



CONTRATO DE GESTÃO EMERGENCIAL Nº 010/2025 QUE ENTRE SI CELEBRAM O ESTADO DE PERNAMBUCO, POR INTERMÉDIO DA SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE - SES/PE, E O INSTITUTO DE MEDICINA INTEGRAL PROFESSOR FERNANDO FIGUEIRA - IMIP, QUALIFICADA COMO ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE, PARA GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NA UNIDADE PERNAMBUCANA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA - UPAE PETROLINA

Pelo presente instrumento, de um lado o **ESTADO DE PERNAMBUCO**, por intermédio da **SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE – SES**, com sede na Rua Vinte e Quatro de Agosto, nº 209, Edifício Empresarial JMF e JQM - Torre 1, Santo Amaro, Recife/PE, CEP 50.040-190, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 10.572.048/0001-28, neste ato representada por sua Secretária, Dra. **ZILDA DO REGO CAVALCANTI**, nomeada pelo Ato 024, publicado no Diário Oficial do Estado em 02/01/2023, residente e domiciliada nesta cidade do Recife, doravante denominada **CONTRATANTE**, e, de outro lado a Organização Social de Saúde **INSTITUTO DE MEDICINA INTEGRAL PROFESSOR FERNANDO FIGUEIRA - IMIP** inscrita no CNPJ/MF sob o nº 10.988.301/0007-14, com endereço à Avenida Coronel Antônio Honorato Viana, S/N, Gercino Coelho, Petrolina, CEP: 56.308-000, neste ato representada por **SILVIA RISSIN**, doravante denominada **CONTRATADA**, tendo em vista as disposições da Lei nº 15.210, de 19 de dezembro de 2013, do Decreto nº 58.200, de 26.02.2025, e considerando o Parecer nº 0335/2025 da Procuradoria Geral do Estado (ID. nº 76721134) tudo de conformidade com as diretrizes e normas do Sistema Único de Saúde – SUS emanadas do Ministério da Saúde – MS, resolvem celebrar o presente, resolvem celebrar o presente **CONTRATO DE GESTÃO EMERGENCIAL**, mediante as cláusulas e condições seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

1.1. O presente instrumento tem por objeto a contratação emergencial, por meio de dispensa de seleção pública, de entidade de direito privado sem fins econômicos, qualificada como Organização Social de Saúde (OSS) no âmbito do Estado de Pernambuco, para o gerenciamento, a operacionalização e a execução das ações e serviços de saúde em regime de 24 horas/dia, de domingo a sábado, na **UPA Petrolina** – Dr. Emanuel Alírio Brandão, localizada na Avenida Coronel Antônio Honorato Viana, s/nº, Gercino Coelho, município de Petrolina-PE, na VIII Região de Saúde, localizada na Avenida Coronel Antônio Honorato Viana, s/nº, Gercino Coelho, Petrolina/PE, na VIII Região de Saúde, conforme as condições, especificações, quantidades e exigências contidas na Nota Técnica nº 75/2025 (ID. nº 77097459), da Superintendência de Organização Social de Saúde, visando atender os interesses da Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco., nos termos e condições estabelecidos neste instrumento e em seus anexos.

Parágrafo Único. É parte integrante deste Contrato:

a) Anexo Técnico I – Descrição e Características dos Serviços Contratados

- b) Anexo Técnico II – Sistema de Pagamento
- c) Anexo Técnico III – Manual de Indicadores - Parte Variável do Contrato de Gestão
- d) Anexo A - Inventário de Bens e Imóveis Disponibilizados à Contratada
- e) Anexo B - Regulamento para a Contratação de Obras e Serviços e para Aquisição de Bens com Recursos Públicos da OSS
- f) Anexo C - Normas de Recrutamento e Seleção de Pessoal, bem com o Plano de Cargos, Salários e Benefícios da OSS
- g) Anexo D - Proposta de Trabalho apresentada pela Contratada
- h) Anexo E - Relação de Recursos Humanos a ser cedido pela Contratante para execução do Contrato de Gestão

CLÁUSULA SEGUNDA - DA PERMISSÃO DE USO DOS BENS

2.1. Os bens móveis descritos no Anexo A, bem como o imóvel de propriedade do Estado de Pernambuco referente à **UPAE PETROLINA**, têm o seu uso permitido pela **CONTRATADA** durante a vigência do presente Contrato, nos termos do art. 23 da Lei nº. 15.210/2013, e suas alterações.

CLÁUSULA TERCEIRA – DAS OBRIGAÇÕES DAS PARTES

3.1 DA CONTRATADA

São obrigações da CONTRATADA:

3.1.1. Assegurar a organização, administração, operacionalização e gerenciamento dos serviços de saúde na **UPAE PETROLINA**, objeto deste Contrato de Gestão, através de técnicas modernas e adequadas que permitam o desenvolvimento da estrutura funcional e a manutenção física da referida unidade e de seus equipamentos, além do provimento dos insumos necessários à garantia do pleno funcionamento da **UPAE PETROLINA**;

3.1.2. Garantir, 24 horas/dia, de domingo a sábado em exercício na **UPAE PETROLINA**, quadro de recursos humanos, próprio e contratado, qualificado e compatível com o porte da unidade e serviços contratados, conforme estabelecido nas normas ministeriais atinentes à matéria, estando definido como parte de sua infraestrutura técnico-administrativa;

3.1.3. Adotar identificação especial (crachá) e fardamento de boa qualidade para todos os seus empregados, assim como assegurar a sua frequência, pontualidade e boa conduta profissional;

3.1.4. Incluir, na implantação da imagem corporativa e dos uniformes dos trabalhadores, o logotipo da SES e do SUS, como também em todos os instrumentos de comunicação visual, impressos, sítios eletrônicos, redes sociais, fardamentos, enxoval, crachás dos empregados, na forma estabelecida pela CONTRATANTE;

3.1.5. Proceder à aquisição dos instrumentais necessários à realização dos procedimentos ofertados na **UPAE PETROLINA**, condicionada ao limite dos gastos estabelecidos a título de investimento, em consonância com as metas CONTRATADAS, e mediante aprovação da CONTRATANTE;

3.1.6. Responder pelos salários, obrigações, despesas, encargos trabalhistas, securitários, previdenciários e outros, na forma da legislação em vigor, relativos aos empregados utilizados na execução dos serviços ora contratados, inclusive sendo-lhe defeso invocar a existência deste Contrato para eximir-se daquelas obrigações ou transferi-las à CONTRATANTE;

3.1.7. Responsabilizar-se integralmente por todos os compromissos assumidos neste Contrato de Gestão, disponibilizando suas informações para inclusão no Portal da Transparência, por meio de planilhas e/ou modelos eletrônicos indicados pela Secretaria Estadual de Saúde, de forma a observar os ditames da Lei de Acesso à Informação;

3.1.7.1. Observar as regras previstas na Lei nº 13.709/2018 (Lei Geral de Proteção de Dados - LGPD), que dispõe sobre o tratamento de dados pessoais, inclusive nos meios digitais, por pessoa natural ou por pessoa jurídica de direito público ou privado, com o objetivo de proteger os direitos fundamentais de liberdade e de privacidade e o livre desenvolvimento da personalidade da pessoa natural, nos termos do previsto no artigo 39 da LGPD, e em especial:

3.1.7.1.1. Realizar o tratamento dos dados pessoais em estrita conformidade às instruções repassadas pelo Controlador/Contratante;

3.1.7.1.2. Adotar medidas técnicas administrativas de segurança aptas a proteger os dados pessoais de acessos não autorizados e de situações acidentais ou ilícitas de destruição, perda, alteração, comunicação ou qualquer forma de tratamento inadequado ou ilícito, segundo a Lei Geral de Proteção de Dados e os padrões técnicos mínimos exigidos pelo Controlador/Contratante;

3.1.7.1.3. Utilizar recursos de segurança da informação e de tecnologia da informação de qualidade, eficiência e eficácia reconhecidas e em versões comprovadamente seguras e atualizadas, de forma a reduzir o nível de risco ao qual o objeto do contrato ou a contratante está exposta;

3.1.7.1.4. Manter os registros de tratamento de dados pessoais que realizar, assim como aqueles compartilhados, com condições de rastreabilidade e de prova eletrônica a qualquer tempo;

3.1.7.1.5. Facultar acesso a dados pessoais somente para o pessoal autorizado que tenha estrita necessidade e que tenha assumido compromisso formal de preservar a confidencialidade e segurança de tais dados, ou ao próprio Titular dos dados, devendo tal compromisso estar disponível em caráter permanente para exibição ao Controlador/Contratante, mediante solicitação;

3.1.7.1.6. Permitir a realização de auditorias do Controlador/Contratante e disponibilizar toda a informação necessária para demonstrar o cumprimento das obrigações relacionadas à sistemática de proteção de dados;

3.1.7.1.7. Informar e obter a anuência prévia do Controlador/Contratante sobre a utilização de serviços de terceiros para sustentar ou viabilizar o funcionamento da Solução de Tecnologia da Informação e Comunicação – TIC para o desenvolvimento das atividades objeto do Contrato;

3.1.7.1.8. Apresentar ao Controlador/Contratante, sempre que solicitado, toda e qualquer informação e documentação que comprovem a implementação dos requisitos de segurança especificados na contratação, de forma a assegurar a auditabilidade do objeto contratado, bem como os demais dispositivos legais aplicáveis;

3.1.7.1.9. Auxiliar, em toda providência que estiver ao seu alcance, no atendimento pelo Controlador/Contratante e de obrigações perante Titulares de dados pessoais, autoridades competentes ou quaisquer outros legítimos interessados;

3.1.7.1.10. Comunicar formalmente e de imediato ao Controlador/Contratante a ocorrência de qualquer risco, ameaça ou incidente de segurança que possa acarretar comprometimento ou dano potencial ou efetivo a Titular de dados pessoais, evitando atrasos por conta de verificações ou inspeções;

3.1.7.1.11. Promover a revogação de todos os privilégios de acesso aos sistemas, informações e recursos do Controlador/Contratante, em caso de desligamento de funcionário das atividades inerentes à execução do presente Contrato;

3.1.7.1.12. Obter, quando necessário, o consentimento dos titulares dos dados sob tratamento, nos termos do art. 8º da Lei nº 13.709/2018;

3.1.7.1.13. Abster-se da utilização dos dados pessoais tratados para finalidade diversa da execução dos serviços objeto deste Contrato;

3.1.7.1.14. Adotar planos de resposta a incidentes de segurança eventualmente ocorridos durante o tratamento dos dados coletados para a execução das finalidades deste Contrato, bem como dispor de mecanismos que possibilitem a sua remediação, de modo a evitar ou minimizar eventuais danos aos titulares dos dados;

3.1.7.1.15. Responsabilizar-se por prejuízos causados ao Controlador/Contratante em razão de coleta e tratamento inadequados dos dados pessoais compartilhados para as finalidades pretendidas no presente Contrato;

3.1.7.1.16. Responsabilizar-se pelos danos patrimoniais, morais, individuais ou coletivos que venham a ser causados em razão do descumprimento de suas obrigações legais no processo de tratamento dos dados compartilhados pelo Controlador/Contratante;

3.1.7.1.17. Definir e executar procedimento de descarte seguro dos dados pessoais, que estejam em sua posse, ao encerrar a execução do contrato ou após a satisfação da finalidade pretendida.

3.1.8. Manter registro atualizado de todos os atendimentos efetuados na **UPAE PETROLINA** disponibilizando a qualquer momento à CONTRATANTE e às auditorias do SUS, as fichas de atendimento dos usuários, assim como os demais documentos que comprovem a confiabilidade e segurança dos serviços prestados na **UPAE PETROLINA**;

3.1.9. Prover soluções informatizadas que permitam fornecer à CONTRATANTE, em formato digital, todos os dados necessários para o acompanhamento dos Contratos de Gestão e o Processo de Prestação de

Contas, na periodicidade e formato definidos pela CONTRATANTE;

3.1.10. Utilizar obrigatoriamente o Sistema de Registro Eletrônico de Saúde, contemplando o Prontuário Eletrônico do Paciente e o registro de todos os eventos assistenciais realizados pelo paciente durante sua permanência na Unidade de Saúde, contemplando, no mínimo, o registro do Conjunto Mínimo de Dados preconizado pelo Ministério da Saúde;

3.1.11. Utilizar o prontuário eletrônico do paciente de acordo com o instrumento legal vigente, que verse sobre a digitalização e a utilização de sistemas informatizados para a guarda, o armazenamento e o manuseio de prontuário do paciente.

3.1.12. Enviar o registro de produção mensal, de acordo com nível de complexidade da unidade, em formato de AIH e BPA, em formato eletronicamente processável, enquanto estes formatos ainda estiverem vigentes e em utilização pelo Ministério da Saúde.

3.1.13. Escolher como irá prover as soluções informatizadas, em manifestação fundamentada dirigida à Administração, que deverá ser acatada pela Administração, havendo as seguintes possibilidades:

- Adoção de Solução Própria - Neste caso a solução é desenvolvida e mantida pela própria CONTRATADA, sendo a mesma de sua propriedade.
- Aquisição de Licenças de Uso Perpétuas - Neste caso o valor da Licença de Uso do Software será pago uma única vez ao fornecedor do software, sendo suas versões atualizadas através de contratos de prestação de serviços de manutenção e suporte técnico. Mesmo que o contrato de manutenção termine e não seja renovado, a solução continua a ser utilizada, porém não sofrerá mais atualizações e nem terá o suporte técnico. Neste caso a propriedade da Licença do Software é da CONTRATANTE, devendo a mesma ser repassada à NOVA CONTRATADA ou à própria CONTRATANTE, de acordo com sua escolha, no término do Contrato de Gestão com a CONTRATADA.
- Locação de Licenças de Uso - Neste caso será pago periodicamente um valor pelo uso da Licença do Software ao fornecedor do software, sendo suas versões atualizadas e prestado o suporte técnico enquanto o contrato estiver vigente. Após o término do contrato, não será mais possível utilizar a solução e a propriedade da mesma continua sendo de seu fornecedor.

3.1.13.1. Seja qual for a opção adotada, deve estar prevista a implementação de novos serviços, sempre que solicitados pela CONTRATANTE, de acordo com as especificações por ela definidas e respeitando os prazos para adequação.

3.1.13.2. Os dados solicitados pela CONTRATANTE poderão ser de forma sintética, apenas determinado quantitativo, ou de forma analítica, registros detalhados de cada evento que permitam que a própria CONTRATANTE faça a apuração dos quantitativos exigidos. O formato destes dados deverá ser estabelecido pela CONTRATANTE e a CONTRATADA terá prazo de 120 dias para adequação de suas soluções no início do contrato e 90 dias no caso de mudanças posteriores.

3.1.13.3. O não fornecimento pela CONTRATADA das informações no formato e prazo estabelecidos pela CONTRATANTE acarretará na imputação das sanções previstas.

3.1.13.4. Ao término do Contrato de Gestão, mesmo que as licenças dos softwares utilizados na Unidade de Saúde não pertençam à CONTRATANTE, a CONTRATADA é obrigada a deixar disponível no ambiente

definido pela CONTRATANTE (Unidade de Saúde ou sede da CONTRATANTE), o banco de dados com todos os dados relacionados aos PACIENTES e todas as funcionalidades necessárias para acessá-los através dos sistemas pelos quais foram gerados, bem como o modelo e dicionário de dados para permitir a migração para outros sistemas, caso seja necessário, devendo esta obrigação ser observada em qualquer das formas de provimento das soluções informatizadas utilizados pela CONTRATADA.

3.1.13.5. Caso já exista uma solução informatizada com Licenças Perpétuas adquiridas através da CONTRATADA ANTERIOR na Unidade que a CONTRATADA passará a gerir, e a CONTRATADA não desejar permanecer com este software, a mesma deverá apresentar à CONTRATANTE a justificativa para a mudança, cabendo à CONTRATANTE, após análise, autorizar ou não o repasse dos custos decorrente desta mudança, caso existam.

3.1.13.6. Em qualquer caso em que exista mudança de solução em uma transição de Contrato de Gestão, os custos com migração de dados dos pacientes para a nova solução, caso seja possível fazê-la, deverão ser apresentados à CONTRATANTE, podendo a mesma, após análise, autorizar ou não o repasse dos custos decorrentes desta migração, caso existam.

3.1.14. Apresentar à CONTRATANTE, até o 1º dia útil do mês subsequente, a Nota Fiscal/Fatura dos serviços efetivamente executados no mês anterior conforme Manual de Orientações para OSS - SES/PE, que deverá ser disponibilizado pela CONTRATANTE à CONTRATADA.

3.1.15. Enviar à CONTRATANTE os Relatórios Gerenciais e comprovantes dos serviços efetivamente executados até o 20º dia do mês subsequente à sua realização.

3.1.16. Realizar atendimento exclusivo aos usuários do SUS;

3.1.17. Assistir de forma abrangente aos usuários que demandem a **UPAE PETROLINA**, procedendo aos devidos registros do SIH/SUS, segundo os critérios da CONTRATANTE e do Ministério da Saúde, com apresentação de 100% da produção (SIA/SUS e SIH/SUS) e até 10% de Glosas, bem como nos sistemas que porventura a Secretaria Estadual de Saúde venha a instituir;

3.1.18. Providenciar e manter atualizadas todas as licenças e alvarás junto aos órgãos competentes, necessários à execução dos serviços objeto do presente Contrato, efetuando todos os pagamentos de taxas e impostos que incidam ou venham incidir sobre as atividades relacionadas à gestão e operacionalização da Unidade no período de vigência deste contrato, ainda que venham a ser cobrados após eventual rescisão ou extinção do ajuste.

3.1.19. Consolidar a imagem da **UPAE PETROLINA** como centro de prestação de serviços públicos da rede assistencial do Sistema Único de Saúde - SUS, comprometido com sua missão de atender às necessidades terapêuticas dos pacientes, primando pela melhoria na qualidade da assistência;

3.1.20. Dispor da informação oportuna sobre o local de residência dos pacientes atendidos ou que lhe sejam referenciados para atendimento, registrando minimamente a definição do município de residência dos mesmos, por razões de planejamento das atividades assistenciais;

3.1.21. Arcar com todo e qualquer dano ou prejuízo, de qualquer natureza, causados à CONTRATANTE e/ou a terceiros por sua culpa ou dolo, em consequência de erros, negligência ou imperícia, própria ou de

auxiliares que estejam sob sua responsabilidade na execução dos serviços contratados, bem como ressarcir o equivalente a todos os danos decorrentes de paralisação ou interrupção dos mesmos serviços, exceto quando isto ocorrer por exigência da CONTRATANTE ou ainda por caso fortuito ou força maior, circunstâncias que deverão ser comunicadas no prazo máximo de 24 (vinte e quatro) horas, em caráter de urgência, após a sua ocorrência;

3.1.22. A parcela do repasse mensal destinada a investimentos deverá ser utilizada após apresentação do Plano de Investimento, com planilha financeira e cotações, em conformidade com o que estabelece o Regulamento de Compras e Serviços da OSS para aprovação da CONTRATANTE;

3.1.23. Nos casos de prestação de serviços terceirizados de manutenção de equipamentos de alta complexidade, sejam de infraestrutura (gerador, centrais de gases, elevador, dentre outros) ou médico-hospitalares, fica a CONTRATADA obrigada a celebrar contratos exclusivamente com empresas autorizadas pelo fabricante, disponibilizando à CONTRATANTE cópia de todos os contratos com atestado que comprove a condição de autorizada dos terceirizados;

3.1.24. Manter em perfeitas condições de higiene e conservação as áreas físicas, instalações e equipamentos da **UPAE PETROLINA** em questão, cabendo-lhe manter e conservar todo o patrimônio público destinado à execução do contrato de gestão, até a sua restituição ao Poder Público, contratando seguros prediais, estruturais, de equipamentos, bens móveis e de responsabilidade civil, bem como responsabilizando-se pela segurança patrimonial do imóvel;

3.1.25. Devolver à CONTRATANTE, após o término de vigência deste Contrato, toda área, equipamentos, instalações e utensílios, objeto do presente Contrato, em perfeitas condições de uso, respeitado o desgaste natural pelo tempo transcorrido. Os bens móveis permitidos em uso poderão ser permutados por outros de igual ou maior valor, que passam a integrar o patrimônio do Estado, após prévia avaliação e expressa autorização do CONTRATANTE;

3.1.26. Quando da assinatura do presente Contrato, receber através de seu preposto, os bens, móveis e imóveis inventariados na forma do Anexo A deste contrato de gestão, incluindo o parque tecnológico e sistemas, e devolvê-los no término da vigência contratual, em perfeitas condições de uso, sendo submetido todo o procedimento à avaliação de representantes da CONTRATANTE, autorizados por ato do Secretário da Saúde, com notório conhecimento técnico, devendo a CONTRATADA responsabilizar-se por eventual dano ocorrido aos equipamentos;

3.1.27. Implementar o uso de protocolos assistenciais e administrativos.

3.1.28. Em se tratando de serviço de hospitalização, informar, diariamente, à CONTRATANTE o número de vagas disponíveis e o censo hospitalar, conforme modelo estabelecido pela Secretaria Estadual de Saúde, a fim de manter atualizada a Central Estadual de Regulação, conforme o caso;

3.1.29. Encaminhar à CONTRATANTE as informações sobre as atividades desenvolvidas na **UPAE PETROLINA**, segundo os modelos por ela elaborados, até o dia 20 (vinte) do mês imediatamente subsequente ao das atividades desenvolvidas, ou no dia útil que lhe for imediatamente posterior, quais sejam: planilhas de informações diárias, planilha de Monitoramento, relatório mensal, bem como o envio, até o dia 20 do mês anterior ao mês de execução, das agendas de serviços da unidade e escalas médicas;

3.1.30. Encaminhar à CONTRATANTE o demonstrativo de informações financeiras até o 20º dia do mês subsequente ao mês de competência das informações;

3.1.31. Providenciar, ao final de cada exercício e ao final da execução deste Contrato, a publicação no Diário Oficial do Estado de Pernambuco da prestação de contas anual, disponibilizando o relatório integral em seu sítio eletrônico, nos moldes do § 2º e 3º do Artigo 14 da Lei Estadual Nº 15.210/2013 e suas alterações;

3.1.32. Em relação aos direitos dos pacientes, a **CONTRATADA** obriga-se a:

- a) Manter sempre atualizado o prontuário médico dos pacientes e o arquivo médico considerando os prazos previstos em lei;
- b) Não utilizar nem permitir que terceiros utilizem o paciente para fins de experimentação;
- c) Justificar ao paciente ou ao seu representante, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão da não realização de qualquer ato profissional previsto neste Contrato;
- d) Esclarecer aos pacientes sobre seus direitos e assuntos pertinentes aos serviços oferecidos;
- e) Respeitar a decisão do paciente ao consentir ou recusar prestação de serviços de saúde, salvo nos casos de iminente perigo de vida ou obrigação legal;
- f) Garantir a confidencialidade dos dados e informações relativas aos pacientes;
- g) Assegurar a presença de um acompanhante, em tempo integral, no **HOSPITAL/UPA/UPAE**, nas observações de crianças, adolescentes, gestantes, portadores de necessidades especiais e idosos;
- h) Fornecer ao paciente cópia do prontuário, quando solicitado;
- i) Permitir a visita ao paciente internado, conforme diretrizes da Política Nacional de Humanização;
- j) Permitir aos pacientes o direito de serem assistidos religiosa e espiritualmente por ministro de qualquer culto religioso;

3.1.33. Fornecer ao paciente por ocasião de sua dispensa da **UPAE PETROLINA** relatório circunstanciado do atendimento que lhe foi prestado, denominado "**INFORME DE ATENDIMENTO DA UPAE PETROLINA**", do qual devem constar, no mínimo, os seguintes dados:

- a) Nome do paciente;
- b) Nome do HOSPITAL/UPA/UPAE;
- c) Localização do HOSPITAL/UPA/UPAE,(endereço, município, estado);
- d) Motivo do atendimento(CID-10);
- e) Data de atendimento;
- f) Procedimentos realizados;
- g) Diagnóstico principal de alta e diagnósticos secundários a alta;
- h) O cabeçalho do documento deverá conter o seguinte esclarecimento: "Esta conta deverá ser paga com recursos públicos".

3.1.34. Quando do fornecimento do Informe do atendimento, colher a assinatura do paciente, ou de seus representantes legais, na segunda via do documento, que deverá ser arquivado no prontuário do paciente, observando-se as exceções previstas em lei;

3.1.35. Implantar, o modelo normatizado pela SES/PE de pesquisa de satisfação pós-atendimento, do paciente ou seu acompanhante, desde o início das atividades previstas neste Contrato;

3.1.36. Receber, dar seguimento e analisar as sugestões, queixas e reclamações oriundas dos usuários, adotando, caso necessário, as devidas melhorias, e respondendo àqueles no prazo de 20 dias corridos, prorrogáveis por mais 10 dias corridos, conforme previsto na Lei Estadual 16.420/2018.

3.1.37. Implantar um Serviço de Atendimento ao Usuário, por meio de solução informatizada e parametrizável, conforme diretrizes estabelecidas pela SES, encaminhando mensalmente relatório de suas atividades;

3.1.38. Não adotar nenhuma medida unilateral de mudanças na carteira de serviços, nos fluxos de atenção consolidados, no número de médicos contratados, nem na estrutura física da **UPAE PETROLINA** sem prévia ciência e aprovação da SES;

3.1.39. Alcançar os índices de produção e qualidade definidos nos Anexos Técnicos I e III deste Contrato;

3.1.40. Identificar suas carências em matéria diagnóstica e/ou terapêutica que justifiquem a necessidade do encaminhamento de pacientes a outros serviços de saúde, apresentando à SES, mensalmente, relatório dos encaminhamentos ocorridos;

3.1.41. Possuir e manter em pleno funcionamento, devendo realizar as reuniões mensais e/ou bimestrais, conforme conselhos que regem as comissões, assim como o envio das atas no respectivo relatório mensal, no mínimo, as seguintes Comissões Clínicas:

- a) Comissão de Prontuários;
- b) Comissão de Óbitos;
- c) Comissão de Ética Médica;
- d) Comissão de Ética de Enfermagem;
- e) Comissão de Controle de Infecção Hospitalar-CCIH;
- f) Comissão de Farmácia;
- g) Comissão Interna de Prevenção de Acidentes-CIPA;
- h) Núcleo de Segurança do Paciente- NSP.

3.1.42. Possuir e manter um Núcleo de Manutenção Geral - NMG que contemple as áreas de manutenção predial, hidráulica e elétrica, assim como manter o Núcleo de Engenharia Clínica para o bom desempenho dos equipamentos, bem como implantar um Programa de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Sólidos - PGRSS na unidade, mantendo-o atualizado de acordo com as normas do CONAMA e do Ministério de Saúde, que passará pela avaliação da SES;

3.1.43. Estabelecer e executar os planos de estruturação da unidade de saúde, visando atendimento dos indicadores e metas constantes do Anexo Técnico I deste Contrato;

3.1.44. Movimentar os recursos financeiros transferidos pela CONTRATANTE para a execução do objeto do Contrato em conta bancária específica e exclusiva, bem como CNPJ próprio, vinculado à **UPAE PETROLINA**, de modo que os recursos transferidos não sejam confundidos com os recursos próprios da Organização Social de Saúde.

3.1.44.1. É proibido à CONTRATADA efetuar transferências entre a conta acima especificada para gerir recursos do Contrato de Gestão (conta-corrente e conta de aplicação financeira) para outras contas de sua titularidade, salvo apresentação de pedido acompanhado de justificativa prévia, e aprovação expressa da CONTRATANTE;

3.1.45. Informar mensalmente a produção por meio de Relatório Gerencial e do Sistema de Gestão da SES, com apresentação de 100% da produção (SIA/SUS e SIH/SUS - Sistemas Oficiais de Informação do Ministério da Saúde) com no máximo **10%** de Glosas;

3.1.46. Observar na consecução do objeto do contrato os princípios constitucionais da Administração Pública, dispostos no art. 37 da Constituição Federal, quais sejam: Legalidade, Impessoalidade, Moralidade, Publicidade e Eficiência;

3.1.47. Manter, durante toda a execução do presente contrato, todas as condições exigidas na Seleção, em especial a regularidade com a Fazenda Pública, Seguridade Social, o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço e a Justiça do Trabalho;

3.1.48. Com provar a aprovação da Proposta de Trabalho pelo seu órgão deliberativo.

3.1.49. Providenciar toda documentação necessária às habilitações da **UPAE PETROLINA** em procedimentos de média e alta complexidade, junto à Secretaria Estadual de Saúde para aprovação do Ministério da Saúde, conforme legislação vigente;

3.1.50. Oferecer programas de educação permanente e continuada, estágios e residências, com aprovação prévia da Secretaria Estadual de Saúde e perfil assistencial da **UPAE PETROLINA**, tudo em conformidade com as exigências do Ministério da Educação;

3.1.50.1. O valor de investimento/ensino e pesquisa, caso não utilizado na sua integralidade, poderá ser destinado a outras despesas de custeio da unidade, com a apresentação de justificativa e aprovação prévia da CONTRATANTE;

3.1.51. Informar à CONTRATANTE de forma urgente e imediata, a ocorrência de realização de eventuais auditorias e/ou sindicâncias por parte da CONTRATADA relacionadas ao objeto do contrato de gestão, a fim de que sejam tomadas possíveis medidas tempestivas que se fizerem necessárias visando a eficácia da qualidade da prestação dos serviços contratados;

3.1.52. Utilizar, para organização do trabalho das equipes multiprofissionais, de forma horizontal, o prontuário único dos pacientes, compartilhado por toda a equipe;

3.1.53. Realizar a contratação de pessoal para a execução do objeto do Contrato de Gestão firmado por meio de processo seletivo, com a observância aos princípios da legalidade, da impessoalidade, da

publicidade, da moralidade e da isonomia, previstos no artigo 37 da Constituição Federal;

3.1.54. Incentivar práticas de qualidade e segurança ao paciente conforme normatizações vigentes, com a instituição do Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) de acordo com o Plano nacional e implantação de metas internacionais de Segurança do paciente;

3.1.55. Respeitar e fazer com que seus empregados respeitem as normas de segurança do trabalho, disciplina e demais regulamentos vigentes, bem como atentar para as regras de cortesia no local onde serão executados os serviços;

3.1.56. Implantar mecanismos de gestão da clínica visando à qualificação do cuidado, eficiência, reorganização dos fluxos e processos de trabalho e implantação de equipe de referência para responsabilização e acompanhamento dos casos;

3.1.57. Garantir a realização dos procedimentos diagnósticos e terapêuticos necessários à complexidade dos casos através da disponibilização na própria unidade e/ou acesso na rede assistencial através da central de regulação;

3.1.58. Garantir o desenvolvimento de atividades de educação permanente para as equipes, por iniciativa própria ou por meio de cooperação;

3.1.59. Realizar ações que colaborem com a articulação da rede de serviços, objetivando assegurar a integralidade do cuidado;

3.1.60. Incentivar o uso seguro de medicamentos tanto ao paciente internado como ao ambulatorial, procedendo à notificação de suspeita de reações adversas através de formulários e sistemáticas da SES;

3.1.61. Apresentar mensalmente à SES, até o dia 20 do mês subsequente, os comprovantes de quitação de despesas efetuados no mês imediatamente anterior, relativas aos gastos com água, energia elétrica, telefone, encargos sociais (INSS, FGTS e PIS), fornecimento de vale transporte e alimentação, folha de pagamento de pessoal (incluindo os terceirizados), acrescidos de comprovante de reserva de depósito proporcional das verbas rescisórias correspondentes, mediante apresentação de extrato bancário, sob pena de suspensão do repasse financeiro de quaisquer faturas que lhes forem devidas até o cumprimento desta obrigação e ou outras sanções previstas em contrato, bem como nas legislações pertinentes;

3.1.62. Alimentar e atualizar os sistemas de informação ou congêneres, disponibilizados pela SES, e, os sistemas oficiais, disponibilizados pelo Ministério da Saúde, com as informações completas e adequadas acerca dos serviços prestados e procedimentos realizados, de forma que os registros reflitam a realidade, evitando comprometimento da série histórica de produção da Unidade de Saúde;

3.1.63. Disponibilizar todas as informações e os documentos requisitados pelo preposto, designado pelo Secretário da Saúde, para desenvolver controle e avaliação periódica da Unidade, observando "in loco" o desenvolvimento das atividades de assistência à clientela alvo;

3.1.64. Manter disponível na internet nos domínios e sítios eletrônicos vinculados ao objeto contratual, atualizando, sempre que necessário, os seguintes documentos:

a) Regulamentos próprios, aprovados pelo seu Conselho Deliberativo, contendo regras de recrutamento e seleção de pessoal e procedimentos a serem adotados na aquisição de bens, contratações de obras e serviços e na manutenção dos bens cujo uso foi permitido pelo Estado ou adquiridos em virtude do contrato de gestão;

b) Relatórios de prestação de contas do contrato;

c) Estatuto Social atualizado da CONTRATADA;

3.1.65. Solicitar à CONTRATANTE autorização prévia para todas as aquisições de bens permanentes móveis que forem necessárias, desde que se tratem de aquisições realizadas com recursos recebidos em decorrência do contrato de gestão;

3.1.66. Utilizar os bens, materiais e serviços custeados com recursos do CONTRATO DE GESTÃO exclusivamente na execução do objeto deste Contrato;

3.1.67. Manter, em boa ordem e guarda, à disposição do CONTRATANTE e dos órgãos de controle interno e externo, todos os documentos originais que comprovem as despesas realizadas no decorrer do contrato de gestão, que deverão ser emitidos em nome da CONTRATADA, devidamente identificados com o número do Contrato de Gestão;

3.1.68. Obter, previamente, consentimento da CONTRATANTE para qualquer ação promocional relacionada ao contrato de gestão, na forma por ela estabelecida, bem como destacar a participação da CONTRATANTE nessas ações;

3.1.60. Disponibilizar e divulgar em local visível ao público geral a forma de acesso ao Sistema de Ouvidoria do Estado;

3.1.70. Respeitar o limite de 3% (três por cento) do valor do contrato nas despesas com custos indiretos incorridos pela Administração Central da Organização Social, associados ao gerenciamento da execução do contrato de gestão.

3.1.70.1. Na hipótese de gerenciamento de mais de uma unidade de saúde por uma mesma Organização Social, poderá ser instituído mecanismo de centralização das atividades administrativas em comum e de compartilhamento de custos, com vistas à maximização de controles e ao aumento da eficiência e da melhor aplicação dos recursos, observada a proporcionalidade entre a receita total obtida pela Organização Social com contratos de gestão neste Estado e a receita de cada unidade de saúde, bem assim o limite previsto de 3% (três por cento) do valor total do custeio operacional (calculado considerando os custos diretos previstos para a contratação, excluídos os valores referentes ao provisionamento).

3.1.71. Quando os custos indiretos a que se refere o item 3.1.71 forem pagos também por outras fontes, a Organização Social de Saúde deve apresentar a memória de cálculo do rateio da despesa, vedada a duplicidade ou a sobreposição de fontes de recursos no custeio de uma mesma parcela da despesa.

3.1.72. Os critérios para a efetivação do disposto no item 3.1.71 serão disciplinados por meio de portaria do Secretário de Saúde.

PARÁGRAFO ÚNICO É vedada a cessão total ou parcial do presente contrato de gestão pela Organização Social CONTRATADA, sem prévia e expressa autorização do Poder Público.

3.2. DA CONTRATANTE

São obrigações da CONTRATANTE:

3.2.1. Disponibilizar à CONTRATADA adequada estrutura física, materiais permanentes, equipamentos e instrumentos para a gestão, organização, administração, operacionalização, execução das ações e gerenciamento dos serviços de saúde da **UPAE PETROLINA**, conforme inventário patrimonial;

3.2.2. Promover a substituição dos equipamentos, instrumentais, utensílios e todo material necessário às atividades da **UPAE PETROLINA** quando necessário, por decorrência da quebra, inadequação para o uso ou pelo desgaste natural pelo tempo transcorrido, quando solicitado e devidamente justificado, desde que não tenha sido por má utilização ou ausência de manutenção;

3.2.2.1. A substituição referida no item anterior poderá ser realizada diretamente pela SES/PE ou através de repasse de recurso à CONTRATADA destinado para esse fim, tudo em consonância com o que a legislação vigente dispuser sobre o assunto;

3.2.3. Prover a CONTRATADA dos recursos financeiros necessários à execução deste Contrato e a programar, nos orçamentos dos exercícios subsequentes, quando for o caso, os recursos necessários para custear os seus objetivos, de acordo com o sistema de pagamento previsto;

3.2.3.1. Repassar, através de Termo Aditivo, à CONTRATADA os recursos financeiros para os investimentos que se façam necessários no decorrer da execução contratual, a fim de possibilitar o cumprimento das metas contratadas e garantir serviços de qualidade à população, bem como assegurar todas as condições para a execução das ações e serviços de saúde na Unidade objeto do contrato;

3.2.3.2. Para garantia do cumprimento das obrigações trabalhistas da CONTRATADA, relativamente aos trabalhadores vinculados à execução do contrato de gestão, poderá ser instituído mecanismo de provisionamento de valores para pagamento de férias, de 13º (décimo terceiro) salário e de verbas rescisórias, destacados dos repasses mensais a cargo da CONTRATANTE e depositados em conta específica, em nome da CONTRATADA, nos termos da lei 15.210/2013 e alterações;

3.2.4. Prestar esclarecimentos e informações à CONTRATADA que visem a orientá-la na correta prestação dos serviços contratados, dirimindo as questões omissas neste instrumento e dando-lhe ciência de qualquer alteração no presente Contrato;

3.2.5. Desenvolver o controle e a avaliação periódica do contrato observando "*in loco*" a execução das atividades de assistência aos usuários na **UPAE PETROLINA**;

3.2.6. Garantir à CONTRATADA, no âmbito de sua competência, as condições necessárias à execução das ações e serviços de saúde para a organização, administração e gerenciamento da **UPAE PETROLINA**,

excluídas as obrigações daquela;

3.2.7. Analisar a viabilidade de utilização, se houver, do saldo financeiro ao final da execução anual, para autorizar a utilização deste em investimentos na unidade, através de Termo de Aditivo ao contrato de gestão.

3.2.8. Observar as regras previstas na Lei nº 13.709/2018 (Lei Geral de Proteção de Dados - LGPD) que dispõe sobre o tratamento de dados pessoais, inclusive nos meios digitais, por pessoa natural ou por pessoa jurídica de direito público ou privado, com o objetivo de proteger os direitos fundamentais de liberdade e de privacidade e o livre desenvolvimento da personalidade da pessoa natural deverá ser observada pela entidade CONTRATADA conforme , nos termos do previsto no artigo 23 da LGPD, e em especial:

3.2.8.1. Fornecer, observadas as diretrizes de sua Política Local de Proteção de Dados Pessoais e Política de Privacidade, as instruções e condições necessárias ao tratamento dos dados pelo Operador/Contratado;

3.2.8.2. Adotar medidas de segurança, técnicas e administrativas aptas a proteger os dados pessoais de acessos não autorizados e de situações acidentais ou ilícitas de destruição, perda, alteração, comunicação ou qualquer forma de tratamento inadequado ou ilícito;

3.2.8.3. Adotar mecanismos transparentes, de fácil compreensão e acesso, que permitam a ciência inequívoca dos titulares dos dados a respeito de sua Política de Privacidade, que deve conter, minimamente, as medidas acima indicadas;

3.2.8.4. Compartilhar com o Operador/Contratado as informações pessoais fornecidas pelos usuários dos serviços públicos por ela prestados, estritamente necessárias à execução do objeto contrato e nos exatos termos definidos em sua Política de Privacidade, após a aceitação dos termos de uso pelo usuário ou seu representante legal, quando for o caso;

3.2.8.5. Definir quais serão os dados pessoais tratados, bem como as finalidades e as formas de tratamento para cada dado coletado;

3.2.8.6. Comunicar à autoridade nacional de proteção de dados e ao titular dos dados a ocorrência de incidente de segurança que possa acarretar risco ou dano relevante aos titulares, após o recebimento da comunicação formal feita pelo Operador;

3.2.8.7. Providenciar a eliminação segura dos dados obtidos para a prestação do serviço e compartilhados com o Operador/Contratado, após o término do tratamento, exceto quando necessários ao atendimento das finalidades previstas no art. 16 da Lei Federal nº 13.709/2018, quando estará autorizada a sua conservação;

3.2.8.8. Responsabilizar-se pelos danos patrimoniais, morais, individuais ou coletivos que venham a ser causados em razão do descumprimento de suas obrigações legais e das medidas de segurança estabelecidas em sua Política de Privacidade, no processo de compartilhamento dos dados, a menos que reste comprovado que o dano é decorrente de culpa exclusiva do titular dos dados ou de terceiro.

CLÁUSULA QUARTA – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

As despesas decorrentes desta contratação estão programadas em dotação orçamentária própria, prevista no orçamento do Estado de Pernambuco, na classificação abaixo:

UNIDADE GESTORA: 530401

AÇÃO: 4610

SUBAÇÃO: 1033

FONTE: Tesouro/SUS (0500 / 0600)

PROGRAMA DE TRABALHO: 10.302.0528.4610

NATUREZA DA DESPESA: 3.3.50

CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA: Custeio (Outras Despesas Correntes)

CLÁUSULA QUINTA – DOS RECURSOS FINANCEIROS

5.1. Os recursos financeiros para a execução do objeto deste Contrato serão alocados para a **CONTRATADA** mediante transferências oriundas da **CONTRATANTE**, sendo permitido à **CONTRATADA** o recebimento de doações e contribuições de entidades nacionais e estrangeiras, rendimentos de aplicações dos ativos financeiros da Organização Social e de outros pertencentes ao patrimônio que estiver sob a administração da OSS, ficando-lhe, ainda, facultado contrair empréstimos com organismos nacionais e internacionais.

CLÁUSULA SEXTA – DO REPASSE DE RECURSOS

6.1. Para a execução do objeto da presente avença, a **CONTRATANTE** repassará à **CONTRATADA**, no prazo e condições constantes deste instrumento e seus anexos, a importância global estimada de **R\$ 11.388.379,02 (onze milhões, trezentos e oitenta e oito mil, trezentos e setenta e nove reais e dois centavos)**, para fins de cumprimento dos serviços pactuados nos termos do Anexo Técnico I, parte integrante deste instrumento.

PARÁGRAFO PRIMEIRO: O valor pactuado será repassado pela **CONTRATANTE**, de acordo com o cronograma de desembolso previsto no item 9.5 do TERMO DE REFERÊNCIA.

PARÁGRAFO SEGUNDO: Os recursos repassados à **CONTRATADA** poderão ser aplicados no mercado financeiro, desde que os resultados dessa aplicação revertam-se, exclusivamente, aos objetivos deste Contrato.

CLÁUSULA SÉTIMA – DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

O pagamento do valor constante da Cláusula Sexta será efetuado conforme definido nas condições a seguir estabelecidas:

PARÁGRAFO PRIMEIRO: o valor global a ser repassado está estimado em **R\$ R\$ 19.173.647,28 (dezenove milhões, cento e setenta e três mil, seiscentos e quarenta e sete reais e vinte e oito centavos)**, mediante a liberação de 06 (seis) parcelas mensais, cujo valor é composto de uma parte fixa correspondente a 70% (setenta por cento) do orçamento mensal, e uma parte variável correspondente a 30% (trinta por cento) do orçamento mensal, sendo 20% (vinte por cento) calculada com base no indicador de quantidade (produção) e 10% (dez por cento) calculada com base na adesão de indicadores de qualidade.

PARÁGRAFO SEGUNDO: As parcelas mensais serão pagas até o 5º (quinto) dia útil do mês subsequente à realização dos serviços.

PARÁGRAFO TERCEIRO: Mesmo na hipótese de produção superior ao estipulado para o mês, o repasse ficará limitado ao previsto no cronograma de desembolso disposto no item 9.5 do TERMO DE REFERÊNCIA.

PARÁGRAFO QUARTO: A nota fiscal/fatura dos serviços efetivamente executados no mês anterior deverá ser entregue até o 1º dia útil do mês subsequente.

PARÁGRAFO QUINTO: As metas contratuais serão consolidadas e analisadas trimestralmente.

PARÁGRAFO SEXTO: Em caso de não cumprimento das metas mensais, será efetuado desconto de até 30%, observado o disposto no Anexo Técnico II, parte integrante deste instrumento.

PARÁGRAFO SÉTIMO: As parcelas de valor variável serão pagas mensalmente, junto com a parte fixa.

PARÁGRAFO OITAVO: Eventuais ajustes financeiros a menor, decorrentes da avaliação do alcance das **metas mensais** das partes variáveis, serão realizados nos meses subsequentes à análise e avaliação dos indicadores estabelecidos na forma disposta neste Contrato e seus Anexos.

PARÁGRAFO NONO: Havendo atrasos nos desembolsos previstos no cronograma de pagamento, a **CONTRATADA** poderá realizar adiantamentos com recursos próprios à conta bancária indicada para recebimento dos pagamentos mensais, tendo reconhecido as despesas efetivadas, desde que em montante igual ou inferior aos valores ainda não desembolsados que estejam previstos neste Contrato.

PARÁGRAFO DÉCIMO: A **CONTRATADA** deverá anexar mensalmente aos relatórios encaminhados à **CONTRATANTE** os comprovantes de quitação de despesas com água, energia elétrica e telefone, efetuados no mês imediatamente anterior, os comprovantes de recolhimento dos encargos sociais e previdenciários, e todos aqueles constantes no Manual de Orientações Contábil-Financeiro disponibilizado pela **CONTRATANTE**, bem como outros que a **CONTRATANTE** entender necessários.

CLÁUSULA OITAVA – DOS RECURSOS HUMANOS

A **CONTRATADA** contratará pessoal para a execução de suas atividades, sendo de sua inteira responsabilidade os encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais, comerciais e securitários, resultantes da execução do objeto do presente Contrato.

PARÁGRAFO PRIMEIRO: As contratações a que se refere o caput deverão ser feitas em consonância com a proposta de trabalho apresentada pela OSS no âmbito do Processo de Seleção do qual se sagrou vencedora.

PARÁGRAFO SEGUNDO: A **CONTRATADA** poderá gastar no máximo 70% relativo a despesas com pessoal e o equivalente a 30%, referente a outras despesas. Os 70% de pessoal são calculados com base no quantitativo de profissionais necessários aos serviços a serem realizados pela **UPAE PETROLINA** condicionados ao seu porte, perfil e capacidade instalada, cujos salários são os praticados no mercado (a própria unidade e outras unidades sob gestão de OSS). Em relação ao custo de 30% relativo a despesas de consumo e outros serviços, estimam-se os valores em conformidade com o histórico de gastos de unidades da rede, considerando algumas variáveis/parâmetros, tais como:

- a) Produção de procedimentos médicos e exames de acordo com o perfil do paciente, a serem ofertados para definir os valores de medicamentos, gases medicinais, material de higienização entre outros;
- b) Quantitativo de recursos humanos e de pacientes para definir os valores de gêneros alimentícios;
- c) Porte da unidade e produção para definir os valores de material de expediente e combustível;
- d) Estrutura física (m²), número e complexidade de equipamentos, produção, perfil para definir os valores de manutenção e demais despesas.

PARÁGRAFO TERCEIRO: A **CONTRATANTE** não colocará à disposição da **CONTRATADA** servidores públicos estaduais de seu quadro de pessoal permanente.

CLÁUSULA NONA – DO ACOMPANHAMENTO E DA AVALIAÇÃO DE RESULTADOS

O acompanhamento e a fiscalização deste Contrato serão realizados por órgão competente da Secretaria Estadual de Saúde.

PARÁGRAFO PRIMEIRO: A Comissão Técnica de Acompanhamento Interno do Contrato de Gestão, o órgão da **CONTRATANTE** responsável pelo acompanhamento, fiscalização e avaliação deste Contrato de Gestão, emitirá relatório técnico trimestral sobre os resultados mensais alcançados pela **CONTRATADA** quanto à execução do contrato.

PARÁGRAFO SEGUNDO: A Comissão Técnica de Acompanhamento Interno do Contrato de Gestão encaminhará até o final do segundo mês subsequente ao término do trimestre, relatório técnico trimestral à Comissão Mista de Avaliação.

PARÁGRAFO TERCEIRO: Após o recebimento do parecer da Comissão de Acompanhamento Interno do Contrato de Gestão acerca dos relatórios trimestrais e resultados atingidos com a execução contratual, a Comissão Mista de Avaliação deverá, até o último dia do mês subsequente ao recebimento, emitir parecer conclusivo a ser disponibilizado no Portal da Transparência do Governo do Estado de Pernambuco, bem como encaminhado à Secretaria de Saúde e à Secretaria da Controladoria Geral do Estado.

PARÁGRAFO QUARTO: Os responsáveis pela fiscalização deste Contrato, ao tomarem conhecimento de qualquer irregularidade na utilização de recursos ou bens de origem pública, darão imediata ciência ao Tribunal de Contas do Estado e ao Ministério Público Estadual, para as providências cabíveis, sob pena de responsabilidade solidária.

CLÁUSULA DÉCIMA – DO PRAZO

10.1 O prazo de vigência do presente CONTRATO será de 180 (cento e oitenta) dias, contados a partir de 1º de janeiro de 2026.

10.2. O Contrato de Gestão poderá ser rescindido a qualquer momento - “morte súbita” - mediante a assinatura do Contrato de Gestão definitivo decorrente do processo ordinário de seleção pública para contratação de nova entidade que executará o objeto em questão.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DA REPACTUAÇÃO, RENEGOCIAÇÃO E REEQUILÍBRIO

Poderá haver a repactuação das metas ou das atividades CONTRATADAS, a qualquer tempo, para sua adequação às necessidades da administração, mediante a inclusão, exclusão e permuta dos serviços ou de seus quantitativos, assegurada a revisão dos valores financeiros ou suplementação de verbas, quando necessário, garantindo-se, ainda, à CONTRATADA, o direito ao reequilíbrio econômico-financeiro do contrato, em situações imprevisíveis ou previsíveis de consequências incalculáveis, retardadoras ou impeditivas da execução do ajustado.

PARÁGRAFO PRIMEIRO: A prorrogação de vigência, a repactuação de metas, a renegociação e o reequilíbrio do contrato de gestão serão objeto de termo aditivo, fundado em pareceres favoráveis da Comissão Técnica de Acompanhamento Interno e da Comissão Mista de Avaliação, ratificado pela maioria de seus membros e aprovado pelo Secretário de Saúde.

PARÁGRAFO SEGUNDO: A renegociação dos contratos de gestão terá periodicidade anual, tendo como data base a data limite para apresentação da proposta de trabalho, desde que documentalmente comprovada pela **CONTRATADA** a variação efetiva dos custos de produção e dos insumos, não se aplicando as disposições relativas ao reajuste dos contratos administrativos contidas na Lei Estadual nº 17.555/2021, que revogou parcialmente a Lei nº 12.525/2003, conforme previsão contida na lei 15.210/2013, e suas alterações.

PARÁGRAFO TERCEIRO: O contrato poderá também ser alterado para assegurar a manutenção do equilíbrio econômico e financeiro do contrato, na hipótese de sobrevirem fatos imprevisíveis, ou previsíveis, porém de consequências incalculáveis, retardadores ou impeditivos da execução do ajustado ou, ainda, em caso de força maior, caso fortuito ou fato do príncipe, configurando álea econômica extraordinária e extracontratual.

PARÁGRAFO QUARTO: Eventuais prejuízos suportados pela CONTRATADA em razão de déficit orçamentário poderão ser ressarcidos pela Administração mediante Termo de Ressarcimento, após apuração em processo administrativo específico, ficando o pagamento condicionado à declaração de sua regularidade pela Secretaria da Controladoria Geral do Estado e à análise prévia da regularidade jurídico-formal pela Procuradoria Geral do Estado.

PARÁGRAFO QUINTO: O contrato decorrente desta seleção poderá ser aditado para incluir em seu objeto a prestação de serviços de saúde de forma itinerante, através de realização de busca ativa de usuários para oferta de procedimentos assistenciais de saúde fora da unidade de saúde, garantido, nesse caso, o reequilíbrio financeiro-econômico do acordo, desde que os serviços acrescidos guardem compatibilidade com o perfil e porte da unidade de saúde já gerida pela OSS, sejam prestados no raio geográfico de atendimento do hospital e possam potencializar o cumprimento ou eficácia das metas previstas para a referida unidade.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

A **CONTRATADA** deverá apresentar:

I - mensalmente, prestação de contas dos gastos e receitas efetivamente realizados, com os respectivos demonstrativos financeiros, inclusive as certidões negativas de débito perante a Fazenda Pública, a Seguridade Social, o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço e a Justiça do Trabalho, além de outras informações consideradas necessárias pela Administração;

II - trimestralmente, ou a qualquer tempo, quando solicitado pelo Poder Público, relatório sobre a execução do contrato, contendo comparativo específico das metas propostas com os resultados alcançados;

III - ao término de cada exercício financeiro, prestação de contas, contendo, em especial, relatório pertinente à execução do contrato de gestão, contendo comparativo específico das metas propostas com os resultados alcançados, balanço e demonstrativos financeiros correspondentes.

PARÁGRAFO PRIMEIRO: Os documentos exigidos pela legislação pertinente, inclusive os comprovantes da aplicação dos recursos públicos pela OSS, devem ser mantidos em arquivo, em boa ordem, na Secretaria de Saúde, à disposição da unidade de controle interno e do Tribunal de Contas do Estado, pelo prazo de cinco anos, contado da aprovação das contas.

PARÁGRAFO SEGUNDO: A prestação de contas anual será apresentada ao órgão supervisor e ao Tribunal de Contas do Estado.

PARÁGRAFO TERCEIRO: A OSS deve publicar a prestação de contas anual em seu sítio eletrônico na internet.

PARÁGRAFO QUARTO: As prestações de contas determinadas neste artigo, bem como sua respectiva documentação comprobatória, deverão ser publicadas em formato eletrônico no sítio eletrônico da OSS e no Portal da Transparência do Governo do Estado de Pernambuco.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DA INTERVENÇÃO DO ESTADO NO SERVIÇO TRANSFERIDO

Na hipótese de risco quanto à continuidade dos serviços de saúde prestados à população pela **CONTRATADA**, a **CONTRATANTE** poderá assumir imediatamente a execução dos serviços objeto deste Contrato.

PARÁGRAFO PRIMEIRO: Os casos de intervenção serão formalmente motivados nos autos do processo, assegurado o contraditório e a ampla defesa.

PARÁGRAFO SEGUNDO: A intervenção será feita por Decreto, que designará o interventor e indicará os objetivos, limites e duração da medida.

PARÁGRAFO TERCEIRO: O procedimento de intervenção deverá ser concluído no prazo máximo de 180 (cento e oitenta) dias.

PARÁGRAFO QUARTO: Decretada a intervenção, o Secretário de Saúde deverá, no prazo de até 30 (trinta) dias, instaurar procedimento administrativo para apurar as causas determinantes da medida e definir responsabilidades, assegurado o direito ao contraditório e à ampla defesa.

PARÁGRAFO QUINTO: Durante o período da intervenção, o Estado poderá contratar a OSS subsequente na classificação final do processo de seleção ou, não havendo entidade classificada, poderá contratar, em caráter emergencial, independentemente de seleção pública, outra entidade, com a ressalva de que, em qualquer caso, deverão ser mantidas as mesmas condições do contrato objeto da intervenção.

PARÁGRAFO SEXTO: Cessada a intervenção, se não for constatado motivo para a rescisão do contrato e desqualificação da entidade, a OSS retomará a execução dos serviços.

PARÁGRAFO SÉTIMO: O interventor deverá apresentar prestação de contas e responderá pelos atos praticados durante a sua gestão.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DA RESCISÃO DO CONTRATO

A rescisão do contrato de gestão poderá ser:

I - determinada por ato unilateral da **CONTRATANTE**, na hipótese de descumprimento pela **CONTRATADA**, ainda que parcial, das cláusulas previstas no contrato;

II - resultante de acordo entre as partes, tendo em vista o interesse público;

III - requerida unilateralmente pela **CONTRATADA**, mediante notificação formal à **CONTRATANTE**, na hipótese de atrasos dos repasses devidos pela **CONTRATANTE** superior a 90 (noventa) dias da data fixada para o pagamento, cabendo à **CONTRATADA** manter a execução regular do contrato por 90 (noventa) dias após o recebimento da notificação pela autoridade máxima da **CONTRATANTE**.

PARÁGRAFO PRIMEIRO: Rescindido o contrato, a **CONTRATADA** terá o prazo de 90 (noventa) dias para apresentação da prestação de contas final, a ser apreciada pela **CONTRATANTE** também no prazo de 90 (noventa) dias, podendo esses prazos serem prorrogados por igual período.

PARÁGRAFO SEGUNDO: Analisada a prestação de contas final de que trata o parágrafo primeiro, o pagamento de eventuais créditos apurados em favor da **CONTRATADA** observará o disposto no art. 12 da lei 15.210/2013 e os valores devidos à Administração serão pagos pela **CONTRATADA** no prazo de 60 (sessenta) dias, contados do recebimento de notificação específica para este fim.

PARÁGRAFO TERCEIRO: A rescisão do contrato de gestão acarretará:

- a) A aplicação das sanções cabíveis, previstas na lei e no contrato;
- b) A revogação das permissões de uso de bens públicos e das cessões de servidores a ele relacionados, que serão reduzidas a termo;
- c) a reversão dos bens e valores disponíveis referentes ao contrato, bem como a incorporação ao patrimônio do Estado dos excedentes financeiros decorrentes de suas atividades, na proporção dos recursos públicos alocados; e
- d) a disponibilização imediata por parte da CONTRATADA dos arquivos referentes ao registro atualizado de todos os atendimentos efetuados no **UPAE PETROLINA**, as fichas e prontuários dos usuários.

PARÁGRAFO QUARTO: Na hipótese do inciso III do caput desta cláusula, a **CONTRATANTE** responsabilizar-se-á apenas pelos prejuízos suportados pela **CONTRATADA** exclusivamente em decorrência do retardo na transferência de recursos, cabendo à **CONTRATADA** a comprovação do nexo de causalidade entre os prejuízos alegados e a mora da **CONTRATANTE**.

PARÁGRAFO QUINTO: Na hipótese do inciso I do *caput* desta cláusula, a rescisão antecipada do contrato de gestão será precedida de processo administrativo, assegurado o exercício do contraditório e da ampla defesa, respondendo os dirigentes da entidade, individual e solidariamente, pelos danos ou prejuízos decorrentes de sua ação ou omissão.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – DA RESPONSABILIDADE CIVIL DA CONTRATADA E DO PROGRAMA DE INTEGRIDADE

A CONTRATADA é responsável pela indenização de danos decorrentes de ação ou omissão voluntária, de negligência, imperícia ou imprudência, que seus agentes, nessa qualidade, causarem ao paciente, aos órgãos do SUS e a terceiros a estes vinculados, bem como aos bens públicos móveis e imóveis elencados no Anexo A, conforme previsto na Lei Estadual nº 15.210/2013, e suas alterações, sem prejuízo da aplicação das demais sanções cabíveis.

PARÁGRAFO PRIMEIRO: Caso a CONTRATADA não possua Programa de Integridade implantado no momento da assinatura do contrato, será concedido o prazo máximo de até 180 (cento e oitenta) dias, nos termos do art. 17, da Lei Estadual nº 16.722/2019, para as providências cabíveis ao atendimento da Lei.

PARÁGRAFO SEGUNDO: O Certificado de Regularidade do Programa de Integridade, emitido pelos órgãos avaliadores, terá validade por 2 (dois) anos, nos termos do art. 9º, da Lei nº 16.722/2012, devendo a CONTRATADA renová-lo sempre que expirada a sua validade.

PARÁGRAFO TERCEIRO: Durante a validade do Certificado de Regularidade, fica a CONTRATADA obrigada a apresentar os Relatórios de Perfil e de Conformidade atualizados, quando solicitado pela Secretaria da Controladoria Geral do Estado, com intuito de proceder à reavaliação do Programa de Integridade sempre que presentes indícios de atos de fraude e corrupção envolvendo a CONTRATADA.

PARÁGRAFO QUARTO: A inobservância da comprovação da implementação do Programa de Integridade, nos moldes e prazos estabelecidos nas Cláusulas 15.2.1 e 15.2.2 acarretará a aplicação das sanções

administrativas específicas previstas na Cláusula Décima Sexta”.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – DAS SANÇÕES CONTRATUAIS

Pela inexecução total ou parcial das obrigações assumidas no presente contrato, inclusive das metas e compromissos assumidos na proposta de trabalho, bem como pela infração das normas legais e regulamentares, a **CONTRATADA** sujeitar-se-á às seguintes sanções administrativas:

- a) Aviso de correção;
- b) Advertência por escrito;
- c) Multa;
- d) Rescisão contratual;
- e) Desqualificação.

PARÁGRAFO PRIMEIRO: As sanções previstas nas alíneas “a”, “b”, “d” e “e” poderão ser aplicadas cumulativamente com a multa, na forma prevista neste contrato, de acordo com a gravidade da falha constatada.

PARÁGRAFO SEGUNDO: Comete infração administrativa, a **CONTRATADA** quando:

- I. Apresentar documentação falsa;
- II. Ensejar o retardamento da execução do objeto;
- III. Falhar na execução do contrato, deixando de cumprir total ou parcialmente as obrigações assumidas;
- IV. Comportar-se de modo inidôneo
- V. Deixar de entregar documentação exigida no contrato;
- VI. Cometer fraude fiscal;
- VII. Fazer declaração falsa;
- VIII. Deixar de cumprir as obrigações trabalhistas e/ou previdenciárias.
- IX. Deixar de apresentar a prestação de contas, por período superior a dois meses consecutivos ou quando solicitado pela Administração.

PARÁGRAFO TERCEIRO: O retardamento da execução previsto no item II do Parágrafo Segundo, estará configurado quando a **CONTRATADA**:

- a) Deixar de iniciar, sem causa justificada e aceita pela administração, a execução do contrato, após o decurso do prazo constante na ordem de serviço;
- b) Deixar de realizar, sem causa justificada e aceita pela administração, os serviços definidos no contrato, quando verificado prejuízo para a Administração ou para terceiros.

PARÁGRAFO QUARTO: A multa será descontada da parcela variável de remuneração e dos pagamentos devidos pela Administração, ou através de Termo de Constituição de Crédito, ao final do Processo de Apuração e Aplicação de Penalidades, ou, ainda, quando for o caso, cobrada judicialmente.

PARÁGRAFO QUINTO: As penalidades de aviso de correção e advertência serão aplicadas em decorrência de faltas leves, que prejudiquem o andamento da contratação, mas não acarretem prejuízos significativos para a Administração.

PARÁGRAFO SEXTO: A penalidade de multa será aplicada de acordo com as seguintes regras:

I - Multa de 0,05% (zero vírgula cinco por cento) do valor do contrato por dia de atraso até o máximo de 2% (dois por cento), quando cometida a infração prevista no item IX do Parágrafo Segundo desta cláusula;

II - Multa moratória diária de até 0,3% (zero vírgula três por cento), calculada sobre o valor contratual, até o 30º (trigésimo) dia de atraso na execução do objeto contratual, quando cometida a infração prevista no item III do Parágrafo Segundo desta cláusula;

III - Multa compensatória de 10% (dez por cento) até 20% (vinte por cento) quando cometida a infração prevista no item IV do Parágrafo Segundo desta cláusula;

IV - Multa de até 20% (vinte por cento) sobre o valor total do contrato quando cometidas as infrações previstas nos itens I, II, V, VI e VII do Parágrafo Segundo desta cláusula.

PARÁGRAFO SÉTIMO: Se o atraso na execução for parcial, a multa prevista no item II do Parágrafo Sexto desta cláusula será aplicada sobre o valor referente ao percentual do objeto não executado no prazo.

PARÁGRAFO OITAVO: A partir do 31º (trigésimo primeiro) dia será cabível a multa compensatória prevista no item III do Parágrafo Sexto desta cláusula.

PARÁGRAFO NONO: A multa referida no item III do Parágrafo Sexto desta cláusula será aplicada sobre o valor total do contrato, em caso de inexecução total do objeto contratual, sendo aplicada de forma proporcional à obrigação inadimplida, em caso de inexecução parcial do objeto.

PARÁGRAFO DÉCIMO: A aplicação da sanção de desqualificação é de competência exclusiva do Governador de Estado, mediante prévio pronunciamento do Núcleo de Gestão, e as demais sanções serão aplicadas pelo Secretário de Saúde, devendo ser considerado, na aplicação da penalidade de desqualificação, que:

I - A desqualificação da entidade como OSS importará em rescisão do contrato de gestão e em reversão dos bens permitidos e dos valores entregues à utilização da organização social, sem prejuízo de outras sanções cabíveis.

II - A organização social desqualificada não terá direito a indenização.

PARÁGRAFO DÉCIMO PRIMEIRO: Na fixação das penalidades, dentro das faixas de multa estabelecidas neste contrato, deverão ser observadas as seguintes circunstâncias:

a) Proporcionalidade entre a sanção, a gravidade da infração e o vulto econômico da contratação;

b) Os danos resultantes da infração;

c) Situação econômico-financeira da sancionada, em especial sua capacidade de geração de receitas e seu patrimônio, no caso de aplicação de multa;

- d) Reincidência, assim entendida a repetição de infração de igual natureza após aplicação da sanção anterior;
- e) Circunstâncias gerais agravantes ou atenuantes da infração.

PARÁGRAFO DÉCIMO SEGUNDO: Em caso de reincidência ocorrida no prazo igual ou inferior a 12 (doze) meses, contados da data da abertura do novo processo punitivo, por infração prevista no presente contrato, e a data da condenação da contratada em processo anterior, as faixas de multa e os prazos previstos no Parágrafo Sexto desta cláusula poderão ser majorados em até 50% (cinquenta por cento).

PARÁGRAFO DÉCIMO TERCEIRO: Nenhuma penalidade será aplicada sem o devido Processo Administrativo de Aplicação de Penalidade - PAAP, disciplinado no Decreto Estadual nº 42.191, de 1º de outubro de 2015, assegurando-se a ampla defesa e o contraditório.

PARÁGRAFO DÉCIMO QUARTO: Havendo indícios de cometimento das condutas previstas na Lei Federal nº 12.846/2013 (Lei Anticorrupção), a documentação pertinente será encaminhada às autoridades competentes para apuração da conduta típica em questão.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA – DA PUBLICAÇÃO

17.1. O presente Contrato de Gestão terá o seu extrato publicado no Diário Oficial do Estado, no prazo máximo de 20 (vinte) dias, contados da data de sua assinatura.

17.2. O Contrato de Gestão, os relatórios e o plano de trabalho serão publicados no Portal da Transparência da SES/PE e no portal eletrônico próprio da CONTRATADA, em formato aberto e acessível ao público.

CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA – DOS CASOS OMISSOS E DA INTEGRAÇÃO DOS ANEXOS DO TERMO DE REFERÊNCIA

18.1. Os casos omissos serão resolvidos com base na legislação que rege a matéria.

18.2. Para todos os efeitos legais, os Anexos ao Termo de Referência e os a este Contrato fazem parte integrante deste.

CLÁUSULA DÉCIMA NONA – DO FORO

As partes contratantes elegem o Foro da Comarca do Recife, Capital do Estado de Pernambuco, como competente para dirimir toda e qualquer controvérsia resultante do presente Contrato, renunciando, expressamente, a outro qualquer por mais privilegiado que se configure.

E, por estarem de pleno acordo, firmam as partes o presente instrumento, o qual depois de lido e achado conforme, foi assinado pelas partes contratantes.

Recife, data da assinatura eletrônica.

ZILDA DO REGO CAVALCANTI
SECRETÁRIA
SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE

SILVIA RISSIN
INSTITUTO DE MEDICINA INTEGRAL PROFESSOR FERNANDO FIGUEIRA - IMIP
CONTRATADA

ANEXO TÉCNICO "I" DO CONTRATO

DESCRIÇÃO E CARACTERÍSTICAS DOS SERVIÇOS CONTRATADOS

A **CONTRATADA** atenderá com seus recursos humanos e técnicos aos usuários do SUS - Sistema Único de Saúde oferecendo, segundo o grau de complexidade de sua assistência e sua capacidade operacional, os serviços de saúde que se enquadrem nas modalidades abaixo descritas, conforme sua tipologia.

O Serviço de Admissão da **CONTRATADA** solicitará aos pacientes ou a seus representantes legais a documentação de identificação do paciente e a documentação de encaminhamento, se for o caso, especificada no fluxo estabelecido pela Secretaria de Estado da Saúde.

O acesso aos exames de apoio diagnóstico e terapia realizar-se-á de acordo com o fluxo estabelecido pela Secretaria Estadual de Saúde, definido para unidade.

O acompanhamento e a comprovação das atividades realizadas pela **CONTRATADA** serão efetuados através dos dados registrados no SIA (Sistema de Informação Ambulatorial) e SIH (Sistema de Informação Hospitalar), bem como através dos formulários e instrumentos para registro de dados de produção definidos pela **CONTRATANTE**, sem prejuízo à alimentação dos demais sistemas de informação que venham a ser instituídos.

1. INTRODUÇÃO

1.1. Este documento descreve características de como se dará o atendimento especializado, bem como as metas quantitativas e qualitativas que serão analisadas e avaliadas pela Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco, para o repasse de 30,0% do valor global do Contrato de Gestão em seus respectivos ciclos de avaliação. A consolidação e análise dos indicadores serão realizadas trimestralmente, contudo, a avaliação e valoração das metas pactuadas serão realizadas mensalmente para efeito de aplicação de desconto no repasse da **CONTRATADA**.

1.2. Assim sendo, em caso de não cumprimento das metas pactuadas, será efetuado desconto de até 30,0% do valor global do Contrato, observado o disposto no Anexo Técnico "II" deste contrato de gestão.

2. REGIÃO DE ABRANGÊNCIA

2.1. A Região de Abrangência da UPA e UP AE Petrolina é composta pelos municípios que compõem a situada na VIII Região de Saúde do Estado, quais sejam: Afrânio, Cabrobó, Dormentes, Lagoa Grande, Orocó, Petrolina, Santa Maria da Boa Vista.

3. DO PERFIL ASSISTENCIAL DA UPA E UP AE PETROLINA

3.1. Do serviço de Urgência e Emergência

3.1.1. A UPA oferece serviços de urgência e emergência 24 horas por dia para atendimentos de média complexidade em clínica médica, além de ofertar o serviço de urgência odontológica de domingo a segunda-feira em regime de

plantão de 12 horas diurnas.

3.1.1.1. A estrutura da UPA conta com 17 leitos, distribuídos em área de observação de emergências (sala vermelha com quatro leitos, além de sala amarela com 12 leitos e um de isolamento).

3.1.2. No que diz respeito aos usuários do serviço de pronto atendimento (UPA) esses podem adentrar ao serviço por demanda espontânea, ou encaminhados por serviços de pré-atendimento móvel (SAMU e Corpo de Bombeiros).

3.1.3. A unidade de saúde conta com o serviço de SRPA que presta assistência a população com atendimento médico de especialidade Clínica Médica 24h e serviço de urgência e emergência odontológica em regime de plantão diurno, 07h às 19h, além de contar com suporte de equipe multiprofissional

3.2. ATENDIMENTO ESPECIALIZADO

3.2.1. Atendimento Ambulatorial

3.2.1.1. O serviço deverá ser uma unidade ambulatorial de alta resolubilidade em diagnóstico e orientação terapêutica para diferentes especialidades médicas, aptos a realizar procedimentos de média complexidade, através de serviços de atendimento médico especializado em consultas médicas e Serviço de Apoio Diagnóstico.

3.2.1.2. A partir disso, a UPA e UPAE Petrolina deve atuar como um **Centro de Diagnóstico e Orientação Terapêutica Ambulatorial** de alta resolubilidade com equipe multiprofissional apta a realizar procedimentos assistenciais de saúde (consultas, exames e procedimentos) de nível secundário, em um processo de atendimento, o Ciclo de Atenção Contínua, que inclui diferentes contatos do usuário com a equipe multiprofissional, sempre que possível no mesmo dia, como consulta médica inicial, interconsultas, consultas com enfermeiro, nutricionista, psicólogo, fonoaudiólogo, fisioterapeuta, assistente social, terapeuta ocupacional e farmacêutico, além de exames diagnósticos. Destina-se ao cuidado compartilhado, integrado e integral aos usuários referenciados pelas unidades da Atenção Primária da sua área de abrangência e ao matriciamento das equipes de saúde dessas unidades.

3.2.1.3. A função assistencial é desempenhada por uma equipe multiprofissional, que atua de maneira interdisciplinar, aprofundando o manejo clínico dos usuários. As atividades assistenciais são organizadas principalmente no formato de atenção contínua, caracterizada por ciclos de atendimentos individuais sequenciais, para avaliação clínica por todos os profissionais e elaboração conjunta do Plano de Cuidado do Usuário. A vantagem é que ele recebe um atendimento completo, incluindo exames diagnósticos, em uma única ida ao ambulatório, retornando se houver necessidade de um novo atendimento ou de algum procedimento que requeira preparo e termina com um Plano de Cuidados também completo, com recomendações, prescrições e orientações de toda a equipe envolvida, para o usuário e para equipe da UBS ao qual é cadastrado, garantindo um **cuidar compartilhado** entre esses dois pontos de atenção da rede.

3.2.1.4. O trabalho da equipe multiprofissional e dos médicos especialistas deve ter um caráter interdisciplinar de colaboração na aprendizagem e cuidado dos usuários, além da intercomunicação com a APS.

3.2.1.5. A UPAE deverá elaborar protocolos, em comum acordo com a SES, para a implantação gradual das demais linhas de cuidado, principalmente no que se refere às especialidades que possuem fila de espera para consultas e exames especializados. Deverão ser consideradas também as normativas publicadas pelo Ministério da Saúde no que se refere à Política Nacional de Atenção Especializada em Saúde (PNAES).

3.2.1.6. Por meio das consultas iniciais (primeiras consultas), interconsultas, consultas subsequentes e consultas de retorno e, se necessários, procedimentos dos serviços de apoio ao diagnóstico e tratamento, espera-se concluir diagnósticos precisos. Fica estabelecido que o total de consultas será distribuído da seguinte forma: 50,0% para consulta inicial e 50,0% para interconsulta e consulta de retorno/subsequente, as quais deverão ser realizadas, preferencialmente, pelo mesmo profissional da primeira consulta e as quais não devem ser computadas como novas consultas para efeito de faturamento.

3.2.1.7. O agendamento das consultas deve ser distribuído de forma uniforme ao longo da semana, a fim de evitar saturação ou subaproveitamento do espaço físico. Ademais, deverão ser respeitados os parâmetros de produção previstos na Resolução CREMEPE n.º 01/2021.

3.2.1.8. Fica a **CONTRATADA** obrigada a prestar atendimento ambulatorial em todas as especialidades médicas previstas no Termo de Referência.

3.3. Dos Atendimentos da Equipe Multidisciplinar:

3.3.1. Trata-se de equipe composta pelos profissionais de diversas categorias apta a atuar de forma complementar e de acordo com a demanda nas várias linhas de cuidado, sendo essenciais para o cuidado integral do usuário, além de oferecer suporte às especialidades médicas, contribuindo, assim, para reabilitação, promoção da saúde e humanização no atendimento

3.3.2. Para as especialidades relacionadas com reabilitação (fisioterapia, terapia ocupacional e fonoaudiologia), as primeiras consultas devem assim ser computadas, considerando, então, como atendimento de profissional da equipe multidisciplinar. Os atendimentos subsequentes, se relacionados com ações de reabilitação, devem entrar no cômputo de sessão de reabilitação.

3.3.3. As demais categorias profissionais deverão computar primeiras consultas e subsequentes:

3.3.4. O enfermeiro com formação em Saúde Pública/Coletiva ou Saúde da Família, além da função assistencial, deverá agregar valor ao processo de integração com as equipes da APS, especialmente as equipes de enfermagem, na organização e gerenciamento das linhas de cuidado.

3.3.5. A equipe multiprofissional de assistência à saúde estará disponível para prestação de assistência nas mais diversas atividades a serem executadas no âmbito da unidade. Os atendimentos por parte de tais profissionais serão demandados pelos médicos, logo, a agenda será regulada pela própria unidade.

3.3.6. Nos casos de afastamento de profissionais envolvidos com a assistência (férias e licenças médicas), esses deverão ser substituídos por profissional com mesma formação apto a exercer suas atividades, de forma a evitar-se descontinuidade da assistência.

3.4. Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico – SADT

3.4.1. A gestão da unidade deverá adotar providências para que os exames demandados pelos profissionais da unidade e nela ofertados sejam agendados para até 30 dias da data da solicitação. Ademais, para os exames que demandem laudos, o prazo para disponibilização dos mesmos não deve ser superior a 20 dias corridos da data da execução do procedimento.

3.4.2. A CONTRATANTE poderá deliberar sobre critérios de acesso do usuário para realização de exames a partir de diretrizes clínicas, as quais vão embasar protocolos de acesso.

3.4.3. Todos os exames realizados por meio de terceiros devem ser executados na região de saúde onde se localiza a unidade.

3.4.3.1. São os procedimentos de apoio ao diagnóstico e tratamento previstos para serem executados na unidade:

I. Patologia Clínica;

II. Endoscopia Digestiva Alta;

III. Biópsia de EDA;

IV. Pesquisa de A.P.H;

V. Biópsia de pele;

VI. Audiometria;

VII. Impendaciometria;

VIII. Eletrocardiograma

IX. Ecocardiografia com Doppler Vascular

X. MAPA;

XI. Espirometria;

XII. Colonoscopia;

- XIII. Retossigmoidoscopia;
- XIV. Biópsia de Colonoscopia;
- XV. Mucosectomia;
- XVI. Densimetria;
- XVII. Radiografia Simples;
- XVIII. Ultrassonografia Geral;
- XIX. Ultrassonografia com Doppler;
- XX. Biometria Ultrassônica;
- XXI. Biomicroscopia do Fundo de Olho;
- XXII. Campimetria Computadorizada;
- XXIII. Ceratometria;
- XXIV. Fundoscopia;
- XXV. Paquimetria;
- XXVI. Tonometria;
- XXVII. Topografia de Córnea;
- XXVIII. Videolaringoscopia;
- XXIX. Videonasolaringoscopia;
- XXX. Eletroencefalograma;
- XXXI. Eletroneuromiografia;
- XXXII. Urofluxometria;e
- XXXIII. Urodinâmica.

3.5. Programas Especiais

3.5.1. A UPAE Petrolina desenvolverá ações de acolhimento e cuidado dos programas especiais, quais sejam:

I. Pé Diabético e Outras Lesões Complexas;

II. Atendimento a pacientes Ostomizados: O atendimento de pacientes portadores de ostomias, para público de todas as idades em ambos os programas – serão atendidos a partir da descentralização das ações do cuidado com esses usuários e contempla atendimentos e fornecimento de kits relacionados aos cuidados especiais demandados por tais usuários, em consonância com o que estabelecem os protocolos assistenciais da área técnica da SES/PE.

III. Atendimento a pacientes portadores de bexiga neurogênica: O atendimento de pacientes portadores de bexiga neurogênica – para público de todas as idades em ambos os programas – serão atendidos a partir da descentralização das ações do cuidado com esses usuários e contempla atendimentos e fornecimento de kits relacionados aos cuidados especiais demandados por tais usuários, em consonância com o que estabelecem os protocolos assistenciais da área técnica da SES/PE

IV. Reabilitação pós-Covid; e

V. Projeto Boa Visão: O Projeto Boa Visão foi instituído pela Lei Estadual PE nº 14.511, de 07 de dezembro de 2011, com o objetivo de identificar problemas visuais e fornecer óculos de grau às crianças e adolescentes matriculados no ensino fundamental e médio da rede pública de ensino do Estado de Pernambuco, bem como

aos docentes e servidores das escolas da Rede Estadual de Ensino. É coordenado pela Secretaria Estadual de Saúde (SES/PE) em parceria com a Secretaria Estadual de Educação (SEE) e Laboratório Farmacêutico de Pernambuco (LAFEPE)

3.5.2. Para os programas em questão, está prevista dispensação de insumos para o Programa de Bexiga Neurogênica e Ostomias.

3.6. Dos procedimentos cirúrgicos

3.6.1. A unidade conta com uma estrutura voltada à realização de procedimentos e baixa e média complexidade, em consonância com o modelo assistencial da Rede de Atenção à Saúde.

3.6.2. A atividade cirúrgica deverá contemplar cirurgias de porte maior, realizadas em bloco cirúrgico, demandantes de serem acompanhadas pro médico anestesiológico, geradoras de AIH; e cirurgias de porte menor, procedimentos realizados sob sedação leve e anestesia local, sem a obrigatoriedade da presença de médico anestesiológico e que não gera AIH.

3.6.3. São as especialidades para realização de cirurgias – tanto de porte menor, quanto de porte maior:

I. Gastroenterologia;

II. Cirurgia Geral;

III. Oftalmologia;

IV. Otorrinolaringologia;

V. Dermatologia;

VI. Mastologia;

VII. Neurologia;

VIII. Proctologia;

IX. Urologia; e

X. Cirurgia Vascular.

3.6.4. No âmbito das internações para realização de procedimentos cirúrgicos, estão incluídos:

I. Estabilização e tratamento de possíveis complicações que possam ocorrer no ato cirúrgico, sendo que, na hipótese em que possível complicação requeira assistência para qual a unidade não possua capacidade de resolução, acionar os meios para remoção do usuário para unidade com poderio de resolução do caso;

II. Disponibilidade de todo arsenal de medicamentos e materiais médico-hospitalares que sejam necessários à realização do procedimento;

III. Procedimentos e cuidados de enfermagem que sejam necessários até o momento da alta;

IV. Fornecimento de dieta compatível com as necessidades do usuário assistido;

V. Consulta pré-anestésica;

VI. Leito em quarto individual ou compartilhado;

VII. Garantia de acompanhante para menores de 18 anos, pessoa com deficiência, gestantes, idosos e mulheres; e

VIII. Fornecimento de enxoval hospitalar.

3.7. SERVIÇOS DE APOIO

3.7.1. A **UPA/UPAE PETROLINA** deverá contar com Sala de curativos complexos, Central de Material e Esterilização, Núcleo de Segurança do paciente, CCIH, Serviços de Farmácia, Reabilitação, Arquivo de Prontuários de Pacientes e Estatísticas, Manutenção Geral, Núcleo de Epidemiologia, Núcleo de Engenharia Clínica, Coleta de Material de Patologia Clínica e de Anatomopatológica. Deverá contar ainda com Vigilância e Segurança Patrimonial, Informatização com Prontuário eletrônico, Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA) Serviço de Higienização, Comitê de Ética Médica, Comissão de Revisão de Prontuários, Comissão de Farmácia e Terapêutica, Núcleo de Manutenção Geral, Gases Medicinais, Gerência de Risco e de Resíduos Sólidos, Sala de Recuperação Pós Anestésica e demais setores administrativos.

3.8. DO RESPEITO À LEI GERAL DE PROTEÇÃO DE DADOS, TRANSPARÊNCIA E INTEGRIDADE

3.8.1. A todos os dados correlatos aos pacientes assistidos na UPA/UPAE Petrolina, deverá ser dado o tratamento adequado, consoante à Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD), qual seja: Lei Federal nº 13.709/2018.

3.8.2. Em observância ao dever de transparência dos recursos públicos, devem ser disponibilizados no portal da transparência da OSS, de maneira a observar-se a Lei de Acesso à Informação, os documentos elencados no Decreto Regulamentador da Lei Estadual n.º 15.210/2013.

3.8.3. As normativas de transparência utilizadas pela Coordenação de Transparência, Integridade e Riscos dos Contratos de Gestão para mensurar a qualidade da transparência das informações prestadas pela CONTRATADA encontram-se descritas no Anexo G deste Termo de Referência.

3.9. DO USO DE TECNOLOGIAS DE INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO (TICs)

3.9.1. A CONTRATADA deverá dispor de serviços de informática com sistema para gestão de serviços de saúde (SGSS) composto por módulos que alimentem uma única base de dados e contemple, minimamente: marcação de consultas, marcação de exames, controle de estoque (almoxarifado e farmácia), sistema de custos, prontuário único eletrônico do paciente (observando o disposto na legislação vigente, incluindo a Resolução CFM n.º 1.639/2002), financeiro, serviços de apoio e relatórios gerenciais. O sistema a ser utilizado pela CONTRATADA deverá ter sua base de dados acessível, de forma a possibilitar extrair informações que alimentem as matrizes do Sistema de Monitoramento de Metas Assistenciais (SIMAS) ou outra TIC deliberada pela CONTRATANTE. Assim sendo, o sistema de gestão de serviços de saúde a ser utilizado pela CONTRATANTE deve prever interoperabilidade com os sistemas em utilização pela SES/PE.

3.9.2. A CONTRATADA terá o compromisso de cumprir as obrigações fiscais e financeiras, prestar informações periódicas acerca do funcionamento da unidade, além de alimentar o Sistema de Prestação de Contas Financeiras (SIPEF) ou outra TIC similar deliberada pela CONTRATANTE.

3.9.3. Ademais, a CONTRATADA deverá alimentar todos os sistemas de informação inerentes à atividade que presta, minimamente, o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), o Sistema de Informação do Câncer do Colo do Útero (SISCOLO) e o Sistema de Informação do Câncer de Mama (SISMAMA).

3.10. DO FATURAMENTO DA PRODUÇÃO

3.10.1. A produção dos serviços de saúde realizada na unidade deverá ser consignada nos respectivos instrumentos de registro utilizados pelo Ministério da Saúde, a fim de gerar base de dados a ser faturada e remetida mensalmente à SES/PE para o processamento da produção informada.

3.10.2. Os procedimentos a serem apurados são os que compõem a Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS, acessível por meio do Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS – SIGTAP, disponível em: <<http://sigtap.datasus.gov.br/tabela-unificada/app/sec/inicio.jsp>>.

3.10.3. Considerando o tipo de unidade – UPAE, os procedimentos a serem registrados comporão a base de dados do Sistema de Informação Ambulatorial (SIA/SUS) e do Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS), sendo que os manuais para operacionalização dos referidos sistemas encontram-se disponíveis em: <<http://w3.datasus.gov.br/sia/index.php?area=0401>> e <http://sihd.datasus.gov.br/documentos/documentos_sisaih01.php>, respectivamente.

3.10.4. A fim de que a produção apresentada pela unidade seja aprovada, é imprescindível que a base de dados do Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde (CNES) do estabelecimento esteja atualizado com serviços, profissionais (CBO), Código Internacional de Doenças (CID) e habilitações que sejam pertinentes, sendo necessário, também, que o procedimento informado tenha atributos compatíveis com procedimentos elegíveis, devendo, então, haver a cabida atenção para prestação de informações como sexo, idade e instrumento adequado do registro.

3.11. DA OUVIDORIA

3.11.1. Conforme Lei Federal 13.460/2017, o usuário do serviço de saúde possui direitos resguardados a registros de manifestações cabíveis como denúncia, reclamação, solicitação, sugestão elogio, ou informação, registrados em formato presencial, eletrônico (e-mail, *site* Ouvidor SUS e *site* Ouvidoria PE) ou por meio de ligação telefônica. As informações são registradas conforme relato do usuário constando todos os fatos por ele descritos, na íntegra.

3.11.2. Poderão manifestar-se todos os usuários dos serviços de saúde (acompanhantes e pacientes) e profissionais que atuem na unidade.

3.11.3. A unidade deverá acolher o usuário que deseja formalizar ouvidoria, orientando a utilizar os meios de registros disponibilizados pela CONTRATANTE, os quais devem estar visíveis, também, no sítio eletrônico da CONTRATADA, em aba específica, acessível ao público, podendo também ser adotadas medidas cumulativas de divulgação, tais como: *banners*, *totens*, formulários e expositor, desde que garantam a fácil visualização e o fácil acesso às informações, com linguagem clara, acessível e de fácil compreensão. Em sendo assim, é obrigatório que esses dispositivos contenham as seguintes informações:

1. Canais de Acesso à Ouvidoria do Estado

Os cidadãos podem acessar a Ouvidoria-Geral através de diferentes canais, facilitando a comunicação e o registro de manifestações:

- a. Atendimento por Telefone: Disponível através do número 162, de segunda a sexta-feira, das 07h às 19h. A ligação pode ser realizada tanto de telefone fixo, quanto de celular;
- b. Atendimento Presencial: O atendimento presencial é realizado mediante agendamento. Para agendar, entre em contato pelo telefone (81) 3183-0845 ou pelo e-mail ouvidoria@ouvidoria.pe.gov.br. O endereço para atendimento fica na Rua Santo Elias, 535, Espinheiro, Recife/PE. CEP: 52.020-095; e
- c. Formulário Eletrônico de Manifestações: Os cidadãos também podem acessar o site da Ouvidoria (www.ouvidoria.pe.gov.br) ou utilizar o novo sistema informatizado de Ouvidoria, o Ouve PE, disponível em <ouve.pe.gov.br/modalidades>.

2. Canais de Acesso à Ouvidoria da Secretaria Estadual de Saúde

Os cidadãos podem acessar a Ouvidoria da Secretaria Estadual de Saúde, através dos seguintes canais:

- a. Atendimento por Telefone: Disponível através do número 136, de segunda a sexta, das 08h às 20h, e aos sábados, das 08h às 18h;
- b. Atendimento Presencial: O atendimento presencial ocorre de segunda a sexta-feira, das 08h às 17h, na sede da Secretaria Estadual de Saúde, localizada na Rua Vinte e Quatro de Agosto, n.º 211, Santo

Amaro, Recife/PE. CEP: 50.040-190;

- c. E-mail: Para dúvidas ou manifestações, os cidadãos podem enviar um e-mail para ouvidoria@saude.pe.gov.br; e
- d. Formulário Eletrônico de Manifestações: Acesse o portal da Secretaria Estadual de Saúde (portal.saude.pe.gov.br/ouvidoria) ou utilize o sistema informatizado de Ouvidoria disponível em (ouvidor.saude.pe.gov.br/public/form-web).

3.11.4. A unidade deverá possuir meio para formalização das manifestações em todos os formatos de registro e um ponto focal de resposta para recebimento de manifestações recebidas através do sistema de ouvidoria utilizado pela CONTRATANTE, encaminhadas pelo órgão responsável para resolução, resposta ou ciência.

3.11.5. Quando cabida resposta, a unidade deverá, após o recebimento da manifestação, atinar-se quanto aos prazos definidos em Lei para sua resposta.

3.11.6. Deverá ser respeitado o direito ao sigilo da identificação do usuário que realiza manifestações, conforme § 7 art. 9º da Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD).

3.11.7. Queixas deverão ser registradas em instrumento do Sistema de Monitoramento de Metas Assistenciais (SIMAS)– ou outra TIC deliberada pela SES/PE, juntamente com o tratamento dado a demanda, a fim de que sua resolução seja acompanhada, conforme previsões de indicador do Anexo “B” deste Termo de Referência.

4. DAS SUBCONTRATAÇÕES

4.1. Na prestação dos serviços a serem contratados, presume-se autorizada a subcontratação de parcela do objeto do presente certame correspondente aos serviços descritos no item “III”, abaixo, tendo em vista que se trata de prestação acessória, nas seguintes condições:

- I. É vedada a sub-rogação completa ou da parcela principal da obrigação;
- II. Será permitida a subcontratação apenas de atividades acessórias e complementares, desde que isso não implique na transferência da prestação dos serviços contratados, em perda de economicidade ou em detrimento de sua qualidade; e
- III. Subcontratações já existentes no âmbito do Contrato de Gestão 001/2013;
- IV. São atividades passíveis de terceirização:
 - a) Vigilância Patrimonial: atestado que demonstre que a subcontratada já foi detentora de contrato para a atividade em questão, o qual tenha tido duração mínima de um ano e cujo objeto tenha sido a disponibilização de, ao menos, 2 postos de trabalho em regime de 12h horas diurnas;
 - b) Engenharia Clínica: atestado que demonstre que a subcontratada já foi detentora de contrato para a atividade em questão, o qual tenha tido duração mínima de um ano e cujo objeto tenha sido a realização de, ao menos, 20 manutenções preventivas e 10 manutenções corretivas em equipamentos médico-hospitalares;
 - c) Diagnóstico por Análises Clínicas e Anatomopatologia: atestado que demonstre que a subcontratada já foi detentora de contrato para a atividade em questão, o qual tenha tido duração mínima de um ano e cujo objeto tenha sido a realização de, ao menos, 5.000 exames laboratoriais por mês e 200 biópsias;
 - d) Anestesiologia: atestado que demonstre que a subcontratada já foi detentora de contrato para a atividade em questão, o qual tenha tido duração mínima de um ano e cujo objeto tenha sido a cobertura de mensal de 60 plantões de 12 horas com médico anestesiológico;
 - e) Eliminação de Pragas em Serviços de Saúde: atestado que demonstre que a subcontratada já foi detentora de contrato para a atividade em questão, o qual tenha tido duração mínima de um ano e cujo objeto tenha sido a realização de procedimentos de eliminação de pragas (dedetização, desinsetização, desratização e afins) por

meio de controles químicos e/ou físicos e/ou controle integrado de pragas, consoante a RDC ANVISA n.º 52/2009 em unidade de saúde cuja área total seja de, ao menos, 4.000 m²;

- f) Locação de Veículos Administrativos: atestado que demonstre que a subcontratada já foi detentora de contrato para a atividade em questão, o qual tenha tido duração mínima de um ano e cujo objeto tenha sido a disponibilização, via locação mensal, de, ao menos 2 veículos do tipo *hatch* para realização de atividades administrativas;
- g) Limpeza de Reservatórios de Água e Caixas D'água de serviços de saúde: atestado que demonstre que a subcontratada já foi detentora de contrato para a atividade em questão, o qual tenha tido duração mínima de um ano e cujo objeto tenha sido a realização de higienização contínua de reservatórios de água com capacidade de, no mínimo 10.000 m³, conforme RDC ANVISA n.º 63/2011;
- h) Manejo e destinação de Resíduos Sólidos de Serviços de Saúde: atestado que demonstre que a subcontratada já foi detentora de contrato para a atividade em questão, o qual tenha tido duração mínima de um ano e cujo objeto tenha sido o serviço continuado de coleta, transporte, tratamento e destinação final de resíduos sólidos de serviços de saúde, em consonância com a RDC ANVISA n.º 222/2018, cuja coleta mensal seja de, ao menos, 300 kg de resíduos hospitalares;
- i) Fornecimento de Dietas Enterais: atestado que demonstre que a subcontratada já foi detentora de contrato para a atividade em questão, o qual tenha tido duração mínima de um ano e cujo objeto tenha sido o fornecimento de, ao menos, 300 dietas enterais mensais;
- j) Locação de Equipamentos Médico-Hospitalares: atestado que demonstre que a subcontratada já foi detentora de contrato para a atividade em questão, o qual tenha tido duração mínima de um ano e cujo objeto tenha sido a disponibilização, via locação, de, ao menos, equipamentos 30 equipamentos médico-hospitalares, dentre eles, bombas de infusão;
- k) Lavanderia e Transporte de Enxoval Hospitalar: atestado que demonstre que a subcontratada já foi detentora de contrato para a atividade em questão, o qual tenha tido duração mínima de um ano e cujo objeto tenha sido o recolhimento, lavagem e entrega de enxoval hospitalar, de, ao menos, 100 kg de roupas por mês;
- l) Serviço de Manutenção Preventiva e Corretiva de Gerador de Energia: atestado que demonstre que a subcontratada já foi detentora de contrato para a atividade em questão, o qual tenha tido duração mínima de um ano e cujo objeto tenha sido a manutenção continuada de, ao menos, um equipo gerador de energia;
- m) Atividades Finalísticas de serviços médicos: atestado que demonstre que a subcontratada já foi detentora de contrato para a oferta de serviços médicos para realização de atividades médico-assistenciais, o qual tenha tido duração mínima de um ano e cujo objeto tenha sido a realização de, ao menos, 100 consultas médicas e/ou 50 procedimentos de SADT e/ou 25 procedimentos cirúrgicos mensais; e
- n) Serviço de locação de ambulância: atestado que demonstre que a subcontratada já foi detentora de contrato para a atividade em questão, o qual tenha tido duração mínima de um ano e cujo objeto tenha sido a disponibilização, via locação mensal, de, ao menos 2 veículos do tipo ambulâncias: duas Unidades Básicas de Suporte – UBS, para realização de atividades assistenciais; e
- o) Prestação de Serviços de Esterilização de Material Médico-hospitalar: atestado que demonstre que a subcontratada já foi detentora de contrato para a atividade em questão, o qual tenha tido duração mínima de um ano e cujo objeto tenha sido a esterilização de instrumentais cirúrgicos e outros materiais hospitalares para esterilização de, ao menos, 100 itens por mês;

4.2. Tal permissão fundamenta-se no fato de que nem toda Organização Social de Saúde dispõe em seu escopo de serviços, de meios próprios para realização dos serviços na alínea "III", e que nem todos esses serviços são executáveis a partir da utilização da infraestrutura disponível.

4.3. Outras hipóteses de subcontratação deverão ser autorizadas previamente pela SES/PE.

4.4. Frise-se, por oportuno, que a CONTRATADA deverá responsabilizar-se pela gestão total das atividades que engloba o serviço, de maneira a coordenar a execução das diversas tarefas e garantir a efetividade e qualidade

necessárias à execução do objeto como um todo, conforme previsto no Boletim nº 03/2019, da Procuradoria Geral do Estado de Pernambuco.

4.5. A CONTRATANTE não se responsabilizará por qualquer situação inerente à relação estabelecida entre a CONTRATADA e empresas subcontratadas em decorrência dos serviços prestados. Toda relação contratual mantém-se com a CONTRATADA, inclusive pagamentos e aplicação das sanções contratualmente previstas, no caso de descumprimento da avença. Desta forma, não deverá ser submetido à CONTRATANTE qualquer pedido eventualmente formalizado pelas empresas subcontratadas.

4.6. As subcontratadas, além de comprovarem regularidade jurídica, fiscal e trabalhista, deverão, ainda, comprovar que possuem expertise técnica para o serviço que se propõem executar, por meio de atestados de capacidade técnica emitidos por outros agentes contratantes, que demonstrem prestação pregressa de serviços de mesma espécie que pretende prestar à CONTRATADA, sem que os serviços vão de encontro às demais prescrições deste Termo de Referência e não interfiram no cumprimento das metas e prazos estabelecidos.

5. CONSTITUEM-SE OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA, ALÉM DAQUELAS CONSTANTES NO CONTRATO DE GESTÃO E DITAS NA LEI Nº 15.210/2013 E SEU DECRETO REGULAMENTADOR Nº 58.200/2025, AS DEMANDAS POSTAS EM TERMO DE REFERÊNCIA, BEM COMO NA PROPOSTA DA ENTIDADE SELECIONADA:

- I. Receber colaborativamente e com cordialidade nas unidades de saúde e Núcleo Gestor – se instituído – representantes da CTAI, a fim de que os membros e demais colaboradores que compõem a referida comissão possam proceder com seu trabalho de fiscalização, bem como demais agentes da SES/PE e/ou órgãos externos de fiscalização e controle;
- II. Participar de reuniões de instância de governança como as Comissões Intergestores Regionais (CIR) e Comissões Intergestores Bipartites (CIB), propondo pautas quando necessário;
- III. Adotar providências para que o usuário cuja demanda não seja satisfeita no âmbito da unidade, seja regulado para outro ponto de atenção;
- IV. Substituir profissionais da assistência que estejam afastados por motivo de férias ou licenças, a fim de que não haja prejuízo à continuidade da assistência;
- V. Executar atividades em consonância com protocolos deliberados pela SES sempre que houver;
- VI. Contratar serviços passíveis de terceirização na região de abrangência da unidade de saúde;
- VII. Dispensar para usuários dos programas de Bexiga Neurogênica e Acolhimento a Ostimizados os insumos necessários aos procedimentos que os próprios usuários farão em suas residências;
- VIII. Dispor de inventariado atualizado dos mobiliários, equipamentos médicos e insumos, com informações de tombamento e setor de alocação (quando couber), bem como o estado de uso do apetrecho;
- IX. Ser atinente às normas do Programa Nacional de Segurança do Paciente, bem como Política de Humanização do SUS;
- X. Dispor de sistema de gestão de serviços de saúde, mantendo funcional o prontuário eletrônico do paciente;
- XI. Manter atualizado o portal da Transparência da unidade, conforme deliberações do Decreto regulamentador da Lei 15.210/2013;
- XII. Ofertar campo de estágio não remunerado para indivíduos em processos formativos encaminhados pela SES/PE;
- XIII. Dispor do Núcleo de Gestão do Cuidado para acompanhamento das Ofertas de Cuidado Integrado;
- XIV. Apurar custos em saúde, bem como aferir resultados de indicadores de eficiência de desempenho;

- XV. Faturar produção apurada da unidade, conforme preceitos do Manual de Faturamento do SUS, informar produção em consonância com a Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS (SIGTAP);
- XVI. Dispor de mecanismos de aferição da satisfação do usuário e acompanhante – após o atendimento – e ouvidoria;
- XVII. Caso a entidade deseje realizar intervenções na infraestrutura da unidade, estas só poderão ser feitas após anuência do gestor do contrato de gestão da SES e, havendo mudanças estruturais, estas deverão ser comunicadas às áreas técnicas da SES com envio de atualização de planta baixa, elétrica, hidrossanitária e lógica, a depender das atualizações feitas;
- XVIII. A metodologia de subcontratação da entidade deverá prever em seus instrumentos contratuais mensuração da atividade a ser contratada, atribuindo-lhe unidade de medida, a fim de ser possível a identificação de valores a serem pagos de acordo com a entrega contratada, sendo, então, possível atribuir valores mínimos e máximos a serem pagos, de acordo com o serviço efetivamente prestado;
- XIX. Prestar informações da assistência nos moldes deliberados pela SES, utilizando-se de Tecnologias de Informação e Comunicação (TICs) ou relatórios estabelecidos pela CONTRATANTE; e
- XX. Manter atualizadas todas as licenças, alvarás e permissões necessárias ao efetivo funcionamento da unidade.

5.1. No que concerne às visitas técnicas a serem realizadas pela CTAI, descritas na alínea “I” do item “2.”, essas terão por objetivo proceder com avaliação do cumprimento contratual, com análise do cumprimento daquilo que se apresentou na proposta da CONTRATADA enquanto interessada vencedora do processo de seleção, com informes pedagógicos quanto às adequações necessárias a serem adotadas pela gestão, com análise da qualidade da manutenção da estrutura disponível (infraestrutura predial, parque tecnológico e equipamentos médico-hospitalares); da oferta de serviços (categorias profissionais e especialidades, SADT e programas especiais previstos); da efetividade e nível de implantação dos sistemas utilizados; da disponibilidade e utilização de protocolos assistenciais, de linhas de cuidado e administrativos, de qualidade; de funcionamento de serviços de apoio – mormente os terceirizados; da estrutura destinada aos colaboradores da unidade: vestiários, refeitório etc.; das normas de biossegurança; da disponibilidade e utilização de EPIs.; da existência, composição e efetivo funcionamento das comissões previstas para a unidade; da qualidade do faturamento e método utilizado; da disponibilidade, nível de implementação e utilização de prontuário eletrônico do paciente (PEP); e do dimensionamento de pessoal da unidade; do funcionamento dos mecanismos de análise de satisfação do usuário (ouvidoria e aplicação de pesquisa de satisfação).

5.2. No uso de suas atribuições de fiscalização, a CTAI se valerá de normativas que regem o modelo de funcionamento de serviços de saúde, minimamente:

- Utilização de saneantes;
- Segurança do paciente;
- Comissão de Controle de Infecção Hospitalar;
- Saúde ocupacional;
- Ostomias;
- Boas práticas em serviços de saúde;
- Tratamento de resíduos de serviços de saúde;
- Funcionamento de serviços de radiologia;
- Uso de tecnologias em saúde em serviços de saúde;
- Processamento de alimentos e nutrição e dietética em serviços de saúde;
- Processamento de utensílios reutilizáveis em serviços de saúde;
- Estrutura física das unidades de saúde;
- Funcionamento de serviços laboratoriais;

- Qualidade do ar;
- Acessibilidade;
- Higiene das mãos em serviços de saúde;
- Disponibilidade de solução alcoólica para antissepsia das mãos em serviços de saúde;
- Controle de pragas e vetores em serviços de saúde; e
- Funcionamento do serviço de farmácia.

5.2.1. Na oportunidade das visitas, os agentes da CTAI estão autorizados a tirar fotos dos ambientes da unidade e ter acesso aos sistemas de gestão utilizados na unidade para confecção de seus relatórios – com o devido respeito à LGPD e não exposição de usuários ou profissionais.

5.2.2. Na oportunidade das visitas, os agentes da CTAI poderão analisar em conjunto com o(s) agente(s) designado(s) para acompanhá-los na visita as informações utilizadas para composição dos dados a serem enviados à SES/PE para demonstração do desempenho alcançado dos indicadores contratuais, de forma que, na hipótese na qual a composição dos dados esteja viesada, a unidade será notificada para atualizar a métrica utilizada e reenviar, no prazo definido pela CTAI, nova remessa de base que seja demonstre real desenvoltura dos indicadores.

6. ESTRUTURA E VOLUME DE ATIVIDADES CONTRATADAS

6.1. ATENDIMENTO AMBULATORIAL

6.1.1. Atendimento constituído por consultas médicas de especialidades, que serão apontadas de acordo com a sua tipologia (primeira consulta, consulta subsequente e interconsulta), por consultas não médicas (profissionais de nível superior da equipe multidisciplinar), sessões de reabilitação que deverão apresentar um volume de atividade anual de consultas realizadas nestas modalidades, independentemente da sua tipologia, em conformidade com os quadros abaixo:

6.1.2. Atendimento Ambulatorial Médico

As especialidades médicas que serão oferecidas na UPAE em questão serão:

<Campo será preenchido com as informações oriundas do preenchimento do Anexo “D” do Termo de Referência: Consultas Médicas

6.1.3. Atendimento Ambulatorial Não Médico

6.1.3.1. As especialidades não médicas que serão oferecidas na UPAE em questão serão: Assistente Social, Enfermeiro, Farmacêutico, Fisioterapeuta, Fonoaudiólogo, Nutricionista, Psicólogo, Terapeuta Ocupacional.

6.1.3.2. O total de consultas de outros profissionais de nível superior deverá ser computado independentemente do profissional, excetuando-se as atividades de reabilitação, que deverão ser computadas para o indicador **Sessões de Reabilitação**. Outro aspecto a ser observado é que os atendimentos realizados por Assistente Social somente deverão ser contabilizados como consulta mediante a emissão de parecer social.

6.1.4. ATENDIMENTO AMBULATORIAL NÃO MÉDICO

Categoria	M1	M2	M3	M4	M5	M6	Total
Enfermeiro							
Nutricionista							
Fisioterapeuta							
Psicólogo							
Farmacêutico							
Assistente Social							
Fonoaudiólogo							
Terapeuta Ocupacional							
Total							

<O quadro acima será atualizado conforme apresentadas na proposta, conforme dados apresentados em consonância com o Anexo "D" do Termo de Referência>

6.1.5. Sessões de Reabilitação

6.1.5.1. As especialidades relacionadas ao atendimento ambulatorial de reabilitação a serem disponibilizadas na UPAE em questão são: Fisioterapia, Fonoaudiologia e Terapia Ocupacional.

Reabilitação	M1	M2	M3	M4	M5	Total
Fisioterapia						
Fonoaudiologia						
Terapia Ocupacional						

<O quadro acima será atualizado conforme apresentadas na proposta, conforme dados apresentados em consonância com o Anexo "D" do Termo de Referência>

6.1.6. AVALIAÇÃO DA PARTE VARIÁVEL

6.1.6.1. Para a avaliação dos indicadores quantitativos (produção) e qualitativos que estarão diretamente ligados ao pagamento da parte variável do contrato (30,0% do valor global do contrato), a **UPA e UPAE Petrolina** deverá atingir **mensalmente** as metas definidas para os seguintes indicadores:

Quantitativos: Consultas Médicas; Consultas da Equipe Multiprofissional; Sessões de Reabilitação; Prestação de Informações de Atendimentos dos Programas Especiais; Consultas Médicas de Urgência/Emergência e Atendimento de Urgência Odontológica.

Qualitativos: Índice de Satisfação do Usuário; Taxa de Aprovação da Resolução de Queixas Registradas; Qualidade das Informações de Transparência; Taxa de Cancelamento de Consultas Eletivas; Perda Primária; Taxa de Absenteísmo; e Índice de Retorno.

6.1.6.2. Para além dos indicadores de quantidade e qualidade mencionados, utilizados na avaliação do desempenho contratual da entidade, serão definidos indicadores e metas a serem monitoradas por setores estratégicos da SES/PE, responsáveis pela condução das linhas de cuidado a serem operacionalizadas na unidade. A partir disso, é obrigação da gestão da unidade compor Núcleo de Indicadores de Saúde das UPAs, comitê composto por gestores dessas unidades e gestores da SES/PE, que acompanha a realidade sanitária das populações adstritas e corresponsabiliza as unidades monitoradas pelo cenário epidemiológico, na medida de sua governança.

7. VALORAÇÃO DA PARTE VARIÁVEL

<Os quantitativos descritos nos quadros de meta abaixo, podem ser atualizados em função do quantitativo constante na proposta vencedora>

7.1. INDICADORES DE QUANTIDADE

INDICADORES DE PRODUÇÃO (Até 20,0% do Valor Global do Contrato de Gestão)						
BLOCO AVALIATIVO	INDICADOR	META	VALORADO			
			SIM	NÃO		
Consultas Médicas	Consultas Médicas	Realizar consultas médicas na atenção especializada, presenciais ou à distância (teleconsulta), para usuários da VIII Região de Saúde:	X	Até 4,0% do valor do contrato		
		Especialidade				Quantidade
		Anestesiologia				8.089
		Angiologia/Cirurgia Vascular				
		Cirurgião Geral				
		Cardiologia Clínica				
		Dermatologia				
		Endocrinologia Adulto				
		Gastroenterologia				
		Hematologia				
Infectologia						

		<table border="1"> <tr><td>Mastologista</td></tr> <tr><td>Nefrologia</td></tr> <tr><td>Neurologista Clínica</td></tr> <tr><td>Pneumologista</td></tr> <tr><td>Reumatologista</td></tr> <tr><td>Urologista</td></tr> <tr><td>Oftalmologista</td></tr> <tr><td>Proctologia</td></tr> <tr><td>Otorrinolaringologista</td></tr> <tr><td>Proctologista</td></tr> </table> <p>O quantitativo de consultas médicas previstas no quadro acima poderá ser utilizado para, em conjunto com procedimentos de SADT, formatar as OCI's descritas no item "3.8.28.6" do Termo de Referência.</p> <p>As informações de produção serão prestadas mensalmente por meio do Sistema de Monitoramento de Metas Assistenciais (SIMAS) ou outra TIC deliberada pela contratante, sendo que os dados devem ser remetidos à SES/PE até o dia 25 do mês subsequente à produção.</p>	Mastologista	Nefrologia	Neurologista Clínica	Pneumologista	Reumatologista	Urologista	Oftalmologista	Proctologia	Otorrinolaringologista	Proctologista					
Mastologista																	
Nefrologia																	
Neurologista Clínica																	
Pneumologista																	
Reumatologista																	
Urologista																	
Oftalmologista																	
Proctologia																	
Otorrinolaringologista																	
Proctologista																	
Atividade Multiprofissional	Consultas da Equipe Multiprofissional	<p>Realizar consultas de equipe multiprofissional (não médicas) na atenção especializada, presencial ou à distância (teleconsulta) para todos os usuários atendidos na unidade:</p> <ul style="list-style-type: none"> Assistente Social + Enfermeiro + Nutricionista + Fisioterapeuta + Psicólogo + Farmacêutico + Fonoaudiólogo + Terapeuta Ocupacional: 869 atendimentos mensais. <p>As informações de produção serão prestadas mensalmente por meio do Sistema de Monitoramento de Metas Assistenciais (SIMAS) ou outra TIC deliberada pela contratante, sendo que os dados devem ser remetidos à SES/PE até o dia 25 do mês subsequente à produção.</p>	X	Até 2,0% do valor do contrato													
	Sessões de Reabilitação	<p>Realizar sessões de reabilitação para todos os usuários atendidos na unidade:</p> <ul style="list-style-type: none"> Fisioterapeuta + Fonoaudiólogo + Terapeuta Ocupacional: 1.150 sessões de reabilitação mensais. <p>Procedimentos reabilitadores de fisioterapia devem ser faturados considerando os procedimentos do subgrupo 0302 da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS.</p> <p>As informações de produção serão prestadas mensalmente por meio do Sistema de Monitoramento de Metas Assistenciais (SIMAS) ou outra TIC deliberada pela contratante.</p>	X	Até 2,0% do valor do contrato													
Urgência e Emergência	Consultas Médicas de Urgência/Emergência	<p>Refere-se ao total de consultas médicas realizadas por mês no serviço de pronto atendimento. A meta é a realização de 6.900 atendimentos médicos de urgência e emergência por mês.</p> <p>As informações de produção serão prestadas mensalmente por meio do Sistema de Monitoramento de Metas Assistenciais (SIMAS) ou outra TIC deliberada pela contratante.</p>	X	Até 3,0% do valor do contrato													
	Atendimento de Urgência Odontológica	<p>Refere-se ao total de atendimentos às urgências odontológicas realizadas por mês no serviço de pronto atendimento. A meta é a realização de 786 atendimentos médicos de urgência e emergência por mês.</p> <p>As informações de produção serão prestadas mensalmente por meio do Sistema de Monitoramento de Metas Assistenciais (SIMAS) ou outra TIC deliberada pela contratante.</p>	X	Até 3,0% do valor do contrato													
Procedimentos Cirúrgicos	Cirurgias de Porte Maior	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Especialidade</th> <th>Meta</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>Anestesiologista</td><td>288</td></tr> <tr><td>Cirurgião Geral</td><td></td></tr> <tr><td>Dermatologista</td><td></td></tr> <tr><td>Gastroenterologista</td><td></td></tr> <tr><td>Proctologista</td><td></td></tr> </tbody> </table>	Especialidade	Meta	Anestesiologista	288	Cirurgião Geral		Dermatologista		Gastroenterologista		Proctologista		X	Até 3,0% do valor do contrato	
Especialidade	Meta																
Anestesiologista	288																
Cirurgião Geral																	
Dermatologista																	
Gastroenterologista																	
Proctologista																	

		<table border="1"> <tr><td>Neurologista</td></tr> <tr><td>Oftalmologista</td></tr> <tr><td>Mastologista</td></tr> <tr><td>Otorrinolaringologia</td></tr> <tr><td>Cirurgia Vascular</td></tr> <tr><td>Urologista</td></tr> </table> <p>Devem ser realizadas em bloco cirúrgico, com necessidade de anestesia geral, raquidiana ou peridural.</p> <p>O referido relatório será encaminhado à SES por meio do SIMAS ou outra TIC deliberada pela contratante, com envio devendo ser realizado até o dia 25 do mês subsequente aos atendimentos.</p> <p>A oferta de um procedimento em quantitativo superior ao previsto não será efetiva para compensar oferta aquém da previsão.</p>	Neurologista	Oftalmologista	Mastologista	Otorrinolaringologia	Cirurgia Vascular	Urologista											
Neurologista																			
Oftalmologista																			
Mastologista																			
Otorrinolaringologia																			
Cirurgia Vascular																			
Urologista																			
	Cirurgias de Porte Menor	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Especialidade</th> <th>Meta</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>Anestesiologista</td><td rowspan="12">242</td></tr> <tr><td>Cirurgião Geral</td></tr> <tr><td>Dermatologista</td></tr> <tr><td>Gastroenterologista</td></tr> <tr><td>Proctologista</td></tr> <tr><td>Neurologista</td></tr> <tr><td>Oftalmologista</td></tr> <tr><td>Mastologista</td></tr> <tr><td>Otorrinolaringologia</td></tr> <tr><td>Cirurgia Vascular</td></tr> <tr><td>Urologista</td></tr> </tbody> </table> <p>Devem ser realizadas ambulatorialmente.</p> <p>O referido relatório será encaminhado à SES por meio do SIMAS ou outra TIC deliberada pela contratante, com envio devendo ser realizado até o dia 25 do mês subsequente aos atendimentos.</p> <p>A oferta de um procedimento em quantitativo superior ao previsto não será efetiva para compensar oferta aquém da previsão.</p>	Especialidade	Meta	Anestesiologista	242	Cirurgião Geral	Dermatologista	Gastroenterologista	Proctologista	Neurologista	Oftalmologista	Mastologista	Otorrinolaringologia	Cirurgia Vascular	Urologista	X	Até 3,0% do valor do contrato	
Especialidade	Meta																		
Anestesiologista	242																		
Cirurgião Geral																			
Dermatologista																			
Gastroenterologista																			
Proctologista																			
Neurologista																			
Oftalmologista																			
Mastologista																			
Otorrinolaringologia																			
Cirurgia Vascular																			
Urologista																			
Programas Especiais		Prestação de Informação de Atendimentos dos Programas Especiais	<p>A unidade deverá demonstrar o quantitativo de pacientes atendidos mensalmente em cada programa existente na unidade, segundo categoria profissional: Bexiga Neurogênica, Pé Diabético e Lesões Vasculares Extensas, Ostomizados, Boa Visão. Para além das informações de produção, a unidade deverá encaminhar à SES/PE relatório contendo, minimamente, as seguintes informações, segundo programa: número de usuários em acompanhamento, número de pacientes admitidos por mês, número de pacientes com alta do programa no mês, número de pacientes do programa que foram a óbito no mês de referência e o número de insumos (de acordo com cada especificação de item) dispensados.</p> <p>Tanto as informações de produção, quanto o relatório deverá ser remetido à SES/PE por meio do Sistema de Monitoramento de Metas Assistenciais (SIMAS) ou outra TIC deliberada pela contratante, com transmissão dos dados devendo ser realizada até o dia 25 do mês subsequente.</p>			X													

7.2. INDICADORES DE QUALIDADE

Indicador	Meta	Valor Máximo Mensal	Fonte de Verificação
Índice de Satisfação do Usuário	Mínimo de 90,0%	Até 3,0% do valor do contrato	Relatório remetido por meio do SIMAS ou outra TIC estabelecida pela SES/È
Taxa de Aprovação de Queixas	Mínimo de 80,0%	Até 3,0% do valor do	SIMAS ou outra TIC estabelecida pela SES/È

Registradas		contrato	
Qualidade das Informações de Transparência	Aferir o grau 'desejável' na avaliação da Coordenação de Transparência	Até 2,0% do valor do contrato	Relatório da Coordenação de Transparência, Integridade e Riscos da DGMCG
Taxa de Execução de Ações de Educação Permanente	Aferir no mínimo, 90,0% das ações de educação permanentes programadas	Até 2,0% do valor do contrato	Relatório remetido por meio do SIMAS ou outra TIC estabelecida pela SES/Ê
Perda Primária	Até 10,0%	0,0%	SIMAS ou outra TIC estabelecida pela SES/Ê
Taxa de Absenteísmo	Até 10,0%	0,0%	SIMAS ou outra TIC estabelecida pela SES/Ê
Índice de Retorno	1,0	0,0%	SIMAS ou outra TIC estabelecida pela SES/Ê

8. CONTEÚDO DAS INFORMAÇÕES A SEREM ENCAMINHADAS À CONTRATANTE

A CONTRATADA encaminhará à CONTRATANTE toda e qualquer informação solicitada, na formatação e periodicidade por esta determinada. As informações mínimas solicitadas referem-se aos aspectos abaixo relacionados:

- Relatórios contábeis e financeiros, de acordo com o manual de orientações contábil-financeiras;
- Relatórios referentes aos Indicadores de Produção e Qualidade estabelecidos para a unidade;
- Relatório de Custos;
- Censo de origem dos pacientes atendidos;
- Pesquisa de satisfação de pacientes e acompanhantes;
- Outras, a serem definidas pela CONTRATANTE.

8.1. Na hipótese de impossibilidade por parte da CONTRATADA, de cumprimento das metas estipuladas no presente contrato e seus anexos, não incidirão descontos relativos ao não atingimento das metas de produção assistencial se o único motivo for a inexistência de demanda suficiente para atingir os parâmetros contratualmente fixados, desde que os dados e informações que atestarem a não ocorrência de demanda, enviados mensalmente pela contratada, sejam, aprovados e validados pela CONTRATANTE.

8.2. Na hipótese de a CONTRATADA não atingir, em determinado trimestre, o mínimo de 85,0% (oitenta e cinco por cento) das metas pactuadas no contrato de gestão, esta será notificada para que nos dois trimestres subsequentes, adstritos ao ano orçamentário, promova a respectiva compensação mediante produção excedente, conforme disposto no Art. 15-A da Lei 15.210/13 e suas alterações posteriores.

ANEXO TÉCNICO "II" DO CONTRATO **SISTEMÁTICA DE PAGAMENTO**

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

1. COMPOSIÇÃO DOS VALORES REPASSADOS:

1.1. A atividade assistencial da **CONTRATADA** subdivide-se em consultas médicas, consultas de outros profissionais de nível superior, sessões de reabilitação conforme especificação e quantidades relacionadas no ANEXO "I" – Descrição de serviços, nas modalidades abaixo assinaladas:

- (X) Consultas médicas especializadas
- (X) Consultas de outros profissionais de nível superior
- (X) Sessões de reabilitação
- (X) Cirurgias de porte maior e menor
- (X) Atendimento médicos de Urgência e Emergência

(X) Atendimentos de urgência odontológica

1.2. As modalidades de atividades assistenciais acima assinaladas referem-se à rotina do atendimento a ser oferecido aos usuários da unidade sob gestão da **CONTRATADA**.

1.3. O montante do orçamento econômico-financeiro destinado ao Contrato de Gestão da unidade para o exercício 2025/2026 (até seis parcelas) fica estimado em R\$ 19.173.647,28 (dezenove milhões, cento e setenta e três mil, seiscentos e quarenta e sete reais e vinte e oito centavos)) referente ao total de despesas, compreendidas pelas Despesas Operacionais.

1.3.1. Sobre o total do repasse, este será feito em duas contas distintas, destinadas às respectivas finalidades: uma primeira para repasse das verbas custeio operacional e outra para os recursos de provisionamento.

1.4. Na remuneração variável (30,0% do valor global) serão considerados os pesos de cada modalidade de atividade assistencial conforme quadros do item "2" deste Anexo Técnico.

1.5. Conforme o disposto na Cláusula Sétima do Contrato de Gestão, as parcelas mensais de pagamento repassadas à **CONTRATADA** são subdivididas da seguinte forma:

1.5.1. **70,0% (setenta por cento)** dos valores mencionados no item "1.3" acima, ou seja, R\$ 13.421.553,10 (treze milhões, quatrocentos e vinte e um mil, quinhentos e cinquenta e três reais e dez centavos) e serão repassadas em até 6 (seis) parcelas mensais de R\$ 2.236.925,52 (dois milhões, duzentos e trinta e seis mil, novecentos e vinte e cinco reais e cinquenta e dois centavos).

1.5.2. **20,0% (vinte por cento)** do valor mencionado no item "1.3" acima, ou seja, R\$ 3.834.729,46 (três milhões, oitocentos e trinta e quatro mil, setecentos e vinte e nove reais e quarenta e seis centavos) e serão repassadas até 6 (seis) parcelas mensais, junto à parcela fixa, com valor mensal estimativo de R\$ 639.121,58 (seiscentos e trinta e nove mil, cento e vinte e um reais e cinquenta e oito centavos) vinculado à avaliação dos indicadores quantitativos e conforme sua valoração, de acordo com o estabelecido no item "2" deste Anexo Técnico.

1.5.3. **10,0% (dez por cento)** do valor mencionado no item "1.3" acima, ou seja, R\$ 1.917.364,73 (um milhão, novecentos e dezessete mil, trezentos e sessenta e quatro reais e setenta e três centavos) serão repassadas até 6 (seis) parcelas mensais, junto à parcela fixa, com valor mensal estimativo de R\$ 319.560,79 (trezentos e nove mil, quinhentos e sessenta reais e setenta e nove centavos) vinculado à avaliação dos indicadores de qualidade e conforme sua valoração, de acordo com o estabelecido no item "2" deste Anexo Técnico.

1.6. A avaliação da parte variável vinculada à meta de produção e aos indicadores de qualidade será consolidada ao final de cada trimestre, se assim permitir o tempo de vigência contratual. A verificação do cumprimento das metas contratuais de Produção será trimestral, já das metas dos indicadores de qualidade será **mensal**; quando do não cumprimento destas metas o desconto deverá ocorrer nos meses subsequentes ao trimestre em que se realizou a respectiva consolidação das informações.

1.7. As informações apresentadas pela **CONTRATADA** para demonstrar o desempenho dos indicadores estabelecidos frente às metas estipuladas poderão ser objeto de verificação por agentes da Secretaria Estadual de Saúde – Controle Interno, agentes da Comissão Técnica de Avaliação Interna e outros que demonstrem interesse nos dados apresentados – bem como encarregados de outros do controle externo: Controladoria Geral do Estado e Tribunal de Contas do Estado, por exemplo.

1.8. As metas dos indicadores de Qualidade serão consolidadas trimestralmente e, em caso de não cumprimento das metas mensais pactuadas, deverá ser efetuado o desconto nos meses subsequentes ao trimestre em que se realizou a respectiva consolidação das informações, podendo chegar até 10% do valor global do contrato do referido mês de descumprimento, observado o disposto nos critérios do item "2" deste Anexo Técnico.

1.9. Visando o acompanhamento e avaliação do Contrato de Gestão e o cumprimento das atividades estabelecidas para a **CONTRATADA** no Anexo Técnico I - Descrição de Serviços, a mesma deverá encaminhar mensalmente, até o vigésimo quinto dia do mês seguinte, a documentação informativa das atividades assistenciais realizadas pela unidade.

1.10. As informações acima mencionadas serão encaminhadas através dos registros no SIA, de acordo com os prazos estabelecidos pela **CONTRATANTE**.

1.11. As informações mensais relativas à produção assistencial, indicadores de qualidade, movimentação de recursos econômicos e financeiros e dados do Sistema de Custos Hospitalares, serão encaminhadas pela **CONTRATADA** através do Sistema de Monitoramento de Metas Assistenciais (SIMAS) ou outro sistema de informação estabelecido pela SES, bem como através de documentação impressa e devidamente assinada, de acordo com as normas e prazos estabelecidos pela SES

1.12. A **CONTRATANTE** procederá à análise dos dados enviados pela **CONTRATADA** para que sejam efetuados os devidos pagamentos de recursos, conforme estabelecido na Cláusula Sétima do Contrato de Gestão.

1.13. A cada período de 03 (três) meses, a **CONTRATANTE** procederá à consolidação e análise conclusiva dos dados do trimestre findo, para avaliação e pontuação dos indicadores de qualidade e produção que condicionam o valor do pagamento do valor variável. Os indicadores são avaliados mensalmente, mas consolidados e analisados trimestralmente para fins de alcance de metas e possíveis ajustes financeiros.

1.14. A **CONTRATANTE** procederá à análise das quantidades de atividades assistenciais realizadas pela **CONTRATADA**, verificando e avaliando mensalmente as diferenças (a maior ou menor) ocorridas em relação às quantidades estabelecidas no Contrato de Gestão.

1.15. Além das atividades de rotina, a da **UPA/UPAE PETROLINA** poderá realizar outras atividades, submetidas à prévia análise e autorização da **CONTRATANTE**, conforme especificado no item "2" do Anexo Técnico "I" - Descrição de Serviços.

2. SISTEMÁTICA E CRITÉRIOS DE PAGAMENTO

2.1. Avaliação e valoração dos desvios nas quantidades de atividade assistencial

A avaliação e análise das atividades Contratadas constantes deste documento serão efetuadas conforme explicitado nas Tabelas que se seguem e previstas no corpo deste Anexo.

A produção será analisada em relação às quantidades especificadas para cada modalidade de atividade assistencial especificada no Anexo Técnico I, e gerarão uma variação proporcional no valor do pagamento de recursos a ser efetuado à **CONTRATADA**, respeitando-se a proporcionalidade de cada tipo de despesa especificada, conforme tabelas abaixo:

2.1.1.1. Indicadores quantitativos:

INDICADOR	META REALIZADA	VALOR A PAGAR
Atendimento Ambulatorial Médico	Execução acima do volume contratado	4,00% do total do contrato
	Execução de 85,0% a 100% do volume total de consultas médicas	4,00% do total do contrato
	Execução de 70,0% a 84,9% do volume total de consultas médicas	3,00% do total do contrato
	Execução de 55,0% a 69,9% do volume total de consultas médicas	2,00% do total do contrato
	Execução de 30,0% a 54,9% do volume total de consultas médicas	1,00% do total do contrato
	Execução inferior a 30,0% do volume total de consultas médicas	0,00% do total do contrato
	Além de: Especialidade prevista e não ofertada	Dedução de 0,50% do valor do contrato para cada especialidade prevista e não ofertada
	Além de: Para cada especialidade com execução inferior a 85,0% do volume previsto	Dedução de 0,20% do valor global do contrato para cada especialidade
	No âmbito da avaliação do indicador em questão, primeiramente será observado o volume total de consultas, para, em seguida, serem realizadas as deduções subsequentes, relacionadas com a previsão das especialidades e execuções previstas para cada uma delas. A dedução do indicador não poderá ultrapassar o limite de 4,0% do valor do contrato.	
Consultas da Equipe Multiprofissional	Execução acima do volume contratado	2,00% do total do contrato
	Execução de 85,0% a 100% do volume total de consultas da equipe multiprofissional	2,00% do total do contrato
	Execução de 70,0% a 84,9% do volume total de consultas da equipe multiprofissional	1,50% do total do contrato

	Execução de 55,0% a 69,9% do volume total de consultas da equipe multiprofissional	1,00% do total do contrato
	Execução de 30,0% a 54,9% do volume total de consultas da equipe multiprofissional	0,50% do total do contrato
	Execução inferior a 30,0% do volume total de consultas da equipe multiprofissional	0,0% do total do contrato
	Além de: Categoria prevista e não ofertada	Dedução de 0,20% do valor do contrato para cada categoria prevista e não ofertada
	No âmbito da avaliação do indicador em questão, primeiramente será observado o volume total de consultas da equipe multiprofissional executadas, para, em seguida, serem realizadas as deduções subsequentes, relacionadas com a oferta das categorias profissionais previstas e não disponibilizadas. A dedução do indicador não poderá ultrapassar o limite de 2,00% do valor do contrato.	
Sessões de Reabilitação	Execução acima do volume contratado	2,00% do total do contrato
	Execução de 85,0% a 100% do volume total de sessões	2,00% do total do contrato
	Execução de 70,0% a 84,9% do volume total de sessões	1,50% do total do contrato
	Execução de 55,0% a 69,9% do volume total de sessões	1,00% do total do contrato
	Execução de 30,0% a 54,9% do volume total de sessões	0,50% do total do contrato
	Execução inferior a 30,0% do volume total de sessões	0,0% do total do contrato
	Além de: Categoria prevista e não ofertada	Dedução de 0,20% do valor do contrato para cada categoria prevista e não ofertada
	No âmbito da avaliação do indicador em questão, primeiramente será observado o volume total de sessões de reabilitação executado, para, em seguida, serem realizadas as deduções subsequentes, relacionadas com a oferta das categorias profissionais previstas e não disponibilizadas. A dedução do indicador não poderá ultrapassar o limite de 2,0% do valor do contrato.	
Consultas Médicas de Urgência/Emergência	Execução acima do volume contratado	3,00% do total do contrato
	Execução de 85,0% a 100% do volume total de consultas médicas de urgência e emergência	3,00% do total do contrato
	Execução de 70,0% a 84,9% do volume total de consultas médicas de urgência e emergência	2,00% do total do contrato
	Execução de 55,0% a 69,9% do volume total de consultas médicas de urgência e emergência	1,00% do total do contrato
	Execução de 30,0% a 54,9% do volume total de consultas médicas de urgência e emergência	0,50% do total do contrato
	Execução inferior a 30,0% do volume total de consultas odontológicas de urgência e emergência	0,0% do total do contrato
	Além de: Categoria prevista e não ofertada	Dedução de 0,50% do valor do contrato para a especialidade prevista e não ofertada
	No âmbito da avaliação do indicador em questão, primeiramente será observado o volume total de atendimentos médico de urgência e emergência, para, em seguida, ser realizada a dedução subsequente, relacionadas com a oferta da categoria profissional prevista e não disponibilizada. A dedução do indicador não poderá ultrapassar o limite de 3,0% do valor do contrato.	
Atendimento de Urgência Odontológica	Execução acima do volume contratado	3,00% do total do contrato
	Execução de 85,0% a 100% do volume total de consultas odontológicas de urgência e emergência	3,00% do total do contrato
	Execução de 70,0% a 84,9% do volume total de consultas odontológicas de urgência e emergência	2,00% do total do contrato
	Execução de 55,0% a 69,9% do volume total de consultas odontológicas de urgência e emergência	1,00% do total do contrato
	Execução de 30,0% a 54,9% do volume total de consultas odontológicas de urgência e emergência	0,50% do total do contrato
	Execução inferior a 30,0% do volume total de consultas odontológicas de urgência e emergência	0,0% do total do contrato

	No âmbito da avaliação do indicador em questão, primeiramente será observado o volume total de atendimentos de urgência e emergência odontológica, para, em seguida, ser realizada a dedução subsequente, relacionadas com a oferta da categoria profissional prevista e não disponibilizada. A dedução do indicador não poderá ultrapassar o limite de 3,0% do valor do contrato.	
Cirurgia Porte Maior	Execução acima do volume contratado	3,00% do total do contrato
	Execução de 85,0% a 100% do volume total de procedimentos	3,00% do total do contrato
	Execução de 70,0% a 84,9% do volume total de procedimentos	2,00% do total do contrato
	Execução de 55,0% a 69,9% do volume total de procedimentos	1,00% do total do contrato
	Execução de 30,0% a 54,9% do volume total de procedimentos	0,50% do total do contrato
	Execução inferior a 30,0% do volume total de procedimentos	0,0% do total do contrato
	No âmbito da avaliação do indicador em questão, primeiramente será observado o volume total cirurgia de porte maior, para, em seguida, serem realizadas as deduções subsequentes, relacionadas com a oferta das categorias profissionais previstas e não disponibilizadas. A dedução do indicador não poderá ultrapassar o limite de 3,00% do valor do contrato	
Cirurgia Porte Menor	Execução acima do volume contratado	3,00% do total do contrato
	Execução de 85,0% a 100% do volume total de procedimentos	3,00% do total do contrato
	Execução de 70,0% a 84,9% do volume total de procedimentos	2,00% do total do contrato
	Execução de 55,0% a 69,9% do volume total de procedimentos	1,00% do total do contrato
	Execução de 30,0% a 54,9% do volume total de procedimentos	0,50% do total do contrato
	Execução inferior a 30,0% do volume total de procedimentos	0,0% do total do contrato
	No âmbito da avaliação do indicador em questão, primeiramente será observado o volume total cirurgia de porte menor, para, em seguida, serem realizadas as deduções subsequentes, relacionadas com a oferta das categorias profissionais previstas e não disponibilizadas. A dedução do indicador não poderá ultrapassar o limite de 3,00% do valor do contrato	
Prestação de Informações de Atendimentos dos Programas Especiais	Indicador não valorado	

4.1.1.1. Indicadores qualitativos:

INDICADOR	META REALIZADA	VALOR A PAGAR
Índice de Satisfação do Usuário (ISU)	ISU igual ou superior a 90,0%	3,00% do total do contrato
	ISU entre 85,0% e 89,99%	2,00 % do total do contrato
	ISU entre 70,0% e 84,99%	1,00% do total do contrato
	ISU entre 55,0% e 69,99%	0,50% do total do contrato
	ISU menor que 50,0%	0,0% do total do contrato
Taxa de Aprovação da Resolução de Queixas (TRQ)	TRQ igual ou superior a 80,0%	3,00% do total do contrato
	TRQ entre 75,0% e 89,99%	2,00 % do total do contrato
	TQR entre 60,0% e 84,99%	1,00% do total do contrato
	TQR entre 45,0% e 69,99%	0,50% do total do contrato
	TQR menor que 40,0%	0,0% do valor do contrato
Qualidade das Informações de Transparência	Desejado	2,00% do total do contrato
	Moderado	1,50% do total do contrato
	Insuficiente	1,00% do total do contrato
	Crítico	0,50% do total do contrato
	Inexistente	0,0% do total do contrato
Taxa de Execução de Ações de Educação Permanente	Mínimo de 90,0 % das ações de educação permanentes programadas	2,00% do total do contrato
	89,99% a 79,99% das ações de educação permanentes programadas	1,50% do total do contrato
	79,98% a 69,99% das ações de educação permanentes programadas	1,00% do total do contrato
	69,98% a 59,99% das ações de educação permanentes programadas	0,50% do total do contrato
	Menor que 59,98% das ações de educação permanentes programadas	0,0% do total do contrato

Perda Primária	Indicador não valorado
Taxa de Absenteísmo	Indicador não valorado
Índice de Retorno	Indicador não valorado

3. SISTEMÁTICA DE APONTAMENTOS E EFETIVAÇÃO DE DESCONTOS

3.1. O desempenho da gestão da unidade será verificado inicialmente pela Comissão Técnica de Acompanhamento Interno – CTAI – que, com base no alcance integral ou parcial da metas estabelecidas para os indicadores irá emitir relatório opinativo informando a *performance* de cada indicador, apontando, com base nas informações contidas no item “2.” deste Anexo Técnico, eventuais descontos decorrentes do não cumprimento integral da meta estabelecida.

3.2. O relatório da CTAI será remetido à Comissão Mista de Avaliação – CMA – que revisará o posicionamento da primeira comissão e se manifestará com opinativo final quanto à aplicabilidade dos descontos identificados em função do não cumprimento de metas.

3.3. A partir do pronunciamento da CMA, a entidade será notificada pelo gestor do contrato de gestão para exercer seu direito ao contraditório, apresentando à SES/PE documentos que entendam como pertinentes para refutar a aplicação do desconto.

3.4. A área técnica da SES/PE fará análise dos documentos apresentados e fará juízo de valor a partir de critérios técnicos, a fim de estabelecer se os argumentos apresentados são efetivos ou não para manutenção do desconto, deliberando sobre a efetivação de nulidade ou aplicabilidade dos descontos apontados.

ANEXO TÉCNICO “III” DO CONTRATO **MANUAL DE INDICADORES E METAS**

Os indicadores estão relacionados à quantidade de atendimentos (produção) e à qualidade da assistência oferecida aos usuários da unidade gerenciada e medem aspectos relacionados à efetividade da gestão e ao desempenho da unidade.

A complexidade dos indicadores é crescente e gradual, considerando o tempo de funcionamento da unidade. Anualmente, os indicadores serão reavaliados, podendo ser alterados ou, ainda, introduzidos novos parâmetros e metas.

A cada ano, quando houver alterações nos indicadores, será elaborado novo Manual que estabelecerá todas as regras e critérios técnicos para a avaliação dos indicadores utilizados para o cálculo da parte variável do Contrato de Gestão. O Manual que subsidiará a avaliação do ano de 2025/2026 encontra-se descrito a seguir.

Os indicadores constantes da proposta de trabalho constituem obrigação contratual.

Para fins de aferição e de pagamento correspondente à parte variável (30,0%) serão observados os indicadores especificados no Manual de Indicadores para a parte variável.

1. INTRODUÇÃO

1.1. Este documento descreve os indicadores que serão avaliados pela Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco na análise para repasse de 30,0% da parte variável (indicadores de produção e qualidade) do Contrato de Gestão em seus respectivos meses de avaliação. O monitoramento e a avaliação de cada indicador serão mensais, mas sua consolidação e análise ocorrerão de forma trimestral. Para efeitos de valoração financeira, considerar-se-á o atingimento das metas trimestrais e mensais, que somente serão descontadas em caso de seu não cumprimento, após a avaliação trimestral, nos termos da Lei Nº 15.2010/2013, suas alterações e seu Decreto Regulamentador, n.º 58.200/2025.

1.2. As informações apresentadas pela **CONTRATADA** para demonstrar o desempenho dos indicadores estabelecidos frente às metas estipuladas poderão ser objeto de verificação por agentes da Secretaria Estadual de Saúde – Controle Interno, agentes da Comissão Técnica de Avaliação Interna e outros que demonstrem interesse nos dados apresentados – bem como encarregados de outros órgãos do controle externo: Controladoria Geral do Estado e Tribunal de Contas do Estado, por exemplo.

2. METAS E INDICADORES

Estabelecem-se como determinantes do pagamento da parte variável os indicadores de monitoramento descritos abaixo:

2.1. INDICADORES DE MONITORAMENTO

Estabelecem-se como indicadores determinantes do pagamento da parte variável os relacionados no “Quadro Geral de Indicadores” descrito abaixo:

QUADRO GERAL DE INDICADORES (QUANTITATIVOS E QUALITATIVOS) COM PERCENTUAIS ATRIBUÍDOS PARA FINS DE EXECUÇÃO DO CONTRATO – PARTE VARIÁVEL DO CONTRATO (30,0%)		
TIPO	INDICADOR	% CORRESPONDENTE
Quantitativo	Consultas Médicas Especializadas da Região de Saúde	Até 4,0% do valor do contrato
	Consultas da Equipe Multiprofissional	Até 2,0% do valor do contrato
	Sessões de Reabilitação	Até 2,0% do valor do contrato
	Prestação de Informação de Atendimentos dos Programas Especiais	0,00% do valor do contrato (não valorado)
	Cirurgia Porte Maior	Até 3,0% do valor do contrato
	Cirurgia Porte Menor	Até 3,0% do valor do contrato
	Consultas Médicas de Urgência/Emergência	Até 3,0% do valor do contrato
	Atendimento de Urgência Odontológica	Até 3,0% do valor do contrato
	Total	20,0% do valor do contrato
Qualitativo	Índice de Satisfação do Usuário	Até 3,0% do valor do contrato
	Taxa da Aprovação da Resolução de Queixas	Até 3,0% do valor do contrato
	Qualidade das Informações de Transparência	Até 2,0% do valor do contrato
	Taxa de Execução de Ações de Educação Permanente	Até 2,0% do valor do contrato
	Perda Primária	0,0% do valor do contrato (não valorado)
	Taxa de Absenteísmo	0,0% do valor do contrato (não valorado)
	Índice de Retorno	0,0% do valor do contrato (não valorado)
	Total	10,0% do valor do contrato

3. INDICADORES DE QUANTIDADE (PRODUÇÃO)

Os indicadores das metas quantitativas estão ligados diretamente aos quantitativos de determinados procedimentos assistenciais oferecidos aos usuários da **Unidade Pernambucana de Atenção Especializada – Petrolina** e medem aspectos relacionados à efetividade da gestão e ao desempenho da unidade. As metas quantitativas a serem avaliadas, e que determinarão parte do pagamento, serão distribuídas em blocos avaliativos: Consultas Médicas; Consultas da Equipe Multiprofissional; Sessões de Reabilitação; Cirurgia Porte Maior; Cirurgia Porte Menor; Consultas Médicas de Urgência/Emergência e Atendimento de Urgência Odontológica.

INDICADOR	ESPECIFICAÇÃO	META	Fonte de Verificação	
Consultas Médicas Especializadas da Região de Saúde	Avaliação da produção do quantitativo de consultas médicas ofertadas para a Região de Saúde	Realizar consultas médicas na atenção especializada, presenciais ou à distância (teleconsulta) para usuários da VIII Região de Saúde:	SIMAS ou outra TIC estabelecida pela SES/PE	
		Especialidade		Quantidade
		Anestesiologia		8.089
		Angiologia/Cirurgia Vascular		
		Cirurgião Geral		
		Cardiologia Clínica		
		Dermatologia		
		Endocrinologia Adulto		
Gastroenterologia				

	<table border="1"> <tr><td>Hematologia</td></tr> <tr><td>Infectologia</td></tr> <tr><td>Mastologista</td></tr> <tr><td>Nefrologia</td></tr> <tr><td>Neurologista Clínica</td></tr> <tr><td>Pneumologista</td></tr> <tr><td>Reumatologista</td></tr> <tr><td>Urologista</td></tr> <tr><td>Oftalmologista</td></tr> <tr><td>Proctologia</td></tr> <tr><td>Otorrinolaringologista</td></tr> <tr><td>Proctologista</td></tr> </table>	Hematologia	Infectologia	Mastologista	Nefrologia	Neurologista Clínica	Pneumologista	Reumatologista	Urologista	Oftalmologista	Proctologia	Otorrinolaringologista	Proctologista	
Hematologia														
Infectologia														
Mastologista														
Nefrologia														
Neurologista Clínica														
Pneumologista														
Reumatologista														
Urologista														
Oftalmologista														
Proctologia														
Otorrinolaringologista														
Proctologista														
METODOLOGIA DE PAGAMENTO														
META REALIZADA		VALOR A PAGAR												
Execução acima do volume contratado		4,00% do total do contrato												
Execução de 85,0% a 100% do volume total de consultas da região de saúde		4,00% do total do contrato												
Execução de 70,0% a 84,9% do volume total de consultas da região de saúde		3,00% do total do contrato												
Execução de 55,0% a 69,9% do volume total de consultas da região de saúde		2,00% do total do contrato												
Execução de 30,0% a 54,9% do volume total de consultas da região de saúde		1,00% do total do contrato												
Execução inferior a 30,0% do volume total de consultas da região de saúde		0,00% do total do contrato												
Além de: Especialidade prevista e não ofertada		Dedução de 0,50% do valor do contrato para cada especialidade prevista e não ofertada												
Além de: Para cada especialidade com execução inferior a 85,0% do volume previsto		Dedução de 0,20% do valor global do contrato para cada especialidade												
No âmbito da avaliação do indicador em questão, primeiramente será observado o volume total de consultas médicas executado, para, em seguida, serem realizadas as deduções subsequentes, relacionadas com a oferta das especialidades e as execuções previstas para cada uma delas. A dedução do indicador não poderá ultrapassar o limite de 4,0% do valor do contrato.														

3.1. ATIVIDADE MULTIPROFISSIONAL:

INDICADOR	ESPECIFICAÇÃO	META	Fonte de Verificação
Consultas da Equipe Multiprofissional	Avaliação da produção de consultas e atendimentos de profissionais da equipe multiprofissional	Realizar consultas de equipe multiprofissional (não médica) na atenção especializada, presencial ou à distância (teleconsulta) para todos os usuários atendidos na unidade: <ul style="list-style-type: none"> Enfermeiro + Nutricionista + Fisioterapeuta + Psicólogo + Farmacêutico + Fonoaudiólogo + Terapeuta Ocupacional + Assistente Social: 869 atendimentos mensais. 	SIMAS ou outra TIC estabelecida pela SES/PÊ
METODOLOGIA DE PAGAMENTO			
META REALIZADA		VALOR A PAGAR	
Execução acima do volume contratado		2,00% do total do contrato	
Execução de 85,0% a 100% do volume total de consultas da equipe multiprofissional		2,00% do total do contrato	
Execução de 70,0% a 84,9% do volume total de consultas da equipe multiprofissional		1,50% do total do contrato	
Execução de 55,0% a 69,9% do volume total de consultas da equipe multiprofissional		1,00% do total do contrato	
Execução de 30,0% a 54,9% do volume total de consultas da equipe multiprofissional		0,50% do total do contrato	
Execução inferior a 30,0% do volume total de consultas equipe multiprofissional		0,0% do total do contrato	
Além de: Categoria prevista e não ofertada		Dedução de 0,20% do valor do contrato para cada categoria prevista e não ofertada	

No âmbito da avaliação do indicador em questão, primeiramente será observado o volume total de consultas da equipe multiprofissional executado, para, em seguida, serem realizadas as deduções subsequentes, relacionadas com a oferta das categorias profissionais previstas e não disponibilizadas. A dedução do indicador não poderá ultrapassar o limite de 4,00% do valor do contrato.			
Sessões de Reabilitação	Avaliação da produção do número de sessões de reabilitação realizadas	Realizar sessões de reabilitação para todos os usuários atendidos na unidade: <ul style="list-style-type: none"> • Fisioterapeuta + Fonoaudiólogo + Terapeuta Ocupacional: 1.150 sessões de reabilitação mensais. Procedimentos reabilitadores de fisioterapia devem ser faturados considerando os procedimentos do subgrupo 0302 da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS.	SIMAS ou outra TIC estabelecida pela SES/PÊ
	METODOLOGIA DE PAGAMENTO		
	META REALIZADA		VALOR A PAGAR
	Execução acima do volume contratado		2,00% do total do contrato
	Execução de 85,0% a 100% do volume total de sessões		2,00% do total do contrato
	Execução de 70,0% a 84,9% do volume total de sessões		1,50% do total do contrato
	Execução de 55,0% a 69,9% do volume total de sessões		1,00% do total do contrato
	Execução de 30,0% a 54,9% do volume total de sessões		0,50% do total do contrato
	Execução inferior a 30,0% do volume total de sessões		0,0% do total do contrato
Além de: Categoria prevista e não ofertada		Dedução de 0,20% do valor do contrato para cada categoria prevista e não ofertada	
No âmbito da avaliação do indicador em questão, primeiramente será observado o volume total de sessões de reabilitação executado, para, em seguida, serem realizadas as deduções subsequentes, relacionadas com a oferta das categorias profissionais previstas e não disponibilizadas. A dedução do indicador não poderá ultrapassar o limite de 2,0% do valor do contrato.			

3.2. URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

INDICADOR	ESPECIFICAÇÃO	META	Fonte de Verificação
Atendimento Médico de Urgência/Emergência	Refere-se ao total de consultas médicas realizadas por mês no serviço de pronto atendimento	Realizar consultas de atendimentos médicos de urgência e emergência <ul style="list-style-type: none"> • A meta é a realização de 6.900 atendimentos médicos de urgência e emergência por mês, da especialidade de Clínica Médica. 	SIMAS ou outra TIC estabelecida pela SES/PÊ
METODOLOGIA DE PAGAMENTO			
META REALIZADA		VALOR A PAGAR	
Execução acima do volume contratado		3,00% do total do contrato	
Execução de 85,0% a 100% do volume total de atendimentos médicos de urgência e emergência I		3,00% do total do contrato	
Execução de 70,0% a 84,9% do volume total atendimentos médicos de urgência e emergência		2,00% do total do contrato	
Execução de 55,0% a 69,9% do volume total atendimentos médicos de urgência e emergência		1,00% do total do contrato	
Execução de 30,0% a 54,9% do volume total de atendimentos médicos de urgência e emergência		0,50% do total do contrato	
Execução inferior a 30,0% do volume total de atendimentos médicos de urgência e emergência		0,0% do total do contrato	

	No âmbito da avaliação do indicador em questão, primeiramente será observado o volume total de consultas da equipe multiprofissional executado, para, em seguida, serem realizadas as deduções subsequentes, relacionadas com a oferta das categorias profissionais previstas e não disponibilizadas. A dedução do indicador não poderá ultrapassar o limite de 4,00% do valor do contrato.		
Atendimento de Urgência Odontológica	Refere-se ao total de atendimentos às urgências odontológicas realizadas por mês no serviço de pronto atendimento	Realizar consultas de atendimentos às urgências odontológicas realizadas por mês no serviço de pronto atendimento.: • A meta é a realização de 786 atendimentos odontológicos de urgência e emergência por mês.	SIMAS ou outra TIC estabelecida pela SES/PÊ
	METODOLOGIA DE PAGAMENTO		
	META REALIZADA		VALOR A PAGAR
	Execução acima do volume contratado		3,00% do total do contrato
	Execução de 85,0% a 100% do volume total de sessões		3,00% do total do contrato
	Execução de 70,0% a 84,9% do volume total de sessões		2,00% do total do contrato
	Execução de 55,0% a 69,9% do volume total de sessões		1,00% do total do contrato
	Execução de 30,0% a 54,9% do volume total de sessões		0,50% do total do contrato
Execução inferior a 30,0% do volume total de sessões		0,0% do total do contrato	
No âmbito da avaliação do indicador em questão, primeiramente será observado o volume total de sessões de reabilitação executado, para, em seguida, serem realizadas as deduções subsequentes, relacionadas com a oferta das categorias profissionais previstas e não disponibilizadas. A dedução do indicador não poderá ultrapassar o limite de 3,0% do valor do contrato.			

3.3. PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS

INDICADOR	ESPECIFICAÇÃO	META		Fonte de Verificação
Cirurgia Porte Maior	Devem ser realizadas em bloco cirúrgico, com necessidade de anestesia geral, raquidiana ou peridural.	Especialidade	Meta	SIMAS ou outra TIC estabelecida pela SES/PÊ
		Anestesiologista	288	
		Cirurgião Geral		
		Dermatologista		
		Gastroenterologista		
		Proctologista		
		Neurologista		
		Oftalmologista		
		Mastologista		
		Otorrinolaringologia		
		Cirurgia Vasculard		
Urologista				
METODOLOGIA DE PAGAMENTO				
META REALIZADA		VALOR A PAGAR		
Execução acima do volume contratado		3,00% do total do contrato		
Execução de 85,0% a 100% do volume total de Cirurgias		3,00% do total do contrato		

	Execução de 70,0% a 84,9% do volume total de Cirurgias	2,00% do total do contrato															
	Execução de 55,0% a 69,9% do volume total de Cirurgias	1,00% do total do contrato															
	Execução de 30,0% a 54,9% do volume total de Cirurgias	0,50% do total do contrato															
	Execução inferior a 30,0% do volume total de Cirurgias	0,0% do total do contrato															
	Além de: Categoria prevista e não ofertada	Dedução de 0,20% do valor do contrato para cada categoria prevista e não ofertada															
	No âmbito da avaliação do indicador em questão, primeiramente será observado o volume total procedimentos previstos e não executados, para, em seguida, serem realizadas as deduções subsequentes, relacionadas com a oferta das categorias profissionais previstas e não disponibilizadas. A dedução do indicador não poderá ultrapassar o limite de 3,0% do valor do contrato.																
Cirurgia Porte Menor	Devem ser realizadas ambulatorialmente	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Especialidade</th> <th>Meta</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>Anestesiologista</td><td rowspan="10">242</td></tr> <tr><td>Cirurgião Geral</td></tr> <tr><td>Dermatologista</td></tr> <tr><td>Gastroenterologista</td></tr> <tr><td>Proctologista</td></tr> <tr><td>Neurologista</td></tr> <tr><td>Oftalmologista</td></tr> <tr><td>Mastologista</td></tr> <tr><td>Otorrinolaringologia</td></tr> <tr><td>Cirurgia Vasculare</td></tr> <tr><td>Urologista</td></tr> </tbody> </table>	Especialidade	Meta	Anestesiologista	242	Cirurgião Geral	Dermatologista	Gastroenterologista	Proctologista	Neurologista	Oftalmologista	Mastologista	Otorrinolaringologia	Cirurgia Vasculare	Urologista	SIMAS ou outra TIC estabelecida pela SES/PÊ
		Especialidade	Meta														
		Anestesiologista	242														
		Cirurgião Geral															
		Dermatologista															
		Gastroenterologista															
		Proctologista															
		Neurologista															
		Oftalmologista															
		Mastologista															
	Otorrinolaringologia																
	Cirurgia Vasculare																
	Urologista																
METODOLOGIA DE PAGAMENTO																	
META REALIZADA	VALOR A PAGAR																
Execução acima do volume contratado	3,00% do total do contrato																
Execução de 85,0% a 100% do volume total de sessões	3,00% do total do contrato																
Execução de 70,0% a 84,9% do volume total de sessões	2,00% do total do contrato																
Execução de 55,0% a 69,9% do volume total de sessões	1,00% do total do contrato																
Execução de 30,0% a 54,9% do volume total de sessões	0,50% do total do contrato																
Execução inferior a 30,0% do volume total de sessões	0,0% do total do contrato																
Além de: Categoria prevista e não ofertada	Dedução de 0,20% do valor do contrato para cada categoria prevista e não ofertada																
No âmbito da avaliação do indicador em questão, primeiramente será observado o volume total procedimentos previstos e não executados, para, em seguida, serem realizadas as deduções subsequentes, relacionadas com a oferta das categorias profissionais previstas e não disponibilizadas. A dedução do indicador não poderá ultrapassar o limite de 3,0% do valor do contrato.																	

3.4. PROGRAMAS ESPECIAIS

INDICADOR	ESPECIFICAÇÃO	META		Fonte de Verificação
Prestação de Informação de Atendimentos	Avaliação do acolhimento dos usuários e produção dos	Prestar informações quanto a o quantitativo de pacientes atendidos mensalmente em cada programa existente na unidade, segundo categoria profissional.	Prestar informações quanto a o quantitativo de pacientes atendidos mensalmente em cada programa existente na unidade, segundo categoria profissional.	SIMAS ou outra TIC estabelecida pela SES/PÊ

dos Programas Especiais	programas especiais		
	<p>A unidade deverá demonstrar o quantitativo de pacientes atendidos mensalmente em cada programa existente na unidade, segundo categoria profissional: Bexiga Neurogênica, Pé Diabético e Lesões Vasculares Extensas, Ostomizados, Boa Visão e Pernambuco Acessível. Para além das informações de produção, a unidade deverá encaminhar à SES/PE relatório contendo, minimamente, as seguintes informações, segundo programa: número de usuários em acompanhamento, número de pacientes admitidos por mês, número de pacientes com alta do programa no mês, número de pacientes do programa que foram a óbito no mês de referência e o número de insumos (de acordo com cada especificação de item) dispensados.</p> <p>Informações prestadas de forma parcial ou com método distinto desta instrução tornará o indicador inabilitado para avaliação e a meta será considerada não cumprida.</p>		
Indicador não valorado			

4. INDICADORES DE QUALIDADE

Os indicadores das metas qualitativas estão ligados diretamente à qualidade dos serviços assistenciais oferecidos aos usuários da Unidade Pernambucana de Atenção Especializada – **UPA/UPAE Petrolina** e medem aspectos relacionados à efetividade da gestão e ao desempenho da unidade.

Diferentemente dos indicadores de produção (quantidade), os indicadores de qualidade não são passíveis de terem um desempenho insatisfatório de um mês compensado nas competências subsequentes.

As metas qualitativas a serem avaliadas, e que determinarão parte do pagamento variável do Contrato (10,0% do total do contrato), serão distribuídas nos seguintes blocos avaliativos: Qualidade da Atenção ao Usuário; Qualidade da Informação; Qualidade da Assistência; e Indicadores de Desempenho.

4.1. ATENÇÃO AO USUÁRIO

Identificação	Especificação	Método	Meta	Fonte de Verificação
Índice de Satisfação do Usuário (ISU)	Trata-se de indicador que tem por objetivo perceber as expectativas e satisfação dos usuários do serviço e seus acompanhantes quanto à infraestrutura disponível, qualidade dos atendimentos recebidos e serviços prestados na unidade	<p>A pesquisa de satisfação deverá ser aplicada a, no mínimo, 10,0% dos pacientes que receberam atendimento (total de consultas médicas e equipe multiprofissional) na unidade, podendo ser respondida, preferencialmente de forma anônima, pelo cidadão que recebeu os cuidados prestados.</p> <p>A pesquisa deve ser aplicada conforme modelo abaixo:</p> <p>O indicador, que é aferido mensalmente de forma percentual, é calculado por meio da fórmula:</p> $(N^{\circ} \text{ de Pesquisas com Resposta Positivas Aplicada no Período}) \div (\text{Total de Pesquisas Aplicadas no Período}) \times 100.$ <p>A pesquisa poderá ser aplicada por meio de formulário impresso e/ou por meios digitais e a fonte do indicador será relatório de satisfação do usuário assinado pelo gestor da unidade, que deverá demonstrar como se deu a aplicação das pesquisas; o total de consultas médicas e multiprofissionais realizadas; o total de pesquisas respondidas; o percentual de pesquisas aplicadas frente ao total de atendimentos; os resultados obtidos na pesquisa; e o índice de satisfação do usuário, calculado conforme instrução acima.</p> <p>A condição necessária para que o resultado da pesquisa seja positivo, ou seja, como resposta positiva, é que o somatório dos itens que serão avaliados seja de, no mínimo, 24 pontos. Reste-se clara a pontuação concedida à resposta de cada pergunta: Ótimo = 05 pontos; Bom = 04 pontos; Regular = 03 pontos; Ruim = 02 pontos; Péssimo = 01 ponto; Não utilizei = 03 pontos.</p> <p>Esclareça-se claro que, caso não seja respeitado o mínimo de 10,0% do total de atendimentos da unidade, ou caso seja aplicado questionário distinto do supracitado, a pesquisa não será considerada e o indicador será classificado como impossibilitado de análise e a meta será considerada como não cumprida.</p> <p>Caso as informações sejam apresentadas de forma distinta da metodologia prevista, o indicador será considerado como impossibilitado de análise e sua meta</p>	90,0% ou mais de Satisfação do Usuário	Relatório remetido por meio do SIMAS ou outra TIC estabelecida pela SES/É

		será considerada não cumprida.		
	METODOLOGIA DE PAGAMENTO			
	META REALIZADA		VALOR A PAGAR	
	ISU igual ou superior a 90,0%		3,00% do total do contrato	
	ISU entre 65,0% e 89,99%		2,00 % do total do contrato	
	ISU entre 45,0% e 64,99%		1,00% do total do contrato	
	ISU entre 25,0% e 44,99%		0,50% do total do contrato	
	ISU menor que 25,0%		0,0% do total do contrato	
Taxa de Aprovação da Resolução de Queixas	Trata-se de indicador que visa avaliar a qualidade do tratamento dado às queixas registradas na ouvidoria da unidade, com vistas a garantir sejam respondidas a contento	Entende-se por queixa o tipo de demanda de ouvidoria registrada de forma oficial (transcrição de queixa verbal, por telefone, por correios, por e-mail e/ou outros meios) relacionada com um ou mais elementos interpretados como reclamação. Sobre esse tipo de demanda, a ele deve dado o devido tratamento pela ouvidoria da unidade, responsável por encaminhar a demanda ao responsável pelos encaminhamentos para solução e/ou resposta, bem como recolher a resposta dar a devolutiva ao demandante.	80,0% ou mais de aprovação da resolução das queixas	SIMAS ou outra TIC estabelecida pela SES/PÊ
		Entende-se por resolução o conjunto de ações geradas por uma queixa no sentido de solucioná-la e que possa ser encaminhado ao seu autor como resposta ou esclarecimento ao problema apresentado, no prazo de 20 dias corridos, prorrogáveis por mais 10 dias corridos, conforme previsões da Lei Estadual nº 16.420/2018. As queixas - na íntegra - e o tratamento devem ser registrados em matriz específica do Sistema de Monitoramento de Metas Assistenciais (SIMAS) - ou outra em TIC deliberada pela contratante, a qual será importada no referido sistema e transmitida à SES/PE, onde serão avaliadas por membros da Comissão Técnica de Acompanhamento Interno dos Contratos de Gestão (CTAI), responsável por avaliar mensalmente e aprovar ou não o tratamento dado a cada demanda (a devolutiva ao demandante e forma da resposta), gerando, assim, o percentual da aprovação da resolução das queixas registradas: $\frac{(N^{\circ} \text{ de Queixas Registradas com Tratamento Aprovado})}{(\text{Total de Queixas Registradas})} \times 100.$		
	METODOLOGIA DE PAGAMENTO			
	META REALIZADA		VALOR A PAGAR	
	TRQ igual ou superior a 80,0%		3,00% do total do contrato	
	TRQ entre 65,0% e 89,99%		2,00 % do total do contrato	
	TQR entre 45,0% e 64,99%		1,00% do total do contrato	
	TQR entre 25,0% e 44,99%		0,50% do total do contrato	
	TQR menor que 25,0%		0,0% do total do contrato	

4.2. QUALIDADE DA INFORMAÇÃO

Identificação	Especificação	Método	Meta	Fonte de Verificação
Qualidade das Informações de Transparência	Trata-se de indicador que visa avaliar a qualidade das informações exigidas em lei em seu respectivo portal da transparência	Perante a necessidade de se prestar contas quanto à utilização da infraestrutura e dos recursos disponibilizados pelo Estado à Contratada, essa deve atender à estrutura mínima de informações dos Portais da Transparência das OSSs, com base na normativa pertinente à matéria. As informações citadas estão sinteticamente descritas abaixo - pormenorizadas no Anexo "J" do Termo de Referência - e devem ser inseridas em seu portal da transparência, com a periodicidade instituída em Lei: - Resolução TCE/PE nº 33, de 06 de junho de 2018; - Resolução TCE/PE nº 68, de 11 de dezembro de 2019; - Resolução TCE/PE nº 82, de 16 de abril de 2020; - Resolução TCE/PE nº 95, de 10 de junho de 2020; - Resolução TCE/PE nº 117, de 15 de dezembro de 2020; - Resolução TCE/PE nº 154, de 15 de dezembro de 2021;	Aferir o grau "desejado" na avaliação da CTIR	Relatório da CTIR/DGMCG

	<p>- Lei Federal nº 12.527/2011;</p> <p>- Caderno de Transparência das OSSs da Secretaria da Controladoria-Geral do Estado de Pernambuco – SCGE em conjunto com a Secretaria Estadual de Saúde do Estado de Pernambuco – SES/PE.</p> <p>Trimestralmente, a Coordenação de Transparência, Integridade e Risco (CTIR) da Diretoria Geral de Monitoramento dos Contratos de Gestão fará a avaliação da qualidade da publicação, conferindo à unidade um <i>score</i> que dimensiona a qualidade do material publicado, variando de “crítico” a “desejado”. Este indicador será avaliado no caso de a vigência do contrato emergencial durar, ao menos, três meses.</p>	
METODOLOGIA DE PAGAMENTO		
META REALIZADA		VALOR A PAGAR
Desejado		2,00% do total do contrato
Moderado		1,50% do total do contrato
Insuficiente		1,00% do total do contrato
Crítico		0,50% do total do contrato
Inexistente		0,0% do total do contrato

4.3. EDUCAÇÃO NA SAÚDE

Identificação	Especificação	Método	Meta	Fonte de Verificação		
Taxa de Execução de Ações de Educação Permanente	Trata-se de indicador que tem por objetivo avaliar o processo de qualificação contínuo dos profissionais da unidade, com vistas ao contínuo aprimoramento da assistência prestada	Entende-se por educação permanente em saúde como uma estratégia do SUS que visa transformar a prática profissional e a organização do trabalho na área da saúde, baseando-se nas necessidades das pessoas e populações. A partir disso, a CONTRATADA deverá envidar esforços para realizar ações de educação permanente para qualificar os profissionais.	Aferir no mínimo, 90,0% das ações de educação permanentes programadas	SIMAS ou outra TIC estabelecida pela SES/PÊ		
		A meta do indicador é a execução de, no mínimo 90,0% das ações de educação permanentes programadas. Para o cumprimento da meta a CONTRATADA deverá demonstrar que alcançou o mínimo previsto, por meio de envio de relatório mensal de educação na saúde a ser encaminhado à CTAI por meio do SIMAS ou outra TIC deliberada pela parte CONTRATANTE. O relatório em questão deverá dispor das informações das atividades programadas, informações das atividades realmente executadas.				
		O indicador será aferido mensalmente				
		É o cálculo para o indicador aferido percentualmente: $(N^{\circ} \text{ de Atividades de Educação Permanente Realizadas}) \div (N^{\circ} \text{ de Atividades Previstas}) \times 100$				
		METODOLOGIA DE PAGAMENTO				
		META REALIZADA			VALOR A PAGAR	
		Mínimo de 90,0 % das ações de educação permanentes programadas			2,00% do total do contrato	
		89,99 % a 79,99 % das ações de educação permanentes programadas			1,50% do total do contrato	
79,98 % a 69,99 % das ações de educação permanentes programadas		1,00% do total do contrato				
69,98 % a 59,99 % das ações de educação permanentes programadas		0,50% do total do contrato				
Menor que 59,98 % das ações de educação permanentes programadas		0,0% do total do contrato				

4.4. INDICADORES DE DESEMPENHO

Identificação	Especificação	Método	Meta	Fonte de Verificação
Perda Primária	Trata-se de indicador que visa avaliar a eficiência da	Por Perda Primária entende-se como sendo o desperdício de consultas médicas disponibilizadas para a rede através a análise do número de vagas ofertadas e o número de agendamentos realizados de uma determinada atividade.	Até 10,0%	SIMAS ou outra TIC estabelecida pela SES/Ê

	oferta de serviços da unidade de saúde	A análise de tal indicador é mensal e a fonte da informação será o Sistema de Monitoramento de Metas Assistenciais (SIMAS) ou outra TIC determinada pela contratante. Através do preenchimento de matriz de informação que alimenta o referido sistema, será calculado o referido indicador, aferido em formato percentual. É a fórmula de cálculo: $(N^{\circ} \text{ de Consultas Agendadas}) \div (N^{\circ} \text{ Consultas Ofertadas}) \times 100$		
Indicador não valorado				
Taxa de Absenteísmo	Trata-se de indicador que visa avaliar o aproveitamento da oferta de serviços da unidade de saúde e a efetividade de seus serviços	Por Absenteísmo entende-se como sendo a análise da ausência das consultas agendadas. A análise de tal indicador é mensal e a fonte da informação será o Sistema de Monitoramento de Metas Assistenciais (SIMAS) ou outra TIC determinada pela contratante. Através do preenchimento de matriz de informação que alimenta o referido sistema, será calculado o referido indicador, aferido em formato percentual. É a fórmula de cálculo: $(N^{\circ} \text{ Consultas Realizadas}) \div (N^{\circ} \text{ de Consultas Agendadas}) \times 100$	Até 10,0%	SIMAS ou outra TIC estabelecida pela SES/Ê
Indicador não valorado				
Índice de Retorno	Trata-se de indicador que avalia a resolubilidade da atividade ambulatorial	A resolubilidade da atividade ambulatorial é aferida na a partir da perspectiva medida em que um ambulatório que realiza muitos retornos de pacientes tem altas e encaminhamentos tardios, assim como menor capacidade de atender novos pacientes. A análise de tal indicador é mensal e a fonte da informação será o Sistema de Monitoramento de Metas Assistenciais (SIMAS) ou outra TIC determinada pela contratante. Através do preenchimento de matriz de informação que alimenta o referido sistema, será calculado o referido indicador. É a fórmula de cálculo: $(N^{\circ} \text{ de Consultas Subsequentes Realizadas}) \div [(N^{\circ} \text{ de Total de Primeiras Consultas}) + (N^{\circ} \text{ Total de Interconsultas})]$	1,0	SIMAS ou outra TIC estabelecida pela SES/Ê
Indicador não valorado				

O acompanhamento dos resultados obtidos é importante para fortalecer a equipe e auxiliar o direcionamento das atividades, evitando o desperdício de recursos da Administração. Com vistas à melhor utilização daquilo que está disponível para entidade, será feito monitoramento do desempenho das metas estabelecidas, bem como análise periódica das demandas represadas e ofertas subaproveitadas.

Para além dos indicadores de quantidade e qualidade descritos, utilizados na avaliação do desempenho contratual da entidade (quadros acima), poderão definidos indicadores e metas a serem monitorados por setores estratégicos da SES/PE, responsáveis pela condução das linhas de cuidado a serem operacionalizadas na unidade. A partir disso, é obrigação da gestão da unidade compor o Núcleo de Indicadores de Saúde das UPAE's, Comitê composto por gestores de UPAEs e gestores da SES/PE, que acompanha a realidade sanitária das populações adstritas e co-responsabiliza as unidades monitoradas pelo cenário epidemiológico, na medida de sua governança.

Considerando que a demanda é espontânea, na hipótese de impossibilidade por parte da CONTRATADA de cumprimento das metas qualitativas e ou quantitativas estipuladas no presente edital e seus anexos, tendo como única e exclusiva justificativa a inexistência de demanda para atingi-las, não haverá descontos financeiros nos pagamentos devidos, desde que os dados e informações que atestem a não ocorrência de demanda, enviados mensalmente pela CONTRATADA, sejam aprovados e validados pela CONTRATANTE.

Na hipótese de a contratada não atingir, em determinado trimestre, o mínimo de 85,0% (oitenta e cinco por cento) das metas quantitativas pactuadas no contrato de gestão, esta será notificada para que nos dois trimestres subsequentes, adstritos ao ano orçamentário, promova a respectiva compensação mediante produção excedente que ultrapassa 115% no mesmo indicador, conforme disposto no Art. 15-A da Lei 15.210/13 e alterações posteriores.

ANEXO A DO CONTRATO

INVENTÁRIO DE BENS MÓVEIS E IMÓVEIS DISPONIBILIZADOS À CONTRATADA

DISPONIBILIZADO NO DOCUMENTO ID. Nº 79145984

ANEXO “B” DO CONTRATO

REGULAMENTO PARA A CONTRATAÇÃO DE OBRAS E SERVIÇOS E PARA AQUISIÇÃO DE BENS COM RECURSOS PÚBLICOS DA OSS

DISPONIBILIZADO NO DOCUMENTO ID. Nº 79220946

ANEXO “C” DO CONTRATO

NORMAS DE RECRUTAMENTO E SELEÇÃO DE PESSOAL, BEM COMO O PLANO DE CARGOS, SALÁRIOS E BENEFÍCIOS DA OSS

DISPONIBILIZADO NO DOCUMENTO ID. Nº 79220965

ANEXO “D” DO CONTRATO

PROPOSTA DE TRABALHO APRESENTADA PELA CONTRATADA

DISPONIBILIZADO NO DOCUMENTO ID. Nº 79220972

ANEXO “E” DO CONTRATO

RELAÇÃO DE RECURSOS HUMANOS A SER CEDIDO PELA CONTRATANTE PARA EXECUÇÃO DO CONTRATO DE GESTÃO

A SES/PE, organismo pelo qual o Estado de Pernambuco formaliza o Contrato de Gestão divulga que, para o início das atividades contratuais, não há previsão de cessão de servidor do quadro do Estado à entidade para execução das ações e serviços de saúde no âmbito da UPA/UPAE Petrolina



Documento assinado eletronicamente por **SILVIA RISSIN**, em 31/12/2025, às 15:16, conforme horário oficial de Recife, com fundamento no art. 10º, do [Decreto nº 45.157, de 23 de outubro de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Zilda do Rego Cavalcanti**, em 31/12/2025, às 17:07, conforme horário oficial de Recife, com fundamento no art. 10º, do [Decreto nº 45.157, de 23 de outubro de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.pe.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **79222223** e o código CRC **BFB83A3F**.

SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

Rua Dona Maria Augusta Nogueira, 519, - Bairro Bongi, Recife/PE - CEP 50751-530, Telefone: