

TERMO DE RERRATIFICAÇÃO AO CONTRATO DE GESTÃO EMERGENCIAL Nº 010/2025 (ID. Nº 79222223), QUE ENTRE SI CELEBRAM O ESTADO DE PERNAMBUCO, POR INTERMÉDIO DA SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE, 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 o **ESTADO DE PERNAMBUCO**, por intermédio da **SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE (SES/PE)**, entidade de direito público interno, 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, representada pela sua Secretária, Dra. **ZILDA DO REGO CAVALCANTI**, nomeada pelo Ato 024, publicado no Diário Oficial do Estado em 02/01/2023, doravante denominada **CONTRATANTE**, e 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, doravante denominada **CONTRATADA**, neste ato representada por **SILVIA RISSIN**, **CONSIDERANDO** o processo SEI nº 2300000302.000284/2025-74, têm entre si justo e acordado celebrar o presente **TERMO DE RERRATIFICAÇÃO**, mediante as cláusulas e condições abaixo estipuladas:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

1.1. O presente Termo de Rerratificação tem por objeto a correção dos **Anexos Técnicos I e III** integrantes do Contrato de Gestão Emergencial nº 010/2025, conforme documento anexo.

CLÁUSULA SEGUNDA - DA RATIFICAÇÃO

2.1. Ficam ratificadas todas as demais cláusulas e disposições contratuais que não tenham sido expressa ou tacitamente revogadas pelo presente Termo de

Rerratificação.

CLÁUSULA TERCEIRA - DOS CASOS OMISSOS

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

CLÁUSULA QUARTA - DO FORO

4.1. As partes elegem o Foro da Cidade do Recife, Comarca da Capital do Estado de Pernambuco, como o único competente para dirimir qualquer divergência ou dúvida oriunda do presente Termo, com renúncia expressa de qualquer outro, por mais privilegiado que se configure.

E, por estarem de pleno acordo, firmam as partes o presente instrumento no formato digital, para todos os efeitos de direito.

Recife, data da assinatura digital.

ZILDA DO REGO CAVALCANTI
SECRETÁRIA
SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE
CONTRATANTE

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 UPAE 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 UPAE 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. Impendanciometria;

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 por 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 (almoxxarifado 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 - UP AE, 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 Ostomizados 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 "1" 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 enviesada, 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 UP AE 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 UP AE 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	<p>Realizar consultas médicas na atenção especializada, presenciais ou à distância (teleconsulta), para usuários da VIII Região de Saúde:</p> <table border="1" data-bbox="555 192 1251 987"> <thead> <tr> <th>Especialidade</th> <th>Quantidade</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>Anestesiologia</td><td rowspan="18">8.089</td></tr> <tr><td>Angiologia/Cirurgia Vascular</td></tr> <tr><td>Cirurgião Geral</td></tr> <tr><td>Cardiologia Clínica</td></tr> <tr><td>Dermatologia</td></tr> <tr><td>Endocrinologia Adulto</td></tr> <tr><td>Gastroenterologia</td></tr> <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> </tbody> </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>	Especialidade	Quantidade	Anestesiologia	8.089	Angiologia/Cirurgia Vascular	Cirurgião Geral	Cardiologia Clínica	Dermatologia	Endocrinologia Adulto	Gastroenterologia	Hematologia	Infectologia	Mastologista	Nefrologia	Neurologista Clínica	Pneumologista	Reumatologista	Urologista	Oftalmologista	Proctologia	Otorrinolaringologista	Proctologista	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																											
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 rowspan="11">288</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 em bloco cirúrgico, com necessidade de anestesista.</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	288	Cirurgião Geral	Dermatologista	Gastroenterologista	Proctologista	Neurologista	Oftalmologista	Mastologista	Otorrinolaringologia	Cirurgia Vascular	Urologista	X	Até 3,0% do valor do contrato	
		Especialidade	Meta																
Anestesiologista	288																		
Cirurgião Geral																			
Dermatologista																			
Gastroenterologista																			
Proctologista																			
Neurologista																			
Oftalmologista																			
Mastologista																			
Otorrinolaringologia																			
Cirurgia Vascular																			
Urologista																			

	<p>Cirurgias de Porte Menor</p> <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 e que não precisa de anestesiologista e nem geram AIH.</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		<p>Prestação de Informação de Atendimentos dos Programas Especiais</p> <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 Registradas	Mínimo de 80,0%	Até 3,0% do valor do contrato	SIMAS ou outra TIC estabelecida pela SES/È

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/È
Perda Primária	Até 10,0%	0,0%	SIMAS ou outra TIC estabelecida pela SES/È
Taxa de Absenteísmo	Até 10,0%	0,0%	SIMAS ou outra TIC estabelecida pela SES/È
Índice de Retorno	1,0	0,0%	SIMAS ou outra TIC estabelecida pela SES/È

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 "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 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
	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

Qualitativo	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																						
		<table border="1"> <thead> <tr> <th>Especialidade</th> <th>Quantidade</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>Anestesiologia</td><td rowspan="20">8.089</td></tr> <tr><td>Angiologia/Cirurgia Vascular</td></tr> <tr><td>Cirurgião Geral</td></tr> <tr><td>Cardiologia Clínica</td></tr> <tr><td>Dermatologia</td></tr> <tr><td>Endocrinologia Adulto</td></tr> <tr><td>Gastroenterologia</td></tr> <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> </tbody> </table>		Especialidade	Quantidade	Anestesiologia	8.089	Angiologia/Cirurgia Vascular	Cirurgião Geral	Cardiologia Clínica	Dermatologia	Endocrinologia Adulto	Gastroenterologia	Hematologia	Infectologia	Mastologista	Nefrologia	Neurologista Clínica	Pneumologista	Reumatologista	Urologista	Oftalmologista	Proctologia	Otorrinolaringologista	Proctologista
		Especialidade		Quantidade																					
		Anestesiologia		8.089																					
		Angiologia/Cirurgia Vascular																							
		Cirurgião Geral																							
		Cardiologia Clínica																							
		Dermatologia																							
		Endocrinologia Adulto																							
		Gastroenterologia																							
		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	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: · Enfermeiro + Nutricionista + Fisioterapeuta + Psicólogo + Farmacêutico + Fonoaudiólogo + Terapeuta Ocupacional + Assistente Social: 869 atendimentos mensais.	SIMAS ou outra TIC estabelecida pela SES/PÊ

Multiprofissional	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 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 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: · 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 · 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
		Especialidade	Meta	
Cirurgia Porte Maior	Devem ser realizadas em bloco cirúrgico, com necessidade de anestesista	Anestesiologista	288	SIMAS ou outra TIC estabelecida pela SES/PÊ
		Cirurgião Geral		
		Dermatologista		
		Gastroenterologista		
		Proctologista		
		Neurologista		
		Oftalmologista		
		Mastologista		
		Otorrinolaringologia		
		Cirurgia Vascular		
		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.	

Devem ser realizadas ambulatorialmente, não necessitam da presença do anestesiológista e nem geram AIH.	Especialidade		Meta	SIMAS ou outra TIC estabelecida pela SES/PÈ
	Anestesiologista		242	
	Cirurgião Geral			
	Dermatologista			
	Gastroenterologista			
	Proctologista			
	Neurologista			
	Oftalmologista			
	Mastologista			
	Otorrinolaringologia			
	Cirurgia Vascular			
Urologista				

Cirurgia Porte Menor

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 dos Programas Especiais	Avaliação do acolhimento dos usuários e produção dos programas especiais	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/È
	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.			
	Informações prestadas de forma parcial ou com método distinto desta instrução tornará o indicador inabilitado para avaliação e a meta será considerada não cumprida.			
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> $\frac{(\text{N}^\circ \text{ de Pesquisas com Resposta Positivas Aplicada no Período})}{(\text{Total de Pesquisas Aplicadas no Período})} \times 100.$ <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 será considerada não cumprida.</p>	90,0% ou mais de Satisfação do Usuário	Relatório remetido por meio do SIMAS ou outra TIC estabelecida pela SES/È
		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	<p>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.</p> <p>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.</p> <p>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:</p> $(N^{\circ} \text{ de Queixas Registradas com Tratamento Aprovado}) \div (\text{Total de Queixas Registradas}) \times 100.$	80,0% ou mais de aprovação da resolução das queixas	SIMAS ou outra TIC estabelecida pela SES/PÊ
	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	<p>Trata-se de indicador que visa avaliar a qualidade das informações exigidas em lei em seu respectivo portal da transparência</p>	<p>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:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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; - Lei Federal nº 12.527/2011; - 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>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>	<p>Aferir o grau “desejado” na avaliação da CTIR</p>	<p>Relatório da CTIR/DGMCG</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	<p>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.</p> <p>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 programas, informações das atividades realmente executadas.</p> <p>O indicador será aferido mensalmente</p> <p>É o cálculo para o indicador aferido percentualmente: $(N^{\circ} \text{ de Atividades de Educação Permanente Realizadas}) \div (N^{\circ} \text{ de Atividades Previstas}) \times 100$</p>	Aferir no mínimo, 90,0% das ações de educação permanentes programadas	SIMAS ou outra TIC estabelecida pela SES/PE
	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 oferta de serviços da unidade de saúde	<p>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.</p> <p>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:</p> $(N^{\circ} \text{ de Consultas Agendadas}) \div (N^{\circ} \text{ Consultas Ofertadas}) \times 100$	Até 10,0%	SIMAS ou outra TIC estabelecida pela SES/È
		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/È
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: $(N^{\circ} \text{ de Consultas Subsequentes Realizadas}) + [(N^{\circ} \text{ de Total de Primeiras Consultas}) + (N^{\circ} \text{ Total de Interconsultas})]$	1,0	SIMAS ou outra TIC estabelecida pela SES/È
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.



Documento assinado eletronicamente por **SILVIA RISSIN**, em 09/02/2026, às 09:32, 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 09/02/2026, às 15:08, 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 **81065756** e o código CRC **F7C0731A**.

SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

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