS**

São condições gerais deste TERMO DE COMPROMISSO:

- I. A contratualização das ações e serviços de saúde no âmbito do PMAE, tem como diretrizes a ampliação do acesso, o atendimento integral e em tempo oportuno dentro do nível de resolubilidade dos serviços contratualizados, a equidade de acesso com base no risco e vulnerabilidade da saúde do usuário, e o uso de dispositivos da gestão da clínica ampliada com definição do melhor itinerário para o cuidado.
- II. A gestão das filas de espera deverá garantir efetividade e transparência quanto ao modo de utilização e distribuição da oferta, a capacidade de executar os serviços e procedimentos propostos/ contratualizados, considerando o recurso assistencial adequado a necessidade do usuário presente na fila, e para isso deverão ser utilizados recursos de saúde digital, otimizando a oferta e promovendo processo formativo entre profissionais da Atenção Primária à Saúde e da Atenção Especializada.

- III. O acesso às ações e serviços de saúde que compõem o PMAE, objeto deste Termo, será realizado por meio de fluxos regulatórios definidos pelo COMPROMITENTE, podendo para isso ser utilizados os complexos reguladores e/ou outros dispositivos e tecnologias de regulação de acesso e fluxo existentes ou em implantação, permitindo a disponibilização das melhores alternativas de atenção ao usuário, considerando o acesso em tempo oportuno e a maior integralidade do cuidado no sistema de atenção à saúde presente no território.

Parágrafo Único: É parte integrante deste instrumento o Documento Descritivo (Art.25 Anexo 2 do Anexo XXIV da Portaria de Consolidação nº 2, 28.09.2017) que contém as metas qualitativas e qualitativas e responsabilidades na prestação, gestão e monitoramento dos serviços previstos.

### **CLÁUSULA TERCEIRA: SÃO OBRIGAÇÕES GERAIS DOS PARTICIPES**

#### **DO COMPROMISSÁRIO:**

- a) Cumprir as metas e condições especificadas no Documento Descritivo (Anexo I), sendo parte integrante deste TERMO DE COMPROMISSO.
- b) Apresentar relatório mensal com informações relativas ao cumprimento das metas previstas no Documento Descritivo.
- c) Apresentar **tempestivamente** ao COMPROMITENTE, arquivos, documentos e relatórios comprobatórios da prestação de serviços, em conformidade as normativas do Sistema Único da Saúde - SUS.
- d) Alimentar, com a periodicidade e prazos estabelecidos **pelo XXX**, o Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA) ou outro sistema de informações que venha a ser implementado no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) em substituição ou complementar a este.
- e) Manter atualizadas as informações sobre capacidade instalada existente, principalmente a disponibilidade de recursos humanos assistencial vinculados ao serviço, no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – SCNES do Ministério da Saúde.
- f) Orientar-se pelos protocolos operacionais de regulação pactuados com a Secretaria Estadual/Municipal de Saúde.
- g) Disponibilizar ao Sistema de Regulação **local/regional/estadual**, utilizado pela SES/SMS, todas as vagas para atendimentos das Ofertas de Cuidados Integrados - OCI, conforme pactuado, efetivando o acesso aos serviços previstos neste TERMO DE COMPROMISSO à Central de Regulação e/ou através de outros fluxos ou dispositivos definidos em pactuação regional.
- h) Alimentar o Sistema de Regulação Estadual/Municipal, sobre a conformação e gestão das agendas internas, além da permanente confirmação dos atendimentos realizados.
- i) Prestar informações previstas nos laudos de exames, **consultas e procedimentos, em especial quando se tratar de referência** e transferência do cuidado para a Atenção Primária, bem como registrar no Sistema de Regulação, a cada solicitação para realização de procedimentos, as informações do histórico clínico, resultado de exames e diagnóstico do usuário.
- j) Verificar, diariamente, a tramitação das solicitações para a realização das Ofertas de Cuidados Integrados - OCI / procedimentos ambulatoriais no sistema de regulação, e dar seguimento, quando necessário.

- k) Garantir o atendimento do usuário em todos os itens que compõem a Oferta de Cuidados Integrados - OCI, podendo complementar com a contratação de serviços de terceiros.
- l) Realizar a gestão dos contratos de terceiros, para garantir o atendimento do usuário com tempos respostas e qualidade adequados.
- m) Informar o cumprimento das metas físicas, orçamentárias e de desempenho constantes no Documento Descritivo, de acordo com modelo a ser disponibilizado pelo COMPROMITENTE.
- n) Os procedimentos programados no Documento Descritivo deverão ser realizados pelo COMPROMISSÁRIO, independentemente do exaurimento quantitativo e financeiro do tipo de Ofertas de Cuidados Integrados - OCI contratualizados, mediante autorização do COMPROMITENTE, podendo haver remanejamento de valores para garantir a integralidade do atendimento aos usuários do SUS.

#### DO COMPROMITENTE:

- a) Formalizar os instrumentos de contratualização necessários à viabilização de recursos ao COMPROMISSÁRIO;
- b) Realizar a gestão do contrato junto ao COMPROMISSÁRIO, por meio da Comissão de Acompanhamento da Contratualização – CAC, considerando todo o regramento previsto neste TERMO DE COMPROMISSO, e a implementação, execução e o desempenho do Documento Descritivo.
- c) Controlar, fiscalizar, e avaliar as ações e os serviços contratualizados, objeto deste TERMO DE COMPROMISSO;
- d) Estabelecer dispositivos de monitoramento e controle da oferta e demanda dos procedimentos - Ofertas de Cuidados Integrados – OCI contratados e das formas de acesso às ações e serviços de saúde, por meio de atividades regulatórias.
- e) Analisar os relatórios elaborados pelo COMPROMISSÁRIO, considerando suas informações quando da análise do cumprimento das metas físicas e qualitativas estabelecidas no Documento Descritivo.

#### **CLÁUSULA QUARTA: DO DOCUMENTO DESCRITIVO**

O Documento Descritivo, elaborado em conjunto pelo COMPROMITENTE e o COMPROMISSÁRIO é parte integrante deste TERMO DE COMPROMISSO, contendo:

- I. As ações e serviços de saúde – Ofertas de Cuidados Integrados – OCI contratualizados, objeto deste Termo.
- II. As metas físicas e qualitativas dos procedimentos ambulatoriais especializados - Ofertas de Cuidados Integrados - OCI;
- III. As diretrizes para a organização dos serviços de atenção ambulatorial especializada com as obrigações do COMPROMISSÁRIO;
- IV. Os compromissos e mecanismos de regulação adotados/pactuados para a realização das Ofertas de Cuidados Integrados- OCI;

- V. As metas de qualidade e dos indicadores de desempenho que serão monitorados.

#### **CLÁUSULA QUINTA: DOS RECURSOS FINANCEIROS**

O presente TERMO DE COMPROMISSO não envolve repasse de recursos financeiros.

#### **CLÁUSULA SEXTA: DOS INSTRUMENTOS DE MONITORAMENTO, AVALIAÇÃO E CONTROLE**

Este TERMO DE COMPROMISSO contará com uma Comissão de Acompanhamento da Contratualização nos seguintes termos:

- I. Compete ao COMPROMITENTE constituir e coordenar a Comissão de Acompanhamento da Contratualização - CAC, com a finalidade de monitorar e avaliar o desempenho do TERMO DE COMPROMISSO, a partir de metas de desempenho qualitativo e quantitativo, em acordo aos indicadores estabelecidos.
- II. A Comissão de Acompanhamento da Contratualização - CAC deverá ser composta por representantes da SES/SMS e do COMPROMISSÁRIO.
- III. O COMPROMISSÁRIO fica obrigado a fornecer à Comissão de Acompanhamento da Contratualização todos os documentos e informações necessários ao cumprimento das suas finalidades previstas no inciso I desta cláusula.
- IV. A existência da Comissão mencionada nesta cláusula não impede ou substitui as atividades inerentes ao Sistema Nacional de Auditoria (Federal, Estadual, Municipal).
- V. A Comissão de Acompanhamento da Contratualização - CAC utilizará dos relatórios disponíveis e as informações dos Sistemas oficiais do DATASUS/MS, para a análise do cumprimento das metas estabelecidas no Documento Descritivo.
- VI. As ações de controle necessárias à verificação do cumprimento das metas estabelecidas entre as partes e o monitoramento das condições de assistência acontecerão por meio de fiscalização *in loco*, em atividades presenciais, virtuais das equipes de Supervisão e Auditoria, ou por outros meios disponíveis, como, dados e informações de documentos e sistemas de informações e regulação oficiais, considerando as regras e normas estabelecidas pelo COMPROMITENTE.
- VII. As análises realizadas pela Comissão de Acompanhamento da Contratualização - CAC e as manifestações formais por ela emitidas, deverão subsidiar a atuação DO COMPROMITENTE na supervisão do COMPROMISSÁRIO.

#### **CLÁUSULA SÉTIMA - DA PUBLICAÇÃO**

O COMPROMITENTE promoverá a publicação do extrato deste instrumento no Diário Oficial do XXX até o décimo dia útil após a assinatura, conforme estabelecido pelo parágrafo único do artigo 94 da Lei Federal nº 14.133/2021.

#### **CLÁUSULA OITAVA: DA VIGÊNCIA E DA ALTERAÇÃO**

Este TERMO DE COMPROMISSO vigorará da data de sua assinatura até 24 meses, podendo ser prorrogado mediante proposta do COMPROMITENTE, e poderá ser alterado mediante a

celebração de termo aditivo, desde que se mantenha o seu objeto original. Não sendo permitida a modificação do objeto.

Os termos aditivos que venham a ser firmados para alteração na produção fixada para a atividade assistencial serão estabelecidos na conformidade e nos limites do que dispõe a legislação que regula a matéria;

Quaisquer modificações que impliquem na redução da capacidade operacional do serviço deverão ensejar alterações das condições estipuladas no TERMO DE COMPROMISSO.

E, por estarem justas e acordadas, firmam o presente TERMO em 4 (quatro) vias de igual teor e forma, para um só efeito, justamente com as testemunhas.

**CLÁUSULA NONA - DA DENÚNCIA**

O presente ajuste poderá ser denunciado de pleno direito em caso de infração de qualquer uma de suas cláusulas ou condições ou, a qualquer tempo, mediante prévia notificação, por escrito, de qualquer uma das partes, com antecedência de 30 (trinta) dias.

XXX, ..... de ..... de 202X.

COMPROMITENTE: SES/SMS Secretário(a) Estadual/Municipal de Saúde

COMPROMISSÁRIO: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Responsável legal do (a) COMPROMISSÁRIO XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Responsável Técnico do COMPROMISSÁRIO XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

**ANEXO I - DOCUMENTO DESCRITIVO DO TERMO DE COMPROMISSO ENTRE GESTORES DO SUS E SERVIÇOS DA REDE AMBULATORIAL ESPECIALIZADA PÚBLICA PARTÍCIPES DO – PROGRAMA NACIONAL DE EXPANSÃO E QUALIFICAÇÃO DA ATENÇÃO AMBULATORIAL ESPECIALIZADA - MAIS ACESSO A ESPECIALISTAS / PMAE**

**DOCUMENTO DESCRITIVO – TERMO DE COMPROMISSO Nº \_\_\_\_/202X**

**1 - DADOS CADASTRAIS:**

Razão Social: CNPJ: Nome Fantasia: CNES: Endereço: BAIRRO:

Cidade: UF: CEP: DDD/Telefone:

Responsável Legal: CPF: Responsável Técnico: CPF:

**2 - CONSIDERAÇÕES GERAIS:**

Este Documento Descritivo é parte integrante do TERMO DE COMPROMISSO XXX e tem por objeto instrumentalizar a execução de procedimentos ambulatoriais especializados eletivos, organizado em Ofertas de Cuidados Integrados – OCI, conforme previstos na Política Nacional de Atenção Especializada - PNAES instituída pela Portaria nº 1.604/GM/MS, de 18 de outubro de 2023 e no Programa Nacional de Expansão e Qualificação da Atenção Ambulatorial Especializada - Mais Acesso a Especialistas – PMAE, instituído pela Portaria nº 3.492/GM/MS, de 08 de abril de 2024.

Este Documento Descritivo também estabelece as ações e serviços de saúde contratualizados pela COMPROMISSÁRIA, definindo os compromissos e metas assistenciais, gerenciais e de qualidade, considerando o perfil do estabelecimento e as diretrizes organizacionais da Política Nacional de Atenção Especializada – PNAES, instituída pela Portaria GM/MS nº 1.604, de 18 de outubro de 2023, e as diretrizes da contratualização no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), estabelecidos no Capítulo I do Título VI da Portaria Consolidação GM/MS nº 01, de 28 de setembro de 2017.

**3 - CARACTERIZAÇÃO GERAL DO COMPROMISSÁRIO:**

A caracterização geral do COMPROMISSÁRIO encontra-se disponível no link abaixo:

CNES \_\_\_\_\_

**4 – OBJETO:**

O Objeto deste Documento Descritivo é estabelecer os compromissos e as metas quantitativas e qualitativas relativos a prestação de serviços no âmbito da Atenção Ambulatorial Especializada – AAE, organizados em Ofertas de Cuidados Integrados – OCI, no período de vigência XXX, e estabelecer a sistemática de monitoramento e avaliação da produção e da qualidade dos serviços.

## 5 – AÇÕES E SERVIÇOS COMPROMISSADOS

As ações e serviços de saúde objeto deste TERMO DE COMPROMISSO são organizadas por Ofertas de Cuidados Integrados – OCI, caracterizadas como um conjunto de ações e procedimentos especializados que se configura a partir da avaliação clínica/ assistencial prévia do usuário e/ou realização de exames laboratoriais e de imagem e/ou procedimentos terapêuticos em regime ambulatorial necessários e oportunos para o esclarecimento diagnóstico e o tratamento, além da referência para serviços de maior complexidade e a transferência ou contrarreferência do cuidado para a equipe na Atenção Primária à Saúde.

As Ofertas de Cuidados Integrados acima referidas constam do quadro abaixo e são definidas conforme descrição e valores de remuneração constantes do SIGTAP (disponível eletronicamente em: <http://sigtap.datasus.gov.br/tabela-unificada/app/sec/inicio.jsp>):

<b>CÓDIGO DO PROCEDIMENTO (OCI)</b>	<b>DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO</b>	<b>QUANTIDADE CONTRATADA (ANO)</b>	<b>VALOR UNITÁRIO</b>	<b>VALOR GLOBAL</b>

## 6. OBRIGAÇÕES DAS PARTES

### 6.1 – OBRIGAÇÕES DO COMPROMISSÁRIO

6.1.1 Garantir os meios para consecução deste TERMO DE COMPROMISSO, com ou sem a participação do gestor contratante, de acordo com a singularidade de cada compromisso ou meta, e respeitadas as orientações e diretrizes previstas na Política Nacional de Atenção Especializada – PNAES, instituída pela Portaria GM/MS nº 1.604, de 18 de outubro de 2023, no Programa Nacional de Expansão e Qualificação da Atenção Ambulatorial Especializada - Mais Acesso a Especialistas - PMAE, instituído pela Portaria nº 3.492/GM/MS, de 08 de abril de 2024, e outras legislações vigentes supracitadas, além das regras presentes neste Documento Descritivo.

6.2 A implementação das obrigações do COMPROMISSÁRIO está prevista para o tempo de vigência deste TERMO, atribuindo-se caráter de implementação imediata das ações imprescindíveis para a prestação de serviços até 30 dias após a assinatura da contratualização e caráter de curto prazo, com responsabilidade de implementação em até 6 meses ou 12 meses para aquelas ações que demandam incorporação de novas tecnologias de atenção e de gestão, da seguinte forma:

6.2.1 Disponibilizar os serviços – consultas e exames - previstos nas Ofertas de Cuidados Integrados e objeto deste Documento Descritivo. – PRAZO IMEDIATO

6.2.2 Realizar atendimento por meio de equipe multiprofissional, com acolhimento aos usuários previamente agendados e aqueles que procuram o serviço em busca de informações. – PRAZO ATÉ 6 MESES

6.2.3 Realizar a continuidade da investigação diagnóstica e/ou dos procedimentos terapêuticos no próprio serviço, ou em outro ponto de atenção da rede, nos termos do contrato. - PRAZO IMEDIATO

6.2.4 Realizar consultas presenciais, e/ou teleconsultas e/ou teleconsultorias para comunicação ao usuário dos achados diagnósticos e resultados de exames, nos termos do previsto nas OCI, além de orientar os usuários sobre os próximos passos para a continuidade do cuidado. – PRAZO IMEDIATO

6.2.5. Disponibilizar médicos especialistas para consultas presenciais, teleconsultoria síncrona e assíncrona, e/ou teleconsulta aos médicos e outros profissionais de saúde atuando de forma integrada à rede de serviços da Atenção Primária do território de abrangência de seu contrato, para avaliação, discussão e decisão conjunta sobre os motivos dos encaminhamentos para o serviço de Atenção Ambulatorial Especializada - AAE, com respectivas indicações de condutas. Estas atividades estão consideradas nas Ofertas de Cuidados Integrados. - PRAZO – ATÉ 6 MESES

6.2.6 Utilizar os protocolos de acesso comuns entre APS, AAE e Central de Regulação definidos pelo COMPROMITENTE, para as especialidades contratualizadas neste Termo de Compromisso, evitando recusas, repetição de exames e procedimentos e perda da eficiência do Programa Nacional de Expansão e Qualificação da Atenção Ambulatorial Especializada. - PRAZO – ATÉ 6 MESES

6.2.7 Organizar a agenda para realização sequencial de exames e consultas, a partir da definição dos passos do itinerário do usuário na unidade de atenção especializada, observando a redução de deslocamentos entre os serviços, as possibilidades de realização de exames em única data e a progressão da realização das Ofertas de Cuidados Integrados - OCI. - PRAZO IMEDIATO

6.2.8 Manter pelo menos um profissional enfermeiro ou outro profissional de saúde para a organização das consultas, exames e procedimentos em AAE dentro da cota estabelecida, além da avaliação e providências cabíveis junto ao usuário ou ao COMPROMITENTE, referentes ao absenteísmo, resultados de exames considerados críticos e que exijam maior celeridade de conduta, tempos respostas para a conclusão da realização dos procedimentos da Ofertas de Cuidados Integrados - OCI, e outras atividades pertinentes. – PRAZO - ATÉ 3 MESES

6.2.9 Participar do Núcleo de Gestão do Cuidado (NGC) instituído pelo gestor ou compor NGC no serviço, que terão como atribuição acompanhar o desenvolvimento das OCI e propor mudanças para garantir seu adequado funcionamento. – PRAZO ATÉ 6 MESES

6.2.10 Manter registro das seguintes informações no prontuário: dados de procedência do usuário e da UBS de vinculação, da avaliação e conduta de cada profissional que realizou o atendimento, dos resultados de exames realizados no local ou em outros serviços, da transferência do cuidado no âmbito da própria unidade, ou para a UBS de origem, conforme modelos adotados pela rede local ou regional. – PRAZO IMEDIATO

6.2.11 Realizar a gestão da fila interna ao serviço, identificando e classificando os usuários já atendidos e usuários não atendidos, por tipo de Oferta de Cuidados Integrados - OCI, com registro obrigatório do CPF e município de procedência. - PRAZO IMEDIATO

6.2.12 Manter os usuários vinculados aos serviços de atenção especializada o tempo mínimo que garanta a realização das consultas e exames objeto do programa, com contratransferência no menor tempo possível para a UBS de origem, para a continuidade do cuidado. PRAZO IMEDIATO

6.2.13 Garantir a permanência mínima do usuário em atendimento ou acompanhamento na unidade de atenção especializada (prevenir o efeito velcro), respeitando as necessidades clínicas, mas também a necessidade de garantia de acesso a novos usuários, dentro dos fluxos regulatórios, protocolos e tempos estabelecidas pelo COMPROMITENTE. - PRAZO IMEDIATO

6.2.14 Realizar a busca ativa de usuários faltantes, e implementar estratégias de redução do absenteísmo. - IMPLEMENTAÇÃO PROGRESSIVA COM PRAZO MÁXIMO DE 12 MESES.

6.2.15 Disponibilizar ao COMPROMITENTE todas as informações necessárias ao monitoramento e avaliação da execução do Documento Descritivo, devendo para isso, fazer o registro fidedigno das ações e serviços realizados nos sistemas de informação já existentes, além de alimentar sistemas de informações específicos do programa. - PRAZO IMEDIATO

6.2.16 Apresentar a documentação de prestação de contas contendo os dados referentes à execução deste Documento Descritivo e o alcance das metas propostas para o período, conforme cronograma estabelecido pelo COMPROMITENTE. – PRAZO IMEDIATO.

6.3 Participar das iniciativas relacionadas à fase estruturante do Programa Nacional de Expansão e Qualificação da Atenção Ambulatorial Especializada - Mais Acesso a Especialistas – PMAE, envolvendo-se no processo de incremento das ações de saúde digital, atenção à saúde remota, qualificação da atenção e da gestão, atividades de educação permanente e demais atividades previstas, no âmbito do Município e/ou Estado. PRAZO IMEDIATO

## **7- OBRIGAÇÕES DO COMPROMITENTE**

7.1 Estabelecer a base territorial e população alvo de cobertura do TERMO DE COMPROMISSO. – PRAZO IMEDIATO

7.2 Realizar a regulação do acesso e fluxo dos usuários ao serviço contratualizado, visando garantir equidade de acesso entre o público-alvo do território coberto pelo contrato. – PRAZO IMEDIATO

7.2.1 Coordenar a pactuação de protocolos e diretrizes de acesso e fluxos e linhas de cuidado a serem utilizados entre o COMPROMISSÁRIO e os demais pontos de atenção da rede. - PRAZO ATÉ 6 MESES

7.2.2 Estabelecer por meio da equipe de Regulação da SES/SMS, amparada por protocolos e normatizações da área de Atenção Ambulatorial Especializada - AAE, os padrões de qualidade e boas práticas visando assegurar a qualidade a prestação da assistência. -PRAZO ATÉ 6 MESES

7.2.3 Disponibilizar a partir da contratualização, o quantitativo de serviços mensal previsto a ser executado, a agenda/cronograma dos procedimentos vinculados à Ofertas de Cuidados Integrados - OCI para a Central de Regulação, às UBS vinculadas no território e aos demais serviços contratualizados no território. – PRAZO IMEDIATO

7.2.4 Elaborar, periodicamente, por meio da Central de Regulação, o balanço do andamento das ações pela procedência dos usuários agendados e UBS solicitante, registrando ausências, falta de marcação e excedentes que devam ser redistribuídos para otimizar a capacidade instalada. PRAZO IMEDIATO

7.3 Estabelecer fluxos, protocolos, sistemas, plataformas e demais ferramentas de telessaúde a serem utilizadas pelo COMPROMISSÁRIO o e os demais pontos da rede de atenção à saúde. - IMPLEMENTAÇÃO PROGRESSIVA COM PRAZO MÁXIMO DE 12 MESES.

7.4 Compartilhar com o COMPROMISSÁRIO a definição e implementação de estratégias de garantir permanência mínima do usuário em atendimento ou acompanhamento na unidade de atenção especializada (prevenir o efeito velcro), através da definição de metas temporais, monitoramento do cumprimento das metas, identificação das causas do efeito velcro, e intervenções em rede para mitigar o problema. - IMPLEMENTAÇÃO PROGRESSIVA COM PRAZO MÁXIMO DE 12 MESES.

7.5 Compartilhar com o COMPROMISSÁRIO as estratégias de redução do absenteísmo. - IMPLEMENTAÇÃO PROGRESSIVA COM PRAZO MÁXIMO DE 12 MESES.

8. Forma de Repasse dos recursos financeiros e Indicadores de Monitoramento e Avaliação de Desempenho.

O presente TERMO DE COMPROMISSO não envolve repasse de recursos financeiros, uma vez que se trata de unidade da rede própria com orçamentária, estando seu orçamento previsto no Plano Plurianual do XXX e nas respectivas Leis Orçamentárias Anuais.

8.1 O COMPROMITENTE realizará o processamento da produção nos termos das normas gerais do SUS, das normas específicas do programa e deste Documento Descritivo.

8.2 A prestação dos serviços do Programa Nacional de Expansão e Qualificação da Atenção Ambulatorial Especializada - Mais Acesso a Especialistas – PMAE que integram este Documento Descritivo, será monitorada e avaliada pelo seu desempenho trimestralmente, pela COMISSÃO DE ACOMPANHAMENTO DA CONTRATUALIZAÇÃO - CAC por meio de metas qualitativas e quantitativas, descritas no Anexo 1.

XXX, ..... de ..... de 202X.

COMPROMITENTE: SES/SMS

Secretário(a) Estadual/Municipal de Saúde

COMPROMISSÁRIO (A): XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Responsável legal do (a) COMPROMISSÁRIO (a) XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Responsável Técnico do (a) COMPROMISSÁRIO (a) XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

## **ANEXO 1 A0 DOCUMENTO DESCRITIVO**

### **PROPOSTA DE METODOLOGIA DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO DESTE DOCUMENTO DESCRITIVO**

1. O Monitoramento e Avaliação do Documento Descritivo será realizado Pela COMISSÃO de ACOMPANHAMENTO da CONTRATUALIZAÇÃO - CAC, da seguinte forma:

I. O monitoramento e a avaliação dos compromissos firmados no Documento Descritivo serão organizados com a utilização de indicadores qualitativos e quantitativos relacionados à desempenho e qualidade da assistência oferecida aos usuários, medindo aspectos referentes à efetividade da gestão e ao desempenho da unidade.

II. As metas e indicadores de produção e de qualidade acordados Documento Descritivo serão avaliados pela Comissão de Acompanhamento da Contratualização - CAC, formalizada pelo COMPROMITENTE, com participação do COMPROMISSÁRIO.

2. A execução das atribuições da Comissão de Acompanhamento da Contratualização pressupõe:

I. Controlar e avaliar a execução das metas do TERMO DE COMPROMISSO por meio dos Sistemas SIA/SUS e da própria SES/SMS, de metas e indicadores mensais, relatórios de informação gerencial mensal e outros instrumentos e ferramentas preestabelecidos e aprovados pela Comissão.

II. Ter acesso a todas as informações, documentos necessários, e as instalações dos serviços contratualizados.

III. Avaliar as contas prestadas pelo COMPROMISSÁRIO, emitindo parecer circunstanciado, ou outro documento técnico que demonstre a execução plena, parcial ou insatisfatória dos serviços contratados.

IV. Emitir notificações ao COMPROMISSÁRIO demonstrando objetivamente os descumprimentos das ações previstas no Documento Descritivo, verificados e analisados pela comissão.

3. A Comissão de Acompanhamento da Contratualização deve considerar no seu parecer os seguintes aspectos:

I. Os desvios dos resultados em relação aos objetivos e metas acordadas.

II. O compromisso assumidos pelo COMPROMISSÁRIO para o cumprimento das metas e indicadores de desempenho acordados.

III. A Comissão de Acompanhamento da Contratualização deverá recomendar ajustes e ações corretivas decorrentes do acompanhamento e avaliação do cumprimento das metas, quando necessários.

4. Os indicadores descritos na tabela abaixo serão utilizados no monitoramento e avaliação conforme alcance das metas estabelecidas.

#### PLANILHA DE INDICADORES PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

Nº	INDICADOR	DESCRIÇÃO	FAIXAS	PONTUAÇÃO
1	Percentual de alcance da meta de produção por OCI	Produção mensal de OCI por tipo e procedência do usuário/meta mensal prevista	90 a 100%	20
			70 a 89%	15
			50 a 69%	5
			< 50%	Não pontua
2	Tempo de permanência do usuário no serviço de AAE por OCI	% de usuários com transferência de cuidado para a APS dentro do tempo previsto para realização da OCI	90 a 100%	10
			70 a 89%	5
			<70%	Não pontua
3	Tempo máximo entre o agendamento via sistema de regulação e a realização do procedimento	Percentual de usuários que completaram os procedimentos OCI dentro do tempo previsto em contrato	90 a 100%	15
			70 a 89%	7
			50 a 69%	4
			< 50%	Não pontua
4	Absentéismo nas atividades OCI	Estratégias de redução do absenteísmo implementadas pelo serviço	Sim	10
			Não	Não pontua
5	Sistemática de gestão das filas internas implantada	Identificação de usuários já atendidos e usuários não atendidos, por tipo de OCI, com registro do CPF e município de residência	Sim	15
			Não	Não pontua
	Percentual de especialidades com Sustentabilidade do teletendimento	Nº de especialidades ou Linha de Cuidado com oferta sistemática e suficiente de especialistas para atividades de telessaúde/Nº de	>80%	15
			Entre 80% e 60%	10

6		especialidades ou Linha de Cuidado contratualizadas	< 60%	Não pontua
7	Profissional ou Equipe responsável pela gestão do cuidado	Organização da gestão do cuidado e do itinerário do usuário por enfermeiro e/ou outros profissionais	Sim	15
			Não	Não pontua
<b>TOTAL</b>	<b>100 PONTOS</b>			

5. Para o acompanhamento e Avaliação do Documento Descritivo devem ser utilizados instrumentos diversificados tais como:

I. Registro da forma como se desenvolverão os trabalhos da comissão.

a) Reuniões – atividades presenciais.

b) Relatórios trimestrais e anuais com padrão definido.

II. Dispor sobre a forma de convocação das reuniões e suas periodicidades.

III. Dispor para que os relatórios de desempenho sejam elaborados pelo COMPROMISSÁRIO, com o objetivo de subsidiar a Comissão de Acompanhamento da Contratualização - CAC com relação ao cumprimento das metas estabelecidas.

6. Os relatórios de desempenho devem contemplar, no mínimo:

I. A avaliação geral do desempenho do serviço contratualizado em relação ao alcance das metas estabelecidas, manifestando a opinião da Comissão de Acompanhamento da Contratualização - CAC, no período, além de indicar recomendações de ajustes e medidas corretivas, deve levar em consideração os desvios dos resultados em relação às metas acordadas, à manutenção ou alteração dos cenários, ao esforço do serviço para cumprimento dos objetivos, metas e indicadores acordados.

II. A indicação dos fatores positivos ou negativos que influenciaram o desempenho e o índice de alcance das metas.

III. A análise dos resultados obtidos com a execução das ações implementadas para o alcance das metas e indicadores de qualidade.

IV. A indicação de medidas corretivas que tenham sido implementadas ou a indicação das que sejam julgadas necessárias.

7. Dos resultados do monitoramento e avaliação

A Comissão de Acompanhamento da Contratualização - CAC deverá apresentar os resultados da sua atuação da seguinte forma:

I. Os relatórios de acompanhamento deverão ser elaborados pela Comissão até 15 (quinze) dias após cada reunião, e encaminhados ao COMPROMITENTE, com o objetivo de validar (ou não) a opinião

dos membros, com relação ao desempenho apresentado pelo serviço.

II. Para o resultado do desempenho das metas qualitativas é passível de interposição de recursos do prestador, num prazo de 5 (cinco) dias úteis após a comunicação do resultado, quando não acordado / consensuado com a Comissão de Acompanhamento da Contratualização, sendo então, as justificativas apresentadas avaliadas pela SES/SMS.

III. A Comissão elaborará relatório de avaliação após concluído o período de 12 meses, preferencialmente até 60 dias após esta data, com o objetivo de subsidiar a supervisão do COMPROMITENTE (SES/SMS).

IV. O COMPROMITENTE analisará as prestações de contas mensais / anuais e final do COMPROMISSÁRIO, tendo como referência os relatórios da Comissão de Acompanhamento da Contratualização, e decidirá pela sua aprovação ou não.